管理体系审核记录表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 过程与活动、  抽样计划 | | 涉及  条款 | 受审核部门：领导层 陪同人员：李月月 | | 判定 |
| 审核员：肖新龙、任学礼 审核日期：2021-01-09（远程） | |
| 审核条款：FSMS：4.1/4.2/4.3/4.4/5.1/5.2/5.3/6.1/6.2/6.3/7.1.1/7.1.2/7.1.5/9.1.1/9.2/9.3/10.1/10.2/10.3 | |
| 理解组织及其所处的环境 | | F4.1 | 文件名称 | 如：☑管理手册第4.1条款、《组织及其环境控制程序》、 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 与最高管理者沟通：  组织的环境：   |  |  | | --- | --- | | 外部环境 | ☑法律法规 ☑技术 ☑竞争 ☑市场 ☑文化 ☑社会 ☑经济环境 □网络安全☑食品欺诈 ☑食品防护 ☑蓄意污染 □其他 | | 列举主要的内容 | 顾客对食品安全比较重视  国家对食品行业的金融扶持 | | 内部环境 | ☑价值观 ☑文化 ☑知识 □绩效 ☑工艺 ☑设备 ☑人员能力 □其他 | | 列举主要的内容 | 人员较稳定、设备先进 | | 组织优势说明 | 公司制定的运营流程较为完善，人员较少、组织架构简单，沟通顺畅；财务状况良好，资金充足。 | | 组织劣势说明 | 公司人员文化程度相对较低，接受先进的技术能力比较吃力。 | | 主要风险的说明 | 加工过程控制不当，产生食品安全问题 | | 机遇的说明 | 财务状况良好，资金充足，可拓展新项目，开发新市场 |   主要证据体现在 🞎《组织及其环境分析表》 🞎《年度业务计划》 🞎其他《风险和机遇评估分析及措施表》、 🗹《内外部环境分析识别表》 |
| 理解相关方的需求和期望 | | F4.2 | 文件名称 | 如：《理解相关方的需求和期望控制程序》、 🗹管理手册第4.2章 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 重要的相关方 | 相关方名称举例 | 重要的相关方需求和希望（不必全选） | 成为合规性义务的需求 | | ☑主管部门 | 余杭区市场监督管理局 | ☑遵守食品安全相关的法律法规  □ | 🗹是 🞎否 | | ☑供方 | 南通奥凯生物技术开发有限公司  杭州余杭伟强塑料包装厂 | ☑组织的持续经营、明示采购的食品安全要求  □ | 🗹是 🞎否 | | ☑顾客 | 无锡欧莉悠食品有限公司 | ☑不因食品安全问题影响按时按质按量交付产品或服务；  □ | 🗹是 🞎否 | | ☑消费者 | 普通大众全体 | ☑不因食品安全问题带来健康损害和生命威胁  □ | 🗹是 🞎否 | | ☑员工 | —— | ☑不因食品安全问题停产，组织持续经营  □ | 🗹是 🞎否 | | □投资方 | —— | □不因食品安全问题停产，组织持续经营、盈利  □ | 🞎是 🞎否 | | ☑社区 | 周边居民 | ☑不因食品安全问题影响周围人员的就业  □ | 🗹是 🞎否 | | □其他 |  |  | 🞎是 🞎否 |   主要证据体现在 🗹《相关方的需求和期望分析表》 🞎《年度业务计划》 🞎其他 |
| 确定食品安全管理体系的范围 | | F4.3 | 文件名称 | 如：管理手册第4.3条款和“公司介绍” | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 组织考虑了各种内部和外部因素和相关方的要求确定了相关管理体系的范围；如下   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 范围的项目 | 内容描述 | 备注 | | 产品或产品类别/服务的过程 | F：位于浙江省杭州市余杭区运河街道塘宁路37号糕点车间的蒸煮类糕点（发糕）和速冻调制食品（熟制品） 的加工、大米车间的大米分装 ； |  | | 经营地址（生产/服务场地） | 浙江省杭州市余杭区运河街道塘宁路37 |  | | 临时现场 | —— |  | | 多场所 | —— |  | | 组织单元（部门/分支） | 🗹与组织结构图一致  🞎分支机构，如：  🞎临时场所，如： |  | | 时间 | 🗹 体系建立以来：2020-08-15  🞎 |  |   在企业的管理手册中有描述。 |
| 食品安全管理体系 | | F4.4 | 文件名称 | 如：🗹 管理手册第4.4章、《过程清单》 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 组织考虑了内外部问题和相关方期望对环境管理体系的过程进行了确认，对输入、输出、顺序及相互作用已被明确地提出并被充分控制。采用了过程方法管理相关管理体系及其过程；用文件化的绩效指标定期评审过程。  **影响运行的重要过程如下: （不必全选）**  ☑人员能力管理 ☑危害分析 ☑PRP制订和控制 ☑危害控制计划（OPRP、HACCP）制订和控制  □特种设备管理 ☑控制措施组合确认 ☑PRP和危害控制措施的效果验证 □其他  **影响体系运行的外包过程如下: （根据实际情况选择）**  □建立FSMS □危害分析 □制订PRP和OPRP、HACCP计划 □生产/服务过程 □产品运输  □设备维修 □人员培训 □PRP和OPRP、HACCP验证 ☑其他——无  组织通过环境目标的建立、实施、相关方反馈的分析、内审和管理评审等方式，充分地评审，管理及控制这些环境管理体系覆盖的过程和活动。 |
| 领导作用与承诺 | | F5.1 | 文件名称 | 如：管理手册第5.1章和“总经理岗位职责” | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 与最高管理者沟通其领导作用与承诺：  2018版标准  🗹 **确保为食品安全管理体系制定食品安全方针和食品安全目标， 并与组织的战略方向相一致；**；  🗹 **确保食品安全管理体系要求整合到组织的业务过程中**；  🗹 **确保获得食品安全管理体系所需的资源**；  🗹 **沟通有效食品安全管理的重要性， 符合食品安全管理体系要求、 法律法规要求和与食品安全有关的顾客要求**；  🗹 **确保对FSMS进行评估和保持，以实现其预期结果**；  🗹 **指导和支持员工为食品安全管理体系的有效性做出贡献**；  🗹 **推动持续改进**；  🗹 **支持其他管理者履行其相关领域的食品安全领导职责**；  🗹 覆盖了标准第5.1章的全面要求，🞎 未覆盖标准第5.1章的全面要求，缺少： |
| 食品安全方针 | | F5.2 | 文件名称 | 如：🗹管理手册第5.2条款、🗹“0.2 食品安全方针、目标” | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 最高管理者制定了文件化的食品安全体系方针：  **品质为尊 科学管理 精益求精 满足顾客**    ☑适应组织的宗旨和所处形势  ☑为制定食品安全目标提供框架。  ☑包括满足适用食品安全要求的承诺，包括立法/执法要求和顾客的相互同意的食品安全要求；  ☑应对内部和外部沟通  ☑包括持续改进食品安全管理体系的承诺  ☑解决需求确保食品安全相关的能力  ☑在组织内得到沟通、理解和应用，通过：🗹展板 🗹标语 🗹会议 🗹文件发放 🞎其他  ☑在相关方有需要时提供。通过：🞎网站 🗹宣传册 🞎其他 |
| 组织的角色、职责和权限 | | F5.3 | 文件名称 | 如：管理手册第5.3条款 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 最高管理者确定了组织架构及相关岗位的职责、权限，并进行了全员的沟通和理解；  如：   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 过程过程 | 主管部门名称 | 过程名称 | 主管部门名称 | | 食品安全管理体系策划和推动 | 食品安全小组 | PRP和HACCP实施 | 生产部 | | 采购控制 | 供销部 | FSMS验证和确认 | 食品安全小组 | | 人员健康 | 综合办 | 基础设施 | 生产部 | |  |  |  |  |   🗹HACCP小组长： 赵礼强先生 ，  食品安全组长负责：  🗹 确保FSMS的建立、实施、维护和更新；  🗹 管理和组织食品安全小组的工作；  🗹 确保食品安全团队的相关培训和能力；  🗹 向最高管理层报告FSMS的有效性和适宜性。  所有人员有责任向🗹食品安全组长 🞎食品安全小组成员 报告与FSMS有关的问题 |
| 应对风险和机遇的措施 | | F6.1.1 | 文件名称 | 如：🗹手册第6.1条款、《应对风险和机遇控制程序》 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 分析风险的方法：🗹头脑风暴法 🞎FMEA（潜在失效模式分析）🞎其他  应对风险的措施类型包括：  🗹规避风险 🗹为寻求机遇承担风险、🗹消除风险源 🗹改变风险的可能性和后果、🗹分担风险 🗹通过明智决策接受风险的存在 🞎其他  列举2~3项应对主要风险的描述：   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 主要的风险描述 | 应对措施 | 措施的有效性 | | 供应商不配合、交货不及时、价格成本高，或者不能及时应对公司紧急变更的需要 （数量、交期、质量等） | 严格控制供应商、定期进行评价、及时沟通公司需求 | 基本有效 | |  |  |  | |  |  |  |   应对机遇的措施类型包括：  🗹采用新实践（修改产品或工艺） 🗹使用新技术 🗹其他可取的和可行的方法 🞎其他  列举2~3项应对重要机遇的描述：   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 主要的机遇描述 | 应对措施 | 措施的有效性 | | 国家政策向实业倾斜 | 资金充足、设备先进化程度较高，加强市场开发以及新产品的开拓 | 基本有效 | |  |  |  | |  |  |  |   组织食品安全管理体系范围内的潜在紧急情况，如 🗹法规未识别 🗹违规操作 🞎其他  可能具有食品安全危害的潜在紧急情况，如 🞎食物中毒 🗹停水 🗹停电 🞎 停天然气  🗹 制冷设备故障 🞎车辆故障 🞎 停蒸汽 🞎 其他  🗹 确保FSMS 能够达到其预期结果;  🗹 提高理想效果;  🗹 防止或减少不良后果;  🗹 实现持续改进。 |
| F6.1.2 | 运行证据 | 该组织策划了：  a) 解决这些风险和机遇的行动;——企业提供了《风险和机遇评估分析表》  b) 并进行了:  1) 将行动整合并实施到其FSMS流程中;🗹是 🞎否，说明  2) 评估这些行动的有效性。🗹是 🞎否，说明 | 🗹符合  🞎不符合 |
| F6.1.3 | 运行证据 | 该组织为应对风险和机遇而采取的行动与以下方面相称：  a) 对食品安全要求的影响; 🗹是 🞎否，说明  b) 为顾客提供一致的食品产品与服务;🗹是 🞎否，说明  c) 食品链中相关方的要求。 🗹是 🞎否，说明 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 食品安全管理体系目标及其实现的策划 | | F6.2 | 文件名称 | 如：🗹手册第6.2条款、🗹“0.2 食品安全方针、目标”🗹《食品安全目标和考核指标及实施统计表  》、《分解目标》 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 组织建立了与方针一致的文件化的管理目标。为实现总食品安全目标而建立的各层级食品安全目标具体、有针对性、可测量并且可实现。  总食品安全目标实现情况的评价，及其测量方法是：   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 食品安全目标 | 考核频次 | 计算方法 | 目标实际完成（审核周期） | | 产品合格率≥99% | 每半年 | 合格总量/生产总量X100% | 100% | | 食品安全事故0 | 每半年 | 实际发生次数 | 未发生 | |  |  |  |  |   🗹目标已实现  🞎目标没有实现的，组织在内部及时进行原因分析并采取了改进措施。 |
| 变更的策划 | | F6.3 | 文件名称 | 如：手册第6.3条款、 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 组织对相关管理体系进行变更时，变更应按所策划的方式实施；审核周期内的重大变更有：  □组织结构变更 □部门职责变更 □主要原材料 □关键人员 □生产工艺/服务流程  □主要设备设施 □主要检测设备 ☑其他（自体系建立以来没有发生变更）   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 体系变更的内容说明 |  |  | | 评价内容 | 评价具体描述 | 评价结论 | | 变更目的 | —— | 🞎可以满足 🞎不可以满足 | | 其潜在后果 | —— | 🞎可以满足 🞎不可以满足 | | 食品安全管理体系的完整性 | —— | 🞎可以满足 🞎不可以满足 | | 资源的可获得性 | —— | 🞎可以满足 🞎不可以满足 | | 职责和权限的分配或再分配 | —— | 🞎可以满足 🞎不可以满足 | |
| 资源（总则） | | F7.1 .1 | 文件名称 | 如：手册第7.1条款、 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 和最高管理层确定并提供所需的资源，以建立、实施、保持和持续改进食品管理体系。   1. 现有内部资源的能力；   所处为浙江省杭州市余杭区运河街道塘宁路37号，周边为余杭区已硬化的道路，未见重大污染源；设置有两个车间、配有一个速冻库、一个冷藏库，一个检验室。两个车间分别为大米车间和糕点车间；  公司为租赁厂房，路面全部硬化，平整，绿化，材质，结构，建筑物，门窗，基本符合；  动力设施和辅助设施的状况，存在下列的场所：  🞎污水处理站 🞎锅炉房 🞎高压配电室 🞎低压配电室 🞎空压站 🞎制冷站 🞎消防中控室  🞎消防泵房 🞎除尘装置 🞎尾气处理 🞎危化品库房 🞎危险废弃物存放处 🞎改建/扩建施工现场 🞎食堂 🞎宿舍 🞎班车 🞎其他——  主要生产设备有： 磨浆机、蒸汽炉、自动包装机、色选机、臭氧灭菌机、金检仪（列举2~4种）  特种设备：🞎叉车 🞎行车 🞎锅炉 🞎电梯 🞎压力容器 🞎压力管道 🗹不适用  特种设备管理：🞎进行了定期检验 🞎未进行定期检验的有：  还存在哪些局限和不足： 无   1. 需要从外部供方获得的资源 |
| 人员 | | F7.1.2 | 文件名称 | 如：手册第7.1条款、 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 和最高管理者了解了组织应确定并配备所需的人员情况。   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 管理人员数 | 技术人员数 | 操作人员数 | 临时工数 | 季节工数 | 辅助人员数 | 总人数 | | 5 | 2 | 11 | 0 | 0 | 0 | 18 |   建立、 实施、 运行或评估食品安全管理体系时是否聘用外部专家：🞎是 否   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 最高学历 | 🞎专科 🞎本科 🞎硕士以上 |  | | 教育专业 | 🞎食品相应 🞎食品相关 🞎食品不相关 |  | | 职称 | 🞎助理工程师 🞎工程师 🞎高级工程师以上 |  | | 专业工作经历 | 年 |  | | 责任和权限 | 负责建立和保持管理体系 |  |     保留了外部专家的协议或合同。🞎是 🞎否 （不涉及） |
| 食品安全管理体系外部建立的要素 | F7.1.5 | 文件名称 | 如：管理手册第7.1.5条款 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 组织使用外部建立的FSMS要素，包括：  建立PRP  进行危害分析和危害控制计划  建立、保持、更新和持续改进其FSMS  组织确保所提供的要素为：  a） 以符合ISO22000标准要求的方式建立； 是 🞎否  b） 适用于受审核方的场所、过程和产品； 是 🞎否  c） 与食品安全小组调整其与受审核方的工艺和产品相适应；是 🞎否  d） 按ISO22000标准要求实施、保持和更新； 是 🞎否  e） 作为文件信息保留。 是 🞎否 |
| 监视、测量、分析和评价 | | F9.1.1 | 文件名称 | 如：🗹管理手册9.1.1章 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 组织对监视和测量的食品安全绩效   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 监视和测量的对象 | 监视、测量、分析和评价的方法 | 监视和测量的频次和时机 | 评价其食品安全绩效所依据的准则和适当的参数 | 分析和评价的频次和时机 | | 水质监测 | 委托第三方检测 | □每月 □每季度 ☑每年 □其他 | GB 5749-2006 | □每月 □每季度 ☑每年 | | 原辅料及包装材料 | 索证、入厂检验 | □每月 □每季度 □每年 ☑其他（每批） | 《原辅材料采购验收规范》 | □每月 □每季度 ☑每年 ☑每半年 | | 成品 | 委托第三方检测 | □每月 □每季度 ☑每年 □其他 | GB/T 20977-2007  GB/T1354-2018  GB 19295-2011 | □每月 □每季度 ☑每年 | | 过程 | 现场巡视  抽查记录  对食品安全目标进行统计 | ☑定期检查  ☑抽查 | 生《生产过程检验规范》 | □每月 □每季度 ☑每年 □每批  ☑每半年 | | 体系 | 内部审核；对内审不符合项进行分析 | ☑按年度内审计划  ☑每年一次  ☑特殊情况增加 | ISO22000:2018 | □每月 □每季度 ☑每年 | | 体系有效性 | 管理评审，对EMS存在的需要问题进行分析 | ☑每年一次  ☑特殊情况增加 | ISO22000:2018 | □每月 □每季度 ☑每年 | | 相关方反馈 | 反馈处理，对问题进行统计 | □每年一次  ☑随时 | 顾客满意度调查表 | □每月 □每季度 □每年 ☑随时 | |
| 内部审核 | | F9.2 | 文件名称 | ☑《内部审核控制程序》 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 🗹自管理体系建立后/🞎近一年，于 2020 年 11 月 10-11 日实施了FSMS内部审核；  记录包括：  《内审计划》：有 3名内审员；有□《内审员证书》 ☑有内审员培训记录  ☑覆盖了全部部门，  □未覆盖了全部部门，缺少  ☑覆盖了全部过程和条款  □未覆盖了全部过程和条款，缺少  《内审检查表》：☑与内审计划一致 □与内审计划不一致，缺少  抽查的部门：如：管理层、食品安全小组、生产部  ☑覆盖了全部部门，  □未覆盖了全部部门，缺少  ☑覆盖了全部过程和条款  □未覆盖了全部过程和条款，缺少  《不符合项报告》 2 份；  涉及的条款号或问题简述： （1）涉及条款： ISO22000:2018标准 8.2条款；问题简述：生产部的冷藏仓库没有做好温度记录。； （2）涉及条款： ISO22000:2018标准 8.8条款；问题简述：品控部不能提供2020.11.8采购验收记录；  ☑不符合项已关闭 🞎不符合项部分关闭  🞎不符合项未关闭，缺少  《内审报告》结论：  ☑体系运行有效 🞎体系运行基本有效  🞎体系运行失效，问题  本次现场审核时，上述不符合项的纠正措施的有效性  ☑不符合项未发生 🞎不符合项仍然存在 |
| 管理评审 | | F9.3 | 文件名称 | 如：☑《管理评审控制程序》 |  |
| 运行证据 | 自🗹管理体系建立后/🞎近一年，于 2020 年 11 月 20 日实施了管理评审；  查看☑管理评审计划 ☑管理评审记录（工作总结） □管理评审纪要 ☑管理评审报告   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 管理评审输入信息 | 评价 | 问题描述 | | 🞎以往管理评审所采取措施的情况； | □符合 □不符合 |  | | 🗹组织所处形势的变化； | ☑符合 □不符合 |  | | 🗹发生的紧急情况、 事故或撤回； | ☑符合 □不符合 |  | | ☑与食品安全管理体系有关的内部和外部因素变化， 包括顾客和顾客投诉； | ☑符合 □不符合 |  | | ☑食品安全绩效和食品安全管理体系不符合和纠正措施 | ☑符合 □不符合 |  | | ☑监视和测量结果及趋势 | ☑符合 □不符合 |  | | ☑审核结果（内部和外部） 包括执法检查结果 | ☑符合 □不符合 |  | | 🗹与PRP、 OPRP计划和HACCP计划有关的验证活动结果的分析 | ☑符合 □不符合 |  | | ☑实现食品安全管理体系目标的程度 | ☑符合 □不符合 |  | | ☑外部供方绩效 | ☑符合 □不符合 |  | | 🗹体系更新活动的评审结果的评审 | ☑符合 □不符合 |  | | ☑顾客反馈的沟通活动的评审 | ☑符合 □不符合 |  | | ☑紧急情况、 事故或撤回的评审 | ☑符合 □不符合 |  | | ☑持续改进的机会的评审 | ☑符合 □不符合 |  | | ☑资源的充分性 | ☑符合 □不符合 |  | | ☑为应对风险和机遇所采取措施的有效性 | ☑符合 □不符合 |  |   对食品安全管理体系的持续适宜性，充分性，有效性的结论。☑满足 □不满足，说明   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 管理评审输出信息（决策） | 措施描述（举例） | 改进措施 | | 与持续改进机会相关的决策 | 1. 加强对各部门食品安全管理体系要求的培训，提高管理水平； 2. 对各部门运行食品安全管理体系进行严格要求，加强检查和控制，对发现的问题及时采取措施； | □已落实 ☑已部分落实 | | 食品安全管理体系所需的变更 | 无 | □已落实 □已部分落实 | | 资源需求 | 无 | □已落实 □已部分落实 | | 食品安全目标未实现所采取的措施。（需要时） | —— | □已落实 □已部分落实 | | 改进食品安全管理体系与其他业务过程融合的机会。（需要时） | —— | □已落实 □已部分落实 | | 任何与组织战略方向相关的结论 | —— | □已落实 □已部分落实 |   🗹改进措施未落实的原因： 计划2021年3月底前完成 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 不符合与纠正措施 | | F10.1 | 文件名称 | 🗹《纠正和预防措施控制程序》、🗹《不合格控制程序》 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 不符合的来源：  🞎 相关方投诉 🞎产品检查中出现的问题 🞎工作运行中的问题 🗹内审  抽查采取纠正措施相关记录名称： 《不符合项报告》   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 日期 | 不符合描述 | 不符合纠正 | 原因分析 | 纠正措施 | 有效性评价 | | 2020-1-10 | 品控部不能提供2020.11.8采购验收记录 | 补充11.8日采购验收记录 | 因品控人员不够仔细，导致没有对11月8日进货产品进行检验，并做好记录。 | 重新规范检验要求，做好检验记录，并及时进行检查。 | 未再次发生  🞎再次发生 | | 2020-11-11 | 生产部的冷藏仓库没有做好温度记录 | 立即开始记录冷藏仓库的温度 | 冷库管理人员没有严格执行仓库管理规定，导致不符合。 | 做好冷库温度记录，检查其他记录规范性情况。 | 未再次发生  🞎再次发生 | |
| 持续改进 | | F10.2 | 文件名称 | 如：🗹管理手册10.3条款 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 组织已持续改进食品安全管理体系的适宜性、充分性和有效性，以提升食品安全绩效。  组织考虑了分析和评价的结果以及管理评审的输出，确定是否存在需求或机遇，这些需求或机遇应作为持续改进的一部分加以应对。  🞎 改进措施已落实  🗹 改进措施未落实的原因： 计划2021年3月底前完成  最高管理者应确保组织通过以下活动， 持续改进食品安全管理体系的有效性：  🗹沟通 🗹管理评审 🗹内部审核 🗹验证活动结果分析 🗹控制措施验证和控制措施组合  🗹纠正措施 🗹FSMS更新 |
| 食品安全管理体系的更新 | | F10.3 | 文件名称 | 如：🗹管理手册10.2条款 | 🗹符合  🞎不符合 |
| 运行证据 | 最高管理者确保FSMS持续更新。🗹是、🞎否，说明；  食品安全小组应按计划间隔（🗹每年、🞎每月、🗹不定期）对食品安全管理体系进行评估。小组应考虑：  🗹有必要审查危害分析  🗹已建立的危害控制计划  🗹已建立的PRP。  更新活动应基于：  🗹 来自外部和内部通信的输入；  🗹 其他有关食品安全管理系统的适宜性、充分性和有效性的信息的输入；  🗹 验证活动结果分析的输出；  🗹 管理评审的输出。  系统更新活动保留的文件化信息为： 体系建议以来，未发生 ，作为输入报告给管理评审。 |

说明：不符合标注N