



İç Tetkik Prosedürü

Doküman No:	GAZİ.PR.0003
Yayın Tarihi:	29.06.2022
Revizyon Tarihi:	
Revizyon No:	
Sayfa:	1/3

1.AMAÇ

Bu prosedürün amacı Gazi Üniversitesinde kalite ile ilgili faaliyetlerin ve bu faaliyetlerin sonuçlarının Kalite Yönetim Sistemi şartlarına ve planlanan düzenlemelere uygunluğunu doğrulamak; Kalite Yönetim Sistemi'nin etkinliğini izlemek ve sürekliliğini sağlamak amacıyla değerlendirme yapabilmek için belirli aralıklarla iç tetkiklerin planlanması, yerine getirilmesi, raporlanması ve takibinin yapılmasında yöntem ve sorumlulukların belirlenmesidir.

2. KAPSAM

Bu prosedür Gazi Üniversitesi bünyesindeki Kalite Yönetim Sistemi kapsamında bulunan tüm süreçleri kapsar.

3. TANIMLAR

- **Tetkik Kriterleri:** Referans olarak kullanılan politikalar, prosedürler ya da şartlar takımıdır.
- **Tetkik Delili:** Tetkik kriterleri ile ilgili ve doğrulanabilen kayıtlar, durum beyanları ya da diğer bilgilerdir.
Tetkik Bulguları: Toplanan tetkik delillerinin, tetkik kriterlerine göre değerlendirme sonucudur.
- **Uygunluk:** Bir şartın yerine getirilmesidir.
- **Uygunsuzluk:** Bir iş veya hizmette farkına varılan ve onun yerine getirilmesini, performansını olumsuz yönde etkileyen bir eksiklik, ihmal ya da yetersizlik. Bir şartın yerine getirilmemesidir

4. SORUMLULAR

Bu prosedürün uygulanmasından tüm çalışanlar sorumludur.

5. UYGULAMA

İç tetkikler, Kalite Yönetim Sistemi Standartları ve tüm süreçler kapsamında gerçekleştirilir.



İç Tetkik Prosedürü

Doküman No:	GAZİ.PR.0003
Yayın Tarihi:	29.06.2022
Revizyon Tarihi:	
Revizyon No:	
Sayfa:	1/3

5.1. İç Tetkikin Planlanması

İç Kalite Tetkiki “GAZİ. PR.0004 Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü” uygun olarak yılda bir defa yapılır. “GAZİ. PL.0001 İç Tetkik Planı” hazırlanarak YGG toplantısında sunulur ve iç tetkik tarihleri kararlaştırılıp Rektör onayı ile tüm birimlere, tetkik için görevlendirilen tetkikçilere iç yazışma ile dağıtımı yapılır.

5.2. İç Tetkikçilerin Seçimi

İç tetkikçi üst yöneticiler tarafından iç tetkik eğitimi almış personel içinden, kendi faaliyetlerini tetkik etmeyecek şekilde seçilir. Denetimleri gerçekleştirmek için seçilen personelin yeterli olduğunu kontrol etmek ve onaylamakla sorumludur.

5.3. İç Tetkikin Duyurulması

Hazırlanan “GAZİ. PL.0001 İç Tetkik Planı”, tüm birimlere resmi yazı (EBYS) ile veya diğer yollarla (e-posta, faks vb.) gönderilir.

İç Tetkik Planı planlanan tetkik tarihleri, herhangi bir sebepten ötürü değiştirildiğinde, Rektörün onayı ile yeniden yayınlanır ve birim sorumlularına aynı şekilde gönderilir.

5.4. İç Tetkik Soru Listesinin Oluşturulması

TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi Standart şartlarına uygunluğu ve ilgili dokümanlar dikkate alınarak “GAZİ. LS.0001 İç Tetkik Soru Listesi” oluşturulur.

5.5. İç Tetkikin Gerçekleştirilmesi

5.5.1 Açılış Toplantısı

İç Tetkik yapılacağı saatten önce Tetkikçiler ve tetkik edilen birim yöneticilerinin katıldığı bir açılış toplantısı ile başlatılır. Tetkikçi tarafından tetkikin amacı, kapsamı, planlama ve sonuçların raporlanması hakkında bilgi verilir, varsa sorular cevaplandırılır. Açılış toplantısı 15 ila 30 dakika arası sürmelidir.



İç Tetkik Prosedürü

Doküman No:	GAZİ.PR.0003
Yayın Tarihi:	29.06.2022
Revizyon Tarihi:	
Revizyon No:	
Sayfa:	1/3

5.5.2.İç Tetkikin Yapılması

Tetkik,” GAZİ. PL.0001 İç Tetkik Planı” doğrultusunda, “GAZİ.LS.0001 İç Tetkik Soru Listesinde” bulunan sorular cevaplanarak ve ilgili dokümanlar incelenerek gerçekleştirilir.

- Yapılan incelemeler sonucu uygunsuzluk belirtilen sorulara “GAZİ.FR.0004 Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet Formu” formu doldurulur. İç Tetkik, Masa Baş ve Saha Tetkiki olmak üzere planlanır. Masa Baş Tetkiki, sistemin dokümante edildiği kadarıyla, dokümante edilmiş bilginin tetkik kriterlerine uygunluğunun belirlenmesi; Tetkik faaliyetlerini desteklemek üzere bilgi toplanmasıdır. Saha Tetkiki, ekibin ilgili proseslere rehber eşliğinde tetkike gidilmesi, Tetkik örnekleme metodunun uygulanması, Tetkik bulgularının elde edilmesi, yüz yüze görüşme, doküman ve kayıt inceleme, altyapı ve çalışma ortamı şartlarını inceleme yapılmasıdır.

5.5.3.Kapanış Toplantısı

- Tetkikin kısa bir özeti yapılarak tespit edilen olumlu bulgular ve uygunsuzluklar açıklanır. Her bir uygunsuzluk için alınacak düzeltme, “GAZİ.FR.0004 Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet Formu ” Formu ile belirlenen süre içinde yapılması gerektiği hakkında bilgi verir. Toplantıda, birimin pozitif veya güçlü yönlerden bahsedilir. Tetkikçi tarafından tetkik sonucunda tespit edilen bulgular ve uygunsuzluklar ile düzeltici faaliyet süreleri hakkında bilgi verilir. Gizlilik beyan edilerek toplantı kapatılır.

5.6. İç Tetkikin Raporlanması

İç tetkik sonucu “İç Tetkik Rapor Form 001” hazırlanarak “Yönetim Gözden Geçirme” toplantısında paylaşılır ve birime rapor bildirilir.

6.İLGİLİ DOKÜMANLAR

6.1.İç Kaynaklı Dokümanlar

- GAZİ.FR.0004 Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet Formu
- GAZİ.FR.0008 İç Tetkik Rapor Formu
- GAZİ.LS.0001 İç Tetkik Soru Listesi
- GAZİ. PL.0001 İç Tetkik Planı
- GAZİ.PR.0004 Yönetimin Gözden Geçirilmesi Prosedürü



İç Tetkik Prosedürü

Doküman No:	GAZİ.PR.0003
Yayın Tarihi:	29.06.2022
Revizyon Tarihi:	
Revizyon No:	
Sayfa:	1/3

6.2.Dış Kaynaklı Dokümanlar

- TS EN ISO 9001-2015 Kalite Yönetim Sistemi-Şartları

7.REVİZYON BİLGİLERİ

Revizyon No	Revizyon Tarih	Açıklama

<p>HAZIRLAYAN/...../..... KYS Çalışma Grubu İMZA</p>	<p>ONAYLAYAN/...../..... İMZA</p>
--	--