

	İç Tetkik Prosedürü	Doküman No:	GAZİ.PR.0003
		Yayın Tarihi:	12.04.2023
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No:	
		Sayfa:	Sayfa 1 / 3

1.AMAÇ

Bu prosedürün amacı; Gazi Üniversitesi'nde kalite ile ilgili faaliyetlerin ve bu faaliyetlerin sonuçlarının Kalite Yönetim Sistemi (KYS) şartlarına ve planlanan düzenlemelere uygunluğunu doğrulamak, KYS'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 KYS'de bulunan tüm süreçleri kapsar.

3. TANIMLAR

Bu Prosedürde geçen

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

4. SORUMLULAR

Bu prosedürün uygulanmasından tüm çalışanlar sorumludur.

5. UYGULAMA

İç tetkikler, KYS Standartları ve tüm süreçler kapsamında gerçekleştirilir.

5.1. İç Tetkikin Planlanması

İç Tetkik, tüm birimlerin yıl içerisinde en az bir defa denetlenmesini sağlayacak şekilde yapılır. "GAZİ.PL.0001 İç Tetkik Planı" hazırlanarak ilgili Rektör Yardımcısı/Kalite Yönetim Temsilcisine sunulur. Rektör/Rektör Yardımcısı onayı ile tüm birimlere, tetkik için görevlendirilen tetkikçilere iç yazışma ile dağıtımı yapılır.

	İç Tetkik Prosedürü	Doküman No:	GAZİ.PR.0003
		Yayın Tarihi:	12.04.2023
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No:	
		Sayfa:	Sayfa 2 / 3

5.2. İç Tetkikçilerin Seçimi ve Görevi

İç tetkikçiler; Üst Yönetici 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 ve diğer yollarla (e-posta, faks gibi) 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

- İç Tetkikçiler, “İç Tetkik Planı’nda” belirtilen tarihlerden önce tetkik edilecek birimin sorumlusu ile tetkik tarihleri üzerinde teyit sağlarlar.
- İç Tetkikçiler, tetkikten önce “GAZİ.FR.0008 İç Tetkik Rapor Formu ”nu ve “GAZİ.LS.0001 İç Tetkik Soru Listesi”ni Kalite Komisyonu / İş Sağlığı ve Güvenliği Koordinatörlüğü’nden temin ederler.

5.5.1 Açılış Toplantısı

Tetkik süreci; 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.

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.
- İç Tetkik, Masa Başlı ve Saha Tetkiki olmak üzere planlanır. Masa Başlı 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 gitmesi, tetkik örnekleme metodunu uygulaması, tetkik bulgularını elde etmesi, yüz yüze görüşme, doküman ve kayıt inceleme, altyapı ve çalışma ortamı şartlarını incelemesidir.

	İç Tetkik Prosedürü	Doküman No:	GAZİ.PR.0003
		Yayın Tarihi:	12.04.2023
		Revizyon Tarihi:	
		Revizyon No:	
		Sayfa:	Sayfa 3 / 3

- Yapılan incelemeler sonucu uygunsuzluk belirtilen sorulara “GAZİ. FR.0004 Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet Formu” doldurulur, karşılıklı olarak imzalanır ve bir nüshası ilgili birime verildikten sonra kapanış konuşması yapılır.

5.5.3.Kapanış Toplantısı

Tetkinin 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” ile belirlenen süre içinde yapılması gerektiği hakkında bilgi verilir. Toplantıda, birimin pozitif veya güçlü yönlerinden 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 “GAZİ.FR.0008 İç Tetkik Rapor Formu” hazırlanarak “Yönetimin Gözden Geçirme” toplantısında paylaşılır ve ilgili birime rapor edilir.

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 Geçirmesi Prosedürü

6.2.Dış Kaynaklı Dokümanlar

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

Revizyon Takip Tablosu		
Revizyon No	Tarih	Açıklama

HAZIRLAYAN/...../..... Adı Soyadı Unvanı İMZA	ONAYLAYAN/...../..... Adı Soyadı Unvanı İMZA
---	--