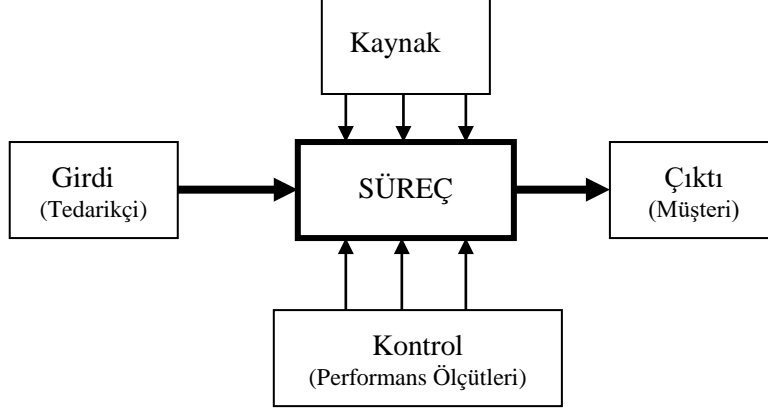




İÇ TETKİK İŞ SÜRECİ

Doküman No	KR-05.İA-03
Yayın Tarihi	03.07.2023
Revizyon Tarihi	00
Revizyon No	00
Sayfa	1/ 4



Sürecin Girdileri: Yönetim temsilcisinin İç Tetkik Planı hazırlanma planını Rektör/Rektör Yardımcısına sunması.

Sürecin Çıktıları: İç Tetkik Raporu ve Düzeltici Faaliyet çalışmalarını YGG de değerlendirilmesi

Sürecin Kaynakları: Belgenet, KR-05.PL.01 İç Tetkik Planı, KR-05.LS-03 İç tetkik Soru Listesi, KR-05.RP.01 İç Tetkik Raporu, Düzeltici Faaliyet Formu

Süreç Performans Kriterleri: İç Tetkik'in zamanında sonuçlanması, DÖF'lerin kapatılması.



İÇ TETKİK İŞ SÜRECİ

Doküman No	KR-05.İA-03
Yayın Tarihi	03.07.2023
Revizyon Tarihi	00
Revizyon No	00
Sayfa	2/ 4

Süreç Adımları	Sorumlu	İlgili Dokümanlar
<p>Kalite Koordinatörü tarafından İç Tetkik Planı hazırlanır ve Rektör/Rektör Yardımcısının onayına sunulur.</p> <p>Kurum içinden veya dış kuruluştan alınan ilgili İç Tetkikçi eğitimine katılarak Başarı Sertifikası almış kişiler arasında İç Tetkikçiler seçilir.</p> <p>Onaylandı mı?</p> <p>HAYIR</p> <p>Düzenlemeler yapılır.</p> <p>EVET</p> <p>Onaylanan plan, ilgili birimlere Belgenet ve E- Posta ile gönderilir.</p> <p>Tetkikçiler, tetkik edilecek süreç ile ilgili dokümanları Kalite Koordinatörlüğü tarafından temin ederek tetkik öncesi şu kaynakları baz alarak inceler ;</p> <ul style="list-style-type: none">•Önceki tetkiklere ilişkin rapor ve soru listeleri,•Dış tetkik raporları,•DİF kayıtları,•Prosedürler, talimatlar,•Organizasyon şemaları <p>1</p>	<p>Rektör</p> <p>Rektör Yrd.</p> <p>Yönetim Temsilcisi</p> <p>Kalite Koordinatörlüğü</p> <p>Tetkikçiler</p> <p>Kalite Koordinatörlüğü</p> <p>İlgili Birimler</p> <p>Kalite Koordinatörlüğü</p> <p>Tetkikçiler</p> <p>İlgili Birimler</p> <p>Kalite Koordinatörlüğü</p>	<p>KR-05.PL.01 İç Tetkik Planı</p> <p>KR-05.PL.01 İç Tetkik Planı</p> <p>Belgenet</p>



İÇ TETKİK İŞ SÜRECİ

Doküman No	KR-05.İA-03
Yayın Tarihi	03.07.2023
Revizyon Tarihi	00
Revizyon No	00
Sayfa	3/4

Süreç Adımları	Sorumlu	İlgili Dokümanlar
<p>1</p> <p>İç Tetkik soruları hazırlanır.</p> <p>İç Tetkik gerçekleştirilir. (Açılış Toplantısı, Tetkikin gerçekleştirilmesi, Bulguların gözden geçirilmesi)</p> <p>İç Tetkik sonuçlarının ve bulguların tartışılması amacıyla iç tetkik ekibi ve tetkik edilen birim uygunsuzlukların giderilmesinden sorumlu yöneticileri ile "Kapanış Toplantısı" gerçekleştirir. Bu toplantıda bulgular ve uygunsuzluklar görüşülerek uygunsuzlukların giderilmesi ile ilgili düzeltici işlemlere kesinlik kazandırılır.</p> <p>Uygunsuzluk var mı?</p> <p>HAYIR</p> <p>EVET</p> <p>Uygunsuzluk İç Tetkik Raporuna ve İç Tetkik Soru Listesine eklenir. Açılmış Tespit edilmiş olan uygunsuzluklar ile ilgili DİF prosedürüne göre, her bir uygunsuzluk için uygun süre verilmek suretiyle bir düzeltici faaliyet talebinde bulunul(ur)arak yürütülür.</p> <p>Kullanılan İç Tetkik Soru Listesi ve İç Tetkik Raporu tetkikçiler tarafından, tetkikin yapıldığı tarihten itibaren en geç 10 gün içinde Kalite Koordinatörlüğüne gönderir.</p> <p>2</p>	<p>Tetkikçiler</p> <p>Tetkikçiler Kalite Koordinatörlüğü</p> <p>Tetkikçiler Kalite Koordinatörlüğü</p> <p>Tetkikçiler Kalite Koordinatörlüğü</p> <p>Tetkikçiler Kalite Koordinatörlüğü</p> <p>Tetkikçiler Kalite Koordinatörlüğü</p>	<p>KR-05.PL.01 İç Tetkik Planı</p> <p>KR-05.LS-03 İç tetkik Soru Listesi</p> <p>KR-05.RP.01 İç Tetkik Raporu</p>



İÇ TETKİK İŞ SÜRECİ

Doküman No	KR-05.İA-03
Yayın Tarihi	03.07.2023
Revizyon Tarihi	00
Revizyon No	00
Sayfa	4/ 4

Süreç Adımları	Sorumlu	İlgili Dokümanlar
<p>2</p> <p>Yönetimin Gözden Geçirme toplantısı düzenlenir. Tüm ilgili birimlere toplantı bilgisi Belgenet ve E-Posta üzerinden gönderilir.</p> <p>YGG toplantısında İç tetkik sonucunda elde edilen bulgular, sistemin mevcut durumu hakkındaki genel görüşler ve tüm birimler bazında tespit edilen uygunsuzluklar, bu uygunsuzlukların takibi, EYS performansı olarak, Kalite Koordinatörlüğü tarafından YGG'de Üst Yönetim ve Birim Yöneticileri ile paylaşılır.</p> <p>Yapılan takip sonucu uygunsuzluk giderildi mi?</p> <p>EYET</p> <p>HAYIR</p> <p>Düzeltilici Faaliyet Formu kapatılır. Talebinin aslı Kalite Koordinatörlüğü'ne gönderilir ve bir kopyası faaliyeti uygulayan birimde bırakılır.</p> <p>İleri bir tarihe ertelenerek uygulanması takip edilir. Tekrar uzatma gerektiren düzeltici faaliyetlerde bir üst amir bilgisi dâhilinde uzatma kararı alınır.</p> <p>İç Tetkik Raporu ve Düzeltici Faaliyet çalışmaları YGG de değerlendirilir. İç tetkikler ile ilgili tüm kayıtlar Kalite Koordinatörlüğü tarafından saklanır.</p>	<p>Kalite Koordinatörlüğü</p> <p>İlgili Birimler</p> <p>Üst Yönetim</p> <p>Kalite Koordinatörlüğü</p> <p>Tetkikçiler</p> <p>Kalite Koordinatörlüğü</p> <p>Kalite Koordinatörlüğü</p> <p>Tetkikçiler</p> <p>Kalite Koordinatörlüğü</p>	<p>Belgenet</p> <p>E-Posta</p> <p>KR-05.RP.01 İç Tetkik Raporu</p> <p>Düzeltilici Faaliyet Formu</p> <p>KR-05.RP.01 İç Tetkik Raporu</p>