



T.C
HARRAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ

Doküman No	HRÜ-KYS-PRD-002
Yayın Tarihi	15-10-2020
Revizyon No	
Revizyon Tarihi	
Sayfa No	1 / 2

1. AMAÇ

Bu Prosedürün amacı; Harran Üniversitesinde Kalite Yönetim Sistemi'ne ilişkin iç tetkikin nasıl gerçekleştirileceği, değerlendirileceği ve sonuçların nasıl raporlanacağı hakkında yöntem ve iç tetkike ilişkin sorumlulukları belirlemektir.

2. KAPSAM

Harran Üniversitesi Kalite Yönetim Sistemi'ndeki birimleri [Eğitim Fakültesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Şanlıurfa Sosyal Bilimler MYO ve Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı] ve süreçleri kapsar.

3. TANIMLAR

Bu Prosedürde geçen tanımlara Terimler-Tarifler ve Semboller Prosedüründe yer verilmiştir.

4. SORUMLULUKLAR

Bu prosedürün hazırlanması ve yönetiminden Kalite Yönetim Temsilcisi sorumludur. Prosedürün uygulanmasına yönelik diğer sorumluluklar Prosedürde belirtilmiştir.

5. UYGULAMA

5.1 İç Tetkikçilerin Seçimi

ISO 9001 standartları ile ilgili temel eğitim ve İç tetkik eğitimi almış kişiler arasından kalite koordinatörlüğü tarafından belirlenir. Kimlerin hangi birimlerde görev alacağı İç Tetkik Planında gösterilir. İç tetkikçi sayısı birimlerin büyüklüğüne göre değişir. Birden fazla tetkikçi atanmış birimlerde ismi ilk olarak yazılan kişi baş tetkikçi olarak görev alır. Tetkik ekibi bir veya birden fazla kişiden oluşabilir.

Tetkiğin tarafsızlığını, objektifliğini ve etkinliğini sağlamak için üniversite dışından denetçiler de denetimlerde görevlendirilebilir veya iç denetim bu konuda yeterli uzmanlığı olan bir kuruluşa da yaptırılabilir. Tetkiğin tarafsızlığını ve objektifliğini sağlamak amacıyla tetkikçiler, çalıştıkları birimde veya bir önceki görev yaptıkları birimde tetkik yapamazlar

5.2 İç Tetkik Hazırlıkları

Harran Üniversitesi Kalite Yönetim Sistemi'nin ilgili standart şartları ile yasal mevzuat şartlarını karşıladığını ve etkin olarak sürdürüldüğünü doğrulamak için planlı iç denetim faaliyetleri yürütür.

Kalite birimi tarafından hazırlanan İç Tetkik Planı ilgili birimlerin haberdar olacağı şekilde duyurulur ve kalite biriminin web sitesinde ilan edilir.

İç Tetkik Planı, ilgili birimlerin yıl içerisinde en az bir defa denetlenmesini sağlayacak şekilde hazırlanır. İhtiyaç duyulması halinde yıl içerisinde birden fazla tetkik yapılabilir.

Kalite birimi tarafından tetkikin etkinliğini arttırmak ve zaman yönetimini sağlamak amacıyla; Kalite Yönetim Sistemi standartlarına, yasal şartlara ve dokümanlara ilişkin İç Tetkik Soru Listesi hazırlanır.

Birimler, yayımlanan iç tetkik planına göre tetkik edileceği tarihten önce Kalite Yönetim Sistemi standartlarına, yasal şartlara ve dokümanlarına ilişkin gerekli kontrollerini yapar. Bu planının dışında birimlerde tetkik ihtiyacının doğması halinde tetkik edilecek birime 15 gün öncesinden haber verilir, birim gerekli hazırlıkları yapar.

HAZIRLAYAN

Servet SARI
Kalite Koordinatör Yardımcısı

YÜRÜRLÜLÜK ONAYI

Dilşah ÖZTÜRKMEN
Kalite Koordinatörü

ONAYLAYAN

Prof. Dr. Mehmet Sabri ÇELİK
Rektör

Tetkik ekibi, görevlendirildiği birime ilişkin önceden bir tetkik yapılmışsa yapılan tetkike ilişkin raporları temin eder, tetkike yardımcı olması açısından hazırlanan İç Tetkik Soru Listesini hazır bulundurur. Tetkik ekibi, gerekirse detaylı tetkik soru listesi ve çalışma dokümanı hazırlar.

5.3 İç Tetkikin Gerçekleştirilmesi

Tetkik, belirlenen tarih ve saatte gerçekleşir. Belirlenen tarih ve saatte gerçekleşmeyen tetkiklerin en uygun zamanda gerçekleşmesi sağlanır.

Tetkik, denetim ekibi ile birim kalite komisyon üyelerinin katılımının sağlandığı açılış toplantısı ile başlar. Toplantıda denetimin nasıl gerçekleşeceği hakkında tetkik edilecek birime bilgi verilir.

Tetkik, masa başı tetkiki ve saha tetkiki olarak gerçekleşir. Masa başı tetkikinde sistemin dokümente edildiği kadarıyla tetkik kriterlere uygunluğu incelenir. Saha tetkikinde yüz yüze görüşme, alt yapı ve çalışma ortamı şartlarının incelenmesi, iş performansını gözlemlene gibi adımlar gerçekleştirilir.

Tetkik, örnekleme metodu ile yapılır. Bütünü temsil edecek örnekler seçilir, yeterli delile ulaşamadığı düşünüldüğünde örnekleme genişletilir. Gerekli notlar alınır.

5.4 Tetkik Raporunun Hazırlanması ve Düzeltici Faaliyetlerin Belirlenmesi

Tetkik ekibi kapanış toplantısında önce bir araya gelerek tetkik sonuçları ile ilgili mutabakata varır. Belirlenen tetkikçi tarafından (varsa baş tetkikçi) İç Tetkik Raporu hazırlanır. İlgili standart şartlarında, yasal şartlarda ve birim dokümanlarında tespit edilen uygunsuzluklar iç tetkik raporunda belirtilir. İç tetkik raporunun içeriği ile tetkik sonrası süreç hakkında bilgi verilir, varsa itiraz ve şikâyetler dinlenir. Birim iç tetkik raporunda belirtilen uygunsuzluklarla ilgili Düzeltici Faaliyet Formu doldurularak ilgili birime gönderilir.

5.5 İç Tetkik Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Son hali verilen İç Tetkik Raporunun bir örneği birimde kalır ve bir sonraki Birim YGG toplantısında gündem konusu olarak değerlendirilir. İç Tetkik Raporu Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından onaylanır.

Yıl içinde planlanan iç tetkiklerin gerçekleştirilmesi aşamasından sonra Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından iç tetkike ilişkin genel bir rapor hazırlanır ve yılsonunda gerçekleştirilen YGG toplantısında gündem maddesi olarak görüşülür.

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

6.1 Dış Kaynaklı Dokümanlar

- DKD-ISO 9001
- DKD-ISO 1901

6.2 İç Kaynaklı Dokümanlar

- HRÜ-KYS-PRD-005-Uygunsuzluk Yönetimi ve Düzeltici Faaliyetler Prosedürü
- HRÜ-KYS-FRM-Düzeltici Faaliyet Formu
- HRÜ-KYS-FRM- İç Tetkik Raporu Formu
- HRÜ-KYS-LST- İç Tetkik Soru Listesi

HAZIRLAYAN

Servet SARI
Kalite Koordinatör Yardımcısı

YÜRÜRLÜLÜK ONAYI

Dilşah ÖZTÜRKMEN
Kalite Koordinatörü

ONAYLAYAN

Prof. Dr. Mehmet Sabri ÇELİK
Rektör