



| <b>İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ</b> |                         |                           |                      |
|----------------------------|-------------------------|---------------------------|----------------------|
| <b>Doküman No</b>          | <b>İlk Yayın Tarihi</b> | <b>Revizyon No/Tarihi</b> | <b>Sayfa<br/>2/3</b> |

## 1. AMAÇ

Yönetim sistemleri ile ilgili faaliyetlerin, dokümantasyonun ve ilgili sonuçların planlanan düzenlere uygunluğunu doğrulamak ve Yönetim sistemlerinin etkinliğini tayin için kuruluş içi kalite tetkiklerinin planlanması, yerine getirilmesi ve tetkik sonucu çıkan uygunsuzluklara ilişkin düzeltici faaliyetlerin saptanması ve düzeltilmesi için bir yöntem oluşturmaktır.

## 2. KAPSAM

Tüm Yönetim Sistemlerini kapsar.

## 3. SORUMLULULAR

**Yönetim Temsilcisi**

**Tetkikçi**

**İlgili Bölüm Sorumluları**

## 4. TANIMLAR

**Tetkikçi:** Departmanların tetkiki, bulguların dokümante edilmesi, sonuçların rapor haline getirilmesi ve uygulanan düzeltici faaliyetlerin etkinliğinin takibinden sorumlu kişidir.

## 5. UYGULAMA

### 5.1. İç tetkik planının hazırlanması

Yönetim Temsilcisi tarafından yılda bir kez denetimi kapsayan iç tetkik planı hazırlanır ve Genel Müdürün onayına sunulur. Tetkik planında tetkik yapılacak bölüm, tetkik zamanları, tetkik kapsamı ve tetkiki yapacak kişiler belirlenir. İç tetkik planının dışında da müşteri şikayetleri, performans durumları ve geçmiş tetkikler göz önüne alınarak tetkik yapılabilir. Tetkik zamanları, yönetimin gözden geçirme toplantıları göz önüne alınarak belirlenir.

### 5.2. Tetkikçilerin belirlenmesi

**5.2.1** Yönetim Temsilcisi denetimde görevlendirilecek eğitimli ve denetlenecek bölümden bağımsız bir veya iki tetkikçi saptar.

**5.2.2.** İç tetkik yapacak tetkikçiler, Yönetim Temsilcisi tarafından eğitilebilir ya da dışarıdan eğitim alabilirler.

### 5.3 Tetkik Hazırlığı

Tetkikçiler tetkik öncesi planlanan tarihe uygun olarak, Yönetim sistemi şartlarını, el kitabını, tetkik edecekleri bölüme ait prosedürleri(form ve talimatlar dahil), güncel doküman

| <b>Hazırlayan</b><br>KALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ | <b>Onaylayan</b><br>GENEL MÜDÜR |
|--|---------------------------------|
|  |                                 |

| İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ |                  |                    |              |
|---------------------|------------------|--------------------|--------------|
| Doküman No          | İlk Yayın Tarihi | Revizyon No/Tarihi | Sayfa<br>3/3 |

listelerini, varsa uygunsuzluk raporları, düzeltici faaliyet dosyalarını gözden geçirirler. Tetkik için kullanılacak İç tetkik soru listelerini hazırlarlar.

#### 5.4. İlgili birimlere tetkikin duyurulması

Tetkik edilecek bölüm sorumlusuna tetkik tarihinden en az bir hafta önce tetkik tarihi duyurulur. Tetkik edilecek bölümün sorumlusu planlanan tarihi onaylar yada alternatif bir tarih önerebilir.

#### 5.5. Tetkik yapılması

Tetkikçiler tetkik edilen bölümün; dokümante edilmiş Yönetim Sistemi şartlarına uyduğunu, sistemin etkin olarak uygulandığını ve sürekliliğinin sağlandığını gösteren kanıtlar ararlar. Bölümü denetlemek üzere tetkik planı çerçevesinde hazırlanmış iç tetkik soru listesi kullanılarak iç tetkik yapılır.

#### 5.6. Sonuçların değerlendirilmesi

Tetkik sonucunda tespit edilen her uygunsuzluk için bölüm sorumlusuna bilgi verilir. Tetkikçi sorunlar hakkında kendi önerilerini de bölüm sorumlusuna söyleyebilir. Tetkikçiler tespit edilen uygunsuzlukları İç tetkik raporunun uygunsuzluklar kısmına yazarak onaylar ve ilgili bölüm sorumlusuna düzeltici faaliyet önerisi için teslim eder.

#### 5.7. Düzeltici Faaliyetlerin belirlenmesi ve uygulanması

Bölüm sorumlusu, ortaya çıkan Yönetim Sistemi Şartlarına uygunsuzlukların nedenlerini tespit ederek düzeltici faaliyet tespitinde bulunur. Ve bu belirlenen faaliyeti iç tetkik Raporunun düzeltici faaliyet kısmına, önerdiği faaliyetin bitiş tarihi ile birlikte yazar.

#### 5.8. Takip Tetkikin Yapılması

Tetkikçi raporda belirtilen düzeltici faaliyet tarihi sona erdiğinde ilgili bölümü tekrar tetkik eder. Eğer uygunsuzluklar giderilmişse iç tetkik raporu onaylanarak kapatılır. Giderilmemişse yeni bir tarih daha verilir ve tekrar tetkik işlemleri yapılır ya da tetkik raporu göz önüne alınarak yönetimce bir karar alınır.

#### 5.9. Raporların oluşturulması, toplanması ve üst yönetime sunulması

Tetkikçi ve bölüm sorumlusu tarafından iç tetkik sonucu oluşturulan raporlar Yönetim Temsilcisi tarafından toplanır ve yönetimin gözden geçirme toplantılarında üst yönetime iletilir.

### 6. KAYITLAR

Bu prosedürde adı geçen kayıtlar kayıtların kontrolü prosedüründe belirtilen süreler dahilinde saklanır.

### 7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- İç tetkik planı
- İç tetkik soru listesi
- İç tetkik raporu

| Hazırlayan<br>KALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ | Onaylayan<br>GENEL MÜDÜR |
|---|--------------------------|
|   |                          |