



# AMASYA ÜNİVERSİTESİ İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	KYS- PRD-03
Yürürlük Tarihi	11.01.2020
Revizyon Tarihi/No	04.08.2022/1
Baskı Tarihi/No	-

## 1.AMAÇ

Üniversitemizde yasal şartlar dikkate alınarak, kurulan ve uygulanan Kalite Yönetim Sisteminin (KYS) yeterliliğini, uygunluğunu ve etkinliğini değerlendirmek ve iç tetkikin metodunun belirlenmesini sağlamaktır.

## 2.KAPSAM

Üniversitemizde uygulanan Kalite Yönetim Sistemi (KYS) kapsamındaki birimleri kapsar.

## 3.SORUMLUSU

Bu prosedürün hazırlanmasından ve uygulamasından Kalite Yönetim Temsilcisi ayrıca prosedür içerisinde kendilerine sorumluluk verilen Kalite Koordinatörlüğü uygulamadan sorumludur.

## 4. ÖNEMLİ KAVRAM VE TANIMLAMALAR

**İç Tetkik:** Kalite yönetim sisteminin varlığını, uygulandığını ve etkinliğini ilgili standarda ve yasal gerekliliklere göre objektif delillere dayanarak sorgulayan sistematik bağımsız süreci,

**YGG:** Amasya Üniversitesi (AÜ) Üst Yönetiminin, kalite yönetim sisteminin amacına uygunluğunu ve etkinliğini sürdürmesini sağlamak ve AÜ' nün stratejik amaç/hedefleri ile uyumluluğunu güvence altına almak için yılda bir kez gerçekleştirdiği gözden geçirme faaliyetine ait tüm iş ve işlemlerini,

**Tetkikçi:** Tetkiki planlandığı şekliyle gerçekleştiren, bu amaç için gerekli nitelik ve yeterlilikteki, mümkün olduğu hâllerde tetkik edilecek birimden bağımsız kişiyi,

**Baş Tetkikçi:** Denetim ile ilgili sorumlulukları ve yetkileri üstlenen kişiyi,

**Kalite Sorumlusu:** AÜ Kalite Güvence Sisteminin birimde uygulanmasına yönelik tüm iş ve işlemleri gerçekleştiren sorumluyu

**Birim Kalite Komisyonu:** AÜ akademik ve idari birimlerde kalite süreçlerini birimlerde uygulamasını ve yayılımını sağlamak üzere oluşturulan komisyonu,

**Uygunsuzluk:** İlgili kalite yönetim standardının gerekliliklerinin karşılanmaması veya karşılanmasında eksiklikler tespit edilmesi hâlinde objektif delillerle desteklenmek suretiyle kaydedilmesi gereken bulguları,

**Objektif Delil:** Tetkik süresince bulguları desteklemek için alınan her türlü kayıt,

**Gözlem:** Tetkik ekibi tarafından tespit edilen henüz uygunsuzluğa dönüşmemiş ancak dönüşme potansiyeli olan veya iyileştirmeye açık alanları belirten bulguları,

**Düzeltilme:** Yapılan iş ve işlemler sırasında saptanmış uygunsuzluğun (hatalı işlemlerin) ve uygun olmayan ürün ya da hizmetin en kısa sürede giderilmesi ve kayıt altına alınmasını,

Hazırlayan Kalite Yönetim Temsilcisi	Onaylayan REKTÖR	Sayfa No 1/4
Prof. Dr. Murat KURT	Prof. Dr. Ahmet Hakkı TURABİ	



# AMASYA ÜNİVERSİTESİ İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	KYS- PRD-03
Yürürlük Tarihi	11.01.2020
Revizyon Tarihi/No	04.08.2022/1
Baskı Tarihi/No	-

**Düzeltilici/İyileştirici Faaliyet:** Potansiyel ya da saptanmış bir uygunsuzluğun sebebinin veya istenmeyen diğer potansiyel durumların ortadan kaldırılması ve önlenmesi için yapılan faaliyeti,

**YGG Eylem Planı:** Sürekli iyileştirme yaklaşımıyla YGG Raporu doğrultusunda hazırlanan ve kalite yönetim sistemine ait gerçekleştirilecek iyileştirmeleri kapsayan planı, ifade eder.

## 5. ROLLER VE SORUMLULUKLAR

Bu prosedürün uygulanmasından Kalite Koordinatörlüğü, Birim Kalite Sorumluları ve AÜ İç Tetkikçi Havuzunda yer alan personel ile Birim Kalite Komisyonları sorumludur.

## 6. UYGULAMA

### 6.1. PLANLAMA, HAZIRLIK

- İç tetkikçi sertifikasına sahip olan personel, Kalite Koordinatörlüğü tarafından AÜ İç Tetkikçi Havuzunda değerlendirilmektedir. Bu prosedür kapsamında iç tetkiklerin gerçekleştirilmesinde İç Tetkikçi Havuzunda yer alan personel görevlendirilmektedir. Tetkikçiler kendi birimlerinin tetkikinde görevlendirilemez. Kalite Koordinatörlüğü; tetkikçilerin yapmış oldukları tetkiklerde doldurmuş oldukları tetkik raporunu inceler.

-İç kalite tetkikleri, kalite sisteminin uygunluğunu, dokümantasyon ve uygulamanın etkinliğini tetkik etmek amacıyla yılda en az bir kez yapılır. Plan dışı yapılacak tetkikler yıllık iç tetkik planı revize edilerek en az 15 gün önceden ilgili birimlere bildirilir.

- Kalite Koordinatörlüğü, görevlendirilen iç tetkikçilere ihtiyaç halinde tetkik öncesi genel bir bilgilendirmenin yapılması ve sorularının yanıtlanması amacıyla üst yönetimin liderliğinde iç tetkikçi bilgilendirme toplantısı gerçekleştirilir.

-Kalite Koordinatörlüğü AÜ’ de yürütülen iş ve işlemleri yansıtacak şekilde **İç Tetkikçi Ön Değerlendirme Kontrol Listesi** ile **İç Tetkik Ana Soru Listesi**’ ni güncelleyerek iç tetkiklerde kullanılması amacıyla iç tetkikçiler ile paylaşır.

- Kalite Koordinatörlüğü yıllık olarak İç Tetkik Planı’nı ocak ayında yapar.

- İç Tetkik Planını Rektör’e onaylattıktan sonra ilgili birimlere ve tetkikçilere şubat ayı içerisinde bildirir.

- Tetkik görevlisi ilgili bölümün dokümanlarını ihtiyaç duyması halinde Kalite Koordinatörlüğünden temin eder.

- Tetkik görevlisi dokümanları, KYS standardını, yasal şartları, YÖKAK ölçütleri, YÖK İzleme ve Değerlendirme verilerini esas alarak tetkik akışını belirler. Tetkiki yönetir.

Hazırlayan Kalite Yönetim Temsilcisi	Onaylayan REKTÖR	Sayfa No 2/4
Prof. Dr. Murat KURT	Prof. Dr. Ahmet Hakkı TURABİ	



# AMASYA ÜNİVERSİTESİ

## İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	KYS- PRD-03
Yürürlük Tarihi	11.01.2020
Revizyon Tarihi/No	04.08.2022/1
Baskı Tarihi/No	-

- Yıllık İç Tetkik planında planlanan tetkik tarihi ile gerçekleşen tarih arasında farklılık olursa gerçekleşen tarihi bölümüne gerçekleşen tarihi yazar, tetkikçilerde herhangi bir değişiklik olursa açıklama bölümüne yeni atanan tetkikçinin adını yazarak Kalite Koordinatörü paraflar.

### 4.2. UYGULAMA, RAPORLAMA, TAKİP TETKİKLERİ

-Tetkiklerin gerçekleştirildiği aşamadır. Tetkikler açılış toplantısı, tetkikin yürütülmesi, varsa bulguların tespiti, bulgularda mutabık kalınması ve kapanış toplantısı aşamalarından oluşur. Açılış toplantısı tetkik ekibi ve denetlenecek birimin tanışması ile başlar. Tetkik süresince elde edilen bilgilerin gizli tutulacağına ilişkin taahhüt verilir. Tetkikin kimlerle yürütüleceği belirlenir. İç Tetkik Katılımcı Listesinin imzalanması ile sonlanır. Tespit edilen bulguların tetkik süresince denetlenen taraf ile paylaşılması ve bulguların açıklığı esastır. Standardın herhangi bir maddesine yönelik temel uygulamaların gerçekleştirilmiyor olması büyük uygunsuzluk, uygulamaların bir kısmında eksiklikler tespit edilmesi hâli ise küçük uygunsuzluk olarak sınıflandırılır. Bulgular objektif delillerle kayıt altına alınır. İç tetkik soru listeleri ilgili objektif delilleri ve bulguları da içerecek şekilde doldurulur.

- İç tetkiklerde birimler için İç Tetkik Ana Soru Listesi, üst yönetim için İç Tetkik Üst Yönetim Soru Listesi kullanılır. Kapanış toplantısı güçlü yönlerin vurgulanması ile başlar. Bulgular ve iyileştirmeye açık alanlar birimle paylaşılır. Tespit edilen uygunsuzluklar Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet Prosedürü'ne uygun olarak, Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet Formna kanıtı ile yazılır. Yapılacak olan düzeltici faaliyetin tahmini bitirilme zamanı belirtilir. Zaman geçirmeden düzeltici faaliyetlerin gerçekleştirilmesi sağlanır.

-İç tetkik soru listesi, sadece tetkikin akışını ve temposunu kontrol etmede ve zaman yönetiminde tetkikçilere yardımcıdır. Tetkikçi dokümanları ve KYS Standardını esas alarak tetkiki gerçekleştirir ve iç tetkik raporunu doldurur.

- Tetkikçiler raporda uygunsuzluk varsa birim sorumlusuyla yapılacak faaliyet ve yapılacak faaliyetin ne zaman kapanacağını ve takip tetkik tarihini belirler. Tetkik edilen bölüme yöneltilen sorular ve bakılan dokümanlar iç tetkik soru listesine kaydedilir.

- Tetkikçi iç tetkik raporunu tamamlandıktan sonra tetkik raporunun fotokopisini ilgili birime, aslını Kalite Koordinatörlüğüne teslim eder. Birimlere verilen fotokopi tetkik raporu kontrolsüz kopya niteliğindedir. Takip tetkikinin yapılmasından ve değerlendirilmesinin takibinden Kalite Koordinatörlüğü sorumludur. Takip tetkiklerinde ilk tetkike giden ekipten birinin olma şartı aranır ve takip tetkiki tetkikçi ile birim sorumlusu tarafından belirlenen en kısa süre içerisinde sonuçlandırılır. Kalite Koordinatörlüğüne iç tetkik

Hazırlayan Kalite Yönetim Temsilcisi	Onaylayan REKTÖR	Sayfa No 3/4
Prof. Dr. Murat KURT	Prof. Dr. Ahmet Hakkı TURABİ	



# AMASYA ÜNİVERSİTESİ İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	KYS- PRD-03
Yürürlük Tarihi	11.01.2020
Revizyon Tarihi/No	04.08.2022/1
Baskı Tarihi/No	-

raporu iletilir. Kalite Koordinatörlüğü tüm tetkik raporlarını **İç Tetkik Rapor İzleme Listesine** (KYT-LST-09) kaydederek takibini sağlar.

## REFERANS DOKÜMANLAR

- İç Tetkik Ana Soru Listesi
- İç Tetkik Üst Yönetim Soru Listesi
- İç Tetkik Raporu Listesi
- İç Tetkik Ön Değerlendirme Kontrol Listesi
- İç Tetkik Planı
- Düzeltilici/İyileştirici Faaliyet Prosedürü
- Uyumsuzluk ve Düzeltilici Faaliyet Prosedürü
- Uyumsuzluk ve Düzeltilici Faaliyet Formu

Hazırlayan Kalite Yönetim Temsilcisi	Onaylayan REKTÖR	Sayfa No 4/4
Prof. Dr. Murat KURT	Prof. Dr. Ahmet Hakkı TURABİ	