

# İÇ DENETİM PROSEDÜRÜ

Doküman No:

Yayın Tarihi:

Revizyon No:

Sayfa:

1/3

## 1. Revizyon

Rev. No	Revizyon Nedeni	Revizyonu Yapan	Revizyon Tarihi
00	İlk yayın		

## 2.Amaç

Bu prosedürün amacı, Kalite Yönetim Sistemi'nin belirlenen gerekliliklere uygun olarak ve etkin çalışıp çalışmadığının ve sürekli iyileştirildiğinin, kuruluş içi eğitimli ve bağımsız denetçiler tarafından doğrulanması, uygunsuzlukların saptanması, düzeltmelerin önerilmesi amacı ile ilgili yetki, yöntem ve sorumlulukları tanımlamaktır.

## 3.Kapsam

Bu prosedür, Yönetim Temsilcisi ve İç Denetçiler tarafından gerçekleştirilen tüm iç denetimlerin planlanması, gerçekleştirilmesi ve kayıtların tutulması ile ilgili faaliyetlerin ve kayıtların tümünü kapsar.

## 4. Sorumluluklar

Bu prosedürün hazırlanmasından Yönetim Temsilcisi, uygulanmasından tüm bölümler ve Denetçiler sorumludur

## 5.Tanımlar

**K.Y.S:** Kalite Yönetim Sistemi

**İç Denetim :** Kalite Yönetim Sistemi'nin etkinliği ve yeterliliğinin gözlenmesi amacı ile firma denetçileri tarafından yapılan denetlemelerdir. İç Denetimler, süreçler bazında her süreç için bir Denetçi tarafından Süreç Sorumlusunun da katılımıyla gerçekleştirilir.

## 6.Uygulama

**6.1.** Yönetim Temsilcisi, her yılın sonunda bir sonraki yılın "**İç Denetim Planı (KY/P04-PL01)**"nı oluşturur, Genel Müdür' e onaylatır. Onaylanan "**İç Denetim Planı (KY/P04-PL01)**"nı kontrollü kopya olarak çoğaltır ve bölüm sorumlularına dağıtır. ISO 9001:2000 Kalite Sistemleri Standardı ve dokümantasyonu baz alarak "**İç Denetim Soru Listesi (KY/P04-LS01)**"ni hazırlar ve denetçilere denetimden en az 1 hafta önce kontrollü doküman olarak dağıtır.

Sorumluluk	Ünvanı	Adı Soyadı	Onay

# İÇ DENETİM PROSEDÜRÜ

Doküman No:

Yayın Tarihi:

Revizyon No:

Sayfa:

2/3

6.2. Denetçi, denetlenecek bölüm çalışanı (o sürecin çalışanları) dışındaki denetçilerden seçilir.

6.3. Denetim başlamadan önce (Yönetim Temsilcisi), Denetçiler ve ilgili süreç sorumlularının katıldığı, iç denetimin nedenlerinin ve amaçlarının belirtildiği bir açılış toplantısı yapılır. Bu toplantıya süreç sorumlularının uygun gördüğü elemanlarda katılabilirler.

6.4. İç denetimlerde, Baş denetçi olarak Yönetim Temsilcisi görev alır. Yönetim Temsilcisi, firmada yapılacak denetimlerde görev alacak denetçileri saptar.

6.5. Yönetim Temsilcisi ve Denetçiler, denetim sırasında gözlemlerini tarafsız yapmak zorundadırlar.

6.6. Denetçiler, “İç Denetim Soru Listesi (KY/P04-LS01)” ne bağlı kalarak, süreç sorumluları ile karşılıklı görüşmeler yapar, dokümanları ve koşulları inceler.

6.7. Denetçiler, sorulan sorularda olumsuzlukla karşılaşılan durumlara ait “Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet Formu (KY/P05-FR01)” düzenlerler.

6.8. Yönetim Temsilcisi, denetim yapılan süreç sorumlularına görülen uygunsuzlukları ve olumlu bulguları tarafsız gözlemlerle açıkladığı bir kapanış toplantısı yapar. Bu toplantı sırasında iç denetim sonucu düzeltici ve önleyici faaliyetlerin tamamlanması için gereken süreyi ve gerekli gördüğü takdirde takip denetimi zamanını toplantıya katılanlar ile belirler.

6.9. Denetim sonunda denetçiler denetledikleri bölüm için “İç Denetim Raporu (KY/P04-FR01)” nu hazırlarlar.

6.10. Denetimin tamamlanmasından sonra denetim esnasında doldurulan ve ilgili süreç sorumlularına imzalatılan “Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet Formu (KY/P05-FR01)”, Yönetim Temsilcisi tarafından imzalanarak onaylanır. Ayrıca Yönetim Temsilcisi tarafından “İç Denetim Uygunsuzluk Raporu (KY/P04-FR02)” hazırlanır ve denetimden sonraki ilk toplantıda sunulur.

6.11. Düzeltilici ve Önleyici Faaliyetlerin takibinden Yönetim Temsilcisi sorumludur. Düzeltilici ve Önleyici Faaliyetlerin zamanında yapılmasından ise, “Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet Formu (KY/P05-FR01)” ndaki çözüm uygulama planında belirtilen Süreç Sorumluları sorumludur.

6.12. Denetçiler, İç Denetim sırasında bulunan uygunsuzluklarla ilgili yapılması gereken düzeltici faaliyetler sona erdiğinde “DÖF Sonucu” hanesine yapılan düzeltici faaliyeti ve bu faaliyetin kapanış tarihini yazarak imzalar.

6.13. Denetçiler tarafından hazırlanan “İç Denetim Raporu (KY/P04-FR01)” ve ekindeki “Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet Formu (KY/P05-FR01)” larının dosyalanmak üzere dağıtımı; orijinal nüshası kendinde kalacak şekilde Yönetim Temsilcisi tarafından yapılır.

6.14. Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet, önceden belirlenen tarihte yapılmamış ise Süreç Yönetim Sorumlusu ve ilgili süreç sorumlusu tarafından yeni bir tarih belirlenir. Yeni bir “Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet Formu (KY/P05-FR01)” hazırlar ve süreç sorumlularına iletir.

Sorumluluk	Ünvanı	Adı Soyadı	Onay

# İÇ DENETİM PROSEDÜRÜ

Doküman No:

Yayın Tarihi:

Revizyon No:

Sayfa:

3/3

**6.15.** Yönetim Temsilcisi tarafından Süreç Sorumluları' na Düzeltici ve Önleyici Faaliyetlerin tamamlanması için son bir tarih bildirilir. Yönetim Temsilcisi, ek süre verilmesine rağmen düzeltici işlemi yerine getirmeyen Süreç Sorumlularını Genel Müdür' e bildirir.

**6.16.** Yönetim Temsilcisi yapılan düzeltici faaliyetlerin etkinliğini, analizler kullanarak takip eder. **“Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet Takip Çizelgesi (KY/P05-LS01)”** nin bir kopyası ile düzeltici faaliyet istatistik çubuk grafiği, Yönetim Temsilcisi tarafından Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantısı' nda sunulur.

## 7.Referanslar

TS – EN ISO 9001:2000 8.2.2

## 8.Ek Dokümantasyon

İç Denetim Raporu (KY/P04-FR01)

İç Denetim Planı (KY/P04-PL01)

İç Denetim Soru Listesi (KY/P04-LS01)

İç Denetim Uygunsuzluk Raporu (KY/P04-FR02)

## 9.Kayıtlar

Bu kayıtlar, **“Kalite Kayıtlarının Kontrolü Prosedürü (P-02)”** ne göre Yönetim Temsilcisi tarafından korunurlar.

Sorumluluk	Ünvanı	Adı Soyadı	Onay