 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU	İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ	Doküman No	PR-03
		Yayın Tarihi	09.08.2017
		Revizyon No	0
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	1-2

1. Amaç

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

2. 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.

3. Sorumluluklar

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

4. Tanımlar

K.Y.S: Kalite Yönetim Sistemi

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

5. Uygulama

5.1. Yönetim Temsilcisi, her akademik yılın sonunda bir sonraki yılın iç Denetim Planını oluşturur, Yüksekokul Müdürü'ne onaylatır. Onaylanan İç Denetim Planını ilgili bölüm sorumlularına dağıtır. İç Denetim Soru Listesini hazırlar ve denetçilere denetimden en az 1 hafta önce dağıtır.

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

5.3. 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.

5.4. İç denetimlerde, Baş denetçi olarak Yönetim Temsilcisi görev alır. Yönetim Temsilcisi, kurumda yapılacak denetimlerde görev alacak denetçileri saptar.

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


5.6. Denetçiler, İç Denetim Soru Listesi ne bağlı kalarak, süreç sorumluları ile karşılıklı görüşmeler yapar, dokümanları ve koşulları inceler.

5.7. Denetçiler, sorulan sorularda olumsuzlukla karşılaşılan durumlara ait Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Formunu düzenlerler.

5.8. 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 iyileştirici faaliyetlerin tamamlanması için gereken süreyi ve gerekli gördüğü takdirde takip denetimi zamanını toplantıya katılanlar ile belirler.

5.9. Denetim sonunda denetçiler denetledikleri bölüm için İç Denetim Raporunu hazırlarlar.

Hazırlayan Kalite Yönetim Temsilcisi	Onaylayan MÜDÜR	Sayfa No 1/2
Dr. Öğr. Üyesi Bayram ATASAGUN	Prof. Dr. Gülşin ARSLAN	

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU	İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ	Doküman No	PR-03
		Yayın Tarihi	09.08.2017
		Revizyon No	0
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	2-2

- 5.10.** Denetimin tamamlanmasından sonra denetim esnasında doldurulan ve ilgili süreç sorumlularına imzalatılan Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Formu, Yönetim Temsilcisi tarafından imzalanarak onaylanır.
- 5.11.** Düzeltici ve İyileştirici Faaliyetlerin takibinden Yönetim Temsilcisi sorumludur. Düzeltici ve İyileştirici Faaliyetlerin zamanında yapılmasından ise, Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Formundaki çözüm uygulama planında belirtilen Süreç Sorumluları sorumludur.
- 5.12.** Denetçiler, İç Denetim sırasında bulunan uygunsuzluklarla ilgili yapılması gereken düzeltici faaliyetler sona erdiğinde "DİF Sonucu" hanesine yapılan düzeltici faaliyeti ve bu faaliyetin kapanış tarihini yazarak imzalar.
- 5.13.** Hazırlanan "Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Formlarının dosyalanmak üzere dağıtımı; orijinal nüshası kendinde kalacak şekilde Yönetim Temsilcisi tarafından yapılır.
- 5.14.** Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet, önceden belirlenen tarihte yapılmamış ise Süreç Yönetim Sorumlusu ve ilgili süreç sorumlusu tarafından yeni bir tarih belirlenir. Yeni bir "Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Formu hazırlar ve süreç sorumlularına iletir.
- 5.15.** Yönetim Temsilcisi tarafından Süreç Sorumlularına Düzeltici ve İyileştirici Faaliyetlerin tamamlanması için son bir tarih bildirilir. Yönetim Temsilcisi, ek süre verilmesine rağmen düzeltici işlemi yerine getirmeyen Süreç Sorumlularını Yüksekokul Müdürü'ne bildirir.
- 5.16.** Yönetim Temsilcisi yapılan düzeltici faaliyetlerin etkinliğini, analizler kullanarak takip eder. "Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Formunun bir kopyası Yönetim Temsilcisi tarafından Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantısında sunulur.
- 6. Ek Dokümantasyon**
- İç Kalite Denetim Raporu Formu (FOR-40)
- İç Tetkik Planı (PLN-01)
- İç Tetkik Soru Listesi (LST-01)
- Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Formu (FOR-027)

Hazırlayan Kalite Yönetim Temsilcisi	Onaylayan MÜDÜR	Sayfa No 2/2
Dr. Öğr. Üyesi Bayram ATASAGUN	Prof. Dr. Gülşin ARSLAN	