|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. AMAÇ**Antalya Bilim Üniversitesinde uygulanmakta olan yönetim sistemlerinin yeterlilik, uygunluk ve etkinlik açısından tarafsız bir gözle incelenerek uygunsuzlukların tespit edilmesi, tespit edilen uygunsuzluklara yönelik düzeltici/önleyici/iyileştirici-geliştirici faaliyetlerin planlanması ve uygulanması ile ilgili yöntem ve sorumlulukları belirlemektir.**2.KAPSAM**Antalya Bilim Üniversitesindebulunan tüm süreçleri kapsar.(ISO 9001, ISO 22000 süreçleri)**3.SORUMLULUKLAR****3.1.Yönetim Temsilcisi**Kurum içi ve kurum dışı denetimlerin yapılabilmesi, gerekli eğitim ve beceriye sahip yönetim sistemi denetçilerinin tespit edilmesi, eğitilmesi, geliştirilmesi için gerekli kaynakların ayrılmasından, yapılan yönetimin gözden geçirmesi toplantısında iç denetim raporlarının incelenmesinden sorumludur.**3.2 KAO**İç denetimlerde tespit edilen eksiklik ve uygunsuzlukların giderilmesinden ve uygunsuzluklarla ilgili açılan düzeltici/önleyici/iyileştirici-geliştirici faaliyetlerin takibinden ve raporlanmasından sorumludur.**3.3 Denetçi** İç denetim planı doğrultusunda, ilgili iç denetim soru listeleri ile denetimin gerçekleştirilmesinden, denetim sonucunda iç denetim raporunun hazırlanmasından sorumludur. **4. TANIMLAR****4.1 Yönetim Sistemi Denetimi**Uygulanmakta olan yönetim sistemlerine ait faaliyetlerin, planlanmış düzenlemelere uyup uymadığının, bu düzenlemelerin etkin olarak uygulanıp uygulanmadığının hazırlanmış soru listelerine göre kontrol edildiği denetimlerdir.**4.2 Denetçi** Denetçi eğitimi almış ve ilgili denetimleri soru listelerini kullanarak gerçekleştiren personeldir.**4.3 Denetim Ekibi**Bir denetimi gerçekleştiren, iki veya daha fazla denetçiden oluşan denetçi grubudur.**4.4.Major Hata**Standardın sorgulanan maddesinin hiçbir surette işletilmediği, ya da aynı madde içerisinde birden fazla minör uygunsuzluğu barındıran sistemi riske sokacak ve yürütülmesini engelleyecek büyük uygunsuzluklardır.**4.5.Minör Hata**Standardın sorgulanan maddesinin sistemi riske sokmayacak uygulama ya da dokümantasyon eksiklikleridir. Uygulamada olup dokümantasyonda tanımlanmayan/eksik tanımlanan ya da dokümantasyonda tanımlı olup uygulamada eksiklik olan küçük ve kısa sürede giderilebilir uygunsuzluklardır.**4.6.Gözlem**Herhangi bir uygunsuzluk olarak tanımlanmayan, denetçilerin mevcut tecrübelerine göre olması tavsiye edilen ancak bir sonraki denetime kadar gerçekleştirilmediği durumlarda uygunsuzluğa dönüşebilecek durumlardır.**4.7.Bağımsız Taşeron Baş Denetçi**:Kurumun iç denetim faaliyetlerini iç denetçileri ile birlikte gerçekleştirmek üzere görevlendirilen/görevlendirilebilen sözleşmeli bağımsız baş denetçidir.**4.8. İç Denetim İtiraz Komisyonu:**Kurumda gerçekleşen iç denetimler sonrası yazılan raporlara  itirazları değerlendirmek üzere baş denetçilerden oluşan komisyondur. **5. İLGİLİ FORM VE DOKÜMANLAR**KY-FR-0016 İç Denetim PlanıKY-FR-0021 İç Denetçi ListesiKY-FR-0022 ISO 9001 – ISO 10002 İç Denetim Soru ListesiKY-FR-0027 İç Denetim RaporuKY-FR-0010 Düzeltici Faaliyet FormuKY-FR-0009 Neden Sonuç FormuKY-PR-0004 Düzeltici Faaliyetler ProsedürüKY-SR-0001 Kalite ve Şikâyet Yönetimi Süreci**6. KISALTMALAR****YT:** Yönetim Temsilcisi**KAO:** Kalite Ofisi **ABÜ:** Antalya Bilim Üniversitesi**DF:** Düzeltici Faaliyet**7.UYGULAMA****7.1 İç Denetçi Eğitiminin Alınması ve İç Denetçilerin Belirlenmesi**ABÜ’de kurum içerisinde gerçekleştirilecek olan iç denetim planı yapılmadan önce, aktif çalışabilecek kaç adet iç denetçi olduğu YT tarafından tespit edilir. Eğer denetim yapabilecek nitelikte denetçi sayısı ikiden az ise; YT tarafından, kurum içinde denetçi olmaya gönüllü olan ya da olması muhtemel personele iç denetçi eğitimi aldırılır. İç denetçi eğitimi sonrasında bir sınav düzenlenir. Sınav sonucu 70 ve üzeri ise; kişinin iç denetçi olmasına karar verilir. Sonuç 70 altı ise; ilgili eğitim tekrarlanır. Ancak ikinci eğitim sonrasında da sonuç 70 puanın üzerine çıkan az az ise; eğitimin tekrarı yapılmaz. Kişi kurumda çalıştığı müddetçe bir daha iç denetçi olmaya hak kazanamaz. Denetçi olmaya hak kazanan personel **KY-FR-0021 İç Denetçi Listesi Formuna** kaydedilir. **7.2 Denetim Planlama ve Gerçekleştirme**Yıl içerisinde gerçekleştirilecek Yönetim Sistemi iç denetimleri ile ilgili olarak süreç bazlı **KY-FR-0016 İç Denetim Planı** hazırlanır. Denetimler sırasında **KY-FR-0022 ISO 9001 – ISO 10002 – ISO 22000 İç Denetimi Soru Listesinden** faydalanılır. Bu soru listelerinde ilgili yönetim sistemlerine ait tüm maddelerle ilgili sorular mevcuttur. Soruların karşılığında alınan cevaplara göre denetim notları yine aynı form üzerinde tutulur.Denetimler senede bir kez gerçekleştirilecek şekilde planlanır. Hazırlanan plan KAO tarafından, YT’ne onaylatılır. Denetim planları hazırlanırken, denetçi denetlenen bölümden bağımsız olmalıdır mantığına göre hareket edilir ve hiçbir denetçi kendi sorumlu olduğu bölümü denetleyemez. Sistem denetimlerinde üst üste yapılan 2 denetimde (2 yıl) uygunsuzluk adedi sürekli artan bölümlerin denetim periyodları YT ‘nin bilgisi ve onayı dahilinde senede 2 kez olarak sıklaştırılır. Sistem denetimlerinde üst üste yapılan 2 denetim (3 yıl ) süresinde herhangi bir uygunsuzluk/gözlem tespit edilmemiş olan bölümlerin denetim periyodu YT’nin bilgisi ve onayı dahilinde 2 yılda/1 olarak genişletilir. Denetimlerde puanlama sistemi 3,2,1,0 olarak yapılabilir.3…Tam ve uygun2..Gözlem1…Minör0…Major1 ve 0 puan alınan kriterler için **KY-FR-0010 DF ve KY-FR-0009 Neden Sonuç Formları** doldurularak gerekli düzeltici faaliyetler başlatılır. Gözlem verilen uygunsuzluklar bir sonraki denetime kadar giderilmelidir. Denetimlerinde tespit edilen uygunsuzluklar ile ilgili olarak **KY-PR-0004 Düzeltici Faaliyetler Prosedürüne** göre işlem yapılır.

|  |
| --- |
| **7.3.Denetim Raporları**Her sistem denetim sonrasında denetçi tarafından **KY-FR-0022 İç Denetim Raporu** hazırlanır. Bu formda denetlenen sistemle ilgili kuvvetli yönler, uygunsuzluklar ve iyileştirilmesi gereken yönler (gözlemler) kaydedilir. Bu form ilgili denetim soru listesinin ön tarafına iliştirilir ve onaylanarak KAO’ ne gönderilir. Denetim raporlarına çıkan uygunsuzlukların tanımı, ilgili standart madde numarası ve DF raporu numarası da kaydedilir. **7.4.Uygunsuzluk İzleme**Denetçilerin görevi denetim esnasında açtıkları uygunsuzlukların kapatılmasına kadar devam eder. Verilen kapanma terminlerinde ilgili uygunsuzluğun giderildiği tespit edilir ise; iç denetçi tarafından DF formunun kapama kısmına kayıt tutulur ve denetim görevi o anda tamamlanmış olur. İlgili terminde uygunsuzluk giderilmedi ise; yeni termin verilerek ilgili DF formu izlenmeye devam edilir ve iç denetçilik görevi devam eder.**7.5.Denetçi Değerlendirmeleri**Her sene iç denetim tamamlandıktan sonra online denetçi değerlendirme anketleri yapılır. Bu anketin amacı denetlenenin gelen denetçiden olan memnuniyetini sorgulamaya yöneliktir. Gelen sonuçlar KAO tarafından analiz edilir ve YT tarafından iç denetçilere iletilerek bir sonraki sene yapılacak iç denetimlerde ilgili memnuniyetsizliğe sebebiyet veren durumların giderilmesi beklenir. |
| ***ABÜ bünyesinde gerçekleştirilecek iç denetimler bağımsız bir baş denetçiye taşere edilebilir. Böyle bir durumda bağımsız baş denetçi, kurum içi denetçiler ile birlikte denetim planına bağlı kalarak iç denetimleri gerçekleştirir.*****8.KAYITLAMA VE ARŞİVLEME**Bu prosedür ve ilgili form/dokümanlar **KY-PR-0002 Kalite Kayıtlarının Kontrolü Prosedürüne** göre kayıtlanır ve arşivlenir. |
|  |

 |
|  |