



ARTVİN İL GIDA TARIM VE HAYVANCILIK MÜDÜRLÜĞÜ İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	GTHB_08_İLM_PRD.01
Revizyon No	000
Revizyon Tarihi	000
Yürürlük Tarihi	17.04.2018
Sayfa No	1 / 3

1- AMAÇ

Bu prosedürün amacı; Müdürlüğümüzde oluşturulmuş kalite yönetim sisteminin yeterliliğinin, uygunluk ve etkinliğinin tespit ve değerlendirilebilmesi için yapılacak iç tetkiklerin planlanması, gerçekleştirilmesi vb. hususlarda uygulanacak usul ve esasları belirlemektir.

2- KAPSAM

Bu prosedür, kalite yönetim sistemi kapsamında yürütülen tüm faaliyetleri kapsar.

3- SORUMLULAR

KALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ: Tetkik planlarının onaylanmasından, tetkiklerin tarafsızlık ve objektiflik kriterlerine uygun gerçekleştirilmesinin sağlanmasından sorumludur.

KALİTE YÖNETİM SORUMLUSU: Tetkik planlarının hazırlanmasından, tetkikçilerin seçiminden ve eğitiminden, soru listelerinin oluşturulmasından (Kalite Yönetim Sorumlusu, SGB Kalite Yönetim Ekibi ve Birim Kalite Yönetim Ekibi birlikte), tetkiklerin zamanında gerçekleştirilmesinden, raporların dağıtılmasından, tespit edilen uygunsuzlukların giderilmesi ile ilgili faaliyetlerin gerçekleştirilmesinden ve kontrollerinin yapılmasından, tetkik raporlarının muhafaza ve sonuçlarının YGG toplantısına sunulmasından sorumludur.

TETKİKÇİ: Tetkiklerin planlandığı gibi gerçekleştirilmesinden, tetkik bulgularının raporlandırılmasından, tespit edilen uygunsuzluklarla ilgili açılan faaliyetlerin takibinden ve raporların kapatılmasından, soru listelerinin doldurulmasından sorumludur.

KALİTE YÖNETİM EKİBİ: Birimlerinde yapılan tetkiklerin planlandığı şekilde gerçekleştirilmesinden ve birimleriyle ilgili tespit edilen uygunsuzlukların giderilmesinden sorumludur.

4- TANIMLAR VE KISALTMALAR

TETKİK: Kalite ile ilgili faaliyetler ve sonuçlarının, ilgili standart ve/veya planlanan düzenlemelere uyup uyulmadığının, bu düzenlemelerin etkin uygulanıp uygulanmadığının, amaca ulaşmak için uygun olup olmadığının sistematik ve bağımsız olarak değerlendirilmesidir.

UYGUNSUZLUK: Belirlenmiş ya da istenen bir şartın yerine getirilmemesidir.

GÖZLEM: Kalite yönetim sistemi dokümanlarında tarif edilmeyen, ancak düzeltilmesinde fayda görülen durumlardır.

5- İLGİLİ DOKÜMANLAR

- Yıllık İç Tetkik Planı Formu (GTHB.İKS./KYS.FRM.04)
- İç Tetkik Soru Listesi Formu (GTHB.İKS./KYS.FRM.02)
- İç Tetkik Raporu Formu (GTHB.İKS./KYS.FRM.01)
- İç Tetkik Uygunsuzluk Formu (GTHB.İKS./KYS.FRM.03)

Hazırlayan Kalite Yönetim Ekibi	Kontrol Eden Kalite Yönetim Sorumlusu	Onaylayan Kalite Yönetim Temsilcisi



**ARTVİN İL GIDA TARIM VE
HAYVANCILIK MÜDÜRLÜĞÜ
İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ**

Doküman Kodu	GTHB_08_İLM_PRD.01
Revizyon No	000
Revizyon Tarihi	000
Yürürlük Tarihi	17.04.2018
Sayfa No	2 / 3

6- UYGULAMA

6.1. TETKİKÇİLERİN SEÇİMİ VE TETKİKLERİN PLANLANMASI

6.1.1. Müdürlüğümüzde, iç tetkikleri gerçekleştirecek tetkikçiler, iç tetkik eğitimi almış kurum personeli arasından Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından seçilir.

6.1.2. İç Tetkik Planı; İl Müdürlüğü Kalite Yönetim Ekibi tarafından, bir sonraki yılın yıllık iç tetkik planı, her yıl kalite yönetim sistemi kapsamında belirlenmiş tüm süreç ve faaliyetleri de kapsayacak şekilde hazırlanır. Plan, İl Müdürünün onayından sonra ilgili personele web sayfası veya e-posta aracılığı ile duyurulur. İç Tetkikçiler, kendi birimlerini tetkik edemeyeceklerdir.

6.1.3. İç tetkikler, geçmiş tetkiklerin sonuçları da dahil olmak üzere, tetkik edilecek alan, süreç ve faaliyetlerin hizmetin gerçekleştirilmesindeki önemleri de dikkate alınarak, var olan ve/veya muhtemel herhangi bir problem hakkındaki bilgiye göre, en az yılda bir kez gerçekleştirilecek şekilde planlanır.

6.1.4. Kalite Yönetim Ekibi herhangi bir süreç ya da faaliyetle ilgili her zaman plan dışı tetkik talebinde bulunulabilir.

6.1.5. Bu durumda Kalite Yönetim Ekibi tarafından talep edilen tetkikle ilgili gerekli faaliyetler gerçekleştirilir.

6.1.6. Tetkikte kullanılacak soru listeleri ilk defasında Kalite Yönetim Ekibi tarafından hazırlanır. Soru listeleri her yıl tetkiklerden önce, Kalite Yönetim Ekibince gözden geçirilir.

6.2. TETKİKLERİN GERÇEKLEŞTİRİLMESİ

6.2.1. Tetkikten en az 2 gün önce tetkikçi ve ilgili birim sorumlusu ile tetkikin başlangıç saati ve tarihi konusunda mutabakat sağlanır. Planlananın dışında bir gelişme olursa SGB Kalite Ekibinin bilgisi dahilinde, uygun olabilecek en yakın tarih tetkik günü olarak belirlenir. Bu durum tetkik planının açıklama bölümüne kayıt edilir.

6.2.2. Tetkik heyetince, tetkik raporları ve tetkik edilecek birimin KYS dokümanları incelenir.

6.2.3. Tetkikler, hazırlanan soru listeleri doğrultusunda; kalite politikası, hedefler, kalite el kitabı, prosedür, süreç dokümanları, talimat vb. ile birlikte, yasal mevzuat-dikkate alınarak yapılır.

6.2.4. Tetkik heyeti, tetkik edilen alanla ilgili dokümantasyon uygunluğunun incelenmesi ve soru listeleri dışında soru sorma yetkisine her zaman haizdir.

6.2.5. Tetkik heyeti tarafından ilave sorular ve sorulan sorulara ait özet bulgular soru listesine kayıt edilir.

Hazırlayan Kalite Yönetim Ekibi	Kontrol Eden Kalite Yönetim Sorumlusu	Onaylayan Kalite Yönetim Temsilcisi



ARTVİN İL GIDA TARIM VE HAYVANCILIK MÜDÜRLÜĞÜ İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ

Doküman Kodu	GTHB_08_İLM_PRD.01
Revizyon No	000
Revizyon Tarihi	000
Yürürlük Tarihi	17.04.2018
Sayfa No	3 / 3

6.3. TETKİK SONUÇLARININ RAPORLANMASI

6.3.1. Tetkik heyeti, tetkik sonrası, yapılan tetkike ait bulgular iki nüsha olarak hazırlanan tetkik raporuna kayıt edilerek, birim sorumlusuyla karşılıklı imza altına alınması sağlanır.

6.3.2. Tespit edilen uygunsuzluklar; tetkik heyeti ve birim sorumlusu, uygunsuzluğun giderilmesi için yapılacak faaliyet konusunda mutabakat sağladıktan sonra rapora kaydedilir. İhtilaf olması durumunda tetkikçinin kararı doğrultusunda hareket edilir.

6.3.3. Tespit edilen uygunsuzluğun boyutu, diğer süreç ve/veya kalite yönetim sistemine etkisi yönüyle, tetkik heyeti ve birim sorumlusu tarafından değerlendirilerek, acil önlem gerektiren bir durum olup olmadığı değerlendirilir. Acil önlem gerektirecek bir durumun söz konusu olması halinde, gerekli önlemler ve iletişim süratle sağlanır. Bu durum iç tetkik raporunda belirtilir.

6.3.4. Tetkik raporları iki nüsha olarak hazırlanır. Uygunsuzluk bulunması halinde ise tetkik raporuna ek olarak uygunsuzluk sayısına göre ayrı ayrı uygunsuzluk formu ikişer nüsha olarak hazırlanarak Raporla birlikte bir nüshası ilgili birime diğer nüshası tetkik heyetince İl Müdürlüğü Kalite Yönetim Ekibine verilir.

6.4. KARARLAR VE FAALİYETLER

6.4.1. Tespit edilen uygunsuzluklarla ilgili yapılacak faaliyet, tetkik heyeti ve birim sorumlusu tarafından, uygunsuzluğun tekrarını önleyecek şekilde, sorumlu, süre ve takip tetkik tarihini de içerecek şekilde belirlenir.

6.4.2. Birim Sorumlusu ve birim ekipleri, birimlerinde tespit edilen uygunsuzlukların giderilmesiyle ilgili, tespit edilen faaliyetleri yerine getirmek zorundadır.

6.4.3. Başlatılan faaliyetler; planlama, sorumlu, süre, takip tetkiki bilgi ve kayıtları, İç Tetkik Uygunsuzluk Formu üzerinden yürütülür.

6.5. FAALİYETLERİN TAKİBİ VE KAPATILMASI

6.5.1. Tetkik heyeti tarafından, başlatılan faaliyetin süresi sonunda, faaliyetin tamamlanıp tamamlanmadığı, tamamlandıysa etkin olup olmadığının değerlendirilmesi amacıyla takip tetkiki yapılır.

6.5.2. Faaliyetin tamamlanıp, etkin olması durumunda takip faaliyeti, uygunsuzluk formu üzerinde tetkik heyetince kapatılarak Kalite Yönetim Ekibine iletilir.

6.5.3. Takip tetkiki sonunda tamamlanamayan ya da etkinliği sağlanamayan faaliyetlerle hakkında, İl Müdürlüğü Kalite Yönetim Ekibinin alacağı karar doğrultusunda işlem yapılır.

6.6. TETKİK SONUÇLARININ GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

6.6.1. Tetkik sonuçları, Kalite Yönetim Ekibi tarafından değerlendirilmek üzere, yönetimin gözden geçirmesi toplantısına sunulur.

Hazırlayan Kalite Yönetim Ekibi	Kontrol Eden Kalite Yönetim Sorumlusu	Onaylayan Kalite Yönetim Temsilcisi