



PROSEDÜR İÇ DENETİM

| | |
|-------------------------|--------------|
| BŞEÜ-BİDB Belge No | BGYS.PRS.02 |
| İlk Yayın Tarihi/Sayısı | 03.09.2018/2 |
| Revizyon Tarihi | - |
| Revizyon No | 00 |
| Sayfa No | 1/2 |

Revizyon İzleme Tablosu

| Rev. No | Rev. Tarihi | Açıklama |
|---------|-------------|-----------|
| 00 | 03.09.2018 | İlk Yayın |

1. AMAÇ

Birimimiz kalite faaliyetlerini sürdürmek ve beyan edilen bilgi güvenliğine uygun bir sistemin oluşturulduğunu, ilgili faaliyetlerin ve ilgili sonuçlarının bu Kalite ve Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemine uygunluğunu, uygulanmakta olan Yönetim Sisteminin belirlenen hedefleri sağlamadaki etkinliğini tespit etmek için belirli aralıklarla yapılan İç Denetim faaliyetleri konusunda yazılı bir yöntem oluşturmak ve konu ile ilgili sorumlulukları belirlemektir.

2. SORUMLULUK

Bu prosedürün uygulanmasından BGYS Ekibi ve Yönetim Temsilcisi sorumludur.

3. PROSEDÜR

Birimimizde her yıl, Yönetim Temsilcisi tarafından denetlenecek bölümler ve bölümlerin denetlenecekleri tarihleri gösteren İç Tetkik Planı hazırlanır. İç Tetkik Planı, Daire Başkanı tarafından onaylandıktan sonra uygulamaya alınır. İç denetimden önce BGYS ekibi, tüm birimlere elektronik ortamdan gerekli duyuruyu yapar. Bu plan ilgili birimlerle paylaşılır.

Birimimizde hizmet kalitesiyle ve bilgi güvenliği ile ilgili çalışan tüm bölümler yılda en az bir kez tetkike tabi tutulurlar. Kalite ve Bilgi Güvenliği Yönetim Sisteminin uygulanmasındaki aksaklıkların fazlaşması durumunda, Daire Başkanı ve BGYS Yönetim Temsilcisi tarafından tetkiklerin sıklığının artırılmasına karar verilebilir. İç tetkiklerin planlanan tarihte olmaması durumunda Yönetim Temsilcisi tarafından plan revize edilir.

Yönetim Temsilcisi tarafından tetkikleri yapan kişiler birimiz personeli arasından;

- Kalite Bilgi Güvenliği Sistemi Tetkiklerinin yapılmasında esas alınan standartlar hakkında bilgi sahibi olan,
- İnceleme, soruşturma, değerlendirme ve rapor yazma ile ilgili tetkik tekniklerine sahip,
- Planlama, organize etme, iletişim ve yönlendirme gibi bir tetkik yönetimi için gerekli ek becerileri olan,
- İç Tetkik Görevlisi eğitimi almış, kişiler arasından seçilir.

İç Tetkik yapacak personelin denetlenen faaliyetle doğrudan sorumluluğu olmamasına, bağımsız olmasına dikkat edilir.

Tetkik için ISO 27001 standardının maddelerinden, uygulanan prosedürlerin anahtar faaliyetlerinden, talimat, form gibi diğer kalite Bilgi Güvenliği sistemi dokümantasyonundan, bir önceki Tetkik sonuçlarından, Tetkik edilecek bölümün organizasyon yapısından yararlanır. İç Tetkik soruları belirli bir mantık sırasını takip eder, tespit notları ile Tetkikin detayları İç Tetkik Raporu üzerinde belirlenir.

İç Tetkik açılış toplantısı ile başlar. Bu toplantıya Birim Yöneticisi, Tetkikçi ve Birim Yöneticisinin belirleyeceği diğer ilgili kişiler katılır. Bu toplantıda İlgili Birim Yöneticisi; tetkikin kapsamı, raporlama, düzeltici faaliyetler ve takip tetkikleri hakkında bilgilendirilir.



PROSEDÜR

İÇ DENETİM

| | |
|-------------------------|--------------|
| BŞEÜ-BİDB Belge No | BGYS.PRS.02 |
| İlk Yayın Tarihi/Sayısı | 03.09.2018/2 |
| Revizyon Tarihi | - |
| Revizyon No | 00 |
| Sayfa No | 2/2 |

Tetkikin yürütülmesi sırasında Tetkikçi açık ve anlaşılabilir sorular sorar. Bu soruları sorarken ISO 27001 Standardı, prosedürler vb. dokümanlardan yararlanır. Bulgularının ve tespitlerinin diğer faaliyetler üzerindeki etkilerini incelerken, bu bulgu ve tespitlerini mutlaka objektif delillere dayandırır. Gözlemlerini mevcut durum üzerinde yaparak bunlara ilişkin notlar tutar.

Tetkik sırasında alınan notlar karşılaştırılıp, değerlendirilerek denetime tabi tutulan bölümde Kalite Yönetim Sistemine aykırı durumlar, eksiklikler, hatalar uygunsuzluk olarak belirtilir. Uygunsuzluklar İç Tetkik Raporuna kaydedilir. Çözümlemeyen ve anlaşılamayan hususlarda konu, Daire Başkanının hakemliğine bırakılır.

Tetkikin tamamlanmasından sonra bölüm yöneticisi ve gerektiğinde ilgili diğer yöneticilerle toplantı yapılır. Uygunsuzluklar, tavsiyeler (hata olmayıp, ileride hataya yol açabilecek durumlar) belirtilir.

İç Tetkik Raporları, düzeltici faaliyetlerin ve düzeltici faaliyetlerin tamamlanma sürelerinin belirlenmesi amacıyla, Yönetim Temsilcisine verilir. Varsa uygunsuzluklar için BGYS.PRS.05 Düzeltici Faaliyetler ve Kullanıcı Şikayetleri Prosedürü uygulanır.

Düzeltilici faaliyet çalışmaları Yönetim Temsilcisi tarafından takip edilir. Düzeltici faaliyet tamamlanma süresi sonunda, düzeltici faaliyetin uygulanıp uygulanmadığı, uygulandıysa etkinliğin belirlenmesi amacıyla takip tetkikleri yapılır. Düzeltici faaliyet problemin çözümü için yeterli olmamış ise yeni uygunsuzluk raporu düzenlenir.

Düzeltilici faaliyetin amacına ulaşmaması, uygunsuzlukların ortadan kaldırılmaması durumunda, Yönetim Temsilcisi, Daire Başkanına bilgi verir.

Yılda bir kez yapılan Yönetimin Kalite Yönetim Sistemini Gözden Geçirmesi Toplantılarında, İç Tetkik Raporları ve ilgili düzeltici faaliyet çalışmaları esas alınır.

4. İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

- Düzeltici Faaliyetler ve Kullanıcı Şikayetleri Prosedürü BGYS.PRS.05
- İç Denetim Planı BGYS.FRM.02.01
- İç Denetim Değerlendirme Raporu BGYS.FRM.02.02