



## İÇ TETKİK RAPORU



<b>Tetkik Edilen Birim</b>	Neşet Ertaş Güzel Sanatlar Fakültesi
<b>Tetkik Tarihi</b>	16.12.2025 14:00
<b>İlgili Standart</b>	<input checked="" type="checkbox"/> ISO 9001 <input type="checkbox"/> ISO 14001 <input type="checkbox"/> ISO 27001 <input type="checkbox"/> ISO 50001 <input type="checkbox"/> ISO 22000 <input type="checkbox"/> ISO 45000 <input type="checkbox"/> Diğer
<b>Tetkik Sürecine İlişkin Açıklama</b>	<p>Tetkik; ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi gerekliliklerine uygunluğun değerlendirilmesi, süreçlerin etkinliğinin doğrulanması, risk ve fırsatların yönetimine yönelik uygulamaların gözden geçirilmesi, dokümanite edilmiş bilgilerin güncelliğinin kontrol edilmesi ve iyileştirmeye açık alanların belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.</p> <p>Tetkik kapsamında Neşet Ertaş Güzel Sanatlar Fakültesi'nin; kuruluşun bağlamını belirleme ve ilgili taraf analizlerini gerçekleştirme düzeyi, süreç yönetimi yaklaşımı, liderlik ve yönetim uygulamaları, kaynakların etkin kullanımı, eğitim ve yetkinlik faaliyetleri, dokümantasyon yapısının yeterliliği, operasyonel planlama süreçleri ile paydaş memnuniyeti ve geri bildirimlerin yönetimine ilişkin uygulamaları bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirilmiştir. Bu süreçte çalışanlarla gerçekleştirilen görüşmeler, süreç sahiplerinden alınan bilgiler ve BKYS üzerinde yer alan ilgili dokümanlar birlikte ele alınarak tetkik soruları doğrultusunda sunulan objektif kanıtlar incelenmiştir. Yine birimin web sayfası da detaylı şekilde gözden geçirilmiştir.</p>
<b>Tetkik Bulguları</b>	<p>Neşet Ertaş Güzel Sanatlar Fakültesi kalite süreçlerini düzenli ve sistematik şekilde takip etmekte olup fakültenin dekanı ve dekan yardımcılarının sürece yüksek düzeyde ilgi ve özveriyle yaklaştığı gözlemlenmiştir. Fakülte personelinin (akademik ve idari) tamamının kalite yönetim sistemi uygulamalarını benimsediği, süreçlerin etkin ve sürdürülebilir şekilde yürütülmesini sağladığı/desteklediği belirlenmiştir.</p> <p>Fakülte yönetimi ve çalışanları, Neşet Ertaş Güzel Sanatlar Fakültesi'nin misyon ve hedeflerine uygun şekilde tüm süreçlere sahip çıkmakta ve kalite yönetim sistemi isteklerinin gereklerini eksiksiz yerine getirmektedir. Özellikle planlama, uygulama, raporlama ve izleme süreçlerinde sistematik bir yaklaşım benimsendiği görülmüştür.</p>





## İÇ TETKİK RAPORU



	<p>BKYS üzerinden yapılan değerlendirmede, 2025 yılı için planlanan toplam 31 faaliyetin tamamının gerçekleştirildiği, faaliyetlere ilişkin kanıtların eksiksiz şekilde sisteme yüklendiği ve faaliyetlerin kapatıldığı tespit edilmiştir. Faaliyetlerin planlı şekilde yürütüldüğü ve izlenebilirliğin sağlandığı görülmüştür.</p> <p>Süreç ve performans göstergeleri kapsamında yapılan incelemede; 5.6, 3.6, 4.2, 5.5, 4.3 ve 1.7 numaralı parametrelerin seçildiği, bu parametrelere ait veri girişlerinin düzenli olarak yapıldığı ve performans göstergelerinin etkin şekilde izlendiği tespit edilmiştir.</p> <p>Risk yönetimi uygulamalarına ilişkin değerlendirmede, öngörülen risklerin tanımlandığı, uygun kontrol faaliyetlerinin belirlendiği ve risklerin giderilerek kapatıldığı görülmüş; iyileştirme planlarının süreçlerle uyumlu, yeterli ve uygulanabilir olduğu değerlendirilmiştir.</p> <p>Fakültenin web sayfasının güncel olduğu, düzenlenen faaliyetlerin paylaşıldığı ve kaliteye ilişkin bilgilere erişimin şeffaf şekilde sağlandığı görülmüştür.</p> <p>Raporlamaların düzenli olarak yapıldığı, sistem üzerinde kayıt altına alındığı ve izlenebilirliğin sağlandığı tespit edilmiştir. Paydaş ilişkilerinin etkin biçimde yönetildiği, paydaşların faaliyetlere dahil edildiği ve bu süreçlerin raporlarla desteklendiği gözlemlenmiştir.</p>		
<b>İyileştirilecek Alanlar</b>	<p>Neşet Ertaş Güzel Sanatlar Fakültesi'nde 2025 yılına ilişkin kalite yönetim sistemi uygulamalarında herhangi bir eksiklik tespit edilmemiştir. Bununla birlikte fakültenin bazı süreçleri için gerekli olan verilerin girilmesi sistemsel sürekliliğin güçlendirilmesi, paydaş ilişkiler tablosunun Fakülteyi yansıtacak şekilde güçlendirilmesi faydalı olacaktır.</p> <p>Bunun dışında fakültede iyileştirilmesi gereken başka bir alan tespit edilmemiştir.</p>		
<b>Uygunsuzluklar</b>	<p>Birimde herhangi bir uygunsuzluk gözlenmemiştir.</p>		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>DİF Raporu düzenlenmedi.</b>		
<input type="checkbox"/>	<b>DİF Raporu düzenlendi. (YGG sürecinin olmaması)</b>		
<b>Tetkikçiler</b>	<b>İmza</b>	<b>Birim Yöneticisi</b>	<b>İmza</b>
Prof. Dr. Mustafa KAN		Prof. Dr. Kubilay KOLUKIRIK	
Dr.Öğr.Üyesi Merve TURPÇU			

Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü  
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı  
Kalite Sistem Onayı: Kalite Yönetim Koordinatörü  
Form No: FR: 166 Revizyon:03



Doküman No:  
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı  
Revizyon Tarih ve No:  
Sayfa No:



## İÇ TETKİK RAPORU



EFQM  
RECOGNISED BY  
EFQM 2023  
★★★★★

Öğrenci Muhammed Enes Urhan SHMYO			
--------------------------------------	--	--	--

### Ekler:

1. İç Tetkik Soru Listesi





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



<b>İç Tetkik Yapılan Birim</b>	<b>Neşet Ertaş Güzel Sanatlar Fakültesi</b>				
<b>Tetkik Tarihi</b>	<b>16.12.2025</b>				
<b>İç Tetkikçiler</b>	<b>Prof. Dr. Mustafa KAN, Dr.Öğr.Üyesi Merve TURPÇU</b>				
<b>Tetkike Katılan Birim Çalışanları</b>	<b>Prof. Dr. Kubilay KOLUKIRIK, Dekan Yardımcıları, Akademik ve İdari Personeller</b>				
<p>Bu Liste, Üniversitemizin uygulamakta olduğu ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi Standardının ölçütlerini sağlama düzeyini tespit etmek üzere hazırlanmıştır.</p> <p><b>İç Değerlendirme yapılırken uygulanacak yöntem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>İlgili soru/ölçüt kapsamında hiçbir yetersizlik yoksa ve iyi uygulama örnekleri varsa <b>“Uygunluk- EVET (E)”</b>,</li><li>İlgili soru/ölçüt kapsamında uygulama eksikliği varsa ve yetersizlik görünüyorsa, <b>“Uygunluk- KISMEN (K)”</b>,</li><li>İlgili soru/ölçüt kapsamında herhangi bir çalışma/uygulama yoksa <b>“Uygunluk- HAYIR (H)”</b> işaretlenir ve açıklama yazılır.</li></ul> <p><input type="checkbox"/> Her soru için Değerlendirme ile ilgili; <b>Olumlu/Olumsuz Bulgular</b> yazılacak.</p> <p><input type="checkbox"/> Standartın gereği olan ancak uygulanmayan hususlar için DİF açılmalıdır.</p>					
<b>Standardın Değerlendirme Ölçütleri</b>	<b>UYGUNLUK</b>			<b>Değerlendirme ile ilgili; Olumlu/Olumsuz Bulgular</b>	<b>DİF</b>
	<b>Ev et (E)</b>	<b>Kısm en (K)</b>	<b>Ha yır (H)</b>		
<b>4.0</b>	<b>KURULUŞUN BAĞLAMİ</b>				
<b>4.1</b>	<b>Kuruluş ve bağlamının anlaşılması</b>				





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Kurum/birim, amaç ve stratejik yönü doğrultusunda kalite yönetim sistemini etkileyen iç ve dış hususları belirlemiş mi?	x				
	İç ve dış hususlar belirleniyormu? (SWOT, PEST analizi vb. yöntemlerle) ve uygulamalara yansıyor mu?	x				
	Kuruluş, dış çevreyi analiz ederken iklim değişikliği gibi çevresel unsurları değerlendirmiş mi?	x				
	Kuruluşun iç ve dış hususları çalışanlarla paylaşılıyor mu?	x				
<b>4.2</b>	<b>İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerinin anlaşılması</b>					
	Kurum/birim, paydaşlarını (ilgili taraflar) tanımlamış mı? Bu tanımlama yazılı olarak dokümanite edilmiş mi?	x				
	Belirlenen ihtiyaç ve beklentiler, birimin hedefleri, planlamaları ve süreç tasarımında dikkate alınıyor mu?	x				
	Paydaşlar karar alma süreçlerine katılıyor mu? Geri bildirim mekanizmaları çalışıyor mu (anket, toplantı, memnuniyet ölçümü vb.)?.	x				
	Paydaş katılımı iyileştirme süreçlerine nasıl yansıtılıyor? Uygulama örnekleri var mı?	x				
	İklim değişikliğiyle ilgili tarafların (çevre örgütleri, enerji tedarikçileri, kamu otoriteleri vb.) ihtiyaç ve beklentileri değerlendirmeye alınmış mı?	x				
	İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentileri zamanla değiştiğinde bu bilgiler güncelleniyor ve sistemde revize ediliyor mu?	x				
<b>4.3</b>	<b>Kalite yönetim sisteminin kapsamının belirlenmesi</b>					





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Birim, kalite yönetim sistemi kapsamını tanımlamış mı?	x				
	Tanımlanan kapsam, kurumun kalite politikası ve stratejik yönü ile uyumlu mu?	x				
	Kapsam, kalite yönetim sisteminin sınırlarını ve uygulanabilirliğini açıkça ortaya koyuyor mu?	x				
	Kapsam dokümante edilmiş mi ve ilgili taraflarla paylaşılmış mı?	x				
<b>4.4</b>	<b>Kalite yönetim sistemi ve prosesleri</b>					
	Birimin tüm faaliyetleri için tanımlanmış süreçler mevcut mu?	x				
	Her sürecin performansını izlemeye yönelik göstergeler (parametreler) tanımlanmış ve performans hedefleri belirlenmiş mi ?	x				
	Gösterge sayısı ve çeşitliliği birimin faaliyetlerini yeterli düzeyde (istenilen sayıda) kapsıyor mu?	x				
	Süreçlerin gerçekleşmeleri belirli periyotlarla gözden geçiriliyor mu? (ör. 6 aylık, 12 aylık)	x				
	Süreç gözden geçirmeleri sonucunda gerekli düzeltici ve iyileştirici faaliyetler tanımlanıyor ve uygulanıyor mu?	x				
<b>5.0</b>	<b>LİDERLİK</b>					
<b>5.1</b>	<b>Liderlik ve Taahhüt</b>					
	Kalite Yönetim Sistemi'nin etkinliği konusunda liderlik düzeyinde hesap verebilirliğe yönelik faaliyetler yürütülüyor mu?	x				





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Süreç yaklaşımı ve risk tabanlı düşünme, liderlik tarafından teşvik ediliyor mu?	X				
	Birimde Kalite Yönetim Sistemi'nin tüm personele yayılımı sağlanmış mı?	X				
	Çalışanların Kalite Yönetim Sistemine katılımı, yönlendirilmesi, desteklenmesi ve sürekli iyileştirme konularında düzenli uygulamalar var mı?	X				
	Liderlik değerlendirme anketi sonuçları değerlendiriliyor mu ve sonuçlara yönelik somut iyileştirmeler yapılıyor mu?	X				
	Geleceğe uyum için amaç, misyon ve hedefler doğrultusunda kurumu/birimi dönüştürmek üzere değişim yönetimi, kıyaslama, yenilik yönetimi gibi yaklaşımlar teşvik ediliyor mu?	X				
<b>5.2</b>	<b>Politika</b>					
	Üniversitenin kalite politikası birim tarafından benimsenmiş ve birim faaliyetlerine entegre edilmiş mi?	X				
	Politikanın, birim içinde ve dış paydaşlara görünür kılınması (panolar, web sitesi, toplantılar vb.) sağlanmış mı?	X				
	Politikalar, periyodik olarak gözden geçirilip güncelleniyor mu? Bu sürece birim katkı sunuyor mu?	X				
<b>5.3</b>	<b>Kurumsal Görev, Yetki ve Sorumluluklar</b>					
	Birim yöneticisi tarafından, kalite yönetim sistemi (KYS) kapsamındaki görev, yetki ve sorumluluklar açık bir şekilde tanımlanmış mı?	X				





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Her bir personelin rolü, kalite hedeflerine katkısı açısından tanımlı (örneğin görev tanımları, süreç sorumlulukları vb.) ve çalışanlarca bilinmektedir ?	x				
<b>6.0</b>	<b>PLANLAMA</b>					
<b>6.1</b>	<b>Risk ve Fırsatları Belirleme Faaliyetleri</b>					
	Birim, kalite yönetim sisteminin (KYS) amaçlanan çıktıklarına ulaşabilmesini güvence altına almak için risk ve fırsatları belirliyor mu?	x				
	Risk ve fırsatların belirlenmesinde sistematik bir yaklaşım (matris, analiz yöntemi vb.) kullanılıyor mu?	x				
	Risklerin yönetilmesine ilişkin aksiyonlar planlanmış ve uygulanmış mı? Risk ve fırsat değerlendirmeleri periyodik olarak gözden geçiriliyor mu?	x				
<b>6.2</b>	<b>Kalite Hedefleri ve Bunlara Erişmek için Planlama</b>					
	Birim, stratejik planına uygun olarak hedefler belirlemiş ve bu hedeflerin takibini yapıyor mu?	x				
	Birimde, kalite yönetim sistemi için gerekli faaliyet, süreç ve risklerde kalite hedefleri oluşturulmuş mu?	x				
	Kalite hedeflerinin gerçekleşme durumu düzenli olarak izleniyor ve değerlendiriliyor mu?	x				
<b>6.3</b>	<b>Değişikliklerin Planlanması</b>					





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Kalite yönetim sisteminde değişiklik ihtiyacı belirlendiğinde bu durum değerlendiriliyor, planlanan değişikliklerin amacı açıkça tanımlanıyor, değişiklik için gerekli kaynaklar belirleniyor mu?	x				
	Değişikliğin olası etkileri (risk ve fırsatlar dahil) önceden değerlendiriliyor mu? (Örnek: OBS güncellemesinde geçici erişim kesintisi riski; yeni performans izleme modülünde veri yükü artışı; çevre yönetim sistemine geçişte eğitim ihtiyacı)	x				
<b>7.0</b>	<b>DESTEK</b>					
<b>7.1</b>	<b>Kaynaklar</b>					
	KYS'nin kurulması, uygulanması ve iyileştirilmesi için ihtiyaç duyulan kaynaklar belirlenmiş mi?	x				
	Mevcut iç kaynakların (personel, bütçe, ekipman, yazılım vb.) yetenekleri ve sınırlılıkları değerlendirilmiş mi?	x				
	Dış tedarikçiler için seçim, izleme ve değerlendirme kriterleri uygulanıyor mu?	x				
	KYS'nin etkin işletilmesi için gerekli personel sayısı ve nitelikleri belirlenmiş ve görev tanımları ve sorumluluklar net olarak dokümanite edilmiş mi?	x				
	KYS'yi yürütmekle sorumlu kişilerin yetkinlikleri doğrulanıyor mu (eğitim, deneyim, sertifika vb.)? yeni süreçler veya sistem değişikliklerinde personele gerekli eğitimler sağlanıyor mu?					
	Ürün/hizmet uygunluğunu sağlamak için gereken altyapı (bina, teknoloji, yazılım, donanım vb.) tanımlanmış mı?	x				
	Altyapının bakım, onarım ve sürekliliği için bir plan uygulanıyor mu?					





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Çalışma ortamının ihtiyaçları (fiziksel, sosyal, psikolojik koşullar) belirlenmiş, laboratuvar, ofis, derslik, bilişim altyapısı gibi kritik alanlar için riskler değerlendirilmiş mi?					
	İzleme ve ölçme için kullanılan cihazlar/araçlar (laboratuvar ekipmanları, ölçüm cihazları, yazılımlar vb.) belirlenmiş ve bu kaynakların, yaptıkları ölçüm türü için uygunluğu doğrulanmış mı?					
	Kalibrasyon gerektiren tüm ölçüm cihazlarının listesi mevcut mu? Kalibrasyonlar ulusal/uluslararası izlenebilir standartlara göre zamanında yapılıyor mu?					
	Kalibrasyonu bozulmuş/uygun olmayan bir cihaz tespit edildiğinde, önceki sonuçların geçerliliği değerlendirilip gerekli düzeltici işlem yapılıyor mu?					
	Proseslerin işletilmesi için gerekli kurumsal bilgi tanımlanmış mı (prosedürler, talimatlar, iş akışları, formlar vb.)? ve bu bilginin güncelliği ve ulaşılabilirliği güvence altına alınmış mı (BKYS vb.)?	x				
<b>7.2</b>	<b>Yetkinlik</b>					
	Çalışanların mevcut yetkinlik düzeyleri belirlenmiş ve belgelenmiş mi?	x				
	Yetkinlik eksikliği tespit edilen personel için gerekli eğitim ve geliştirme faaliyetleri planlanmış mı?					
	Eğitim ihtiyaç analizi düzenli aralıklarla yapılıyor mu?					
	Planlanan eğitimler zamanında ve etkili şekilde uygulanıyor ve eğitimlerin etkinliği değerlendirilip sonuçlara göre iyileştirmeler yapılıyor mu?					
	Eğitim ve yetkinlik kayıtları güncel olarak tutuluyor mu?					





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



EFQM  
RECOGNISED BY  
EFQM 2023  
★★★★★

7.3	Farkındalık				
	Kalite politikası ve kalite amaçları tüm çalışanlara düzenli şekilde duyuruluyor mu?	x			
	Çalışanların kalite yönetim sistemine bireysel katkılarının farkında olması sağlanıyor mu?	x			
	Çalışanların sürekli iyileştirme kültürüne katılımı sağlanıyor mu?	x			
	Çalışanların uygunsuzluk durumunda sorumlulukları ve bildirim yükümlülüğü konusunda farkındalığı sağlanmış mı?	x			
	Farkındalık düzeyinin artırılmasına yönelik faaliyetler (toplantı, bilgilendirme, oryantasyon, öz ve akran değerlendirme vb.) düzenli olarak yapılmakta mı?	x			
	Farkındalık oluşturmaya yönelik çalışanların hataları sonrası deneyim paylaşımı yapılıyor mu?	x			
7.4	İletişim				
	Kalite Yönetim Sistemi (KYS) ile ilgili iç iletişim yöntemleri tanımlanmış mı (toplantılar, duyurular, e-postalar vb.)?	x			
	KYS ile ilgili gerekli dış iletişim süreçleri (paydaşlar, tedarikçiler, danışmanlar vb.) belirlenmiş ve uygulanmakta mı?	x			
	İletişim süreci kalite hedeflerine ulaşma ve sistemi iyileştirme açısından etkin kullanılıyor mu?	x			
7.5	Dokümante Edilmiş Bilgi – Genel				
	Kalite Yönetim Sistemi kapsamında, standardın gerektirdiği dokümante edilmiş bilgiler oluşturulmuş mu?	x			





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Dokümanite edilmiş bilgiler, yürürlükteki versiyonları ile güncel tutuluyor mu?	x				
<b>8.0</b>	<b>OPERASYON</b>					
<b>8.1</b>	<b>Operasyonel Planlama ve Kontrol</b>					
	Ürün ve hizmetlerin (dersler dahil) şartlarını karşılamak amacıyla gerekli operasyonel planlama yapılmakta mı?	x				
	Ürün ve hizmetler (dersler dahil) için gereken şartlar açıkça tanımlanmış mı?	x				
	Ürün ve hizmetlerin (dersler dahil) gerçekleştirilmesi için gerekli kaynaklar belirlenmiş mi? (İnsan gücü, altyapı, bilgi vb.)	x				
	Faaliyetlerin izlenmesi ve kontrolü için kriterler oluşturulmuş mu? (Performans göstergeleri, kalite hedefleri vb.)	x				
	Operasyonel faaliyetlerde değişiklik yapılması durumunda bu değişiklikler planlı bir şekilde mi yürütülüyor?	x				
	Süreç çıktılarının kalite yönetim sistemi gerekliliklerine uygunluğu düzenli olarak değerlendiriliyor mu?	x				
<b>8.2</b>	<b>Ürün ve Hizmetler için Şartlar</b>					
	Müşteri talepleri, değişiklikler ve geri bildirimler düzenli olarak alınıp, değerlendiriliyor mu?	x				
	Ürün ve hizmet (eğitim-öğretim dahil) şartları, müşteri taleplerini karşılayacak şekilde net bir şekilde tanımlanıyor mu?	x				





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Ürün ve hizmeti (eğitim-öğretim dahil) müşteriye sunmadan önce, şartlar gözden geçiriliyor ve herhangi bir değişiklik varsa çözüme kavuşturuluyor mu?	X				
	Sözleşme veya sipariş şartlarında herhangi bir değişiklik olduğunda, dokümente edilmiş bilgi güncelleniyor ve ilgili personel bilgilendiriliyor mu?					
	Ürün ve hizmet şartlarına ilişkin değişiklikler, müşteri onayı alındıktan sonra uygulamaya konuluyor mu?					
	Müşteriden gelen geri bildirimler, ürün ve hizmet şartlarının geliştirilmesi veya iyileştirilmesi için bir araç olarak kullanılıyor mu?					
	Ürün ve hizmetlerde (ör. eğitim-öğretim, araştırma, laboratuvar, sürekli eğitim faaliyetleri) yapılan değişiklikler ve alınan geri bildirim sonuçları ilgili paydaşlara bildirilmekte ve sonuçları paylaşılmakta mıdır?					
<b>8.3</b>	<b>Ürün ve Hizmetlerin Tasarımı ve Geliştirilmesi</b>					
	Ürün ve hizmetlerin (eğitim-öğretim dahil) sunumu için tasarım ve geliştirme süreci oluşturulmuş ve sürekliliği sağlanmış mı?	X				
	Tasarım ve geliştirme (eğitim-öğretim dahil) çıktıları, belirlenen girdi şartlarını karşılamakta ve sonraki süreçlere uygunluk sağlamakta mı?	X				
	Tasarım ve geliştirme sürecinde izleme ve ölçme şartları belirlenmiş ve bu şartlar doğrultusunda değerlendirme yapılmakta mı?	X				
	Ürün ve hizmetlerin (eğitim-öğretim dahil) tasarım ve geliştirilmesi sırasında, ya da sonrasında yapılan değişiklikler ve gözden geçirmeler kontrol edilip belgeleniyor mu?	X				





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Tasarım ve geliştirme (eğitim-öğretim dahil) süreci sırasında alınan geri bildirimler değerlendiriliyor ve gerekirse tasarımda iyileştirmeler yapılıyor mu?	X				
	Tasarım ve geliştirme sürecinde yapılan değişiklikler, sonuçları etkileyebilecek tüm paydaşlara iletiliyor mu?	X				
<b>8.4</b>	<b>Dışarıdan Tedarik Edilen Proses, Ürün ve Hizmetlerin Kontrolü</b>					
	Dış tedarikçilerin değerlendirilmesi ve seçilmesi için belirlenen kriterler mevcut mu?	x				
	Dış tedarikçi değerlendirmesi yapılıyor mu? Değerlendirme sonuçlarında yapılan iyileştirmeler?	x				
	Her tedarik sonrası, tedarikçi birimi değerlendiriyor mu? Değerlendirme sonuçlarında yapılan iyileştirmeler?	x				
	Dışarıdan tedarik edilen ürünlerin ve hizmetlerin şartlarının sağlandığı doğrulama yöntemleri belirlenmiş mi?	x				
	Dış tedarikçilerle yapılan sözleşme ve anlaşmalar, kalite gerekliliklerini açıkça belirliyor mu?	x				
<b>8.5</b>	<b>Üretim ve Hizmetin Sunumu</b>					
	Üretim ve hizmet (eğitim-öğretim dahil) sunumu, kontrollü şartlar altında sağlanıyor mu?	X				
	Ürün ve hizmetlerin (eğitim-öğretim dahil) sunumu sırasında izleme ve ölçme şartları açıkça tanımlanmış mı?	X				





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	“Müşteri mülkiyeti” (ör. Öğrenci, tedarikçi verileri, dış paydaş bilgileri) korunuyor mu?	x				
	Üretim ve hizmet (eğitim-öğretim dahil) sunumu sırasında çıkan ürünler, şartlara uygunluk açısından muhafaza ediliyor mu?	x				
	Ürün ve hizmetlerle (eğitim-öğretim dahil) ilgili teslimat sonrası faaliyetler için şartlar belirlenmiş ve karşılanması olması ile teslimat sonrası faaliyetler (mezun takibi, danışmanlık sonrası destek vb.) yapılıyor mu?	x				
	Kalite yönetim sisteminin sürekliliğini ve hizmet kalitesini korumak amacıyla planlı veya gerekli durumlarda yapılan değişiklikler kontrol altında gerçekleştiriliyor mu?	x				
<b>8.6</b>	<b>Ürünlerin ve Hizmetlerin Piyasaya Sunumu</b>					
	Ürünler ve hizmetler, piyasaya sunulmadan müşteri tarafından onaylanıyor mu? Ürün ve hizmetlerin piyasaya sunumu için gerekli kontroller ve doğrulamalar yapılıyor mu?					
<b>8.7</b>	<b>Uygun Olmayan Çıktının Kontrolü</b>					
	Şartlara uymayan çıktılar tanımlanmış ve bu çıktılar belirli kontrol süreçleriyle izleniyor mu?					
	Uygun olmayan çıktılar, istenmeyen kullanım veya teslimattan önce engelleniyor mu?					
<b>9.0</b>	<b>Performans Değerlendirme</b>					
<b>9.1</b>	<b>İzleme, Ölçme, Analiz ve Değerlendirme</b>					
	KYS kapsamında izlenmesi ve ölçülmesi gereken hususlar açıkça belirlenmiş mi?	x				





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	KYS'nin etkinliği üzerinde etkisi büyük olan süreç ve faaliyetlerin izlenmesi için gerekli dokümanlar oluşturulmuş mu?	x				
	Ölçüm, izleme ve değerlendirme işlemlerinin sıklığı ve yöntemleri belirlenmiş mi?	x				
	Müşteri memnuniyeti ölçümleri yapılıyor mu? "sonuçlar nasıl analiz ediliyor?"	x				
	İzleme ve ölçme sonuçları analiz edilip değerlendiriliyor mu? Elde edilen veriler karar süreçlerinde kullanılıyor mu?	x				
<b>9.2</b>	<b>İç Tetkik</b>					
	KYS'nin, kurumun kendi şartları ve ISO 9001:2015 standardı ile uyumunu değerlendirmek üzere planlı aralıklarla iç tetkikler yapılıyor mu?	x				
	İç tetkikler, tarafsız ve objektif biçimde gerçekleştirilerek bulguları kayıt altına alınıyor ve ilgili yönetime raporlanıyor mu?	x				
	İç tetkik sonuçlarına yönelik düzeltici ve iyileştirici faaliyetler tanımlanıp zamanında uygulanıyor mu?	x				
<b>9.3</b>	<b>Yönetimin Gözden Geçirmesi</b>					
	Yönetimin gözden geçirmesi planlı mı yapılıyor? (Yılda en az bir kez yapıldığına dair kayıt mevcut mu?) Gözden geçirme toplantı tutanakları, kararlar ve alınan aksiyonlar kayıt altına alınıyor mu?	x				
	Gözden geçirme girdileri; iç/dış hususlar, performans verileri, müşteri memnuniyeti, risk ve fırsatlar, kaynak ihtiyaçları gibi unsurları içeriyor mu?	x				





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Gözden geçirme sonrası belirlenen iyileştirme ve geliştirme kararları uygulanıyor ve izleniyor mu?	x				
<b>10.1</b>	<b>Genel</b>					
	KYS kapsamında iyileştirme faaliyetleri belirli aralıklarla yapılıyor mu? Bu faaliyetlere ait kayıtlar mevcut mu?	x				
	Uygunsuzlukların tekrar oluşmasını veya başka alanlarda ortaya çıkmasını önlemek amacıyla düzeltici faaliyetler planlanıyor, uygulanıyor, değerlendiriliyor ve kayıt altına alınıyor mu?	x				
<b>10.2</b>	<b>Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet</b>					
	Uygunsuzluklar tanımlanıyor, kök neden analizi yapılıyor, belgeleniyor ve sonrası düzeltici faaliyetler planlanıyor mu?	x				
	Uygulanan düzeltici faaliyetlerin sonuçları izleniyor, etkili olup olmadığı kontrol ediliyor ve dokümanite edilmiş bilgiler (kayıtlar) uygun şekilde tutuluyor mu?	x				
<b>10.3</b>	<b>Sürekli İyileştirme</b>					
	Kalite Yönetim Sistemi'nin uygunluğunu, yeterliliğini ve etkinliğini sürekli iyileştirmek için sistematik yöntem var mı?	x				
	Yapılan iyileştirme faaliyetlerinin sonuçları gözden geçirilerek sistemin gelişimine katkı sağlanıyor mu?	x				

<b>Tetkikçi (1) Adı Soyadı</b>	<b>Prof. Dr. Mustafa KAN</b>	<b>İmza</b>
--------------------------------	------------------------------	-------------





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



<b>Tetkikçi (2) Adı Soyadı</b>	<b>Dr. Öğr. Üyesi Merve TURPÇU</b>	
--------------------------------	------------------------------------	--





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

