

Tetkik Edilen Birim	Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Tetkik Tarihi	19.12.2025 10:00
İlgili Standart	X ISO 9001 ☐ ISO 14001 ☐ ISO 27001 ☐ ISO 50001 ☐ ISO 22000 ☐ ISO 45000 ☐ Diğer
Tetkik Sürecine İlişkin Açıklama	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. Tetkik kapsamında Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün; 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 esas alınarak sunulan objektif kanıtlar gözden geçirilmiştir. Aynı zamanda birimin web sayfası da detaylı şekilde gözden geçirilmiştir.
Tetkik Bulguları	Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde kalite süreçlerini düzenli ve sistematik şekilde takip etmekte olup enstitü müdürü ve müdür yardımcılarının sürece yüksek düzeyde ilgi ve özveriyle yaklaştığı gözlemlenmiştir. Enstitü personelinin (akademik ve idari) tamamının kalite yönetim sistemi uygulamalarını benimsediği, süreçlerin etkin ve sürdürülebilir şekilde yürütülmesini sağladığı/desteklediği belirlenmiştir. Sağlık Bilimleri Enstitüsü misyon ve hedeflerine uygun şekilde tüm süreçlere sahip çıkmakta ve kalite yönetim sistemi isterlerinin gereklerini eksiksiz yerine getirmektedir. Özellikle planlama, uygulama, raporlama ve izleme süreçlerinde sistematik bir yaklaşım benimsendiği görülmüştür. Enstitü web sayfası güncel olmakla birlikte birkaç küçük öneride (haber içerikleri vb.) bulunulmuştur.

	BKYS üzerinde yapılan değerlendirmede; a) Birimde 2025 yılı için toplam 16 faaliyet belirlendiği, bunlardan termin tarihi gelen faaliyetlerin tamamlandığı ve kanıtlarının yüklendiği, b) Faaliyet planlarında yer alan bazı faaliyetler için risk belirlendiği, c) Paydaş ilişkileri tablosunun 2025 yılı için oluşturulduğu ve güncel olduğu, d) 2025 yılı için belirlenen toplam 36 adet performans parametresinin 14 tanesinin Üniversitemizin Stratejik Planın hedefleriyle uyumluluk gösterdiği, e) Performans Parametrelerine ilişkin planlanan etkinliklerin kanıtlarıyla birlikte sisteme yüklendiği, i) 2025 yılı İçin birim memnuniyet yönetim sistemine 2 bildirim geldiği ve bu bildirimlerin süresi içerisinde kapatıldığı yönetici ve personelin kalite yönetim sistemini benimsediği gözlenmiştir. Kuruluşun Bağlamı kapsamında kalite yönetim sisteminin aktif kullanıldığı, BKYS'ye faaliyetlerin, süreç ve performans parametrelerinin girilip takip edildiği gözlenmiştir. Liderlik kapsamında yöneticiler ve personelin kalite yönetim sisteminin etkinliği için sorumluluk aldığı görülmüştür. Planlama kapsamında risk ve fırsatların belirlenme hususunda faaliyet planlarında risk belirlendiği, süreç performans parametrelerine de risk değerlendirmesi yapılabileceği ve birimin belirlediği riskleri giderme oranının artırılabilmesi önerilmiştir. Destek kapsamında birimin kaynaklarını etkin kullandığı tespit edilmiştir. Operasyon kapsamında birimin planlama ve kontrol süreçleri uygundur. Birim performans değerlendirme kapsamında ise anketler, MYS ve toplantılar süreç izleme ve değerlendirme aşamalarını yürütmektedir.
İyileştirilecek Alanlar	Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde 2025 yılına ilişkin kalite yönetim sistemi uygulamalarında herhangi bir eksiklik tespit edilmemiştir. Bununla birlikte, paydaş ilişkileri yönetimi sürecinin, memnuniyet oranlarına ilişkin veri girişinin (öğretim elemanı, birim süreç performans başarı oranına vb.) ve termin tarihi yaklaşmakta olan faaliyetin tamamlanmasını sistemsel sürekliliğin güçlendirilmesi açısından faydalı olacağı düşünülmektedir. Her ne kadar termin tarihi tamamlanmamış olsa da Enstitünün iç ve dış kıyaslamasının yapılmamış olması bir eksiklik olarak değerlendirilmiştir. Bunun dışında merkezde iyileştirilmesi gereken başka bir alan tespit edilmemiştir.
Uygunsuzluklar	Birimde herhangi bir uygunsuzluk gözlenmemiştir.
X	DİF Raporu düzenlenmedi.



İÇ TETKİK RAPORU



☐	DİF Raporu düzenlendi. (YGG sürecinin olmaması)		
Tetkikçiler	İmza	Birim Yöneticisi	İmza
Prof. Dr. Mustafa KAN Dr. Öğr. Üyesi Merve TURPÇU		Prof. Dr. Ali AKBULUT	
Öğrenci Sevgi Özer			

Ekler:

- İç Tetkik Soru Listesi





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



İç Tetkik Yapılan Birim	Sağlık Bilimleri Enstitüsü					
Tetkik Tarihi	19.12.2025					
İç Tetkikçiler	Dr.Öğr.Üyesi Merve TURPÇU					
Tetkike Katılan Birim Çalışanları	Prof. Dr. Ali AKBULUT, Enstitü Müdür Yardımcıları, Enstitü Sekreteri, İdari Personeller ve Öğrenci Temsilcisi					
Bu Liste, Üniversitemizin uygulamakta olduğu ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi Standardının ölçütlerini sağlama düzeyini tespit etmek üzere hazırlanmıştır. İç Değerlendirme yapılırken uygulanacak yöntem: - İlgili soru/ölçüt kapsamında hiçbir yetersizlik yoksa ve iyi uygulama örnekleri varsa “Uygunluk- EVET (E)”, - İlgili soru/ölçüt kapsamında uygulama eksikliği varsa ve yetersizlik görünüyorsa, “Uygunluk- KISMEN (K)”, - İlgili soru/ölçüt kapsamında herhangi bir çalışma/uygulama yoksa “Uygunluk- HAYIR (H)” işaretlenir ve açıklama yazılır. ☐ Her soru için Değerlendirme ile ilgili; Olumlu/Olumsuz Bulgular yazılacak. ☐ Standartın gereği olan ancak uygulanmayan hususlar için DİF açılmalıdır.						
Standardın Değerlendirme Ölçütleri		UYGUNLUK			Değerlendirme ile ilgili; Olumlu/Olumsuz Bulgular	DİF
		Ev et (E)	Kısm en (K)	Ha yır (H)		
4.0	KURULUŞUN BAĞLAMİ					
4.1	Kuruluş ve bağlamının anlaşılması					

Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Kalite Sistem Onayı: Kalite Yönetim Koordinatörü

Form No: FR: 166 Revizyon:03



Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı

Revizyon Tarih ve No:

Sayfa No: 1/15



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				
4.2	İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerinin anlaşılması					
	Kurum/birim, paydaşlarını (ilgili taraflar) tanımlamış mı? Bu tanımlama yazılı olarak dokümanite edilmiş mi?	x				
	Belirlenen ihtiyaç ve beklentiler, birimin hedefleri, planlamaları ve süreç tasarımı 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				

Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Kalite Sistem Onayı: Kalite Yönetim Koordinatörü
Form No: FR: 166 Revizyon:03



Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı

Revizyon Tarih ve No:
Sayfa No: 2/15



İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



4.3	Kalite yönetim sisteminin kapsamının belirlenmesi					
	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 dokümente edilmiş mi ve ilgili taraflarla paylaşılmış mı?	x				
4.4	Kalite yönetim sistemi ve prosesleri					
	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			

Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı

Kalite Sistem Onayı: Kalite Yönetim Koordinatörü
Form No: FR: 166 Revizyon:03



Revizyon Tarih ve No:
Sayfa No: 3/15



İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



5.0	LİDERLİK					
5.1	Liderlik ve Taahhüt					
	Kalite Yönetim Sistemi'nin etkinliği konusunda liderlik düzeyinde hesap verebilirliğe yönelik faaliyetler yürütülüyor mu?	x				
	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				
5.2	Politika					
	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				
5.0	LİDERLİK					
5.1	Liderlik ve Taahhüt					





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Kalite Yönetim Sistemi'nin etkinliği konusunda liderlik düzeyinde hesap verebilirliğe yönelik faaliyetler yürütülüyor mu?	x				
	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				
5.2	Politika					
	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				

Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Politikalar, periyodik olarak gözden geçirilip güncelleniyor mu? Bu sürece birim katkı sunuyor mu?	x				
5.3	Kurumsal Görev, Yetki ve Sorumluluklar					
	Birim yöneticisi tarafından, kalite yönetim sistemi (KYS) kapsamındaki görev, yetki ve sorumluluklar açık bir şekilde tanımlanmış mı?	x				
	Her bir personelin rolü, kalite hedeflerine katkısı açısından tanımlı (örneğin görev tanımları, süreç sorumlulukları vb.) ve çalışanlarca bilinmektedir ?	x				
6.0	PLANLAMA					
6.1	Risk ve Fırsatları Belirleme Faaliyetleri					
	Birim, kalite yönetim sisteminin (KYS) amaçlanan çıktılarına 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				
6.2	Kalite Hedefleri ve Bunlara Erişmek için Planlama					
	Birim, stratejik planına uygun olarak hedefler belirlemiş ve bu hedeflerin takibini yapıyor mu?	x				

Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Kalite Sistem Onayı: Kalite Yönetim Koordinatörü
Form No: FR: 166 Revizyon:03



Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı

Revizyon Tarih ve No:
Sayfa No: 6/15



İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	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				
6.3	Değişikliklerin Planlanması					
	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				
7.0	DESTEK					
7.1	Kaynaklar					
	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?					
	KYS'nin etkin işletilmesi için gerekli personel sayısı ve nitelikleri belirlenmiş ve görev tanımları ve sorumluluklar net olarak dokümente edilmiş mi?	x				

Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Kalite Sistem Onayı: Kalite Yönetim Koordinatörü

Form No: FR: 166 Revizyon:03



Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı

Revizyon Tarih ve No:

Sayfa No: 7/15



İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	KYS'yi yürütmekle sorumlu kişilerin yetkinlikleri doğrulanıyor mu (eğitim, deneyim, sertifika vb.)? yeni süreçler veya sistem değişikliklerinde personele gerekli eğitimler sağlanıyor mu?	X				
	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?	x				
	Çalışma ortamının ihtiyaçları (fiziksel, sosyal, psikolojik koşullar) belirlenmiş, laboratuvar, ofis, derslik, bilişim altyapısı gibi kritik alanlar için riskler değerlendirilmiş mi?	x				
	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				
7.2	Yetkinlik					
	Çalışanların mevcut yetkinlik düzeyleri belirlenmiş ve belgelenmiş mi?	x				





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Yetkinlik eksikliği tespit edilen personel için gerekli eğitim ve geliştirme faaliyetleri planlanmış mı?	x				
	Eğitim ihtiyaç analizi düzenli aralıklarla yapılıyor mu?					
	Planlanan eğitimler zamanında ve etkili şekilde uygulanıyor ve eğitimlerin etkinliği değerlendirilip sonuçlara göre iyileştirmeler yapılıyor mu?	x				
	Eğitim ve yetkinlik kayıtları güncel olarak tutuluyor mu?	x				
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				

Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Kalite Sistem Onayı: Kalite Yönetim Koordinatörü
Form No: FR: 166 Revizyon:03



Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı

Revizyon Tarih ve No:
Sayfa No: 9/15



İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	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				
	Dokümante edilmiş bilgiler, yürürlükteki versiyonları ile güncel tutuluyor mu?	x				
8.0	OPERASYON					
8.1	Operasyonel Planlama ve Kontrol					
	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				





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı

	Süreç çıktılarının kalite yönetim sistemi gerekliliklerine uygunluğu düzenli olarak değerlendiriliyor mu?	x				
8.2	Ürün ve Hizmetler için Şartlar					
	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				
	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, dokümante 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?					

Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı
Kalite Sistem Onayı: Kalite Yönetim Koordinatörü

Form No: FR: 166 Revizyon:03



Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı
Revizyon Tarih ve No:
Sayfa No: 11/15

İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

8.3	Ürün ve Hizmetlerin Tasarımı ve Geliştirilmesi					
	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				
	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				
8.4	Dışarıdan Tedarik Edilen Proses, Ürün ve Hizmetlerin Kontrolü					
	Dış tedarikçilerin değerlendirilmesi ve seçilmesi için belirlenen kriterler mevcut mu?					
	Dış tedarikçi değerlendirmesi yapılıyor mu? Değerlendirme sonuçlarında yapılan iyileştirmeler?					
	Her tedarik sonrası, tedarikçi birimi değerlendiriyor mu? Değerlendirme sonuçlarında yapılan iyileştirmeler?					



İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı

	Dışarıdan tedarik edilen ürünlerin ve hizmetlerin şartlarının sağlandığı doğrulama yöntemleri belirlenmiş mi?					
	Dış tedarikçilerle yapılan sözleşme ve anlaşmalar, kalite gerekliliklerini açıkça belirliyor mu?					
8.5	Üretim ve Hizmetin Sunumu					
	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				
	“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				
8.6	Ürünlerin ve Hizmetlerin Piyasaya Sunumu					





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Ürünler ve hizmetler, piyasaya sunulmadan müşteri tarafından onaylanıyor mu? Ürün ve hizmetlerin piyasaya sunumu için gerekli kontroller ve doğrulamalar yapılıyor mu?					
--	--	--	--	--	--	--

Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı

8.7	Uygun Olmayan Çıktının Kontrolü					
	Şartlara uymayan çıktılar tanımlanmış ve bu çıktılar belirli kontrol süreçleriyle izleniyor mu?					
	Uygun olmayan çıktılar, istenmeyen kullanım veya teslimattan önce engelleniyor mu?					
9.0	Performans Değerlendirme					
9.1	İzleme, Ölçme, Analiz ve Değerlendirme					
	KYS kapsamında izlenmesi ve ölçülmesi gereken hususlar açıkça belirlenmiş mi?	x				

	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				
9.2	İç Tetkik					
	KYS'nin, kurumun kendi şartları ve ISO 9001:2015 standardı ile uyumunu değerlendirmek üzere planlı aralıklarla iç tetkikler yapılıyor mu?	x				





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	İç tetkikler, tarafsız ve objektif biçimde gerçekleştirilerek bulguları kayıt altına alınıyor ve ilgili yönetime raporlanıyor mu?	x				
--	---	---	--	--	--	--

Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı

	İç tetkik sonuçlarına yönelik düzeltici ve iyileştirici faaliyetler tanımlanıp zamanında uygulanıyor mu?	x				
9.3	Yönetimin Gözden Geçirmesi					
	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				
	Gözden geçirme sonrası belirlenen iyileştirme ve geliştirme kararları uygulanıyor ve izleniyor mu?	x				
10.1	Genel					
	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				
10.2	Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet					
	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 dokümante edilmiş bilgiler (kayıtlar) uygun şekilde tutuluyor mu?	x				



İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı

10.3	Sürekli İyileştirme					
	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				

Tetkikçi (1) Adı Soyadı	Prof. Dr. Mustafa KAN	İmza
Tetkikçi (2) Adı Soyadı	Dr.Öğr.Üyesi Merve TURPÇU	

Hazırlayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü
Yürürlük Onayı: Koordinatör Yardımcısı

Doküman No: KYS LS-
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

