

Tetkik Edilen Birim	Sosyal Bilimler Enstitüsü
Tetkik Tarihi	18.12.2025
İlgili Standart	☒ ISO 9001 ☐ ISO 14001 ☐ ISO 27001 ☐ ISO 50001 ☐ ISO 22000 ☐ ISO 45000 ☐ Diğer
Tetkik Sürecine İlişkin Açıklama	Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü, ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi kapsamında hazırlanan planlı iç tetkik programı doğrultusunda tetkik edilmiştir. Tetkik süreci; Üniversitemizin kalite politikası, Enstitü hedefleri, süreç yönetimi anlayışı ve belgelendirme yapısı dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. Tetkik sırasında, Enstitü Kalite Yönetim Sistemi'nin (EKYS) etkin bir şekilde kullanıldığı, süreçlere ait belgelerin sistem üzerinde güncel, izlenebilir ve erişilebilir olduğu görülmüştür. Özellikle süreç performanslarının izlenmesi, faaliyetlerin kayıt altına alınması ve sürekli iyileştirme yaklaşımının sistem üzerinden takip edilmesi olumlu bir uygulama olarak değerlendirilmiştir. Enstitü web sitesinin güncel tutulduğu; kalite politikası, organizasyon yapısı, mevzuat, duyurular ve paydaşları ilgilendiren bilgilere erişimin sağlandığı tespit edilmiştir. Bu durum, şeffaflık, hesap verebilirlik ve paydaş memnuniyeti açısından güçlü bir yön olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca, akademik ve idari toplantıların planlı bir şekilde gerçekleştirildiği; toplantılara ilişkin kararların, katılım listelerinin düzenli olarak kayıt altına alındığı ve arşivlendiği gözlemlenmiştir. Toplantı çıktılarının izlenmesi ve gerekli durumlarda aksiyon alınması, kalite yönetim sisteminin etkinliğini destekleyen önemli bir unsur olarak değerlendirilmiştir. Genel olarak; iç tetkik toplantısının Enstitü kalite komisyonu, akademik ve idari yöneticiler ile ilgili personelin katılımıyla gerçekleştirildiği görülmüştür. Yapılan değerlendirmeler sonucunda, Sosyal Bilimler Enstitüsü'nün ISO 9001:2015 standardının şartlarına uygun şekilde faaliyetlerini yürüttüğü, kalite yönetim sistemi bilincinin Enstitü genelinde yerleştiği ve sürekli iyileştirme anlayışının benimsendiği sonucuna varılmıştır. Ayrıca, iç tetkik sürecinde tespit edilen iyileştirmeye açık alanların Enstitü tarafından olumlu karşılandığı, bu alanların raporda açık ve net şekilde belirtilmesinin talep edildiği ve söz

	konusu bulguların sürekli iyileştirme çalışmaları kapsamında değerlendirilmek üzere benimsendiği görülmüştür.
Tetkik Bulguları	- Enstitü faaliyetlerinde tespit edilen teknik bir hususun giderilmesine yönelik gerekli düzenlemelerin yapılması, - Risk haritasında yer alan risklere ilişkin önleyici faaliyetlerin sistem üzerinde tanımlanarak uygulanması ve faaliyetlerin tamamlanmasının ardından ilgili risklerin kapatılması, - EFQM süreci kapsamında, ilgili komisyonun ayrıca ve planlı şekilde toplanarak çalışmalarını yürütmesi, - Enstitü bünyesinde iç kıyaslama çalışmalarının yapılması, dış kıyaslama için de Yozgat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünün cevabının beklenildiği, - Benzer yükseköğretim kurumları veya iyi uygulama örnekleriyle karşılaştırmaya yönelik dış kıyaslama çalışmalarının gerçekleştirilmesi önerilmektedir. - Enstitü bünyesinde öğrencilere yönelik “Sıkça Sorulan Sorular” hazırlanmıştır. Öğrenciler açısından olumlu bir süreçtir.
İyileştirilecek Alanlar	Yapılan değerlendirmeler neticesinde, Sosyal Bilimler Enstitüsü’nün ISO 9001:2015 standardı gerekliliklerini karşılayacak şekilde faaliyetlerini sürdürdüğü, kalite yönetim sistemi anlayışının Enstitü genelinde benimsendiği ve sürekli iyileştirme yaklaşımının etkin biçimde uygulandığı tespit edilmiştir. İnternet Altyapısı Riski: Enstitüde internet altyapısının yetersiz olması, akademik ve idari iş ve işlemlerin zamanında ve etkin şekilde yürütülmesini olumsuz etkilemektedir. Bu durum, hizmet sunumunda gecikmelere ve verimlilik kaybına yol açma riski taşımaktadır. Söz konusu hususla ilgili olarak ilgili birime başvuruda bulunulmuş; ancak henüz iyileştirici bir sonuç elde edilememiştir. Fiziksel Konum Kaynaklı Risk: Enstitünün üniversite yerleşkelerine fiziki olarak uzak bir konumda bulunması, öğrenci erişilebilirliği ve memnuniyeti açısından risk oluşturmaktadır. Bu durumun, öğrenci geri bildirimleri doğrultusunda olumsuz bir unsur olarak değerlendirildiği görülmektedir.
Uygunsuzluklar	Uygunsuzluk Tespit Edilmedi.
☒	DİF Raporu düzenlenmedi.

☐	DİF Raporu düzenlendi.		
Tetkikçiler	İmza	Birim Yöneticisi	İmza
Prof. Hande KILIÇARSLAN		Prof. Dr. Cemalettin İPEK	
Dr. Öğr. Üyesi Bengü ÇELENK		Doç. Dr. Gül ÖZÜDOĞRU	
Ahmet Yusuf SEYHAN		Revza ÇELİK	
		Kamil KOÇ	

Ekler:

- İç Tetkik Ziyaret Programı Formu
- İç Tetkik Soru Listesi
- Düzeltilici ve İyileştirici Faaliyet (DİF) Formu



TOPLANTI GÜNDEM VE KATILIM FORMU



Düzenleyen Birim	SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ		
Toplantı Konusu	TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi 2025 Yılı İç Tetkik Toplantısı		
Toplantı Yeri			
Toplantı Tarihi	18.12.2025	Toplantı Sayısı	
Başlangıç Saati	14.00	Bitiş Saati	16.00

GÜNDEM MADDELERİ

Sıra	Maddeler
1	Toplantı Hakkında Bilgilendirme Yapılması
2	TS EN ISO 9001:2015 Standardı gereklilikleri doğrultusunda birime ait belge ve kayıtların kontrolü
3	Süreçlerin ve mevzuata uygunluğu, sürekli iyileştirme faaliyetlerinin gözden geçirilmesi
4	

KATILIMCI LİSTESİ

Sıra	Unvanı Adı Soyadı	Görevi	İmzası
1	Prof. Hürde Kılıçarslan	İc. Denetim E.	
2	Dr. Öğr. Üye. Bengi ÇELEK	İc. Denetim	
3	Prof. Dr. Cemalettin Pek	Enst. Müd.	
4	Zeynep ÇELİK	Enst. Sekreter	
5	Doç. Dr. Gül Özdoğan	Enst. Moder. Yrd.	
6	Ahmet Yusuf Seyhan	İlköğretim Matematik Öğretmeni/İk. 2. Sınıf temsilcisi	
7	Zemal KOS	Bilgisayar İşletmeni	
8			
9			
15			

Hazırlayan: Genel Sekreterlik
Yürürlük Onayı: Genel Sekreterlik
Kalite Sistem Onayı: Kalite Yönetim Koordinatörü
Form No: FR-166 Revizyon 03



Doküman No: KYS FR-307
Gizlilik Derecesi: Tasnif Dışı
Revizyon Tarih ve No: 07.04.2025 - 01
Sayfa No: 1 / 1



İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



İç Tetkik Yapılan Birim	Sosyal Bilimler Enstitüsü		
Tetkik Tarihi	18.12.2025		
İç Tetkikçiler	Prof. Hande KILIÇARSLAN, Dr. Öğr. Üyesi Bengü ÇELENK, Ahmet Yusuf SEYHAN		
Tetkike Katılan Birim Çalışanları	Prof. Dr. Cemalettin İPEK, Doç. Dr. Gül ÖZÜDOĞRU, Revza ÇELİK, Kamil KOÇ		
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	D
	Ev et (E)	Kısm en (K)	





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



4.0	KURULUŞUN BAĞLAMİ				
4.1	Kuruluş ve bağlamının anlaşılması				
	Kurum/birim, amaç ve stratejik yönü doğrultusunda kalite yönetim sistemini etkileyen iç ve dış hususları belirlemiş mi?				Her ay düzenli yapılan Birim Kalite Koordinatörlüğü Toplantılarında kalite yönetim sistemini etkileyen iç ve dış hususlar değerlendirilerek yıl sonunda YGG raporlarında da belirtilmektedir.
	İç ve dış hususlar belirleniyormu? (SWOT, PEST analizi vb. yöntemlerle) ve uygulamalara yansıyor mu?				FR 719 İç ve Dış hususlar formu kapsamında iç ve dış hususlar değerlendirilmektedir. Ayrıca YGG raporlarında Enstitünün güçlü ve zayıf yönleri değerlendirilmektedir.
	Kuruluş, dış çevreyi analiz ederken iklim değişikliği gibi çevresel unsurları değerlendirmiş mi?				Birim için iklim elçileri belirlenmiş olup lisansüstü öğrenciler Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri doğrultusunda akademik ve bilimsel çalışmalara yönlendirilmektedir.
	Kuruluşun iç ve dış hususları çalışanlarla paylaşılıyor mu?				Periyodik olarak yapılan Birim Kalite Koordinatörlüğü Toplantılarında gündeme bağlı olarak iç ve dış hususlar ele alınmaktadır.
4.2	İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerinin anlaşılması				





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Kurum/birim, paydaşlarını (ilgili taraflar) tanımlamış mı? Bu tanımlama yazılı olarak dokümente edilmiş mi?	Enstitü, ekosistemi içerisinde paydaş önceliklendirme ve paydaş beklentileri analizlerini yapmış, önem derecesi ve etki derecesine göre öncelik değeri belirlenerek temel paydaşları belirlemiştir. BKYS sisteminde Paydaş İlişkileri Tablosu tanımlanmıştır. Ayrıca paydaşlarımız birim web sayfasında da yer almaktadır.
	Belirlenen ihtiyaç ve beklentiler, birimin hedefleri, planlamaları ve süreç tasarımı dikkate alınıyor mu?	Paydaşlarla yapılan toplantılarda dile getirilen öneriler, memnuniyet yönetim sistemi bildirimleri, memnuniyet anketi sonuçları Enstitümüzün yıllık faaliyet planlamaları ve iyileştirme faaliyetlerinde dikkate alınmaktadır. (iftar, teşekkür belgesi, netiket üzerindeki düzeltmeler, ABD'na resmi yazı yazıldı, tez takip sistemi)
	Paydaşlar karar alma süreçlerine katılıyor mu? Geri bildirim mekanizmaları çalışıyor mu (anket, toplantı, memnuniyet ölçümü vb.)?	Enstitü, paydaşlarıyla bir araya geldiği toplantılarla (Danışma Kurulu, Anabilim Dalları, Öğrenciler ve idari personel vb) uyguladığı anketlerle,





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



		öğrencilerden aldığı görüşlerle kendi ekosistemi içerisinde imkânlarını belirlemeye çalışmakta, güçlü ve zayıf yönleri yanında gelişime açık yönlerini de belirlemektedir.
	Paydaş katılımı iyileştirme süreçlerine nasıl yansıtılıyor? Uygulama örnekleri var mı?	MYS'den gelen bildirimlerle Danışma Kurulu üyelerinden gelen taleplere yönelik iyileştirme faaliyetleri planlanmaktadır. (sosyal medya,
	İklim değişikliğiyle ilgili tarafların (çevre örgütleri, enerji tedarikçileri, kamu otoriteleri vb.) ihtiyaç ve beklentileri değerlendirmeye alınmış mı?	İklim elçisi öğrencilerle üniversitemiz tarafından toplantılar yapılmakta ve katılım sağlanmaktadır.
	İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentileri zamanla değiştiğinde bu bilgiler güncelleniyor ve sistemde revize ediliyor mu?	FR-468 Paydaş İlişkileri Tablosu her yıl düzenlenmekte ve anket sonuçlarına bakılarak gerekli iyileştirmeler yapılmaktadır. (teşekkür belgesi, yemekli toplantı)
4.3	Kalite yönetim sisteminin kapsamının belirlenmesi	
	Birim, kalite yönetim sistemi kapsamını tanımlamış mı?	BKYS'de tanımlanmış ve izlenmektedir.
	Tanımlanan kapsam, kurumun kalite politikası ve stratejik yönü ile uyumlu mu?	Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Ahilik değerlerinden ilham alarak, ulusal ve uluslararası kalite standartları ile uyumlu, paydaşların memnuniyetini





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



		ve sürekli iyileştirmeyi esas alan, ekosistemini geliştiren, katılımcı ve liderlik odaklı bütünleşik bir kalite yönetim sistemini uygulayan ve sürekliliğini sağlamayı hedef alan bir Kalite Politikasını benimsemektedir.
	Kapsam, kalite yönetim sisteminin sınırlarını ve uygulanabilirliğini açıkça ortaya koyuyor mu?	BKYS’de tanımlanmakta ve izlenmektedir.
	Kapsam dokümente edilmiş mi ve ilgili taraflarla paylaşılmış mı?	Web sayfamızda kalite başlığı altında güncel duyurular yapılmaktadır.
4.4	Kalite yönetim sistemi ve prosesleri	
	Birimin tüm faaliyetleri için tanımlanmış süreçler mevcut mu?	BKYS de tanımlanan tüm süreçler ve izlenmektedir.
	Her sürecin performansını izlemeye yönelik göstergeler (parametreler) tanımlanmış ve performans hedefleri belirlenmiş mi ?	Evet (BKYS)
	Gösterge sayısı ve çeşitliliği birimin faaliyetlerini yeterli düzeyde (istenilen sayıda) kapsıyor mu?	Evet (BKYS)
	Süreçlerin gerçekleşmeleri belirli periyotlarla gözden geçiriliyor mu? (ör. 6 aylık, 12 aylık)	Evet (BKYS)
	Süreç gözden geçirmeleri sonucunda gerekli düzeltici ve iyileştirici faaliyetler tanımlanıyor ve uygulanıyor mu?	Evet (BKYS)





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?	Liderlik Anketi sonuçlarımız artarak devam etmekte ve sonuçlar BKYS de tanımlanmaktadır.			
	Süreç yaklaşımı ve risk tabanlı düşünme, liderlik tarafından teşvik ediliyor mu?	Evet			
	Birimde Kalite Yönetim Sistemi'nin tüm personele yayılımı sağlanmış mı?	Evet. Yapılan Birim Kalite Toplantılarında yayılım sağlanmaktadır.			
	Çalışanların Kalite Yönetim Sistemine katılımı, yönlendirilmesi, desteklenmesi ve sürekli iyileştirme konularında düzenli uygulamalar var mı?	Birim Kalite Toplantıları düzenli olarak yapılmaktadır. MYS sistemi bildirimleri ve paydaş toplantıları önerileri iyileştirme faaliyetlerinde dikkate alınmaktadır.			
	Liderlik değerlendirme anketi sonuçları değerlendiriliyor mu ve sonuçlara yönelik somut iyileştirmeler yapılıyor mu?	Değerlendirilmekte ve ortalamanın altında kalan hususlar için iyileştirici faaliyetler planlanmaktadır.			
	Geleceğe uyum için amaç, misyon ve hedefler doğrultusunda kurumu/birimi dönüştürmek üzere değişim yönetimi, kıyaslama, yenilik yönetimi gibi yaklaşımlar teşvik ediliyor mu?	Yenilikçi Yaratıcı Düşünce Platformu toplantıları yapılıyor ve bu kapsamda geliştirilen öneriler Kalite Yönetim Koordinatörlüğüne iletiliyor. Her sene düzenli olarak iç ve dış kıyaslama			





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



		toplantıları yapıyor ve raporlar BKYS ye yükleniyor.				
5.2	Politika					
	Üniversitenin kalite politikası birim tarafından benimsenmiş ve birim faaliyetlerine entegre edilmiş mi?	Evet				
	Politikanın, birim içinde ve dış paydaşlara görünür kılınması (panolar, web sitesi, toplantılar vb.) sağlanmış mı?	Evet (web sayfasında paylaşıyor)				
	Politikalar, periyodik olarak gözden geçirilip güncelleniyor mu? Bu sürece birim katkı sunuyor mu?	Bu kapsamda Kalite Yönetim Koordinatörlüğü tarafından yapılan toplantılara enstitümüzü temsilen katılım sağlanmaktadır.				
5.3	Kurumsal Görev, Yetki ve Sorumluluklar					
	Birim yöneticisi tarafından, kalite yönetim sistemi (KYS) kapsamındaki görev, yetki ve sorumluluklar açık bir şekilde tanımlanmış mı?	Komisyon ve temsilci ve kurullar oluşturulmakta ve gerekli güncellemeler yapılmaktadır.				
	Her bir personelin rolü, kalite hedeflerine katkısı açısından tanımlı (örneğin görev tanımları, süreç sorumlulukları vb.) ve çalışanlarca bilinmektedir ?	Evet				
6.0	PLANLAMA					
6.1	Risk ve Fırsatları Belirleme Faaliyetleri					





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Birim, kalite yönetim sisteminin (KYS) amaçlanan çıktılarına ulaşabilmesini güvence altına almak için risk ve fırsatları belirliyor mu?	BKYS üzerinde tanımlanmıştır.
	Risk ve fırsatların belirlenmesinde sistematik bir yaklaşım (matris, analiz yöntemi vb.) kullanılıyor mu?	BKYS de riskler tanımlanmakta ve olasılık-etki puanlaması yapılmaktadır.
	Risklerin yönetilmesine ilişkin aksiyonlar planlanmış ve uygulanmış mı? Risk ve fırsat değerlendirmeleri periyodik olarak gözden geçiriliyor mu?	Risklerin yönetilmesine yönelik toplantılar yapılmakta ve BKYS üzerinden gerekli güncellemeler yapılmakta, ayrıca YGG toplantılarında da gözden geçirilmektedir. (somut örnek)
6.2	Kalite Hedefleri ve Bunlara Erişmek için Planlama	
	Birim, stratejik planına uygun olarak hedefler belirlemiş ve bu hedeflerin takibini yapıyor mu?	BKYS üzerinden düzenli olarak takip edilmektedir.
	Birimde, kalite yönetim sistemi için gerekli faaliyet, süreç ve risklerde kalite hedefleri oluşturulmuş mu?	BKYS üzerinden düzenli olarak takip edilmektedir.
	Kalite hedeflerinin gerçekleşme durumu düzenli olarak izleniyor ve değerlendiriliyor mu?	BKYS üzerinden düzenli olarak takip edilmektedir.
6.3	Değişikliklerin Planlanması	





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Kalite yönetim sisteminde değişiklik ihtiyacı belirlendiğinde bu durum değerlendiriliyor, planlanan değişikliklerin amacı açıkça tanımlanıyor, değişiklik için gerekli kaynaklar belirleniyor mu?	Birimde değişiklik olduğunda yeni oluşturulmuş FR-714 Değişiklik Talep ve Uygulama Planı Formuna işlenecektir.
	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)	Bu kapsamdaki değişiklikler BKYS üzerinden izlenmektedir.
7.0	DESTEK	
7.1	Kaynaklar	
	KYS'nin kurulması, uygulanması ve iyileştirilmesi için ihtiyaç duyulan kaynaklar belirlenmiş mi?	KYS kapsamındaki iyileştirme önerileri ilgili komisyonda görüşülerek alınan karar Kalite Yönetim Koordinatörlüğüne iletilmektedir.
	Mevcut iç kaynakların (personel, bütçe, ekipman, yazılım vb.) yetenekleri ve sınırlılıkları değerlendirilmiş mi?	YGG kapsamında değerlendirilmektedir.
	Dış tedarikçiler için seçim, izleme ve değerlendirme kriterleri uygulanıyor mu?	Tedarikçimiz bulunmamaktadır.
	KYS'nin etkin işletilmesi için gerekli personel sayısı ve nitelikleri belirlenmiş ve görev tanımları ve sorumluluklar net olarak dokümente edilmiş mi?	Görev tanımları yapılmıştır. Ayrıca BKYS sisteminde mevcuttur.
	KYS'yi yürütmekle sorumlu kişilerin yetkinlikleri doğrulanıyor mu (eğitim, deneyim, sertifika vb.)? yeni süreçler veya sistem değişikliklerinde personele gerekli eğitimler sağlanıyor mu?	Birim personeli Kalite Yönetim Koordinatörlüğü tarafından düzenlenen eğitimlere yönlendirilmektedir.





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Ürün/hizmet uygunluğunu sağlamak için gereken altyapı (bina, teknoloji, yazılım, donanım vb.) tanımlanmış mı?	Yeni personele oda yaptırılmış, bozulan cihazlar yenilenmiştir.
	Altyapının bakım, onarım ve sürekliliği için bir plan uygulanıyor mu?	Alt yapıda ihtiyaç duyulan bakım ve onarım talepleri üst yönetime bildirilmektedir.
	Çalışma ortamının ihtiyaçları (fiziksel, sosyal, psikolojik koşullar) belirlenmiş, laboratuvar, ofis, derslik, bilişim altyapısı gibi kritik alanlar için riskler değerlendirilmiş mi?	İş sağlığı güvenliği koordinatörlüğü tarafından bilgilendirme toplantısı yapılmış ve gerekli ofis ortam ölçümleri yapılmıştır.
	İzleme ve ölçme için kullanılan cihazlar/araçlar (laboratuvar ekipmanları, ölçüm cihazları, yazılımlar vb.) belirlenmiş ve bu kaynakların, yaptıkları ölçüm türü için uygunluğu doğrulanmış mı?	Bu kapsamda herhangi bir cihaz bulunmamaktadır.
	Kalibrasyon gerektiren tüm ölçüm cihazlarının listesi mevcut mu? Kalibrasyonlar ulusal/uluslararası izlenebilir standartlara göre zamanında yapılıyor mu?	Bu kapsamda herhangi bir cihaz bulunmamaktadır.
	Kalibrasyonu bozulmuş/uygun olmayan bir cihaz tespit edildiğinde, önceki sonuçların geçerliliği değerlendirilip gerekli düzeltici işlem yapılıyor mu?	Bu kapsamda herhangi bir cihaz bulunmamaktadır.
	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.)?	Söz konusu formlar üzerinde gerekli güncellemeler devam etmektedir.
7.2	Yetkinlik	





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Çalışanların mevcut yetkinlik düzeyleri belirlenmiş ve belgelenmiş mi?	Enstitü web sayfasında ve BKYS dokümantasyon kısmında görev tanımları yer almaktadır.
	Yetkinlik eksikliği tespit edilen personel için gerekli eğitim ve geliştirme faaliyetleri planlanmış mı?	Hizmet içi eğitim talepleri ve katılım listeleri EBYS de yer almaktadır.
	Eğitim ihtiyaç analizi düzenli aralıklarla yapılıyor mu?	Eğitim talepleri için gelen yazılar enstitü yönetimi tarafından değerlendirilip ilgili personel eğitime yönlendirilmektedir.
	Planlanan eğitimler zamanında ve etkili şekilde uygulanıyor ve eğitimlerin etkinliği değerlendirilip sonuçlara göre iyileştirmeler yapılıyor mu?	Alınan eğitimlerin değerlendirilmesi eğitimi veren birimlerce online anket yoluyla yapılmaktadır.
	Eğitim ve yetkinlik kayıtları güncel olarak tutuluyor mu?	Alınan eğitimler ilgili personelin özlük dosyasına işlenmektedir.
7.3	Farkındalık	
	Kalite politikası ve kalite amaçları tüm çalışanlara düzenli şekilde duyuruluyor mu?	Evet (Web sayfası, BKYS, panolarda yer almaktadır.)
	Çalışanların kalite yönetim sistemine bireysel katkılarının farkında olması sağlanıyor mu?	Aylık kalite toplantılarına çalışanlar dahil edilmekte, değer tasarımı ve iyileştirme planlarında çalışanların görüşü dikkate alınmaktadır.





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Çalışanların sürekli iyileştirme kültürüne katılımı sağlanıyor mu?	Enstitüde Yenilikçi Yaratıcı Düşünce Platformu Komisyonu bulunmaktadır. Faaliyet planında ön görüldüğü şekilde toplantılar yapılmaktadır.
	Çalışanların uygunsuzluk durumunda sorumlulukları ve bildirim yükümlülüğü konusunda farkındalığı sağlanmış mı?	Şimdiye kadar herhangi bir DİF planlaması söz konusu olmamıştır. Olması durumunda çalışanların konu hakkındaki görüşlerinin alınmasına özen gösterilecektir.
	Farkındalık düzeyinin artırılmasına yönelik faaliyetler (toplantı, bilgilendirme, oryantasyon, öz ve akran değerlendirme vb.) düzenli olarak yapılmakta mı?	Oryantasyon programlarında ve toplantılarda kalite süreçlerine yönelik farkındalık bilgilendirmeleri yapılmaktadır.
	Farkındalık oluşturmaya yönelik çalışanların hataları sonrası deneyim paylaşımı yapılıyor mu?	Böyle bir durumla karşılaşılmadı.
7.4	İletişim	
	Kalite Yönetim Sistemi (KYS) ile ilgili iç iletişim yöntemleri tanımlanmış mı (toplantılar, duyurular, e-postalar vb.)?	Bu kapsamdaki iletişim EBYS ve kurumsal mail üzerinden sağlanmaktadır.
	KYS ile ilgili gerekli dış iletişim süreçleri (paydaşlar, tedarikçiler, danışmanlar vb.) belirlenmiş ve uygulanmakta mı?	Enstitü danışma kurulu belirlenerek web sitesinde duyurulmuş, ayrıca enstitü paydaşları belirlenerek BKYS'ye işlenmiştir.





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	İletişim süreci kalite hedeflerine ulaşma ve sistemi iyileştirme açısından etkin kullanılıyor mu?	Memnuniyet yönetim sistemi üzerinden gelen bildirimler ve anket sonuçları düzenli olarak takip edilip gerekli bilgilendirme ve iyileştirmeler yapılmaktadır.
7.5	Dokümante Edilmiş Bilgi – Genel	
	Kalite Yönetim Sistemi kapsamında, standardın gerektirdiği dokümante edilmiş bilgiler oluşturulmuş mu?	Enstitü yazışmalarında öncelikle dokümantasyon sisteminde içerisinde yer alan formlar kullanılmaktadır. PR-002 Doküman Yönetim Prosedürü kapsamında tüm lisansüstü formlar gözden geçirilerek revizyona ihtiyaç duyulanlar BKYS üzerinden talep edilmiştir.
	Dokümante edilmiş bilgiler, yürürlükteki versiyonları ile güncel tutuluyor mu?	Enstitünün iş ve işlemlerinde güncellenmiş form ve belgelerin kullanılmasına özen gösterilmektedir.
8.0	OPERASYON	
8.1	Operasyonel Planlama ve Kontrol	
	Ürün ve hizmetlerin (dersler dahil) şartlarını karşılamak amacıyla gerekli operasyonel planlama yapılmakta mı?	Bologna ve AYDEP üzerinde yapılmaktadır.
	Ürün ve hizmetler (dersler dahil) için gereken şartlar açıkça tanımlanmış mı?	Bologna ve AYDEP üzerinde yapılmaktadır.





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Ürün ve hizmetlerin (dersler dahil) gerçekleştirilmesi için gerekli kaynaklar belirlenmiş mi? (İnsan gücü, altyapı, bilgi vb.)	Bu kapsamda, eğitim ortamı ve norm kadro planlamaları ilgili anabilim dalı başkanlıklarınca yapılmaktadır.			
	Faaliyetlerin izlenmesi ve kontrolü için kriterler oluşturulmuş mu? (Performans göstergeleri, kalite hedefleri vb.)	BKYS etkin bir şekilde kullanılmaktadır.			
	Operasyonel faaliyetlerde değişiklik yapılması durumunda bu değişiklikler planlı bir şekilde mi yürütülüyor?	Lisansüstü eğitimle ilgili mevzuat değişiklikleri anabilim dalı başkanlıklarından gelen talepler doğrultusunda yürütülmektedir.			
	Süreç çıktılarının kalite yönetim sistemi gerekliliklerine uygunluğu düzenli olarak değerlendiriliyor mu?	Aylık Kalite Koordinatörlüğü Toplantılarında ve YGG raporlarında ele alınarak değerlendirilmektedir.			
8.2	Ürün ve Hizmetler için Şartlar				
	Müşteri talepleri, değişiklikler ve geri bildirimler düzenli olarak alınıp, değerlendiriliyor mu?				Memnuniyet yönetim sistemi, anketler ve paydaş toplantılarında dile getirilen talepler düzenli olarak değerlendirilmektedir.





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Ürün ve hizmet (eğitim-öğretim dahil) şartları, müşteri taleplerini karşılayacak şekilde net bir şekilde tanımlanıyor mu?				Memnuniyet yönetim sisteminden gelen talepler doğrultusunda gerekli iyileştirmeler yapılmaktadır.	
	Ürün ve hizmeti (eğitim-öğretim dahil) müşteriye sunmadan önce, şartlar gözden geçiriliyor ve herhangi bir değişiklik varsa çözüme kavuşturuluyor mu?				Memnuniyet yönetim sistemi ya da mail yoluyla gelen talepler dönem başı eğitim öğretim planlamalarında ve akademik takvimde dikkate alınmaktadır.	
	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?				Lisansüstü eğitim öğretimle ilgili güncelleme ve değişikliklerde ilgili anabilim	





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



					dalı başkanlıklarının görüşü alınmaktadır.	
	Müşteriden gelen geri bildirimler, ürün ve hizmet şartlarının geliştirilmesi veya iyileştirilmesi için bir araç olarak kullanılıyor mu?				Memnuniyet yönetim sistemi ve kurum mailine gelen talepler iyileştirme planlamalarında dikkate alınmaktadır.	
	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?				Lisansüstü eğitim öğretimle ilgili değişiklikler web sayfasında duyurulmakta, ayrıca EBYS üzerinden ilgili anabilim dallarına bilgilendirme yapılmaktadır.	
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?				Lisansüstü eğitim öğretimle ilgili	





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



					güncelleme ve değişikliklerde dokümantasyon sisteminde yer alan formlara göre işlem yapılmaktadır.	
	Tasarım ve geliştirme (eğitim-öğretim dahil) çıktıları, belirlenen girdi şartlarını karşılamakta ve sonraki süreçlere uygunluk sağlamakta mı?				Bu kapsamda Bologna ve AYDEP sistemi üzerinde gerekli güncellemeler yapılmakta, bazı kayıtlar sonraki yıllar için saklanmaktadır.	
	Tasarım ve geliştirme sürecinde izleme ve ölçme şartları belirlenmiş ve bu şartlar doğrultusunda değerlendirme yapılmakta mı?				Gerekli işlemler Bologna ve AYDEP sistemi üzerinden yürütülmektedir.	
	Ürün ve hizmetlerin (eğitim-öğretim dahil) tasarım ve geliştirilmesi sırasında, ya da sonrasında yapılan değişiklikler ve gözden geçirmeler kontrol edilip belgeleniyor mu?				Bu kapsamdaki değişiklik ve gözden geçirmeler enstitünün ilgili	





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



					kurullarında değerlendirilip, gerektiğinde ilgili anabilim dallarına geri bildirimlerde bulunmaktadır.	
	Tasarım ve geliştirme (eğitim-öğretim dahil) süreci sırasında alınan geri bildirimler değerlendiriliyor ve gerekirse tasarımda iyileştirmeler yapılıyor mu?				İlgili anabilim dallarından gelen geri bildirimler eğitim öğretim kapsamında yapılacak iyileştirmelerde dikkate alınmaktadır.	
	Tasarım ve geliştirme sürecinde yapılan değişiklikler, sonuçları etkileyebilecek tüm paydaşlara iletiliyor mu?				Eğitim öğretim ile ilgili değişiklikler ilgili anabilim dallarına bildirilmekte ayrıca web sayfasında duyurulmaktadır.	
8.4	Dışarıdan Tedarik Edilen Proses, Ürün ve Hizmetlerin Kontrolü					
	Dış tedarikçilerin değerlendirilmesi ve seçilmesi için belirlenen kriterler mevcut mu?				-	





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Dış tedarikçi değerlendirmesi yapılıyor mu? Değerlendirme sonuçlarında yapılan iyileştirmeler?				-	
	Her tedarik sonrası, tedarikçi birimi değerlendiriyor mu? Değerlendirme sonuçlarında yapılan iyileştirmeler?				-	
	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?				Eğitim öğretimle ilgili süreçlerin kontrolü, Bologna ve AYDEP sistemi ile akademik takvim çerçevesinde ilgili anabilim dalları tarafından yapılmaktadır.	
	Ürün ve hizmetlerin (eğitim-öğretim dahil) sunumu sırasında izleme ve ölçme şartları açıkça tanımlanmış mı?				Bologna, AYDEP sistemi ve akademik takvim	





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



					üzerinde tanımlanmıştır.	
	“Müşteri mülkiyeti” (ör. Öğrenci, tedarikçi verileri, dış paydaş bilgileri) korunuyor mu?				Bu kapsamda Kişisel Veri Saklama ve İmha Politikası hassasiyetle dikkate alınmaktadır.	
	Üretim ve hizmet (eğitim-öğretim dahil) sunumu sırasında çıkan ürünler, şartlara uygunluk açısından muhafaza ediliyor mu?				Bu kapsamda ilgili mevzuat dikkate alınmaktadır.	
	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?				Memnuniyet anketleri dikkate alınmaktadır.	
	Kalite yönetim sisteminin sürekliliğini ve hizmet kalitesini korumak amacıyla planlı veya gerekli durumlarda yapılan değişiklikler kontrol altında gerçekleştiriliyor mu?				Söz konusu form ve prosedürler dikkate alınmaya çalışılmaktadır.	
8.6	Ürünlerin ve Hizmetlerin Piyasaya Sunumu					
	Ürünler ve hizmetler, piyasaya sunulmadan müşteri tarafından onaylanıyor mu? Ürün ve hizmetlerin piyasaya sunumu için gerekli kontroller ve doğrulamalar yapılıyor mu?				Eğitim öğretimle ilgili uygulamalarda	





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



					ilgili paydaşlar bilgilendirilip düşünceleri dikkate alınmaktadır.	
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?	BKYS üzerinde izlenmektedir.				
	KYS'nin etkinliği üzerinde etkisi büyük olan süreç ve faaliyetlerin izlenmesi için gerekli dokümanlar oluşturulmuş mu?	BKYS üzerinde izlenmektedir.				
	Ölçüm, izleme ve değerlendirme işlemlerinin sıklığı ve yöntemleri belirlenmiş mi?	BKYS üzerinde izlenmektedir.				
	Müşteri memnuniyeti ölçümleri yapılıyor mu? “sonuçlar nasıl analiz ediliyor?	BKYS üzerinde izlenmektedir.				
	İzleme ve ölçme sonuçları analiz edilip değerlendiriliyor mu? Elde edilen veriler karar süreçlerinde kullanılıyor mu?	BKYS üzerinde izlenmektedir.				





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



9.2	İç Tetkik			
	KYS'nin, kurumun kendi şartları ve ISO 9001:2015 standardı ile uyumunu değerlendirmek üzere planlı aralıklarla iç tetkikler yapılıyor mu?	Evet		
	İç tetkikler, tarafsız ve objektif biçimde gerçekleştirilerek bulguları kayıt altına alınıyor ve ilgili yönetime raporlanıyor mu?	Evet		
	İç tetkik sonuçlarına yönelik düzeltici ve iyileştirici faaliyetler tanımlanıp zamanında uygulanıyor mu?	Evet		
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?	Evet		
	Gözden geçirme girdileri; iç/dış hususlar, performans verileri, müşteri memnuniyeti, risk ve fırsatlar, kaynak ihtiyaçları gibi unsurları içeriyor mu?	Evet		
	Gözden geçirme sonrası belirlenen iyileştirme ve geliştirme kararları uygulanıyor ve izleniyor mu?	Evet		
10.1	Genel			
	KYS kapsamında iyileştirme faaliyetleri belirli aralıklarla yapılıyor mu? Bu faaliyetlere ait kayıtlar mevcut mu?	Evet		





İÇ TETKİK SORU LİSTESİ



	Uygunsuzlukların tekrar oluşmasını veya başka alanlarda ortaya çıkmasını önlemek amacıyla düzeltici faaliyetler planlanıyor, uygulanıyor, değerlendiriliyor ve kayıt altına alınıyor mu?	Henüz yok
10.2	Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet	
	Uygunsuzluklar tanımlanıyor, kök neden analizi yapılıyor, belgeleniyor ve sonrası düzeltici faaliyetler planlanıyor mu?	Henüz yok
	Uygulanan düzeltici faaliyetlerin sonuçları izleniyor, etkili olup olmadığı kontrol ediliyor ve dokümanite edilmiş bilgiler (kayıtlar) uygun şekilde tutuluyor mu?	Henüz yok
10.3	Sürekli İyileştirme	
	Kalite Yönetim Sistemi'nin uygunluğunu, yeterliliğini ve etkinliğini sürekli iyileştirmek için sistematik yöntem var mı?	BKYS üzerinden
	Yapılan iyileştirme faaliyetlerinin sonuçları gözden geçirilerek sistemin gelişimine katkı sağlanıyor mu?	YGG raporları ve iyileştirme planları

Tetkikçi (1) Adı Soyadı		İmza
Tetkikçi (2) Adı Soyadı		

