

Tetkik Edilecek Birim	Soru No	ISO 9001: 2015 Madde 4.0, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 Madde 5.0, 5.1, 5.2, 5.3 Madde 6.0, 6.1, 6.2, 6.3 Madde 7.0, 7.1, 7.2, 7.3 Madde 8.2, 8.3, 8.4, 8.5 Madde 9.0, 9.1, 9.2, 9.3, 9.4, 9.5 Madde 10.1, 10.2, 10.3	Ev et	Ha yır	Değerlendirme (iyileştirilmesi gereken yönler, güçlü yönler, vb.)
Üst Yönetim	1	Üniversitenin kalite hedefleri belirlendi mi?			
	2	Yönetimin gözden geçirilmesi faaliyetleri yapılmakta mı?			
	3	Yönetimin gözden geçirilmesi faaliyetleri sonrası alınan kararlar paydaşlara duyurulmakta mı?			
	4	Üniversitenin kalite politikası, misyonu ve vizyonu kamuoyuna açık mı?			
	5	Üniversitenin kalite politikası, misyonu ve vizyonunun duyurusu yapıldı mı?			
	6	Üst yönetim KYS kapsamında standart gerekliliklerini sağlayabilmek için liderlik ve taahhüt faaliyetlerini yerine getiriyor mu?			
	7	Üst Yönetim, paydaş geri bildirim prosedürü oluşturdu mu?			
Tüm Birimler	8	Üniversitenin kalite politikası, misyonu ve vizyonu ile ilgili personele, bilgilendirme ve duyurular yapılmış mı?			
	9	Üniversitenin kalite politikası, misyonu ve vizyonu çalışanlar tarafından biliniyor mu?			
	10	Personelin görev tanımları oluşturulmuş mu?			
	11	Personelin görev dağılımı yapılmış ve tebliğ edilmiş mi?			
	12	Çalışanlar paydaş odaklı hizmet sunmak ve paydaş memnuniyetinin artırılmasına yönelik çalışmaları yapıyor mu?			
	13	Paydaşların beklentileri biliniyor mu?			
	14	Paydaş beklentileri takip edilmekte midir?			
	15	İç paydaş anketleri yapıldı mı?			
	16	Dış paydaş anketleri yapıldı mı?			

ç Tetkik Soru Listesi

Döküman No:	RTEÜ.LS.0001
Yayın Tarihi:	25.07.2019
Revizyon Tarihi:	
Revizyon No:	
Sayfa:	2/2

17	İç ve dış paydaş anketleri yapıldı ise anket sonuçları analiz edildi mi?			
18	Veri analizi sonucu elde edilen bilgiler memnuniyetin artırılmasında kullanılıyor mu?			
19	Birim personeli, proses kartlarıyla birimine tanımlanan hedefleri biliyor mu?			
20	Aksiyon planları oluşturulmuş mu?			
21	Hedefleri gerçekleştirmeye yönelik yeterli kaynak mevcut mu?			
22	İlgili prosesler ve hedeflerin gerçekleştirilmesiyle ilgili riskler belirlenmiş mi?			
23	Risklerin ortadan kaldırılması / minimize edilmesi ile ilgili çalışmalar yapılmış mı?			
24	Kalite Yönetim sisteminin ihtiyaç duyduğu prosedürler / dokümanlar mevcut ve güncel durumda kullanımda mı?			
25	Dokümanların hazırlanması onayı dağıtımı ve kontrolü ilgili prosedüre uygun olarak yapılıyor mu?			
26	Dokümanlar elektronik ortamda yedeklenmekte mi? Korunabilir ve ulaşılabilir durumda mı?			
27	Doküman ve kayıtların muhafazası ve arşivlenmesi ilgili prosedürlere uygun yapılmakta mı?			
28	Organizasyon Şeması mevcut ve güncel mi?			
29	Birim/bölüm Yöneticisi sorumlu olunan yasal şartlar ve mevzuat hakkında bilgi sahibi mi?			
30	Birim / Bölümün performansı hakkında tüm birim / bölüm çalışanları haberdar mıdır?			
31	Hizmetlerin gerçekleştirilmesi için gerekli olan yazılım ve donanım mevcut mu?			
32	Hizmeti gerçekleştirmek üzere gerekli olan tüm ekipman ve teçhizat mevcut mu?			
33	Teçhizatlar için bakım planları yapılıyor ve bakımlar gerçekleştirilip kayıtlanıyor mu? (bilgisayar, ofis ekipmanları, derslikler ve hizmet alanları)			
34	Birim web sayfası güncel mi?			
35	Birim web sayfasında birim hakkında yeterli derecede bilgi bulunuyor mu?			
36	KYS'nin etkin bir şekilde uygulanması, proseslerinin işleyişi ve kontrolü için gerekli personel (Kalite Sorumluları) belirlenmiş mi?			

37	Ortamın uygunluğu ile ilgili faktörler belirlenirken, çevre, beşeri ve fiziksel şartlar dikkate alınmış mı?			
38	Kurum/ Birime ait dergi vb.. Sürekli yayınlar var ise bunlara tüm paydaşların erişilebilirliği sağlanmakta mı?			
39	Personelin performansı ölçülmekte mi?			
40	Birimde iç iletişim yöntemleri tanımlamış ve uygulamakta mı? (toplantı, mail vb.)			
41	Birimde dış iletişim yöntemleri tanımlamış ve uygulamakta mı? (paydaş görüşmeleri, paydaş toplantıları vb.)			
42	İş akışları hazırlanmış ve güncel mi?			
43	İş akışları fiili uygulama ile örtüşmekte mi?			
44	Birimlerdeki tüm ofisler, ortak kullanım alanları, çalışma bölgeleri, dosya sırtları ve demirbaşlar tanımlanmış mı?			
45	Birimlerde yapılan işlerin geriye doğru izlenebilirliği sağlanmakta mı?			
46	Standartta yazılı olan ve ihtiyaç görülen diğer konularda istatistiksel yöntemler ile veri analizi yapılıyor mu?			
47	İç tetkik sonucu tespit edilen uygunsuzluklar takip edilmiş ve düzeltici faaliyetler açılmış mı?			
48	İç tetkik sonucu tespit edilen uygunsuzluklar kayıt altına alınarak düzeltici faaliyetler uygulanıyor mu?			
49	İç denetim sonucu tespit edilen uygunsuzluklar takip edilmiş ve düzeltici faaliyetler açılmış mı?			
50	İç denetim sonucu ortaya çıkan uygunsuzluklar için düzeltici faaliyetler planlanmakta mı?			
51	Uygunsuzluklar için düzeltici faaliyet planlanmış mı? (Kök neden analizi yapılmış ve kalıcı çözümler sorumlu ve termin belirtilerek planlanmış ve gerçekleştirilmiş mi?)			
52	Birim, tekrarını önlemek amacıyla uygunsuzlukların nedenini giderecek düzeltici faaliyetleri başlatıyor mu?			
53	Uygunsuzluk ve düzeltici faaliyetler rastlanan uygunsuzlukların etkilerine uygun mu?			
54	Tamamlanan uygunsuzluk ve düzeltici Faaliyetlerin Etkinliği kontrol ediliyor mu?			

	55	Uygunsuzluk ve düzeltici faaliyetlere ilişkin kayıtlar muhafaza ediliyor mu?			
	56	İzlenmesi gereken veriler KYS ihtiyaçları ile uyumlu mu?			
	57	Uygunsuzluklar için planlanan düzeltici faaliyetlerin etkinliği gözden geçiriliyor mu?			
Kalite Koordinatörü	58	Kalite Yönetim sisteminde kapsam dışı tutulan maddeler gerekçeleri ile dokümante edilmiş mi?			
	59	Dökümanların yayımı dağıtımı ve ilgili birimlerin bilgilendirilmesi yapılmış mı?			
	60	İç hususlar, dış hususlar, kuruluş bağlamı ve paydaşlar belirlenmiş mi?			
	61	Dökümanların hazırlanması onayı dağıtımı ve kontrolü doküman kontrol prosedürüne uygun olarak yapılıyor mu?			
	62	Dökümanlar elektronik ortamda yedeklenmekte midir? Korunabilir ve ulaşılabilir durumda mı?			
	63	Uygunsuzluk ve düzeltici faaliyetler ile ilgili dokümante edilmiş prosedür oluşturulmuş ve uygulanıyor mu?			
	64	Prosesler oluşturulmuş mu?			
	65	Kaynaklar doğru tanımlanmış mı ve mevcut mu?			
	66	Girdilerin çıktıları mevcut mu?			
	67	Proses sorumluları belirlenmiş mi?			
	68	Proseslerle ilgili iç dokümanlar tanımlanmış mı?			
	69	Prosesler ve hedefler izlenmekte mi?			
	70	Dış kaynaklı dokümanlar tanımlanmış mı?			
	71	Dış kaynaklı dokümanlar güncel mi? Güncelleme yöntemi tanımlanmış mı?			
	72	Kalite El Kitabı mevcut ve güncel mi? Sistemden erişilebilir durumda mı?			
	73	İç ve dış hususlarla ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerini göz önüne alarak risk ve fırsatlar belirlenmiş mi?			
	74	Risk ve fırsatlar için yöntem belirlenmiş ve uygulamakta mı?			

ç Tetkik Soru Listesi

Döküman No:	RTEÜ.LS.0001
Yayın Tarihi:	25.07.2019
Revizyon Tarihi:	
Revizyon No:	
Sayfa:	5/5

75	Risk ve fırsatlara yönelik faaliyetler belirlenmiş mi?			
76	Risk ve fırsatlara yönelik belirlenen faaliyetler KYS sürecine entegre edildi mi?			
77	KYS kapsamı ve uygulanmasına yönelik olarak çalışanlara eğitim verilmiş ve bilgilendirme toplantıları yapılmış mı?			
78	KYS kapsamında verilen eğitimlerle ilgili eğitim kayıtları oluşturulmuş mu?			
79	KYS'nin oluşturulması, uygulanması, sürdürülmesi ve sürekli iyileştirilmesi için gerekli olan kaynaklar belirlenmiş ve sağlanmış mı?			
80	KYS'nin etkin bir şekilde uygulanması için gerekli alt yapı belirlenmiş, sağlanmış ve sürdürülmekte mi?			
81	Kalite Yönetim sisteminin kapsamı belirlenmiş ve dokümante edilmiş mi?			
82	KYS kapsamında izlenmesi ve ölçülmesi gereken veriler belirlenmiş mi?			
83	İzleme ve ölçme işleminin ne zaman yapılacağını, sonuçların ne zaman analiz edileceğinin ve değerlendirileceğinin planlanması yapıldı mı?			
84	Verilerin hangi istatistiksel yöntemler ile analiz edileceği belirlendi mi?			
85	İç tetkikçiler yeterli kalifikasyona (sertifika vb.) sahip mi?			
86	İç tetkik soru listeleri mevcut mu?			
87	İç tetkikin planlanması, gerçekleştirilmesi, sonuçların rapor edilmesi ve kayıtların muhafaza edilmesi için sorumluluklar ve şartlar dokümante edilmiş bir prosedürde tanımlanmış mı?			
88	İç tetkik planlamaya uygun olarak yapılıyor mu?			
89	Her bir tetkikin tetkik kriterleri ve kapsamı tanımlanmış mı?			
90	Tetkik programı geçmiş tetkiklerin sonuçları da dahil olmak üzere, tetkik edilecek alanların ve proseslerin önem ve durumları dikkate alınarak planlanıyor mu?			
91	İç tetkik raporu hazırlanmakta mı?			
92	İç tetkik sonucu dokümante edilen bilgi ve belgeler ilgili prosedürlere uygun olarak saklanıyor mu?			
93	Düzenli periyotlarda Yönetimin Gözden Geçirme			

		(YGG) toplantısı yapılıyor mu?			
	94	YGG toplantı sunumları yapıldı mı?			
	95	YGG toplantı tutanağı mevcut mu?			
	96	YGG gündemi standarda uygun olarak belirlendi mi?			
	97	Bir önceki YGG' de alınan kararlar gerçekleştirildi mi?			
	98	YGG'de alınan kararların sorumlu ve terminleri belirlendi mi?			
	99	Bir önceki sene YGG toplantı kaydı var mı?			
Personel Dairesi Başkanı	100	Yeni alınan personele Oryantasyon eğitimleri planlanmış ve gerçekleştirilmiş mi?			
	101	Periyodik hizmet içi eğitim planına ulaşılabilir mi?			
	102	Eğitim kayıtları tutuluyor mu?			
	103	Eğitim sonrası memnuniyetler ölçülüyor mu?			

Not: "Koyu renk ile gölgelendirilen sorular iç tetkikin 2019 yılında ilk kez uygulanıyor olması nedeniyle muaf tutulacak ve birimlere sorulmayacaktır."

	Adı Soyadı	İmza
Baş Tetkikçi		
Tetkikçi		
Tetkikçi		
Tetkikçi		

HAZIRLAYAN/...../..... KYS Çalışma Grubu MZA	ONAYLAYAN/...../..... Kalite Koordinatörü MZA
----------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------