

Süreç Tanımı : EĞİTİM VE ÖĞRETİMİ YÖNETMEK  
Süreç Sahibi : Prof. Dr. Nadir İLHAN  
Referans Standart : ISO 9001:2015

- ISO 9001:2015 Standartının 9.2 maddesine göre İç Tetkik yapılan Kurumun, Standartın ölçütlerinin sağlama düzeyini tespit edebilmek üzere, İç Tetkikçiler tarafından aşağıdaki soru listesi kullanarak bir değerlendirme yapılır.
- İç Tetkik yapılırken; hiçbir yetersizlik yoksa, ilgili ölçüt tam olarak sağlanıyorsa ve iyi uygulama örnekleri veriliyorsa, "Uygunluk - EVET (E)", ilgili ölçüt eksik olarak sağlanıyorsa, uygulama örnekleri eksik veriliyorsa ve yetersizlik görülüyorsa, "Uygunluk - KISMEN (K)", ilgili ölçüt sağlanmıyorsa, "Uygunluk - HAYIR (H)" kullanılır.

| Madde No | Kalite Yönetim Sistemi ile İlgili Sorular                                                                                                                                  | UYGUNLUK |            |           | Değerlendirme ile ilgili;<br>Olumlu / Olumsuz Bulgular                                                                                                | DİF |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|          |                                                                                                                                                                            | EVET (E) | KISMEN (K) | HAYIR (H) |                                                                                                                                                       |     |
|          | <b>5 LİDERLİK</b>                                                                                                                                                          |          |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 1        | Üst yönetimin kuruluşun amacına uygun olarak kalite politikasının oluşturulması                                                                                            | X        |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 2        | Kalite Politikasının duyurulması, anlaşılması ve uygulanması                                                                                                               | X        |            |           | Tüm personelin kendisine ait kalite klasörü oluşturulmuş ve içerik olarak KYS sisteminin gerektirdiği bilgi ve dokümanite edilmiş evraklar mevcuttur. |     |
| 3        | Kalite Politikasının tarafların erişimine açık olması                                                                                                                      | X        |            |           | İnternet ve mail yoluyla tüm personele duyuru yapılmış ve erişime açıktır.                                                                            |     |
| 4        | Kurumsal görev, yetki ve sorumlulukların bilinmesi ve çalışanlar tarafından benimsenmesi                                                                                   | X        |            |           |                                                                                                                                                       |     |
|          | <b>6 PLANLAMA</b>                                                                                                                                                          |          |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 1        | Kuruluşun KYS' yi planlarken GZFT (güçlü, zayıf, fırsat ve tehdit) Analizinin yapılması (SWOT Analizi)                                                                     |          | X          |           |                                                                                                                                                       |     |
| 2        | Kalite yönetim sistemini planlarken, faaliyetlerin yürütülmesinde risk ve fırsatların takibi ve bunların etkisinin değerlendirilmesi                                       |          | X          |           | 25'in üzeri çıkan analizlerin termin tarihleri eksik ve plnlama yapılmamıştır.                                                                        |     |
| 3        | Belirlenen riskleri azaltmak ya da önlemek için planlamanın yapılması                                                                                                      |          | X          |           |                                                                                                                                                       |     |
| 4        | Kalite amaçlarına erişim için planlama yapılması                                                                                                                           | X        |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 5        | Stratejik plan ve buna bağlı olarak performans programının oluşturulması                                                                                                   | X        |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 6        | İlgili yıla ait faaliyet raporu ve kalite faaliyet planının olması                                                                                                         | X        |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 7        | Performans hedeflerinin belirlenmesi ve bu hedeflere yönelik faaliyetlerin planlanması                                                                                     | X        |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 8        | Dokümanların hangi aralıklarla gözden geçirildiği, revizyon durumunda nelerin yapıldığı ve değişikliklerin sistematik ve planlı olarak yapılması                           |          |            | X         |                                                                                                                                                       |     |
| 9        | Kalite faaliyetlerini gerçekleştirmek için değişikliklere uygun kaynak planlamasının yapılması                                                                             |          | X          |           |                                                                                                                                                       |     |
|          | <b>7 DESTEK</b>                                                                                                                                                            |          |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 1        | Mevcut iç kaynakların ne olduğu ve dış tedarikçilerden nelerin sağlanacağı                                                                                                 |          | X          |           |                                                                                                                                                       |     |
| 2        | Kuruluşun yönetim ve idari yapısının tanımlanmış olması                                                                                                                    | X        |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 3        | Personelin eğitim ve liyakatlerinin üstlendikleri görevlerle uyumunu sağlamak üzere tanımlı süreçlerin kullanılması (Personelin niteliği, görev tanımı, iş akış süreçleri) | X        |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 4        | Personelin yetkinliklerine göre eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, buna göre eğitim planlarının oluşturulması, gerçekleştirilmesi ve etkinliğinin değerlendirilmesi       |          |            | X         | Bu hususta dokümanite edilmiş bilgiye rastlanmamıştır.                                                                                                |     |
| 5        | Ürün ve hizmetin sunumu için, altyapıyı tayin etmesi ve sağlanması (derslik ve çalışma ortamları dahil)                                                                    |          | X          |           | Fiziksel alan müşteri ve çalışanlar için yetersiz olduğu görülmüştür.                                                                                 |     |
| 6        | Bakım-onarım (bina,makine-teçhizat, donanım-yazılım ve araç bakım ) planlarının oluşturulması ve gözden geçirilmesi                                                        |          |            | X         | Bu hususta dokümanite edilmiş bilgiye rastlanmamıştır.                                                                                                |     |
| 7        | Altyapının korunmasına yönelik acil durum planlarının olması                                                                                                               | X        |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 8        | Bilgi yönetim sisteminin erişilebilirliği ve kullanım kolaylığı                                                                                                            | X        |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 9        | Bilgi güvenliği ve gizliliğinin uygun yöntemlerle sağlanması                                                                                                               | X        |            |           |                                                                                                                                                       |     |
| 11       | Kalibrasyon gerektiren ölçüm aletlerinin, belirlenmiş bir plana göre kalibre edilmesi                                                                                      |          |            | X         | Bu hususta dokümanite edilmiş bilgiye rastlanmamıştır.                                                                                                |     |
| 12       | İzleme ve ölçüm cihazı kullanan personelin ölçüm, güvenilirlik, kullanım, bakım işlevleri ve hassasiyetleri bakımından, ilgili yetkinliğe ve eğitime sahip olması          |          | X          |           |                                                                                                                                                       |     |





KALİTE YÖNETİM KORDİNATÖRLÜĞÜ  
İÇ DENETİM SORU LİSTESİ

Süreç Tanımı : EĞİTİM VE ÖĞRETİMİ YÖNETMEK

Süreç Sahibi : Prof. Dr. Nadir İLHAN

Referans Standart : ISO 9001:2015

- ISO 9001:2015 Standartının 9.2 maddesine göre İç Tetkik yapılan Kurumun, Standartın ölçütlerinin sağlanma düzeyini tespit edebilmek üzere, İç Tetkikçiler tarafından aşağıdaki soru listesi kullanılarak bir değerlendirme yapılır.
- İç Tetkik yapılırken; hiçbir yetersizlik yoksa, ilgili ölçüt tam olarak sağlanıyorsa ve iyi uygulama örnekleri veriliyorsa, "Uygunluk - EVET (E)", ilgili ölçüt eksik olarak sağlanıyorsa, uygulama örnekleri eksik veriliyorsa ve yetersizlik görülüyorsa, "Uygunluk - KISMEN (K)", ilgili ölçüt sağlanmıyorsa, "Uygunluk - HAYIR (H)" kullanılır.

| Madde No                                | Kalite Yönetim Sistemi ile İlgili Sorular                                                                                                     | UYGUNLUK |            |           | Değerlendirme ile ilgili;<br>Olumlu / Olumsuz Bulgular | DİF |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|-----------|--------------------------------------------------------|-----|
|                                         |                                                                                                                                               | EVET (E) | KISMEN (K) | HAYIR (H) |                                                        |     |
| 13                                      | Kalibrasyon yapan dış tedarikçinin yeterliliği                                                                                                |          |            | X         | Bu hususta dokümente edilmiş bilgiye rastlanmamıştır.  |     |
| 14                                      | Kurumsal Bilginin yönetilmesine ilişkin prosedürün varlığı                                                                                    | X        |            |           |                                                        |     |
| 15                                      | Personelin performansının değerlendirmesinin yapılması                                                                                        |          | X          |           | Ölçüm yapılmış fakat değerlendirme yapılmamıştır.      |     |
| 16                                      | Performans değerlendirme sonuçlarına göre personelin gelişimine yönelik faaliyetlerin yapılması                                               |          |            | X         | Bu hususta dokümente edilmiş bilgiye rastlanmamıştır.  |     |
| 17                                      | Çalışanların kalite politikasını bilmesi                                                                                                      | X        |            |           |                                                        |     |
| 18                                      | Çalışanların kalite eğitimlerine katılması                                                                                                    |          | X          |           |                                                        |     |
| 19                                      | Dokümente edilmiş bilgilerin uygun bir tanımlama ve açıklamasının olması                                                                      | X        |            |           |                                                        |     |
| 20                                      | Dokümente edilmiş bilginin gerekli olduğu yer zamanda kullanım için ulaşılabilir olması                                                       | X        |            |           |                                                        |     |
| 8 OPERASYON                             |                                                                                                                                               |          |            |           |                                                        |     |
| 1                                       | Ürün ve hizmetler için şartlar ve kriterlerin belirlenmesi                                                                                    | X        |            |           |                                                        |     |
| 2                                       | Ürün ve hizmetin uygunluğu sağlamak için kaynakların belirlenmesi                                                                             | X        |            |           |                                                        |     |
| 3                                       | Müşteriye yönelik yapılan memnuniyet anketleri ve iyileştirme sonuçları                                                                       |          | X          |           |                                                        |     |
| 4                                       | Tedarikçilerin seçimi, performanslarının izlenmesi ve tedarikçilerin yeniden değerlendirilmesine yönelik bir sistemin varlığı                 | X        |            |           |                                                        |     |
| 5                                       | Müşteri mülkiyetinin tanımlanıp, koruma ve güvenliğinin sağlanması                                                                            | X        |            |           |                                                        |     |
| 9 PERFORMANS DEĞERLENDİRME              |                                                                                                                                               |          |            |           |                                                        |     |
| 1                                       | Kalite yönetim sisteminin performansı ve etkinliği için izleme, ölçme, analiz ve değerlendirmeye yönelik prosedürlerin planlanıp, uygulanması | X        |            |           |                                                        |     |
| 2                                       | Müşteri memnuniyeti ve geri bildirimlerinin alınıp, değerlendirilmesi ve sürekli iyileştirilmesi                                              | X        |            |           |                                                        |     |
| 3                                       | İç tetkik sonuçlarına yönelik düzeltici ve iyileştirici faaliyetlerin gerçekleştirilmesi                                                      |          | X          |           |                                                        |     |
| 4                                       | Uygunsuzluk, düzeltici faaliyet, izleme ve ölçme sonuçlarının gözden geçirilmesi                                                              |          | X          |           |                                                        |     |
| 10 GENEL                                |                                                                                                                                               |          |            |           |                                                        |     |
| 1                                       | Uygunsuzluğun düzeltilmesine yönelik iyileştirmelerin yapılması                                                                               |          | X          |           |                                                        |     |
| Baş Tetkikçi Adı Soyadı: Dilber SARICAN |                                                                                                                                               | İmza     |            |           | Tetkik Tarihi: 16.03/2017                              |     |
| Tetkikçi Adı Soyadı: Adem POLAT         |                                                                                                                                               | İmza     |            |           | Tetkik Tarihi: 16.03/2017                              |     |





## KALİTE YÖNETİM KOORDİNATÖRLÜĞÜ İÇ DENETİM RAPORU

Denetim Tarihi : 16.03.2017  
Süreç Tanımı : EĞİTİM VE ÖĞRETİMİ YÖNETMEK  
Referans Standart : ISO 9001:2015

### Görüşler / Tavsiyeler :

**OLUMLU BULGULAR:** Kalite Politikasının duyurulması, anlaşılması ve uygulanması, kalite politikasının tarafların erişimine açık olması, kurumsal görev, yetki ve sorumlulukların bilinmesi ve çalışanlar tarafından benimsenmesi uygun yöntem ve tekniklerle gerçekleştirdiği görülmüştür. Stratejik plan ve buna bağlı olarak performans programının oluşturulması, ilgili yıla ait faaliyet raporu ve kalite faaliyet planının olması, performans hedeflerinin belirlenmesi ve bu hedeflere yönelik faaliyetlerin planlanmasının yapılmış ve dokümante edilmiş olduğu görülmüştür. Kuruluşun yönetim ve idari yapısının tanımlanmış olması, personelin eğitim ve liyakatlerinin üstlendikleri görevlerle uyumunu sağlamak üzere tanımlı süreçlerin kullanılması (Personelin niteliği, görev tanımı, iş akış süreçleri), altyapının korunmasına yönelik acil durum planlarının olması, bilgi yönetim sisteminin erişilebilirliği ve kullanım kolaylığı, bilgi güvenliği ve gizliliğinin uygun yöntemlerle sağlanması, kurumsal bilginin yönetilmesine ilişkin prosedürün varlığı, çalışanların kalite politikasını bilmesi, dokümante edilmiş bilgilerin uygun bir tanımlama ve açıklamasının olması, dokümante edilmiş bilginin gerekli olduğu yer zamanda kullanım için ulaşılabilir olması gibi başlıkların eksiksiz olduğu görülmüştür. Ürün ve hizmetler için şartlar ve kriterlerin belirlenmesi, ürün ve hizmetin uygunluğu sağlamak için kaynakların belirlenmesi, müşteri mülkiyetinin tanımlanıp, koruma ve güvenliğinin sağlanması; konularında KSY uygun olduğu görülmüştür.

**KISMEN UYGUN BULUNAN BULGULAR:** Kuruluşun KYS' yi planlarken GZFT (güçlü, zayıf, fırsat ve tehdit) analizinin yapılması (SWOT Analizi) hususunda KYS zayıf olarak dikkate alınmış. Kalite yönetim sistemini planlarken, faaliyetlerin yürütülmesinde risk ve fırsatların takibi ve bunların etkisinin değerlendirilmesi hususunda 25'in üzerindeki risklere termin verilmemiş, sonrası için planlama yapılmamıştır. Kalite faaliyetlerini gerçekleştirmek için değişikliklere uygun kaynak planlamasının yapılması hususunda KYS daha çok dikkate alınmalı ve uygulanmalıdır. Ürün ve hizmetin sunumu için, altyapıyı tayin etmesi ve sağlanması (derslik ve çalışma ortamları dahil) yetersiz olduğu görülmüştür. İzleme ve ölçüm cihazı kullanan personelin ölçüm, güvenilirlik, kullanım, bakım işlevleri ve hassasiyetleri bakımından, ilgili yetkinliğe ve eğitime sahip olması hususunda KYS dikkate alınmalı ve artırılmalıdır. Personelin performansının değerlendirmesinin yapılması ve çalışanların kalite eğitimlerine katılması hususunda KYS daha dikkate alınmalı ve uygulanmalıdır. Uygunsuzluk, düzeltici faaliyet, izleme ve ölçme sonuçlarının gözden geçirilmesi hususunun da kısmen gerçekleştirildiği görülmüştür.

**OLUMSUZ BULGULAR:** Dokümanların hangi aralıklarla gözden geçirildiği, revizyon durumunda nelerin yapıldığı ve değişikliklerin sistematik ve planlı olarak yapılması hususunda planlama ya da dokümante edilmiş bir bilgiye rastlanmamıştır. Personelin yetkinliklerine göre eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, buna göre eğitim planlarının oluşturulması, gerçekleştirilmesi ve etkinliğinin değerlendirilmesi hususunda planlama ya da dokümante bilgi yoktur. Bakım-onarım (bina, makine-teçhizat, donanım-yazılım ve araç bakım ) planlarının oluşturulması ve gözden geçirilmesi yoktur. Kalibrasyon gerektiren ölçüm aletlerinin, belirlenmiş bir plana göre kalibre edilmesi yapılmamaktadır. Performans değerlendirme sonuçlarına göre personelin gelişimine yönelik faaliyetlerin yapılması uygulanmamaktadır. Ayrıca laboratuvarlarda kullanılan cihazların kullanma talimatları yoktur. Laboratuvarlarda uyulması gereken kuralların duyurulması hususunda yapılması gereken teknik ve uygulamalar yoktur. İSG kurallarına uygun ortam ve tedbirlerin alınmadığı görülmüştür.

### Denetim sonucunda;

☒ Uygunsuzluk raporu düzenlenmemiştir.

☐ Uygunsuzluk raporu düzenlenmiştir. .... adet uygunsuzluk raporu denetim raporunun ekinde verilmiştir.

### Denetçiler

Dilber SARIKAYA  
Adem POLAT

### İmza

### Birim Yöneticisi

Prof. Dr. Nadir İLHAN  
Mesut SARICA

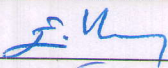
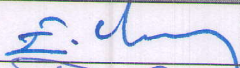
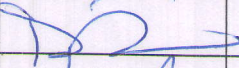
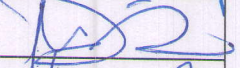
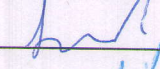
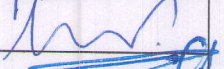
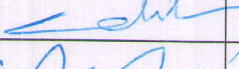
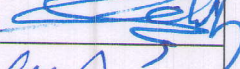
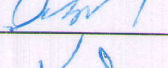
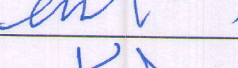
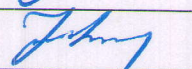
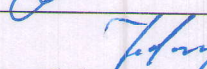
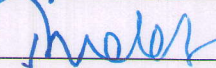
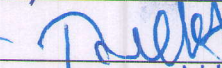
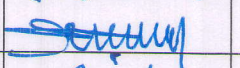
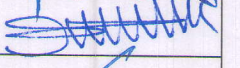
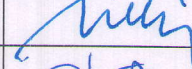
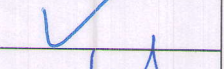
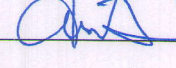
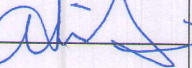
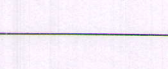
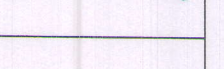
### İmza

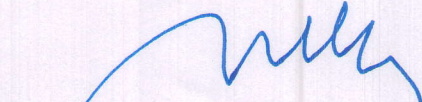


## İÇ DENETİM KATILIM TUTANAĞI FORMU

Denetlenen Bölüm/Birim :

Tarih :

| Sıra No | Katılımcı Adı            | Görevi              | Açılış Toplantısı Katılım İmzası                                                     | Kapanış Toplantısı Katılım İmzası                                                     |
|---------|--------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1       | Erhan YILDIRIM           | Öğrenci İşleri      |    |    |
| 2       | Fatih DADDEMİR           | Mali İşle           |    |    |
| 3       | Leyla DURDU DAĞUSTAN     | Şef                 |    |    |
| 4       | Celil TEMUR              | Personel İşleri     |    |    |
| 5       | Mehmet GÖKÖZ             | Bölüm Sekreteri     |    |    |
| 6       | Karol KÖRSAL             | Yazı İşleri         |    |    |
| 7       | Yrd. Doç. Dr. Mehmet NAR | Akademi Kalite Tem. |    |    |
| 8       | Fatma RÜZGAR             | Özel Kalem          |   |   |
| 9       | Adam POLAT               | Kalite Tem.         |  |  |
| 10      | Önder Tekinorslan        | Ayrintı - Toşun     |  |  |
| 11      | Enren GÜLAĞOĞLU          | Bölüm Sekreteri     |  |  |
| 12      | Derviş Delağ             | "                   |  |  |
| 13      | Mehmet SARILCA           | Fak. Sek. V.        |  |  |
| 14      | Nadir İLHAN              | Dehan               |  |  |
|         | Dilber SARILCA           | Pa. Sekreteri       |  |  |
|         |                          | Dane Başkanı        |                                                                                      |                                                                                       |
|         |                          |                     |                                                                                      |                                                                                       |
|         |                          |                     |                                                                                      |                                                                                       |

  
 Prof. Dr. Nadir İLHAN