



KALİTE YÖNETİM KOORDİNATÖRLÜĞÜ İÇ TETKİK RAPORU

Denetim Tarihi : 21.09.2017
Süreç Tanımı : Fen Edebiyat Fakültesi
Referans Standart : TS EN ISO 9001:2015

TS EN ISO 9001:2015 Standartının 9.2 İç Tetki Maddesinin bir gereği olarak; Birimin, kalite yönetim sisteminin şartlarına ve bu standardın şartlarına uygunluğun sağlanması ve etkili olarak uygulandığı ve sürekliliğinin sağlandığına yönelik bir denetim yapılmıştır.

Denetim: - Dokümantasyon Kontrolü, - Kalite Politikası, - Misyon/Vizyon, - Stratejik Plan/Amaç/Hedef/Gerçekleşmeler, - Süreç Şemaları/ Gerçekleşmeler, - Risk Değerlendirme Tabloları, - Kalite Faaliyet Planı /Gerçekleşmeler,-Performans Planı/Gerçekleşmeler, - Kalite ve Risk Komisyonları, -Müşteri Beklentileri ve İyileştirmeler, - Paydaşlara Yönelik Faaliyetler, - Görev Tanımları- İş planları, - Uygun olmayan ürün/hizmetler, - Düzeltici Faaliyetler, - Diğer Kalite Yönetim Sistem Şartlarını kapsamıştır. Denetim rapor ekinde yer alan İç Denetim Soru Listesine göre yapılmıştır.

Denetime Baş Denetçi Ekrem ÖZTÜRK, Denetçi Yrd.Doç.Dr. Selma BOYACI, Fakülte Dekanı Prof.Dr. Nadir İLHAN, Dekan Yardımcıları, Fakülte Sekreteri, Kalite ve Risk Komisyon Üyeleri, Bölüm Başkanları, Akademik ve İdari Personel katılmışlardır.

Denetim Bulguları: Kalite Yönetim Sisteminin uygulanmaya başlandığı, üst yönetim tarafından bölümlere indirgenmeye çalışıldığı ancak bölüm başkanları ve akademik personelin ilgisiz ve konuya tepkili kaldığı, dokümantasyonun standarta uygun olarak yapılmaya çalışıldığı, kalite yönetimi sistemi farkındalığının sağlanmasına yönelik faaliyetlerin üst yönetim tarafından yapılmaya çalışıldığı ancak bölümlere benimsetilemediği, özellikle akademik personelin konuya ilgisiz kaldığı, kalite politikasının yayılımı ve politikaya göre stratejilerin/süreçlerin/amaç ve hedeflerin belirlenme noktasında yetersizlikler olduğu görülmüştür. Denetim bulguları ile ilgili diğer değerlendirmeler, İç Değerlendirme Soru Listesinde yer alan değerlendirme ile ilgili Olumlu / Olumsuz Bulgular bölümünde belirtilmiştir.

Uygunsuzluklar: - Liderlik etkinliğinin değerlendirilmesi ve performans değerlendirme sisteminin olmaması uygunsuzluk olarak değerlendirilmiştir.

İyileştirilecek Alanlar: Öncelikle fakültenin Kalite Yönetim Sistemini tüm personele benimsetmesi ön yargıların kırılması gerekmektedir. Stratejik amaç/hedeflerin yayılımının tam sağlanamadığı ve bölümlere indirgenmediği, gözden geçirmelerin yapılmasına rağmen sistematik bir yaklaşımın olmadığı, sonuçlara yönelik yapılan faaliyetlerin eksik yapıldığı, geribildirimlerin alınmasına rağmen iyileştirmelere kısıtlı örnekler olması, süreç ve faaliyet planındaki hedeflerinin gözden geçirmelerine yönelik iyileştirmelerin eksik yapıldığı, komisyonların bir takvime göre çalışmadığı, eğitim planı ve eğitimlere katılımların kayıtların tutulmadığı, kalite evraklarının kontrollü kopya yapılmadığı, paydaşlara yönelik faaliyetlerin bir plana göre yapılmadığı ve sonuçlarının alınmadığı, müşteri memnuniyetinin ölçülmesi ve iyileştirmelerin yapılmasının tam sağlanmadığı, geribildirimlerin alınmasına yönelik araçların tanımlanmadığı görülmüştür. Diğer iyileştirilecek alanlar, İç Değerlendirme Soru Listesinde yer alan değerlendirme ile ilgili Olumlu / Olumsuz Bulgular bölümünde belirtilmiştir.

Denetim sonucunda;

Uygunsuzluk raporu düzenlenmemiştir.

Uygunsuzluk raporu düzenlenmiştir.

Denetçiler

Ekrem ÖZTÜRK
Yrd.Doç.Dr. Selma BOYACI

İmza

Birim Yöneticisi

Prof.Dr. Nadir İLHAN

İmza



KALİTE YÖNETİM KORDİNATÖRLÜĞÜ
İÇ DENETİM SORU LİSTESİ

Süreç Tanımı : FEN EDEBİYAT FAKÜLTESİ

Süreç Sahibi : Prof. Dr. Nadir İLHAN

Referans Standart : TS EN 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; Olumlu / Olumsuz Bulgular	DİF
		EVET (E)	KISMEN (K)	HAYIR (H)		
5 LİDERLİK						
	Biriminizin amaç ve hedeflerinin oluşturulmasında, Kalite politikası ve kalite amaçlarının göz önünde bulundurulması	E			Kalite Politikası ile birim hedeflerinin uyumunun sağlanması bilinmesi	
	Kalite Politikasının duyurulması, anlaşılması ve uygulanması için yapılan çalışmalar	E			Kalite Politikası ile birim çalışanları tarafından bilinmesi	
	Kurumsal görev, yetki ve sorumlulukların bilinmesi ve çalışanlar tarafından benimsenmesi	E			Çalışanlar tarafından bilinmesi ve benimsenmesinin sağlanması	
	Liderlik etkinliğinin ölçülmesine yönelik bir sistemin olması			H	Personel Daire Başkanlığının süreci olmaması	
6 PLANLAMA						
	Süreçlerin nasıl belirlendiği ve süreç risklerine yönelik bir sistemin olması	E			Süreçlerin belirlenmiş olması ve risklerinin tespit edilmesi	
	Kalite Yönetim Sistemi çalışmalarının planlamasının yapılması (Komisyonlar)	E			Kalite ve risk komisyonlarının oluşması ve çalışması	
	Stratejik plan ve buna bağlı olarak performans programının oluşturulması	E			Stratejik plana göre performans planının yapılmış olması	
	Stratejik Plana bağlı olarak amaç ve hedeflerin bölümlere indirgenmesi	E			Stratejik plana bağlı olarak performans planının oluşturulması	
	Süreç yönetimin gözden geçirilmesi ve sonuçlara göre yapılan faaliyetler		K		Gözden geçirmelerin yapılmasına rağmen sonuçlara yönelik yapılan faaliyetlerin eksik olması	
	Faaliyet planının uygulanması ve uygulama sonuçları	E			Faaliyet planının olması ve gerçekleşmelerin takip edilmesi	
	Hedeflerinizin hangi sıklıkta ve hangi ortamlarda gözden geçirilmesi		K		Hedeflerin gözden geçirilmesine yönelik bir sistematik yaklaşımın olmaması	
7 DESTEK						
	Mevcut iç kaynaklar ve dış tedarikçilerden sağlanan kaynaklar		K		Kaynakların yönetimi olmasına rağmen tanımlanmış bir planın olmaması	
	Kuruluşun yönetim ve idari yapısının tanımlanmış olması	E			Organizasyon şeması ve görev tanımlarının olması ve bilinmesi	
	Personelin eğitim ve liyakatlerinin üstlendikleri görevlerle uyumunu sağlamak üzere tanımlı süreçlerin kullanılması (Personelin niteliği, görev tanımı, iş akış süreçleri)	E			Görev tanımları ve iş akış şemalarının olması ve bilinmesi	
	Personelin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, buna göre eğitim planlarının oluşturulması, gerçekleştirilmesi ve etkinliğinin değerlendirilmesi		K		Eğitimin gerçekleşmesine rağmen eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi ve	
	Altyapıyı tayin etmesi, tedarik etmesi ve sürekliliğinin sağlanması (derslik ve çalışma ortamları dahil)	E			Gerekli şartların sağlanmış olması	
	Bakım-onarım (bina,makine-teçhizat, donanım-yazılım ve araç bakım) planlarının oluşturulması ve gözden geçirilmesi	E			Gerekli şartların Yapı İşleri Teknik Daire Başkanlığı tarafından sağlanması	
	Altyapının korunmasına yönelik acil durum planlarının olması (Yedekleme Planı)			H	Yedekleme planının bulunmaması	
	Bilgi yönetim sisteminin erişilebilirliği, güvenliği ve gizliliğinin uygun yöntemlerle sağlanması		K		Planlamanın yapılmaması	
	Bölümde kullanılan ölçü aletlerin listesi ve kalibrasyon durumları		K		Planlamanın yapılmaması	
	Kurumsal bilginin yönetilmesine ilişkin sistemin olması		K		Bilginin yönetilmesine rağmen tanımlanmış bir sistemin bulunmaması	
	Çalışanların performanslarının değerlendirilmesi ve sonuçlarına göre personelin gelişimine yönelik faaliyetlerin yapılması			H	Planlamanın yapılmaması	
	Çalışanlara yönelik eğitim planı yapılması, eğitim gerçekleştirme sonuçları ve eğitimlerin değerlendirilmesi		K		Eğitim planının bulunmaması	
	Yeni başlayan çalışanlara yönelik uygulanan oryantasyon programları			H	Yeni başlayan personel olmasına rağmen oryantasyon eğitimi yapılmaması	
	Çalışanların kalite politikasını benimsemesi ve kalite eğitimlerine katılması	E			Kalite politikasının çalışanlar tarafından bilinmesi ve eğitimlere katılım	
	İletişim araçlarının planlanması ve iletişimin yönetimi ile ilgili, tanımlanmış bir sürecin veya prosedürün olması		K		İletişim sürecinin olmasına rağmen uygulanmasına yönelik prosedürün olmaması	
	Dokümanite edilmiş bilginin kontrolü			H	Kontrollü kopyanın tüm dokümanlara yapılmaması	



KALİTE YÖNETİM KORDİNATÖRLÜĞÜ
İÇ DENETİM SORU LİSTESİ

Süreç Tanımı : FEN EDEBİYAT FAKÜLTESİ

Süreç Sahibi : Prof. Dr. Nadir İLHAN

Referans Standart : TS EN 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; Olumlu / Olumsuz Bulgular	DİF
		EVET (E)	KISMEN (K)	HAYIR (H)		
	8 OPERASYON					
	Ürün ve hizmetler için şartlar ve kriterlerin belirlenmesi	E			Ders programlarının ve ders içeriklerinin belirlenmiş olması	
	Programların ve derslerin, hedef ve öğrenme çıktıları da dahil olmak üzere amaçlarına uygun olarak tasarlanması	E			Gerekliliklerin yerine getirilmesi	
	Geri bildirimlerin alınması ve sonuçlara göre iyileştirmelerin sağlanması		K		Geribildirimlerin alınmasına rağmen iyileştirme örneklerinin sunulmaması	
	Ders tasarımları ve değişiklikler ile gözden geçirme sonuç kayıtlarının tutulması	E			Konu ile ilgili toplantıların yapılması	
	Tedarikçi değerlendirme kriterlerinin belirlenmesi ve uygulanması	E			Tedarikçi değerlendirme sisteminin bilinmesi	
	9 PERFORMANS DEĞERLENDİRME					
	Kalite yönetim sisteminin etkinliğinin ölçülmesine yönelik sistemin olması		K		Gözden geçirmenin eksik olması	
	Müşterilere yönelik yapılan memnuniyet anketleri ve iyileştirme sonuçları		K		Öğrenci memnuniyet anketinin yapılmasına rağmen iyileştirme planının yapılmaması	
	İç tetkik sonuçlarına göre yapılan iyileştirme sonuçları	E			Bir önceki iç tetkik sonuçlarına göre iyileştirmelerin yapılması	
	10 GENEL					
	Müşterilerin gelecekteki beklentilerine yönelik, ürün ve hizmetlerde yapılan değişiklikler		K		Bir sistem içerisinde yapılmaması	
	Düzeltilici ve iyileştirici faaliyet sonuçları	E			Düzeltilici faaliyetlere yönelik çalışmaların olması	
	Sürekli iyileştirmeye yönelik yapılan faaliyetler		K		Bir sistem içerisinde yapılmaması	
	Baş Tetkikçi Adı Soyadı: Ekrem ÖZTÜRK			İmza	Tetkik Tarihi: 21/09/2017	
	Tetkikçi Adı Soyadı: Yrd. Doç. Dr. Selma BOYACI			İmza	Tetkik Tarihi: 21/09/2017	

(Form No: FR- 026 ; Revizyon Tarihi:07/03/2017 ; Revizyon No:1)