



## İÇ TETKİK RAPORU

Doküman No FR-10  
İlk Yayın Tarihi 01.09.2015  
Revizyon Tarihi /No 20.01.2025 04  
Sayfa 1/3

### TETKİK BİLGİLERİ

Tetkik Edilen Birim: İdari İşler ve Yönetim Birimi

Birim Sorumlusu: Enver PEKTAŞ

İmza:

Tetkik Tarihi: 26.12.2025

Tetkik No:

Tetkik Türü:  Planlı Tetkik  Plan Dışı Tetkik

Enver PEKTAŞ  
Meslek Yüksekokulu  
Sekreteri

- Tetkik No, İç Tetkik Planındaki sıra numarasıdır. Plan dışı tetkiklerde Tetkik No Kalite Birimi Tarafından verilecektir.

### TETKİK EKİBİ

Baş Tetkikçi: Prof. Dr. Sevda BORAN TORUN

İmza:

Tetkikçi: Öğr. Gör. Dr. Meryem ONDARAL

İmza:

Tetkikçi:

İmza:

### TETKİKE AİT BULGU ve GÖZLEMLER

#### 1. Tetkik Kapsamı

Bu iç tetkik, Arsin Meslek Yüksekokulu bünyesinde faaliyet gösteren İdari İşler Yönetim Biriminin yürütmekte olduğu idari ve destek hizmetlerinin; TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi şartları, yürürlükteki mevzuat ve kurum içi prosedürlere uygunluğunu, etkinliğini ve sürdürülebilirliğini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Tetkik kapsamında;

Evrak ve doküman yönetimi,

Satın alma, hizmet alımı ve taşınır işlemleri,

Bakım-onarım faaliyetleri,

Arşivleme uygulamaları,

Görev, yetki ve sorumlulukların tanımlılığı,

Kayıtların izlenebilirliği ve muhafazası  
incelenmiştir.

Tetkik süreci; doküman incelemesi, EBYS kayıtları, formlar, ilgili prosedürler ve örnekleme yöntemiyle elde edilen objektif kanıtlar doğrultusunda yürütülmüştür. Yapılan değerlendirme sonucunda, İdari İşler Yönetim Birimi süreçlerinin genel olarak ISO 9001:2015 standardı gereklerini karşıladığı görülmüştür.

#### Tetkik sonucunda aşağıdaki güçlü yönler tespit edilmiştir:

- KYS dokümantasyonu bütüncül ve erişilebilir yapıdadır.

Hazırlayan  
MYO KYS Temsilcisi

Kontrol Eden  
MYO KYS Komisyonu

Onaylayan  
MYO Müdürü



## İÇ TETKİK RAPORU

Doküman No FR-10  
İlk Yayın Tarihi 01.09.2015  
Revizyon Tarihi /No 20.01.2025 04  
Sayfa 2 / 3

KYS kapsamı, kalite politikası, süreçler, iş akışları ve doküman listeleri web sayfasında yayımlanmış; EBYS üzerinden personele duyurulmuştur (ISO 9001:2015 Madde 4.3, 7.5).

- Süreç yaklaşımı ve PUKÖ döngüsü etkin şekilde uygulanmaktadır.

Yönetim, Eğitim-Öğretim ve Öğrenci Hizmetleri prosesleri tanımlanmış; süreç sorumluları belirlenmiş; proses kartları ve iş akışları mevcuttur (Madde 4.4, 5.3).

- Risk temelli düşünme KYS'ye entegredir.

Risk ve fırsatlar FR-66 formu ve PR-09 prosedürü kapsamında belirlenmiş, izlenmekte ve YGG gündemine alınmaktadır (Madde 6.1).

- Kalite amaçları stratejik plan ile uyumludur.

Üniversite Stratejik Planı ile MYO amaçları bütünleştirilmiş, FR-61 Eylem Planı ile izleme sağlanmıştır (Madde 6.2).

- İletişim ve farkındalık güçlüdür.

EBYS, web sayfası, toplantılar ve kalite komisyonu faaliyetleri ile iç iletişim ve KYS farkındalığı süreklidir (Madde 7.3, 7.4).

- Uygunsuzluk ve düzeltici faaliyet yönetimi tanımlıdır.

PR-02, FR-07, LS-01 ve FR-12 ile uygunsuzluklar kayıt altına alınmakta ve izlenmektedir (Madde 8.7, 10.2).

### 3. İyileştirmeye Açık Alanlar

Tetkik sırasında majör uygunsuzluk tespit edilmemiştir. Ancak aşağıdaki hususlar iyileştirme fırsatı olarak değerlendirilmiş olup, gerekli görülen alanlarda kısmen uygunluk verilmiştir.

- Bazı idari süreçlere ait iş akışlarının fiilen uygulanmasına rağmen yazılı ve güncel iş akış şemalarının bulunmaması,
- Arşivleme faaliyetlerinde birim bazlı standart bir sistemin oluşturulmasına ihtiyaç duyulması,
- Kalite yönetim sistemi kapsamında açılan düzeltici faaliyetlerin (DF) takip edildiği; ancak bazı faaliyetlerde kök neden analizlerinin daha ayrıntılı yapılmasının ve alınan aksiyonların etkinlik değerlendirmesinin kayıt altına alınmasının, tekrar eden uygunsuzlukların önlenmesine katkı sağlayacağı değerlendirilmiştir.

Tetkik planlanan tarihte gerçekleştirilmiştir.

Tetkik plan dışı bir tarihte gerçekleştirilmiştir.

#### Plan Dışı Tetkik Nedeni:

Herhangi bir uygunsuzluk saptanmamıştır.

Düzeltici faaliyet gereklidir.

Düzeltici faaliyet gerektiren uygunsuzlukları aşağıdaki tabloda kısaca ifade ediniz. Düzeltici Faaliyet (DF) No Kalite Birimi tarafından verilecektir. Tablo satır sayısı artırılabilir.

No	Uygunsuzluklar	Düzeltici Faaliyet No
1		



## İÇ TETKİK RAPORU

Doküman No FR-10  
İlk Yayın Tarihi 01.09.2015  
Revizyon Tarihi /No 20.01.2025 04  
Sayfa 3 / 3

2  
3  
4  
5

### TETKİKE AİT BULGU ve GÖZLEMLER

No	Uygunsuzluklar
1	<input type="checkbox"/> Uygunsuzluk giderildi. <input type="checkbox"/> Uygunsuzluk giderilmemiş olup ...../...../20.. tarihine kadar ek süre verildi.
2	<input type="checkbox"/> Uygunsuzluk giderildi. <input type="checkbox"/> Uygunsuzluk giderilmemiş olup ...../...../20.. tarihine kadar ek süre verildi.
3	<input type="checkbox"/> Uygunsuzluk giderildi. <input type="checkbox"/> Uygunsuzluk giderilmemiş olup ...../...../20.. tarihine kadar ek süre verildi.

Baş Tetkikçi:

Prof. Dr. Sevda BORAN TORUN

İmza: