



**İÇ TETKİK SORU LİSTESİ**

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	1 / 9

Baş Tetkikçinin Adı Soyadı	İmza	Tetkikçinin Adı Soyadı	İmza
Öğr. Gör. Veysel DEMİRCİ		Öğr. Gör. Ali İhsan BUDUR	

AÇILIŞ TOPLANTISI	KAPANIŞ TOPLANTISI
Tanışma, amaç ve kapsam, tetkik planının ve iletişim kanallarının teyidi, tetkikin örnekleme metodu ile gerçekleştirileceği, uygunsuzluk tanımı, rehber veya rehberlerin belirlenmesi, gizlilik taahhüdü, güvenlik şartlarının belirlenmesi, tetkikin yürütülmesi, yürütme komitesi çalışmaları hakkında bilgi, tetkik süresince birimlerin ilgili konularda bilgilendirilmesi, kapanış toplantısı zamanı.	Teşekkür, birimlerin güçlü yanlarının ve iyileştirilebilecek hususların açıklanması, tetkik raporunun içeriğinin açıklanması, toplanan tetkik delillerinin örneklere dayandığı ve gerekleri hakkında açıklamalar, uygunsuzlukları ele alma süreci, tetkik sırasında tespit edilen (varsa) uygunsuzluklar ile ilgili birimin düzeltici faaliyetler açması ve bu uygunsuzlukların kapanma süresi hakkında bilgi vermesi.
<b>Tetkik Edilen Birim:</b> Malzeme ve Malzeme İşleme Teknolojileri Bölüm Başkanlığı	<b>Tetkik Tarihi:</b> 26.12.2024

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Yönetim Temsilcisi	Müdür





### İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	2 / 9

Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
4.0 4.1 4.2 4.3 4.4	1. Kurumun (KTÜ) Stratejik Planı hazırlanmış mı?	Yönetim			
	2. Bölüm kendisi ile ilgili stratejileri takip etmekte midir?	Bölüm Başkanlığı,	✓		2024-2028 Stratejik Plan, FR-61 Eylem Planı
	3. Stratejik Plan bütçelendirilmiş mi?	İdari İ. ve Yön. Bir.			
	4. Gerçekleşmeyen stratejiler ile ilgili iyileştirmeler yapılmakta mıdır?	Yönetim			
	5. Paydaşlar ( taraflar) belirlenmiş mi?	Tüm Birimler	✓		İç ve dış paydaşlar belirlenmiştir.
	6. Paydaşların beklentileri biliniyor mu?		✓		Öğrenci memnuniyet anketi. Dilek ve Şikayet Komisyonu. Birim Danışma Kurulu (Dış paydaş listesi) oluşturuldu ancak henüz toplantı yapılmadı.
	7. Kalite Yönetim sisteminin kapsamı belirlenmiş ve dokümante edilmiş mi?	Kalite Yön. Tem.			
	8. Kapsam dışı maddeler gerekçeleri ile dokümante edilmiş mi?				
	9. Süreçler (Prosesler) oluşturulmuş mu?	Tüm Birimler	✓		
	10. Süreçlerle ilgili iş akışları oluşturulmuş mu?		✓		Oluşturulmuştur.
	11. Kurulda tüm ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentileri belirlenmiş mi?		✓		Belirlenmiş ve Kalite El Kitabında yer verilmiştir.
	12. Tüm prosesler için, Proses kartlarında, kontrol kriterleri, hedefler, izlenme sıklığı, girdi çıktı, sorumlu, iş akışları ve kaynaklar belli mi?		✓		Oluşturulmuş ve proses kartlarında yer verilmiştir.
	13. Süreç (Proses) sorumluları belirlenmiş mi?		✓		Proses kartlarında her bir faaliyet için sorumlular belirlidir.
	14. Süreçle ilgili iç dokümanlar tanımlanmış mı?		✓		Arsin MYO web sayfasında "İdari" sekmesi altında "Kalite" alt sekmesi içerisinde mevcut.
	15. Performans hedefleri belirlenmiş mi?		✓		FR-61 Eylem Planı
	16. Proseslerle ilgili şartlar kuruma nasıl duyurulur ve kontrol edilir?		✓		EBYS, FR-41 İç Yazışma Formu, Toplantılar

<b>HAZIRLAYAN</b> Yönetim Temsilcisi	<b>ONAYLAYAN</b> Müdür
---	---------------------------





## İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	3 / 9

Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
5.0 5.1 5.2 5.3	17. Vizyon, misyon ve kalite politikası mevcut mu?	Tüm Birimler	✓		Mevcut, Arsin MYO ana giriş kapısı, web sayfamız, Kalite El Kitabı
	18. Vizyon, misyon ve Kalite Politikası sürekli iyileştirme taahhüdü içeriyor mu?		✓		İçermektedir. Ayrıca 2024-2028 KTÜ Stratejik Plan'da sürekli iyileştirme taahhüdü içermektedir.
	19. Üst Yönetim, sorumlu olunan yasal şartlar ve mevzuat hakkında uygulamaların tam olarak gerçekleştirilmesini sağlamakta mıdır?	Yönetim			
	20. Üst Yönetim KYS etkinliğini sürdürülebilmek adına liderlik ve taahhüt göstermekte midir?				
	21. Üst Yönetim Stratejik Planı izlemekte midir?				
	22. Üst Yönetim, paydaş memnuniyetini artırmak için faaliyetler yapmakta mıdır?				
	23. Üst Yönetim paydaş beklentilerini takip ediyor mu?				
	24. Kalite Politikası web sayfasında yayınlanmış mı?				
	25. Organizasyon Şeması, görev tanımları ve vekaletler mevcut ve güncel mi?	Tüm Birimler	✓		Mevcut, ancak vekil personel listesi güncel değil. Konu ile alakalı idari birime bilgi verilecektir.
26. Üst yönetim ilgili görevler için sorumlulukların ve yetkilerin belirlenmesini ve kuruluş içerisinde duyurulmasını güvence altına almış mı?	Yönetim				
27. Proseslerin istenen sonuçlara ulaşmasını nasıl güvence altına alınıyor?					
Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
6.0 6.1	28. Birim, iç ve dış konuları ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerini göz önüne alarak risk ve fırsatları belirlemiş mi?	Yönetim			
	29. Risk ve fırsatlar için yöntem ve faaliyetler belirlenmiş ve uygulamakta mı?				

<b>HAZIRLAYAN</b> Yönetim Temsilcisi	<b>ONAYLAYAN</b> Müdür
---	---------------------------





### İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	4 / 9

Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
6.2 6.3	30. Kalite amaçları; politika ile uyumlu mu, ölçülebilir, uygulanabilir, müşteri (iç ve dış paydaşlar) memnuniyeti ile değerlendirilmiş mi?				
	31. Kalite politikası içselleştirilmiş mi? (personelin bilgisi var mıdır? (kalite faaliyet planı takvimi))	Tüm Birimler	✓		FR-73 Takvim Formu ile Kalite Yönetim Sistemi faaliyetleri takvimi oluşturulmuştur. KYS eğitimleri ve toplantıları ile personel bilgilendirilmektedir.
	32. Kalite faaliyet planları takip edilmekte midir?	Yönetim			
	33. Gerçekleşmeyen faaliyetler hakkında gerekli önlemler alınmakta mıdır?				
	34. KYS uygulama değişiklikleri için değişiklik talep ve takip formları hazırlanmış mıdır?				
	35. Kalite hedefleri hangi sıklıkta nasıl takip ediliyor?				
7.0 7.1 7.2 7.3 7.4 7.5	36. KYS'nin oluşturulması, uygulanması, sürdürülmesi ve sürekli iyileştirilmesi için gerekli olan kaynaklar belirlenmiş ve sağlanmış mı?	Tüm Birimler	✓		Kalite El Kitabında detayları izah edilmiştir.
	37. KYS'nin etkin bir şekilde uygulanması, proseslerinin işleyişi ve kontrolü için gerekli personel (Kalite Sorumluları) belirlenmiş mi?		✓		KYS Komisyonu
	38. Yeni başlayan personelin oryantasyon eğitimi sağlanmış mıdır?		✓		Sağlanmaktadır.
	39. Oryantasyon sonu değerlendirmeler yapılmış mıdır?		✓		2024 yılı içerisinde yeni başlayan personel bulunmamaktadır.
	40. Personelin performansı ölçülmekte midir?		✓		Ders Değerlendirme Anketi, Sınav Değerlendirme Çizelgesi
	41. Çalışanların KYS'ye katkısının olumlu etkileri hakkında bilgilendirme yapılmış mı?		✓		KYS Komisyonu toplantıları, Akademik Kurul toplantıları
	42. Çalışanların KYS şartlarını yerine getirmede olduğu durumlarda oluşabilecek olumsuzluklar hakkında bilgilendirme yapılmış mı?		✓		Yapılmaktadır.
	43. Kuruluş iç iletişim yöntemlerini tanımlamış ve uygulamakta mıdır? (Toplantı, mail vb.)		✓		FR-41 İç Yazışma Formu, EBYS, Toplantılar

<b>HAZIRLAYAN</b> Yönetim Temsilcisi	<b>ONAYLAYAN</b> Müdür
---	---------------------------



**İÇ TETKİK SORU LİSTESİ**

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	5 / 9

44.Kuruluş dış iletişim yöntemlerini tanımlamış ve uygulamakta mıdır? (Müşteri görüşmeleri, toplantıları vb.)	Yönetim			
45.KYS'nin kapsamı dokümente edilmiş mi?	Tüm Birimler	✓		Kalite El Kitabı, Proses Kartları
46.Kalite Politikası dokümente edilmiş mi?		✓		Kalite El Kitabı
47.Süreçler dokümente edilmiş mi? Doküman listeleri mevcut ve güncel mi?		✓		KYS Komisyonunda mevcut ve güncel.
48.Dokümanlara nasıl ulaşıyor?		✓		Akademik ve idari işleyişe yönelik genel dokümanlara web sayfası üzerinden erişilmektedir.
49.Dokümanlar elektronik ortamda yedeklenmekte mi? Korunabilir ve ulaşılabilir durumda mı?	Kalite Yön. Tem.			
50.Arşivleme yöntemi belirlenmiş mi? Arşiv bölgeleri arşivlemeye uygun mu?	Tüm Birimler	✓		Arşiv bölgesinin fiziki şartları uygun değildir. Konu ile alakalı idari birime bilgi verilecektir.
51. Dış kaynaklı dokümanlar tanımlanmış mı? Değişiklikler takip ediliyor mu?	Kalite Yön. Tem.			
52.Kuruluş personelinin yaptığı işlerin öneminin ve uygunluğunun farkında olmaları sağlamış mı?	Yönetim			
53.Müşteriler ile iletişim nasıl sağlanmaktadır?	Tüm Birimler	✓		Danışman Öğrenci Saatleri, Anketler
54.Danışmanlar öğrencilere bilgilendirme yapıyor mu?	Bölüm Başkanlığı	✓		Danışman-Öğrenci görüşme saatlerinde yapılmaktadır.
55.Yeni ders ya da program tasarımlarını açıklayan bir süreç mevcut mu?		✓		KTÜ Kalite Koordinatörlüğü web sayfasında "Eğitim ve Öğretim Süreci" içerisinde tanımlanmıştır.
56.Satın alma talepleri tanımlanan şekilde mi alınmakta?	İdari İ. ve Yön. Bir.			
57.Gelen satın alma taleplerine göre firmalara sipariş formu/mal alım sözleşmeleri gönderilmekte midir?				
58.Tekliflerin alınması ve değerlendirilmesi sağlanmakta mıdır?				
59.Satın alınan malzemelerin ve dış kaynaklı proseslerin girdi kontrolleri ve doğrulamaları nasıl yapılıyor, doküman kayıtları mevcut mu?				

<b>HAZIRLAYAN</b> Yönetim Temsilcisi	<b>ONAYLAYAN</b> Müdür
---	---------------------------





### İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	6 / 9

Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
60.	Tedarikçi performans değerlendirme kriterleri nelerdir?				
61.	Kamuda satın alma hangi mevzuatlara göre yapılır, birimlerden talepler nasıl gelir, gerçekleşen satın alma örnekleri				
8.0	62.Yapılan işlerle ilgili kullanılan kaynaklar (personel, altyapı, çevre şartları vb.) yeterli mi?	İdari İ. ve Yön. Bir.			
8.1	63.Derslik, öğretim elemanı ofisleri, ortak kullanım alanları, çalışma bölgeleri, dosya sırtları vb. demirbaşlar tanımlanmış mıdır?				
8.2	64.Birimde yapılan işlerin geriye doğru izlenebilirliği sağlanmakta mıdır?	Tüm Birimler	✓		İç Tetkik, YGG
8.3	65.Depoya giren ve çıkan ürünler için taşıma kayıt belgeleri hazırlanıyor mu?	İdari İ. Ve Yön. Bir.			
8.4	66.Uygun olmayan hizmetlere ait kayıtlar tutuluyor mu?	Tüm Birimler	✓		FR-II Uygun Olmayan Ürün Hizmet Raporu Formu
8.5					
8.6					
8.7					
Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
9.0	67.İzlenmesi ve ölçülmesi gereken veriler belirlenmiş midir?	Kalite Yön. Tem.			
9.1	68.Müşteri memnuniyeti düzenli olarak ölçülmekte ve takip edilmekte midir?				
9.2	69.Toplanan tüm veriler analiz edilmekte midir?				
9.3	70.İç tetkik planı mevcut mudur?				
	71.İç tetkik yeterli kalifikasyona sahip midir?				
	72.İç tetkik soru listeleri mevcut mudur?				
	73.İç tetkik raporu hazırlanmakta mıdır?				
	74.İç tetkik sonucu ortaya çıkan uygunsuzluklar için düzeltici faaliyetler planlanmaktadır?				

<b>HAZIRLAYAN</b> Yönetim Temsilcisi	<b>ONAYLAYAN</b> Müdür
---	---------------------------





### İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	7 / 9

Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
	75.YGG Gündemi standardın istediği şekilde mi?	Yönetim			
	76.Düzenli periyotlarda Yönetimin gözden geçirme (YGG) toplantısı yapılıyor mu?				
	77.YGG toplantı tutanağı mevcut mu?				
	78.Bir önceki sene alınan kararlar gerçekleştirilmiş mi?				
	79.YGG de alınan kararların sorumlu ve terminleri belirlenmiş mi?				
10.0 10.1 10.2 10.3	80.Çıkan uygunsuzlukları gidermek ya da sistemi geliştirmek adına iyileştirmeler planlanmış mıdır?	Tüm Birimler	✓		FR-07 Düzeltici Faaliyet Talep Formu
	81. Açılan düzeltici faaliyetlerin nedenleri tespit edilmiş ve giderilmiş mi?		✓		Tespit edilmiş ve giderilmiştir.
	82.Hedefler sürekli iyileştirme mantığı ile belirlenmiş midir?		✓		2024-2028 Stratejik Plan, FR-61 Eylem Planı
	83.Süreçlerin sürekli iyileştirildiği izlenebilmekte midir?		✓		YGG Toplantısı, KYS Komisyonu toplantıları
Standart No	SORULAR	Tetkik Edilecek Birim	Uygun	Uygun Değil	İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular, Açıklamalar
	84.Personel ve öğrencilerden gelen öneri ve şikâyetler takip ediliyor mu?	İdari İ. ve Yön. Bir.			
	85.Periyodik bakım gerektiren cihazların periyodik bakımı takip ediliyor mu?				
	86.Makine ve ekipmanların yıllık bakımı takip ediliyor mu?				
	87.Mazeret dilekçeleri kaydedilip ilgili bölümlere bilgi veriliyor mu?				
	88.Yerleşke içerisinde kayıp ve buluntu herhangi bir eşya, tutanak ile kaydedilip sahibine teslimi takip ediliyor mu?				
	89.Personelin idari/mazeret izinleri kayıt altına alınıyor mu?				
	90.Derslikler, ortak alanlar, öğretim elemanı ofisleri başta olmak üzere tüm eğitim öğretim ortamının-okulun temizliği (lavabo, laboratuvar, sınıf, oda) detaylı ve düzenli aralıklarla yapıldığı kontrol ediliyor mu?				

<b>HAZIRLAYAN</b> Yönetim Temsilcisi	<b>ONAYLAYAN</b> Müdür
---	---------------------------





### İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	8 / 9

91. Güvenlik personelinin izin değişiklik talepleri kayıt altına alınıyor mu?			
92. Yerleşkeye gelen ziyaretçiler kayıt altına alınıyor mu?			
93. Spor alanı ve malzemesi kullanımı takip ediliyor mu?			
94. Bina yangın alarm sistemi bakım ve kontrolleri yapılıyor mu?			
95. Elektrik tesisat ve sistemi kontrol ediliyor mu?			
96. Yangın söndürme cihaz ve malzemeleri kullanılabilir durumda mı?			
97. Yangın eğitimi ve tatbikatı yapıldı mı?			
98. Güncel doküman listesi tam olarak oluşturulmuş mu?			
99. Kalite kayıtları düzenli olarak arşivleniyor mu?			
100. Kalite güvence sistemi takvimi oluşturulmuş mu?			
101. Eğitimlere katılımlar takip ediliyor mu?			
102. Yapılan toplantılar kayıt altına alınıyor mu?			
103. YGG raporları düzenlenerek arşivleniyor mu?			
104. Etkinlik talepleri kayıt altına alınıyor mu?			
105. Ders programları ilan ediliyor mu?	✓		Arsin MYO web sayfası kontrol edildi. Bölüm Başkanlığı dosyasında mevcut, kontrol edildi.
106. Yarıyıl dönemi için tüm sınav programları oluşturularak ilan ediliyor mu?	✓		Arsin MYO web sayfası kontrol edildi. Bölüm Başkanlığı dosyasında mevcut, kontrol edildi.
107. İlgili öğretim elemanlarının ders görevlendirmeleri dönem başlangıcında yapılıyor mu?	✓		Bölüm Başkanlığı dosyasında mevcut, FR-49 Ders Görevlendirme Formu.
108. Bölüm toplantı tutanakları tutuluyor mu?	✓		FR-25 Toplantı Tutanağı formu örneği incelendi.
109. Toplantıda alınan kararlar bölüm hocalarına iletiliyor mu?	✓		EBYS, WhatsApp.
110. Her dönem sonunda öğrenci memnuniyet anketleri sistem üzerinden alınıp bölüm hocaları ile birlikte değerlendiriliyor mu? Değerlendirme raporu tutuluyor mu?	✓		Her yıl yapılmakta ve değerlendirme raporu tutulmaktadır.

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Yönetim Temsilcisi	Müdür



**İÇ TETKİK SORU LİSTESİ**

Doküman Kodu	FR-09
İlk Yayın Tarihi	01.09.2015
Revizyon Tarihi /No	05.02.2024 07
Sayfa	9 / 9

111. Yıl içerisinde yapılması planlanan eğitimler için yıllık eğitim ve etkinlik planı oluşturuluyor mu?	Öğretim Elemanları	✓		FR-13 Yıllık Eğitim ve Etkinlik Planı formu incelendi.
112. Öğrencilerin ders, sınav, uygulama, laboratuvar vb. esnasındaki yoklama takipleri yapıp kayıt altına alınıyor mu?				
113. Öğrenci danışmanlık hizmeti veriliyor ve öğrencilerin takibi sağlanıyor mu?				
114. Sorumlu olunan dersler için güncel ders bilgi paketi oluşturulmuş ve basılı veya dijital materyal olarak arşivleniyor mu?				
115. Sorumlu olunan dersler için ders kaynak ve dokümanları oluşturulmuş mu?				
116. Dönem içerisinde yapılan sınavlar için sınav soru ve cevap anahtarları oluşturuluyor ve kayıt altına alınıyor mu?				
117. Her dönem sonunda, vermiş olduğunuz derslerin sınav değerlendirme formunu yapıyor musunuz? Bu formun çıktısını alıp ders dosyasında tutuyor musunuz? Formun değerlendirmesini yapıp rapor tutuyor musunuz? Bu formun bir kopyasını bölüm başkanına veriyor musunuz?				

<b>HAZIRLAYAN</b>	<b>ONAYLAYAN</b>
Yönetim Temsilcisi	Müdür

