

FORMLAR
İÇ TETKİK RAPORU FORMU

Doküman Kodu
İlk Yayın Tarihi
Revizyon Tarihi /No
Sayfa

MF-FR-04
15.12.2025
0
1 / 3

TETKİK BİLGİLERİ

Tetkik Edilen Birim:	Fakülte Kalite Yönetim Sistemi Temsilcisi		
Birim Sorumlusu:	Prof. Dr. Yakup Emre ÇORUHLU	İmza:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.
Tetkik Tarihi:	23.02.2026	Tetkik No:	16
Tetkik Türü:	<input checked="" type="checkbox"/> Planlı Tetkik <input type="checkbox"/> Plan Dışı Tetkik		

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

TETKİK EKİBİ

Baş Tetkikçi:	Prof. Dr. İsmail AYDIN	İmza:	
Tetkikçi:	Doç. Dr. Hasan ÖZTÜRK	İmza:	
Tetkikçi:	Dr. Öğr. Üyesi Fatma Betül YENİ	İmza:	

TETKİKE AİT BULGU ve GÖZLEMLER

1. Tetkik Kapsamı

Bu iç tetkik; Karadeniz Teknik Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Kalite Yönetim Sistemi Temsilcisi tarafından yürütülen faaliyetlerin, TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi standardı şartlarına ve fakülte bünyesinde oluşturulan kalite yönetim sistemi dokümantasyonuna (Kalite El Kitabı, prosesler, prosedürler, talimatlar ve ilgili formlar) uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Tetkik kapsamında; kuruluşun bağlamı ve paydaş yönetimi (Madde 4), kalite yönetim sisteminin kapsamı ve proses yapısı, kalite hedefleri ve izleme yaklaşımı (Madde 6), dokümanite edilmiş bilgi ve kayıt yönetimi (Madde 7.5), iç tetkik planlama ve hazırlık süreçleri (Madde 9.2), performans değerlendirme ve geri bildirim mekanizmaları (Madde 9.1) ile sürekli iyileştirme yaklaşımı (Madde 10) incelenmiştir. Değerlendirmeler, iç tetkik soru listesi üzerinden; ilgili dokümanlar, tanımlı formlar, web tabanlı erişim kayıtları ve birim yetkilileriyle yapılan görüşmeler dikkate alınarak yürütülmüştür. Tetkik örnekleme esasına göre gerçekleştirilmiş olup bulgular incelenen kayıt ve uygulamaların sınırlıdır.

2. Genel Değerlendirme

Fakülte Kalite Yönetim Sistemi Temsilcisine ait yapılan iç tetkik sonucu, Mühendislik Fakültesi kalite yönetim sistemi altyapısının önemli ölçüde kurulduğu görülmüştür. Özellikle KYS kapsamının Kalite El Kitabı içinde tanımlanmış olması, proseslerin ana başlıklarıyla belirlenmesi, dokümanite edilmiş bilgilerin listeler üzerinden izlenmesi, kalite hedeflerinin Hedef Takip Planı ile ilişkilendirilmesi ve iç tetkik planı ile soru listelerinin oluşturulmuş olması sistemin yapısal olarak tesis edildiğini göstermektedir. Ayrıca iç tetkik ekibi eğitimli ve sertifikalı personelden oluşmuştur.

3. Güçlü Yönler

Fakülte Kalite Yönetim Sistemi Temsilcisi açısından en güçlü yönlerden biri, kalite yönetim sisteminin kapsamının Kalite El Kitabı içerisinde açıkça tanımlanmış olması ve bu kapsamın erişilebilir biçimde yayımlanmış olmasıdır. Soru listesinde KYS kapsamının faaliyet alanı, hizmet türleri, ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentileri ile mevzuat dikkate alınarak belirlendiği, ayrıca "TS EN ISO 9001 KYS Dokümantasyonu" başlığı altında erişilebilir kılındığı belirtilmiştir. Bu durum, ISO 9001:2015 Madde 4.3 ve 7.5 açısından önemli bir güçlü yön oluşturmaktadır.

Fakülte bünyesinde yürütülen ana süreçlerin MF-PR-01 Yönetim Prosesi, MF-PR-02 Eğitim-Öğretim Prosesi ve MF-PR-03 Ar-Ge Prosesi altında tanımlanmış olması; bu proseslerde girdiler, çıktılar, sorumlular, performans göstergeleri ve izleme yaklaşımlarının yer alması, proses yaklaşımının benimsendiğini göstermektedir. Süreç performanslarının MF-FR-17 Hedef Takip Planı ile izlenmesi ve değerlendirmelerin MF-PRS-07 Veri Analiz Prosedürü ile ilişkilendirilmesi de performans yönetimi altyapısının kurulduğunu göstermektedir.

Dokümanite edilmiş bilginin kontrolüne ilişkin altyapının kurulmuş olması da önemli bir güçlü yöndür. Soru listesinde, dokümanların güncelliği ve kontrolünün MF-PRS-02 Doküman ve Kayıt Kontrol Prosedürü kapsamında yürütüldüğü, tüm dokümanların MF-LS-01 Güncel Doküman Listesi üzerinden izlenebildiği ve kurumsal bilginin EBYS, e-posta, web sayfası ve toplantılar yoluyla paylaşıldığı açıkça belirtilmiştir. Bu yapı, kalite kayıtlarının korunması ve erişilebilirliğinin sağlanması açısından güçlü bir sistematik sunmaktadır.

Hazırlayan
Fakülte Sekreteri

Kontrol Eden
Kalite Komisyonu

Onaylayan
Dekan

FORMLAR
İÇ TETKİK RAPORU FORMUDoküman Kodu
İlk Yayın Tarihi
Revizyon Tarihi /No
Sayfa**MF-FR-04**
15.12.2025
0
2 / 3

İç tetkik hazırlık altyapısı da güçlü alanlardan biridir. MF-FR-02 İç Tetkik Planı Formu ile plan yapılmış, MF-FR-01 İç Tetkik Soru Listesi Formu hazırlanmış ve bunların EBYS üzerinden ilgili taraflarla paylaşıldığı belirtilmiştir. Ayrıca tetkik ekibinin TSE onaylı "ISO 9001:2015 İç Tetkikçi Eğitimi" almış kişilerden oluştuğu ifade edilmiştir. Bu durum, ISO 9001:2015 Madde 9.2 bakımından planlama ve yetkinlik yönünden olumlu değerlendirilmiştir.

Paydaş memnuniyetinin ölçülmesine yönelik olarak MF-FR-22 Memnuniyet/Dilek/Öneri ve Şikâyet Formu, MF-FR-08 Başvuru/Geri Bildirim Takip Formu ve MF-PRS-01 Anket Değerlendirme Prosedürü gibi araçların tanımlanmış olması da sistemin geri bildirim altyapısının kurulduğunu göstermektedir. Bu verilerin MF-PRS-07 Veri Analiz Prosedürü ve ileride MF-PRS-08 Yönetimin Gözden Geçirilmesi Prosedürü kapsamında değerlendirilmesinin planlanmış olması, sürekli iyileştirme yaklaşımının tasarlanmış olduğunu göstermektedir.

4. Uygunsuzluklar / İyileştirmeye Açık Alanlar**4.1. Paydaş Yönetimi Süreçlerinde Standartlaşma Eksikliği (Madde 4.2):**

Tetkik kapsamında, Fakülte genelinde paydaş yönetimine ilişkin çerçevenin oluşturulduğu; özellikle Dekanlık koordinasyonunda paydaşların belirlenmesi, danışma kurulu yapısının işletilmesi, toplantıların gerçekleştirilmesi ve geri bildirimlerin toplanmasına yönelik süreçlerin tanımlı olduğu görülmüştür. Ancak bu yapının, Fakülte Kalite Yönetim Sistemi Temsilcisi koordinasyonunda tüm Bölümlere aynı düzeyde ve standart bir biçimde yansıtılmadığı; uygulamaların birimler arasında farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Fakülte düzeyinde paydaşların MF-LS-03 İç ve Dış Paydaş Listesi ile tanımlandığı ve bu dokümanın ISO 9001:2015 Madde 4.2 kapsamında genel gereklilikleri karşıladığı anlaşılmıştır. Bununla birlikte, paydaş sınıflandırmalarında bazı uyumsuzluklar (örneğin öğrencilerin dış paydaş olarak değerlendirilmesi) ve doküman revizyon bilgilerinde eksiklikler bulunduğu görülmüştür. Bu durum, dokümanede edilmiş bilginin doğruluğu ve izlenebilirliği açısından iyileştirilmesi gereken bir alan olarak değerlendirilmiştir.

İlgili tarafların belirlenmesi, beklentilerinin analiz edilmesi ve geri bildirimlerin sistematik şekilde izlenmesi, ISO 9001:2015 Madde 4.2 kapsamında kalite yönetim sisteminin temel girdilerindedir. Bu süreçlerin tüm birimlerde aynı metodoloji ile uygulanmaması; paydaş beklentilerinin yeterince izlenmemesine, elde edilen verilerin karşılaştırılabilirliğinin azalmasına ve süreçlere etkin şekilde yansıtılmamasına neden olmaktadır.

Ayrıca paydaşlara ilişkin verilerin düzenli olarak analiz edilmemesi, performans izleme faaliyetlerini zayıflatmakta (Madde 9.1) ve kalite hedeflerinin birim düzeyinde etkin şekilde izlenmesini sınırlamaktadır (Madde 6.2). Fakülte genelinde tanımlı olan yapının, Kalite Yönetim Sistemi Temsilcisi koordinasyonunda tüm birimlerde bütüncül şekilde sürdürülebilmesi, sistemin kurumsal tutarlılığı açısından önemli bir eksiklik oluşturmaktadır.

Bu nedenle, paydaş yönetimi süreçlerinin fakülte genelinde standart, izlenebilir ve bütüncül bir yapıda uygulanmaması, kalite yönetim sisteminin etkinliği ve sürekliliği açısından uygunsuzluk olarak değerlendirilmiştir.

4.2. Proseslere Ait İş Akışlarının Oluşturulmamış Olması (Madde 4.4):

Mühendislik Fakültesinde ana proseslerin tanımlandığı ve dokümanede edildiği görülmekle birlikte, bu süreçlere ilişkin iş akışlarının tüm prosesleri kapsayacak şekilde sistematik ve bütüncül olarak oluşturulmadığı değerlendirilmiştir. ISO 9001:2015 Madde 4.4 çerçevesinde süreçlerin daha etkin yönetilebilmesi için iş akış şemalarının oluşturulması ve dokümanede edilmesi gerekmektedir. Bu nedenle, proseslere ait iş akışlarının tanımlanmamış olması ISO 9001:2015 Madde 4.4 kapsamında uygunsuzluk olarak 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	Paydaş Yönetimi Süreçlerinde Standartlaşma Eksikliği	DF-77
2	Proseslere Ait İş Akışlarının Oluşturulmamış Olması	DF-78

Hazırlayan
Fakülte SekreteriKontrol Eden
Kalite KomisyonuOnaylayan
Dekan

FORMLAR

İÇ TETKİK RAPORU FORMU

Doküman Kodu
İlk Yayın Tarihi
Revizyon Tarihi /No
Sayfa

MF-FR-04
15.12.2025
0
3 / 3

TETKİKE AİT BULGU ve GÖZLEMLER

No	Uygunsuzluklar
1	<input type="checkbox"/> Uygunsuzluk giderildi. <input type="checkbox"/> Uygunsuzluk giderilmemiş olup Tarih girmek için tıklayın veya dokununuz. tarihine kadar ek süre verildi.
2	<input type="checkbox"/> Uygunsuzluk giderildi. <input type="checkbox"/> Uygunsuzluk giderilmemiş olup Tarih girmek için tıklayın veya dokununuz. tarihine kadar ek süre verildi.
3	<input type="checkbox"/> Uygunsuzluk giderildi. <input type="checkbox"/> Uygunsuzluk giderilmemiş olup Tarih girmek için tıklayın veya dokununuz. tarihine kadar ek süre verildi.

Baş Tetkikçi:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.	İmza:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.
---------------	---	-------	---

Hazırlayan
Fakülte Sekreteri

Kontrol Eden
Kalite Komisyonu

Onaylayan
Dekan