



SAMSUN ÜNİVERSİTESİ

İÇ TETKİK SORU LİSTE FORMU

Doküman No	LST01
Yayın Tarihi	18.05.2021
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	
Sayfa No	1

TETKİK EDİLEN BİRİM		TARİH	
BİRİM SORUMLUSU			
BAŞ TETKİKÇİ			
TETKİKÇİ			

S/N	SORULAR	ISO 9001:2015 Madde No	UYGUN	KISMEN UYGUN	UYGUN DEĞİL	NOT, BULGU, AÇIKLAMA
1	GZFT analizi yapılmış mı? (İç ve Dış Hususlar belirlenmiş mi?)	4.1				
2	İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentileri hangi yollarla belirlenmektedir?	4.2				
3	İlgili taraflar (paydaşlar) belirlenmiş mi?	4.2				
4	Kalite Yönetim sisteminin kapsamı belirlenmiş ve dokümente edilmiş mi?	4.3				
5	Kapsam dışı maddeler gerekçeleri ile dokümente edilmiş mi?	4.3				
6	Süreçler oluşturulmuş mu? (İş Akış Şemaları - Süreç Kartları)	4.4				
7	Süreç sorumluları belirlenmiş mi?	4.4				
8	Süreçlerin girdi ve çıktıları belirlenmiş midir? Yeterli midir?	4.4				
9	Süreçlerin kontrol ve performans kriterleri belirlenmiş midir? Yeterli midir?	4.4				
10	Süreçlerin risk ve fırsatları belirlenmiş midir? Yeterli midir?	4.4				
11	Performans hedefleri belirlenmiş mi?	4.4				
12	Yeni İş Akışı veya Süreç Kartı eklenmiş veya revize edilmiş mi?	4.4				
S/N	Sorular	9001:2015				
13	Vizyon ve misyon mevcut mu?	5.1.1				
14	Kurum kalite hedefleri ve kalite politikası oluşturulmuş ve yayınlanmakta mıdır?	5.1.1				
15	Yönetim paydaş talep ve beklentilerini takip ediyor mu nasıl?	5.1.2				
16	Üst Yönetim Kalite Politikasını oluşturmuş mu?	5.1.2				
17	Kalite Politikası çalışanlara duyurulmuş mu?	5.2.1				
18	Kalite Politikası web sayfasında yayınlanmış mı?	5.2.1				
19	Organizasyon Şeması mevcut ve güncel mi?	5.3				
20	Şemadaki her kutucuk için görev tanımları mevcut ve güncel mi?	5.3				
S/N	Sorular	9001:2015				
21	Süreç bazlı risk ve fırsat analizi yapılmış mı?	6.1.1				
51	Risk değeri yüksek çıkan durumlar için iyileştirme faaliyeti planlanmış mı?	6.1.2				
22	Planlanan faaliyetler ile ilgili sorumlular belirlenmiş mi?	6.1.2				
23	Kalite hedeflerine ulaşabilmek amacı ile yapılması gereken faaliyetler planlanmış mıdır? (Kalite Faaliyet Planı)	6.2.2				
S/N	Sorular	9001:2015				
24	Kalite Komisyonu ve bağlı birimler oluşturulmuş, kişiler görevlendirilmiş midir?	7.1.2				
25	Birim Kalite Komisyonları oluşturulmuş mu?	7.1.2				
26	Birim Kalite Komisyon Temsilcisi belirlenmiş mi?	7.1.2				
27	Hizmeti etkileyebilecek bina, makine, teçhizat ve taşıma kaynaklarının bakım yapılıyor ve kayıtları mevcut mu? (Donanım ve yazılım dahil)	7.1.3				
28	Bakım için yetkili firmalarla hizmet sözleşmeleri imzalanmış mı?	7.1.3				
29	Kullanılan yazılımların listesi mevcut mu?	7.1.3				
30	Kullanılan yazılımlar lisanslı mı?	7.1.3				
31	Birim personel sayısı yeterli düzeyde midir?	7.1.3				
32	Ortam şartları uygun mu? (sıcaklık,nem,gürültü,havalandırma,ışık,hijyen,ısı vb...)	7.1.4				
33	Birimin fiziki çalışma ortamı personel için uygun mudur?	7.1.4				
34	Isı, sıcaklık, nem vb. unsurlar optimum seviyede midir?	7.1.4				
35	Gelen-giden evraklar nasıl arşivlenmektedir?	7.1.6				
36	Toplantı tutanakları, sonuç raporları, dilekçe vb. yazılı kurumsal bilgi dokümanları nasıl arşivlenmektedir?	7.1.6				
37	Kullanılan dış kaynaklı dokümanlar Ana Doküman Listesinde yer almakta mıdır?	7.1.6				
38	Kuruma ait dergi vb.. Sürekli yayınlar var ise bunlara tüm paydaşların erişebilirliği sağlanmakta mıdır?	7.1.6				
39	Yeni giren personelin oryantasyon eğitimi sağlanmış mıdır?	7.2				
40	Oryantasyon sonu değerlendirmeler yapılmış mıdır?	7.2				
41	Personelden eğitim ihtiyaçları toplanmakta mıdır?	7.2				
42	Eğitim ihtiyaçlarına göre bir eğitim planı oluşturulmuş mudur?	7.2				
43	Eğitimlerin sonunda memnuniyet ölçümleri yapılmış ve analiz edilmiş midir?	7.2				
44	Yıllık eğitim planı doküman olarak mevcut mudur?	7.2				
45	Kalite Hedefleri personel tarafından biliniyor mu?	7.2				
46	Kalite Politikası personel tarafından biliniyor mu?	7.3				

47	Hangi iletişim yolları kullanılmaktadır?	7.4			
48	ISO 9001:2015 Standartında belirlenen dokümanlar birim içerisinde mevcut mudur? (İş Akışı, Süreç, Prosedür, Talimat vb.)	7.5.1			
49	KYS dokümanları nasıl muhafaza edilmektedir?	7.5.1			
50	Birimin web sayfasında yer alan dokümanlar kalite koordinatörlüğü sayfaından link alınarak mı yayınlanmıştır? midir?	7.5.2			
S/N	Sorular	9001:2015			
51	Operasyonel süreçler tanımlanmış mıdır?	8.1			
52	Bu süreçlerde yer alan kaynakların planlanması sağlanmış mıdır?	8.1			
53	Paydaşlar ile iletişim nasıl sağlanmaktadır?	8.2.1.			
54	Öğrenci işlemleri hangi mevzuat kapsamında yapılmaktadır?	8.2.3.			
55	YÖK tarafından yapılan değişiklikler hangi yolla takip edilmektedir?	8.2.3.			
56	Hizmet standartları ya da ilgili kanun ve yönetmelikler değişirse bu durumda tüm personelin bu konu hakkında bilgilendirilmesi sağlanmış mı?	8.2.4.			
57	Öğrenciye sunulan şartlarda değişiklik meydana geldiğinde personele hangi yolla bildirilmektedir?	8.2.4.			
58	Satınalma talepleri tanımlanan şekilde mi alınmaktadır?	8.4.3.			
59	Tekliflerin alınması ve değerlendirilmesi sağlanmakta mıdır?	8.4.3.			
60	Öğrenci özlük dosyaları arşivleniyor mu?	8.5.			
61	Öğrenciye ait olan bir bilgi,dosya,evrak,ekipman ne şekilde korunuyor?	8.5.			
62	Öğrenci özlük dosyaları eksiksiz olarak arşivleniyor mu?	8.5.			
63	İş akışları hazırlanmış ve güncel midir?	8.5.1.			
64	Yapılan tüm işlere ait mevzuatlara ve süreçlere uygunluğu açısından ara kontroller gerçekleştirilmekte midir?	8.5.1.			
65	Yapılan işlerle ilgili kullanılan kaynaklar (personel,altyapı,çevre şartları vb...) yeterli mi?	8.5.1.			
66	Bölümdeki tüm ofisler,ortak kullanım alanları,çalışma bölgeleri,dosya sırtları demirbaşlar tanımlanmış mıdır?	8.5.2.			
67	Bunlar korunuyor ve tanımlanıyor mu?	8.5.3.			
68	Bunlara zarar gelmemesi için önlemler alınıyor mu?	8.5.3.			
69	Depoya giren ve çıkan ürünler için taşınır kayıt belgeleri hazırlanıyor mu?	8.5.4.			
70	Depolama bölgeleri uygun mu?	8.5.5.			
71	Planlanan KYS değişiklikleri uygulanmış ve başarılı bir şekilde devam ettirilmiş midir?	8.6.			
72	Hizmeti sunmadan önceki son kontrolleri yapan ve son onayı veren mercilere ulaşılabilirlik sağlanıyor mu?	8.7.1.			
73	Uygun olmayan hizmetlere ait kayıtlar tutuluyor mu?	8.7.1.			
74	Uygun olmayan hizmetler ile ilgili olarak kök neden analizleri yapılıyor mu?	8.7.1.			
75	Uygunsuz hizmetin uygun hizmetler ile karışmaması için önlemler alınmakta mıdır?	8.7.2.			
76	Uygunsuz hizmet olduğunda bunu tanımlayan,yapılan faaliyetleri tanımlayan ve uygunsuzluk kararını veren yetkilileri tanımlayan kayıtlar mevcut mu?	8.7.2.			
S/N	Sorular	9001:2015			
77	İzlenmesi ve ölçülmesi gereken veriler belirlenmiş midir?	9.1.-9.1.1			
78	Müşteri memnuniyeti düzenli olarak ölçülmekte midir?	9.1.2			
79	Müşteri memnuniyeti sonucu çıkan uygunsuzluklar için iyileştirmeler planlanmış mıdır?	9.1.2			
80	Toplanan tüm veriler analiz edilmekte midir?	9.1.3			
81	İç Tetkik Prosedürü oluşturulmuş mudur?	9.2.1			
82	İç tetkik planı mevcut mudur?	9.2.2			
83	İç tetkik soru listeleri mevcut mudur?	9.2.2			
84	İç tetkik raporu hazırlanmakta mıdır?	9.2.2			
85	İç tetkik sonucu ortaya çıkan uygunsuzluklar için düzeltici faaliyetler planlanmaktadır?	9.2.2			
86	Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü oluşturulmuş mudur?	9.3			
S/N	Sorular	9001:2015			
87	Düzeltilici Faaliyet talepleri hangi yolla yapılmaktadır? İlgili Prosedür biliniyor mu?	10.2			
88	PR-000-Uygunsuzluk Yönetimi, Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Prosedürüne ile ilgili detaylı bilgi mevcut mudur?	10.2			