

# TS EN ISO 9001:2015

## İç Tetkikçi Eğitimi



**EĞİTİM  
KAPSAMI**

**UYGUNLUK  
DEĞERLENDİRME**

**İÇ TETKİK  
PROSEDÜRÜ**

**Standart  
ne  
diyor?**

**DENETÇİ  
NİTELİKLERİ**

**ISO 9001**



**KISACA**

Dr. Gülen YEŞİLÖREN AKAL  
30 Mayıs 2019

# TS EN ISO 9001:2015

## İç Tetkikçi Eğitimi



### EĞİTİM KAPSAMI

UYGUNLUK  
DEĞERLENDİRME

İÇ TETKİK  
PROSEDÜRÜ

Standart  
ne  
diyor?

DENETÇİ  
NİTELİKLERİ

ISO 9001



KISACA

Dr. Gülen YEŞİLÖREN AKAL  
30 Mayıs 2019

# Eğitim İçeriđi

---

ULUSLARARASI  
STANDARD  
INTERNATIONAL  
STANDARD

ISO  
9001

Beđinci Baskı  
2015-09-15

---

**Kalite yönetim sistemleri – Őartlar**

Quality management systems - Requirements

Systèmes de management de la qualité - Exigences

## Uygunluk Değerlendirme Nedir?

---

İç tetkik bu işin neresinde?

**TS EN ISO 9001:2015**

---

Şartları kısaca hatırlayalım

## OMÜ Prosedürü

---

İ tetkik prosedürü, aşamaları ve  
kullanılacak dokümanlar

# TS EN ISO 9001:2015

## İç Tetkikçi Eğitimi



**EĞİTİM  
KAPSAMI**

**UYGUNLUK  
DEĞERLENDİRME**

**İÇ TETKİK  
PROSEDÜRÜ**

**Standart  
ne  
diyor?**

**DENETÇİ  
NİTELİKLERİ**

**ISO 9001**



**KISACA**

Dr. Gülen YEŞİLÖREN AKAL  
30 Mayıs 2019



# UYGUNLUK DEĞERLENDİRME



**SZUTEST**

**1**

**2**

**3**













# TS EN ISO 9001:2015

## İç Tetkikçi Eğitimi



**EĞİTİM  
KAPSAMI**

**UYGUNLUK  
DEĞERLENDİRME**

**İÇ TETKİK  
PROSEDÜRÜ**

**Standart  
ne  
diyor?**

**DENETÇİ  
NİTELİKLERİ**

**ISO 9001**



**KISACA**

Dr. Gülen YEŞİLÖREN AKAL  
30 Mayıs 2019

# TS EN ISO 9001

Kısaca Hatırlayalım...

?

- 4. Kuruluş Bağlamı
- 5. Liderlik ve Taahhüt
- 6. Planlama
- 7. Destek
- 8. Operasyon
- 9. Performans Değerlendirme
- 10. İyileştirme

- 4. Kuruluş Bağlamı:
  - İç Dış Hissasları Belirle,
  - İhtiyaç ve Beklentileri Anla,
  - Kapsamını belirle
  - Kalite Yönetim Sistemini kur ve stratejilerini belirle

- 5. Liderlik ve Taahhüt:
  - Dür Yönetim olarak liderlik göster
  - Paydaşları tatmin et
  - Bir politika belirle ve onun farkında olmalarını sağla, duyur
  - Kurumsal görev, yetki ve sorumlulukları belirle

- 6. Planlama:
  - Risk ve Fırsatları Belirle
  - Kalite Hedeflerini Belirle
  - Değişiklikleri planla

- 7. Destek:
  - Kaynakları tanımla; Kişi, Altyapı, Çerçve,
  - Kaynakları izle, ölç
  - Dokümanları yönet

- 8. Operasyon:
  - Tasarım
  - Satın Alma
  - Üretim Hizmetleri Sunumu
  - Uygun Ölçüleri İlgili Korumak

- 9. Performans İzleme:
  - İzleme, Ölçme, Analiz, Değerlendirme
  - Müşteri Memnuniyeti
  - İç tetkik
  - Yönetimin Gözden Geçirmesi

- 10. İyileştirme:
  - Uygunluk ve diğerleri faaliyet
  - Sürekli iyileştirme



4. Kuruluş Bağlamı

5. Liderlik ve Taahhüt

6. Planlama

7. Destek

8. Operasyon

9. Performans Değerlendirme

10: İyileştirme

# TS EN ISO 9001

Kısaca Hatırlayalım...

?

4. Kuruluş Bağlamı

5. Liderlik ve Taahhüt

6. Planlama

7. Destek

8. Operasyon

9. Performans Değerlendirme

10: İyileştirme

#### 4. Kuruluş Bağlamı

- İç Dış Hususları Belirle,
- İhtiyaç ve Beklentileri Anla,
- Kapsamını belirle -
- Kalite Yönetim Sistemini kur ve süreçlerini belirle ☺

#### 5. Liderlik ve Taahhüt;

- Üst Yönetim olarak liderlik göster
- Paydaşı odağına al
- Bir politika belirle ve onun farkında olunmasını sağla, duyur
- Kurumsal görev,yetki ve sorumlulukları belirle

#### 6. Planlama;

- Risk ve Fırsatları Belirle
- Kalite Hedeflerini Belirle
- Değişiklikleri planla

#### 7. Destek;

- Kaynakları tanımla; Kişi, Altyapı, Çevre,
- Kaynakları izle, ölç
- Dokümanları yönet

#### 8. Operasyon

- Tasarım
- Satın Alma
- Ürün Hizmetin Sunumu
- Uygun Olmayan İşin Kontrolü

#### 9. Performans İzleme



- İzleme, Ölçme, Analiz, Değerlendirme -
- Müşteri Memnuniyeti
- İç tetkik
- Yönetimin Gözden Geçirmesi

#### 10. İyileştirme

- Uygunsuzluk ve düzeltici faaliyet
- Sürekli İyileştirme

## 4. Kuruluş Bağlamı;



- İç Dış Hususları Belirle,
- İhtiyaç ve Beklentileri Anla,
- Kapsamını belirle 
- Kalite Yönetim Sistemini kur ve süreçlerini belirle 

Ondokuz Mayıs Üniversitesinin organizasyon şemasında yer alan tüm idari ve akademik birimleri Kalite Yönetim Sistemi kapsamına dâhildir. ***Döner Sermaye Ürün ve Hizmeti Sunumu Alanı HARIÇ***

*Kalite Yönetim Sistemi kapsamındaki ürün ve hizmetlerini aşağıdaki gibi belirlemiştir.*

- *Eğitim programları*
- *Danışmanlık hizmetleri*
- *Sosyal sorumluluk projeleri*
- *Know-how/Patent*
- *Akademik etkinlikler*
- *Akademik yayınlar*
- *Bilimsel projeler*

## 4. Kuruluş Bağlamı;



- İç Dış Hususları Belirle,
- İhtiyaç ve Beklentileri Anla,
- Kapsamını belirle
- Kalite Yönetim Sistemini kur ve süreçlerini belirle

ALAN	SÜREÇLER	Kapsam
I. EĞİTİM VE ÖĞRETİM ALANI	1.1. Eğitim ve Öğretim Planlama Süreci 1.2. Eğitim ve Öğretim Uygulama Süreci 1.3. Öğrenci İşleri Süreci 1.4. Uluslararası Değişim Programları ve İşbirliği Süreci	Dâhil
II. ARAŞTIRMA, GELİŞTİRME VE BİLGİ TRANSFERİ ALANI	2.1. Bilgi Üretimi Süreci 2.2. Bilgi Transferi Süreci 2.3. Proje Yönetimi Süreci	Dâhil
III-DÖNER ÜRÜN VE SERMAYE HİZMET SUNUMU ALANI	3.1 Genel Sağlık Hizmeti Sunumu Prosesi 3.2 Diş Sağlığı Hizmeti Sunumu Prosesi 3.3 Yaşam Boyu Eğitim Hizmetleri Sunumu Prosesi 3.4 Ürün Sunumu Prosesi	Dâhil değil
IV. İDARİ VE DESTEK ALANI	4.1. Satın alma Süreci 4.2. Mali İşler Süreci 4.3. İnsan Kaynakları Süreci 4.4. Bilişim Süreci 4.5. Destek Hizmetleri Süreci 4.6. Kütüphane Hizmetleri Süreci 4.7. Kültürel ve Sosyal Hizmetler Süreci 4.8. Yapım İşleri Süreci	Dâhil
V. STRATEJİK YÖNETİM ALANI	5.1. Kurumsal Yönetim Süreci 5.2. Kalite Yönetimi Süreci 5.3. Paydaş İlişkileri Süreci 5.4. Hukuk Süreci	Dâhil

ALAN	SÜREÇLER	Kapsam
I. EĞİTİM VE ÖĞRETİM ALANI	1.1. Eğitim ve Öğretim Planlama Süreci 1.2. Eğitim ve Öğretim Uygulama Süreci 1.3. Öğrenci İşleri Süreci 1.4. Uluslararası Değişim Programları ve İşbirliği Süreci	Dâhil
II. ARAŞTIRMA, GELİŞTİRME VE BİLGİ TRANSFERİ ALANI	2.1. Bilgi Üretimi Süreci 2.2. Bilgi Transferi Süreci 2.3. Proje Yönetimi Süreci	Dâhil
III-DÖNER SERMAYE ÜRÜN VE HİZMET SUNUMU ALANI	3.1 Genel Sağlık Hizmeti Sunumu Prosesi 3.2 Diş Sağlığı Hizmeti Sunumu Prosesi 3.3 Yaşam Boyu Eğitim Hizmetleri Sunumu Prosesi 3.4 Ürün Sunumu Prosesi	Dâhil değil

IV. İDARİ VE DESTEK ALANI	4.1. Satın alma Süreci 4.2. Mali İşler Süreci 4.3. İnsan Kaynakları Süreci 4.4. Bilişim Süreci 4.5. Destek Hizmetleri Süreci 4.6. Kütüphane Hizmetleri Süreci 4.7. Kültürel ve Sosyal Hizmetler Süreci 4.8. Yapım İşleri Süreci	Dâhil
V. STRATEJİK YÖNETİM ALANI	5.1. Kurumsal Yönetim Süreci 5.2. Kalite Yönetimi Süreci 5.3. Paydaş İlişkileri Süreci 5.4. Hukuk Süreci	Dâhil

## 5. Liderlik ve Taahhüt;



- Üst Yönetim olarak liderlik göster
- Paydaşı odağına al
- Bir politika belirle ve onun farkında olunmasını sağla, duyur
- Kurumsal görev, yetki ve sorumlulukları belirle

## KALİTE GÜVENCE MODELİ

Kalite Güvence Sistemi

Politikalar

Standartlar

Stratejik Yönetim

İyileştirme Eylem Planı

Süreç Yönetimi

Liderlik

Geri Bildirimler

Organizasyon Şemaları

Mevzuat

## POLİTİKALARIMIZ

OMÜ KALİTE POLİTİKASI

OMÜ ARAŞTIRMA POLİTİKASI

OMÜ EĞİTİM-ÖĞRETİM POLİTİKA BELGESİ

OMÜ MALİ POLİTİKASI

OMÜ ULUSLARARASI İLAŞMA POLİTİKASI

OMÜ TOPLUMA HİZMET POLİTİKASI (Taslak)

## 6. Planlama;



- Risk ve Fırsatları Belirle
- Kalite Hedeflerini Belirle
- Değişiklikleri planla



## **Referans Dokümanlar**

PP.4.3.PRS.0004 Ondokuz Mayıs Üniversitesi İnsan Kaynakları Performans Yönergesi

PP.1.1-PP.5.4 Proses Planları

PP.1.1.GT.0001 – PP.5.4.GT.0005 Görev Tanımları

Taşınmazlarının İdaresi Hakkında Yönetmelik

PP.4.5.PRS.0005 OMÜ Taşınmazlarının İdaresi Hakkında Yönerge

PP.1.1-PP.5.4 Süreç Planları

Cihaz Kullanım ve Kalibrasyon Talimatları

PP.5.2.LST.0003 OMÜ Laboratuvar Altyapısı ve Cihaz Bilgileri Takip Listesi

## 7. Destek;



- Kaynakları tanımla; Kişi, Altyapı, Çevre,
- Kaynakları izle, ölç
- Dokümanları yönet

Yazılım Adı	Yazılım No	Yazılım Adı	Yazılım No
...	...	...	...
...	...	...	...
...	...	...	...
...	...	...	...

Yazılım Adı: ...  
Yazılım No: ...  
Yazılım Adı: ...  
Yazılım No: ...  
Yazılım Adı: ...  
Yazılım No: ...



# PP.5.2.PRS002

Revizyon No : 00  
Yürürlük Tarihi : --

T.C. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Doküman  
Kontrolü ve Kayıt Yönetimi Prosedürü

Hazırlayan

Göz den Geçiren

Onaylayan



Sıra No:	Doküman Adı
1	Kalite El Kitabı
2	Organizasyon Şeması
<b>POLİTİKALAR</b>	
1	Araştırma Politikası
2	Eğitim-Öğretim Politika Belgesi
3	Topluma Hizmet Politikası
4	Mali Politika
5	Kalite Politikası
6	Uluslararasılaşma Politikası
<b>PROSES PLANLARI</b>	
1	1.1 Eğitim ve Öğretim Planlama
2	1.2 Eğitim ve Öğretim Uygulama
108	OMÜ Kalite Güvence Yönergesi
109	OMÜ Doküman Kontrolü ve Kayıt Yönetimi Prosedürü
110	OMÜ Risk ve Fırsat Yönetimi Prosedürü
111	OMÜ Satın Alma Prosedürü
112	OMÜ Düzeltici ve İyileştirici Faaliyetler Prosedürü
113	OMÜ Uygun Olmayan Ürün ve Hizmetlerin Kontrolü Prosedürü
114	OMÜ İç Tetkik Prosedürü
115	OMÜ Paydaş Geri Bildirim Yönetimi Prosedürü
<b>TALİMATLAR/GENELGELER</b>	
1	OMÜ ÖDENEKLERİN KULLANIMI TALİMATI
2	OMÜ İŞ KANUNUNA TABİ İŞLERİN YÜRÜTÜLMESİNE İLİŞKİN TALİMATI
3	OMÜ ISITMA SİSTEMLERİNİN YÜRÜTÜLMESİNE İLİŞKİN TALİMATI
<b>FORMLAR/ANKETLER/TABLOLAR/ÇİZİMLER</b>	
1	Ders Açma Talep Formu
2	Uzmanlık Alan Dersi Öneri Formu



## OMÜ ANA DOKÜMAN LİSTESİ

Güncelleme Tarihi:

Sıra No:	Doküman Adı	Doküman Kodu	Revizyon Numarası	İlk Yayın Tarihi	Son
1	Kalite El Kitabı				
2	Organizasyon Şeması				
<b>POLİTİKALAR</b>					
1	Araştırma Politikası	POL.0001	R0	Mayıs, 2019	
2	Eğitim-Öğretim Politika Belgesi	POL.0002	R0	Mayıs, 2019	
3	Topluma Hizmet Politikası	POL.0003	R0	Mayıs, 2019	
4	Mali Politika	POL.0004	R0	Mayıs, 2019	
5	Kalite Politikası	POL.0005	R0	Mayıs, 2019	
6	Uluslararasılaşma Politikası	POL.0006			
<b>PROSES PLANLARI</b>					
1	1.1 Eğitim ve Öğretim Planlama Prosesi	PP.1.1	R0	Mayıs, 2019	
2	1.2 Eğitim ve Öğretim Uygulama Prosesi.	PP.1.2	R0	Mayıs, 2019	
108	OMÜ Kalite Güvence Yönergesi	PP.5.2.PRS.0001	R0	Mayıs, 2019	
109	OMÜ Doküman Kontrolü ve Kayıt Yönetimi Prosedürü	PP.5.2.PRS.0002	R0	Mayıs, 2019	
110	OMÜ Risk ve Fırsat Yönetimi Prosedürü	PP.5.2.PRS.0003	R0	Mayıs, 2019	
111	OMÜ Satın Alma Prosedürü	PP.5.2.PRS.0004	R0	Mayıs, 2019	
112	OMÜ Düzeltici ve İyileştirici Faaliyetler Prosedürü	PP.5.2.PRS.0005	R0	Mayıs, 2019	
113	OMÜ Uygun Olmayan Ürün ve Hizmet Prosedürü	PP.5.2.PRS.0006	R0	Mayıs, 2019	
114	OMÜ İç Tetkik Prosedürü	PP.5.2.PRS.0007	R0	Mayıs, 2019	
115	OMÜ Paydaş Geri Bildirim Yönetimi Prosedürü	PP.5.2.PRS.0008	R0	Mayıs, 2019	
<b>TALİMATLAR/GENELGELER</b>					
1	OMÜ ÖDENEKLERİN KULLANILMASINA İLİŞKİN GENELGE	PP.4.2.TAL.0001	R0	Mayıs,2019	
2	OMÜ İŞ KANUNUNA TABİ PERSONEL GENELGESİ	PP.4.3.TAL.0001	R0	Mayıs,2019	
3	OMÜ ISITMA SİSTEMLERİNİ İŞLETME VE KULLANMA GENELGESİ	PP.4.5.TAL.0001	R0	Mayıs,2019	
<b>FORMLAR/ANKETLER/TABLOLAR/ÇİZELGELER</b>					
1	Ders Açma Talep Formu	PP.1.1.PRS.0001	R0	Mayıs,2019	
2	Uzmanlık Alan Dersi Öneri Formu	PP.1.1.PRS.0002	R0	Mayıs,2019	

## PROSES PLANLARI

1	1.1 Eğitim ve Öğretim Planlama Prosesi
2	1.2 Eğitim ve Öğretim Uygulama Prosesi.
108	OMÜ Kalite Güvence Yönergesi
109	OMÜ Doküman Kontrolü ve Kayıt Yönetimi Prosedürü
110	OMÜ Risk ve Fırsat Yönetimi Prosedürü
111	OMÜ Satın Alma Prosedürü
112	OMÜ Düzeltici ve İyileştirici Faaliyetler Prosedürü
113	OMÜ Uygun Olmayan Ürün ve Hizmet Prosedürü
114	OMÜ İç Tetkik Prosedürü
115	OMÜ Paydaş Geri Bildirim Yönetimi Prosedürü

## TALİMATLAR/GENELGELER

1	OMÜ ÖDENEKLERİN KULLANILMASINA İLİŞKİN GENELGE
2	OMÜ İŞ KANUNUNA TABİ PERSONEL GENELGESİ
3	OMÜ İSİTMA SİSTEMLERİNİ İŞLETME VE KULLANMA GENELGESİ

PP.5.2.PRS.0001	R0	Mayıs, 2019
PP.5.2.PRS.0002	R0	Mayıs, 2019
PP.5.2.PRS.0003	R0	Mayıs, 2019
PP.5.2.PRS.0004	R0	Mayıs, 2019
PP.5.2.PRS.0005	R0	Mayıs, 2019
PP.5.2.PRS.0006	R0	Mayıs, 2019
PP.5.2.PRS.0007	R0	Mayıs, 2019
PP.5.2.PRS.0008	R0	Mayıs, 2019

## 8. Operasyon



- Tasarım
- Satın Alma
- Ürün Hizmetin Sunumu
- Uygun Olmayan İşin Kontrolü







GENEL


 Anasayfa


 Stratejik Plan 

 Süreç 

 Eylem Planı 

 Düzeltmeler 

 Uygunsuzluklar

 Tespit Kaynakları

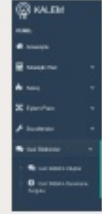
 Uyarlamalar

 Düzeltmeler

 Uyarlamalarım


## 9. Performans İzleme



- İzleme, Ölçme, Analiz, Değerlendirme - Müşteri Memnuniyeti
- İç tetkik
- Yönetimin Gözden Geçirmesi





#### GENEL

 Anasayfa

 Stratejik Plan 

 Süreç 

 Eylem Planı 

 Düzeltmeler 

 Geri Bildirimler 

 Geri Bildirim Oluştur

 Geri Bildirim Durumunu  
Sorgula

## 10. İyileştirme

- Uygunsuzluk ve düzeltici faaliyet
- Sürekli İyileştirme





et



GENEL


 Anasayfa

 Stratejik Plan 

 Süreç 

 Eylem Planı 

 Düzeltmeler 

 Uygunsuzluklar

 Tespit Kaynakları

 Uyarlamalar

 Düzeltmeler

 Uyarlamalarım

# TS EN ISO 9001:2015

## İç Tetkikçi Eğitimi



**EĞİTİM  
KAPSAMI**

**UYGUNLUK  
DEĞERLENDİRME**

**İÇ TETKİK  
PROSEDÜRÜ**

**Standart  
ne  
diyor?**

**DENETÇİ  
NİTELİKLERİ**

**ISO 9001**



**KISACA**

Dr. Gülen YEŞİLÖREN AKAL  
30 Mayıs 2019

- 1) Kuruluşun kalite yönetim sisteminin şartlarına,
- 2) Bu Standardın şartlarına.

b) Etkili bir şekilde uygulandığı ve sürekliliğinin sağlandığı.

#### 9.2.2 Kuruluş:

- a) Sıklık, yöntemler, sorumluluklar, planlama şartları ve raporlama dahil, söz konusu proseslerin önemi, kuruluşu etkileyen değişiklikler ve önceki tetkik sonuçları değerlendirilerek, bir tetkik programı/programları planlamalı, oluşturmalı ve sürekliliğini sağlamalı,
- b) Her bir tetkik için tetkik kriteri ve kapsamı belirlenmeli,
- c) Tetkik prosesinin objektifliği ve tarafsızlığını güvence altına almak için tetkikçiler seçilmeli ve tetkikleri yapmalı,
- d) Tetkik sonuçlarının ilgili yönetime rapor edilmesinin güvence altına almalı,
- e) Herhangi bir gecikmeye mahal vermeden uygun düzeltme ve düzeltici faaliyet gerçekleştirmeli,
- f) Tetkik programının uygulanmasının ve tetkik sonuçlarının kanıtı olarak dokümanite edilmiş bilgiyi muhafaza edilmeli

dir.

**Not –** Kılavuzluk için ISO 19011'e bakılmalıdır.

a) Planla  
Programla sıklık  
sorumlu

b) Tetkik kriteri ve Kapsamı belirle  
c) Tarafsız tetkikçiler  
d) Tetkik sonuçlarının raporlandırılmasını sağla  
e) Düzeltme ve gerekiyorsa düzeltici faaliyet uygula  
f) Tetkikte elde edilen her türlü doküman ve kaydı sakla

### 9.2.2 Kuruluş:

- a) Sıklık, yöntemler, sorumluluklar, planlama şartları ve raporlama dahil, söz konusu proseslerin önemi, kuruluşu etkileyen değişiklikler ve önceki tetkik sonuçları değerlendirilerek, bir tetkik programı/programları planlamalı, oluşturmalı ve sürekliliğini sağlamalı,
- b) Her bir tetkik için tetkik kriteri ve kapsamı belirlenmeli,
- c) Tetkik prosesinin objektifliği ve tarafsızlığını güvence altına almak için tetkikçiler seçilmeli ve tetkikleri yapmalı,
- d) Tetkik sonuçlarının ilgili yönetime rapor edilmesinin güvence altına almalı,
- e) Herhangi bir gecikmeye mahal vermeden uygun düzeltme ve düzeltici faaliyet gerçekleştirmeli,
- f) Tetkik programının uygulanmasının ve tetkik sonuçlarının kanıtı olarak dokümanite edilmiş bilgiyi muhafaza edilmeli

dir.

**Not –** Kılavuzluk için ISO 19011'e bakılmalıdır.

a) Planla

Programla

sıklık  
sorumlu

b) Tetkik kriteri ve Kapsamı belirle

c) Tarafsız tetkikçiler

d) Tetkik sonuçlarının raporlandırılmasını sağla

e) Düzeltme ve gerekiyorsa düzeltici faaliyet uygula

f) Tetkikte elde edilen her türlü doküman ve kaydı sakla

### 9.2.2 Kuruluş:

- a) Sıklık, yöntemler, sorumluluklar, planlama şartları ve raporlama dahil, söz konusu proseslerin önemi, kuruluşu etkileyen değişiklikler ve önceki tetkik sonuçları değerlendirilerek, bir tetkik programı/programları planlamalı, oluşturmalı ve sürekliliğini sağlamalı,
- b) Her bir tetkik için tetkik kriteri ve kapsamı belirlenmeli,
- c) Tetkik prosesinin objektifliği ve tarafsızlığını güvence altına almak için tetkikçiler seçilmeli ve tetkikleri yapmalı,
- d) Tetkik sonuçlarının ilgili yönetime rapor edilmesinin güvence altına almalı,
- e) Herhangi bir gecikmeye mahal vermeden uygun düzeltme ve düzeltici faaliyet gerçekleştirmeli,
- f) Tetkik programının uygulanmasının ve tetkik sonuçlarının kanıtı olarak dokümanite edilmiş bilgiyi muhafaza edilmeli

dir.

**Not** – Kılavuzluk için ISO 19011'e bakılmalıdır.



a) Planla

Programla

sıklık  
sorumlu

b) Tetkik kriteri ve Kapsamı belirle

c) Tarafsız tetkikçiler

d) Tetkik sonuçlarının raporlandırılmasını sağla

e) Düzeltme ve gerekiyorsa düzeltici faaliyet uygula

f) Tetkikte elde edilen her türlü doküman ve kaydı sakla

### 9.2.2 Kuruluş:

- a) Sıklık, yöntemler, sorumluluklar, planlama şartları ve raporlama dahil, söz konusu proseslerin önemi, kuruluşu etkileyen değişiklikler ve önceki tetkik sonuçları değerlendirilerek, bir tetkik programı/programları planlamalı, oluşturmalı ve sürekliliğini sağlamalı,
- b) Her bir tetkik için tetkik kriteri ve kapsamı belirlenmeli,
- c) Tetkik prosesinin objektifliği ve tarafsızlığını güvence altına almak için tetkikçiler seçilmeli ve tetkikleri yapmalı,
- d) Tetkik sonuçlarının ilgili yönetime rapor edilmesinin güvence altına almalı,
- e) Herhangi bir gecikmeye mahal vermeden uygun düzeltme ve düzeltici faaliyet gerçekleştirmeli,
- f) Tetkik programının uygulanmasının ve tetkik sonuçlarının kanıtı olarak dokümanite edilmiş bilgiyi muhafaza edilmeli

dir.

**Not** – Kılavuzluk için ISO 19011'e bakılmalıdır.

a) Planla

Programla

sıklık  
sorumlu

b) Tetkik kriteri ve Kapsamı belirle

c) Tarafsız tetkikçiler

d) Tetkik sonuçlarının raporlandırılmasını sağla

e) Düzeltme ve gerekiyorsa düzeltici faaliyet uygula

f) Tetkikte elde edilen her türlü doküman ve kaydı sakla

### 9.2.2 Kuruluş:

- a) Sıklık, yöntemler, sorumluluklar, planlama şartları ve raporlama dahil, söz konusu proseslerin önemi, kuruluşu etkileyen değişiklikler ve önceki tetkik sonuçları değerlendirilerek, bir tetkik programı/programları planlamalı, oluşturmalı ve sürekliliğini sağlamalı,
- b) Her bir tetkik için tetkik kriteri ve kapsamı belirlenmeli,
- c) Tetkik prosesinin objektifliği ve tarafsızlığını güvence altına almak için tetkikçiler seçilmeli ve tetkikleri yapmalı,
- d) Tetkik sonuçlarının ilgili yönetime rapor edilmesinin güvence altına almalı,
- e) Herhangi bir gecikmeye mahal vermeden uygun düzeltme ve düzeltici faaliyet gerçekleştirmeli,
- f) Tetkik programının uygulanmasının ve tetkik sonuçlarının kanıtı olarak dokümanite edilmiş bilgiyi muhafaza edilmeli

dir.

**Not –** Kılavuzluk için ISO 19011'e bakılmalıdır.

a) Planla

Programla

sıklık  
sorumlu

b) Tetkik kriteri ve Kapsamı belirle

c) Tarafsız tetkikçiler

d) Tetkik sonuçlarının raporlandırılmasını sağla

e) Düzeltme ve gerekiyorsa düzeltici faaliyet uygula

f) Tetkikte elde edilen her türlü doküman ve kaydı sakla



### 9.2.2 Kuruluş:

- a) Sıklık, yöntemler, sorumluluklar, planlama şartları ve raporlama dahil, söz konusu proseslerin önemi, kuruluşu etkileyen değişiklikler ve önceki tetkik sonuçları değerlendirilerek, bir tetkik programı/programları planlamalı, oluşturmalı ve sürekliliğini sağlamalı,
- b) Her bir tetkik için tetkik kriteri ve kapsamı belirlenmeli,
- c) Tetkik prosesinin objektifliği ve tarafsızlığını güvence altına almak için tetkikçiler seçilmeli ve tetkikleri yapmalı,
- d) Tetkik sonuçlarının ilgili yönetime rapor edilmesinin güvence altına almalı,
- e) Herhangi bir gecikmeye mahal vermeden uygun düzeltme ve düzeltici faaliyet gerçekleştirmeli,
- f) Tetkik programının uygulanmasının ve tetkik sonuçlarının kanıtı olarak dokümanite edilmiş bilgiyi muhafaza edilmeli

dir.

**Not –** Kılavuzluk için ISO 19011'e bakılmalıdır.

a) Planla

Programla

sıklık  
sorumlu

b) Tetkik kriteri ve Kapsamı belirle

c) Tarafsız tetkikçiler

d) Tetkik sonuçlarının raporlandırılmasını sağla

e) Düzeltme ve gerekiyorsa düzeltici faaliyet uygula

f) Tetkikte elde edilen her türlü doküman ve kaydı sakla



### 9.2.2 Kuruluş:

- a) Sıklık, yöntemler, sorumluluklar, planlama şartları ve raporlama dahil, söz konusu proseslerin önemi, kuruluşu etkileyen değişiklikler ve önceki tetkik sonuçları değerlendirilerek, bir tetkik programı/programları planlamalı, oluşturmalı ve sürekliliğini sağlamalı,
- b) Her bir tetkik için tetkik kriteri ve kapsamı belirlenmeli,
- c) Tetkik prosesinin objektifliği ve tarafsızlığını güvence altına almak için tetkikçiler seçilmeli ve tetkikleri yapmalı,
- d) Tetkik sonuçlarının ilgili yönetime rapor edilmesinin güvence altına almalı,
- e) Herhangi bir gecikmeye mahal vermeden uygun düzeltme ve düzeltici faaliyet gerçekleştirmeli,
- f) Tetkik programının uygulanmasının ve tetkik sonuçlarının kanıtı olarak dokümanite edilmiş bilgiyi muhafaza edilmeli

dir.

**Not** – Kılavuzluk için ISO 19011'e bakılmalıdır.

a) Planla

Programla

sıklık  
sorumlu

b) Tetkik kriteri ve Kapsamı belirle

c) Tarafsız tetkikçiler

d) Tetkik sonuçlarının raporlandırılmasını sağla

e) Düzeltme ve gerekiyorsa düzeltici faaliyet uygula

f) Tetkikte elde edilen her türlü doküman ve kaydı sakla



### 9.2.2 Kuruluş:

- a) Sıklık, yöntemler, sorumluluklar, planlama şartları ve raporlama dahil, söz konusu proseslerin önemi, kuruluşu etkileyen değişiklikler ve önceki tetkik sonuçları değerlendirilerek, bir tetkik programı/programları planlamalı, oluşturmalı ve sürekliliğini sağlamalı,
- b) Her bir tetkik için tetkik kriteri ve kapsamı belirlenmeli,
- c) Tetkik prosesinin objektifliği ve tarafsızlığını güvence altına almak için tetkikçiler seçilmeli ve tetkikleri yapmalı,
- d) Tetkik sonuçlarının ilgili yönetime rapor edilmesinin güvence altına almalı,
- e) Herhangi bir gecikmeye mahal vermeden uygun düzeltme ve düzeltici faaliyet gerçekleştirmeli,
- f) Tetkik programının uygulanmasının ve tetkik sonuçlarının kanıtı olarak dokümanite edilmiş bilgiyi muhafaza edilmeli

dir.

**Not** – Kılavuzluk için ISO 19011'e bakılmalıdır.

a) Planla

Programla

sıklık  
sorumlu

b) Tetkik kriteri ve Kapsamı belirle

c) Tarafsız tetkikçiler

d) Tetkik sonuçlarının raporlandırılmasını sağla

e) Düzeltme ve gerekiyorsa düzeltici faaliyet uygula

f) Tetkikte elde edilen her türlü doküman ve kaydı sakla



### 9.2.2 Kuruluş:

- a) Sıklık, yöntemler, sorumluluklar, planlama şartları ve raporlama dahil, söz konusu proseslerin önemi, kuruluşu etkileyen değişiklikler ve önceki tetkik sonuçları değerlendirilerek, bir tetkik programı/programları planlamalı, oluşturmalı ve sürekliliğini sağlamalı,
- b) Her bir tetkik için tetkik kriteri ve kapsamı belirlenmeli,
- c) Tetkik prosesinin objektifliği ve tarafsızlığını güvence altına almak için tetkikçiler seçilmeli ve tetkikleri yapmalı,
- d) Tetkik sonuçlarının ilgili yönetime rapor edilmesinin güvence altına almalı,
- e) Herhangi bir gecikmeye mahal vermeden uygun düzeltme ve düzeltici faaliyet gerçekleştirmeli,
- f) Tetkik programının uygulanmasının ve tetkik sonuçlarının kanıtı olarak dokümanite edilmiş bilgiyi muhafaza edilmeli

dir.

**Not** – Kılavuzluk için ISO 19011'e bakılmalıdır.

a) Planla

Programla

sıklık  
sorumlu

b) Tetkik kriteri ve Kapsamı belirle

c) Tarafsız tetkikçiler

d) Tetkik sonuçlarının raporlandırılmasını sağla

e) Düzeltme ve gerekiyorsa düzeltici faaliyet uygula

f) Tetkikte elde edilen her türlü doküman ve kaydı sakla



# TS EN ISO 9001:2015

## İç Tetkikçi Eğitimi



**EĞİTİM  
KAPSAMI**

**UYGUNLUK  
DEĞERLENDİRME**

**İÇ TETKİK  
PROSEDÜRÜ**

**Standart  
ne  
diyor?**

**DENETÇİ  
NİTELİKLERİ**

**ISO 9001**



**KISACA**

Dr. Gülen YEŞİLÖREN AKAL  
30 Mayıs 2019

#### İÇ TETKİÇİ HAVUZU

1. TSEN ISO 9001 standardını eğitici olarak öğrenenler.
2. İç tetkikçi eğitimi almış olanlar.
3. Yürürlükte olan kurumlarında en az bir adet iç tetkikçi atanmış olanlar.

#### İÇ TETKİKLERİN PLANLANMASI

1. İç tetkik planları her yıl Ocak ayında Kurum Kalite Koordinatörlüğü tarafından EİTS (sistemler ve süreçler) için "Denetimler" olarak planlanmaktadır.
2. İç tetkikler her yıl Ocak ayında Kurum Kalite Koordinatörlüğü tarafından planlanmaktadır.



#### İÇ TETKİK AŞAMALARI

# OMÜ İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ

### İÇ TETKİKÇİ HAVUZU

1. TS EN ISO 9001 standardı eğitimi almış olmak
2. İç tetkikçi eğitimi almış olmak
3. Yükseköğretim kurumlarında ve/veya kalite yönetim sistemleri alanında 5 yıl tecrübe sahibi olmak.

### İÇ TETKİKLERİN PLANLANMASI

İç tetkik planı her yıl Ocak ayında Kalite Koordinatörlüğü tarafından EBYS üzerinden ve web sayfası "Duyurular" alanından ilan edilir.

Tetkik ekibi ve tetkik süresi iç tetkik planında yer alır.



## İÇ TETKİK AŞAMALARI

# OMÜ İÇ TETKİK PROSEDÜRÜ

## İÇ TETKİKÇİ HAVUZU

1. TS EN ISO 9001 standardı eğitimi almış olmak
2. İç tetkikçi eğitimi almış olmak
3. Yükseköğretim kurumlarında ve/veya kalite yönetim sistemleri alanında 5 yıl tecrübe sahibi olmak.

## İÇ TETKİKLERİN PLANLANMASI

İç tetkik planı her yıl Ocak ayında Kalite Koordinatörlüğü tarafından EBYS üzerinden ve web sayfası “Duyurular” alanından ilan edilir.

Tetkik ekibi ve tetkik süresi iç tetkik planında yer alır.

# İÇ TETKİK AŞAMALARI

**1** AŞAMA 1 : TETKİKE  
HAZIRLIK



**2** AŞAMA 2 : TETKİK  
SÜRECİ



**3** YAPILMASI  
GEREKENLER

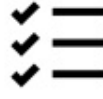


**4** AŞAMA 3: TETKİK SONRASI  
FAALİYETLER





• Tetkik süresince kullanılması gereken dokümanlar,



• Varsa önceki tetkike ait bulgular ve raporların incelenmesi,



• Denetim ekibi olarak tetkik planında/ programında mutabık kalınması,



• İlgili dokümanların tetkik ekibi tarafından incelenmesi



• Gidilecek birimin yapısının incelenmesi ve hakkında bilgi sahibi olunması, organizasyon şeması, görev tanımları, web sitesi.

# İÇ TETKİK AŞAMALARI

1

AŞAMA 1 : TETKİKE  
HAZIRLIK



2

AŞAMA 2 : TETKİK  
SÜRECİ



3

YAPILMASI  
GEREKENLER



4

AŞAMA 3: TETKİK SONRASI  
FAALİYETLER



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ  
İÇ TETKİK PROGRAMI  
17-20 Haziran 2019

BİRİMLER PROGRAM AKIŞI	Saat	İlgili taraflar
Açılış Toplantısı	09:00-09:30	Birim Üst Yönetimi ve ilgili personel***
Birim Üst Yönetimi ile görüşme	09:30-10:30	Birim Üst Yönetimi*
Süreç Elçisi** ile görüşme	10:30-12:00	Birim süreç elçisi (Fiziki imkanlar değerlendirilecektir, derslik, laboratuvar, ortak alanlar ve bürolar vs.)
Akademik birim öğretim elemanları ile görüşme/ İdari Birim süreçle ilgili personeli ile görüşme	13:30-15:30	Bölümleri temsilen birer öğretim elamanı / Birimleri temsilen birer idari personel
İç Tetkik Ekibi Genel Değerlendirme	15:30-16:00	İç Tetkik Ekibi
Kapanış toplantısı	16:00-16:30	Birim Üst Yönetimi ve tüm personel

\* Dekan/Müdür/Başkan, Dekan/Müdür/Başkan yardımcıları, Fakülte/MYO/YO/Enstitü sekreterleri, bölüm başkanları, şube müdürleri

\*\* Süreç elçisinin tetkik sürecinde iç tetkikçilere rehberlik etmesi gerekmektedir.

\*\*\* Bütün idari ve akademik bölümleri temsilen birer personelin görüşmede hazır bulundurulması gerekmektedir.



- Açılış toplantısı tetkik ekibi ve denetlenecek birimin tanışması ile başlar.



- Tetkik süresince elde edilen bilgilerin gizli tutulacağına ilişkin taahhüt verilir.



- Tetkikin kimlerle yürütüleceği belirlenir.



- Denetim planı konusunda mutabık kalınır ve **PP.5.2.FR.0005 İç Tetkik Katılımcı Listesinin** imzalanması ile sonlanır.

ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ  
İÇ TETKİK PROGRAMI  
17-20 Haziran 2019

BİRİMLER PROGRAM AKIŞI	Saat	İlgili taraflar
Açılış Toplantısı	09:00-09:30	Birim Üst Yönetimi ve ilgili personel***
Birim Üst Yönetimi ile görüşme	09:30-10:30	Birim Üst Yönetimi*
Süreç Elçisi** ile görüşme	10:30-12:00	Birim süreç elçisi (Fiziki imkanlar değerlendirilecektir, derslik, laboratuvar, ortak alanlar ve bürolar vs.)
Akademik birim öğretim elemanları ile görüşme/ İdari Birim süreçle ilgili personeli ile görüşme	13:30-15:30	Bölümleri temsilen birer öğretim elamanı / Birimleri temsilen birer idari personel
İç Tetkik Ekibi Genel Değerlendirme	15:30-16:00	İç Tetkik Ekibi
Kapanış toplantısı	16:00-16:30	Birim Üst Yönetimi ve tüm personel

\* Dekan/Müdür/Başkan, Dekan/Müdür/Başkan yardımcıları, Fakülte/MYO/YO/Enstitü sekreterleri, bölüm başkanları, şube müdürleri

\*\* Süreç elçisinin tetkik sürecinde iç tetkikçilere rehberlik etmesi gerekmektedir.

\*\*\* Bütün idari ve akademik bölümleri temsilen birer personelin görüşmede hazır bulundurulması gerekmektedir.



## **SORU LİSTELERİ**

- PP.5.2.FR.0006 OMÜ İÇ TETKİK ORTAK SORU LİSTESİ
- PP.5.2.FR.0007 OMÜ İÇ TETKİK ÜST YÖNETİM SORU LİSTESİ
- PP.5.2.FR.0008 OMÜ İÇ TETKİK KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ SORU LİSTESİ
- PP.5.2.FR.0009 OMÜ İÇ TETKİK EĞİTİM ÖĞRETİM PLANLAMA PROSESİ SORU LİSTESİ
- PP.5.2.FR.0010 OMÜ İÇ TETKİK EĞİTİM ÖĞRETİM UYGULAMA PROSESİ SORU LİSTESİ
- PP.5.2.FR.0011 OMÜ İÇ TETKİK BİLGİ ÜRETİMİ PROSESİ SORU LİSTESİ
- PP.5.2.FR.0012 OMÜ İÇ TETKİK BİLGİ TRANSFERİ PROSESİ SORU LİSTESİ
- PP.5.2.FR.0013 OMÜ İÇ TETKİK BİLGİ İŞLEM SORU LİSTESİ
- PP.5.2.FR.0014 OMÜ İÇ TETKİK GERİ BİLDİRİM PROSESİ SORU LİSTESİ
- PP.5.2.FR.0015 OMÜ İÇ TETKİK İNSAN KAYNAKLARI SORU LİSTESİ
- PP.5.2.FR.0016 OMÜ İÇ TETKİK SATIN ALMA SORU LİSTESİ
- PP.5.2.FR.0017 OMÜ İÇ TETKİK ÖĞRENCİ İŞLERİ PROSESİ SORU LİSTESİ



## OMÜ İÇ TETKİK ORTAK SORU LİSTESİ

### TETKİK EDİLECEK PROSE/BİRİM VE TETKİK BİLGİLERİ

PROSE/BİRİM ADI :					
TETKİK TARİHİ :					
TETKİK EDİLEN PERSONEL					
BAŞLANGIÇ SAATI :					
BİTİŞ SAATI :					

SORULAR	ISO 9001:2015 Madde No	İlgili taraf	Değerlendirme *Verilen yanıtla ilişkin kayıt ve kanıtları detaylı olarak yazınız.	Bulgu
Biriminizin organizasyon yapısındaki yeri nerededir?	4.1			
Biriminizi ilgilendiren ilgili taraflar kimlerdir? İhtiyaç ve beklentileri nelerdir?	4.2			
kurum politikasından nasıl haberdar oldunuz? Nereden ulaşıyorsunuz?	5.1			
Görev yetki ve sorumluluklarınız nelerdir? Size nasıl bildirildi?	5.3			
Biriminizle ilgili risk ve fırsatları biliyor musunuz?	6.1			
Biriminizle ilgili hedefler nelerdir, takibini nasıl yapıyorsunuz?	6.2			
Biriminizde yürütülen hizmetlerle ilgili herhangi bir şart değiştiğinde bu size nasıl duyuruluyor? Siz bunu biriminizdeki personele nasıl duyuruyorsunuz?	6.3			
Biriminizle ilgili standart dokümanlara nasıl ulaşıyorsunuz? Bu dokümanların güncel olup olmadığını nasıl anlıyorsunuz? Doküman üzerindeki kod nasıl bir anlam ifade ediyor?	7.3 7.5			
Yeni bir doküman talebiniz olduğunda bunu nasıl gerçekleştiriyorsunuz, izlenecek				

Üst Yönetim ve personel Mülakatları

Dokümanların uygunluğunu incelemek

Ortam şartlarını kontrol etmek

Doküman İzlenebilirlik kayıtları

Prosedürlere hakimiyet; Politika, amaçlar, planlar, prosedürler, standartlar, talimatlar gibi dokümanlar hakkında bilgi düzeyinin belirlenmesi

Kalite Politikasına hakimiyet

Personelin yeterliliğini değerlendirmek

Paydaş geri beslemeleri

## **Aşağıdakiler yönelik izleme yapılmalı**

- Şikayetler
- Önceki tetkiklerin bulguları
- Verilmiş uygunsuzluklar
- Yeni personel
- Yeni yerleşilen mekanlar
- Kalite sistemine yönelik farkındalık
- Organizasyondaki konumun farkındalığı
- Birimde yürütülen süreçlere olan farkındalık

# Kapanış Toplantısı

- Bulguların değerlendirilmesi
- Uygunsuzlukların sınıflandırılması
- Bulguların sunulması
- Karşılıklı mutabakat
- Düzeltici faaliyetler

# İÇ TETKİK AŞAMALARI

1

AŞAMA 1 : TETKİKE  
HAZIRLIK



2

AŞAMA 2 : TETKİK  
SÜRECİ



3

YAPILMASI  
GEREKENLER



4

AŞAMA 3: TETKİK SONRASI  
FAALİYETLER





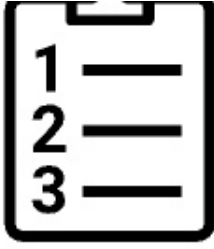
"Tespit edilen bulguların tetkik süresince denetlenen taraf ile paylaşılması ve bulguların açıklığı,

**Büyük uygunsuzluk:** İlgili kalite yönetim standardının gerekliliklerinin karşılanmadığı hallerde objektif delillerle desteklenmek suretiyle kaydedilmesi gereken bulgulardır.

**Küçük uygunsuzluk:** İlgili kalite yönetim standardının gerekliliklerinin karşılanmasında eksiklikler tespit edilmesi halinde objektif delillerle desteklenmek suretiyle kaydedilmesi gereken bulgulardır.

**Objektif delil:** Tetkik süresince bulguları desteklemek için alınan her türlü kayıt

**Gözlem:** Tetkik ekibi tarafından tespit edilen henüz uygunsuzluğa dönüşmemiş ancak dönüşme potansiyeli olan veya iyileştirmeye açık alanları belirten bulgulardır.



Bulgular objektif delillerle kayıt altına alınır. İç tetkik soru listeleri ilgili objektif delilleri ve bulguları da içerecek şekilde doldurulur.

Tetkik kanıtı veya bulgularıyla ilgili oluşabilecek her türlü farklı görüşün çözülmesine yönelik girişimler tetkik süresince yapılır ve çözülemeyen hususlar kaydedilerek ilgili taraflarca Kalite Koordinatörlüğüne iletilir.

Tespit edilen bulgular PP5.2.FR.0018 İç Tetkik Raporu ile kayıt altına alınır.

Düzeltilme gerektiren bulgular için yapılacak faaliyetler ve/veya yapılanlar iç tetkik raporu ile denetim sırasında karara bağlanır.

Düzeltilici faaliyet gerektiren bulgular için kök sebep analizinin ardından bulgunun niteliğine göre süre belirlenir.



# İÇ TETKİK AŞAMALARI

1

AŞAMA 1 : TETKİKE  
HAZIRLIK



2

AŞAMA 2 : TETKİK  
SÜRECİ



3

YAPILMASI  
GEREKENLER



4

AŞAMA 3: TETKİK SONRASI  
FAALİYETLER





Düzeltilici faaliyetlere ilişkin süreç PP5.2.PRS.004 Düzeltilici ve İyileştirici Faaliyetler Prosedürüne göre yürütülür.

KALEM yazılımı üzerinden düzeltme ve uyarlama çalışmaları

Düzeltilici faaliyete ilişkin kayıtlar belirlenen termin süresi sonunda ilgili birim tarafından tetkik ekibine gönderilir.

Düzeltilme/Düzeltilici faaliyetlerin uygunluğu, etkinliği tetkik ekibi tarafından gözden geçirilir.

Tüm birimlerde gerçekleştirilen iç tetkikler sonucunda hazırlanan soru listeleri, iç tetkik raporu, tetkik katılımcı listeleri Ekip Lideri tarafından 1 hafta içinde Kalite Koordinatörlüğüne iletilir.

# İÇ TETKİK AŞAMALARI

1

AŞAMA 1 : TETKİKE  
HAZIRLIK



2

AŞAMA 2 : TETKİK  
SÜRECİ



3

YAPILMASI  
GEREKENLER



4

AŞAMA 3: TETKİK SONRASI  
FAALİYETLER



# TS EN ISO 9001:2015

## İç Tetkikçi Eğitimi



**EĞİTİM  
KAPSAMI**

**UYGUNLUK  
DEĞERLENDİRME**

**İÇ TETKİK  
PROSEDÜRÜ**

**Standart  
ne  
diyor?**

**DENETÇİ  
NİTELİKLERİ**

**ISO 9001**



**KISACA**

Dr. Gülen YEŞİLÖREN AKAL  
30 Mayıs 2019

## **KISACA;**

Belirlenen plan çerçevesinde iç tetkikleri yürütünüz,

Açılış toplantısında **PP.5.2.FR.0005 İç Tetkik Katılımcı Listesinin** imzalanmasını sağlayınız,

**Soru listelerini** kullanarak program çerçevesinde ve soru listelerinde ilgili taraf olarak belirtilen kişilerle görüşerek yanıtları bulmaya çalışınız.

Yanıtlara ilişkin incelediğiniz tüm kayıtları ve kanıtları soru listeleri değerlendirme alanına kaydediniz,

Kalite Yönetim Sisteminin işleyişinde tespit ettiğiniz büyük ve küçük uygunsuzlukları **PP5.2.FR.0018 İç Tetkik Raporu** ile kayıt altına alınız.

Düzeltilme gerektiren bulgular için yapılacak faaliyetler ve/veya yapılanlar **iç tetkik raporu ile** denetim sırasında karara bağlayınız.

Düzeltilici faaliyet gerektiren bulgular için kök sebep analizinin ardından bulgunun niteliğine göre süre belirleyiniz.

Belirlenen süre sonunda Düzeltme/Düzeltilici faaliyetlerin uygunluğunu ve etkinliğini gözden geçiriniz.

# TS EN ISO 9001:2015

## İç Tetkikçi Eğitimi



**EĞİTİM  
KAPSAMI**

**UYGUNLUK  
DEĞERLENDİRME**

**İÇ TETKİK  
PROSEDÜRÜ**

**Standart  
ne  
diyor?**

**DENETÇİ  
NİTELİKLERİ**

**ISO 9001**



**KISACA**

Dr. Gülen YEŞİLÖREN AKAL  
30 Mayıs 2019

# Denetçi Nitelikleri

ISO 19011

## 1 Denetim tekniklerine vakıf olma

Esas alınan standartları anlama

Belirlenen denetim şartlarına uymak

Denetim kapsamına bağlı kalmak

## 2 Planlama ve organize etme becerisi

İletişim ve yönlendirme becerisi

## 3 Adil temsil

Gerçek ve doğru bildirim mecburiyeti

Eleştirel olmamak

Değer sağlayıcı çıktı

## 4 Delile dayalı yaklaşım

Tetkik delilleri doğrulanabilir olmalıdır.

Yeniden üretilebilir tetkik sonuçları

# Denetçi Nitelikleri

ISO 19011

## 1 Denetim tekniklerine vakıf olma

Esas alınan standartları anlama

Belirlenen denetim şartlarına uymak

Denetim kapsamına bağlı kalmak

## 2 Planlama ve organize etme becerisi

İletişim ve yönlendirme becerisi

## 3 Adil temsil

Gerçek ve doğru bildirim mecburiyeti

Eleştirel olmamak

Değer sağlayıcı çıktı

## 4 Delile dayalı yaklaşım

Tetkik delilleri doğrulanabilir olmalıdır.

Yeniden üretilebilir tetkik sonuçları

Teşekkür ederim...

# TS EN ISO 9001:2015

## İç Tetkikçi Eğitimi



**EĞİTİM  
KAPSAMI**

**UYGUNLUK  
DEĞERLENDİRME**

**İÇ TETKİK  
PROSEDÜRÜ**

**Standart  
ne  
diyor?**

**DENETÇİ  
NİTELİKLERİ**

**ISO 9001**



**KISACA**

Dr. Gülen YEŞİLÖREN AKAL  
30 Mayıs 2019