

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:1/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

TKGM 2025 İÇ TETKİK REHBERİ

Tetkikçiler Adı Soyadı:			
Tetkik Edilen Birim:			
Tetkik Türü:	Başkanlık / Bölge İç Tetkiki ☐	Koordinatörlük Tetkiki ☐	Takip Tetkiki ☐
Tetkik Tarihi:			

Kıymetli TKGM Kalite Ailesi

Malumunuz olduğu üzere İç Tetkikler, TS EN ISO 9001:2015 standardı 9.2 maddesi gereğince; “Kuruluş, kalite yönetim sisteminin aşağıdakilerle ilgili durumunu belirlemek için planlı aralıklarla iç tetkikler yapmalıdır:

a) Aşağıdakilere uygun olup olmadığı:

- 1) Kuruluşun kendi kalite yönetim sistemi için olan şartlarına,
- 2) TS EN ISO 9001:2015 standardı şartlarına

b) Etkili bir şekilde uygulanıp uygulanmadığı ve sürekliliğinin sağlanıp sağlanmadığı” kapsamında yapılır.

ISO 9001 KYS standardı maddeleri temelinde ve ilgili kriterler (İç Tetkik Soru Listesi) kapsamında gerçekleştirilen tetkikler, iç tetkik bulgularını içeren “**tetkik raporu**” ile tetkik yaptıran makama, YGG Toplantısının bir girdisi olmak üzere teslim edilir.

Tetkik Kriterleri

Kurumumuz tetkik kriterleri ağırlıklı olarak aşağıdaki kaynaklar temel alınarak iç tetkik soru listesine dönüştürülmüştür:

- ISO 9001 KYS standardı ve ilgili diğer standartlar,
- Kalite Yönetim Sistemi Dokümanları (KEK, Prosedürler, talimatlar-iş akış şemaları, formlar.. vb.)
- TKGM Teşkilat Kanunu (4 Nolu Cumhurbaşkanlığı kararnamesi), diğer Kanunlar (Medeni kanun, Kadastro / Tapu Kanunu, Kamu ihale kanunu, İSG kanunu, Devlet Memurları Kanunu ...vb) birincil mevzuat ile ilgili yönetmelikleri;
- Uygulanabilir politikalar, Stratejik Plan 2024-2028 ile YGG toplantı kararları, diğer yönetim toplantı kararları ile üst yönetim talimatları;
- Kurumumuz tarafından çıkarılan yönetmelik, genelge, talimat, duyuru... vb iş ve işlemlerimizin nasıl yerine getirileceği ile ilgili ikincil mevzuat;
- Kurum ve birim prosesleri/işleri/görevlerinin icrası için kullanılan program, yazılım, projeler ile e-hizmet uygulamaları,
- Kurumsal / birime özgü performans raporları... vd.

Tetkik başarısında; iyi bir hazırlık, iyi iletişim ve gözlemlerle birlikte soruların ilgisine sorulması, uygunluk/uygunsuzluk kanıtı olabilecek beyan, doküman, durumlarla ilgili not alınması önemlidir. Aşağıdaki maddeler bu kapsamda ele alınmıştır:

1- Liderlik kapsamında değerlendirilecek tetkik maddelerinde sorular;

- Genel Müdürlük bakımından, Genel Müdür veya (Kalite Koordinatörü) 'ne
- Daire Başkanlıkları bakımından, Daire Başkanına
- Bölge Müdürlükleri bakımından, Bölge Müdürüne
- Şube, Tapu ve Kadastro Müdürlükleri bazında, Birim Müdürüne sorulur.

Örneğin KYS'nin sürekli iyileştirilmesinde öncülük edilmesi, bu alandaki çalışmaların desteklenmesi, gerekli kaynakların belirlenmesi, tayin edilmesi, sağlanması vd...

2- Madde 4, (Bağlam, ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentileri, KYS kapsamı, prosesler / süreçler)

Kuruluş ve bağlamının anlaşılması, ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerinin anlaşılması, kalite yönetim sisteminin kapsamının belirlenmesi, kalite yönetim sistemi ve prosesleri / süreçleri:

	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:2/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

Kurumsal bağlamımız ve ilgili taraflarımız, ilgili taraflarımızın ihtiyaç ve beklentileri ile bunların karşılanmasına yönelik beyanlarımız, 2024-2028 dönemini kapsayan Stratejik Planımızda Durum Analizi başlığı altında (Sh13-60) detaylı açıklanmıştır.

Kurum için yapılan analiz kapsamında, birimlerimiz kendi bağlamlarını, ilgili taraflarını ve ilgili taraflarının ihtiyaç ve beklentilerini (ÇZG.02 – ÇZG.03) çıkarabilir.

Stratejik Plan Geleceğe Bakış (sh61-98) başlığı altında kurumumuzun 5 amaç, 15 hedef ve bunlara ulaşma derecesini gösterecek 14 performans göstergesi sıralanmıştır. Yine bunların hangi birimlerin sorumluluğunda hangi birimlerle iş birliği yapılarak gerçekleştirileceği belirlenmiştir. Ayrıca Merkez birimlerimiz kendi proses / süreçlerini tayin etmişlerdir. Her Bölge Müdürlüğünün, Tapu Müdürlüğünün ve Kadastro Müdürlüğünün kendisine uyarlayarak kullanması için örnek Bölge, Tapu ve Kadastro Müdürlükleri proses / süreç kartları hazırlanmış ve ilgililerine gönderilmiştir.

KYS kapsamı konusunda KEK ilgili madde açıklamaları dikkate alınmalıdır. Kalite yönetim sisteminin kapsamının belirlenmesi için KEK ilgili maddede kapsam dışı bırakılan maddeler gerekçeleriyle belirtilmiştir.

Yukarıdaki açıklamalar ışığında tetkik edilen birime, niteliğine göre sorular sorulacak ve cevapları aranacaktır.

3- Dokümantasyon kapsamındaki sorular;

Güncelliği ve Yeterliliği (ihtiyacı karşılaması) bakımından hazırlayan birimlere, Bilinirlik ve kullanımı bakımından kullanıcılara sorulur.

Örneğin, KYS ana dokümanlarının güncelliği ve yeterliliği Kalite Koordinatörlüğü, herhangi bir birime özgü dokümanların güncelliği ve yeterliliği ilgili birime, KYS dokümanları ile iş ve işlemlerde kullanılan birim dokümanlarının bilinirliği ve kullanımı ilgili bütün kullanıcılar açısından tetkik edilir.

4- Tanımlama, belirleme, değiştirmeleri içeren tetkik soruları;

Yapılıp yapılmadığı, güncelliği ve yeterliliği bakımından hazırlayıcı birimlere, Bilinirlik ve gereğini yapmak bakımından uygulayıcılara sorulur.

Örneğin, Stratejik Plan, hazırlanması bakımından Genel Müdür, Strateji Geliştirme Daire Başkanı; bilinirlik bakımından bütün birim amirleri, tetkikçiler, birim kalite sorumluları; kendi alanlarındaki uygulamaları bakımından bütün personel tarafından bilinip / gereğinin yapılması konusunda tetkik edilir.

5- Analiz, sonuç çıkarma, karar verme, raporlama ve uygulamaları içeren sorular;

Sonuçları / yapılıp yapılmadığı, başarısı vb. yetkili makama; hazırlama, raporlama, analiz vb. ilgili birim yöneticisine; sonuçlarından haberdar olma ve gereğinin yapılıp yapılmadığı ilgili çalışanlara sorulur.

Örneğin Koordinatörlük tetkiklerinin planlanarak gerçekleştirilmesi Kalite Koordinatörüne, gerçekleşme başarısı / analiz edilmesi/ performans raporu hazırlanması Kalite Yönetim Şube Müdürlüğüne; uygunsuzlukların giderilmesi, düzeltici ve iyileştirici faaliyetlerin gerçekleştirilmesi ilgili birim yöneticisine; düzeltici ve iyileştirici faaliyetin başarısı ondan etkilenen çalışanlara sorularak tetkik edilebilir.

6- İncelenen Dokümanlar, Bulgu ve Kayıtlar

Tetkik Raporuna, madde başlıklarında belirtilen sorulardan bir veya birkaçı sorularak uygunluk / uygunsuzluk delili olabilecek bulgu/kanıtlar yazılmalıdır. Bulgular, bilgi-beyan, belge, gözle görülen alaplardan biri veya birkaçıyla ilgili olabilir.(Çalışanlar ve diğer kişilerle yapılan görüşmelerden, faaliyetlerin gözlemlenmesi, çalışma ortamı ve koşullarından, politikalar, hedefler, planlar, prosedürler, standartlar, talimatlar, şartnameler, çizimler, sözleşmeler ve siparişler gibi dokümanlardan, toplantı tutanakları, tetkik raporları, izleme programının kayıtları ve ölçüm sonuçları gibi kayıtlardan, veri analizleri ve performans göstergelerinden, diğer kaynaklardan gelen raporlardan, örneğin; müşteri geri bildirimi, harici araştırmalar ve ölçümler, dış taraflar ve tedarikçi derecelendirmelerinden gelen ilgili bilgilerden, veri tabanı ve internet sitelerinden elde edilebilir.)

İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU

***4 Kuruluşun bağlamı**

***4.1 Kuruluş ve bağlamının anlaşılması**

Kuruluşun amacı ve stratejik yönü ile ilgili olan ve kalite yönetim sisteminin amaçlanan sonucuna / sonuçlarına ulaşabilme yeteneğini etkileyen, iç ve dış hususların belirlenmesi. İç ve dış hususlarla ilgili bilginin izlenmesi ve gözden geçirilmesi. (Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)

1- Birimin bağlamı / görevleri ve işleri ilgilileri tarafından biliniyor mu? Çalışanlar (birim yöneticisi ve ilgili çalışanlar) alanlarında bilgi, yetkinlik ve farkındalığa sahip mi?

2- Birim yöneticisi, birim işlerinin aksatılmadan yürütülmesi için gerekli iç ve dış hususların farkında mı? (*Gerekli personel, alt yapı, araç-gereç, çalışma ortamı sağlanmış mı? *Personelin farkındalığı için gerekli bilgi, eğitim sağlanıyor mu?)

3- Birim İç ve Dış Hususları 23285165.ÇZG.02 çizelgesi güncel mi?

4- Birimin iç ve dış hususları ile ilgili değişimler izleniyor ve gözden geçiriliyor mu?

5- PR.10 TKGM Bağlam Analizi Prosedürü Birim personeli tarafından biliniyor mu?

6- Birim personeli, iklim değişikliği etkilerinin farkında mı? Birimde tasarruf anlayışı hakim mi?



TKGM 2024-2028
Stratejik Planı.pdf



PR.10 BAĞLAM
ANALİZİ PROSEDÜRÜ

Bak! Stratejik Plan 2024-2028, PR.10 TKGM Bağlam Analizi Prosedürü

Uygun

☐

Küçük Uygunsuzluk

☐

İyileştirme Önerisi

☐

DİF No:

***4.2 İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerinin anlaşılması**

Kuruluş, müşteri ve uygulanabilir birincil ve ikincil mevzuat hükümlerini karşılayan ürünleri ve hizmetleri düzenli olarak sağlama yeteneğine etkisi veya potansiyel etkisinden dolayı;

Kalite yönetim sistemi ile ilgili tarafları ve bu ilgili tarafların kalite yönetim sistemi ile ilgili şartlarının belirlenmesi, izlenmesi ve gözden geçirilmesi. (Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)

1- Birim yöneticisi, birim işlerinin yapılması sırasında uyulması gerekli birincil ve ikincil mevzuat hükümlerini ve varsa müşterinin şartlarını biliyor mu? Bunların nasıl karşılandığına dair kayıt (kanun, yönetmelik, talimat, müşteri şartı vb) bulunuyor mu?

2- Her çalışan yaptığı işin, karşılaması gereken mevzuat ve müşteri şartlarının farkında mı? Bu konudaki mevzuat ve kurum değişiklikleri izleniyor mu?

3- Birimin ilgili tarafları ile ihtiyaç ve beklentilerini içeren 23285165.ÇZG.03 güncel mi? (*Çalışanlar yaptığı işin, kimi etkilediğini ve bu işi yaparken kimlerden etkilendiğini biliyorlar mı?)

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Stratejik Plan 2024-2028

Uygun

☐

Küçük Uygunsuzluk

☐

İyileştirme Önerisi

☐

DİF No:

***4.3 Kalite yönetim sisteminin kapsamının belirlenmesi**

Kuruluşun kapsamını oluşturmak amacıyla, kalite yönetim sisteminin sınırlarını ve uygulanabilirliğinin belirlenmesi. İç ve dış hususların, ilgili tarafların şartlarının, kuruluşun, ürün ve hizmetlerinin dikkate alınması.

Kapsamın, dokümanite edilmiş bilgi şeklinde bulunması ve sürekliliğinin sağlanması. (Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)

(*Birim yöneticisi ve çalışanlar kendi alanları ile ilgili olan Madde 4.1'de atıf yapılan iç ve dış hususları; Madde 4.2'de atıf yapılan ilgili tarafların şartlarını ve sundukları hizmetlerin kapsamı hakkında bilgi sahibi

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:4/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

midir?)

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Stratejik Plan 2024-2028

İncelenen Dokümanlar, Bulgu ve Kayıtlar (Gerekli bilgi KEK 10-29 Sayfalarda verilmir), Kalite yönetim sistemi kapsamında uygulanabilir olmayan şartlar ve gerekçeleri aşağıda belirtilmiştir.

8.3. Ürün ve Hizmetlerin Tasarımı ve Geliştirilmesi: Genel Müdürlüğümüz merkez ve taşra teşkilatında gerçekleştirilen hizmetler mevzuata uygun olarak yürütülmesi zorunluluğu bulunduğundan bu madde ve alt maddeleri kapsam dışı tutulmuştur.

8.5.1. Üretim ve Hizmet Sunumunun Kontrolü: Bu maddesinin (f) ve(h) fıkraları kapsam dışı tutulmuştur.

8.5.1.(f) Üretim ve hizmetin sunumu için proseslerin planlanan sonuçlara erişme yeteneğinin, sonuçtaki çıktılar daha sonra izlenemediği veya ölçülemediği durumda, geçerli kılınması ve periyodik olarak yeniden vasıflandırılması: Hizmet sunumuna ilişkin prosesler yasal mevzuat çerçevesinde gerçekleştirildiğinden bu madde kapsam dışı tutulmuştur.

8.5.1.(h) Ürünün piyasaya sürülmesi, teslimatı ve teslimat sonrası faaliyetlerin uygulanması: Kurumsal olarak hizmet sunumumuzun piyasaya sürülmesi, teslimatı ve teslimat sonrası faaliyetleri gibi görevimizin olmaması nedeniyle bu madde kapsam dışı tutulmuştur.

8.5.5. Teslimat Sonrası Faaliyetler: Genel Müdürlüğümüz merkez ve taşra teşkilatında gerçekleştirilen hizmetler mevzuata uygun olarak yürütülmesi zorunluluğu bulunduğundan bu madde kapsam dışı tutulmuştur.

Uygun	☒	Küçük Uygunsuzluk	☐	İyileştirme Önerisi	☐	DİF No:
-------	-------------------------------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------

*4.4 Kalite yönetim sistemi ve prosesleri

Kuruluşun, bu standardın şartlarına uygun olarak, ihtiyaç duyulan prosesleri ve bunların birbiri ile etkileşimi dahil bir kalite yönetim sistemini oluşturması, uygulaması, sürekliliğini sağlaması ve sürekli iyileştirmesi.

Proseslerin istenen girdileri ile beklenen çıktılarının belirlenmesi, proseslerin sırası ve birbirleri ile etkileşiminin belirlenmesi, etkili işletimi ve kontrolünü güvence altına almak için ihtiyaç duyulan kriter ve yöntemlerin belirlenmesi ve uygulanması, ihtiyaç duyulan kaynakların belirlenmesi ve güvence altına alınması, yetki ve sorumlulukların belirlenmesi, risk ve fırsatların belirlenmesi, değerlendirilmesi ve istenen sonuçlara erişmesini güvence altına almak için ihtiyaç duyulan değişikliklerin uygulanması ve iyileştirilmesi, dokümanite edilmiş bilginin sürekliliğinin sağlanması ve muhafaza edilmesi (Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)

1- Birimin Prosesi / Süreci belirlenmiş midir? (*Birim çalışanları kendi prosesleri (yaptıkları iş) ile ilgili yazılı dokümanları (KEK, prosedür, talimat / iş akış şeması vb), kurum tarafından kullanılan uygulamaları (programlar, projeler, e-hizmet vb), mevzuat ve müşteri şartları (hizmet ve ürünün taşınması gereken özellikleri vb), performans ölçümlerini (memnuniyet anketleri, alo 181 ölçümleri vb) biliyor ve takip ediyorlar mı?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Stratejik Plan 2024-2028

Uygun	☐	Küçük Uygunsuzluk	☐	İyileştirme Önerisi	☐	DİF No:
-------	--------------------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------

*5 Liderlik

*5.1 Liderlik ve taahhüt

Üst yönetimin, kalite yönetim sistemi için liderlik ve taahhütü; Kalite yönetim sisteminin etkinliği için hesap verilebilirliği, politika ve hedeflerinin oluşturulduğu ve bunların kuruluşun stratejik yönü ve bağlamı ile uyumlu olduğunun, kuruluşun iş prosesleri ile entegre olduğunun, amaçlanan çıktılara ulaşmasının, gerekli kaynakların varlığının güvence altına alınması, proses yaklaşımı ve risk temelli düşünmenin kullanımının ve iyileştirmenin teşvik edilmesi, etkin kalite yönetimi ve kalite yönetim sistemi şartlarına uygunluğun öneminin

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:5/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

paylaşılması, katkı sağlayacak kişilerin katılımının sağlanması, yönlendirilmesi ve desteklenmesi, diğer ilgili yönetim görevlilerinin liderliğini göstermek için desteklenmesi, **müşteri ve uygulanabilir birincil ve ikincil mevzuat şartlarının tayin edilmesi, anlaşılması ve düzenli olarak karşılanması, ürün ve hizmetlerin uygunluğunu etkileyebilecek risk ve fırsatlar ile müşteri memnuniyetini artırma yeteneğinin belirlenmesi ve ele alınmasını, müşteri memnuniyetinin artırılmasına odaklanmanın sürdürülmesini** göstermesi.

(Üst Yönetim ve Liderlik her birimdeki üst yöneticileri işaret eder. Kurumun geneli düşünüldüğünde liderlik ve üst yönetim, Genel Müdür ve üst yönetimini ifade ederken; Daire Başkanlıkları, Bölge Müdürlükleri ve Müdürlüklerde birim yöneticisi, üst yönetimini ifade eder. Dolayısıyla her birim yukarıda yazılanları kendi biriminde en etkin şekilde gerçekleştirmek için etkili kararlar alıp uygulamalıdır. Kalite Politikası, birimin hedefleri (Stratejik Plan, amaç ve hedefler), birimin prosesleri ve bunlarla ilgili hedefler, başarı kriterleri, kaynakları, ölçümleri, birincil ve ikincil mevzuat ile varsa müşteri şartlarının ilgililer tarafından bilinmesi ve uygulanması. Müşteri memnuniyetinin artırılması ve sürekli iyileştirme...) (Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)

1- Birim yöneticisi biriminin, (Kurumun genel politika ve amaçları kapsamında hedeflerine ulaşması ve performans göstergelerini yakalaması açısından) birim proses/iş/görevlerini başarılı şekilde yapması ve sürekliliğinin sağlanmasında birim çalışanlarına öncülük etmekte midir?

2- Birim yöneticisi gerekli alt yapının sağlanması, proses performansının yükseltilmesi, müşteri memnuniyetinin artırılması ve bunları sürekli iyileştirmek için Kurumun Üst Yönetimi ve çalışanlarla işbirliği ve koordinasyonu nasıl sağlamaktadır?

3- Birimde, anketler, alo 181, Cimer vb. geri dönüşler için nasıl bir yol izleniyor?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Stratejik Plan 2024-2028

Uygun	☐	Küçük Uygunsuzluk	☐	İyileştirme Önerisi	☐	DİF No:
-------	--------------------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------

*5.2 Politika

Üst yönetimin, kuruluşun amaç ve bağlamına uygun ve stratejik yönünü destekleyen, kalite hedeflerinin belirlenmesi için bir çerçeve sağlayan, uygulanabilir şartların yerine getirilmesi ve sürekli iyileştirilmesi için taahhüt içeren bir kalite politikası oluşturması, uygulaması ve sürekliliğini sağlaması. Politikanın dokümante edilmiş bilgi olarak muhafaza edilmesi ve sürekliliğinin sağlanması, kuruluş içerisinde duyurulması, anlaşılması ve uygulanması, uygun şekilde, ilgili tarafların erişimine açık olması. *(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)*

1- Kalite Politikası dokümante edilmiş bilgi olarak ulaşılabilir durumda mı?

2- Kalite Politikası ve Kalite Belgeleri, birimde görsel bütünlük içinde uygun bir yere asılmış mıdır?

3- Kalite Politikası personele nasıl duyurulmuş?

4- Personel, Kurum Misyonu, Vizyonu, Kalite Politikası kapsamında kendilerinin ve işlerini ilgilendiren boyutunun farkında mı?

Bak! KEK aynı madde açıklaması

Uygun	☐	Küçük Uygunsuzluk	☐	İyileştirme Önerisi	☐	DİF No:
-------	--------------------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------

*5.3 Kurumsal görev, yetki ve sorumluluklar

Üst yönetimin, kuruluş içerisinde, ilgili görevler için yetki ve sorumlulukların belirlendiğini, duyurulduğunu ve anlaşıldığını güvence altına alması.

Üst yönetim tarafından yetki ve sorumluluklar; Kalite yönetim sisteminin, bu standardın şartlarına

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:6/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

uygunluğunun, proseslerin, istenen sonuçları ortaya çıkarmasının, müşteri odaklılığın teşvik edilmesinin, değişiklikler planlanır ve uygulanırken, kalite yönetim sisteminin bütünlüğünün devam ettirilmesinin güvence altına alınması, kalite yönetim sisteminin performansının ve iyileştirme için fırsatların raporlanmasının belirlenmesi. **(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)**

- 1- Birimin organizasyon şeması güncel mi?
- 2- Birimde vekalet sislsilesi belirlenmiş mi?
- 3- Personelin görev yetki ve sorumlulukları belirlenmiş mi? Personele duyurulmuş mu?
- 4- KYS ile ilgili (KKY-BKS) görevlendirme yapılmış mı? İlgililer KYS kapsamındaki görev ve sorumluluklarını biliyorlar mı?



TKGM Kalite
Koordinatörlüğü Yöi

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Kalite Koordinatörlüğü Yönergesi, Merkez ve Taşra Teşkilatı görev yetki ve sorumlulukları ile ilgili genelge ve iç genelgeler...

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

*6 Planlama

***6.1 Risk ve fırsatları belirleme faaliyetleri

Kalite yönetim sisteminin amaçlanan çıktısına/çıktılarına ulaşabileceğine güvence vermek, istenen etkileri artırmak, istenmeyen etkileri önlemek veya azaltmak, iyileştirmeyi sağlamak için ele alınması gereken risk ve fırsatların belirlenmesi

Risk ve fırsatları belirleme faaliyetlerinin proseslerin içerisine nasıl entegre edeceği ve uygulayacağını, bu faaliyetlerin etkinliğinin nasıl değerlendireceğinin planlanması **(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)**

- 1- TKGM Stratejik Risk Belgesi <https://www.tkgm.gov.tr/stratejig-db/ic-kontrol> ve PR07 Risk Prosedürü birim yöneticisi tarafından biliniyor mu?
- 2- Kalite Yönetim Sistemi ve İç Kontrol Sistemini etkileyecek riskler belirlenmiş midir? İzleniyor mu?
- 3- Birimin riskleri, Risk Kayıt Formuna yazılmış mı?
- 4- Birimin riskleri, Risk Oylama Formu kullanılarak derecelendirilmiş mi?
- 5- Birimin riskleri, Konsolide Risk Raporuna işlenerek gözden geçiriliyor mu?
- 6- Birim çalışanları, risklerinin farkında mı?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Stratejik Plan 2024-2028, İç Kontrol Uyum Eylem Planı 2024-2025

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

*6.2 Kalite hedefleri ve bunlara erişmek için planlama

Kalite yönetim sistemi için ihtiyaç duyulan ilgili fonksiyon, seviye ve proseslerde kalite hedeflerinin oluşturulması.

Kalite hedeflerinin; kalite politikası ile uyumlu olması, ölçülebilir olması, uygulanabilir şartları dikkate alması, ürün ve hizmetlerin uygunluğu ve müşteri memnuniyetini artırmaya uygun olması, izlenmesi, duyurulması, uygun şekilde güncellenmesi ve dokümanite edilmiş bilginin sürekliliğini sağlanması. **Kalite hedeflerine ulaşmak için planlama yaparken, kuruluşun, ne yapılacağını, hangi kaynakların gerekeceğini, kimin sorumlu olacağını, ne zaman tamamlanacağını, sonuçların nasıl değerlendirileceğini belirlemesi.**

(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:7/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

1- Birim yöneticisi ve çalışanlar, Stratejik Plan 2024-2028 sh 8-9'da gösterilen 5 Amaç, 15 Hedef ve 14 Performans göstergesini biliyorlar mı?
2- Belirlenen amaçlara ulaşmak için tayin edilen hedeflerin birimi ilgilendiriyor?
3- Birim, bu amaçlara ulaşmada, hedefleri gerçekleştirmede ve performans göstergelerini sağlamak konusunda bir planlamaya sahip mi?
4- Birim Süreç kartı oluşturulmuş mu? Takip ediliyor mu?
Bak! KEK aynı madde açıklaması, Stratejik Plan 2024-2028

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

***6.3 Değişikliklerin planlanması**
Kalite yönetim sisteminde değişiklik ihtiyacı tespit edilirse, değişikliklerin planlı şekilde gerçekleştirilmesi
Değişikliklerin amaçları ve potansiyel sonuçlarını, **kalite yönetim sisteminin bütünlüğünü, kaynakların varlığını, yetki ve sorumlulukların belirlenmesi veya yeniden belirlenmesinin** dikkate alınması
(Bu maddeye **her birimde** ve **her tetkikte** bakılması zorunludur)

1- Birimde, Mevzuat, Kurumsal Konsept, Stratejik Plan, Bağlam, İlgili tarafların ihtiyaç ve beklentileri ile Standart kapsamında meydana gelen yeni durumlara yönelik değişiklikler nasıl planlanıyor ve gerçekleştiriliyor?
2- Birim iş ve işleyişinde değişiklik ihtiyacı tespit edildiğinde nasıl gerçekleştiriliyor?
3- Birimin görev/çalışma alanı ile ilgili değişiklikler olduğunda nasıl duyuruluyor, uygulanıyor?



PR.01 DOKÜMAN
HAZIRLAMA VE KON

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Doküman Hazırlama ve Kontrol Prosedürü

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

7 Destek

*7.1 Kaynaklar

7.1.1 Genel

Kalite yönetim sisteminin oluşturulması, uygulanması, sürekliliğinin sağlanması ve sürekli iyileştirilmesi için ihtiyaç duyulan kaynakların tespit ve temin edilmesi (Bu maddeye **her birimde** ve **her tetkikte** bakılması zorunludur)

1- Birimin İhtiyaç duyduğu kaynaklar nereden ve nasıl karşılanıyor?
2- Çalışanlar, çalışmalarını etkileyen; gereksinim duydukları herhangi bir kaynağı nasıl temin edeceklerini biliyorlar mı?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Kalite Koordinatörlüğü Yönergesi

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

7.1.2 Kişiler

Kalite yönetim sisteminin etkili şekilde uygulanması ile proseslerin işletilmesi ve kontrolü için gerekli kişilerin tayin ve temin edilmesi (Bu maddeye **her birimde** belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)

1- Kurumun, birimin ihtiyaç duyduğu kişiler nasıl tespit ve temin ediliyor?
2- Çalışanların yetkinliği / yeterliliği tanımlanmış mı?

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:8/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

- 3- Çalışanların, yetkinlik ve farkındalığına dair eğitim ve bilgilendirme ihtiyacı nasıl tespit ediliyor ve nasıl sağlanıyor?
- 4- Çalışanların aldığı eğitim ve sonuçları nasıl takip ediliyor? Bir örnek görebilir miyiz?
- 5- KYS faaliyetleri için personel görevlendirilmiş mi?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Kalite Koordinatörlüğü Yönergesi

Uygun	☐	Küçük Uygunsuzluk	☐	İyileştirme Önerisi	☐	DİF No:
-------	--------------------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------

7.1.3 Altyapı (*Gıda, sağlık, ulaşım sektöründe her tetkikte bakılması zorunludur. **Destek Hizmetleri Dairesi Başkanlığı ve Bölgelerde yemek verilen alanlar her tetkikte hijyen ve sanitasyon açısından tetkik edilmeli**)

Proseslerin işletilmesi, ürün ve hizmetlerin uygunluğunun elde edilmesi için gerekli altyapının, tayin edilmesi, temin edilmesi ve sürekliliğinin sağlanması sonucuna/sonuçlarına ulaşabilme yeteneğini etkileyen, iç ve dış hususların belirlenmesi. İç ve dış hususlarla ilgili bilginin izlenmesi ve gözden geçirilmesi.

- 1- Hizmet sunumu için gereken altyapı (Kurumsal Konsept) tanımlanmış mı?
- 2- Birimde hizmetin sunulması için gerekli alt yapı sağlanmış mı?
- 3- Hizmetin sunumu için gerekli makine, ekipman ve donanımlar nasıl temin ediliyor?
- 4- Hizmetin sürekliliği için bakım ve onarımlar nasıl yapılıyor?
- 5- Bakım onarım ile ilgili kayıtlar dokümanite edilmiş bilgi olarak tutuluyor mu?



TKGM KURUMSAL
KİMLİK KILAVUZU.pdf

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Kurumsal Kimlik Klavuzu

Uygun	☐	Küçük Uygunsuzluk	☐	İyileştirme Önerisi	☐	DİF No:
-------	--------------------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------

7.1.4 Proseslerin işletimi için ortam

Proseslerin işletilmesi ile ürün ve hizmetlerin uygunluğunu sağlamak için gerekli ortamın tayin edilmesi, temin edilmesi ve sürekliliğinin sağlanması (Bu maddeye **her birimde** belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)

- 1- Birim alanları Kurumsal Konsept kapsamında düzenlenmiş mi?
- 2- Hizmet alanları, arşiv, sosyal alanlar vb. Kurumun genelge, talimat vb. direktiflerinin gereklerini sağlıyor mu?
- 3- Birimde, İSG kanun ve yönetmelikleri kapsamında riskler değerlendirilerek, acil durum planları, çalışanların sağlık gözetimi yapılmış mı?
- 4- Çalışanlara temel isg eğitimi verilmiş mi?
- 5- Çalışanlar için yeterli ve uygun (ergonomik, psikososyal, fiziksel risklerden arınmış) çalışma alanları sağlanmış mı?
- 6- Çalışanların memnuniyeti ölçülüyor mu? Değerlendiriliyor mu?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Arşiv Genelgesi, 6331 sayılı İSG Kanun ve yönetmelikleri...

Uygun	☐	Küçük Uygunsuzluk	☐	İyileştirme Önerisi	☐	DİF No:
-------	--------------------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------

7.1.5 İzleme ve ölçme kaynakları

Ürün ve hizmetlerin şartlara uygunluğunu doğrulamak amacıyla izleme ve ölçme kullanıldığında kuruluşun, geçerli ve güvenilir sonuçları güvence altına almak için ihtiyaç duyulan kaynakları tayin ve temin etmesi

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:9/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

İzleme ve ölçüm kaynaklarının amaca uygunluğunun kanıtı olarak uygun dokümente edilmiş bilginin muhafaza edilmesi

Ölçüm izlenebilirliği; Ölçüm izlenebilirliği bir gereklilik veya kuruluş tarafından ölçüm sonuçlarının geçerliliği açısından uygunluk sağlamanın önemli bir parçası olarak değerlendirildiğinde, ölçüm teçhizatı: Belirli aralıklarda veya kullanımdan önce, uluslararası veya ulusal ölçüm standartlarına izlenebilir ölçüm standartları ile kalibre edilmeli veya doğrulanmalı ya da her ikisi birden yapılmalı; böyle bir standard bulunmadığında, kalibrasyon veya doğrulama için esas alınan hususlar dokümente edilmiş bilgi şeklinde muhafaza edilmeli, durumlarını tayin etmek için tanımlanmalı, kalibrasyon durumunu ve sonraki ölçüm sonuçlarını geçersiz kılacak ayarlama, hasar veya bozulmadan korunmalı

Ölçüm teçhizatının istenen amaç için elverişsiz olduğu tespit edildiğinde kuruluş, önceki ölçüm sonuçlarının geçerliliğinin olumsuz şekilde etkilenip etkilenmediğini belirlemeli ve gerekli uygun faaliyetleri gerçekleştirmeli *(Bu maddeye ölçüm yapılan her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)*

- 1- Birimde ölçme ve kontrol amaçlı kullanılan cihazlar var?
- 2- Bunların kontrolü, doğrulanması, kalibrasyonları ve bakım onarımları ile ilgili dokümanlar var mı?
- 3- Kalibrasyon ve ilgili işlemlere ait kayıtlar muhafaza ediliyor mu?
- 4- Bir örnek görebilir miyiz?



Kalibrasyon İşleri
Hakkında.aspx

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Kalibrasyon Talimatı...

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

7.1.6 Kurumsal bilgi

Proseslerin işletilmesi, ürün ve hizmetlerinin uygunluğa erişmesi için ihtiyaç duyulan bilginin tayin edilmesi, bilginin sürdürülebilir ve gerekli ölçüde ulaşılabilir olması

(Bu maddeye her birimde belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)

- 1- Birimde, ürün ve hizmetlerinin uygunluğa erişmesi için ihtiyaç duyulan kurumsal bilginin iletimi nasıl / hangi yollarla sağlanmaktadır?
- 2- Uygulama birliğinin sağlanması açısından birimde kullanılan Proje, E-Hizmet vb. yazılımlar kullanılmakta mıdır?

Bak! KEK aynı madde açıklaması

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

*7.2 Yetkinlik

Kalite yönetim sisteminin performansını ve etkinliğini etkileyen kendi kontrolü altında çalışan kişi/kişilerin gerekli yetkinliğinin belirlenmesi, uygun eğitim, öğrenim veya tecrübeleri temelinde bu kişilerin yetkin olduğunun güvence altına alınması, uygulanabildiğinde, ihtiyaç duyulan yetkinliğin kazanılması için gerekli faaliyetleri yapmalı ve bu faaliyetlerin etkinliğinin değerlendirilmesi, dokümente edilmiş bilginin olması

(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)

- 1- Birim personeli yaptıkları işle ilgili yeterliliğe (eğitim, tecrübe vb) sahip mi?
- 2- Personelin yetkinliğinin artırılması için neler yapılmaktadır?
- 3- Personelin yetkinliğine yönelik hitmetiçi, oryantasyon, mesleki vb. eğitimlerin kayıtları nasıl tutulmaktadır?
- 4- Bir kayıt örneği görebilir miyiz?
- 5- KYS ile ilgili görevlendirilen (KKY, BKS, Tetkik Görevlisi) personel gerekli eğitimleri almış mıdır?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Kalite Koordinatörlüğü Yönergesi, Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği...

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:10/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

***7.3 Farkındalık**
Kontrolü altında çalışan kişilerin Kalite politikasının, ilgili kalite hedeflerinin, iyileştirilmiş performansın faydaları dahil, kendilerinin kalite yönetim sisteminin etkinliğine katkılarının, Kalite yönetim sistemi şartlarının yerine getirilmemesinin etkilerinin farkında olduğunun güvence altına alınması
(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)
1- Birim personelinin KYS farkındalığının artırılması için neler yapılıyor?
2- Personelin farkındalığına yönelik KYS, hizmetiçi, mesleki vb. eğitimlerine kim karar veriyor, eğitim nasıl veriliyor ve kayıtları nasıl tutuluyor?)
3- Birim personeline Kalite Politikası duyurulmuş mu?
4- Kalite Politikası, birimin kalite hedefleri biliniyor mu?
Bak! KEK aynı madde açıklaması, Stratejik Plan 2024-2028, Kalite Koordinatörlüğü Yönergesi

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

***7.4 İletişim**
Kalite yönetim sistemi ile ilgili gerekli olan iç ve dış iletişimlerin yönteminin belirlenmesi
(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)
1- Birimde, kurumda çalışanlar arasında iletişim nasıl sağlanmaktadır?
2- Hizmet sunumu ile ilgili iletişim nasıl (EBYS, Hizmet standardı, KAYSİS vb) sağlanmaktadır?
3- KYS ile ilgili yatay ve dikey iletişim sağlanıyor mu?
4- KYS ile ilgili birimde bilgilendirme yapılıyor mu?
Bak! KEK aynı madde açıklaması

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

7.5 Dokümanite edilmiş bilgi
7.5.1 Genel
Kalite yönetim sistemi; bu standardın gerektirdiği dokümanite edilmiş bilgiyi ve kalite yönetim sisteminin etkinliği için gerekli olduğu belirlenen dokümanite edilmiş bilgiyi içermesi
7.5.2 Oluşturma ve güncelleme
Dokümanite edilmiş bilgileri oluştururken ve güncellerken tanımlama ve açıklama, format ve ortam, uygunluk ve yeterlik için gözden geçirme ve onayın uygunluğunun güvence altına alınması
7.5.3 Dokümanite edilmiş bilginin kontrolü
Dokümanite edilmiş bilginin kontrolü için dağıtım, erişim, bulma ve kullanım, okunabilirliğinin korunması dâhil, depolama ve koruma, değişikliklerin kontrolü, muhafaza ve elden çıkarmanın ele alınması
Kalite yönetim sisteminin planlaması ve işletimi için gerekli olduğu belirlenen dış kaynaklı dokümanite edilmiş bilginin, uygun şekilde tanımlanması ve kontrol altında tutulması
Uygunluğun kanıtı olarak muhafaza edilen dokümanite edilmiş bilginin, istenmeyen değişikliklere karşı korunması *(Bu maddeye her birimde belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)*
1- Kalite Yönetim Sistemi ve hizmetin sunumu ve sürekliliğinin sağlanması için faydalanılan standart, yasal ve kurum mevzuatı, kys dokümanları vb. nelerdir ve bunların güncelliği nasıl takip ediliyor?
2- Birim çalışanları kendi alanlarındaki KYS dokümanlarını biliyor mu?
3- KYS dokümanlarına nasıl erişiliyor?

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:11/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

4- Çalışanlar, birim dokümanlarını (iş akış şemaları, talimat, form vb.) kullanıyor mu?

5- Birim tarafından hazırlanan dokümanlar varsa güncelliği takip ediliyor mu?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Doküman Hazırlama ve Kontrol Prosedürü...

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

8 Operasyon

***8.1 Operasyonel planlama ve kontrol

Ürün ve hizmetlerin sunulmasına ilişkin şartları karşılamak için ihtiyaç duyulan proseslerin planlanması, uygulanması ve kontrol edilmesi

Ürün ve hizmetler için şartların tayin edilmesi, Prosesler, Ürün ve hizmetlerin kabulü için kriterlerin oluşturulması, Ürün ve hizmet şartlarına uygunluğu sağlamak için ihtiyaç duyulan kaynakları tayin edilmesi, Kriterlere göre proseslere kontrol uygulanması, proseslerin planlanan şekilde yürütüldüğünden emin olmak ve ürün ve hizmetlerin şartlarına uygunluğunu göstermek için gerekli ölçüde, dokümante edilmiş bilginin tayin edilmesi, sürekliliğinin sağlanması ve muhafaza edilmesi

Planlı değişikliklerin kontrol edilmesi ve istenmeyen değişikliklerin sonuçlarının gözden geçirilmesi, olumsuz etkilerini azaltmak için gerektiğinde faaliyetlerin gerçekleştirilmesi

Dışarıya yaptırdığı proseslerin kontrol edildiğinin güvence altına alınması

(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)

1- Birimin Prosesi / Süreci (işleri, görevleri) belirlenmiş mi?

2- Proseslerin işletimi, uygunluğu ve başarısına yönelik dokümantasyonları (prosedür, talimat, hizmet standartları, form vb.) hazırlanmış mı?

3- Birim faaliyetlerinin / işlerinin kabul kriterleri ilgili uygulayıcılar tarafından biliniyor mu?

4- Planlanan faaliyetlerde değişiklik yapıldığında veya istenmeyen sonuçların önlenmesi için kontroller yapılmakta mı?

4- Herhangi bir uygunsuzluk olduğunda nasıl düzeltiliyor?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Hizmet Standartları, İş akış şemaları / talimatları

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

8.2 Ürün ve hizmetler için şartlar

8.2.1 Müşteri ile iletişim

Müşteri ile iletişimin; Ürün ve hizmetlerle ilgili bilgi sağlanmasını, değişiklikler dahil, taleplerin, sözleşmelerin veya siparişlerin ele alınmasını, müşteri şikayetleri dahil, ürün ve hizmetlerle ilgili müşterilerden geri bildirimler sağlanmasını, müşteri mülkiyetinin ele alınması veya kontrolünü, beklenmedik durumlar için özel şartların belirlenmesini içermesi **(Bu maddeye her birimde belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)**

1- Vatandaş /Müşteri talepleri /başvuruları nasıl alınmaktadır?

2- Başvurunun / talebin yerine getirilmesi, verilen hizmetin değerlendirilmesi /müşteri memnuniyeti nasıl ölçülmekte ve değerlendirilmelidir?

3- Müşteri / vatandaş hizmet taleplerinin nasıl ve hangi yol ile alınacağı duyurulmuş mu?

4- Müşteri / vatandaş hizmet talebinin süreci hakkında bilgilendiriliyor mu nasıl?

5- Müşteri geri beslemeleri, önerileri alınmakta mı?

6- Müşteri şikayetleri, talepleri değerlendirilmekte mi?

Bak! KEK aynı madde açıklaması

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:12/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
8.2.2 Ürün ve hizmetler için şartların tayin edilmesi Müşteriye sunulacak ürün ve hizmetler için şartlar tayin edilirken, uygulanabilir birincil ve ikincil mevzuat şartları, kuruluşun gerekli gördüğü şartlar, kuruluşun sunduğu ürün ve hizmetlerle ilgili taahhütlerini karşılayabileceğinin güvence altına alınması <i>(Bu maddeye her birimde belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)</i> <i>1- Birim Çalışanları; Vatandaşa /Müşteriye sundukları hizmetin/ürünün tabi olduğu yasal ve kurumsal mevzuatı biliyorlar mı?</i> <i>2- Hizmet şartları/ standartları belirlenmiş mi? / biliniyor mu?</i> <i>3- Birim iş akış şemaları / talimatları biliniyor mu?</i>			

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
8.2.3 Ürün ve hizmetler için şartların gözden geçirilmesi Müşteriye sunulacak ürün ve hizmetler için şartları karşılayabilme yeteneğine sahip olduğunun güvence altına alınması, Müşteriye ürün ve hizmetleri sağlamayı taahhüt etmesinden önce; teslimat ve teslimat sonrası faaliyetlerle ilgili şartlar dahil, müşteri tarafından belirlenen şartlar, müşteri tarafından ifade edilmeyen ancak biliniyorsa, belirlenen veya amaçlanan kullanım için gerekli şartlar, kuruluş tarafından belirlenen şartlar, ürün ve hizmetlere uygulanabilir birincil ve ikincil mevzuat şartları, daha önce ifade edilenden farklı sözleşme veya sipariş şartları ilgili bir gözden geçirme yapılması, Daha önce tanımlanandan farklı sözleşme veya sipariş şartları ile ilgili hususların çözümlendiğinin güvence altına alınması, Uygulanabilir olduğunda gözden geçirme sonuçları ve ürün ve hizmetler için yeni şartlar ile ilgili dokümanite edilmiş bilginin muhafaza edilmesi <i>(Bu maddeye her birimde belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)</i> <i>1- Birimde, hizmetin sunumunda hangi otomasyon programları kullanılmakta?</i> <i>2- Yasal, kurumsal mevzuat ve KYS kapsamındaki değişiklikler nasıl takip edilmektedir?</i> <i>3- Hizmet Şartları gözden geçiriliyor mu değişiklik nasıl yapılıyor?</i> Bak! KEK aynı madde açıklaması			

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
8.2.4 Ürün ve hizmetler için şartların değişmesi Ürün ve hizmetler için şartların değişmesi durumunda, ilgili dokümanite edilmiş bilginin tadil edildiğini ve ilgili kişilerin bu değişen şartlardan haberdar edildiğinin güvence altına alınması <i>1- Birimin sunduğu hizmetin ve hizmete yönelik şartların yasal ve kurumsal mevzuat kapsamında değişmesi halinde; nasıl hayata geçirilmektedir?</i> <i>2- Hizmet Şartlarının değişmesi durumunda ilgili personel değişen bilgiden haberdar edilmekte mi?</i> <i>3- Değişiklik yapıldığında birim çalışanları ve ilgililer nasıl bilgilendirilmektedir?</i> Bak! KEK aynı madde açıklaması			

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
***8.3 Ürün ve hizmetlerin tasarımı ve geliştirilmesi 8.3.1 Genel 8.3.2 Tasarım ve geliştirmenin planlanması			

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:13/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

- 8.3.3 Tasarım ve geliştirme girdileri**
8.3.4 Tasarım ve geliştirme kontrolleri
8.3.5 Tasarım ve geliştirme çıktıları
8.3.6 Tasarım ve geliştirme değişiklikleri

UYGULANMAYAN MADDE

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

8.4 Dışarıdan tedarik edilen proses, ürün ve hizmetlerin kontrolü

8.4.1 Genel

Dış tedarikçilerden gelen ürün ve hizmetlerin, kuruluşun kendi ürün ve hizmetleri ile birleştirilmesi amaçlandığında; Ürün ve hizmetler, kuruluş adına dış tedarikçiler tarafından doğrudan müşteri/müşterilere tedarik edildiğinde; Kuruluşun kararı ile bir proses veya prosesin bir bölümü, dış tedarikçi tarafından tedarik edildiğinde ürün ve hizmetlere uygulanacak kontrollerin tayin edilmesi

Dış tedarikçileri değerlendirmek, seçmek, performanslarını izlemek ve yeniden değerlendirmek için kriterlerin tayin edilmesi ve uygulanması, değerlendirme sonucunda ihtiyaç duyulan faaliyetlerle ilgili dokümanite edilmiş bilgilerin muhafaza edilmesi *(Bu maddeye her birimde belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)*

- 1- Birim tarafından dışardan tedarik edilen ürün ve hizmet var mı?
2- Ürün ve hizmetin temini ve uygunluğuna yönelik kontroller nasıl yapılmakta?
3- Ürün ve hizmet sağlayanlar hangi kıstaslara göre değerlendirilmekte?
4- İlgili dokümanlar muhafaza edilmekte midir?
5- Dışardan tedarik edilecekler ürünler/hizmetler yıllık planlanmakta mı?
6- Dış tedarikçilerle ilgili şartlar oluşturulmakta mı?



PR.06 UYGUN
OLMAYAN MALZEME

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Uygun Olmayan Malzeme ve Hizmetin Kontrolü Prosedürü

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

8.4.2 Kontrolün tipi ve boyutu

Dışarıdan tedarik edilen proseslerin kuruluşun kalite yönetim sisteminin kontrolünde olduğunun güvence altına alınması, bir dış tedarikçiye ve elde edilen çıktıları uygulamayı amaçladığı kontrollerin tanımlanması, dışarıdan tedarik edilen proses, ürün ve hizmetlerin, kuruluşun; müşteri ve uygulanabilir birincil ve ikincil mevzuat şartlarını düzenli olarak karşılama yeteneği üzerindeki potansiyel etkisi ve dış tedarikçiler tarafından uygulanan kontrollerin etkinliğinin değerlendirmesi, dışarıdan tedarik edilen proses, ürün ve hizmetlerin şartları karşıladığını güvence altına almak için ihtiyaç duyulan doğrulamayı veya diğer faaliyetlerin tayin edilmesi

(Bu maddeye her birimde belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)

- 1- Var ise; birim tarafından dışardan tedarik edilen ürün ve hizmetin uygunluğuna yönelik yeterlilik şartları nasıl belirlenmektedir?
2- Dışardan tedarik edilen ürüne / hizmete kontroller uygulanmakta mı?
3- Dışardan tedarik edilen ürüne / hizmete kontroller kim tarafından, neye göre yapılmaktadır?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Uygun Olmayan Malzeme ve Hizmetin Kontrolü Prosedürü

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:14/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

8.4.3 Dış tedarikçi için bilgi

Tedarik edilecek, proses, ürün ve hizmetler, yöntemler, prosesler ve teçhizat, ürün ve hizmetlerin serbest bırakılmasının onaylanması, kişilerin her türlü gerekli vasıf dahil yetkinliği, dış tedarikçilerin kuruluş ile etkileşimleri, dış tedarikçilerin performansına kuruluş tarafından uygulanacak kontrol ve izleme, kuruluş veya müşterisinin dış tedarikçinin tesislerinde yapmayı amaçladığı doğrulama veya geçerli kılma faaliyetleri ilgili şartlarının dış tedarikçilere bildirilmesi

1- Var ise; birim tarafından dışardan tedarik edilen ürün ve hizmete yönelik bilgi kim tarafından hazırlanmakta ve tedarikçi ile nasıl paylaşılmaktadır?

2- Ürün ve hizmetin temini ve uygunluğuna yönelik kontroller nasıl yapılmakta? İlgili dokümanlar muhafaza edilmekte midir?)

3- Tedarik edilecek ürün / hizmetin şartları / şartnameleri nasıl hazırlanmaktadır?

4- Tedarik edilecek ürün / hizmetin son kontrollerde sorun çıkması halinde ne yapılmaktadır?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Uygun Olmayan Malzeme ve Hizmetin Kontrolü Prosedürü

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

8.5 Üretim ve hizmetin sunumu

***8.5.1 Üretim ve hizmet sunumunun kontrolü

Üretimin ve hizmetin sunumunun kontrollü şartlarda yürütülmesi

Üretilen ürünlerin, sunulacak hizmetlerin veya gerçekleştirilecek faaliyetlerin karakteristikleri, erişilmesi amaçlanan sonuçların dokümanite edilmiş bilgilerini, uygun izleme ve ölçme kaynaklarının varlığı ve kullanımını, proses veya çıktıların kontrolü için kriterler ile ürün ve hizmetler için kabul kriterlerinin karşılandığının uygun aşamalarda doğrulanması için izleme ve ölçme faaliyetlerinin uygulanmasını, proseslerin işletimi için uygun altyapı ve ortamın kullanımını, her türlü gerekli vasıf dahil yetkin kişilerin görevlendirilmesini, elde edilen çıktıların sonraki izleme veya ölçümle doğrulanmadığı durumda, üretim ve hizmetin sunumu için proseslerin planlanan sonuçlara erişme yeteneğinin, geçerli kılınması ve periyodik olarak geçerli kılma faaliyetinin tekrarlanması, insan hatalarını önlemek için faaliyetlerin gerçekleşmesini, ürünün serbest bırakılması, teslimatı ve teslimat sonrası faaliyetlerin uygulanmasını kapsamlı

1- Birim çalışanları, proses(süreç)lerinin işletimini kontrollü şartlar altında gerçekleştirmekte midir?

2- Uygun altyapı; (yetkin kişilerin görevlendirilmesi, uygun çalışma ortamının sağlanması ile ürün ve hizmet uygunluğu) sağlanmakta mıdır?

3- Birimde hataları önlemek için hangi uygulamalar, otomasyon programları kullanılmaktadır?

4- Birimde gerekli hizmetin sunumu için yeterli personel var mı?

5- Birim işlerinde kontrol faaliyetleri belirlenmiş mi? Kontrol ediliyor mu?

Bak! KEK aynı madde açıklaması

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

8.5.2 Tanımlama ve izlenebilirlik

Ürün ve hizmetlerin uygunluğunu güvence altına almak amacıyla kuruluş, gerektiğinde çıktıları tanımlamak için uygun yöntemlerin kullanılması

Kuruluşun, çıktının durumunu, üretim ve hizmetin sunumu boyunca izleme ve ölçme şartları açısından tanımlanması

İzlenebilirlik bir şart olduğunda kuruluş, çıktılarına ait benzersiz kodu kontrol etmeli ve izlenebilirliği sağlamak için gerekli olan dokümanite edilmiş bilginin muhafaza edilmesi

(Bu maddeye her birimde belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:15/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

- 1- Birim proses / süreç(ler)i çıktı/ürün/hizmet tanımlı mıdır?
2- Ürün çıktısı ve hizmet sunumu izlenip/kontrol ediliyor mu?
3- Kayıtları (doküman) tutuluyor mu? Kayıtlar, geriye doğru izlenebiliyor mu? Nasıl?
4- Herhangi bir talep, başvurudan-sonuçlanmasına kadar geriye doğru izlenebiliyor mu?

Bak! KEK aynı madde açıklaması

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

8.5.3 Müşteri veya dış tedarikçiye ait mülkiyet

Kuruluşun, kendi denetiminde olduğu veya kendisi tarafından kullanıldığı sürece, müşteri veya dış tedarikçiye ait mülkiyete itina göstermesi

Kullanım için veya kendi ürünü ve hizmetiyle birleştirilecek müşteri veya dış tedarikçiye ait mülkün tanımlanması, doğrulanması, korunması ve güvenliğinin sağlanması

Bir müşteri veya dış tedarikçiye ait mülk kaybolur, zarar görür veya bir şekilde kullanım için uygun olmadığı tespit edilirse kuruluş, bu durumu müşteriye veya dış tedarikçiye rapor etmeli ve ne olduğu ile ilgili dokümanite edilmiş bilginin muhafaza edilmesi

(Bu maddeye her birimde belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)

- 1- Biriminizde müşterilerin / dış tedarikçilerin mülkiyeti (malzeme, bileşen, alet ve teçhizat, tesis, fikri mülkiyet ve kişisel bilgiler) var mı?
2- Birimde müşteri / vatandaş, tedarikçi vb. ait bilgi, belge, malzeme, mekan (kiralık yer, araç vb.) var ise nasıl korunmaktadır?
3- Herhangi bir durumda ilgisi ile nasıl iletişim sağlanmaktadır?

Bak! KEK aynı madde açıklaması

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

8.5.4 Muhafaza

Üretim veya hizmet sunumu esnasındaki çıktıların, şartlara uygunluğunu güvence altına almak için gerekli olduğu derecede muhafaza edilmesi

(Bu maddeye her birimde belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)

- 1- Birimde proses çıktılarına (müşteri / vatandaş ve yapılan işlere) ait bilgi, belge vb. dokümanlar nerde ve nasıl muhafaza ediliyor?
2- Arşiv alanı yeterli mi?
3- Birim arşivinin fiziki şartları uygun mu?
4- Arşivde adresleme sistemi mevcut mu?
5- Arşiv Giriş Çıkış Kayıt Defteri tutuluyor mu?
6- Arşiv güvenliği (Yangın, hırsızlık, su baskını, ilaçlama vb güvenliği) sağlanıyor mu?
7- Amacına uygun yeterince yangın tüpü var mı? Periyodik kontrolleri yaptırılmış mı?
8- Nemölçer / Sıcaklık ölçer var mı? Kayıtları tutuluyor mu?
9- Birimde depo var mı? Düzenli mi?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Arşiv Genelgesi...

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:16/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

8.5.5 Teslimat sonrası faaliyetler

Ürün ve hizmetlerle ilgili teslimat sonrası faaliyetler için şartların karşılanması

Gerekli teslimat sonrası faaliyetleri tayin ederken, birincil ve ikincil mevzuat şartlarını, ürün ve hizmetler ile ilgili istenmeyen potansiyel sonuçları, ürün ve hizmetlerin yapısı, kullanımı ve amaçlanan ömrünü, müşteri şartlarını, müşteri geri bildirimlerinin dikkate alınması

UYGULANMAYAN MADDE

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

8.5.6 Değişikliklerin kontrolü

Şartlara uygunluğu sürdürmeyi güvence altına almak amacıyla üretim ve hizmet sunumu için değişikliklerin gerekli derecede gözden geçirilmesi ve kontrol edilmesi ve dokümanite edilmiş bilginin muhafaza edilmesi

(Bu maddeye **her birimde** belgelendirme boyunca en az bir kere bakılması zorunludur)

1- Birim hizmet ve ürünleri ile ilgili değişiklikler olduğunda uygunluğun sürekliliği nasıl sağlanıyor?

2- Yasal ve kurumsal mevzuattaki değişikliklerden birim çalışanları nasıl haberdar ediliyor?

3- Ürün ve hizmetin uygunluğunun kontrolü kim(ler) tarafından sağlanıyor?)

4- Hizmet sunumunda değişiklik ihtiyaçları gözden geçiriliyor mu?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Doküman Hazırlama ve Kontrol Prosedürü

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

***8.6 Ürünlerin ve hizmetlerin piyasaya sunumu

Uygun aşamalarda ürün ve hizmetin şartları karşıladığını doğrulamak için planlı düzenlemelerin uygulanması, ürün ve hizmetlerin müşteriye sunumu planlı düzenlemeler istenilen düzeyde tamamlanmadan gerçekleşmemesi
Ürün ve hizmetin piyasaya sunumu ile ilgili dokümanite edilmiş bilginin muhafaza edilmesi, dokümanite edilmiş bilgi kabul kriterlerine göre uygunluğun kanıtı, piyasaya sunumu onaylayan kişi/kişiler için izlenebilirliği içermesi

1- Birim proses /Süreç(ler)inin çıktıları (hizmet ve ürünleri) piyasaya (müşteri / vatandaşa) sunulmadan önce hangi kontrollerden geçiyor? Uygunluğuna kim karar veriyor? Bununla ilgili kabul kriterinin kanıtı olarak birimde hangi programlar, sistemler, dokümanlar kullanılıyor?)

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Uygun Olmayan Malzeme ve Hizmetin Kontrolü Prosedürü

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

***8.7 Uygun olmayan çıktının kontrolü

Şartlara uymayan çıktıların istenmeyen kullanımı veya teslimatını önlemek amacıyla tanımlanmasını ve kontrol edilmesinin güvence altına alınması

Uygunsuzluğun yapısı ve uygunsuzluğun ürün ve hizmetlerin uygunluğu üzerindeki etkisini esas alarak gerekli faaliyetlerin gerçekleştirilmesi, ürünün teslimatı sonrasında, hizmetin ise sunumu sırasında veya sonrasında tespit edilen uygun olmayan ürün ve hizmetlere de uygulanması

Uygun olmayan çıktının düzeltilmesi, ayrılması, karantinaya alınması, geri çağırılması veya ürün ve hizmet sunumunun askıya alınması, müşterinin bilgilendirilmesi, şartlı kabulü için yetkilendirme elde edilmesi, uygun olmayan çıktılar düzeltildiğinde, şartlara uygunluğun doğrulanması ile ele alınması. Uygunsuzluğu, yapılan faaliyetleri, herhangi bir şartlı kabulü, uygunsuzlukla ilgili işleme karar veren yetkiyi tanımlayan dokümanite edilmiş bilginin muhafaza edilmesi

1- Birim Proses / Süreç(ler)inin çıktıları (hizmet ve ürünleri) eksik, hatalı veya yanlış olduğunda nasıl bir yol

İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU

izlenmektedir? Kimler tarafından neler yapılmaktadır?

2- Faaliyetler gerçekleştirilirken personel tarafından bir hata yapılırsa nasıl düzeltilmektedir?

3- Birimde düzeltici faaliyet için belirlenmiş birisi var mıdır?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, Uygun Olmayan Malzeme ve Hizmetin Kontrolü Prosedürü,



PR.07 DÜZELTİCİ VE
İYİLEŞTİRİCİ FAALİYET

Düzeltilici ve İyileştirici Faaliyet Prosedürü

Uygun	☐	Küçük Uygunsuzluk	☐	İyileştirme Önerisi	☐	DİF No:
-------	--------------------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------

***9 Performans değerlendirme**

***9.1 İzleme, ölçme, analiz ve değerlendirme**

Kuruluşun, neyin izlenmesi ve ölçülmesi gerektiğini, geçerli sonuçları güvence altına almak amacıyla ihtiyaç duyulan izleme, ölçme, analiz ve değerlendirme yöntemlerini, izleme ve ölçmenin ne zaman gerçekleştirilmesi gerektiğini, izleme ve ölçme sonuçlarının ne zaman analiz edilmesi ve değerlendirilmesi gerektiğini belirlemesi, yönetim sisteminin performansını ve etkinliğinin değerlendirilmesi ve sonuçların kanıtı olarak, uygun dokümanite edilmiş bilginin muhafaza edilmesi.

Müşteri memnuniyeti; ihtiyaç ve beklentilerinin ne ölçüde karşılandığına dair müşteri algılarının izlenmesi ve bu bilginin elde edilmesi, izlenmesi ve gözden geçirilmesi için yöntemlerin belirlenmesi.

Analiz ve değerlendirme; izleme ve ölçmeden gelen uygun veri ve bilginin analiz edilmesi ve değerlendirilmesi.

(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)

1- Birimde proses / süreç çıktıları (birimin işleri / görevleri) nasıl izlenip değerlendiriliyor?

2- Dokümanite edilmiş bilgi olarak muhafaza ediliyor mu?

3- Müşteri algısı dahil elde edilen veriler nasıl değerlendiriliyor?

4- Birimde nelerin izleneceği ve ölçüleceği belirlenmiş mi?

5- Müşteri memnuniyeti izleniyor mu?

6- İzlemeler raporlanmakta mı? Ölçme yöntemleri belirli mi?

7- Müşteri şikayetleri / önerileri için geri dönüş ve bilgi paylaşımı yapılıyor mu?

Bak! KEK aynı madde açıklaması

Uygun	☐	Küçük Uygunsuzluk	☐	İyileştirme Önerisi	☐	DİF No:
-------	--------------------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------

***9.2 İç tetkik**

Kalite yönetim sistemi ve bu standardın şartlarına etkili bir şekilde uygulanıp uygulanmadığı ve sürekliliğinin sağlanıp sağlanmadığı ilgili durumunu belirlemek için planlı aralıklarla iç tetkiklerin yapılması. Kuruluşun, sıklık, yöntemler, sorumluluklar, planlama şartları ve raporlama dahil, ilgili proseslerin önemi, kuruluşu etkileyen değişiklikler ve önceki tetkik sonuçları değerlendirilerek, bir tetkik programı/programları planlaması, oluşturması ve sürekliliğini sağlaması, her bir tetkik için tetkik kriterleri ve kapsam belirlemesi, tetkik prosesinin objektifliği ve tarafsızlığını güvence altına almak için tetkikçileri seçmeli ve tetkikleri yapması, tetkik sonuçlarının ilgili yönetime rapor edilmesini güvence altına alması, herhangi bir gecikmeye mahal vermeden uygun düzeltmeler ve düzeltici faaliyetler gerçekleştirmesi, tetkik programının uygulandığının ve tetkik sonuçlarının kanıtı olarak dokümanite edilmiş bilgiyi muhafaza etmesi.

(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)

1- Birimde iç tetkik gerçekleştirilmiş mi?

2- Tetkik sonucu bir rapor olarak düzenlenmiş mi?

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:18/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

- 3- Varsa uygunsuzluklar, düzeltilmiş mi?
4- Varsa iyileştirici faaliyetler, gerçekleştirilmiş mi?)
5- İç tetkikçiler, ISO 9001 KYS Temel Eğitimi ve ISO 19011 İç Tetkik Eğitimi almış mı?
6- İç tetkik bulguları, nasıl değerlendiriliyor?

Bak! KEK aynı madde açıklaması, İç Tetkik Prosedürü, Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Prosedürü



PR.05 İÇ TETKİK
PROSEDÜRÜ.REV.5.1

Uygun	☐	Küçük Uygunsuzluk	☐	İyileştirme Önerisi	☐	DİF No:
-------	--------------------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------

***9.3 Yönetimin gözden geçirmesi**

Üst yönetimin, kuruluşun kalite yönetim sisteminin amacına uygunluğunun, yeterliğinin, etkinliğinin ve kuruluşun stratejik yönü ile uyumluluğunun devamlılığını güvence altına almak için yönetim sistemini planlı aralıklarla gözden geçirmesi.

Yönetimin gözden geçirmesi girdileri;

Önceki yönetim gözden geçirmelerinde karar alınan faaliyetlerin durumu, iç ve dış hususlardaki değişiklikler, müşteri memnuniyeti ve ilgili taraflardan gelen geri bildirimler, kalite hedeflerine erişme derecesi, proses performansı ile ürün ve hizmetlerin uygunluğu, uygunsuzluklar ve düzeltici faaliyetler, izleme ve ölçme sonuçları, tetkik sonuçları, dış tedarikçilerin performansı, kaynakların yeterliği, risk ve fırsatların belirlenmesi için gerçekleştirilen faaliyetlerin etkinliği, iyileştirme için fırsatlar.

Yönetimin gözden geçirmesi çıktıları;

İyileştirme için fırsatlar, kalite yönetim sistemi ile ilgili her türlü değişiklik ihtiyacı, ihtiyaç duyulan kaynaklar. Yönetimin gözden geçirmesi sonuçlarının kanıtı olarak dokümanite edilmiş bilginin muhafaza edilmesi.

(Bu madde, Koordinatörlük Tetkiklerinde Başkanlık ve Bölge Müdürlükleri için tetkik edilecektir)

- 1- Birimde YGG toplantısı yapılmış mı?
2- YGG toplantısı kararları ilgili birimlere (gereği için bağlı birimlere, bilgi için Kalite Koordinatörlüğü) gönderilmiş mi?
3- YGG Toplantısı sonucunda, YGG Prosedürü doğrultusunda; girdileri ve çıktıları içeren bir doküman olarak dokümanite edilmiş midir?



PR.04 YGG
PROSEDÜRÜ REV.3.1

Bak! KEK aynı madde açıklaması, YGG Prosedürü

Uygun	☐	Küçük Uygunsuzluk	☐	İyileştirme Önerisi	☐	DİF No:
-------	--------------------------	-------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------

***10 İyileştirme**

***10.1 Genel**

İyileştirme için fırsatların tayin edilmesi ve seçilmesi, müşteri şartlarını karşılamak ve müşteri memnuniyetini arttırmak için gerekli tüm faaliyetlerin uygulanması

(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)

- 1- Birimde müşteri şartlarını karşılamak ve müşteri memnuniyetini arttırmak için yasal ve kurumsal mevzuat, KYS şartları uygulanmakta mıdır?

Bak! KEK aynı madde açıklaması

 Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:19/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

***10.2 Uygunsuzluk ve düzeltici faaliyet**
Bir uygunsuzluk oluştuğunda; uygunsuzluğu kontrol altına almak ve düzeltmek için faaliyet yapılması, sonuçlarla ilgili gerekenlerin yapılması, uygunsuzluğun tekrar veya başka bir yerde oluşmaması için nedenlerini ortadan kaldırmak amacıyla gerek duyulan faaliyetin gözden geçirilmesi ve analizi, uygunsuzluğun sebeplerinin tespiti, benzer uygunsuzlukların veya ortaya çıkma potansiyelinin olup olmadığının tespitinin dikkate alınarak değerlendirilmesi, ihtiyaç duyulan her türlü faaliyetin gerçekleştirilmesi, gerçekleştirilen düzeltici faaliyetlerin etkinliğinin gözden geçirilmesi, gerektiğinde, planlama esnasında tespit edilen risk ve fırsatların güncellenmesi. Düzeltici faaliyetin, karşılaşılan uygunsuzluğun etkisine uygun olması. Uygunsuzlukların yapısı ve sonrasında gerçekleştirilen her türlü faaliyet ve düzeltici faaliyetlerin sonuçlarının dokümanite edilmiş bilgi olarak muhafaza edilmesi **(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)**
(Koordinatörlük ve Dış Tetkiklerde tespit edilen uygunsuzluklar, ilgili birimleri tarafından giderilir, sonuçları Kalite Koordinatörlüğüne gönderilir. Başkanlık/Bölge içtetkikleri ve diğer sebeplerle (denetimler, şikayetler, öneriler vb) tespit edilen uygunsuzluklar, ilgili Başkanlık ve Bölge Müdürlüğü tarafından giderilir ve sonuçları dokümanite edilmiş bilgi olarak muhafaza edilir.)
1- Birimde daha önce tespit edilen uygunsuzluk varsa, düzeltilmiş mi?
2- Düzeltici ve iyileştirici faaliyetlerin sonuçları dokümanite edilmiş bilgi olarak muhafaza edilmekte midir?
3- Ortaya çıkan uygunsuzlukların, tekrarlanmaması ve benzerlerinin ortaya çıkmaması için risk ve fırsatlar gözden geçiriliyor mu?
Bak! KEK aynı madde açıklaması

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	DİF No:
--------------------------------	--	--	---------

***10.3 Sürekli iyileştirme**
Kalite yönetim sisteminin uygunluğunun, yeterliğinin ve etkinliğinin sürekli iyileştirilmesi. Sürekli iyileştirmenin bir parçası olarak ele alınacak ihtiyaç veya fırsatların olup olmadığını tespit etmek için analiz ve değerlendirmenin sonuçları ile yönetimin gözden geçirmesinin çıktılarının dikkate alınması.
(Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur)
Tetkik edilen birim, sorumluluğu ve inisiyatifi oranında sürekli iyileştirmenin muhatabıdır.
1- Kalite yönetim sisteminin uygunluğunun, yeterliğinin ve etkinliğinin sürekli iyileştirilmesi doğrultusunda;
- YGG Toplantı kararları,
- Teftiş ve İç Denetim sonuçları
- Müşteri Memnuniyeti sonuçları,
- Alo 181 verileri,
- Öneri Sistemi, dilek ve şikayetler,
- Yasal / kurumsal mevzuat,
- KYS şartları,
- Varsa başkaca analiz ve değerlendirmeler,
Birim proses/ süreç (iş/görev)lerinin, çalışma ortamının ve koşullarının, daha iyi hizmet sunma imkanlarının vb, sürekli iyileştirilmesinde kullanılıyor mu?
Bak! KEK aynı madde açıklaması

Uygun ☐	Küçük Uygunsuzluk ☐	İyileştirme Önerisi ☐	**DİF No:
--------------------------------	--	--	-----------

	TKGM KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ	Doküman Kodu: 23285165.FR.15
		Yürürlük Tarihi: 02.11.2009
		Rev. No / Tarihi: 07/12.03.2025
		Sayfa No:20/22
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ FORMU		

* ile işaretli olan maddelere her tetkikte bakılması zorunludur.

Uygulanmayan maddeleri(varsa) gerekçeleri ile belirtiniz. (Kurumumuzda Kalite yönetim sistemi kapsamında uygulanabilir olmayan şartlar ve gerekçeleri aşağıda belirtilmiştir.

8.3. Ürün ve Hizmetlerin Tasarımı ve Geliştirilmesi: Genel Müdürlüğümüz merkez ve taşra teşkilatında gerçekleştirilen hizmetler mevzuata uygun olarak yürütülmesi zorunluluğu bulunduğundan bu madde ve alt maddeleri kapsam dışı tutulmuştur.

8.5.1. Üretim ve Hizmet Sunumunun Kontrolü: Bu maddesinin (f) ve(h) fıkraları kapsam dışı tutulmuştur.

8.5.1.(f) Üretim ve hizmetin sunumu için proseslerin planlanan sonuçlara erişme yeteneğinin, sonuçtaki çıktılar daha sonra izlenemediği veya ölçülemediği durumda, geçerli kılınması ve periyodik olarak yeniden vasıflandırılması: Hizmet sunumuna ilişkin prosesler yasal mevzuat çerçevesinde gerçekleştirildiğinden bu madde kapsam dışı tutulmuştur.

8.5.1.(h) Ürünün piyasaya sürülmesi, teslimatı ve teslimat sonrası faaliyetlerin uygulanması: Kurumsal olarak hizmet sunumumuzun piyasaya sürülmesi, teslimatı ve teslimat sonrası faaliyetleri gibi görevimizin olmaması nedeniyle bu madde kapsam dışı tutulmuştur.

8.5.5. Teslimat Sonrası Faaliyetler: Genel Müdürlüğümüz merkez ve taşra teşkilatında gerçekleştirilen hizmetler mevzuata uygun olarak yürütülmesi zorunluluğu bulunduğundan bu madde kapsam dışı tutulmuştur.)

****DİF No; Uygunsuzluk var ise ilgili maddenin altında belirtiniz.**

***** Tetkik heyetinde yer alan bu konularda uzman personel varsa ISO 9001 6.1.1, 8.1- 8.5.1- 8.6- 8.7 Standart Maddelerini incelemesi zorunludur. Birim ve Koordinatörlük İç tetkiklerimizde Tetkik Ekibinde, tetkik edilen birim çalışmaları hakkında bilgili birinin bulunması tercih edilmelidir.**