

ENTEGRE YÖNETİM SİSTEMLERİ İÇ DENETİM KILAVUZU

Rev.1 — ISO 19011:2026 (4. baskı) uyarlaması

Alan	İçerik
Doküman kodu	YS-KLV-01
Revizyon / Tarih	Rev.1 /
Revizyon gerekçesi	ISO 19011'in 2026 baskısına geçiş; ISO 10002 (şikâyet yönetimi) ve enerji-su verimliliği modüllerinin eklenmesi
Hazırlayan / Onaylayan	Yönetim Sistemleri Sorumlusu / Üst Yönetim

Kullanım notu: Bu doküman bir şablondur; ISO 19011:2026 metninin yerine geçmez. Yürürlüğe almadan önce standardın güncel nüshasıyla madde eşlemesi yapılmalıdır.

0. REV.1 DEĞİŞİKLİK ÖZETİ

ISO 19011'in dördüncü baskısı **27 Mayıs 2026**'da yayımlanmış ve 2018 baskısının yerini almıştır. Kılavuz niteliğinde (belgelendirilebilir olmayan) bir doküman olduğu için **geçiş süresi öngörülmemiştir**; yayım tarihi itibarıyla geçerlidir.

Revizyon bir yeniden yazım değil, **evrimsel bir güncellemedir**. Beş temel bölüm (kapsam, denetim ilkeleri, program yönetimi, denetimin yürütülmesi, denetçi yetkinliği) ve yedi ilke korunmuştur. Bu kılavuzda karşılığı olan değişiklikler:

#	Değişiklik	Bu kılavuzdaki karşılığı
1	Uzaktan ve hibrit denetim yöntemlerinin tüm denetim yaşam döngüsüne gömülmesi. 2018'de Ek A'da yan başlıktı; 2026'da yerinde/uzaktan/hibrit yöntemler eşit geçerlilikte seçenekler olarak ele alınıyor ve yöntem seçimi program tasarım kararı haline geliyor. Uzaktan denetim yöntemleri ve sanal lokasyonlar için yeni bir ek (A.16) getirildi.	§5.5 (yeni), §6.1, §6.4 (yeni), EK-D (yeni)
2	BİT (ICT) yetkinliğinin resmî denetçi yetkinlik kriteri haline gelmesi. Dijital denetim araçları, uzaktan kanıt toplamanın güvenilirliğini değerlendirme, siber güvenlik farkındalığı.	§8.1 satır 11-13 (yeni)
3	İklim değişikliğinin bağlam denetimine girmesi. ISO'nun 2024 iklim tadilatı gereği kuruluşun, iklim değişikliğinin ilgili bir husus olup olmadığını <i>değerlendirmiş</i> olması aranır. Bulgu değil, değerlendirmenin yapılmış ve kayıtlanmış olması beklenir.	§10.1 md. 4.1 (revize)
4	Risk temelli yaklaşımın somutlaştırılması. Yöntem seçimi riski, teknoloji güvenliği/erişilebilirliği riski, kilit denetçi kaybı, denetlenenin BİT altyapı yetersizliği açık örnekler olarak veriliyor.	§5.6 (yeni)
5	Tedarik zinciri ve dış tedarikçi denetimlerine ilişkin rehberliğin genişlemesi.	§10.2 satırları + EK-E
6	Bulgu kaydı ve raporlamada netlik. Uygunsuzluğun anlamlı düzeltici faaliyeti destekleyecek biçimde kayıtlanması.	§7 (güçlendirildi)
7	Yapay zekâ ve veri analitiğinin denetim planlama/örneklemede araç olarak tanınması (henüz ayrıntılı/kuralcı değil).	§9
8	Denetçi davranış tanımlarının sadeleşmesi. "Tenacious" (azimli) ve "acts with fortitude" (metanetli) ifadeleri " determined " (kararlı) tek terimiyle birleştirildi.	§8.4 (yeni)

Diğer standartlardaki eşzamanlı hareket (Temmuz 2026 itibarıyla):

Standart	Durum
ISO 14001	2026 baskısı 15 Nisan 2026'da yayımlandı; 36 aylık geçiş, 2015 sertifikaları en geç Nisan 2029'a kadar geçerli
ISO 9001	Revizyonun 2026 sonbaharında tamamlanması bekleniyor; hâlihazırda 2015 baskısı geçerli
ISO 45001	Revizyon 2027 için planlanıyor
ISO 10002	Yürürlükteki baskı 2018
ISO 50001	Yürürlükteki baskı 2018
ISO 46001	Yürürlükteki baskı 2019 ; revizyon çalışması sürüyor

Bu tablo denetim planı hazırlanmadan önce her yıl doğrulanmalıdır.

1. AMAÇ

Yönetim sistemlerinin (a) planlanan düzenlemelere, (b) ilgili standart şartlarına, (c) kuruluşun kendi belirlediği şartlara uygunluğunu ve (d) amaçlanan çıktıları üretme kapasitesini kanıta dayalı olarak doğrulamak; iyileştirme fırsatlarını sistematik biçimde ortaya çıkarmak.

2. KAPSAM

Birinci taraf (iç) ve ikinci taraf (tedarikçi) denetimleri kapsanır. Üçüncü taraf belgelendirme denetimleri ISO/IEC 17021-1 şartlarına tabidir; uzaktan denetim yöntemleri için ISO/IEC TS 17012:2024 tamamlayıcı referanstır.

Denetlenen sistemler (uyarlayınız):

Sistem	Standart	Durum
Kalite Yönetim Sistemi	ISO 9001:2015	☐ Belgeli ☐ Uyum
Müşteri memnuniyeti / şikâyet yönetimi	ISO 10002:2018	☐ Belgeli ☐ Uyum
Çevre Yönetim Sistemi	ISO 14001:2026	☐ Belgeli ☐ Geçiş sürecinde ☐ Uyum
Enerji Yönetim Sistemi	ISO 50001:2018	☐ Belgeli ☐ Uyum
Su Verimliliği Yönetim Sistemi	ISO 46001:2019	☐ Belgeli ☐ Uyum
İSG Yönetim Sistemi	ISO 45001:2018	☐ Belgeli ☐ Uyum
Gıda Güvenliği	ISO 22000:2018 / HACCP	☐ Belgeli ☐ Uyum
Bilgi Güvenliği	ISO/IEC 27001:2022	☐ Belgeli ☐ Uyum
Konaklama sürdürülebilirliği	ISO 21401 / GSTC	☐ Belgeli ☐ Uyum
Yapay zekâ yönetim sistemi	ISO/IEC 42001:2023	☐ Belgeli ☐ Uyum

3. TANIMLAR

- Denetim:** Denetim kriterlerinin karşılanma derecesini belirlemek üzere objektif kanıt elde etme ve bunu objektif olarak değerlendirmeye yönelik sistematik, bağımsız, dokümente edilmiş süreç.
- Denetim yöntemi:** Kanıtın toplanma biçimi — **yerinde**, **uzaktan** veya **hibrit**.
- Sanal lokasyon:** Fiziksel bir adres olmaksızın işin yürütüldüğü veya verinin bulunduğu ortam (bulut platformu, uzaktan çalışan ekip, merkezî rezervasyon sistemi).
- Dijital kanıt:** Elektronik ortamda oluşturulan/saklanan, bütünlüğü ve kaynağı doğrulanabilir olması gereken kanıt.
- Objektif kanıt / Bulgu / Denetim kriteri:** (Rev.0 ile aynı.)
- EnPI:** Enerji performans göstergesi. **Su yoğunluğu:** Birim çıktı başına su tüketimi (ör. m³/misafir-gece).

4. DENETİM İLKELERİ

Yedi ilke korunmuştur: **dürüstlük, adil sunum, mesleki özen, gizlilik, bağımsızlık, kanıta dayalılık, risk temelli yaklaşım.**

2026 baskısıyla birlikte iki ilkenin uygulama alanı genişler:

- Kanıt dayalılık** artık dijital kanıtın *bütünlüğünü* de kapsar: ekran paylaşımıyla görülen bir kayıt, kaynağı ve sürümü doğrulanmadıkça kanıt değildir.
- Mesleki özen**, yöntem seçiminin (yerinde/uzaktan) kanıt kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmeyi ve bu muhakemeyi kayıtlamayı içerir.

5. DENETİM PROGRAMININ YÖNETİMİ

5.1 Program hedefleri

Stratejik öncelikler, süreç riskleri, önceki bulgular, misafir şikâyet verisi (ISO 10002 çıktısı), kaynak tüketim sapmaları (enerji/su), tedarikçi performansı, yasal değişiklikler ve belgelendirme/geçiş takvimi dikkate alınır.

5.2 Risk temelli sıklık matrisi

Risk düzeyi	Kriter (örnek)	Sıklık
Yüksek	Gıda üretimi, İSG kritik faaliyet, kişisel veri işleyen süreç, yüksek enerji/su yoğunluklu tesisat, geçmişte majör uygunsuzluk	Yılda ≥ 2
Orta	Misafir hizmet süreçleri, satın alma, bakım, şikâyet yönetimi	Yılda 1
Düşük	Destek süreçleri, düşük etkili idari faaliyet	12-24 ayda 1

5.3 Yıllık denetim programı (şablon — yöntem sütunu Rev.1 ile eklendi)

No	Süreç / birim	Kriter (std. md.)	Risk	Yöntem	Yöntem gerekçesi	Ay	Baş denetçi	Durum
1				☐ Yerinde ☐ Uzaktan ☐ Hibrit				

ISO 19011:2026'nın en belirgin beklentisi budur: yöntem, denetim gününde alınan bir lojistik karar değil, programın kurulduğu aşamada verilen bir tasarım kararıdır ve gerekçesi kayıtlanır.

5.4 Yöntem seçim kriterleri (yeni)

Kriter	Yerinde lehine	Uzaktan lehine
Kanıt niteliği	Fiziksel gözlem gerektiren (mutfak hijyeni, saha İSG, tesisat, depo)	Kayıt/veri incelemesi (eğitim kayıtları, sözleşme, log, KPI verisi)
Risk düzeyi	Yüksek riskli süreç	Düşük-orta riskli, uygun süreç
Denetlenen olgunluğu	Yeni birim, ilk denetim, geçmiş majör uygunsuzluk	Kurumsallaşmış, dijital kayıt altyapısı güçlü birim
BİT altyapısı	İki tarafta da zayıf/kesintili	Güvenilir bağlantı, ekran paylaşımı, belge platformu erişimi
Kültürel/dilsel etken	Yüz yüze iletişim gerektiren görüşmeler	Standart, teknik doğrulamalar
Maliyet/erişim	—	Çok lokasyonlu yapı, uzak tesisler, seyahat kısıtı

Karma (hibrit) varsayılan model önerisi: doküman ve veri incelemesi uzaktan (D-7 ile D-1 arası) → saha gözlemi ve görüşmeler yerinde → kapanış toplantısı hibrit.

5.5 Sanal lokasyonların kapsama alınması (yeni)

Program kapsamı belirlenirken yalnızca fiziksel adresler değil, **sanal lokasyonlar** da listelenir: bulut tabanlı PMS/ERP, merkezî rezervasyon ve çağrı merkezi, uzaktan çalışan fonksiyonlar, dış barındırılan veri. Bu lokasyonlar denetim kapsamı dışında kalırsa gerekçesi kayıtlanır.

5.6 Denetim programı risk kaydı (yeni — 2026 baskısının açık örnekleri)

Risk	Etki	Kontrol
Yöntem seçiminin kanıt kalitesini düşürmesi	Yanlış "uygun" sonucu	§5.4 kriter tablosu, baş denetçi onayı
Dijital platform arızası / bağlantı kesintisi	Denetimin yarıda kalması	Yedek kanal, tarih revizyon protokolü
Dijital kanıtın bütünlüğünün doğrulanamaması	Bulgunun itiraza açık hale gelmesi	Ekran paylaşımında sistem içi navigasyon, meta veri kontrolü
Uzaktan erişimde bilgi güvenliği ihlali	Veri sızıntısı, KVKK riski	Kurumsal platform zorunluluğu, kayıt/ekran görüntüsü kuralları
Kilit denetçinin kaybı/ayrılması	Program aksaması	Yedek denetçi havuzu, çapraz yetkinlik
Denetlenenin BİT yetkinliği/altyapısı yetersizliği	Uzaktan denetimin başarısızlığı	Ön hazırlık testi (D-3), yönteme geri dönüş kararı
Denetçi bağımsızlığının zedelenmesi	Bulguların güvenilirliği	Görevlendirmede çakışma kontrolü

5.7 Program etkinliğinin izlenmesi

Göstergeler EK-C'dedir. **Kaçırma oranı** (dış denetimde çıkıp iç denetimde yakalanmayan bulgu oranı) programın gerçek etkinlik ölçüsüdür ve YGG'ye sunulur.

6. DENETİMİN YÜRÜTÜLMESİ

6.1 Süreç akışı

Aşama	Faaliyet	Çıktı	Süre
1. Başlatma	Ekip ataması, kapsam/kriter teyidi, yöntemin teyidi , fizibilite	Görevlendirme	D-15
2. Hazırlık	Doküman ve önceki bulgu incelemesi, örnekleme planı, soru listesi; uzaktan bileşen için platform/erişim testi	Denetim planı + soru listesi + teknik hazırlık kaydı	D-7 / D-3
3. Açılış	Kapsam, kullanılacak yöntemler , örnekleme sınırlılığı, gizlilik, kayıt alınıp alınmayacağı	Katılım kaydı	D
4. Kanıt toplama	Görüşme, gözlem, kayıt incelemesi, veri analizi, izleme	Denetçi notları	D
5. Bulgu oluşturma	Kanıt-kriter karşılaştırması, ekip mutabakatı	Bulgu formları	D
6. Kapanış	Bulguların sunumu, itiraz mekanizması	Katılım kaydı	D
7. Raporlama	Kullanılan yöntemlerin raporda beyanı	Denetim raporu	D+5
8. Takip	Kök neden, DÖF, etkinlik doğrulaması	Kapatma kaydı	D+30 / D+60

6.2 Kanıt toplama teknikleri

İleri izleme · Geri izleme · Dikey denetim · Yatay denetim · Veri analitiği (bkz. §9).

6.3 Örnekleme

Örnekleme büyüklüğü, seçim yöntemi ve gerekçesi planda belirtilir. Rapor, sonuçların örneklemeyle dayalı olduğunu ve tüm uygunsuzlukların tespitinin garanti edilemeyeceğini açıkça ifade eder.

6.4 Uzaktan/hibrit denetim yürütme kuralları (yeni)

Öncesinde:

- Platform, erişim yetkileri ve belge paylaşım yöntemi D-3'te test edilir; test kaydı tutulur.
- Zaman dilimi farkı, dil desteği ve oturum süresi (öneri: 90 dk'yı aşan bloklar bölünür) planlanır.
- Kayıt (video/ses) alınacaksa açık rıza alınır ve saklama süresi belirlenir.

Sırasında:

- Belgeler **kaynak sistem içinde canlı olarak** görüntülenir; önceden hazırlanmış ekran görüntüleri tek başına kanıt sayılmaz.
- Görüşülen kişinin kimliği ve unvanı doğrulanır; ortamda kimlerin bulunduğu teyit edilir.
- Fiziksel gözlem canlı video ile yapılacaksa zaman/mekân doğrulaması istenir (canlı gezinti, tarih göstergesi).
- Yeterli kanıta ulaşılamıyorsa **yöntem değişikliği kararı verilir ve gerekçesi kayıtlanır** — eksik kanıtla bulgu kapatılmaz.

Sonrasında:

- Raporda her denetim alanı için kullanılan yöntem belirtilir.
- Uzaktan yürütülen bölümlerin kanıt sınırlılığı, varsa, sonuç bölümünde açıkça ifade edilir.

Uzaktan denetime uygun olmayan alanlar (öneri): gıda üretim hijyeni, KKN doğrulaması, saha İSG gözlemi, kimyasal depolama, atık sahası, ilk kez denetlenen kritik tedarikçi.

7. BULGULARIN SINIFLANDIRILMASI VE KAYDI

Sınıf	Tanım	Yanıt süresi
Majör uygunsuzluk	Sistemin bir şartını tümüyle karşılamama; sistematik çöküş; ürün/hizmet güvenliğini veya yasal uyumu doğrudan tehdit eden durum	24 saat acil önlem, 30 gün DÖF
Minör uygunsuzluk	Tekil, sistemin bütününe etkilemeyen sapma	30 gün
Gözlem	Şu an uygun, eğilim olumsuz	60 gün
İyileştirme fırsatı	Şart ihlali yok, performans artışı mümkün	Bağlayıcı değil
Güçlü yön	Yaygınlaştırılmaya değer uygulama	Bilgi

Bulgu ifadesinin bileşenleri (eksikse bulgu geçersizdir):

- Kriter** – hangi şarta aykırı
- Kanıt** – ne görüldü (tarih, belge no, yer/sistem, unvan) — **Rev.1: kanıtın hangi yöntemle toplandığı da kaydedilir**
- Sapma** – aradaki fark

Zayıf: "Eğitim kayıtları yetersiz." **Doğru:** "ISO 9001:2015 md. 7.2 ve PR-İK-04 md. 5.3 uyarınca yeni işe başlayanlara ilk 15 gün içinde oryantasyon eğitimi verilmesi gerekirken, 2. çeyrekte işe alınan 12 kişiden 5'inin (personel no: ...) oryantasyon

kaydına ulaşılammamıştır. (Kanıt: 14.07.2026, İK portalı üzerinden uzaktan ekran paylaşımı ile canlı sorgu.)"

2026 baskısı, bulgunun **anlamlı bir düzeltici faaliyeti mümkün kılacak ayrıntıda** kaydedilmesini vurgular: bulgu, kök neden analizine başlanabilecek kadar spesifik değilse yeterince yazılmamıştır.

8. DENETÇİ YETKİNLİK MATRİSİ

Düzeyler: 1 = Farkında · 2 = Gözetim altında uygular · 3 = Bağımsız uygular · 4 = Yönlendirir/eğitir

8.1 Yetkinlik alanları

#	Yetkinlik	Aday	Denetçi	Baş denetçi
1	İlgili standartların şart bilgisi	2	3	4
2	Denetim ilke, süreç ve yöntemleri (ISO 19011:2026)	2	3	4
3	Kuruluş bağlamı, süreç haritası, sektör bilgisi	2	3	4
4	Yasal ve düzenleyici şartlar	1	3	3
5	Risk temelli düşünme ve önceliklendirme	2	3	4
6	Görüşme tekniği ve etkin dinleme	2	3	4
7	Kanıt değerlendirme ve kök neden analizi	1	3	4
8	Raporlama ve teknik yazım	2	3	4
9	Çatışma yönetimi, diplomasi, kültürel duyarlılık	1	2	4
10	Ekip yönetimi ve zaman planlaması	1	1	4
11	BİT yetkinliği — dijital denetim araçları, video konferans, bulut belge sistemleri (YENİ)	2	3	3
12	Dijital kanıtın güvenilirliğini ve bütünlüğünü değerlendirme; uzaktan mı yerinde mi gerektiğine karar verme (YENİ)	1	3	4
13	Uzaktan kanıt toplamada bilgi güvenliği / kişisel veri farkındalığı (YENİ)	2	3	3
14	Veri okuryazarlığı ve analitik araç kullanımı	1	2	3
15	Bağımsızlık ve etik muhakeme	3	3	4

11-13 numaralı satırlar ISO 19011:2026'nın getirdiği en somut operasyonel yüküdür. Beklenti denetçinin BT uzmanı olması değil, **kullandığı araçların sınırlılıklarını bilmesidir.**

8.2 Nitelik kriterleri (öneri)

Kriter	Denetçi	Baş denetçi
Eğitim	Standart temel eğitimi + iç denetçi eğitimi (min. 16 saat) + 2026 baskısı fark eğitimi (min. 4 saat)	+ baş denetçi eğitimi
Deneyim	Kuruluşta min. 1 yıl	İlgili alanda min. 3 yıl
Denetim tecrübesi	Gözlemci olarak 2 denetim	Denetçi olarak 4 denetim, en az 1'i hibrit
Sürdürme	Yılda min. 2 denetim + 8 saat sürekli gelişim	Yılda min. 3 denetim
Değerlendirme	Baş denetçi + denetlenen birim geri bildirimi	Yönetim temsilcisi değerlendirmesi

8.3 Yetkinlik kaydı

Denetçi	Yetkili standartlar	Yetkili yöntemler	Bağımsızlık kısıtı	Son eğitim	Son denetim	Geçerlilik
		☐ Yerinde ☐ Uzaktan ☐ Hibrit				

8.4 Denetçi davranışları (2026 sadeleştirmesi — yeni)

Beklenen davranışlar: etik · açık fikirli · diplomatik · gözlemci · sezgisel/kavrayışlı · esnek · **kararlı** · karar verebilen · özerk · gelişime açık · kültürel duyarlılığı olan · işbirlikçi.

2026 baskısında, önceki baskının ayrı ayrı listelediği "azimli" (*tenacious*) ve "metanetle davranan" (*acts with fortitude*) nitelikleri "**kararlı**" (**determined**) tek terimi altında birleştirildi. Beklenti değişmedi; ifade sadeleşti. Uygulamadaki karşılığı aynıdır: **denetçi, baskı altında bulgu yumuşatmaz.**

9. VERİ YÖNETİMİ, ANALİTİK VE YAPAY ZEKÂ

2026 baskısı, yapay zekâ ve veri analitiğini denetim planlama ve örneklemede kullanılabilir araçlar olarak **tanır**, ancak henüz ayrıntılı/kuralcı bir çerçeve getirmez. Bu, kuruluşun kendi kontrollerini tanımlaması gerektiği anlamına gelir.

Kademe	Yaklaşım	Örnek
0	Manuel örnekleme	Kâğıt kayıt incelemesi
1	Dijital kayıt + gösterge takibi	KPI panosundan sapma tespiti
2	Kural tabanlı tam popülasyon testi	Tüm satın alma kayıtlarında onay sırası kontrolü
3	Anomali tespiti	Enerji/su tüketiminde beklenmedik sapmaların işaretlenmesi
4	Sürekli denetim	Kritik kontrollerin gerçek zamanlı izlenmesi

Kısıtlar — kayıt altına alınır:

- Algoritmik çıktı **kanıt üretmez, kanıta işaret eder**; bulgu için insan doğrulaması zorunludur.
- Kişisel veri içeren analizlerde hukuki dayanak ve saklama süresi önceden belirlenir.
- Kuruluş yapay zekâ sistemleri kullanıyorsa (fiyatlama, işe alım, misafir profilleme) bunlar ayrıca denetim konusudur (§10.9).
- Otomasyon, denetçinin mesleki şüpheciliğini ikame etmez.

10. DENETİM SORU LİSTELERİ

Sorular açık uçlu formüle edilir. Her satır için **beklenen kanıt** ve **kanıt yöntemi (Y/U/H)** sütunları doldurulur.

10.1 Ortak maddeler (Harmonize Yapı — tüm sistemler)

Md.	Soru	Beklenen kanıt
4.1	Kuruluşun iç ve dış bağlamını hangi yöntemle belirlediniz; en son ne zaman gözden geçirdiniz?	Bağlam analizi, gözden geçirme kaydı
4.1-a	İklim değişikliğinin kuruluşunuz için ilgili bir husus olup olmadığını değerlendirdiniz mi; sonuç ne oldu ve nerede kayıtlı? (YENİ — 2024 iklim tadilatı)	Bağlam analizinde iklim maddesi; sonuç "ilgili değil" olsa dahi gerekçeli kayıt
4.2	İlgili tarafları ve beklentilerini nasıl belirliyorsunuz; beklentiler hangi hedeflere dönüştü?	İlgili taraf matrisi
4.3	Kapsam dışı bırakılan alanların ve sanal lokasyonların gerekçesi nedir?	Kapsam dokümanı
5.1	Üst yönetimin sahipliği hangi somut kararlarla gözlenebilir?	Kaynak tahsisi, YGG kararları, bütçe
5.2	Politika nasıl iletildi; anlaşıldığı nasıl doğrulandı?	İletişim kaydı, farkındalık örnekleme
5.3	Rol/yetki çakışmaları nasıl çözülüyor?	Görev tanımları
6.1	Risk ve fırsatlar hangi metodolojiyle değerlendirildi; hangi aksiyona dönüştü?	Risk kaydı, etkinlik değerlendirmesi
6.2	Hedefler ölçülebilir mi; kim, ne zaman, hangi kaynakla sorumlu?	Hedef tablosu, gerçekleşme verisi
6.3	Son dönemdeki bir değişikliği örnekleyin: etkileri nasıl planlandı?	Değişiklik yönetimi kaydı
7.1	Kaynak yeterliliği nasıl belirlendi; darboğaz var mı?	Kapasite analizi
7.2	Kritik görevlerde yetkinlik nasıl doğrulanıyor?	Yetkinlik matrisi, eğitim etkinliği
7.3	Çalışanlar kendi işlerinin sisteme katkısını nasıl açıklıyor?	Saha görüşmesi
7.4	İç/dış iletişimde kim-ne-ne zaman tanımlı mı?	İletişim planı
7.5	Dokümanite bilginin güncelliği ve erişim kontrolü nasıl sağlanıyor?	Sürüm/erişim kaydı
8.1	Süreç kontrol kriterleri nedir; kriter dışı durumda ne oluyor?	Süreç kartı, kontrol kayıtları

Md.	Soru	Beklenen kanıt
9.1	Neyi, hangi sıklıkla, hangi yöntemle izliyorsunuz; veri güvenilirliği nasıl doğrulanıyor?	İzleme planı, kalibrasyon, veri kaynağı
9.2	İç denetim programı riske göre mi kurgulandı; yöntem seçimi gerekçelendirildi mi?	Program, görevlendirme, yöntem gerekçesi
9.3	YGG girdileri eksiksiz mi; çıktılar karar niteliğinde mi?	YGG tutanağı, aksiyon takibi
10.2	Son 3 uygunsuzluğun kök neden analizini gösterin; tekrar etti mi?	DÖF kayıtları, etkinlik doğrulaması
10.3	Sürekli iyileştirme hangi ölçülebilir sonuçla kanıtlanıyor?	Trend verisi

10.2 Tedarik zinciri ve dış tedarikçiler (2026'da genişletilen alan)

Soru	Beklenen kanıt
Dış tedarik edilen süreçler listeli mi; hangileri sistemin performansı açısından kritik?	Dış kaynak envanteri, kritiklik değerlendirmesi
Tedarikçi seçim ve yeniden değerlendirme kriterleri nedir; düşük performansta hangi yaptırım uygulandı?	Değerlendirme kayıtları, örnek vaka
Tedarikçi kaynaklı riskler (tek kaynak bağımlılığı, coğrafi yoğunlaşma, iklim/enerji riski) değerlendirildi mi?	Tedarik zinciri risk analizi
Kritik tedarikçilerde ikinci taraf denetimi yapılıyor mu; yöntemi (yerinde/uzaktan) nasıl seçildi?	Tedarikçi denetim programı
Alt yüklenicilerin (taşeron) yükümlülükleri sözleşmede tanımlı mı; sahada doğrulanıyor mu?	Sözleşme, saha kaydı
Tedarikçiden alınan veri (emisyon, enerji, İSG, gıda güvenliği belgeleri) doğrulanıyor mu?	Doğrulama kaydı, belge geçerlilik takibi

10.3 Kalite / hizmet süreçleri (ISO 9001)

Md. Soru

8.2 Misafir şartları (rezervasyon, özel talep, alerjen bildirimi) hangi noktada kaydediliyor, operasyona nasıl aktarılıyor?

8.5.1 Standart hizmet süresi/kalite kriteri tanımlı mı; sapma nasıl ölçülüyor?

8.5.4 Muhafaza koşulları (soğuk zincir, depo, kimyasal) izleniyor mu?

8.7 Uygun olmayan hizmet nasıl kayıt altına alınıyor; telafi maliyeti ölçülüyor mu?

9.1.2 Memnuniyet verisi hangi kanallardan geliyor; kök nedene bağlanıyor mu?

10.4 Şikâyet yönetimi ve müşteri memnuniyeti — ISO 10002:2018 (YENİ MODÜL)

A. Yönlendirici ilkeler

İlke	Soru	Beklenen kanıt
Görünürlük	Misafir/müşteri, şikâyetini nereye ve nasıl iletebileceğini nereden öğreniyor? Bilgi tüm temas noktalarında (oda, resepsiyon, web, QR, OTA) mevcut mu?	Görsel/dijital iletişim örnekleri, dil çeşitliliği
Erişilebilirlik	Engelli, yaşlı veya farklı dil konuşan misafirler için erişim nasıl sağlanıyor? Kanal çeşitliliği var mı?	Çok dilli form, sözlü bildirim kaydı prosedürü
Yanıt verebilirlik	Şikâyetin alındığı teyit edilir mi ; ilk yanıt hedef süresi nedir; gerçekleştirme oranı kaç?	Alındı teyidi kaydı, SLA, gerçekleştirme verisi
Objektiflik	Şikâyeti değerlendiren kişi, şikâyete konu olan süreçten bağımsız mı?	Süreç akışı, görevlendirme
Ücretsizlik	Şikâyet süreci müşteriye maliyet doğuruyor mu?	Prosedür
Gizlilik	Şikâyetçi kişisel verisi yalnızca çözüm amacıyla mı kullanılıyor; saklama süresi tanımlı mı?	Aydınlatma metni, erişim yetkileri, imha kaydı
Müşteri odaklılık	Şikâyet, "savunulacak bir suçlama" olarak mı yoksa "geri bildirim" olarak mı ele alınıyor? Çalışan eğitimi bunu yansıtıyor mu?	Eğitim içeriği, çalışan görüşmesi
Hesap verebilirlik	Şikâyet yönetiminden sorumlu rol tanımlı mı; yetkisi kararı uygulamaya yetiyor mu?	Görev tanımı, yetki limitleri (telafi bütçesi)
Sürekli iyileştirme	Şikâyet analizi hangi süreç değişikliğine yol açtı? Somut bir örnek gösterin.	Aksiyon kaydı, öncesi/sonrası veri

B. Süreç işleyişi

Adım	Soru
Alma	Sözlü şikâyetler de kayda giriyor mu, yoksa yalnızca yazılı olanlar mı? (Bu, sistemin en yaygın kör noktasıdır — kayıt dışı sözlü şikâyet, veriyi sistematik olarak iyimser gösterir.)
İzleme	Şikâyetin durumu şikâyetçi tarafından takip edilebiliyor mu?
Alındı bildirimi	Ne kadar sürede, hangi kanaldan?
İlk değerlendirme	Önem/aciliyet sınıflandırması var mı (ör. sağlık/güvenlik şikâyetleri ayrı akış)?
Araştırma	Kök neden araştırılıyor mu, yoksa yalnızca tazmin mi ediliyor?
Yanıt	Yanıt kişiselleştirilmiş mi, şablon mu? Reddedilen talep gerekçelendiriliyor mu?
Kapatma	Şikâyetçinin çözümü kabul edip etmediği kaydediliyor mu? Kabul etmezse hangi üst mekanizma işliyor?
Analiz	Şikâyetler tema, birim, kanal, sezon bazında sınıflandırılıp raporlanıyor mu?
YGG	Şikâyet verisi YGG girdisi mi? Hangi karar alındı?

C. Göstergeler

Gösterge	Formül	Not
Şikâyet oranı	Şikâyet / 1.000 misafir-gece	Trend önemli, mutlak değer değil
Kanal dağılımı	Doğrudan / OTA / sosyal medya	Doğrudan kanalın payı düşükse şikâyet dışarıda oluyor demektir
İlk yanıt süresi	Ortalama saat	SLA ile karşılaştır
Çözüm süresi	Ortalama gün	
Tekrar eden tema oranı	En sık 3 tema / toplam	%30 üzeri → sistemik sorun
Kapanış memnuniyeti	Çözümü kabul eden / toplam	
Telafi maliyeti	TL / şikâyet	Kök neden çözülüyorsa artar

Denetçi uyarısı: Şikâyet sayısındaki azalma otomatik olarak iyileşme değildir. Bildirim kanallarının zayıflaması, personelin kayıt yükünden kaçınması veya şikâyetin

OTA/sosyal medyaya kayması da aynı sonucu verir. Şikâyet sayısı düşerken **dış platform puanları** de düşüyorsa, sistem şikâyeti çözmiyor, **görmüyordur**.

10.5 Çevre yönetimi (ISO 14001:2026)

Konu	Soru
Geçiş	2026 baskısına geçiş planı var mı; fark analizi yapıldı mı; belgelendirme kuruluşuyla takvim netleşti mi?
Bağlam	İklim değişikliği bağlam değerlendirmesine dahil edildi mi; fiziksel ve geçiş riskleri ayrıştırıldı mı?
Boyut-etki	Değerlendirme yaşam döngüsü bakışıyla yapıldı mı; en önemli 3 boyut hangisi?
Uyum yükümlülükleri	Liste güncel mi; son mevzuat değişikliği nasıl yansıtıldı?
Değişiklik planlaması	Yeni Madde 6.3 kapsamında, sistemi etkileyen değişiklikler planlı biçimde mi yürütülüyor?
Performans	Çevresel performans göstergeleri çıktı birimine normalize ediliyor mu (misafir-gece başına)?
Acil durum	Kimyasal dökülme, atık su taşması senaryoları tatbik edildi mi?
Beyan	Sürdürülebilirlik iddialarının doğrulanabilir verisi var mı? (<i>Yeşil aklama riski — beyan/veri uyumu test edilir.</i>)

10.6 Enerji verimliliği — ISO 50001:2018 (YENİ MODÜL)

Md.	Soru	Beklenen kanıt
4.1	Enerji maliyeti ve tüketimi stratejik risk olarak değerlendirildi mi?	Bağlam analizi
6.3	Enerji gözden geçirmesi yapıldı mı; kim, ne zaman, hangi veriyle?	Enerji gözden geçirme raporu
6.3	Önemli enerji kullanımları (SEU) belirlendi mi? Otelcilikte tipik: HVAC, çamaşırhane, mutfak, havuz ısıtma, aydınlatma, SPA	SEU listesi, tüketim payları
6.4	Enerji baz çizgisi (EnB) hangi döneme ait; normalizasyon değişkenleri nedir (doluluk, dış hava sıcaklığı/derece-gün, açık F&B noktası sayısı)?	EnB dokümanı, regresyon/normalizasyon yöntemi
6.5	EnPI'lar anlamlı mı? (Ör. kWh/misafir-gece, kWh/m ² , kWh/kg çamaşır, kWh/kapak)	EnPI tanım tablosu, aylık veri
6.2	Enerji hedefleri ve eylem planları kaynak, sorumlu ve termin içeriyor mu?	Eylem planı
7.2	Enerjiyi etkileyen görevlerde (teknik servis, kat hizmetleri, mutfak) yetkinlik tanımlı mı?	Eğitim kaydı
8.1	Kritik ekipman için işletme kriterleri (set değerleri, çalışma saatleri) tanımlı ve uygulanıyor mu?	BMS ayar kayıtları, kontrol listeleri
8.2	Tasarım aşamasında enerji performansı dikkate alınıyor mu (tadilat, yeni ekipman)?	Yatırım/tadilat dosyası
8.3	Satın almada enerji performansı kriteri var mı; ömür boyu maliyet hesaplanıyor mu?	Şartname, teklif değerlendirme
9.1	Sayaçlama yeterli mi (ana sayaç dışında bölüm/sistem bazlı alt sayaç)? Ölçüm ekipmanı kalibre mi?	Sayaç şeması, kalibrasyon kaydı
9.1	Gerçekleşen tüketim ile beklenen tüketim arasındaki sapmalar araştırılıyor mu?	Sapma analizi kayıtları

Denetçinin saha doğrulaması (yerinde yapılmalı): boş odalarda HVAC durumu, mutfak ekipmanı ön ısıtma pratiği, çamaşırhane dolum oranı, havuz/SPA örtü kullanımı, dış aydınlatma zamanlaması, kazan/chiller çalışma saatleri.

10.7 Su verimliliği — ISO 46001:2019 (YENİ MODÜL)

Konu	Soru	Beklenen kanıt
Su dengesi	Su dengesi (water balance) çıkarıldı mı? Giren su = kullanım noktaları + kayıp eşitliği kuruluyor mu?	Su dengesi tablosu
Önemli kullanımlar	Ana su kullanım alanları belirlendi mi? Otelcilikte tipik: misafir odaları, çamaşırhane, mutfak, havuz, peyzaj sulama, soğutma kuleleri	Kullanım payı analizi
Baz çizgisi	Baz çizgi dönemi ve normalizasyon değişkeni tanımlı mı?	Baz çizgi dokümanı
Gösterge	Su yoğunluğu izleniyor mu? (m^3 /misafir-gece; m^3 /kg çamaşır; m^3/m^2 peyzaj)	Aylık veri serisi
Azalt-değiştir-yeniden kullan	Üç yaklaşım da değerlendirildi mi? Örnek: debi sınırlayıcı (azalt), gri su/yağmur suyu (değiştir), peyzaj sulamasında arıtılmış su (yeniden kullan)	Proje listesi, uygulama kaydı
Kaçak yönetimi	Kaçak tespit yöntemi nedir; gece minimum akış izleniyor mu? Son 12 ayda tespit edilen kaçak ve müdahale süresi?	Sayaç verisi, bakım kaydı
Sayaçlama	Alt sayaçlar var mı (çamaşırhane, havuz, peyzaj, mutfak)?	Sayaç şeması
Su kalitesi	Havuz, kule ve kullanım suyu analizleri mevzuata uygun periyotta yapılıyor mu? (<i>Lejyonella dahil</i>)	Analiz raporları
Su stresi	Tesisin bulunduğu havzanın su stresi değerlendirildi mi; kuraklık senaryosu için süreklilik planı var mı?	Risk analizi, acil durum planı
Misafir katılımı	Havlu/çarşaf yeniden kullanım programı işliyor mu; gerçekleşme oranı ölçülüyor mu yoksa yalnızca kart mı konuyor?	Katılım verisi, çamaşırhane yükü
Tedarik zinciri	Yüksek su ayak izli tedarik kalemleri değerlendirildi mi?	Tedarik analizi

Ortak denetim mantığı (enerji + su): Her iki sistemde de denetçinin test etmesi gereken tek soru şudur — **ölçüm altyapısı, iyileştirmenin kanıtlanmasına yetiyor mu?** Alt sayaç yoksa, normalizasyon yapılmıyorsa veya baz çizgi doluluk değişimine göre düzeltilmiyorsa, raporlanan "%X tasarruf" iddiası doğrulanabilir değildir. Bu, majör olmasa da **sistemin performans iddiasını geçersiz kılan bir bulgudur.**

10.8 İSG, gıda güvenliği, bilgi güvenliği

İSG (ISO 45001): çalışan katılımı ve danışma mekanizmasının işlerliği · tehlike tanımlamasının rutin dışı işleri ve taşeronları kapsamı · taşeron İSG şartlarının sözleşmede yer alması ve sahada doğrulanması · acil durum planının vardiya ve dil çeşitliliğine uyarlanması · ramak kala bildirim trendi (*azalan bildirim, iyileşme değil bildirim kültürünün zayıflaması işareti olabilir*).

Gıda güvenliği (ISO 22000/HACCP): PRP doğrulama kayıtları · tehlike analizinin menü/tedarikçi değişikliğinde güncellenmesi · kritik limit aşımında düzeltme ile düzeltici faaliyet ayrımı · geri çekme tatbikatı ve süresi · alerjen çapraz bulaşma kontrolü ve misafir bildirimi. **Bu modül uzaktan denetime uygun değildir.**

Bilgi güvenliği (ISO/IEC 27001): kişisel veri barındıran sistemlerin envanterde olması · ayrılan personelin erişiminin kapatılma süresi · bulut/PMS sağlayıcılarıyla veri işleme sözleşmesi · ihlal bildirim süresi ve tatbikat · yedekleme geri dönüş testi. **Ek olarak Rev.1: iç denetimlerde kullanılan uzaktan denetim platformları ve dijital kanıt saklama alanı da bu envantere dahil edilmelidir.**

10.9 Yapay zekâ yönetim sistemi (ISO/IEC 42001 — kullanılıyorsa)

Kullanılan sistemlerin envanteri · insan üzerinde etkili kullanımlar için etki değerlendirmesi · girdi verisinin kaynağı, kalitesi ve hukuki dayanağı · otomatik çıktının hangi eşikte insan onayına tabi olduğu · model sürümü ve karar loglaması.

11. RAPOR YAPISI

1. Kapak: denetim no, tarih, kapsam, kriterler (*standart baskı yılı dahil*), ekip, denetlenen birimler
2. Yönetici özeti (≤ 1 sayfa)
3. **Denetim yöntemi beyanı:** hangi alan yerinde, hangisi uzaktan denetlendi; yöntem gerekçesi; **örnekleme sınırlılığı**
4. Bulgular tablosu (sınıf, madde, kanıt, **kanıt yöntemi**, sorumlu, termin)
5. Güçlü yönler ve iyileştirme fırsatları
6. Önceki bulguların kapanış durumu
7. Sonuç ve YGG'ye taşınacak konular
8. Ekler

12. TAKİP VE KAPATMA

Adım	Sorumlu	Süre
Düzeltilme (acil önlem)	Süreç sahibi	Majör: 24 saat
Kök neden analizi	Süreç sahibi (+ denetçi desteği)	10 gün
DÖF planı onayı	Yönetim temsilcisi	15 gün
Uygulama	Süreç sahibi	30-60 gün
Etkinlik doğrulaması	Denetçi	Uygulamadan 30-90 gün sonra
Kapatma kaydı	Yönetim temsilcisi	—

■ Bir bulgu, faaliyet yapıldığı için değil, **yeniden oluşmadığı doğrulandığı için** kapatılır.

13. KAYITLAR

Yıllık program (yöntem sütunlu) · Denetim planı · **Uzaktan denetim teknik hazırlık kaydı** · Doldurulmuş soru listeleri · Katılım listeleri · Bulgu formları · Denetim raporu · DÖF kayıtları · Denetçi yetkinlik kayıtları (BİT dahil) · Program risk kaydı · Program etkinlik değerlendirmesi.

Saklama: min. 3 yıl / belgelendirme döngüsü boyunca. Dijital kanıt için saklama ortamı ve erişim yetkisi ayrıca tanımlanır.

EK-A: DENETİM PLANI ŞABLONU

Saat	Süreç / Birim	Kriter (md.)	Yöntem	Denetçi	Muhatap
D-3	Platform ve erişim testi	—	U	Baş denetçi	BT
D-2	Doküman incelemesi	7.5	U	Denetçi	Süreç sahibi
09:00–09:30	Açılış toplantısı	—	H	Baş denetçi	Yönetim
09:30–11:00	Mutfak / gıda güvenliği	22000	Y	Denetçi	Şef
11:00–12:30	Enerji & su (tesisat, sayaç)	50001 / 46001	Y	Denetçi	Teknik müdür
13:30–15:00	Şikâyet yönetimi	10002	U/H	Denetçi	Misafir ilişkileri
15:00–16:00	Ekip içi değerlendirme	—	—	Ekip	—
16:00–16:30	Kapanış toplantısı	—	H	Baş denetçi	Yönetim

(Y = yerinde, U = uzaktan, H = hibrit)

EK-B: BULGU FORMU

Alan	İçerik
Bulgu no / tarih	
Sınıf	☐ Majör ☐ Minör ☐ Gözlem ☐ İF
Kriter (standart + baskı yılı / doküman)	
Objektif kanıt (yer veya sistem, belge no, tarih)	
Kanıt toplama yöntemi	☐ Yerinde gözlem ☐ Görüşme ☐ Kayıt incelemesi ☐ Uzaktan ekran paylaşımı ☐ Veri analizi
Sapmanın ifadesi	
Kök neden	
Düzeltilme / Düzeltici faaliyet	
Termin / Sorumlu	
Etkinlik doğrulaması (tarih, yöntem, sonuç)	

EK-C: PROGRAM ETKİNLİK GÖSTERGELERİ

Gösterge	Formül	Hedef
Plana uyum	Gerçekleşen / planlanan	≥ %95
Zamanında kapanma	Terminde kapanan / toplam	≥ %90
Tekrar oranı	Tekrarlayan bulgu / toplam	≤ %10
Kaçırma oranı	Dış denetim bulgusu / (iç + dış bulgu)	≤ %15
Ortalama kapanma süresi	Gün	≤ 45
Uzaktan denetim yöntem değişikliği oranı	Yöntemi denetim sırasında değişen / toplam	≤ %10 (yüksekse yöntem seçim kriterleri hatalı)

EK-D: UZAKTAN DENETİM KONTROL LİSTESİ (YENİ)

#	Kontrol	☐
1	Yöntem seçimi programda gerekçelendirildi mi?	☐
2	Platform kurumsal onaylı mı; veri güvenliği değerlendirildi mi?	☐
3	Erişim yetkileri D-3'te test edildi mi?	☐
4	Zaman dilimi ve oturum süresi planlandı mı?	☐
5	Kayıt alınacaksa rıza ve saklama süresi belirlendi mi?	☐
6	Görüşülen kişilerin kimliği doğrulandı mı?	☐
7	Belgeler kaynak sistemde canlı görüntülendi mi?	☐
8	Fiziksel gözlem gerektiren maddeler ayrıştırılıp yerinde planlandı mı?	☐
9	Bağlantı kesintisi için yedek kanal tanımlandı mı?	☐
10	Kanıt yetersizliğinde yöntem değişikliği kararı ve gerekçesi kayıtlandı mı?	☐
11	Raporda kullanılan yöntemler beyan edildi mi?	☐
12	Toplanan dijital kanıt güvenli alanda saklandı mı?	☐

EK-E: 2026 GEÇİŞ EYLEM PLANI

#	Eylem	Sorumlu	Termin	Durum
1	İç denetim prosedürüne yöntem seçimi ve gerekçelendirme maddesinin eklenmesi	YS Sorumlusu		☐
2	Yıllık programa yöntem ve gerekçe sütunlarının eklenmesi	YS Sorumlusu		☐
3	Denetçi yetkinlik matrisine BİT satırlarının (11-13) eklenmesi ve mevcut denetçilerin değerlendirilmesi	YS Sorumlusu		☐
4	Bağlam soru listesine iklim değişikliği maddesinin eklenmesi ve mevcut bağlam analizinin gözden geçirilmesi	Süreç sahipleri		☐
5	Program risk kaydına yeni risk kategorilerinin işlenmesi	YS Sorumlusu		☐
6	Denetçi ekibine 2026 fark bilgilendirmesi (min. 4 saat)	Eğitim		☐
7	ISO 14001:2026 fark analizi ve geçiş takviminin belgelendirme kuruluşuyla netleştirilmesi	YS Sorumlusu		☐
8	ISO 9001 revizyonunun (2026 sonbahar beklentisi) izlenmesi	YS Sorumlusu	Sürekli	☐
9	Enerji/su alt sayaç ve normalizasyon altyapısının denetlenebilirlik açısından gözden geçirilmesi	Teknik		☐
10	Şikâyet kayıt kapsamının sözlü bildirimleri içerecek biçimde genişletilmesi	Misafir ilişkileri		☐

Bu doküman bir şablondur. Yürürlüğe alınmadan önce kuruluşun süreç yapısı, yasal yükümlülükleri ve belgelendirme kapsamıyla hizalanmalı; ilgili standartların güncel nüshaları esas alınmalıdır. Standart baskı bilgileri Temmuz 2026 itibarıyla geçerlidir ve her denetim döngüsü öncesinde doğrulanmalıdır.