



YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU

Doküman No	FR-167
İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	00
Sayfa No	1/1

YGG DÖNEMİ

: 2020-2021 Eğitim Öğretim Yılı

YGG TOPLANTI TARİHİ : .../.../.....

YGG TOPLANTI KATILIMCILARI: Prof. Dr. Namık AK, Prof. Dr. Ercan OKTAY, Genel Sekreter: Ahmet TÜFEKÇİ, Gülcan GENCER

A- GÖRÜŞÜLEN KONULAR VE ALINAN KARARLAR

1) Kalite Politikası, Misyon ve Vizyon İfadelerinin Durumu

Mevcut Durum;

Üniversitemiz misyonu; Üniversitemiz araştırmayı, öğrenmeyi, paylaşmayı esas alan köklerine bağlı ve evrensel değerlerle donatılmış görev ve sorumluluğunun bilincinde erdemli bir neslin yetiştirilmesine katkıda bulunmayı görev edinmiştir.

Üniversitemiz vizyonu; İnsanlığa ve doğaya saygılı, sosyal sorumluluklarının farkında, yerel ve milli değerleri önceleyen nesiller yetiştiren; yerel ve bölgesel ihtiyaçlara cevap verebilecek yetkinlik alanlarını geliştirerek küresel ölçekte saygın üniversitelerden birisi olmak.

ve;

Üniversitemiz Kalite Politikası; Kalite politikamız, üniversitemizin misyonu ve vizyonu doğrultusunda kalite yönetimi sistemi anlayışı ile sürekli iyileştirme esaslı uygulanmaktadır. Bu bağlamda;

Yenilenebilir enerji, Türk Dili ve Gıda odaklı farklılaşma ekseninde ahlaki değerlere sahip, yeniliklere açık, insan hak ve özgürlüklerine saygılı, eleştirel düşünce becerisine sahip, Türk dilini doğru kullanan ve doğru kullanılması için çabalayan, sosyal sorumluluk ve çevre bilinciyle kent, ülke ve dünya gündemine duyarlı bireyler yetiştirme yolculuğunda; güçlü eğitim kadrosu yanında teknik ve bilimsel alt yapısını güçlendirerek güvenli, sürdürülebilir, sağlıklı ve çağın gereklerine uygun eğitim ve araştırma hizmetleri sunarak, öğrencilerin yanı sıra diğer iç ve dış paydaşların istek ve beklentilerini en üst düzeyde karşılamak ve memnuniyetlerini arttırmaktır.

şeklindedir.

Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı

	YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU	Doküman No	FR-167
		İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/1

İyileştirme Faaliyetleri:

Yönetim gözden geçirme toplantısı sonucunda Üniversitemiz Kalite Politikası, misyonu ve vizyonu 2019-2023 Stratejik plan ile uyumlu olup herhangi bir değişiklik öngörülmemektedir.

2) İç Tetkik Sonucunda Yapılan İyileştirme Çalışmaları

Mevcut Durum;

Üniversitemiz PR-001 İç tetkik prosedürü kapsamında 06-09.04.2021 tarihleri arasında iç tetkikler yapılmış olup yapılan iç tetkikler neticesinde 4 Adet Düzeltici ve İyileştirici faaliyet formu düzenlenmiştir.

İyileştirme Faaliyetleri;

PR-003 Uygunsuzluk Yönetimi, Düzeltici ve İyileştirici Faaliyetler Prosedürü kapsamında, varsa İç tetkik sonucu ve diğer durumlarda düzenlenen Düzeltici ve İyileştirici faaliyet formlara ilişkin Kalite Yönetim Birimince PR-003 Uygunsuzluk Yönetimi, Düzeltici ve İyileştirici Faaliyetler Prosedürü 4.2. maddesi gereği ilgili birimlerle gerekli yazışmalar yapılarak bulunan uygunsuzluklara ilişkin kök neden, geçici/kalıcı faaliyet ve termin tarihlerinin belirlenmesi istenerek gerekli iyileştirme çalışmaları başlatılacaktır.

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda yapılan tetkik sonucunda, SPIK, Risk Değerlendirme, İş Akışları, Görev Tanımları, Süreç Kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler vb. ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemine yönelik çalışmaların uygun olduğu görülmüştür. Risk değerlendirme işlemi Risk ve Fırsat Analiz Prosedürüne göre yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir. Buna göre riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir olduğu görülmüştür. Birim personeli ile görüşmeler yapılarak yeterli seviyede bilgi sahibi oldukları anlaşılmış olup, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

İslami İlimler Fakültesi'nde yapılan tetkik sonucunda, Kalite Yönetim Sistemi standardının beklentilerine uygun olarak tasarlanan ve Üniversitemiz birimleri tarafından ulaşılabilirliği sağlanan Kalite Yönetim Sistemi (KYS) Dokümantasyonu, Kalite El Kitabı, Süreç Kartı, Görev Tanımları, İş Akışları, Prosedürler, Talimatlar, Listeler ve formlar dikkate alınarak iç tetkikler gerçekleştirilmiştir. İç Tetkik uygulamasında tetkik soru listesi referans alınarak işi yapan personele sorular yöneltilmiş, uygulamalar ile yazılanlar arasında mukayese edilmiştir. Kanıt olarak birimde kullanılan form ve doküman örnekleri ektedir.

Sanat, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi'nde yapılan tetkik sonucunda ilgili birim evrakları kontrol edilmiş (Ödenek talep Formu, Kurul Kararları Formu, ...) ve kontrolleri neticesinde **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Hazırlayan	Kalite Sistem Onayı
------------	---------------------







YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU

Doküman No	FR-167
İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	00
Sayfa No	1/1

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı'na yapılan tetkik sonucunda; İç tetkik soru listesi birim kalite sorumlusuna yöneltilmiş ve uygun cevaplara göre puanlanmıştır. Kalite El Kitabı, Görev Tanımları, Süreç Kartları, Formlar, Prosedürler, Talimatlar ve Listeler kontrol edilmiştir, İş Akışları, Görev Tanımları, Süreç kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler uygundur, Süreç Performans İzleme Karnesinde belirtilen hedefler 2020 yılı sonuna göre analiz edilerek belirtilen hedeflerden; Eğitim, Öğretim ortam ve araçlarına yönelik akademik personel memnuniyet düzeyi hedefinin ve SHMYO öncülüğünde gerçekleştirilen faaliyet sayısının hedefin altından kaldığı, görülmüştür. Sonuç olarak, konuya ilişkin gerekli tavsiyeler yapılmış ve kontrolleri neticesinde **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Eğitim Fakültesi' nde yapılan tetkik sonucunda; iş akış şemaları ve süreç kartı incelenmiştir. Organizasyon şemasında, unvanlarla birlikte isimlerin yazıldığı görülmüş ve formun revize edilmesi önerilmiştir. **Uygunsuzluk tespit edilerek 1 Adet DİF düzenlenmiştir.**

Edebiyat Fakültesi' nde yapılan tetkik sonucunda; fakülte öğrencileri ile görüşmeler yapılmıştır. Öğrencilerin kalite çalışmalarını takip ettiği görülmüştür. Bazı formlar kontrol edilerek kullanıldığı tespit edilmiştir. Tedarikçi Firma değerlendirme formunun değerlendirildiği görülmüştür.5. performans hedefinin (P5) yeniden değerlendirilerek 2020 için ulaşılabilir hedefler belirlenmesi tavsiye edilmiştir. Sonuç olarak, konuya ilişkin kontrolleri neticesinde **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Kazım Karabekir Meslek Yüksekokulu' na yapılan tetkik neticesinde; Mezun bilgi sistemi ile ilgili yüksekokul temsilcisi olması, KYS gereğinde mezun bilgi sistemi sahiplenilmesi, öğrencilere yönelik oryantasyon yapılması, herbir etkinlik ve toplantı için tutanak düzenlenmesi, yemek hizmetinden öğrenci ve personelin memnun olmadığına ilgili birime iletilmesi, Kütüphane hizmetleri konusunda öğrenci isteklerinin karşılanması, Spor salonunda kullanılan spor malzemelerinin artırılması, binada, dersliklerde ve odalarda ısınma sorununun iletilmesi tavsiyesinde bulunularak, kontrolleri neticesinde **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Teknik Bilimler Meslek Yüksekokulu'nda yapılan tetkik sonucunda, SPİK, Risk Değerlendirme, İş Akışları, Görev Tanımları, Süreç Kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler vb. ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemine yönelik çalışmaların uygun olduğu görülmüştür. Risk değerlendirme işlemi Risk ve Fırsat Analiz Prosedürüne göre yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir. Buna göre riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir olduğu görülmüştür. Birim personeli ile görüşmeler yapılarak yeterli seviyede bilgi sahibi oldukları anlaşılmış olup, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı

h g

2 Ad.

	YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU	Doküman No	FR-167
		İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/1

Fen Bilimleri Enstitüsü'nde yapılan tetkik sonucunda, süreç kartı, birim arşivi, iş akışları, görev tanımları, talimatlar ve listelerin uygun olduğu anlaşılmıştır. Personellerin daha detaylı bilgilendirilmesi, SPİK' te belirtilen hedeflere personelin daha çok dahil edilmesi tavsiye edilmiştir. Yangın söndürme cihazları doğru konumlanmıştır, Risk değerlendirme işlemleri uygundur. Personel çalışma ortamının uygun olduğu anlaşılmış, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Personel Daire Başkanlığı'nda yapılan tetkik sonucunda, süreç kartında belirtilen faaliyetlerin uygun olduğu, birim iş akışlarının yapılan işle uyumlu olduğu, KYS dokümanlarının uygun olduğu, SPİK' te belirtilen hedeflerin yakalandığı, yangın söndürme cihazlarının uygun şekilde konumlandığı, Risk değerlendirme işlemleri uygundur. Personel çalışma ortamının uygun olduğu anlaşılmış, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı'nda yapılan tetkik sonucunda, 2020 yılı performans izleme ölçümlerinin doldurulmadığı tespit edilmiştir. Düzeltici işlem formu düzenlenmiştir. Birim süreç kartı ve risk ve fırsat izleme formundaki risklerin aynı olmadığı görülmüştür. Düzeltici İşlem formu düzenlenmiştir. **Uygunsuzluk tespit edilerek 2 adet DİF düzenlenmiştir.**

İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi'nde yapılan tetkik sonucunda, Üniversitemiz İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesinde yapılan iç tetkik sonucunda, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Süreç Performans İzleme Karnesindeki 1., 2., 4., 5., 6., 8., 9. Ve 10. performans hedeflerine ulaşıldığı görüldü. 3. (Eğitim/ öğretim ortam ve araçlarına yönelik akademik personel memnuniyet düzeyi (Uzaktan + yüz yüze)) ve 7. performans hedeflerine (Sınavların uygun ortam ve koşullarda yapılmasına yönelik akademik personel memnuniyet düzeyi (Uzaktan + yüz yüze)) yönelik bir değerlendirme yapılmadığı, değerlendirmenin Rektörlük tarafından merkezi yapılacağı daha sonra verilerin işleneceği tespit edildi. 11. (KMU Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisine Gelen Makale Sayısı) ve 12. (KMU Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisine kabul edilen makale sayısı) performans hedeflerine yönelik verilerin takip edildiği, derginin yılda 2 kez yayınlandığı, 2021 yılı için Haziran ayı sonunda yayınlanacağı ve sürecin devam ettiği ve takip edildiği ifade edildi. Risk değerlendirme işleminin "Risk ve Fırsat Analiz Prosedürü"ne göre yapıldığı görüldü. Fakülteye ait resmi internet sitesinde öğrencilere yönelik gerekli duyurular yapılarak, yönlendirmelerin yapıldığı tespit edildi. Öğrencilerin pandemi sürecindeki bütün dilekçelerinin, isteklerinin fakültenin resmi mail adresinden kabul edildiği ve gerekli işlemlerin yapıldığı ifade edildi. Bütün işlemlerde kalite dokümanlarının kullanıldığı görüldü ve örnek kalite formları iç tetkik raporuna eklendi, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı'nda yapılan tetkik sonucunda, KYS dokümantasyonunun uygun olduğu, risk değerlendirme işlemlerinin uygun olduğu, resmi

Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı





YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU

Doküman No	FR-167
İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	00
Sayfa No	1/1

internet sitesinde gerekli yönlendirmelerin yapıldığı, birim personelinin yeterli bilgi sahibi olduğu anlaşılmış olup, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu'nda yapılan tetkik neticesinde, web sitesinin hazırlık sürecinin tamamlandığı, tüm dokümantasyonun aktif olarak kullanıldığı, yangın söndürme cihazlarının konumunun uygunluğu, personelin gerekli düzenleme ve güncellemeleri takip edip anladığı anlaşılarak, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Sosyal Bilimler Enstitüsü' nde yapılan tetkik sonucunda; 1431 kayıtlı öğrencinin olduğu (947 tezli yüksek lisans, 428 tezsiz yüksek lisans ve 56 doktora öğrencisi), 21 ana bilim dalı, 44 programda eğitim sürecinin devam ettiği, 170 öğretim üyesi ile akademik süreçlerin yürütüldüğü tespit edilmiştir. Bölümde 1 sekreter, 3 idari eleman (1 idari eleman görevlendirmeye gelmiştir, 1 idari elemenda başka bir enstitüde görevlendirilmiştir) tarafından, güz ve bahar döneminde öğrenci alımı için anabilim dallarından görüş alınması, ilana çıkılması, başvuru süreçleri, başvuruların kontrolleri, sonuçlandırılması, kesin kayıt, yedekten kayıt işlemlerinin yapılması, danışmanlık atama süreçlerinin yürütülmesi, yönetim kurulu kararlarının alınması, Yüksek Lisans ve Doktora tez savunma işlemleri ve Doktora yeterlik işlemlerinin takip edilmesi, 428 tezsiz yüksek lisans öğrencisinin ve 2 programda birden eğitimine devam eden öğrencilerin (lisans + yüksek lisans) harç gelirlerinin takip edilmesi, öğretim üyelerinin 12 aylık ek ders ücretlerinin hesaplanması, jürilerin oluşturulması ve takibi, davetli jüri üyelerinin ücretlendirmelerinin yapılması işlemleri yapılmaktadır. Enstitüde iş yoğunluğunun fazla olması nedeniyle işlerin aksamaması için idari eleman ihtiyacı vardır. Özellikle kayıt dönemlerinde öğrenciler yoğun bir şekilde enstitüye telefon açmakta ancak telefonlar meşgul olduğu zaman CİMER'e ve Rektörlüğe şikayet etmektedir. Öğrencilerin telefonlarına yanıt verebilmek için enstitüde, öğrenci işlerindeki sisteme benzer şekilde santral sisteminin kurulması ya da santralde görevlendirilecek bir eleman verilmesi gerekmektedir. Pandemi sürecinin öğrencilerin tez çalışmalarında bazı güçlükler yaşamalarına neden olduğu, bunun için talep eden öğrencilere yönetmelik çerçevesinde yönetim kurulu kararı ile toplam 2 dönem ek süre verildiği ifade edilmiştir. Pandemi sürecinde eğitimin UZEM üzerinden kamera ve mikrofon açık bir şekilde yapıldığı, öğrencilerin derslerine aktif bir şekilde katıldığı ifade edilmiştir. Yeterlilik sınavlarının ana bilim dallarının talepleri doğrultusunda yüz yüze ya da online yapıldığı tespit edilmiştir. Yüz yüze sınavların enstitünün toplantı salonunda gerçekleştiği ancak toplantı salonunun İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi sınıfları ile aynı katta olduğu, yüz yüze eğitimin ve sınavların olduğu dönemde toplantı salonuna ses geldiği aynı şekilde toplantı salonundan dışarıya ses gittiği bu nedenden dolayı salonun kapsına ses yalıtımının yapılması ihtiyacı tespit edilmiştir. Toplantı salonunda lisansüstü öğrencilerinin tez savunmalarından sonra hocaları ile beraber çektirecekleri hatıra fotoğrafı için Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nü temsil eden bir duvar süslemesine ihtiyaç olduğu (Sanat, Tasarım ve Mimarlık Fakültesinden ya da Teknik Bilimler Meslek Yüksekokulu'ndan destek alınması ihtiyacı)

Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı

[Signature]

[Signature]



YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU

Doküman No	FR-167
İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	00
Sayfa No	1/1

tespit edilmiştir. Sosyal Bilimler Enstitüsü Süreç Performans İzleme Karnesindeki performans hedeflerine ulaşıldığı, risk değerlendirme işleminin “Risk ve Fırsat Analiz Prosedürüne”ne göre yapıldığı görülmüş örnek dokümanlar rapora eklenmiştir, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı’nda yapılan tetkik neticesinde, KYS dokümantasyonunun uygun olduğu, risk değerlendirme işlemlerinin uygun olduğu, resmi internet sitesinde gerekli yönlendirmelerin yapıldığı, birim personelinin yeterli bilgi sahibi olduğu anlaşılmış olup, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Kamil Özdağ Fen Fakültesi’nde yapılan tetkik sonucunda, İç tetkik soru listesi birim kalite sorumlusuna yöneltilmiş ve uygun cevaplara göre puanlanmıştır. Kalite El Kitabı, Görev Tanımları, Süreç Kartları, Formlar, Prosedürler, Talimatlar ve Listeler kontrol edilmiştir, İş Akışları, Görev Tanımları, Süreç kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler uygundur, Süreç Performans İzleme Karnesinde belirtilen hedefler 2020 yılı sonuna göre analiz edilerek belirtilen hedeflerden; Eğitim, Öğretim ortam ve araçlarına yönelik akademik personel memnuniyet düzeyi hedefinin ve SHMYO öncülüğünde gerçekleştirilen faaliyet sayısının hedefin altından kaldığı, görülmüştür. Sonuç olarak, konuya ilişkin gerekli tavsiyeler yapılmış ve kontrolleri neticesinde **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı’nda yapılan tetkik sonucunda, Kalite Yönetim Sistemi standardının beklentilerine uygun olarak tasarlanan ve Üniversitemiz birimleri tarafından ulaşılabilirliği sağlanan Kalite Yönetim Sistemi (KYS) Dokümantasyonu, Kalite El Kitabı, Süreç Kartı, Görev Tanımları, İş Akışları, Prosedürler, Talimatlar, Listeler ve formlar dikkate alınarak iç tetkikler gerçekleştirilmiştir. İç Tetkik uygulamasında tetkik soru listesi referans alınarak işi yapan personele sorular yöneltilmiş, uygulamalar ile yazılanlar arasında mukayese edilmiştir. Kalite çalışmalarında tüm personelin katılımı ile çok daha iyi bir noktaya gelinecektir.

Spor Bilimler Fakültesi’nde yapılan tetkik sonucunda, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi’nde yürütülmekte olan ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sisteminin gerekli ölçütleri sağladığının uygunluğunun ve uygulanabilirliğinin belirlenmesi amacıyla Kalite Yönetim Birimince oluşturulan Yıllık İç Tetkik Planı ve İç Tetkik Soru Listesi doğrultusunda yılda en az bir defa İç Tetkik yapılması hususu İç Tetkik prosedürüne amirdir., Bu kapsamda Üniversitemiz kalite yönetim birimince hazırlanan Yıllık İç Tetkik Planı ve İç tetkik soru listesi esas alınarak iç tetkik yapılmıştır.

1. İç tetkik soru listesi birim kalite sorumlusuna yöneltilmiş ve uygun cevaplara göre puanlanmıştır.
2. Kalite El Kitabı, Görev Tanımları, Süreç Kartları, Formlar, Prosedürler, Talimatlar ve Listeler kontrol edilmiştir.

Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı



YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU

Doküman No	FR-167
İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	00
Sayfa No	1/1

- İş Akışları, Görev Tanımları, Süreç kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler uygundur.
- Süreç Performans İzleme Karnesinde belirtilen hedefler 2020 yılı sonuna göre analiz edilerek belirtilen hedeflerin karşılandığı görülmüştür.
- Risk değerlendirme işlemi Risk ve Fırsat Analiz Prosedürüne göre yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir. Buna göre riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, kontrollerimiz neticesinde Rektörlük Özel Kalem'de Kalite Yönetim Sistemi kapsamında yapılan çalışmalarda **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Mühendislik Fakültesi'nde yapılan tetkik sonucunda, KYS'ye yönelik gerekli formların uygun olduğu, aktif kullanıldığı anlaşılmış olup, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Döner Sermaye İşletmesi Müdürlüğü'nde yapılan tetkik sonucunda, KYS dokümantasyonu dikkate alınarak iç tetkik gerçekleştirilmiş olup, personele sorular yöneltilmiş, yazılanlar ile yapılanlar mukayese edilmiştir. Web sayfasına kullanılan formların yüklenmesi tavsiye edilmiştir. Kalite çalışmalarında tüm personelin katılımı ile daha iyi noktaya gelineceği anlaşılmış olup, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu'nda yapılan tetkik sonucunda, süreç kartındaki talimatların SBMYO'na ait olduğu görülmüştür. Süreç kartındaki talimatların kaldırılması ve birimin ihtiyaçları doğrultusunda yeni talimatların oluşturulması gerekmektedir. Tavsiyelerde bulunulmuş, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde yapılan tetkik sonucunda, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi'nde yürütülmekte olan ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sisteminin gerekli ölçütleri sağladığının uygunluğunun ve uygulanabilirliğinin belirlenmesi amacıyla Kalite Yönetim Birimince oluşturulan Yıllık İç Tetkik Planı ve İç Tetkik Soru Listesi doğrultusunda yılda en az bir defa İç Tetkik yapılması hususu İç Tetkik prosedürüne amirdir. Bu kapsamda Üniversitemiz kalite yönetim birimince hazırlanan Yıllık İç Tetkik Planı ve İç tetkik soru listesi esas alınarak iç tetkik yapılmıştır.

- İç tetkik soru listesi birim kalite sorumlusuna yöneltilmiş ve uygun cevaplara göre puanlanmıştır.
- Kalite El Kitabı, Görev Tanımları, Süreç Kartları, Formlar, Prosedürler, Talimatlar ve Listeler kontrol edilmiştir.
- İş Akışları, Görev Tanımları, Süreç kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler uygundur.
- Süreç Performans İzleme Karnesinde belirtilen hedefler 2020 yılı sonuna göre analiz edilerek belirtilen hedeflerin karşılandığı görülmüştür.
- Risk değerlendirme işlemi Risk ve Fırsat Analiz Prosedürüne göre yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir.

Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı

[Signature]

[Signature]



YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU

Doküman No	FR-167
İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	00
Sayfa No	1/1

Buna göre riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, kontrollerimiz neticesinde Rektörlük Özel Kalem’de Kalite Yönetim Sistemi kapsamında yapılan çalışmalarda **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Genel Sekreterlik’te yapılan tetkik sonucunda, SPİK, Risk Değerlendirme, İş Akışları, Görev Tanımları, Süreç Kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler vb. ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemine yönelik çalışmaların uygun olduğu görülmüştür. Risk değerlendirme işlemi Risk ve Fırsat Analiz Prosedürüne göre yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir. Buna göre riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir olduğu görülmüştür. Birim personeli ile görüşmeler yapılarak yeterli seviyede bilgi sahibi oldukları anlaşılmış olup, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı’nda yapılan tetkik neticesinde, evraklar incelenmiş, Araç bakım listesinin süreç kartına işlenmesi önerilmiştir. Araç bakımları kontrol edilmiştir. SPİK incelenmiştir. Hedeflere uygun ilerlendiği görülmüştür. Organizasyon şemasında birim çalışanlarının isimlerinin olduğu ve güncellenmediği görülmüş ve **Uygunsuzluk tespit edilerek 1 tane DİF düzenlenmiştir.**

Ahmet Keleşoğlu Diş Hekimliği Fakültesi’nde yapılan tetkik sonucunda, SPİK, Risk Değerlendirme, İş Akışları, Görev Tanımları, Süreç Kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler vb. ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemine yönelik çalışmaların uygun olduğu görülmüştür. Risk değerlendirme işlemi Risk ve Fırsat Analiz Prosedürüne göre yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir. Buna göre riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir olduğu görülmüştür. Birim personeli ile görüşmeler yapılarak yeterli seviyede bilgi sahibi oldukları anlaşılmış olup, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Ermenek Meslek Yüksekokulu’nda yapılan tetkik sonucunda, SPİK, Risk Değerlendirme, İş Akışları, Görev Tanımları, Süreç Kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler vb. ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemine yönelik çalışmaların uygun olduğu görülmüştür. Risk değerlendirme işlemi Risk ve Fırsat Analiz Prosedürüne göre yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir. Buna göre riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir olduğu görülmüştür. Birim personeli ile görüşmeler yapılarak yeterli seviyede bilgi sahibi oldukları anlaşılmış olup, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Ermenek Uysal ve Hasan Kalan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu’nda yapılan tetkik neticesinde, yüksekokulun yeni kurulması, akademik ve idari yapılanmanın henüz tamamlanmamış olması, ayrıca alımı için çalışmaların devam etmesi nedeniyle herhangi bir çalışma yapılmadığı görülmüştür. İlgili birim personellerine kalite çalışmaları ile ilgili

Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı

(Handwritten signatures)



YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU

Doküman No	FR-167
İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	00
Sayfa No	1/1

bilgilendirme ve önerilerde bulunulmuştur. Kontrolleri neticesinde **uygunsuzluk raporu düzenlenmemiştir.**

KYS dokümantasyonunun uygun olduğu, risk değerlendirme işlemlerinin uygun olduğu, resmi internet sitesinde gerekli yönlendirmelerin yapıldığı, birim personelinin yeterli bilgi sahibi olduğu, , tedarikçi firma işlemlerinin güncellenmesi önerisinde bulunulmuş, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Tıp Fakültesi'nde, yapılan tetkik sonucunda, ilgili birim yeni kurulduğu için eksik evrakları tamamlamaları tavsiye edilmiş ve kendilerine bildirilmiştir. İlgili evrakların ve formların web sayfasına eklenmesi söylenmiştir, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı' nda yapılan tetkik sonucunda, süreç kartında yer alan faaliyetlerin KYS'ye uygun olarak hazırlandığı anlaşılmıştır. 25 iş akışının yapılan işle uyumlu olduğu görülmüştür. Belirlenen 7 riskin ve büyüklüğünün kabul edilir durumda olduğu görülmüştür. 11 performans'ın takibi gerekmektedir. İş Akışları, Görev Tanımları, Süreç kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler uygundur. Personel çalışma odasının ve ortam kullanım alanlarında herhangi bir uygunsuzluk olmadığı anlaşılmıştır. Birim bina acil çıkışlarına uygun şekilde konumlandırılmış gerekli önlemler alınmıştır. Hrhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.

Rektörlük Özel Kalem' de yapılan tetkik sonucunda; Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi'nde yürütülmekte olan ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sisteminin gerekli ölçütleri sağladığının uygunluğunun ve uygulanabilirliğinin belirlenmesi amacıyla Kalite Yönetim Birimince oluşturulan Yıllık İç Tetkik Planı ve İç Tetkik Soru Listesi doğrultusunda yılda en az bir defa İç Tetkik yapılması hususu İç Tekik prosedürüne amirdir., Bu kapsamda Üniversitemiz kalite yönetim birimince hazırlanan Yıllık İç Tetkik Planı ve İç tetkik soru listesi esas alınarak iç tetkik yapılmıştır.

1. İç tetkik soru listesi birim kalite sorumlusuna yöneltilmiş ve uygun cevaplara göre puanlanmıştır.

2. Kalite El Kitabı, Görev Tanımları, Süreç Kartları, Formlar, Prosedürler, Talimatlar ve Listeler kontrol edilmiştir.

3. İş Akışları, Görev Tanımları, Süreç kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler uygundur.

4. Süreç Performans İzleme Karnesinde belirtilen hedefler 2020 yılı sonuna göre analiz edilerek belirtilen hedeflerin karşılandığı görülmüştür.

5. Risk değerlendirme işlemi Risk ve Fırsat Analiz Prosedürüne göre yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir. Buna göre riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, kontrollerimiz neticesinde Rektörlük Özel Kalem'de Kalite Yönetim Sistemi kapsamında yapılan çalışmalarda **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

	YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU	Doküman No	FR-167
		İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/1

Koordinatörlüklerde yapılan tetkik sonucunda, -‘Engelsiz Üniversite Birimi Koordinatörlüğü’ faaliyetleri ile ilgili çalışmaların geçen yıllara ait olduğu, yeni bir güncelleme olmadığı anlaşılmıştır.

Kontrollerimiz neticesinde **‘Engelsiz Üniversite Birimi Koordinatörlüğü’** Kalite Yönetim Sistemi kapsamında yapılan çalışmalarda yapılması gereken kalite çalışmaları hakkında bilgiler verilerek tavsiyelerde bulunulmuştur.

Birim süreç kartında gösterilen **‘Kurumsal İletişim Koordinatörlüğü’** faaliyetlerinin kalite yönetim sistemine uygun olarak yapıldığı anlaşılmıştır.

-‘Haber işlemleri, grafik, tanıtım fuarı ile ilgili’ riskler üzerinde 'Risk ve Fırsat Analiz Prosedürü'ne gerekli değerlendirme yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir. Buna göre Riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir durumda olduğu görülmüştür.

-Süreç Performans İzleme Karnesi'nde belirtildiği üzere 'Haber, grafik, Fuar tanıtım organizasyonu ile ilgili 2021 yılı hedefler belirlenmiş yılsonuna kadar takibi gerektiği bilgisi verilmiştir.

Kontrollerimiz neticesinde **‘Kurumsal İletişim Koordinatörlüğü’** Kalite Yönetim Sistemi kapsamında yapılan çalışmalarda herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk görülmemiş olup uygunsuzluk raporu düzenlenmemiştir.

-Birim süreç kartında gösterilen **‘Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü’** faaliyetlerinin kalite yönetim sistemine uygun olarak yapıldığı anlaşılmıştır.

-**14 adet** düzenlenen birim iş akışlarının yapılan işle uygun olduğu anlaşılmıştır.

-Birim, bina acil çıkışlarına yakın şekilde konumlandırılmış gerekli önlemler alınmıştır.

-‘**Hedeflenen proje sayısına ulaşamaması**’ riski üzerinde 'Risk ve Fırsat Analiz Prosedürü'ne gerekli değerlendirme yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir. Buna göre Riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir durumda olduğu görülmüştür.

-İş akışları, Görev Tanımları, Süreç Kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler uygundur.

-Süreç Performans İzleme Karnesi'nde belirtildiği üzere **‘Kabul Edilen Proje Sayısı’** hedefi üzerinde 2021 içerisinde takibi gerekmektedir.

-Personel çalışma odasının ve ortam kullanım alanlarında herhangi bir uygunsuzluk olmadığı anlaşılmıştır.

Hazırlayan	Kalite Sistem Onayı
------------	---------------------

	YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU	Doküman No	FR-167
		İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/1

Kontrollerimiz neticesinde ‘**Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü**’ Kalite Yönetim Sistemi kapsamında yapılan çalışmalarda herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk görülmemiş olup uygunsuzluk raporu düzenlenmemiştir.

-Birim süreç kartında gösterilen ‘**Erasmus - Farabi - Mevlana Koordinatörlüğü**’ faaliyetlerinin kalite yönetim sistemine uygun olarak yapıldığı anlaşılmıştır.

-Genel hareketliliği içeren **4 adet** düzenlenen birim iş akışlarının yapılan işle uygun olduğu anlaşılmıştır.

-Birim içinde kullanılan formlar amacına uygun olarak hazırlanmıştır.

-Birim, bina acil çıkışlarına uygun şekilde konumlandırılmış gerekli önlemler alınmıştır.

-‘**Belgelerin zamanında hazırlanmaması, anlaşmaların güncellenmemesi**’ gibi riskler üzerinde 'Risk ve Fırsat Analiz Prosedürü'ne gerekli değerlendirme yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir. Buna göre Riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir durumda olduğu görülmüştür.

-İş akışları, Görev Tanımları, Süreç Kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler uygundur.

-Süreç Performans İzleme Karnesi'nde belirtildiği üzere ‘**Değişim Programı Kapsamında Gelen-Giden Öğrenci Sayısı**’ hedefi üzerinde 2021 içerisinde takibi gerekmektedir.

-Personel çalışma odasının ve ortam kullanım alanlarında herhangi bir uygunsuzluk olmadığı anlaşılmıştır.

Kontrollerimiz neticesinde ‘**Erasmus - Farabi - Mevlana Koordinatörlüğü**’ Kalite Yönetim Sistemi kapsamında yapılan çalışmalarda herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk görülmemiş olup uygunsuzluk raporu düzenlenmemiştir.

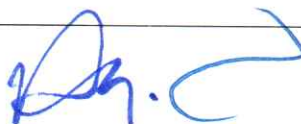
-Birim süreç kartında gösterilen ‘**Proje ve Teknoloji Transfer Ofisi Koordinatörlüğü**’ faaliyetlerinin kalite yönetim sistemine uygun olarak yapıldığı anlaşılmıştır.

-Bbirim iş akışlarının yapılan işle uygun olduğu anlaşılmıştır.

-‘**Patent işlemleri ile ilgili**’ riskler üzerinde 'Risk ve Fırsat Analiz Prosedürü'ne gerekli değerlendirme yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir. Buna göre Riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir durumda olduğu görülmüştür.

-Süreç Performans İzleme Karnesi'nde belirtildiği üzere ‘2021 yılı hedef belirlenmiş yılsonuna kadar takibi gerektiği bilgisi verilmiştir.

Hazırlayan	Kalite Sistem Onayı
------------	---------------------

	YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU	Doküman No	FR-167
		İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/1

Kontrollerimiz neticesinde ‘**Proje ve Teknoloji Transfer Ofisi Koordinatörlüğü**’ Kalite Yönetim Sistemi kapsamında yapılan çalışmalarda herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk görülmemiş olup uygunsuzluk raporu düzenlenmemiştir.

Kurumsal İletişim Koordinatörlüğüne yapılan iç denetimde **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Üniversitemiz Uygulama ve Araştırma Merkezlerinde yapılan iç tetkik sonucunda, Biyoçeşitlilik Uygulama ve Araştırma Merkezi, Elmacılık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Gıda Geliştirme Uygulama ve Araştırma Merkezi, Karamanoğulları Kültür ve Medeniyeti Uygulama ve Araştırma Merkezi, Kadın Araştırmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, Sosyal, Ekonomik ve Politik Araştırmalar Uygulama ve Araştırma Merkezi, Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi, Özel Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tarımsal Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tercüme ve Tashih Uygulama ve Araştırma Merkezi, Türk Dili Uygulama ve Araştırma Merkezi, Türk Halk Kültürü Uygulama ve Araştırma Merkezi, Türkçe Öğretimi Uygulama ve Araştırma Merkezi, Uluslararası İlişkiler Uygulama ve Araştırma Merkezi, Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi, Enerji Verimliliği Uygulama ve Araştırma Merkezi, Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Uygulama ve Araştırma Merkezi, Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi, Arıcılık Uygulama ve Araştırma Merkezi ile yapılan tetkik sonucunda, Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Eğitimi Uygulama ve Araştırma Merkezi, Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi ve Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi haricinde diğer Uygulama ve Araştırma Merkezleri tarafından Süreç Performans İzleme Karnesi, Risk değerlendirme, İş akışları, Görev Tanımları, Süreç Kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler vb. gibi kalite çalışması yapılmadığı görülmüştür. İlgili birimlere kalite yönetim sistemi hakkında çalışma yapılması konusunda önerilerde bulunuldu. Bunun dışında; Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Eğitimi Uygulama ve Araştırma Merkezi, Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi ve Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi-İş akışları, Görev Tanımları, Süreç Kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler uygundur. Süreç Performans İzleme Karnesi'nde belirtilen hedeflerin takip edildiği görülmüştür. Risk değerlendirme işlemi 'Risk ve Fırsat Analiz Prosedürü'ne göre yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiş, Riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir durumda olduğu görülmüştür. Birim personeli ile görüşmeler yapılmıştır. Bu süreçte hazırlanan dokümanlarla ilgili bilgi sahibi olunduğu anlaşılmıştır. Kontrollerimiz neticesinde **uygunsuzluk raporu düzenlenmemiştir.**

Sağlık Bilimleri Enstitüsü’ nde yapılan tetkik sonucunda; Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi’ de yürütülmekte olan ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sisteminin gerekli ölçütleri sağladığının uygunluğunun ve uygulanabilirliğinin belirlenmesi amacıyla Kalite

Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı



	YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU	Doküman No	FR-167
		İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/1

Yönetim Birimince oluşturulan Yıllık İç Tetkik Planı ve İç Tetkik Soru Listesi doğrultusunda yılda en az bir defa İç Tetkik yapılması hususu İç Tetkik prosedürünce amirdir., Bu kapsamda Üniversitemiz Rektörlük Özel Kaleminde, kalite yönetim birimince hazırlanan Yıllık İç Tetkik Planı ve İç tetkik soru listesi esas alınarak iç tetkik yapılmıştır.

1. İç tetkik soru listesi birim kalite sorumlusuna yöneltilmiş ve uygun cevaplara göre puanlanmıştır.

2. Kalite El Kitabı, Görev Tanımları, Süreç Kartları, Formlar, Prosedürler, Talimatlar ve Listeler kontrol edilmiştir.

3. İş Akışları, Görev Tanımları, Süreç kartı, Formlar, Talimatlar ve Listeler uygundur.

4. Süreç Performans İzleme Karnesinde belirtilen hedefler 2020 yılı sonuna göre analiz edilerek belirtilen hedeflerin karşılandığı görülmüştür.

5. Risk değerlendirme işlemi Risk ve Fırsat Analiz Prosedürüne göre yapılmış, risklerin meydana gelme olasılığı ve şiddet/etkisinin hesaplanmasıyla risk büyüklükleri belirlenmiştir. Buna göre riskin ve büyüklüğünün kabul edilebilir olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, kontrollerimiz neticesinde Rektörlük Özel Kalem’de Kalite Yönetim Sistemi kapsamında yapılan çalışmalarda **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

Hukuk Müşavirliği’nde yapılan tetkik sonucunda, KYS’ye yönelik gerekli formların uygun olduğu, aktif kullanıldığı anlaşılmış olup, **herhangi bir eksiklik ve uygunsuzluk bulunmamıştır.**

3) Memnuniyet Anketlerine Yönelik Yapılan İyileştirme Çalışmaları

Mevcut Durum;

İlgili süreç sahiplerinde çalışan, öğrenci ve dış paydaş memnuniyet anketleri PR-007 Çalışan Memnuniyet Anketi Prosedürü ve PR-008 Öğrenci Memnuniyet Anketi Prosedürü gereği yapılarak başarıyla tamamlanmıştır. Ayrıca Covid-19 nedeniyle eğitim ve öğretime uzaktan devam edilmesi nedeni ile uzaktan eğitim memnuniyet anketi düzenlenerek başarıyla tamamlanmıştır.

İyileştirme Faaliyetleri;

İlgili süreç sahiplerince söz konusu anketlere daha fazla kişinin katılması sağlanarak daha sağlıklı sonuçlar elde edileceği düşünülmektedir.

4) Birim Hedefleri, Birimle İlişkili Süreçler

Mevcut Durum;

Birim hedefleri süreç kartına bağlanmış olup, ilgili birimlerin Süreç Performans İzleme Karnesi vasıtasıyla izlenmeye ve takip edilmeye devam etmektedir.

Hazırlayan	Kalite Sistem Onayı
------------	---------------------



	YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU	Doküman No	FR-167
		İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/1

İyileştirme Faaliyetleri;

Birim hedeflerine ulaşmak amacıyla yılda en az bir defa izlenmeye ve ölçülmeye devam edilerek gerekli iyileştirmeler sağlanacaktır.

5) Risklerin Gözden Geçirilmesi ve İyileştirme Çalışmaları

Mevcut Durum;

Birim hedefleri süreç kartına bağlanmış olup, ilgili birimlerin Risk ve Fırsat İzleme Tablosu vasıtasıyla izlenmeye ve takip edilmeye devam etmektedir. Ayrıca Covid-19 nedeniyle birim bazında varsa pandemi ve uzaktan eğitim riskleri eklenmiştir.

İyileştirme Faaliyetleri;

Birimlerce yılda en az bir defa birim riskleri izlenmeye ve değerlendirmeye devam edilerek gerekli iyileştirmeler sağlanacaktır.

6) Paydaş İlişkileri Kapsamında Yapılan İyileştirme Çalışmaları

Mevcut Durum;

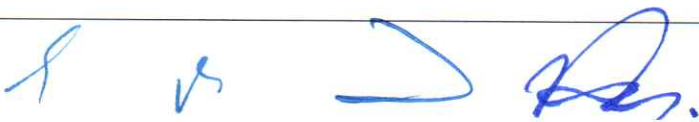
Üniversitemiz içi/dışı ilişkileri; Kalite El Kitabı 7.4 maddesi ;

Üst yönetim hizmetler ve kalite yönetim sisteminin yürütülmesi için gerekli olan iç ve dış iletişimi eksiksiz olarak yapısı doğrultusunda zaman zaman dikey işin niteliğine göre zaman zaman da farklı fonksiyon ve seviyeler arasında yatay olarak yerine getirilmesini temin edebilmek amacıyla;

- İç ve dış yazışmalar,
- Elektronik posta,
- Telefon, faks,
- Hizmet içi eğitimler,
- YGG toplantıları,
- Yüz yüze görüşmeler,
- Elektronik belgelendirme yönetim sistemi(EBYS),
- Üniversitenin web sitesi,

Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı



	YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU	Doküman No	FR-167
		İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/1

- Islak imzalı evrak,
- WhatsApp grupları

gibi yöntemleri kullanarak sağlanmaktadır.

İyileştirme Faaliyetleri;

Şu an var olan Mezun Bilgi Sistemi daha aktif hale getirilmeye çalışılacaktır.

7) Dış Tedarikçilerin Performans Değerlendirmeleri ve İyileştirme Çalışmaları

Mevcut Durum;

Dış Tedarikçilerin performans değerlendirmeleri; Kalite El Kitabı 8.4.3. maddesi gereği; Tedarikçi performansları yılda/1 tedarikçiden hizmet alan birimler tarafından FR-172- Tedarikçi Firma Değerlendirme Formu ile değerlendirilir ve Tedarikçi Listesi formu yılda/1 kez güncellenir. Tedarikçi performans değerlendirme sonucu çıkan uygunsuzluklar ile ilgili olarak değerlendiriciler tarafından performansı yeterli görünmeyen ve uygunsuz olanlar Tedarikçi Listesinden çıkarılır ve tedarikler çok uygun olan firmadan yapılır.

İyileştirme Faaliyetleri;

Birim süreç sahiplerince değerlendirmesi yapılmayan süreç sahiplerine değerlendirme yaptırması sağlanacaktır.

8) Şikayet ve Öneri Sistemi ve İyileştirme Çalışmaları (Düzeltilici Faaliyet)

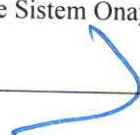
Mevcut Durum;

Kalite El Kitabı 8.2.1. maddesi gereği; Öğrenci dilek, şikayet ve önerileri ise çağrı merkezleri, sosyal medya, web sitesi ve dilek, öneri, ve şikayet kutuları ile değerlendirilerek, uygun taleplerin karşılanması için ilgili birimlere yönlendirilmektedir. Ayrıca Öğrenci dilek, şikayet ve önerileri yönetim gözden geçirmenin girdileri içerisinde yer almaktadır.

İyileştirme Faaliyetleri;

Dilek, öneri, ve şikayet kutularının kullanımına halen devam edilecektir.

Hazırlayan	Kalite Sistem Onayı
------------	---------------------

	YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU	Doküman No	FR-167
		İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/1

9)Kalite Yönetim Sisteminin Etkileyebilecek Kaynaklar

Kalite El Kitabı 7.1 maddesi gereği; Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Kalite Yönetim Sisteminin uygulanması, sürdürülmesi, etkinliğinin sürekli iyileştirilmesi, öğrenci ihtiyaç ve beklentilerinin yerine getirilmesi ve öğrenci memnuniyetinin artırılmasına yönelik gerekli kaynak ihtiyaçlarını belirlemiş olup temin etmektedir. Bunun haricinde çeşitli platformlarda ortaya çıkan güncel ve ani kaynak ihtiyaçları satın alma ile ilgili olarak hazırlanan iş akışlarına göre işlem yapılır. İç kaynaklardan karşılanabilen durumlarda dış alım yapılmaz, ihtiyaçlar iç kaynaktan karşılanır. Bu kaynaklar başlıca; kişiler, altyapı, çevre, Kurumsal Bilgi, Yeterlilik, Farkındalık ve İletişimden oluşmaktadır.

10)Düzeltilici, Uygunsuzluk ve İyileştirici faaliyetler

Dilek, öneri, ve şikayet kutularının kullanımına halen devam edilmesi yanında tüm paydaşlarımıza Düzeltilici ve İyileştirici faaliyet formu düzenleyebilecekleri bilgisi verilmeye devam edilerek etkin katılım sağlanmış olup; sürekli iyileştirme yapılmaya devam edilecektir.

11)Eğitim Faaliyetleri

Üniversitemiz eğitim faaliyetleri Kalite El Kitabı 7.2. maddesi gereği; Üst Yönetim çalışanların eğitim ve yetkinlik ihtiyaçlarını karşılamak üzere gerekli tedbirleri alarak eğitim ihtiyaç analizi ile çalışanların eğitim almalarını sağlamaktadır.

Birimlerde yıllık eğitim planları yapılırken, kalite ile ilgili eğitimler de aynı kapsamda değerlendirilmektedir. Faaliyetleri sırasında hizmet kalitesi üzerinde önemli etkileri olan veya olabilecek tüm personel, çalışma alanıyla ilgili mevzuat ve faaliyet konusunda eğitim almaktadır.

Eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerinin amacı, çalışan personelin kalite bilincinin ve anlayışının geliştirilmesidir.

Üniversite personeline verilecek eğitimlerle ilgili eğitim ihtiyaç analizi ve programının yapılması, eğitimin değerlendirilmesi Personel Daire Başkanlığı tarafından organize

Hazırlayan	Kalite Sistem Onayı
------------	---------------------





YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU

Doküman No	FR-167
İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	00
Sayfa No	1/1

edilmektedir ve ilgili birimin adresinde <http://kmu.edu.tr/personel> yer almaktadır. Eğitim kayıtlarının takip ve muhafaza edilmesi amacı ile her personelin aldığı eğitim Personel Daire Başkanlığı arşivinde bulunmaktadır. Tüm personel için özlük dosyaları oluşturulmaktadır. İşe alınan personelin başvuru evrakları, sertifikaları, özgeçmişi muhafaza edilmektedir. İşe yeni başlayan personel için oryantasyon programı uygulanacaktır. Üniversitemizce Türk Standartları Enstitüsü tarafından gerçekleştirilen ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi belgesi alınmasına yönelik "Temel Eğitim, İç Tetkik, Dokümantasyon ve Risk Tabanlı Süreç Eğitimi" tam zamanlı katılım olarak 08-12/01/2018 tarihlerinde Üniversitemiz SKS Hizmet Binası Çalıştay salonunda gerçekleştirilmiştir.

YÖ-030-Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Hizmet İçi Eğitime İlişkin Usul ve Esaslar

FR-044-Yıllık Hizmet İçi Eğitim Planı Formu

12)Bir önceki YGG toplantı kararları takibi

Bulunmamaktadır.

B- SORUMLULAR: KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ
AKADEMİK VE İDARİ PERSONELİ

C- EKLER: KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ DOKÜMANTASYONU

...../...../20.. YGG Toplantısı Katılım Tutanakları

Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı



YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRME RAPORU FORMU

Doküman No	FR-167
İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	00
Sayfa No	1/1

YGG Dönemi

: 2020-2021 Eğitim Öğretim Yılı

Rapor Tarihi

: .../.../.....

1.

Yönetimin Gözden Geçirme Toplantısı Sonucunda 11 adet Gündem Görüşülmüş ve Karara Bağlanmıştır.

Raportörler	İmza	Üst Yönetim	İmza
Gülcan GENCER		Prof. Dr. Namık AK	
		Prof. Dr. Ercan OKTAY	
		Genel Sekreter: Ahmet TÜFEKÇİ	

Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı