



KALİTE YÖNETİM KOORDİNATÖRLÜĞÜ İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU

Denetim Tarihi : 26.07.2021

Süreç Tanımı : Sağlık, Kültür, Spor Daire Başkanlığı

Referans Standart : TS EN ISO 9001:2015 Standardı 9.2 İç Tetkik Maddesi ve YÖKAK Dış Değerlendirme Ölçütleri

TS EN ISO 9001:2015 Standardının 9.2 İç Tetkik Maddesinin bir gereği olarak, YÖKAK Dış Değerlendirme Ölçütlerinde esas alınarak; Birimin, kalite yönetim sisteminin şartlarına ve bu standardın şartlarına uygunluğun sağlanması ve etkili olarak uygulandığı ve sürekliliğinin sağlandığına yönelik bir denetim yapılmıştır.

Denetim:

Sağlık, Kültür, Spor Daire Başkanlığı değerlendirmesi, Şube Müdürü odasında yapılmıştır. Değerlendirme hakkında birim kalite temsilcisine bilgi verilmiş ve soru listesinde yer alan kanıtlara yönelik bilgi istenmiş, yerinde yapılan değerlendirmelerde kanıtlar istenmiştir.

Denetim Bulguları:

FAALİYET PLANLARI: Faaliyet planında yer alan faaliyetler, ilgili takvime göre gerçekleşmeleri ve kanıtları sisteme yüklenmiştir. İktisadi İşletmeler Şube Müdürlüğü'nün gerçekleştiren faaliyetlerinin kanıtları bulunmamaktadır.

SÜREÇ YÖNETİMİ: Süreç performans parametrelerine yönelik gerçekleşme ve kanıt bilgileri sisteme girilmiştir.

RİSK YÖNETİMİ: Süreç ve idari performans riskler, risklerin giderilmesine yönelik faaliyetler belirlenmiştir. **İYİLEŞTİRME PLANI HAVUZU:** İyileştirmelere yönelik bir planlamalar bulunmamaktadır.

MEMNUNİYET YÖNETİM SİSTEMİ: Gelen geri bildirimlere yönelik yanıtlar verilmektedir.

PAYDAŞ KATILIMI: Paydaş ilişkilerinin Yönetimi sağlanmaktadır.

WEB SAYFASI: Birimin internet sayfasında yer alan Kalite Yönetim Sistemi başlığı altında olması gereken bilgilerde eksiklikler bulunmaktadır. Kalite Yönetim Sistemi modül başlığı ve içerikleri kurumsal standarta uymamaktadır.

ANKET YÖNETİMİ: Birim paydaş memnuniyet anketleri yapmakta ve sonuçlarına göre iyileştirmeler yapılmaktadır.

DEĞERLENDİRME: Birim yönetimi kalite yönetim sisteminin farkında olup, Bütünleşik Kalite Yönetim Sistemi bilinmekte ve kullanılmaktadır.

Uygunsuzluklar:

Yapılan değerlendirmede uygunsuzluk görülmemiştir.

İyileştirilecek Alanlar:

Birimin tüm birimlerin seçmekle zorunlu olduğu 5.5. Paydaş İlişkilerin Yönetimi ve 2.3.6. Çalışan Memnuniyetinin Yönetimi süreçleri ile ilgili performans hedeflerini belirlemeleri ve bunlara yönelik faaliyetler ve risk değerlendirmelerinin yapılması gerekmektedir. Birimin web sayfasında yer alması gereken Kalite Yönetim Sistemi başlığı ve içeriğinin standart haline getirilmesi gerekmektedir. Bununla beraber bir önceki değerlendirmeler ve geribildirimlere yönelik iyileştirme planlarının yapılması gerekmektedir.

Değerlendirme sonucunda;

Denetim sonucunda;

Uygunsuzluk raporu düzenlenmemiştir.

Uygunsuzluk raporu düzenlenmiştir.

Değerlendirme Takımı

Doç. Dr. Fahriye Ercan
Ekrem Öztürk

İmza

Birim Yöneticisi

Erkan Kuluoğlu

İmza