



KIRŞEHİR AHI EVRAN ÜNİVERSİTESİ  
YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ (YGG) TOPLANTI RAPORU -2024

BİRİM ADI	Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı
YGG DÖNEMİ	2024 Yılı
BİRİM YGG TOPLANTI TARİHİ	Aralık 2024
YGG TOPLANTI KATILIMCILARI	Birim Kalite Koordinatörlük Üyeleri

## GİRİŞ

**Amaç:** TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi Standardının 9.3 Yönetimin Gözden Geçirmesi maddesi ile Yükseköğretim Kalite Kurulu (YÖKAK) Değerlendirme Ölçütlerine uygun olarak tüm birimlerimizin Yönetimin Gözden Geçirmesi (YGG) toplantılarını yapmaları ve YGG raporunu hazırlamaktır.

**Kapsam:** YGG rapor dönemi 01.01.2024-31.12.2024 tarihleri ile akademik ve idari birimlerin tamamını kapsar.

**Hedefler:** Kalite yönetim sistemi çerçevesinde birimlerimizin ve üniversitemizin performans sonuçlarını çikarmak, analiz etmek ve bu doğrultuda iyileştirme hedeflerini tanımlamaktır.

## YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ

### 1. GENEL

#### 1.1. YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ GİRDİLERİ

##### 1.1.1. Önceki Yönetimin Gözden Geçirme Raporunda Alınan Kararlar ve Faaliyetler

### Mevcut Durum

- Başkanlığımıza ait Performans parametrelerinin sayısının artırılması,
- Faaliyet planı sayısının artırılması,
- ISO 22000 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi'ne geçişin sağlanması,
- ISO 22000 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi dokümantasyonunun tamamlanarak BKYS sistemine entegre edilmesi,
- Anket sayılarının artırılması, özellikle Paydaş ve Tedarikçi Değerlendirme Anketlerinin sayılarının çoğaltılması,



- Birim şube müdürlükleri bünyesinde kalite yönetiminin yaygınlaştırılması, tüm iş ve işlemlerin şube müdürlüklerine kadar indirilmesi ve her şube müdürlüğü için veri girişi personelinin belirlenmesi,
- Yemek hizmetinden yararlanan öğrencilerin turnike geçiş hızının artırılması ve sıraların oluşmaması için sistem iyileştirmeleri yapılması,
- Rezervasyon sisteminin tanıtımı ve etkin kullanımı,
- Askıda yemek uygulamasının tanıtılması ve bağış sayısının artırılması,
- Öğrenci toplulukları sisteminin daha verimli bir şekilde kullanılarak etkinliklerin desteklenmesi.

### **İyileştirme Faaliyetleri**

#### **- Performans parametrelerinin sayısının artırılması;**

Birimimizin hedeflerine daha etkili bir şekilde ulaşabilmesi için performans parametrelerinin sayısı artırılarak, daha geniş bir değerlendirme alanı oluşturulmuş ve süreçlerin daha doğru bir şekilde izlenebilmesi sağlanmıştır. Bu sayede, her bir süreç için ölçülebilir hedefler belirlenerek verimlilik ve etkinlik artırılmıştır.

#### **- Faaliyet planı sayısının artırılması;**

2024 yılı itibarıyla, daha kapsamlı ve verimli bir yönetim anlayışıyla, faaliyet planlarının sayısı artırılmıştır. Bu artış, faaliyetlerin daha detaylı bir şekilde planlanmasını ve her bir faaliyet için belirli bir izleme süreci oluşturulmasını sağlamaktadır.

#### **- ISO 22000 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi'ne geçişin sağlanması;**

Gıda güvenliğini daha üst bir seviyeye taşımak amacıyla ISO 22000 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi'ne geçiş yapılması için çalışmalar başlamıştır. Dokümantasyon bakımında %95 oranında tamamlanmıştır. 2025 yılında birim iç tetkik işlemleri yapılmasına karar verilmiştir.

#### **- ISO 22000 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi dokümantasyonunun tamamlanarak BKYS sistemine entegre edilmesi;**

ISO 22000 sisteminin uygulanması için gerekli olan tüm dokümantasyonlar tamamlanmış ve bu belgeler Bütünleşik Kalite Yönetim Sistemine 2025 yılı itibarıyla yüklenerek dijital ortamda erişilebilir hale getirilecektir. Bu adım, süreçlerin izlenebilirliğini ve şeffaflığını artıracak, gerektiğinde denetim ve iyileştirme çalışmalarına olanak sağlayacağı düşünülmektedir.

#### **- Anket sayılarının artırılması, özellikle Paydaş ve Tedarikçi Değerlendirme Anketlerinin sayılarının çoğaltılması;**

Paydaşların ve tedarikçilerin memnuniyet düzeylerini ölçmek ve iyileştirilmesi gereken alanları tespit edebilmek amacıyla anket sayıları artırılmıştır. Birimde anketlerin iyileştirme süreçlerine devam edilmektedir.



- **Birim şube müdürlükleri bünyesinde kalite yönetiminin yaygınlaştırılması, tüm iş ve işlemlerin şube müdürlüklerine kadar indirilmesi ve her şube müdürlüğü için veri girişi personelinin belirlenmesi;**

Kalite yönetim sisteminin daha etkili uygulanabilmesi için, birimin şube müdürlükleri düzeyinde kalite standartlarının yaygınlaştırılması sağlanmıştır. Bu kapsamda, tüm iş ve işlemler şube müdürlüklerine kadar indirilerek daha iyi yönetim sağlanmış ve her şube müdürlüğü için veri girişi personeli atanmıştır. Bu sayede, veri toplama ve yönetme süreci daha sistematik hale getirilmiştir.

- **Yemek hizmetinden yararlanan öğrencilerin turnike geçiş hızının artırılması ve sıraların oluşmaması için sistem iyileştirmeleri yapılması;**

Yemek hizmetinden faydalanan öğrencilerin daha hızlı ve verimli bir şekilde hizmet alabilmesi amacıyla turnike sisteminde değişikliklere gidilmiş ve sayıları artırılmıştır. Bu sayede, yemek alımı sırasında oluşan kuyrukların önüne geçilmiş ve öğrencilere daha hızlı hizmet verilmesi sağlanmıştır.

- **Rezervasyon sisteminin tanıtımı ve etkin kullanımı;**

Yemek hizmeti için öğrencilere sunulan rezervasyon sisteminin oryantasyon haftasında tanıtımı yapılmış ve daha geniş bir kullanıcı kitlesine ulaşması sağlanmıştır. Bu sistem, öğrencilere yemek öncesi rezervasyon yapabileme imkânı tanıyarak, yemek sıralarındaki yoğunluğu azaltmış ve hizmetin daha düzenli hale gelmesine katkı sağlamıştır.

- **Askıda yemek uygulamasının tanıtılması ve bağış sayısının artırılması;**

Sosyal sorumluluk bilinciyle başlatılan askıda yemek uygulaması daha geniş kitlelere tanıtılması için tüm personel e-mail atılmıştır. Ayrıca Sosyal Medyada duyurulması sağlanmıştır. Öğrencilerin yemek ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla yapılan bağışlar artırılmıştır. Bu sayede ihtiyaç sahibi öğrencilere yemek temin edilmiştir.

- **Öğrenci toplulukları sisteminin daha verimli bir şekilde kullanılarak etkinliklerin desteklenmesi;**

Öğrenci topluluklarının daha etkin ve verimli bir şekilde faaliyet gösterebilmesi amacıyla, düzenleyecekleri etkinliklerin ayrıntılı bir şekilde sisteme girilmesi için topluluklara eğitim verilmiştir. Bu eğitim sayesinde, faaliyetlerin gerekli izinlerin hızla alınması ve organizasyon süreçlerinin daha verimli yönetilmesi sağlanmış, böylece öğrenci topluluklarının etkinliklerinin artması ve topluluk üyelerinin katılımının teşvik edilmesi mümkün olmuştur.

Ayrıca eğitim-öğretim döneminde topluluk buluşması etkinliği yapılarak öğrencilerin sosyal ve kültürel faaliyetlere katılması teşvik edilmiştir.



## 1.1.2. Kalite Yönetim Sistemi ile İlgili Değişim Parametreleri

### Mevcut Durum

- Birimde rapor döneminde Değişimler

Değişim Alanları	2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
Çalışan Sayısı	44	55	78	%41,82
Bütçe Gerçekleşme Durumu (%)	95,30	86,31	96,67	% 12
İdari Personelin Aldığı Eğitim Oranı (%)	% 175.00 (28 İdari Personel Toplamda 49 Eğitim almıştır.)	%92.85 (28 İdari Personel Toplamda 26 Eğitim almıştır.)	%330.30 (33 İdari Personel Toplamda 109 Eğitim almıştır.)	% 256.0.
Birim Stratejik Plan Gerçekleşme Oranı (%)		100	100	0%
Süreç Gerçekleşmesi Durumu (%)	89.45	97.93	99.34	% 1.41
Faaliyet Gerçekleşme Durumu (%)	% 100	% 100	% 100	-
Kıyaslama Faaliyet Sayısı		2	2	0%
Deneyim Paylaşım Sayısı		1	1	0%
İyileştirme Faaliyet Sayısı		7	13	% 85.71

### İyileştirme Faaliyetleri

(Personel ve Öğrenci sayıları, bütçe, personelin eğitimleri, çalışan/öğrenci ve paydaş memnuniyeti oranları, Süreç/Faaliyet gerçekleşme sonuçları, Birim Stratejik Plan Gerçekleşme konusunda yapılan iyileştirmeler)

#### **Bütçe Gerçekleşme Durumu;**

- 2024 yılı başında Başkanlığımıza tahsis edilen kullanılabilir ödeneklerden personel giderlerine ilişkin ödenekler yetersiz kalmış olup ilave ödenek talep edilmiştir. Buna istinaden Başkanlığımıza ilave ödenek tahsis edilmiştir.
- İstisna kapsamında alınan ürün çeşitleri artırılarak ihale edilen ürün sayısı azaltılmıştır.

#### **İyileştirme Faaliyet Sayısı;**

- İyileştirme Faaliyet Sayısı yıl sonuna kadar artırılması planlanmaktadır.

#### **Beslenme Dostu ve Fiziksel Aktiviteyi Destekleyen İşyeri Programı;**



Daire Başkanlığımız, 2025 yılı itibariyle "Beslenme Dostu ve Fiziksel Aktiviteyi Destekleyen İşyeri Programı"na sahip olacaktır. Bu program kapsamında, çalışanlarımıza sağlıklı, mutlu ve huzurlu bir iş yeri ortamı sunulması hedeflenmektedir. Çalışanlarımızın fiziksel ve mental sağlıklarını destekleyen uygulamalarla, verimli ve sürdürülebilir bir çalışma ortamı oluşturulması amaçlanmaktadır. Bu sayede hem bireysel hem de kurumsal düzeyde sağlıklı yaşam kültürünün teşvik edilmesi sağlanacaktır.

### 1.1.3. Kalite Yönetim Sisteminin Performansı ve Etkinliği ile İlgili Bilgiler

#### 1.1.3.1. Müşteri/Tedarikçi Memnuniyeti ve Paydaşlardan Gelen Geri Bildirimler

- Birimde rapor döneminde; **Öğrenci Memnuniyet Anketi Sonuçlarına Yönelik Bilgiler**

#### Mevcut Durum

Öğrenci Memnuniyet Anketi			
2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
2,84	2,95	3,28	0%

#### İyileştirme Faaliyetleri

Öğrenci Memnuniyet Anketinde, "Üniversitemizin sunduğu yemekhane hizmetleri yeterlidir." sorusuna verilen yanıtların ortalaması 3,39, "Sosyal ve kültürel faaliyetlerden memnuniyet" sorusuna verilen yanıtların ortalaması ise 3,18 olarak belirlenmiştir. Bu iki soruya verilen yanıtların genel ortalaması, 2024 yılı için 3,28 olarak hesaplanmıştır.

- Birimde rapor döneminde; **Çalışan Memnuniyet Anketi Sonuçlarına Yönelik Bilgiler**

#### Mevcut Durum

Çalışan Memnuniyet Anketi			
2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
3,68	3,60	4,41	%22,5

#### İyileştirme Faaliyetleri

Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı olarak, 51 personelin ankete katılım sağlaması, Daire Başkanlığımızın bu tür geri bildirim çalışmalarına ne denli önem verdiğini açıkça ortaya koymaktadır. Bu durum, personelin görüş ve önerilerinin dikkate alınması, kurumsal gelişimin desteklenmesi ve çalışan memnuniyetinin artırılmasına yönelik çabalarımızın bir yansımasıdır.



- Birimde rapor döneminde; **Paydaş Memnuniyet Anketi** Sonuçlarına Yönelik Bilgiler

**Mevcut Durum**

Paydaş Memnuniyet Anketi			
2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
3,82	3,76	4.21	%1,86

**İyileştirme Faaliyetleri**

2023 yılında paydaşlarımızın görüşlerini almak amacıyla yalnızca 1 anket düzenlenmişken, 2024 yılında bu sayı kayda değer bir artışla 4'e çıkarılmıştır. 2024 yılında gerçekleştirilen paydaş anketlerinin sonuçları incelendiğinde, 1. anketin ortalama puanı 4.39, 2. anketin 4.45, 3. anketin 3.70 ve 4. anketin 4.32 olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar, paydaşlarımızın değerlendirmelerine verdiğimiz önemi ve bu tür geri bildirim çalışmalarını daha sistematik ve geniş kapsamlı bir şekilde ele aldığımızı göstermektedir. Paydaşlarımızın görüşleri, daire başkanlığımızın gelişim süreçlerinde yol gösterici bir rol üstlenmektedir.

- Birimde rapor döneminde; **Tedarikçi Memnuniyet Anketi** Sonuçlarına Yönelik Bilgiler

**Mevcut Durum**

Tedarikçi Memnuniyet Anketi			
2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
0,00	4,54	4,89	%7,71

**İyileştirme Faaliyetleri**

Tedarikçi Memnuniyet Anketi düzenleyerek, tedarikçilerimizin beklentilerini daha iyi anlayabilmek ve onların memnuniyetini artırmak amacıyla önemli bir adım attık. Bu anket, iş birliğimizin kalitesini yükseltmek, süreçlerimizi iyileştirmek ve tedarikçilerimizle olan ilişkilerimizi güçlendirmek için değerli geri bildirimler sağlamaktadır. Yeni dönemde ise bu anketlerin sayısını artırmayı planlamaktayız.



- Birimde rapor döneminde; **Müşteri Memnuniyet Anketi** Sonuçlarına Yönelik Bilgiler

**Mevcut Durum**

Müşteri Memnuniyet Anketi			
2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
-	-	4.21	%0

**İyileştirme Faaliyetleri**

Müşteri memnuniyetini artırmak amacıyla, bu dönem için yalnızca kafeteryalarımızda anket düzenlemiş bulunmaktayız. Döner salonlarımız ve Yunus Emre Yemek Salonu için ise anket çalışmalarımız yeni dönemde daha sık bir şekilde gerçekleştirilecektir. Bu anketler, hizmet verdiğimiz alanlarda elde edeceğimiz geri bildirimleri değerlendirerek, iyileştirilmesi gereken süreçlere yönelik gerekli adımları atmamıza olanak tanıyacaktır. Böylece, müşteri memnuniyetini artırmayı hedefleyerek, hizmet kalitemizi sürekli olarak iyileştirmeyi planlamaktayız.

- Birimde rapor döneminde; **Liderlik Yaklaşım Algı Anketi** Sonuçlarına Yönelik Bilgiler

**Mevcut Durum**

Liderlik Yaklaşım Algı Anketi			
2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
0,00	0,00	4,27	%0

**İyileştirme Faaliyetleri**

Liderlik Yaklaşım Algı Anketi, Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı'nda 27 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Anket sonuçları incelendiğinde, katılımcıların genel olarak liderlik yaklaşımını 4,27 puanla değerlendirdiği belirlenmiştir. Bu sonuç, liderlik anlayışımızın ve uygulamalarımızın çalışanlar tarafından büyük ölçüde olumlu bulunduğunu göstermektedir. Ayrıca, gelecekteki anketlere katılımın artırılması amacıyla çeşitli iletişim kanallarından faydalanılacak ve çalışanların görüşlerini daha geniş bir şekilde alabilmek için gereken adımlar atılacaktır. Anketlerin yapılacağı zamanlarda, personelin giriş çıkış



alanlarına ve toplantılara QR kodları yansıtılarak, personelin ankete katılımı kolaylaştırılacaktır. Bu sayede, katılım oranının artırılması hedeflenmektedir.

- *Birimde rapor döneminde; Kurum Kültürü Anketi Sonuçlarına Yönelik Bilgiler*

**Mevcut Durum**

Kurum Kültürü Anketi			
2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
5,00	4,54 (11 Kişi)	4,20 (45 Kişi)	% -7,48 Ancak, kişi sayısı artmıştır ve bu durum olumlu yönde seyretmektedir.

**İyileştirme Faaliyetleri**

Kurum Kültürü Anketi, 2023 yılında 11 kişinin katılımıyla 4,54 puan alırken, 2024 yılında katılım sayısı önemli bir artış göstererek 45 kişiye ulaşmış ve ortalama 4,20 olarak belirlenmiştir. Bu artış, çalışanlarımızın anketlere gösterdiği ilginin ve geri bildirim sürecine olan katılımının ne denli önemli hale geldiğini göstermektedir. Anketin geniş bir katılımı ile gerçekleştirilmesi, kurum kültürünün geliştirilmesi adına değerli geri bildirimlerin alınmasını sağlamış ve katılımcıların görüşleriyle süreçlerin daha verimli hale getirilmesine olanak tanımıştır.

- *Birimde rapor döneminde; Memnuniyet Yönetim Sistemindeki Bildirimlere Yönelik Bilgiler*

**Mevcut Durum**

Bildirim Gönderen	2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
Personel	44	55	67	%21,82
Öğrenci	473	42	224	%432,14
Dış Paydaş	5	0	14	0%

Bildirim Türü	2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
İstek	118	10	31	%210
Öneri	16	1	4	%300
Şikâyet	152	54	106	%96,30
Memnuniyet	245	27	156	%477,78
Bir Fikri Var	0	0	4	0%
Diğer	5	1	4	%300





TOPLAM	536	93	305	%227,96
--------	-----	----	-----	---------

### İyileştirme Faaliyetleri

Başkanlığımız, Memnuniyet Yönetim Sistemi üzerinden bildirilen tüm bildirimlerle ilgili olarak, 5 günü geçmeden gerekli geri bildirimleri kapatmaktadır. Ayrıca, bildirim türüne göre, birimimiz Şube Müdürlüğü düzeyinde toplantılar düzenleyerek her bir konu üzerinde ayrıntılı incelemeler yapmaktadır. Bu süreç, hizmet kalitesinin sürekli olarak iyileştirilmesini sağlamak amacıyla titizlikle takip edilmektedir.

### 1.1.3.2. Kalite Amaçlarına Erişme Derecesi

- *Birimde rapor döneminde; Kalite Amaçlarına Erişme Düzeyine Yönelik Bilgiler*

### Mevcut Durum

#### Birim Stratejik Plan Gerçekleşme Oranı

2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
0,00	100,00	100,00	%0

#### Birim Süreç Gerçekleşme Oranı

2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
100	100	96,15	-3,85%
Yıl sonu işlemlerini kapatılması sonrasında %0 olarak belirlenmesi planlanmıştır.			

#### Birim Faaliyet Gerçekleşme Oranı

2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
100	100	100	0%

#### Birim Risk Giderme Oranı

2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
100	100	44,00	%56
Yıl sonu işlemlerini kapatılması sonrasında %0 olarak belirlenmesi planlanmıştır.			



## İyileştirme Faaliyetleri

İyileştirme Konusu	İyileştirme Çalışması
Birim Stratejik Plan Gerçekleşme sonuçlarına yönelik iyileştirme faaliyetleri	Daire Başkanlığımız, stratejik planın izlenmesine yönelik iş ve işlemler kapsamında aşağıda belirtilen maddeleri uygulamakta ve bu doğrultuda Bütünleşik Kalite Yönetim Sistemi'nde gerekli iyileştirmeleri gerçekleştirmektedir. <ul style="list-style-type: none"><li>• Hedef ve Performans Göstergelerinin Analizi</li><li>• Paydaş Görüşlerinin Alınması</li><li>• Kaynakların Etkin Kullanımı</li><li>• Eğitim ve Bilgilendirme Çalışmaları</li><li>• Süreçlerin İyileştirilmesi</li><li>• Düzenli İzleme ve Değerlendirme</li></ul>
Birim Süreç Gerçekleşme sonuçlarına yönelik iyileştirme faaliyetleri	Süreç gerçekleşme oranlarımız yüksek olması nedeniyle herhangi bir iyileştirme yapılmamaktadır.
Birim Faaliyet Gerçekleşme sonuçlarına yönelik iyileştirme faaliyetleri	Birim faaliyet gerçekleşme sonuçlarına yönelik oran %100 olarak sonuçlanmıştır.
Birim Risk Giderme sonuçlarına yönelik iyileştirme faaliyetleri	2024 yılına ait risk giderme işlemleri süreci şu anda aktif olarak devam etmektedir. Tüm riskler, belirlenen termin tarihlerine göre detaylı bir şekilde değerlendirilmekte ve önceliklendirilerek çözüm yolları belirlenmektedir. Birim risk komisyonu, her bir riskin yönetilmesi ve ortadan kaldırılması için gerekli adımları atmakta ve bu süreçlerin her aşaması titizlikle izlenmektedir. Yıl sonuna kadar, faaliyet planlarına ilişkin tüm risklerin başarılı bir şekilde kapatılması hedeflenmektedir.



### 1.1.3.3. Süreç Performansı ile Ürün ve Hizmetlerin Uygunluğu

- Birimin yürüttüğü süreç ve faaliyetlerin **stratejik planın hedef/performans göstergeleri ile uyumluluk durumu**

#### Mevcut Durum

2023 Yılı Birim Süreç Performans Parametre Sayısı	2022-2026 Stratejik Plan Performans Gösterge Sayısı	Birimin Süreç Performans Parametre Sayısının 2022-2026 Stratejik Plan Performans Göstergeleri ile eşleşme oranı (%)
17	3	% 17,65
2024 Yılı Birim Faaliyet Planı Sayısı	2022-2026 Stratejik Plan Performans Gösterge Sayısı	Birimin Faaliyet Plan Sayısının 2022-2026 Stratejik Plan Performans Göstergeleri ile eşleşme oranı (%)
56	15	% 26,79

#### **İyileştirme Faaliyetleri**

2024 yılı için faaliyet planı, bir önceki yıla göre 3 katına çıkarılarak planlanmıştır. Bu artışa paralel olarak, Stratejik Plan Performans Gösterge Sayısı 15 adet olarak belirlenmiştir. Ayrıca, faaliyet planı ile birlikte performans parametresi de 55 olarak tespit edilmiştir. Bu sayede, daha kapsamlı bir izleme ve değerlendirme süreci hedeflenmektedir.

ISO 22000 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi, yemekhanelerimizde uygulanmak üzere başlatılan çalışmalarla birlikte, dokümantasyon bakımında %95 oranında tamamlanmıştır.

Bu kapsamda, birimimizin sorumluluğunda olan **süreç performans parametreleri yeniden düzenlenmiş ve sisteme entegrasyonu sağlanarak süreç başarıyla tamamlanmıştır**. Bu adım, gıda güvenliği süreçlerinin iyileştirilmesi ve daha etkili bir yönetim sağlanması açısından önemli bir aşamadır.



#### 1.1.3.4. Uygunsuzluklar ve Düzeltici Faaliyetler

- Birimde rapor döneminde; **Uygunsuzluklar ve Düzeltici Faaliyetlere Yönelik Bilgiler**

##### Mevcut Durum

2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
0,00	0,00	0,00	%0

##### İyileştirme Faaliyetleri

DİF Konusu	İyileştirme Çalışması
--	--

#### 1.1.3.5. İzleme ve Ölçme Sonuçları

- Birimde rapor döneminde; **İzleme ve Ölçme Sonuçlarına Yönelik Bilgiler**

##### Mevcut Durum

İzleme ve Ölçme Alanları	2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
Geçirilen iç değerlendirme sayısı		1	1	0%
Geçirilen dış değerlendirme sayısı		1	1	0%
Yapılan öz değerlendirme sayısı		1	1	0%
Birimde yapılan anket sayısı		2	9	0%
Kalite Koordinatörlük toplantı sayısı		11	11	0%
Öğrenci temsilcileri ile görüşme sayısı		-	-	0%
Oryantasyon eğitimine katılım oranı		100	100	0%
Personelin hizmet içi eğitimlere katılım oranı		100	100	0%
Mezun takip sistemine kayıtlı öğrenci sayısı		-	-	0%
Mezun öğrencilere yönelik gerçekleştirilen faaliyet sayısı		1	1	0%



Kişi başına düşen bilimsel yayın sayısı		-	-	0%
Bakım ve kalibrasyona tabii olan cihazların bakım ve kalibrasyon yapılma oranları		-	8	0%
Değerlendirilen Tedarikçi Sayısı		-	-	0%

### İvileştirme Faaliyetleri

#### Bakım ve kalibrasyona tabii olan cihazların bakım ve kalibrasyon yapılma oranları;

- 1.Tartı Bakımı:** Tartının doğru ölçüm yapması ve uzun ömürlü kullanımı için her ay teknik ekip tarafından kalibrasyon ve sensör kontrolü yapılmalıdır.
- 2. Soğuk Hava Deposu Bakımı:** Enerji tasarrufu ve gıda güvenliği için her üç ayda bir bakım ekibi tarafından sıcaklık, nem ve jeneratör testleri gerçekleştirilmelidir.
- 3.Rasyonel Fırın Bakımı:** Fırının performansını ve hijyenini artırmak amacıyla her ay rezistans, buhar ve iç yüzey temizliği yapılmalıdır.
- 4. Yer Ocağı Bakımı:** Gaz kaçağını önlemek ve yanma performansını optimize etmek için her altı ayda bir gaz bağlantıları ve hortumlar teknik ekip tarafından kontrol edilmelidir.
- 5. Bulaşık Makinesi Bakımı:** Mutfak personeli, temizleme kalitesini korumak için her hafta filtre temizliği ve su sertliği kontrollerini yapmalıdır.
- 6. Benmari Bakımı:** Sabit sıcaklık sağlamak için her üç ayda bir teknik ekip tarafından termostat ve sıcaklık sensörü kontrol edilmelidir.
- 7. Patates Soyma Makinası Bakımı:** Makinenin etkin ve hijyenik çalışması için her üç ayda bir bıçaklar temizlenmeli ve iç hazne kontrol edilmelidir.

#### 1.1.3.6. Kaynakların Yeterliliği

- Birimde rapor döneminde; **Kaynakların Yeterliliğine İlişkin Bilgiler**

#### Mevcut Durum

Kaynaklar	2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
İnsan Kaynağı Sayısı	44	55	78	%41,82
Mali Kaynaklar (Birime Verilen Bütçe Miktarı)	17.690.831,78	32.651.419,34	61.691.272,24	%88,93
Bina ve Diğer Donanımlar (M2)	10,386,8 M <sup>2</sup>	10,386,86 M <sup>2</sup>	10,386,86 M <sup>2</sup>	%0



## İyileştirme Faaliyetleri

Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı olarak, yemekhanelerimizdeki personel artışı ile birlikte, mevcut iş gücünün en verimli şekilde kullanılabilmesi amacıyla stratejik insan kaynağı planlaması yapılmıştır. Bu kapsamda, çalışanların yeteneklerine göre alımlar gerçekleştirilmiş ve her bir pozisyon, yemekhane hizmetlerinin etkinliği ve verimliliğini artırmak için uygun şekilde belirlenmiştir.

### 1.1.3.7. Risk ve Fırsatların Belirlenmesi için Gerçekleştirilen Faaliyetlerin Etkinliği

- *Birimde rapor döneminde; Risk ve Fırsatların Belirlenmesine ilişkin bilgiler*

#### Mevcut Durum

Risklere Yönelik Faaliyetler	2022	2023	2024	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı
Belirlenen risk sayısı		12	61	%408,33
Risklerin giderilmesine yönelik yapılan faaliyet sayısı		12	19	%58,33
Giderilen risk sayısı		12	19	%58,33
Giderilemeyen risk sayısı		0	42	0%

## İyileştirme Faaliyetleri

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı olarak, çeşitli alanlarda iyileştirmeler ve gelişim çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalar, birimin faaliyet ve performans risklerinin yılın başında belirlenmesi ile başlamış, yıl boyunca bu risklere yönelik gerekli iyileştirmeler yapılmaya devam edilmiştir. Risklerin belirlenmesinin ardından, yıl sonuna kadar her bir risk için detaylı analizler ve çözüm önerileri geliştirilmiş ve bu alanlarda iyileştirmeler yapılmıştır.

Genel olarak, yıl sonuna kadar planlanan faaliyetlerin gerçekleşme durumu takip edilerek, tüm performans ve faaliyet risklerinin izlenmesi sağlanmıştır. Planlanan hedeflerin gerçekleştirilmesinin ardından, belirlenen risklerin kapatılması için gerekli işlemler yapılacak ve süreçlerin daha verimli hale getirilmesi için gereken adımlar atılacaktır. Bu şekilde, risklerin yönetilmesi ve iyileştirilmesi hedeflenerek, birimin süreçlerinin daha etkin ve sürdürülebilir hale gelmesi sağlanacaktır.

#### **Risk Yönetimi İyileştirmeleri:**

Risklerin belirlenmesi ve bu risklere yönelik iyileştirme faaliyetlerinin uygulanması konusunda toplantılar yapılmıştır.

2024 yılı için, risklerin giderilmesine yönelik yapılan faaliyetlerin sayısı 19'a çıkarılmış, böylece olası risklere karşı daha etkin bir yaklaşım sergilenmiştir.

Ayrıca, giderilemeyen risk sayısı 42 adet olup bu alandaki çalışmaların yıl sonu itibariyle kapatılması için gerekli çalışmalar başlatılmıştır.



## 2.0 SORUMLULAR

Birim Yöneticisi, Birim Kalite Koordinatörü ve Birim Kalite Koordinatörlük Üyeleri YGG Raporunun hazırlanması ve iyileştirme çalışmalarından sorumludur.

## 3.0 EKLER

2024 Yılı YGG Toplantısı Katılım Tutanakları ve katılımcı listesi

<b>YGG Dönemi</b>	2024 Yılı		
<b>Rapor Tarihi</b>	Aralık 2024		
<b>Birim Kalite Koordinatörü</b>	<b>İmza</b>	<b>Birim Yöneticisi</b>	<b>İmza</b>
Hadiye MEMİŞ Şube Müdürü		Erkan KULOĞLU Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanı	