2022 KALİTE EĞİTİMİ

ÇALIŞTAYI

EDİTÖR

Doç. Dr. Fatma MATPAN BEKLER
Doç. Dr. Seçil YALAZ
Doç. Dr. Erdal ÇILGIN

Bu kitabın yayın hakları Dicle Üniversitesi Rektörlüğü'ne aittir.
Kısmen veya tamamen yeniden basımı ve yeniden yayını için
Dicle Üniversitesi Rektörlüğü'nden yazılı izin alınmalıdır.

Dicle Üniversitesi Rektörlüğü, 21280-Diyarbakır.
Tel: +90 412 241 10 00
Fax: +90 412 248 82 16
E-Mail:

BASKI
Dicle Üniversitesi Basımevi

DİZGİ
Ömer Recep ÇEVİK

ISBN
978-605-9504-37-9

BASIM YILI
2023

BAŞLAMA/BİTİŞ SAATİ	Süre	KONUŞMACI	KONU
09:00-09:10	(Süre 10 Dk.)	Doç. Dr. Fatma MATPAN BEKLER	Açılış Konuşması Kalite Güvence Sistemi
09:10-09:25	(Süre 15 Dk)	Öğr. Gör. Murat UÇAN	KYS Otomasyonu Genel Bilgilendirme ve Uygulama Örneği
09:25-09:40	(Süre 15 Dk)	Öğr. Gör. Uğur ARSLAN	Kalite Hedefleri ve Hedef Eylem Planı
90:40-10:10	(Süre 30 Dk)	ARA	
10:10-10:30	(Süre 20 Dk)	Doç. Dr. Erdal ÇILGIN	Risk ve Risk Değerlendirme
10:30-10:40	(Süre 10 Dk)	Doç. Dr. Seçil YALAZ	Anket Bilgilendirme
10:40-10:50	(Süre 10 Dk)	Öğr. Gör. Necip ÇINAR	Anket Yönetim Sistemi
10:50-11:20	(Süre 30 Dk)	ARA	
11:20-11:35	(Süre 15 Dk)	Müh. Bekir Musa MAYDA	Genel Dokümantasyon Bilgilendirmesi
11:35-11:50	(Süre 15 Dk)	Öğr. Gör. Caner DOĞAN	Kalite Süreçlerinde Doğru Kanıt Yöntemleri
11:50-12:00	(Süre 10 Dk)	Prof. Dr. Kadir TURAN	Kapanış Konuşması

İÇİNDEKİLER

FATMA MATPAN BEKLER 9
KALİTE GÜVENCE SİSTEMİ 9
YÖKAK; KURUMSAL DIŞ DEĞERLENDİRME 10
PUKÖ DÖNGÜSÜ 11
GZTF ANALİZİ 12
KALİTE ORGANİZASYONU 13
BİRİM KALİTE KOMİSYONLARI 14
KAYNAKLAR 15
BEKİR MUSA MAYDA 17
GİRİŞ 17
DOKÜMANLARA ERİŞİM 17
GENEL DOKÜMANTASYON BİLGİLENDİRMESİ 17
DOKÜMANLARIN REVİZYONU, İPTALİ VE YENİ DOKÜMAN TALEBİ 19
KAYNAKLAR 19
MURAT UÇAN 20
GİRİŞ 20
KYS OTOMASYONU GENEL BİLGİLENDİRME VE UYGULAMA ÖRNEĞİ 20
SONUÇ 29
KAYNAKLAR 29
SEÇİL YALAZ 30
ANKETLERİN HAZIRLIK AŞAMASI 30
ANKET BİLGİLENDİRME 30
ANKETİN UYGULANMASI AŞAMASI 34
ANKETLERİN RAPORLANMASI VE SUNULMASI 34
KAYNAKLAR 36
NECİP ÇINAR 37
GİRİŞ 37
ANKET YÖNETİM SİSTEMİ 37
SONUÇ 41

KAYNAKLAR 41
ERDAL ÇILĞIN 42
GİRİŞ 42
TANIMLAR 42
RİSKLER VE RİSK DEĞERLENDİRME 42
RİSKLERİN BELİRLENMESİ 43
RİSKLERİN PUANLANMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ 43
RİSKİN OLASILIĞI 43
KAYNAKLAR 46
UĞUR ARSLAN 48
GİRİŞ 48
KALİTE HEDEFLERİ VE HEDEF EYLEM PLANI 48
HEDEF ÖRNEKLERİ 49
SONUÇ 50
KAYNAKLAR 51
CANER DOĞAN 52
GİRİŞ 52
KANIT NEDİR 52
UYGUN KANIT YÖNTEMLERİ 52
KALİTE SÜREÇLERİNDE DOĞRU KANIT YÖNTEMLERİ 52
UYGUN OLMAYAN KANIT YÖNTEMLERİ 54
ENİS KALAYCI 55
GİRİŞ 55
BİRİM SİSTEM PERFORMANS RAPORU HAZIRLANMASI 55
BİRİM SİSTEM PERFORMANS RAPORU 59
BİRİM SİSTEM PERFORMANS RAPORUNDA DİKKAT EDİLECEK UNSURLAR 61
KAYNAKÇA 61
YUNUS TEKTAŞ 62
GİRİŞ 62
YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ GİRDİLERİ TOPLANTININ GÜNDEM MADDELERİNİ AŞAĞIDAKİ KONULAR OLUŞTURUR; 62
YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ ÇIKTILARI 62
YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ 62
BİRİM YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ 63
KAYNAKLAR 65

İSMAİL ÜMİT ÇIKMAN **66**
UYGUNSUZLUKLAR 66
AMAÇ 66
KAPSAM 66
TANIMLAR 66
UYGUNSUZLUKLAR / İÇ TETKİKLER 66
UYGUNSUZLUĞUN TESPİTİ 67
DÜZELTİCİ FAALİYET ADIMLARI 67
İÇ TETKİKLER 68
AMAÇ 68
KAPSAM 68
PLANLAMA VE HAZIRLIK 68
UYGULAMA, RAPORLAMA, TAKİP TETKİKLERİ 68
TETKİKÇİLERİN SEÇİLMESİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ 69
KAYNAKLAR 69

ÇALIŞTAYIN AMACI

Üniversitemizde; eğitim öğretim, araştırma geliştirme ve toplumsal katkı çalışmalarında kaliteyi artırmak ve yönetsel süreçleri iyileştirmek üzere, 2017'de başlayan uzun soluklu kalite yolculuğu, 2022 yılında Üniversitemizin Türk Standartları Enstitüsü (TSE) tarafından yapılan dış tetkikler sonucunda TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi Belgesini tekrar almaya hak kazanmasıyla devam etmektedir. Bu çalıştay ile, Dicle Üniversitesi Koordinatörlüğünde iç paydaşlarımızdan üniversitemiz Kalite Komisyonu, Birim Kalite Komisyonları, Birim Kalite Temsilcileri ve Birim Akreditasyon Komisyonlarının paydaşlığı ve katılımıyla Üniversitemiz 2020-2024 Stratejik Planının uygulanmasına katkı sağlamak, kalite yönetim sisteminin ve kurumsallaşmanın güçlendirilmesi amaçlanmaktadır.

DÜZENLEME KURULU

Prof. Dr. Mehmet KARAKOÇ (Başkan)
Prof. Dr. Kadir TURAN
Doç. Dr. Fatma MATPAN BEKLER
Doç. Dr. Seçil YALAZ
Doç. Dr. Erdal ÇILGIN
Dr. Öğr. Üyesi Elif DURAN OTO
Arş. Gör. Dr. Serpil ÇELİKTEN DEMİREL
Öğr. Gör. Hüseyin AÇAR
Öğr. Gör. Uğur ARSLAN
Öğr. Gör. Murat UÇAN
Öğr. Gör. Necip ÇINAR
Öğr. Gör. İsmail Ümit ÇIKMAN
Öğr. Gör. Şerif ÇİÇEK
Öğr. Gör. Enis KALAYCI
Öğr. Gör. Yunus TEKTAŞ
Öğr. Gör. Caner DOĞAN
Öğr. Gör. Merve NARİN
Öğr. Gör. Sülem ŞENYİĞİT DOĞAN

SEKRETERYA

Bekir Musa MAYDA
Elif FİDAN
Tuğçe DÜZGÜN
Adnan AK

ÖNEMLİ BİLGİLER

Çalıştay Tarihi: 22 Haziran 2022
Çalıştay Yeri: 15 Temmuz Kültür ve Kongre Merkezi Salon B

Bilgiye duyulan ihtiyacın giderek önem kazandığı günümüzde, nitelikli eğitimin standartlaştırılması önemlidir. Yükseköğretim Kalite Kurulu rehberliğinde Üniversitemiz Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından yürütülen çalışmaları, sürdürülebilir ve ölçülebilir nitelikli bir sisteme ulaştırmak temel hedefimizdir. Üniversitemizde kalite süreçlerinin olumlu seyri açısından akreditasyon süreçleri hızlandırılmıştır. Bir taraftan fakülte bazlı akreditasyon süreçleri sürdürülürken, diğer taraftan YÖK akreditasyon için yoğun bir çaba sarf edilmektedir. Bu bağlamda; Uluslararası derecelendirme başvuruları yapılmakta olup, iç ve dış paydaş katılımları ile etkinlikler gerçekleştirilmektedir. Gerçekleştirilen etkinlikler, kalite standartları çerçevesinde belgelendirilmekte ve düzenli olarak takip edilmektedir. Gelinen süreçlerin değerlendirilmesi, kazanımların değerlendirilmesi, aksayan yanların tartışılması ve geleceğe dair kalite hedeflerinin belirlenmesi amacıyla çalıştay düzenlenmektedir. Geleceğin vizyon planlamasına dair kalite süreçlerinde, Üniversitemizin iç ve dış paydaşlarının memnuniyetini arttıracak faaliyetlerin oluşturulması hedeflenmektedir. Yapılan çalışmalar ile öğrenci, akademisyen, idari birimler ve tüm dış paydaşların görüş ve önerileri tartışılacaktır.

Sonuç olarak; Üniversitemizin kısa, orta ve uzun vadeli gelişimine katkı sağlayacak çalışmalar ve hedeflenen kalitenin gerçekleşmesi amacı ile sürdürülen planlı ve sistematik faaliyetler gerçekleştirilmektedir. Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından yapılan dış değerlendirme gözlemlerine dayanarak yürütülen faaliyetlerde, kurumumuzda kalite kültürünün giderek yaygınlaşması ve tüm iç paydaşlar tarafından benimsenmesi amaçlanmaktadır.

Ulusal ve uluslararası düzeyde eğitim-öğretim ve bilimsel faaliyetler yürütülen Üniversitemizin, yarınlarını aydınlatacak çalışmaların artarak devam etmesi temennilerimle çalıştayımızın hayırlara vesile olmasını dilerim.

Prof. Dr. Mehmet KARAKOÇ
Dicle Üniversitesi Rektörü

Bu çalıştay; Üniversitemizin kalite yolculuğunda kaydedilen gelişmeleri ve daha verimli hale getirebilme hedefi doğrultusunda yapılması düşünülen çalışmaları değerlendirmek amacı ile düzenlenmiştir. Üniversitemizde Sayın Rektörümüzün öncülüğünde Kalite Geliştirme Koordinatörlüğümüz, Yükseköğretim Kalite Kurulunun denetiminde yapılan çalışmaların iç ve dış paydaşlar tarafından özümsenmesi ve kalite süreçlerinin kalite kültürüne dönüşmesi hedeflenmektedir.

Kalite Yönetim Sistemi, 1920'lerde ilk kez ortaya atıldığı günden bu yana farklı alanlarda çalışmalar yapan birçok sektör tarafından benimsenmiştir. Her bir sektörün kendi amaçları doğrultusunda uygulamaya aldığı Kalite Yönetim Sistemleri tek cümle ile "iç ve dış paydaşlarının memnuniyetini amaçlayan, sürdürülebilir ve kayıt altına alınmış tüm işlem adımları" olarak tanımlanabilir. Üniversitemizin yürüttüğü eğitim ve öğretim faaliyetleri, hastane hizmetleri ve danışmanlık yolu ile özel sektörümüze sunmuş olduğu katkıların PUKÖ (Planla -Uygula - Kontrol et - Önlem al) döngüsü içerisinde belgelendirilmesi, Koordinatörlüğümüzün temel görevleri arasında yer almaktadır. İç paydaşlarımızın etkin bir şekilde kalite süreci içerinde yer alması ve yönetim-akademisyen-öğrenci olacak şekilde her bir kademeden temsili benimsenmiştir. Bu sürecin dinamik olması ve günün şartlarına uyum sağlayacak şekilde ilerlemesi önemlidir. Nasıl ki kültür ve toplum beklentileri yıllara sâri olmak üzere değişmekte ve gelişmekte ise kalite yolculuğu da sürekli ilerleme ve dönüşüm ile uyum sağlayacaktır.

Kalite kültürünün giderek yaygınlaşması ve gelecek kuşaklara aktarılması ile sürdürülebilir bir Kalite Yönetim Sisteminin güçlendirilmesi ana hedefimizdir. Bu çalıştayda alınan kararlar ile; atılacak her bir adımın gelişim ve dönüşüme destek olacak bir şekilde sürekliliği sağlaması beklenmektedir.

Çalıştay yapılması konusunda, vizyonu ile bizleri teşvik ederek cesaretlendiren Sayın Rektörümüz Prof. Dr. Mehmet KARAKOÇ'a, düzenlemeyi sağlayan Kalite Geliştirme Koordinatörlüğümüze ve bu süreçte alınan kararların sahada uygulamasını gerçekleştiren Üniversitemizin tüm akademik ve idari birimlerine teşekkür eder, saygı ve selamlarımı sunarım.

Prof. Dr. Kadir TURAN
Dicle Üniversitesi Rektör Yardımcısı

KALİTE GÜVENCE SİSTEMİ

FATMA MATPAN BEKLER
Dicle Üniversitesi, Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü, 21280 Diyarbakır/Türkiye
Sorumlu yazar e-mail: fmatpan@dicle.edu.tr

Dicle Üniversitesi Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından gerçekleştirilen 22.06.2022 tarihli Kalite Eğitimi Çalıştayında Kalite güvence sistemi kapsamında aşağıdaki başlıklar sunulmuştur:

- Kalite Güvence Sistemi
- YÖKAK Dış Değerlendirme
- PUKÖ Döngüsü
- GZTF Analizi
- Kalite Organizasyonu
- Birim Kalite Komisyonları

KALİTE GÜVENCE SİSTEMİ

Kalite güvencesi, bir yükseköğretim kurumunda öğrencilere ve diğer paydaşlara beklenen kalite standartlarında hizmet verebilmek için tüm süreçleri (eğitim-öğretim, araştırma ve toplumsal katkı faaliyetleri ile idari hizmetlerinin iç ve dış kalite güvencesi ve akreditasyon süreçlerini planlama ve uygulama esaslarını) kapsayan bütüncül bir yaklaşımdır (Canvar Kahveci ve ark. 2012, YOKAK Kalite Güvence Sistemi, 2020).

Bir kalite güvence sisteminin başarısı, yönetimin desteğine bağlıdır. Bu nedenle kalite güvencesi, kurumların süreçlerini iyileştirmelerini sağlamak için birbirleriyle etkileşim halinde olan stratejik yönetim, süreç yönetimi ve ölçme-izleme sistemini de kapsamalıdır. Ayrıca, genel başarıyı arttırmak ve kalite güvence sistemi hakkında değerlendirilebilir bilgi üretmek için kalite güvence sistemini yönetim süreçleriyle bütünleştirmek için bilgi sistemleri uygulanmalıdır (Canvar Kahveci ve ark. 2012).

Kalite güvencesi sisteminin temel prensipleri aşağıdaki gidas bidir;
a) Üniversite bünyesinde kalite güvencesi kültürünün yaygın hale getirilmesi,
b) Üniversite bünyesindeki kalite güvencesi çalışmalarının üniversitenin ilan ettiği Kalite Politikası esaslarına dayanması,
c) Üniversite içinde öğretim elemanlarının akademik konularda, idari personelin ise yönetimsel konulardan kalite süreçlerini sahiplenmesi ve temel görevlerinden birisi olarak görmesi,

d) Tüm faaliyetlerin planlanması, plana uygun olarak uygulanması, uygulama neticelerinin görülmesi için ölçme işlemlerinin gerçekleştirilmesi ve ölçme neticelerine göre geliştirilmesi gereken alanlar tespit edilerek geliştirme çalışmalarının gerçekleştirilmesi,
e) Üniversite içindeki tüm süreçlerin ilkeler ve görev tanımlarının yazılı hale getirilmesi ve yazıldığı gibi uygulanması (YOKAK Kalite Güvence Sistemi, 2020)

Yükseköğretimde kalite güvencesi çalışmaları hemen her ülkede yükseköğretim kurumlarının ve sistemlerin öncelikli konularından biri olarak önem kazanmaktadır.

Kurumların kendilerine özgü hedefler belirlemeleri, uygulamalar yürütmeleri, uygulamaları izlemeleri ve sonuçlarını değerlendirerek iç kalite güvencesi sistemini kurmaları beklenmektedir. Türkiye'de yükseköğretimde kalite güvencesinin sağlanması çalışmaları Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından yürütülmektedir.

Üniversitemizde yürütülmekte olan kalite yönetim süreçlerinin değerlendirilerek gerçekleştirilen ilerlemeleri ve gelişime açık yönlerin süreçlerine katkı sağlamak amacı ile her yıl Kalite Komisyonu ve Koordinatörlüğümüzce Kurum İç Değerlendirme Raporu hazırlanarak YÖKAK portala yüklenmektedir (Dicle Üniversitesi KIDR, 2021).

YÖKAK; KURUMSAL DIŞ DEĞERLENDİRME

Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından üniversitelerin kalite yönetim sistemiyle ilgili aşağıdaki değerlendirme süreçleri uygulanmaktadır:

Kurumsal Dış Değerlendirme Programı (KDDP)

YÖKAK tarafından gerçekleştirilen, her bir yükseköğretim kurumunun beş yılda en az bir kez dahil olduğu, bağımsız bir değerlendirme takımı tarafından eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ile idari hizmet süreçlerindeki "planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma (PUKÖ)" döngüsünün olgunluk düzeyi temel alınarak ölçütlerle buluşma düzeyinin nitel ve nicel olarak değerlendirildiği ve kuruma ait değerlendirme raporunun (Kurumsal Geri Bildirim Raporu) kamuoyu ile paylaşıldığı bir akran değerlendirme sürecidir. Kurumsal dış değerlendirme programı kapsamında değerlendirilen yükseköğretim kurumları, değerlendirme yılını izleyen en erken ikinci yıl Kurul tarafından izleme programına dahil edilir. (YÖKAK Kurumsal Dış Değerlendirme Programı Nedir? 2020).

Kurumsal Geri Bildirim Raporlarına YÖKAK web sayfasından (YÖKAK Kurumsal Geri Bildirim Raporları, 2020) ulaşılmaktadır.

Kurumsal Akreditasyon Programı (KAP)

YÖKAK tarafından gerçekleştirilen, bağımsız bir değerlendirme takımı tarafından eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ile idari hizmet süreçlerindeki "planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma (PUKÖ)" döngüsünün olgunluk düzeyi temel alınarak ölçütlerle buluşma düzeyinin nitel ve nicel olarak değerlendirildiği ve Yükseköğretim

Kalite Kurulu tarafından verilen kuruma ait akreditasyon kararının ve raporun (Kurumsal Akreditasyon Raporu) kamuoyu ile paylaşıldığı bir değerlendirme sürecidir. KAP Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından oluşturulan değerlendirme takımları tarafından Kurumsal Dış Değerlendirme ve Akreditasyon Ölçütleri ile Kurumsal Dış Değerlendirme ve Akreditasyon Kılavuzu kapsamında yürütülmektedir.

Her yıl KAP'a dâhil edilecek yükseköğretim kurumları YÖKAK tarafından belirlenmekte ve belirlenen bu yükseköğretim kurumlarının yapısına uygun olarak değerlendirme takımları oluşturulmaktadır. Söz konusu değerlendirme takımları tarafından ilgiliyükseköğretimkurumlarınaikiziyaret(önziyaretvesahaziyareti)gerçekleştirilmektedir. Bu ziyaretleri neticesinde değerlendirme takımları tarafından Kurumsal Akreditasyon Raporları (KAR) hazırlanmakta ve bu raporlar göz önünde bulundurularak YÖKAK tarafından akreditasyona ilişkin karar verilmektedir.

YÖKAK tarafından KAP kapsamında aşağıdaki kararlar verilmektedir

- Tam akreditasyon (beş yıl süreyle)
- Koşullu akreditasyon (iki yıl süreyle)
- Akreditasyonun reddi kararı (YÖKAK, https://yokak.gov.tr/degerlendirme-sureci/kurumsal-akreditasyon-programi-nedir)

Akreditasyon Raporlarına YÖKAK web sayfasından (YÖKAK Akreditasyon Raporları, 2020) ulaşılmaktadır.

İzleme Programı (İP)

YÖKAK tarafından yürütülen Kurumsal Dış Değerlendirme Programı kapsamında değerlendirmesi tamamlanan yükseköğretim kurumlarının, değerlendirme yılını izleyen en erken ikinci yılda gelişim süreçlerinin değerlendirilmesini kapsamaktadır. Kurumsal İzleme Raporlarına YÖKAK web sayfasından (YÖKAK İzleme Raporları, 2020) ulaşılmaktadır.

PUKÖ DÖNGÜSÜ

Sürekli iyileştirmede, üniversitenin planlama ve yönetim yaklaşımı "Planla, Uygula, Kontrol Et, Önlem Al" döngüsü ile desteklenir. Bu ilkeler, aşağıdakilerden oluşan döngüsel bir süreç içerisinde uygulanır:

1. Planlama: Hedef belirle. Hangi değişim ne sonuç doğurur? Üzerinde çalış. Yeni bir stratejik yön belirleme veya iç ve/veya dış bir değerlendirmeye dayalı olarak planlama, mevcut uygulamalarda önemli bir iyileştirme için yeniden planlama.
Bu adımda, üniversitemizdeki tüm akademik ve idari birimlerin kalite süreçlerine dair hizmet verdikleri alanda düzenli planlamaları yapmaları, bu planlamaları Kurumun belirlediği 2020-2024 Stratejik Plana uygun olarak yapmaları önemlidir.

2. Uygulama: Hayata geçir, kayıt altına al, raporla. Planın uygulanması ve sonuçların, önceden kararlaştırılan ölçütlere göre takip edilmesi. Bu adımda, planlanan hedeflere ulaşmak için uygun adımların atılması ve uygulamanın düzenli aralıklarla takip edilmesi önemlidir.

3. Kontrol Et: Beklenen değişiklik gerçekleşti mi? Değişimin etkileri ne oldu? Performansın ölçülmesi ve hedeflerle karşılaştırılarak analiz edilmesi.

Bu adımda, planlanıp hayata geçirilen adımların belirli aralıklarla takip edilen sonuçlarının değerlendirilmesi önemlidir. Bunun için Üniversitemizde 6 aylık periyotlarla akademik ve idari birimlerle Birim Sistem Performansları değerlendirilmektedir. Ayrıca Birimler Yönetimi Gözden Geçirme (YGG) Toplantıları ile planlanan hedeflere ulaşılma düzeylerini gözden geçirip kararlarla tutanak altına almaktadır. Birimlerden gelen bilgiler ve veriler doğrultusunda ve 6 aylık periyotlarla Üniversitemizin Sistem Performans Raporu hazırlanmakta ve YGG toplantısıyla üniversitemiz birimlerinin stratejik planın gerçekleşmesine katkıları belirlenmekte ve kararlar ile tutanak altına alınmaktadır. Ayrıca, Üniversitemiz birimlerinde yılda 2 defa İç Tektik gerçekleşmektedir.

4. Önlem al: Hedeflenen ve gerçekleşen sonuçlar arasındaki farkı incele. Değerlendirme sonuçlarına göre gerekli iyileştirmelerin yapılması ve uygulama sırasında iyi çalıştığı tespit edilen iyi uygulamalara sahip alanların korunması.

Bu adımda, üniversitemiz birimlerinin sistem performanslarına göre planlanan hedeflerin gerçekleşme düzeylerine göre sonuçlar değerlendirilmeli ve gerekli iyileştirmelerin planlanması ve uygulanması gerekmektedir.

Üniversitemizin tüm süreçlerinde PUKÖ döngüsü aşağıda belirtildiği gibi gerçekleşmektedir:

PLANLAMA: Mevzuat, analizler, anketler, stratejik planlama, iç ve dış değerlendirme, akademik ve idari raporlar, memnuniyet anketleri

UYGULAMA: Akademik takvim, ders plan ve programları, performans programı, prosesler, yürütülen faaliyetler

KONTROL: Mevzuat, izleme, ölçme, değerlendirme ve sonuç raporları, idari ve akademik raporlar, iç tetkikler, dilek öneri ve şikâyet bildirimleri

ÖNLEM: Üniversite Yönetim Kurulu, Senato ve Fakülte/Enstitü/Yüksekokul/ Meslek Yüksekokulu Yönetim Kurulu, Bölüm Kurulu Kararları, Yönetimin Gözden Geçirilmesi

GZTF ANALİZİ

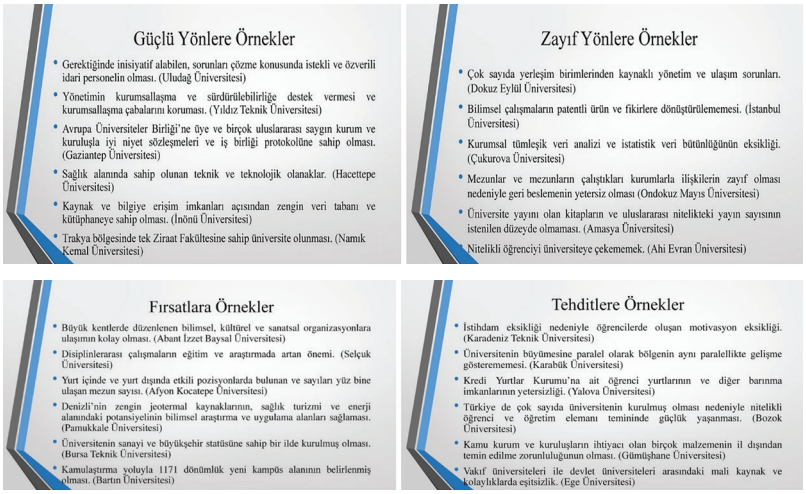
GZTF analizi yapılırken nelere dikkat edilmelidir?
- Güçlü ve zayıf yönler belirlenirken objektif olunmalıdır.
- Güçlü yönler belirlenirken abartıdan kaçınılmalı, zayıf yönler belirlenirken herhangi bir nedenle analiz dışı bırakılmamalıdır.
- Fırsat ve tehditler Üniversiteyi ilgilendiriyorsa analize dahil edilmelidir.
- Analiz belirli aralıklarla düzenli yapılmalıdır.
- Çok genel ifade kullanılmamalıdır.
- Zayıf yönleri belirlerken, üniversitenin ve birimi başarısını etkileyecek eksiklikler nelerdir?

Alınması gereken önlemlere yol gösteren etkiler nelerdir? Neleri iyileştirilmesi gerekiyor? Sorularına cevap bulmalıyız.

• Fırsat ve tehditleri belirlerken, üniversitenin bulunduğu coğrafya, bölge, il, sanayi özellikleri; ulusal/uluslararası siyasi, politik yasal gelişmeler; mezunlarla olan ilişkileri, bütçe durumu; bilimsel ve teknolojik gelişmeler gibi unsurlara dikkat edilmelidir.

•Tehditler belirlenirken üniversitenin kontrolü dışında gerçekleşen olumsuz etkilerin önlenmesi ya da sınırlandırılmasın gereken hususlar belirlenmelidir.

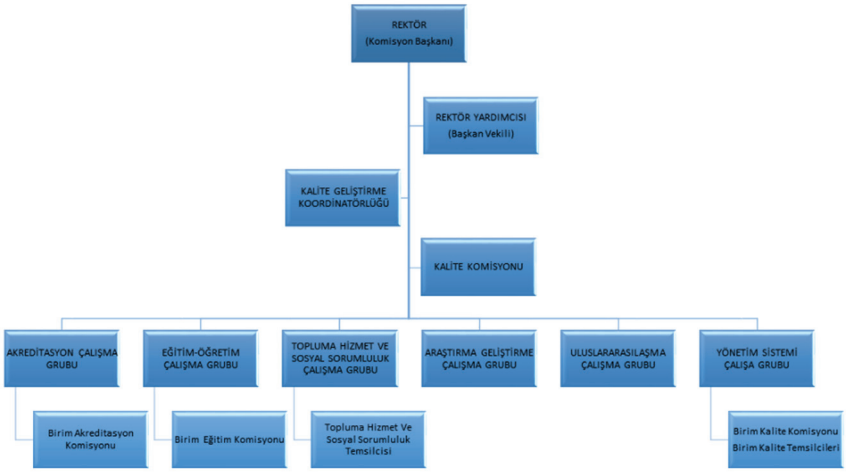
Diğer Üniversitelere ait örnekler verecek olursak;



Şekil 1. Üniversitelere ait GZTF örnekleri (Ankara Üniversitesi, 2017)

KALİTE ORGANİZASYONU

Dicle Üniversitesi Kalite Yönetim Sistemi kapsamında Kalite Komisyonu, Kalite Komisyonu Çalışma Grupları (Eğitim-Öğretim, Araştırma-Geliştirme, Uluslararasılaşma, Akreditasyon, Topluma Hizmet ve Sosyal Sorumluluk ile Yönetim Sistemi) ve birim kalite komisyonları bulunmaktadır. Kalite Komisyonu ve birim kalite komisyonları, Kalite Yönetim Sisteminin etkin bir şekilde yürütülmesini sağlamak üzere koordineli olarak çalışmaktadırlar. Komisyon çalışmalarına paydaş katılımını sağlamak için komisyonumuzda bir adet öğrenci temsilcisi bulunmaktadır (Dicle Üniversitesi KIDR, 2021).



Şekil 2. Dicle Üniversitesi Kalite Organizasyon Şeması

BİRİM KALİTE KOMİSYONLARI

Akademik Birim Kalite Komisyonu; Dicle Üniversitesi akademik birimlerinde kalite değerlendirme ve güvence çalışmaları ile akreditasyon çalışmalarının düzenlenmesi ve yürütülmesinden sorumlu Komisyondur. Üniversitemizde Kalite Komisyonunun amaçlarına, faaliyet alanlarına, çalışma gruplarına ve çalışma şekline ilişkin ilkeleri düzenlemek amacıyla Kalite Komisyonu Yönergesi uygulanmaktadır. Bu yönergeye göre birim kalite komisyonlarının görev, sorumlulukları aşağıdaki gibidir.

Madde 8-(l)
a) Birim Kalite Komisyonları, Fakülte, Enstitü, Yüksekokul, Konservatuvarı, Meslek Yüksekokulu birim sorumlusu veya birim sorumlusu tarafından belirlenecek birim yardımcısı, birim sekreteri, her bölümden bir akademik temsilci ve öğrenci temsilcisi ile en az 3 üyeden oluşur. Bu komisyonlar, Kalite Geliştirme Koordinatörlüğünün web sayfasında ilan edilir.
b) Birim Kalite Komisyonu Başkan ve üyelerinin olmadığı zamanlarda bu işlerin yürümesi için ilgili Fakülte, Enstitü, Konservatuar, Yüksekokul, Meslek Yüksekokulu Dekan ve Müdürleri tarafından Madde 8-(l) a)'da belirtilen esaslar çerçevesinde görevlendirme yapılır.
c) Birim Kalite Komisyonları, görev, görevlendirme şekli, değişikliği, görevleri, görev süresi ve diğer usul esaslar açısından Üniversite Kalite Komisyonu ile aynı işleyişe tabidir.
Birim Kalite Komisyonunun Çalışma Usul ve Esasları

Madde 9-(1)
Birim Kalite Komisyonu, kendisine verilen görevleri yerine getirebilmek için aşağıda belirtilen usul ve esaslar doğrultusunda çalışır:
a) Birim Kalite Komisyonu yılda en az 4 (dört) kez olmak üzere başkanın çağrısı veya komisyon üyelerinin salt çoğunluğunun yazılı isteği ile toplanır. Toplantı tarihi ve yeri Başkan tarafından belirlenir.

Birim Kalite Komisyonu üye tam sayısının salt çoğunluğu ile toplanır ve toplantıya katılanların salt çoğunluğu ile karar alır. Oyların eşit olması durumunda başkanın oyu doğrultusunda karar verilmiş sayılır. Birim Kalite Komisyonu ofis ve personel destek hizmetleri, ilgili Fakülte, Yüksekokul, Meslek Yüksekokulu, Konservatuvar, Enstitü yönetimi tarafından sağlanır.

Birim Kalite Komisyonunun Görev ve Sorumlulukları
Madde l0-(1) Birim Kalite Komisyonunun görevleri şunlardır:

Üniversitenin stratejik plan ve hedefleri doğrultusunda, Akademik birimlerin eğitim öğretim ve araştırma faaliyetleri ile idari hizmetlerin değerlendirilmesi ve kalitesinin geliştirilmesi ile ilgili olarak akademik birimlerde iç ve dış kalite güvence sistemini kurmak bilimsel göstergeleri' belirlemek, bu kapsamda yapılacak çalışmaları Dicle Üniversitesi Kalite Komisyonu tarafından belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yürütmek ve bu çalışmaları içeren bir raporu belirlenen takvime uygun olarak Dicle Üniversitesi Kalite Komisyonuna sunulmak üzere Kalite Geliştirme Koordinatörlüğüne teslim etmek,

İç ve dış değerlendirme süreçlerinde birimiyle ilgili gerekli hazırlıkları yapmak, Yükseköğretim Kalite Kurulu ile iç ve dış değerlendiricilere, birimle ilgili her türlü desteği vermek, Dicle Üniversitesi Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü ve Kalite Komisyonu ile işbirliği içinde çalışmalarını yürütmek ve birimle ilgili her türlü desteği vermek.

Dicle Üniversitesi Kalite Komisyonu tarafından öngörülen kalite süreçlerini yürütmek ve bu hususta sorumluluk üstlenmek (Dicle Üniversitesi Kalite Yönergesi, 2022) Üniversitemizin Kalite Komisyonu, Birim Kalite Komisyonları, Birim Akreditasyon Komisyonları, Birim Eğitim-Öğretim Komisyonları, Birim Toplumsal Katkı Komisyonları Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü web sayfasında (http://www.dicle.edu.tr/tr/birimler/dukgek) listelenmektedir.

KAYNAKLAR

Ankara Üniversitesi, 2017. GZTF analizi sunum. Available at: https://akademiksunum.com/index.jsp?modul=document&folder=d3f8a04692eaca74566158f1053e2dc482e84082

Canvar Kahveci T, Uygun Ö, Yurtsever U, İlyas S 2012. Quality Assurance in Higher Education Institutions Using Strategic Information Systems, Procedia - Social and Behavioral Sciences, 55:161-167. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.09.490.

Dicle Üniversitesi Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü, 2022. Available at: http://www.dicle.edu.tr/tr/birimler/dukgek

Dicle Üniversitesi KIDR, 2021. Available at: https://www.dicle.edu.tr/Contents/pages/Files/2bebba31-22fc-47c3-8723-c3a1eaf3bcbe/2c38db58875841d3b387d6eab6a9189f_kidr%202021.pdf

Dicle Üniversitesi Kalite Yönergesi, 2022. Available at: https://www.dicle. edu.tr/Contents/pages/Files/2bebba31-22fc-47c3-8723-c3a1eaf3bcbe/cc9b17e882ab40598810d8e0a51d4638_y%c3%b6nerge_1.pdf [28.06.22]

YOKAK Kalite Güvence Sistemi, 2020. Available at: https://portal.yokak.gov.tr/makale/kalite-guvence-sistemi-nedir/
[28.06.22]

YÖKAK Kurumsal Dış Değerlendirme Programı Nedir? 2020. Available at: https://yokak.gov.tr/degerlendirme-sureci/kurumsal-degerlendirme-programi-nedir [28.06.22]

YÖKAK Kurumsal Kurumsal Geri Bildirim Raporları 2020. Available at: https://yokak.gov.tr/raporlar/kurumsal-geri-bildirim-raporlari?termYear=2020 [28.06.22]
YÖKAK Akreditasyon Raporları 2020. Available at: https://yokak.gov.tr/raporlar/akredite-olan-kurumlar?termYear=2020 [28.06.22]
YÖKAK İzleme Raporları 2020. Available at: https://yokak.gov.tr/raporlar/kurumsal-izleme-raporlari?termYear=2020 [28.06.22]

GENEL DOKÜMANTASYON BİLGİLENDİRMESİ

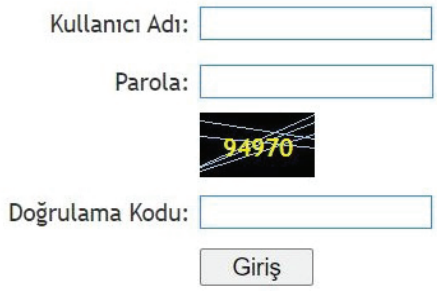
BEKİR MUSA MAYDA
Dicle Üniversitesi, Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü, 21280 Diyarbakır/Türkiye
Sorumlu yazar e-mail: musa.mayda@dicle.edu.tr

GİRİŞ

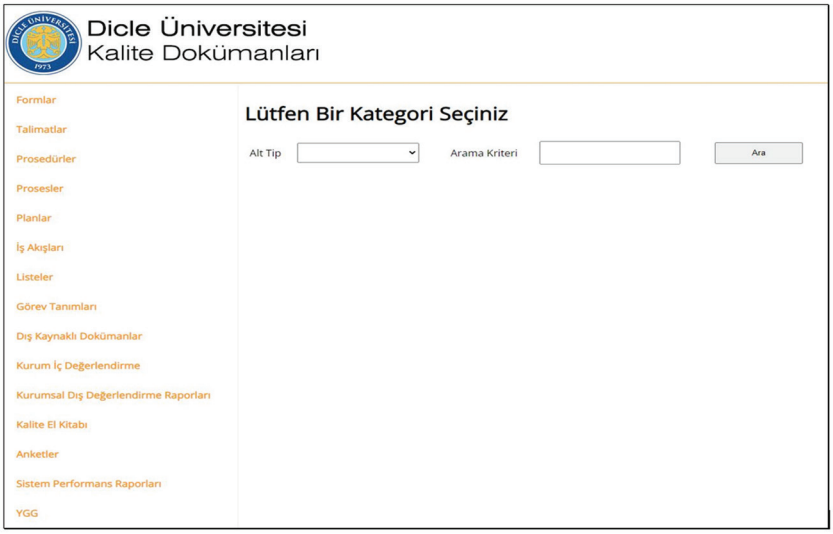
Bu bölümde Kalite Yönetim Sistemi içinde bulunan tüm dokümanların hazırlanması, kodlanması, onaylanması, yayınlanması ve dağıtılması, güncellenmesi ve/veya revize/iptal edilmesi ile ilgili yöntem ve sorumlulukları belirlemek ve kontrol altına alınması ile ilgili bilgi verilecektir.

DOKÜMANLARA ERİŞİM

Dicle Üniversitesi dokümanlarına resmi web sitesi üzerinden erişim sağlanabilmektedir. Dokümanlara erişim için giriş yapacak olan kullanıcının kurum tarafından kendisine verilen internet erişim kullanıcı adı ve şifresini girmesi gerekmektedir. Bu dokümanlar Formlar, Talimatlar, Prosedürler, Prosesler, Planlar, İş Akış Şemaları, Listeler, Görev Tanımları, Dış Kaynaklı Dokümanlar, Kurum İç Değerlendirme Raporları, Kurumsal Dış Değerlendirme Raporları, Kalite El Kitabı, Anketler, Sistem Performans Raporu, YGG ve Strateji Belgeleri başlıklarından oluşmaktadır.

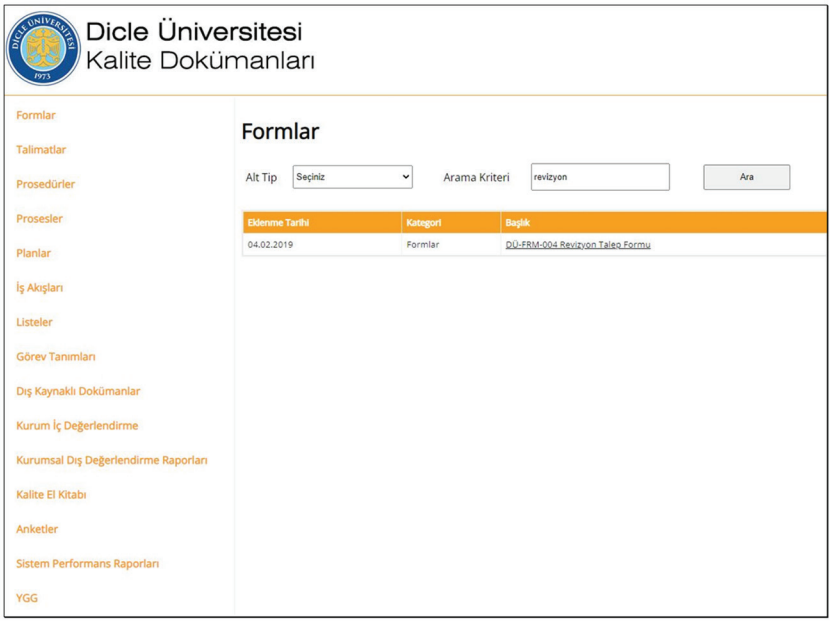


Resim 1. Kalite Dokümanlarına giriş şifre ekranı



Resim 2. Kalite Dokümanları

İstenilen doküman başlığı seçildikten sonra Arama Kriterine aramak istediğiniz dokümana ait anahtar kelime veya doküman sayı numarası girerek güncel dokümana ulaşabilirsiniz.



Resim 3. Kalite Dokümanları içerisinde arama işlemi

DOKÜMANLARIN REVİZYONU, İPTALİ VE YENİ DOKÜMAN TALEBİ

KYS dokümanları üzerinde yapılması istenen güncellemeler, iptaller veya yeni doküman talebi, ilgili kişi tarafından Revizyon, Yeni Doküman ve İptal Talep Formu (KGK-FRM-004) ile Kalite Geliştirme Koordinatörlüğüne iletilir.

Revizyon, Yeni Doküman ve İptal Talep Formunda öncelikle talep türü kategorisinde yapmak istediğiniz işleme ilişkin başlığı seçmeniz gerekmektedir. Kategori seçimi ardından; Doküman Türü, Talep Tarihi ve Talebi Yapanın bilgileri doldurulmalıdır. Revizyon veya iptal edilecek dokümanlar için Doküman No, Doküman Adı ve Değişiklik önerisi bilgisi eksiksiz doldurulmalıdır. Yeni dokümanlarda Doküman No boş bırakılır. Birim Kalite Komisyon Başkanı'nın onayı da alındıktan sonra Kalite Geliştirme Koordinatörlüğüne onaya sunulur.

Revizyon ve iptal talebinizin uygun bulunması halinde gerekli revizyon veya iptal işlemleri yapılır. Yeni doküman talebinizin Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından uygun bulunması halinde dokuman adı ve numarası verilerek yürürlüğe alınır.

DİCLE ÜNİVERSİTESİ
REVİZYON TALEP FORMU

TALEP TÜRÜ	Revizyon ☐	Yeni Doküman ☐	İptal ☐
DOKÜMAN NO/ADI		**TALEP TARİHİ**	
TALEBİ YAPANIN ADI VE SOYADI		**İMZA**	

Resim 4. Revizyon, Yeni Doküman ve İptal Talep Formu

KAYNAKLAR

Dicle Üniversitesi Dokümanların Kontrolü Prosedürü (KGK-PRD-001)
Dicle Üniversitesi Kayıtların Kontrolü Prosedürü (KGK-PRD-002)
Dicle Üniversitesi Revizyon, Yeni Doküman ve İptal Talep Formu (KGK- FRM-004)
http://services.dicle.edu.tr/dss/qadocnew.aspx

KYS OTOMASYONU GENEL BİLGİLENDİRME VE UYGULAMA ÖRNEĞİ

MURAT UÇAN
Dicle Üniversitesi, Diyarbakır Teknik Bilimler MYO, Bilgisayar Teknolojileri, Diyarbakır, Türkiye
Sorumlu yazar e-mail: murat.ucan@dicle.edu.tr

GİRİŞ

KYS Otomasyon Sistemi, Dicle üniversitesi bünyesinde yürütülen mevcut kalite süreçlerinin dijitalleştirilmesini amaçlamaktadır. Bu amaç çerçevesinde KYS Otomasyonu üzerinden Hedefler, Hedef Eylem Planları, Riskler, Prosesler, Etkinlikler, Birim Yönetimin Gözden Geçirmesi ve Birim Sistem Performans Raporlarının doldurulabilmesi geliştirilen otomasyon ile sağlanmıştır. KYS Otomasyonunun en önemli kazançlarından biri de veri doğrulaması yapabilmesidir. Bu sayede sisteme girilen veriler belirli bir formatta giriş yapılacak ve ilgili süreçlere ait doldurulan formların standartlarının korunması sağlanacaktır. Ayrıca geliştirilen otomasyonda bütün süreçlere ait onay aşamaları bulunmaktadır. Bu özellik sayesinde birimler tarafından girilen verilerin Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından kontrol edilerek ve onaylanması veya reddedilmesi sağlanmaktadır. Geliştirilen otomasyon ile birim kalite süreçlerinde E-Arşiv oluşturulması da sağlanmıştır. Bu bağlamda otomasyon e-arşiv konusunda da kalite süreçlerine destek vermektedir.

Kalite süreçleri hedefler, riskler ve prosesler gibi birçok alt başlıktan oluşmaktadır. Kalite Yönetim Sistemi (KYS otomasyon) de benzer bir şekilde modüler bir yapıda tasarlanmıştır.

KYS Otomasyonuna Kullanıcı Girişi

KYS Otomasyonuna "http://services.dicle.edu.tr/kysotomasyon/Login" linki üzerinden ulaşılabilmektedir. Linke tıklandığında Resim 1'de paylaşılan ekran resminde gösterilen giriş ekranı ile program kullanıcıları karşılamaktadır.

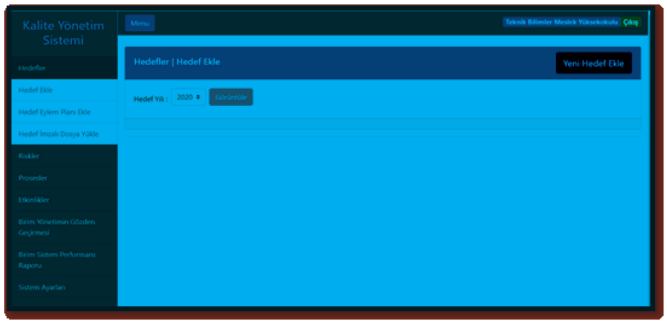


Resim 1. KYS Otomasyonu giriş ekranı

Birim Kalite Temsilcileri kendileri ile paylaşılan Kullanıcı Adı ve Şifre bilgilerini giriş yaparak otomasyona giriş yapabileceklerdir. Birim Kalite Temsilcilerinin sistemde kullandıkları şifrelerini unutmaları durumunda veya ilgili birimde görev değişikliği yapılaması halinde Kalite Geliştirme Koordinatörlüğüne başvurarak KYS Otomasyonu için yeni şifre alabilmektedirler.

Hedef ve Hedef Eylem Planı İşlemleri

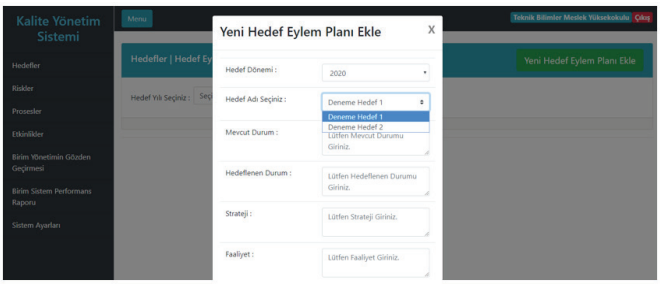
KYS Otomasyonunun Hedefler modülü ile KGK-FRM-007/00 kodlu Dicle Üniversitesi Kalite Hedefleri formu ve KGK-FRM-003/00 kodlu Hedef Eylem Planı formunun dijitalleştirilmesi sağlanmıştır. Birimlerin KYS Otomasyonu üzerinden Hedefler ile ilgili işlemleri yapabilmeleri için sol menüden Hedefler bölümünü kullanmaları gerekmektedir. Aşağıdaki resimde Hedefler Menüsünden Hedef Ekle butonuna tıklanınca açılan sayfa gösterilmiştir.



Resim 2. Hedef Ekle Sayfası

Hedef Ekle Sayfasının sağ üst köşesinde bulunan "Yeni Hedef Ekle" butonuna tıklanarak izin verilen yıla ait yeni hedef sisteme eklenebilir. Ayrıca aktif dönem içerisindeki veya geçmiş yıllara ait hedefler görüntülenmek istenirse sayfanın üst kısmında yer alan yıl seçimi yapılarak "Görüntüle" seçeneğine tıklanabilir.

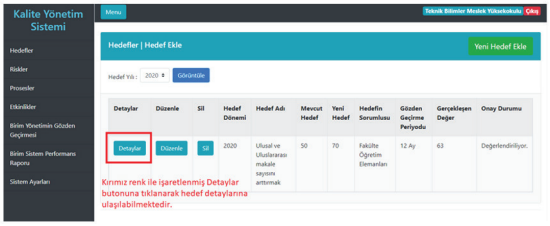
Sol menüde bulunan "Hedef Eylem Planı Ekle" seçeneğine tıklanarak hedeflerle ilişkili olarak Hedef Eylem Planları eklenebilmektedir. "Hedef Eylem Planı Ekle" seçeneğine tıklandıktan sonra açılan sayfada "Yeni Hedef Eylem Planı Ekle" seçeneğine tıklanınca aşağıda gösterilen sayfa ekrana gelecektir.



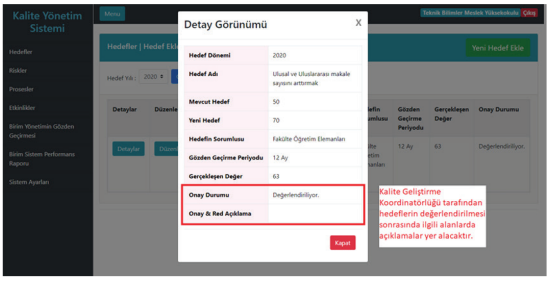
Resim 3. Hedef Eylem Planı Ekleme Sayfası

Birimler Hedef Eylem Planı Eklerken ilişkili Hedeflerini seçmek zorundadırlar. Bu sayede Sisteme Eklenen Her Hedef Eylem Planının bir Hedef ile ilişkilendirilmesi sağlanmıştır. Ekran resminden de görüleceği üzere Hedef Eylem Planı eklerken ilgili formun ikinci sırasında "Hedef Adı Seçiniz" bölümü bulunmaktadır. Hedef Adı Seçiniz bölümü kullanılarak daha önceden sisteme eklenen hedeflerin seçiminin yapılması gerekmektedir.

KYS Otomasyonuna girişleri yapılan hedefler Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafındangörevlendirilenKYSSistemYöneticilerininekranlarındagörüntülenecektir.Sistem yöneticileri Hedeflerin belirlenen standartlara uygun olup olmadığını değerlendireceklerdir. Aşağıdaki örnek bir birim tarafından oluşturulan hedeflerin detay ekranı ve bu ekrana nasıl ulaşılacağını gösteren ekran görüntüleri bulunmaktadır.



Resim 4. Hedef Detaylarına Ulaşma

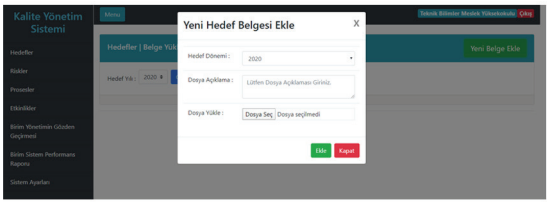


Resim 5. Hedef Detayları Sayfası

Hedefleri belirlenen standartlara uygun olmayan birimler Kalite geliştirme Koordinatörlüğü tarafından yazılan açıklamaya uygun bir şekilde hedefini sistem üzerinden düzenlemelidir.

Hedef ve Hedef Eylem Planları ile ilgili süreçler tamamlandıktan sonra e-arşiv altyapısı oluşturulabilmesi ve belgelerin imzalı olarak saklanabilmesi adına KYS

Otomasyonunun sol menüsünden Hedefler - Hedef İmzalı Dosya Yükle yolu izlenerek Kalite geliştirme Koordinatörlüğü ile geliştirilen sistem üzerinden belge paylaşımı sayfasına ulaşılmaktadır. İlgili sayfanın ekran görüntüsü Resim 6'da paylaşılmıştır.

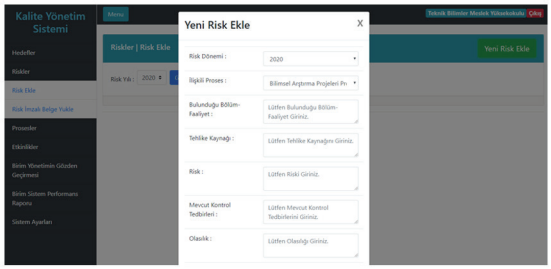


Resim 6. Hedef Belgelerinin Sisteme Eklenmesi

Dönem bilgisi, dosya açıklaması bilgileri giriş yapıldıktan ve sisteme eklenmek istenen dosya seçildikten sonra Ekle butonuna tıklanarak KYS Otomasyonuna Hedefler ile ilgili belgeler eklenebilmektedir.

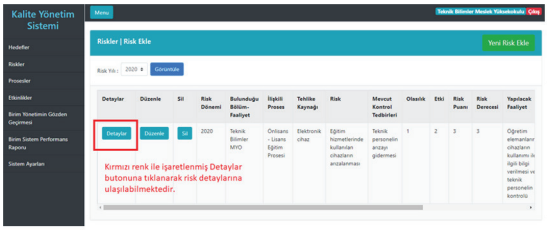
Riskler

KYS Otomasyonunun Riskler modülü ile KGK-FRM-033/00 kodlu Dicle Üniversitesi Kalite Risk Tanımlama ve Analiz Formunun dijitalleştirilmesi sağlanmıştır. Birimlerin KYS Otomasyonu üzerinden Riskler ile ilgili işlemleri yapabilmeleri için sol menüden Riskler bölümünü kullanmaları gerekmektedir. Aşağıdaki resimde Riskler Menüsünden Risk Ekle butonuna tıklanınca açılan sayfa gösterilmiştir. Riskler sayfasının sağ üst köşesinde bulunan Yeni Risk Ekle butonuna tıklandığında aşağıda ekran görüntüsü paylaşılan sayfa ekrana gelmektedir.

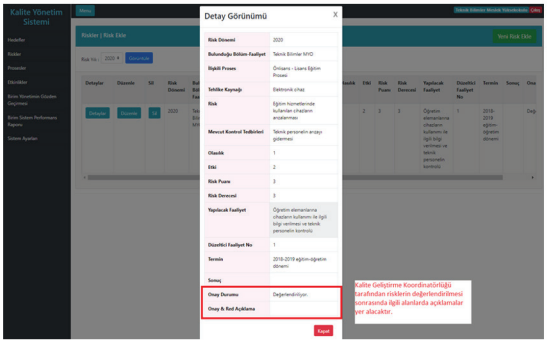


Resim 7. Risk Ekle Sayfası

Sayfa içerisindeki bölümler eksiksiz olarak doldurulduktan ve Ekle butonuna tıklandıktan sonra birim tarafından risk KYS Otomasyonuna eklenmiş olacaktır. KYS Otomasyonuna girişleri yapılan riskler Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından görevlendirilen KYS Sistem Yöneticilerinin ekranlarında görüntülenecektir. Sistem yöneticileri Hedeflerin belirlenen standartlara uygun olup olmadığını değerlendireceklerdir. Aşağıdaki örnek bir birim tarafından oluşturulan risklerin detay ekranı ve bu ekrana nasıl ulaşılacağını gösteren ekran görüntüleri bulunmaktadır.



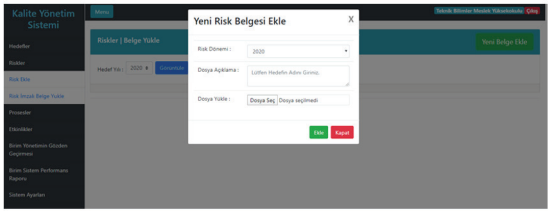
Resim 8. Risk Detaylarına Ulaşma



Resim 9. Risk Detayları Sayfası

Riskleri belirlenen standartlara uygun olmayan birimler Kalite geliştirme Koordinatörlüğü tarafından yazılan açıklamaya uygun bir şekilde risklerini sistem üzerinden düzenlemelidir.

Riskler ile ilgili süreçler tamamlandıktan sonra e-arşiv altyapısı oluşturulabilmesi ve belgelerin imzalı olarak saklanabilmesi adına KYS Otomasyonunun sol menüsünden Riskler Risk İmzalı Dosya Yükle yolu izlenerek Kalite geliştirme Koordinatörlüğü ile geliştirilen sistem üzerinden belge paylaşımı sayfasına ulaşılmaktadır. İlgili sayfanın ekran görüntüsü Resim 10'da paylaşılmıştır.



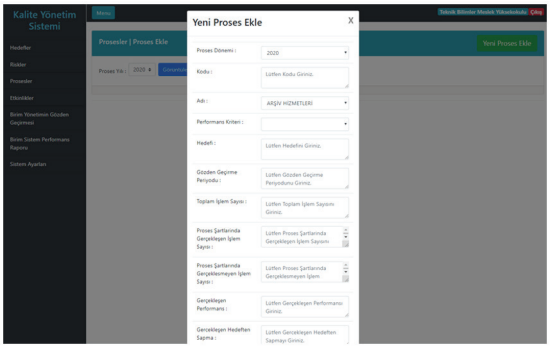
Resim 10. Risk Belgelerinin Sisteme Eklenmesi

Dönem bilgisi, dosya açıklaması bilgileri giriş yapıldıktan ve sisteme eklenmek istenen dosya seçildikten sonra Ekle butonuna tıklanarak KYS Otomasyonuna Riskler ile ilgili belgeler eklenebilmektedir.

Proses / Faaliyet İzleme

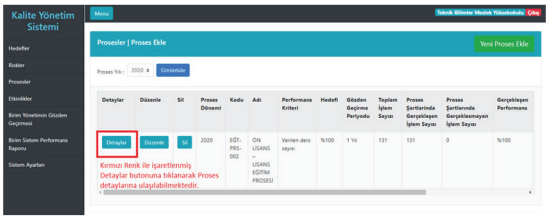
KYS Otomasyonunun Prosesler modülü ile KGK-FRM-005/00 kodlu Dicle Üniversitesi Proses / Faaliyet İzleme Formunun dijitalleştirilmesi sağlanmıştır. Birimlerin

KYS Otomasyonu üzerinden Proses/Faaliyet İzleme ile ilgili işlemleri yapabilmeleri için sol menüden Prosesler bölümünü kullanmaları gerekmektedir. Aşağıdaki resimde Prosesler Menüsünden Proses Ekle butonuna tıklanınca açılan sayfa gösterilmiştir. Prosesler sayfasının sağ üst köşesinde bulunan Yeni Proses Ekle butonuna tıklandığında aşağıda ekran görüntüsü paylaşılan sayfa ekrana gelmektedir.

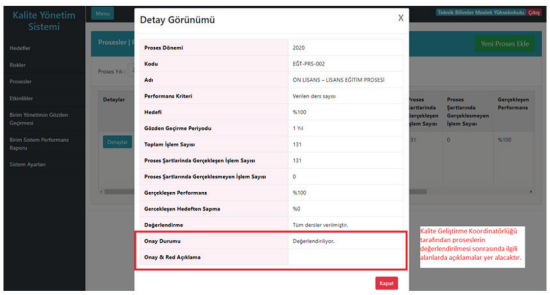


Resim 11. Proses/Faaliyet İzleme Ekle Sayfası

Sayfa içerisindeki bölümler eksiksiz olarak doldurulduktan ve Ekle butonuna tıklandıktan sonra birim tarafından Proses/Faaliyet İzleme KYS Otomasyonuna eklenmiş olacaktır. KYS Otomasyonuna girişleri yapılan Proses/Faaliyet İzlemeler Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından görevlendirilen KYS Sistem Yöneticilerinin ekranlarında görüntülenecektir. Sistem yöneticileri Proses/Faaliyet İzlemelerin belirlenen standartlara uygun olup olmadığını değerlendireceklerdir. Aşağıdaki örnek bir birim tarafından oluşturulan Proses/Faaliyet İzleme detay ekranı ve bu ekrana nasıl ulaşılacağını gösteren ekran görüntüleri bulunmaktadır.



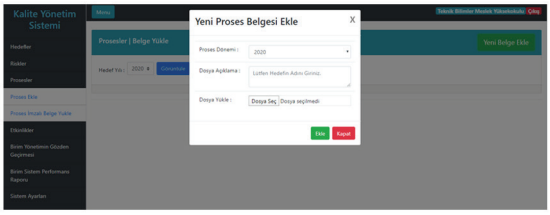
Resim 12. Proses/Faaliyet İzleme Detaylarına Ulaşma



Resim 13. Proses/Faaliyet İzleme Detayları Sayfası

Proses/Faaliyet İzlemeleri belirlenen standartlara uygun olmayan birimler Kalite geliştirme Koordinatörlüğü tarafından yazılan açıklamaya uygun bir şekilde risklerini sistem üzerinden düzenlemelidir.

Proses/Faaliyet İzleme ile ilgili süreçler tamamlandıktan sonra e-arşiv altyapısı oluşturulabilmesi ve belgelerin imzalı olarak saklanabilmesi adına KYS Otomasyonunun sol menüsünden Prosesler Proses İmzalı Dosya Yükle yolu izlenerek Kalite geliştirme Koordinatörlüğü ile geliştirilen sistem üzerinden belge paylaşımı sayfasına ulaşılmaktadır. İlgili sayfanın ekran görüntüsü Resim 14'de paylaşılmıştır.

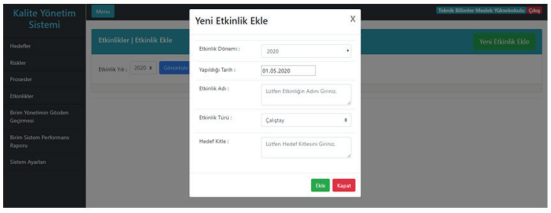


Resim 14. Proses/Faaliyet İzleme Belgelerinin Sisteme Eklenmesi

Dönem bilgisi, dosya açıklaması bilgileri giriş yapıldıktan ve sisteme eklenmek istenen dosya seçildikten sonra Ekle butonuna tıklanarak KYS Otomasyonuna Proses/ Faaliyet İzleme ile ilgili belgeler eklenebilmektedir.

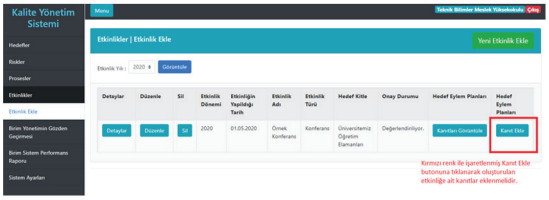
Etkinlikler

KYS Otomasyonunun Etkinlikler modülü ile birimler tarafından yapılan etkinliklerin dijital ve merkezi bir altyapı ile toplanması amaçlanmıştır. Birimlerin KYS Otomasyonu üzerinden Etkinlikler ile ilgili işlemleri yapabilmeleri için sol menüden Etkinlikler bölümünü kullanmaları gerekmektedir. Aşağıdaki resimde Etkinlikler Menüsünden Etkinlik Ekle butonuna tıklanınca açılan sayfa gösterilmiştir. Etkinlikler sayfasının sağ üst köşesinde bulunan Yeni Etkinlik Ekle butonuna tıklandığında aşağıda ekran görüntüsü paylaşılan sayfa ekrana gelmektedir.



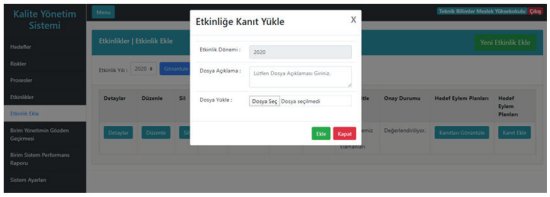
Resim 15. Etkinlik Ekle Sayfası

Sayfa içerisindeki bölümler eksiksiz olarak doldurulduktan ve Ekle butonuna tıklandıktan sonra birim tarafından Etkinlik KYS Otomasyonuna eklenmiş olacaktır. Etkinlikler eklendikten sonra etkinliğe ait kanıtların da sisteme girişleri yapılmalıdır. Aşağıdaki ekran resminde örnek bir etkinliğin ekran resmi görüntülenmiştir.



Resim 16. Etkinliklere Kanıt Ekleme

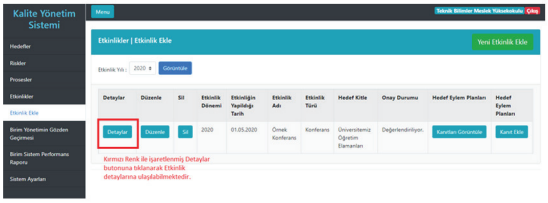
Resim 16'de görüntülenen Kırmızı renk ile işaretlenmiş Kanıt Ekle butonuna tıklandığında Resim 17'de görüntülenen sayfa ekrana gelecektir.



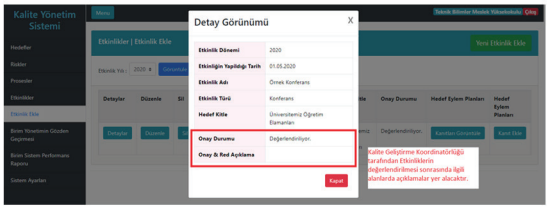
Resim 17. Etkinliklere Kanıt Ekleme

Dönem bilgisi, dosya açıklaması bilgileri giriş yapıldıktan ve sisteme eklenmek istenen dosya seçildikten sonra Ekle butonuna tıklanarak KYS Otomasyonuna Etkinlik ile ilgili belgeler eklenebilmektedir.

KYS Otomasyonuna girişleri yapılan etkinlikler Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından görevlendirilen KYS Sistem Yöneticilerinin ekranlarında görüntülenecektir. Sistem yöneticileri etkinliklerin belirlenen standartlara uygun olup olmadığını değerlendireceklerdir. Aşağıdaki örnek bir birim tarafından oluşturulan etkinlik detay ekranı ve bu ekrana nasıl ulaşılacağını gösteren ekran görüntüleri bulunmaktadır.



Resim 18. Etkinlik Detaylarına Ulaşma

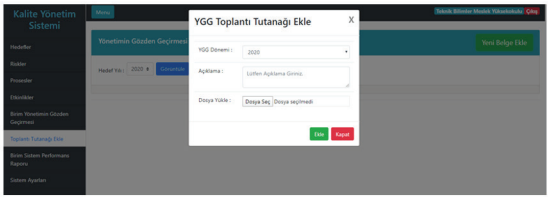


Resim 19. Etkinlik Detayları Sayfası

Etkinlikleri belirlenen standartlara uygun olmayan birimler Kalite geliştirme Koordinatörlüğü tarafından yazılan açıklamaya uygun bir şekilde risklerini sistem üzerinden düzenlemelidir.

Birim Yönetimin Gözden Geçirmesi

KYS Otomasyonunun Birim Yönetimin Gözden Geçirmesi modülü ile KGK-FRM-029/02 kodlu Dicle Üniversitesi Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantı Tutanağı Formunun dijitalleştirilmesi sağlanmıştır.
Birimlerin KYS Otomasyonu üzerinden Yönetimin Gözden Geçirmesi ile ilgili işlemleri yapabilmeleri için sol menüden Birim Yönetimin Gözden Geçirmesi bölümünü kullanmaları gerekmektedir. Aşağıdaki resimde Yönetimin Gözden Geçirmesi Menüsünden Toplantı Tutanağı Ekle butonuna tıklanınca açılan sayfa gösterilmiştir. Birim Yönetimin Gözden Geçirmesi sayfasının sağ üst köşesinde bulunan Yeni Belge Ekle butonuna tıklandığında aşağıda ekran görüntüsü paylaşılan sayfa ekrana gelmektedir.



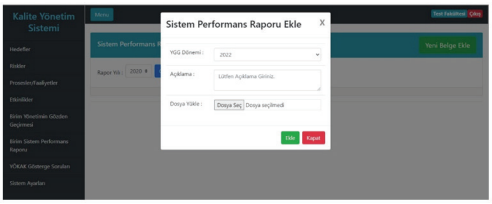
Resim 20. YGG Toplantı Tutanağı Ekle Sayfası

Dönem bilgisi, dosya açıklaması bilgileri giriş yapıldıktan ve sisteme eklenmek istenen dosya seçildikten sonra Ekle butonuna tıklanarak KYS Otomasyonuna Birim Yönetimin Gözden Geçirmesi ile ilgili belgeler eklenebilmektedir.

Birim Sistem Performans Raporu

KYS Otomasyonunun Birim Sistem Performans Raporu modülü ile KGK- FRM-006 kodlu Dicle Üniversitesi Sistem Performans Raporu Formunun dijitalleştirilmesi sağlanmıştır.

Birimlerin KYS Otomasyonu üzerinden Sistem Performans Raporu ile ilgili işlemleri yapabilmeleri için sol menüden Birim Sistem Performans Raporu bölümünü kullanmaları gerekmektedir. Aşağıdaki resimde Sistem Performans Raporu Menüsünden Toplantı Tutanağı Ekle butonuna tıklanınca açılan sayfa gösterilmiştir. Birim Sistem Performans Raporu sayfasının sağ üst köşesinde bulunan Yeni Belge Ekle butonuna tıklandığında aşağıda ekran görüntüsü paylaşılan sayfa ekrana gelmektedir.



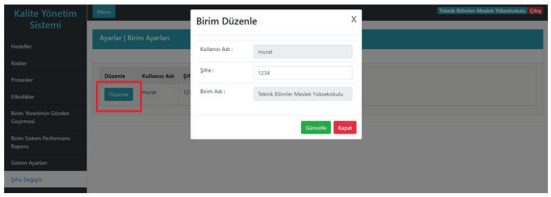
Resim 21. Sistem Performans Raporu Ekle Sayfası

Dönem bilgisi, dosya açıklaması bilgileri giriş yapıldıktan ve sisteme eklenmek istenen dosya seçildikten sonra Ekle butonuna tıklanarak KYS Otomasyonuna Birim Sistem Performans Raporu ile ilgili belgeler eklenebilmektedir.

Sistem Ayarları

KYS Otomasyonunun Ayarlar modülü Birimlerin sisteme giriş yaptıkları şifrelerini değiştirebilmeleri amacıyla tasarlanmıştır.

Birimlerin KYS Otomasyonu üzerinden sisteme giriş yaptıkları şifrelerini değiştirebilmeleri için sol menüden Sistem Ayarları bölümünü kullanmaları gerekmektedir.



Resim 22. Birimlerin Şifre Güncelleme Sayfası

Resim 22'de kırmızı çerçeve ile gösterilen Düzenle butonuna tıklandıktan sonra açılan menüden birimler şifrelerini güncelleyebilmektedirler. Kullanıcı Adı ve Birim Adı bilgilerinin güncellenmesi yetkisi güvenlik nedeniyle birimlere verilmemiştir. Kalite Koordinatörlüğünden destek alınarak eğer gerekiyorsa ilgili alanların güncellenmesi talep edilebilecektir.

SONUÇ

Orta ve büyük ölçekli işletmeler ve kurumların yönetilebilmesi için kurum içerisindeki birimlerden yönetim birimine sağlıklı veri akışı çok önemlidir (Tezsürücü ve Bursalioğlu, 2013). Elektronik belge yönetim sistemleri(EBYS) ve E-Posta üzerinden gönderilen veriler yeniden işlenmeyi gerektirmektedir. İnsan hatalarına ve zaman kaybına neden olan bu süreçler birçok raporun hatalı olarak hazırlanmasına sebep olabilmektedir (Ataman ve Adigüzel, 2019). KYS Otomasyonu yükseköğrenim kurumlarında akademik ve idari birimlerden Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü ve Rektörlüğe sağlıklı veri akışını sağlamak ve ilgili tüm süreçleri yönetmek için tasarlanmıştır. Yürütülen raporlama süreçleri takip ve analiz edildiğinde geliştirilen otomasyonun yükseköğretimde kalite süreçlerinin yürütülmesinde önemli bir katkı sunduğu görülmüştür.

KAYNAKLAR

Tezsürücü, D., & Bursalioğlu, S. A. 2013. Yükseköğretimde değişim: Kalite arayışları. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 10(2), 97-108.

Ataman, O., & Adigüzel, A. 2019. Yükseköğretimde Kalite Algisi: Düzce Üniversitesi Örneği. Elektronik Eğitim Bilimleri Dergisi, 8(15), 39-56.

2022. Dicle Üniversitesi Kalite Dokümanları. Formlar. Erişim Tarihi Ekim 11, 2022, http://services. dicle. edu.tr/dss/qadocnew.aspx

ANKET BİLGİLENDİRME

SEÇİL YALAZ
Dicle Üniversitesi, Fen Fakültesi, İstatistik Bölümü, Diyarbakır, Türkiye
Sorumlu yazar e-mail: syalaz@dicle.edu.tr

Kalite Yönetim Sisteminde Üniversitelerde sunulan hizmet kalitesinin sürdürülmesi ve geliştirilmesinde, üniversitelerin yürüttüğü faaliyetler ile alakalı olarak öğrenci ve çalışanların ve bu yürütülen faaliyet ve hizmetlerden yararlanan paydaşların görüş, öneri ve beklentilerini alabilmek, ihtiyaçlarını ölçmek, Üniversiteleri algılama seviyelerini tespit etmek, hizmet ve ürünlerin ihtiyaçlar doğrultusunda geliştirilmesi ve iyileştirilmesine yardımcı olacak katkılarını alabilmek amacıyla periyodik olarak öğrenci, çalışan ve paydaşlara yönelik anket çalışması düzenlenmektedir.

Sistematik bir veri toplama yöntemi olan ankette katılımcılara bir dizi soru sorularak veriler elde edilir. Anketler ile katılımcıların ihtiyaçları, mevcut tatmin düzeyleri, iyileştirmeler hakkındaki fikirler ve yapılan iyileştirmelerin etkileri hakkında bilgi edinilebilir, iyileştirme çabalarını destekleyecek bilgiler sağlanabilir ve bu bilgilere dayalı olarak, organizasyonun gelecekteki iyileştirme gayretlerinin nereye odaklanacağı hakkında karar alınabilir.

Oluşturulan anketlerin istatistiksel olarak analizinin sağlıklı yapılabilmesi için dikkat edilmesi gereken kriterler bulunmaktadır. Bu bağlamda hazırlanan anketler hem daha sağlıklı sonuçlar ortaya çıkarmakta hem de anketin güvenilirliğini desteklemektedir. İstatistiksel çıkarımların göz önünde tutulmadığı anketler için harcanan çabalar çok farklı, bazen de birbirine zıt alanlara yöneltebilir. Bu da kaynakların ziyan olmasına, yararsız veriler elde edilmesine, zaman kaybına ve anketi hazırlayanlar ve katılanlar için hayal kırıklığına yol açabilir. Bu nedenle anketten yararlı bilgiler elde edebilmek için anketin hazırlık ve uygulama sürecine özel önem gösterilmelidir.

Bu çalışma, Kalite Yönetim Sisteminde Üniversitelerde periyodik olarak yapılan anket çalışmalarının istatistiksel bilgiler ışığında nasıl hazırlanması gerektiği ve bu ışığın yansıması olarak nasıl sonuçlar elde edile bilineceği hakkında bilgiler sunmaktadır. Ayrıca, Dicle Üniversitesi örneği ile yapılması gereken aşamalar açıklanmaktadır.

ANKETLERİN HAZIRLIK AŞAMASI

Anket yöntemi ile çok farklı türde veri toplamak mümkündür. İnsan davranışları, iş performansları, bilgi düzeyleri, tercihleri, tutumları, inançları, duyguları vb. bunlardan sadece birkaçıdır. Kalite yönetim sisteminde uygulanan anketler ile ihtiyaçlar, mevcut tatmin

düzeyleri, iyileştirmeler hakkındaki fikirler ve yapılan iyileştirmelerin etkileri hakkında bilgi edinilebilir, iyileştirme çabalarını destekleyecek bilgiler sağlanabilir ve bu bilgilere dayalı olarak, organizasyonun gelecekteki iyileştirme gayretlerinin nereye odaklanacağı hakkında karar alınabilir. Anketler, aşağıda sıralanan amaçlar için kullanılabilirler:

- İhtiyaçların belirlenmesi / tatminin ölçümü,
- Organizasyonun güçlü ve zayıf taraflarının belirlenmesi,
- İyileştirmeye açık alanların tespiti,
- Yeni ya da var olan politikaların/programların etkinliklerinin ölçümü.

İstatistiksel çıkarımların göz önünde tutulmadığı anketler için harcanan çabalar çok farklı, bazen de birbirine zıt alanlara yöneltebilir. Bu da kaynakların ziyan olmasına, yararsız veriler elde edilmesine, zaman kaybına ve anketi hazırlayanlar ve katılanlar için hayal kırıklığına yol açabilir. Anketin amacına ulaşması için öncelikle hangi bilgilere ihtiyaç olduğu belirlenmelidir. Bu nedenle anketten yararlı bilgiler elde edebilmek için anketin hazırlık ve uygulama sürecine özel önem gösterilmelidir. Ayrıca "zaman" ve "maliyet" göz önüne alınması gereken diğer hususlardır.

Anket soruları hazırlanırken anketin nasıl özetleneceği ve raporlanacağı göz önünde olmalıdır. Bu nedenle anket sonuçları özetlenirken, yorumlanırken ve raporlanırken hangi metotların kullanılacağına önceden karar verilmelidir. Veriler çetele tablosu, yüzde ya da ortalama gibi basit metotlar kullanılarak mı özetlenecek yoksa anket verilerine dayalı alınacak kararlara bağlı olarak daha karmaşık analitik metotlar mı kullanılacak bilinmelidir. Bu karmaşık metotlar, iki farklı gruba ait sonuçların karşılaştırılmasını içeren varyans analizleri ya da iki ayrı değişken arasındaki ilişkinin incelenmesini içeren regresyon ve korelasyon analizleri olabilir. Anket hazırlanırken anket bilgilerinin nasıl sunulacağına dahi karar verilmiş olmalıdır. Bunun için izleyenlerin ilgi ve tercihleri doğrultusunda basit grafikler mi, istatistik tabloları mı yoksa yazılı özetler mi tercih edilmeli bilinmelidir.

İlgilenilen her bir alt başlık ya da kategori için anket soruları yazılmalı ve aynı kategoriye ait sorular ardı ardına bulunmalıdır. Başlangıçta mümkün olduğunca fazla soru yazılabilir. Bu aşamada mükemmel soru hazırlamaya odaklanılmamalıdır. Anket maddeleri oluşturulurken, beyin fırtınası, ağaç diyagramları ve diğer fikir üreten metotlar kullanılabilir. Bir anket maddesi kısa, belirli ve açıkça yazılmış olmalıdır. Anketlerde genelde ürün yada hizmetlerin belirli bir ölçeğe göre derecelendirilmeleri istenir. Bazı anketlerde ise insanlara verilen ifadelere ne kadar katıldıkları ya da katılmadıkları sorulur. Diğer bir genel cevap formatı, kişilere bir seçenek listesindeki maddeleri farklı kriterlere (örn: önem derecesi) göre sıralamalarını istemektir. Tercihleri belirleyen cevap formatı, ifade ya da tercihlerden oluşan bir liste şeklindedir. Cevaplayanlardan onlar için uygun olan tercihlerin hepsini yuvarlak içine alarak işaretlemeleri istenir. Yorumlar ve açık uçlu sorular genel nitelikli sorulara ve ankete katılanların ek yorumlar yapmalarına müsaade eder. Bu sorularda genellikle cevaplayıcılara, kendileri için önemli olanları ve istediklerini kendi cümleleriyle yazabilmeleri için boş bir alan bırakılır. Bu bilgiler hiç dokunulmamış konuları ortaya çıkarmak, belirli bir konuda fikir edinmek ya da seçenekleri belirlemek için çok yararlıdır. Bu yöntemin kötü tarafı ise sorulara verilen cevapları yorumlamanın çok zor olmasıdır. Demografik sorular genelde katılımcıları sınıf, yaş ya da eğitim seviyesi gibi kriterlere dayalı olarak daha küçük ve özellikli gruplara

ayırmak için kullanılır. Eğer anketin amaçlarından birisi iki farklı grubun verdiği yanıtlar arasındaki önemli farklılıkları belirlemek ise bu ayrıştırma önemlidir.

Mukayese amaçlı olmayan ölçeklerde ölçmede tek bir kavram sorulur, bir nesnenin veya olayın değerlendirilmesi istenir. Her nesne diğerlerinden bağımsız ölçeklenir. Bu tür ölçeklerde tutum ve davranışları ölçmede en çok tercih edilen ölçek Likert ölçeğidir. Olgular bir sıralama içerisinde sunulur. Bu nedenle bu tür ölçeklere, maddelendirilmiş ya da sıralandırılmış ölçekler de denilir. Sıralamanın bir tarafında incelenen olguya ilişkin kabul etme, katılma, destekleme vb. gibi olumlu önerme, diğer tarafında tam tersi olumsuz, red veya katılmama gibi seçenekler yer alır.

Likert ölçeğinde toplam olarak üç, beş, yedi, dokuz gibi tek sayıda seçenek sunulur. Bir durumu kabul etme veya katılma derecesi 1'den 5'e kadar işaretlenirse beşli likert veya 1'den 7'ye kadar işaretlenirse yedili likert adı verilir. En yaygın kullanılanı beşli olanıdır. Ortadaki değer nötr kalma, bilememe ya da cevap vermekten çekinme durumunu yansıtır. Böylece nötr durumun sağında ve solunda bir simetri sağlanmış olur. Genellikle olumsuz durumdan başlanır. Kalite, önem, memnuniyet, sıklık, doğruluk, vb. gibi sıfatlar, durumlar veya düşüncelerin sıralanmasında likert ölçeği kullanılır. Düzenlenmesi, anlaşılması ve uygulanması kolaydır. Bir tutum sıralaması olduğu için, hatırlayamama veya bilememe gibi durumlar söz konusu değildir. Ancak, her durum için ayrı ayrı ölçeklendiği ve her sorunun cevabı ayrı ayrı analiz edildiği için, oldukça zaman alıcıdır. Ölçekler bir çizgi üzerinde işaretlenir. Sorular 3, 5, 7, 9 gibi çok seçenek içerdiğinden, her seçenek rakamla kodlanarak veri girişi ve analizi kolaylaştırılır. Seçeneklerin kod değerleri ağırlıklı olarak toplanıp, toplam puan üzerinden oranlar, ortalamalar, varyans ve standart sapmalar hesaplanır.

Likert Tutum Ölçeği, bireylerin bir konudaki davranış puanlarını belirlemeyi sağlayan bir ölçektir. k sayıda sorunun her biri için farklı sayıda seçenekler belirlenir. Seçenekler sıralı biçimde ardışık olarak dizilirler seçenekler dengeli (-2, -1, 0, +1, +2 biçiminde) ya da sıralı sayısal değerlerle puanlandırılır (0, 1, 2, 3, 4, 5). Tüm sorulara verilen cevaplar toplanır. Toplam puan bireyin konu hakkındaki davranış, bilgi, tutum puanıdır. Her birey puanına göre toplam ölçek üzerinde bir yerde yer alarak bireyin konu ile ilgili davranış pozisyonu belirlenir (Arıkan, 2013).

Likert tipi ölçeğin avantajları:

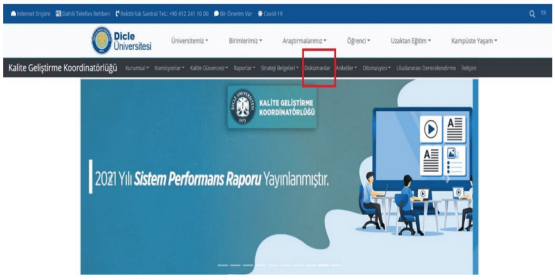
- Konu ile ilişkili noktalar dikkate alınır,
- Çeşitli tutum objeleri ve durumlarına uyum sağlar,
- Tutumun ölçülebilen boyutlarından hem yönünü hem derecesini hesaplayabilir,
- Ekonomiktir,
- Güvenilirliği pek çok ölçeğin güvenilirliğinden daha yüksektir.

Likert ölçeğinin yaygın kullanılmasına rağmen, fikrim yok, bilmiyorum, vb. nötr seçenekleri işaretleyerek işin kolayına kaçılması gibi durumun gerçekten uzaklaşmaya yol açtığı eleştirisi yapılmaktadır. Soruların olumludan olumsuza veya tam tersi şekilde sıralanması da bir kısım yanılmalara neden olmaktadır.

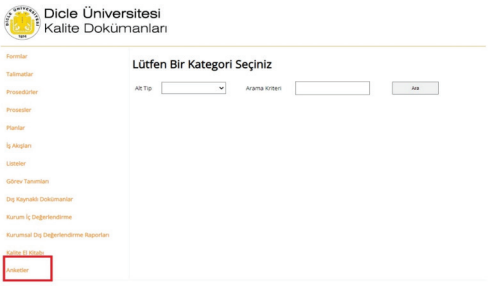
Likert tipi ölçeğin dezavantajları:

- Farklı cevap ifadeleri aynı toplam puanı üretebilir,
- Tutum değişikliklerini ölçmede daha az duyarlıdır,
- Bireyin iç görüye sahip olması gerekmektedir,
- Bilgilerin tam ve çarpıtmadan verildiği sayıltısına dayanır (Arıkan, 2018).

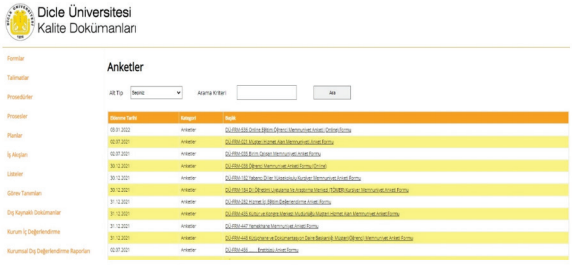
Dicle Üniversitesi Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü ihtiyaç duyulan yeni anketlerin oluşturulmasında ya da eski anketlerin geliştirilmesinde ilgili birimle iletişime geçerek, anketleri "Ölçme ve Değerlendirme Çalışma Grubu Komisyonu'nda bulunan anket geliştirme konusunda uzman öğretim üyeleri vasıtasıyla oluşturur ya da günceller. Yeni oluşturulan ya da geliştirilen anketler ilgili koordinatörlüğün web sayfasında "Dokümanlar' sekmesinde "Anketler' alt sekmesinde Word formatında yayınlanır.



Şekil 1. Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü web sayfası "Dokümanlar" sekmesi



Şekil 2. Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü web sayfası "Anketler" alt sekmesi



Şekil 3. Paylaşıma açık anketler

ANKETİN UYGULANMASI AŞAMASI

Anketler posta anketi ya da bireysel anketler yoluyla yapılabilir. Bu tür anketler zaman ve emek kaybına neden olduğundan günümüz koşullarına daha uygun olan, hızlı sonuç alınan ve sonuçların raporlanmasında kolaylık sağlayan elektronik ortamlarda cevaplanan anketler tercih edilmelidir. Elektronik ortamda yapılan anketlerde kişisel bilgiler istenmediği taktirde daha şeffaf ve doğru sonuçlar elde edilmesi olasıdır.

Yüz yüze yapılan anketler,

- Katılımcılara ulaşmakta kolaylık sağlaması,
- Kağıt israfını ve zaman kaybını önlemesi,
- Sonuçların bilgisayar ortamına geçirme aşamasını ortadan kaldırması,
- Grafiklerin kendiliğinden oluşturuluyor olması

gibi sebeplerden dolayı online platforma taşınmalıdır. Katılımın olabildiğince çok olması adına öğrenci ve akademik personel anketleri 'Öğrenci Bilgi Sistemi' üzerinden gerçekleştirilebilir. Genel kullanıma açık diğer anketlerse, üniversitelerin mail uzantıları kullanılarak online platforma taşınabilir. Bilgi İşlem Daire Başkanlığı'nın desteğiyle oluşturulan Dicle Üniversitesi Uzantılı Anket Sistemi ile üniversitemizde

- Anketlerin tek bir yerden yürütülmesi,
- Dicle Üniversitesi uzantılı bir linkle anketlerin katılımcılara ulaşması,
- Her birimin kendi anketlerini oluşturma ve güncellemede bu sistemi kullanabilecek olması,
- Online anketlerin sağladığı tüm olanaklara sahip olması,
- Verinin Üniversite dışına çıkmayacak olması sağlanmış oldu.

Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü her yıl yayınladığı anket takvimi ile birimlere anketlerin kime, nasıl ve ne zaman uygulanması ve sonuçların nerede yayınlanması gerektiğini bildirir. Anket takviminde Tablo 1'de gösterildiği gibi anketin yapılmasından sorumlu birim, ilgili anketin adı, uygulanacak grup, uygulanma şekli, sonuçların duyurulacağı yer ve uygulanma tarihleri gibi bilgiler yer alır (Bkz: https://www.dicle.edu.tr/ tr/birimler/dukgek/ sayfalar/2021-2022-anket-takvimi-9611)

Sorumlu Birim	Anketin Adi	Uygulanan Grup	Uygulanma Şekli	Uygulanması Gereken Tarih I. Dönem	Uygulanma Tarihi	Sonuçların Yeri	Uygulanması Gereken Tarih II. Dönem	Uygulanma Tarihi

Tablo 1. Anket Takvimi Örneği

ANKETLERİN RAPORLANMASI VE SUNULMASI

Anket sonuçları özetlenirken çetele tablosu, yüzde ya da ortalama gibi basit metotlar kullanılabilir. Yorumlama yapılırken, anket verilerine dayalı alınacak kararlara bağlı olarak, iki farklı gruba ait sonuçların karşılaştırılmasını içeren varyans analizleri ya da iki ayrı değişken arasındaki ilişkinin incelenmesini içeren regresyon ve korelasyon analizleri gibi daha karmaşık analitik metotlar kullanılabilir.

Frekans dağılımları anket maddelerine verilen yanıtlar arasındaki değişikliği göstermenin en basit yöntemlerinden biridir. Bu dağılımlar, anket sorularına verilen cevapların basitçe sayılması ve gruplandırılması ile elde edilebilir. Frekans dağılımları kolay yorumlanabilmeleri için genelde tablolar ya da grafik barlar halinde sunulurlar. Ankete katılanların sayısı çok fazla olabilir. Anket bilgilerini düzenlemenin bir yolu da ankete katılanları sınıflar halinde düşünmektir.

Sınıflandırma, katılımcıları, benzer özelliklerine dayanarak, organizasyonla olan ilişkileri (içeriden, tüketici, tedarikçi), faaliyet alanları ya da kullandıkları hizmet ya da ürünlerin çeşidine göre gruplandırmaktır. Sınıflandırma farklı grupları belirleme ve tecrübelerini ayırt etmede kullanılan genel bir yöntemdir. Ankete katılanları belirleyip, verilerinin gerektiği gibi sınıflandırıp analiz edilebilmesi için, ankette demografik maddeler kullanılır.

Anket verilerini özetlemenin en basit yollarından birisi de yüzdelerdir. Yüzde, belirli bir cevap tercihinin toplam sayısının, toplam cevap sayısına bölümünden elde edilen sonucun 100'le çarpılması ile elde edilir. Örneğin 1000 kişiye uygulanan bir ankettin 1nci sorusunda A seçeneğini işaretleyenlerin sayısı 125 olsun. Buradan A seçeneğini işaretleyenlerin yüzdesi; 125/1000=0.125, =.125 u 100 = 12.5, %12.5 olarak bulunur. Yüzdeler tablolar, grafik barlar ya da pasta diyagram yardımı ile gösterilir.

Tek yönlü varyans analizi (ANOVA), iki ya da daha fazla ortalamanın eşitliğini, varyansları kullanarak test etmeye yarayan bir yöntemdir. Tamamen rassal deney tasarımı modellerini analiz etmekte kullanılır. Örneklerin elde edildiği popülasyonlar normal ya da yaklaşık olarak normal dağılış gösterir. Örnekler bağımsızdır ve popülasyon varyansları eşittir.

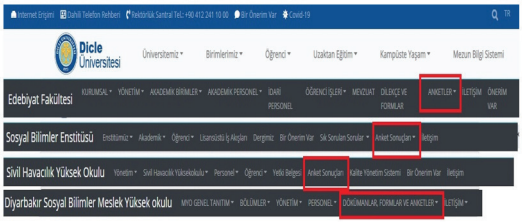
Doğrusal regresyon analizi biri bağımlı, diğeri bağımsız değişken arasında nedensellik (illiyet) ilişkisi arayan bir analiz olup, değişkenler arasındaki ilişkiyi tahmin etmeye yarar.

İki değişken arasındaki birlikteliği ve yönü belirlemek için en sık kullanılan istatistik yöntemi, korelasyon analizidir. Korelasyon katsayısı bir oran olup, -1 ile +1 arasında bir değerdir. Katsayı pozitif ise, değişkenlerin biri artarken diğeri de artıyor; negatif ise, değişkenlerin biri artarken diğeri azalıyor demektir (Yalaz ve ark., 2020).

Özetlenen ve yorumlanan anket sonuçları raporlanırken izleyenlerin ilgi ve tercihleri doğrultusunda basit grafikler, istatistik tabloları ya da yazılı özetler tercih edilebilir. Tek bir format ve uygun analizlerin uygun anketlere yapılmasını sağlamak amacıyla uygulayıcıları yönlendirecek bir "Anket Değerlendirme Kılavuzu'nun hazırlanması ile anketlerin oluşturulması, uygulanması ve değerlendirilmesi aşamaları kolaylıkla anlaşılabilir hale gelebilir. Böylelikle yayınlanan anket değerlendirme kılavuzu ile her birim tarafından her yıl yapılan anketler aynı şekilde değerlendirilip paylaşılmış olur.

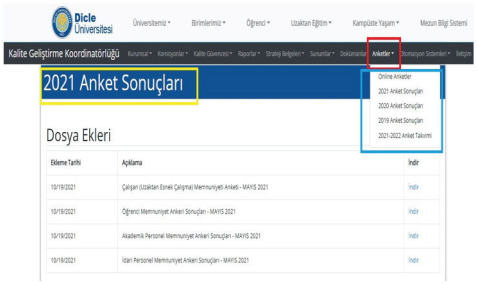
Tüm üniversiteyi ilgilendiren genel anketlerin anket sonuçlarının Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü web sayfasında yayınlanmasıyla anket sonuçları daha kolay ulaşılabilir ve

Daha görünür olması sağlanabilir. Birim memnuniyet anketlerinin ilgili birim web sayfasında yayınlanması hem personel, hem öğrenci hem de diğer paydaşlar tarafından kolay erişilebilir olmasını sağlar. Bu nedenle anketlerin sonuçlarının her birimin web sayfasında yayınlanması için birimlerin web sayfalarına "Anket Sonuçları' ikonu eklenebilir.



Şekil 4. Bazı birimlerin web sayfası görüntüsü

Ayrıca bu sonuçların ilgili koordinatörlüğün web sayfasına da yıllık olarak eklenmesi, istenildiği anda sonuçlara erişile bilinmesini sağlayacaktır.



Şekil 5. Koordinatörlük web sayfasında "Anket sonuçları" sekmesi görüntüsü

KAYNAKLAR

Arıkan R 2013. Anketler ve anket soruları, Ankara, Nobel Yayınevi.
Arıkan R 2018. Anket yöntemi üzerinde bir değerlendirme, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 1: 97-159.
Yalaz S, Barlak D, Kuran Ö 2020. Yükseköğretimde kalite yönetim sisteminde paydaş analizi, Yükseköğretimde Kalite Çalıştayı, 185-193, Diyarbakır, Türkiye. https://www.dicle.edu.tr/tr/birimler/dukgek/sayfalar/2021-2022-anket-takvimi-9611 https://www.dicle.edu.tr/birimler/dukgek

ANKET YÖNETİM SİSTEMİ

NECİP ÇINAR
Dicle Üniversitesi, Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü, Diyarbakır, Türkiye
Sorumlu yazar e-mail : necip.cinar@dicle.edu.tr

GİRİŞ

Anket Yönetim Sistemi (AYS) kalite çalışmalarının dijitalleşmesi amacı ile geliştirilmiştir. AYS ile üniversitemizde yapılan tüm akademik ve idari anketlerin tek yerden online olarak yapılması hedeflenmektedir. Sadece öğrenci anketleri OBS sistemi üzerinden yapılmaktadır. AYS sisteminde bulunan tüm anketlere hem kalite geliştirme koordinatörlüğü web sayfası online anketler bölümünden hem de http://services.dicle.edu.tr/pollmanager/default.aspx linki üzerinden erişilebilmektedir. Birimler anket sonuçlarını AYS sistemi üzerinden alıp, analiz edebilirler. Bunlarla ilgili detaylı bilgiler bu dokümanda gösterilecektir.

Üniversitemizde anketler yılda iki dönemde yapılmaktadır. Haziran ve Aralık aylarında anketler uygulanarak sonuçları Yönetim Gözden Geçirme toplantılarında değerlendirilir. Anketlerin uygulanacağı tarihler anket takviminde belirtilmiştir. Anket takvimine https://www.dicle.edu.tr/tr/birimler/dukgek/sayfalar/2021-2022-anket-takvimi-9611 linki üzerinden erişilebilir. Anket takvimine ayrıca Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü web sayfasında Anketler menüsü altından erişilebilir. Anketlerin bulunduğu dizin Resim 1 de gösterilmiştir.



Resim 1. Anket Takvimi

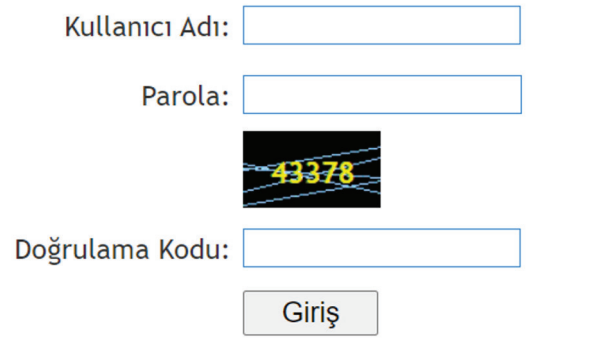
Üniversitemizdeki birimler yeni bir anket oluşturmak istediğinde Kalite Geliştirme Koordinatörlüğüne anketin taslağını iletmektedirler. Daha sonra Ölçme ve Değerlendirme Çalışma grubu toplanarak ilgili anketi inceler ve gerekli düzenlemeleri yaparak anketin son halini oluşturur. Anketin son hali Anket Yönetim Sisteminde oluşturulur ve linki Kalite web sayfasında anketler kısmında gösterilir.

Bu bölümde Anket Yönetim Sistemi detaylı bir şekilde açıklanacak olup, sistemin özellikleri hakkında bilgi verilecektir.

Anket yönetim sistemi Dicle Üniversitesinin tüm anketlerinin yapılabileceği bir platform olarak tasarlanmıştır.

Anket Yönetim Sistemi Kullanıcı Girişi

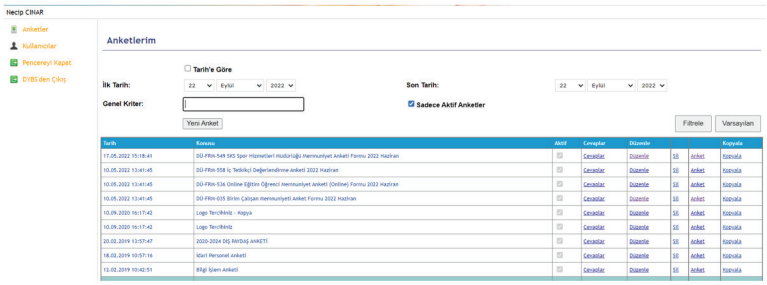
Anket yönetim sistemine http://services.dicle.edu.tr/pollmanager/default.aspx üzerinden erişilebilmektedir. Giriş ekranı Resim 2 de gösterilmiştir. Kullanıcı Adı ve Şifre kısmına kişinin Dicle Üniversitesi internet erişimi için kullanılan kullanıcı adı ve şifresi girilmelidir. Daha sonra altta bulunan doğrulama kodu girilerek sisteme erişilebilir.



Resim 2. AYS giriş ekranı

Anket Yönetim Sistemi Ana Sayfa ve Anket Listesi

Anket Yönetim Sistemi ana sayfasında bütün aktif anketler görünmektedir. Kullanıcılar istedikleri anketlere ve anket sonuçlarına bu sayfadan ulaşabilirler. Belli bir tarih aralığındaki anketleri görüntülemek için ilk Tarih ismini başlangıç tarihini ve Son Tarih kısmına bitiş tarihini girerek belli tarihler arasındaki anketler listelenebilir.



Resim 3. AYS Ana sayfa

Anket listesine ayrıca Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü web sayfasından erişilebilir. Anketler menüsü altında bulunan Online Anketler kısmına tıklandıktan sonra gelen sayfada bütün anket isimleri ve linkleri bulunmaktadır.



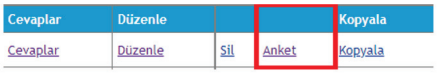
Resim 4. Online Anketler



Resim 5. Online Anketler Liste

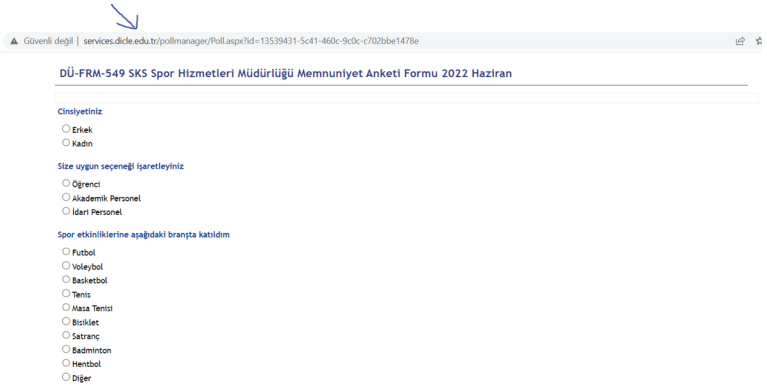
Anket Linkinin Paylaşılması

Anket Yönetim Sistemi ana sayfasından istenen anket bulunduktan sonra anketin karşısında yer alan anket kısmına tıklanır. Gelen ekranın adres kısmı komple alınır ve anketin uygulanacağı kişilere iletilir.



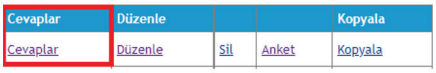
Resim 6. Ankete Erişim

Anket Sonuçlarına Erişim



Resim 7. Anket linkinin alınması

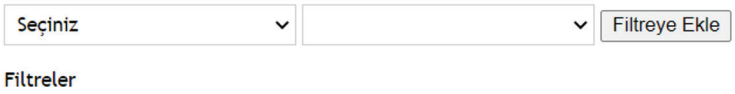
Anket Yönetim sistemi ana sayfasından ilgili anket bulunur. Anketin karşısında cevaplar kısmına girilir. Gelen ekranda anketin tüm sonuçları görünür. Yani anketin uygulandığı tüm birimlerin sonuçlarını görünmektedir. Her birim kendi birimin sonuçlarını filtreleyerek alabilir.



Resim 8. Anket sonuçlarına erişim

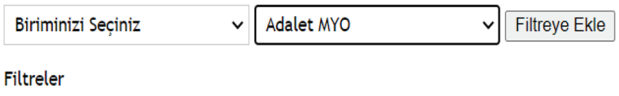
Anket Sonuçlarının Filtrelenmesi

Anket yönetim sisteminde bulunan anketlerin bazıları tüm birimler tarafından uygulanmaktadır. (Örneğin akademik ve idari personel memnuniyet anketleri) Bu şekilde bir çok birim tarafından uygulanan anketlerin sonuçlarının her birim tarafından ayrı ayrı alınabilmesi için filtreler eklendi. Bazı anketler de ise ilk sorularda genel sorular bulunmaktadır, örneğin cinsiyet sorusu gibi. Eklenen bu filtreler yine anket sonuçlarının erkek ve kadın için ayrı ayrı değerlendirilmesi için kullanılabilir. Bunun için anket sonucunun en başında filtreye ekle kısmı bulunur. Bu kısımda ilk kısımda hangi soruya göre sonucu filtrelemek istiyorsak o soruyu seçiyoruz.



Resim 9. Anket sonuçlarının filtrelenmesi

Filtrelenecek soru seçildikten sonra yan tarafta gelen seçeneklerden uygun olanı seçilir. Resim 6 da anket sonucu Birim bazında filtreleniyor. İlk kısımda Birim seçiniz seçeneği seçiliyor. Daha sonra yan tarafta Birimlerin isimleri otomatik olarak geliyor. Hangi birimin anket sonucu alınacaksa o birim seçilir ve filtreye ekle tıklanır.



Resim 10. Filtreye ekleme

Filtreye ekle tıklandıktan sonra aşağıdaki gibi sadece Adalet MYO birimine ait anket sonuçları listelenecektir.



Resim 11. Filtreye ekleme yapıldıktan sonra

Anket Sonuçlarının Excele Aktarılması

Anket Yönetim Sisteminde anket sonuçlarına ulaşmak için Anket Sonuçlarına Erişim bölümünde anlatıldığı gibi cevaplar kısmına tıklayarak anket sonuçları sayfasına erişilir. Anket sonuçları ekranında ilgili filtreler eklendikten sonra sol üst köşede bulunan

Excel'e Aktar butonuna tıklanarak sonuçların excele aktarılması sağlanır. Sonuçlar excele aktarıldıktan sonra çeşitli analizler ve değerlendirmeler yapılabilir.



SONUÇ

Üniversitemizdeki tüm anketlerin sonuçlarının sağlıklı bir şekilde alınabilmesi ve analiz edilebilmesi için Anket Yönetim Sistemi büyük önem taşımaktadır. Bu sayede yapılan tüm anketler tek bir yerden kontrol edilebilmekte ve sonuçlara ulaşılabilmektedir. Yeni anket ihtiyaçları çok hızlı bir şekilde karşılanabilmekte ve anketlerde bir değişiklik ihtiyacı ortaya çıktığında hemen yapılabilmektedir. Anket yönetim sisteminin verimli bir şekilde kullanılabilmesi için tüm birimlerin bu sistemi detaylı bir şekilde incelemesi ve öğrenmesi büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

http://services.dicle.edu.tr/pollmanager
https://www.dicle.edu.tr/birimler/dukgek 3.http://www.dicle.edu.tr/Contents/pages/Files/2bebba31-22fc-47c3-8723-c3a1eaf3bcbe/ ca7fecd9c6154f659c39632df8be3702_KGK%20%c3%87ALI%c5%9eMA%20 TAKV%c4%b0M%c4%b0%202022-Rev17062022.pdf
https://www.dicle.edu.tr/tr/birimler/dukgek/sayfalar/online-anketler-9622

RİSKLER VE RİSK DEĞERLENDİRME

ERDAL ÇILĞIN
Dicle Üniversitesi, Diyarbakır Teknik Bilimler MYO, Motorlu Araçlar ve Ulaştırma Teknolojileri, Diyarbakır, Türkiye
Sorumlu yazar e-mail: cilgin_erdal@hotmail.com

GİRİŞ

Üniversitemizde risk ve fırsatları değerlendirmek için risk analiz prosedürü oluşturulmuş. (KGK-PRD-006) tüm birimler bazında risk değerlendirme çalışmaları, iç ve dış konular ile ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentileri dikkate alınmak suretiyle birim kalite komisyonu tarafından gerçekleştirilir. Önemli riskler için kontrol faaliyetleri, sorumluları ve süre belirlenmiş sürekli izleme gözden geçirmeler yapılmaktadır. Riskler ile ilgili iyileştirme faaliyetleri düzeltici faaliyet prosedürüne göre yürütülmektedir.

TANIMLAR

Risk

Üniversitenin idari yönetimi ile eğitim faaliyetlerinin aksamasına sebep olacak, idari ve akademik personelin performansını düşürecek, sürdürülen projeleri başarısızlıkla sonuçlandıracak, yasal yükümlülüklerin yerine getirilmesinde sorunlar yaratacak, Üniversitenin sahip olduğu saygınlığı zedeleyebilecek, bütçeye zarar verecek ve çevre kirliliğine neden olacak bütün iş ve olaylar risk olarak tanımlanır.

Etki

Bir olayın meydana gelmesi halinde, hedef ve faaliyetler üzerinde yaratacağı sonucu olarak tanımlanır.

Olasılık

Bir olayın belirli bir zaman diliminde gerçekleşmesi durumunu

Risk Puanı

Etki puanı ile olasılık puanının çarpılarak elde edilen sonucu ifade eder.

RİSKLERİN BELİRLENMESİ

Risk belirleme sürecinin temel amacı; Üniversitenin amaç ve hedeflerine ulaşmasına engel olacak ve idari performansı düşürecek her türlü olay temel alınarak, var olan tehditleri, istenmeyen durumları ve sonuçları, yaklaşmakta olan tehlikeleri içerecek kapsamlı bir risk haritası çıkarmaktır. Riskler aşağıda belirlenen yöntemlerden biri veya birkaçı kullanılarak belirlenir

* Veri Analizleri
* Anketler
* Görüşmeler
* Beyin Fırtınası
* Kurumun Sahip Olduğu Tecrübeler
* Denetim Raporları
* Risk Kütükleri
* Stratejik Planlar
* idari ve akademik personelin geri bildirimleri, gibi yöntem ve tekniklerden bir ya da birkaçı kullanılır.

RİSKLERİN PUANLANMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Risklerin belirlenmesi idarenin daha önceden belirlemiş olduğu amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek beklenen veya beklenmeyen herhangi bir faktörün analiz edilerek olasılık ve etki açısından değerlendirilmesidir.

RİSKİN OLASILIĞI

Riskin olasılığı belirli bir takvim periyodu içinde meydana gelme ihtimalini ifade eder ve 1 ile 5 arasında puanlanarak (1 çok düşük, 2 düşük, 3 orta, 4 yüksek ve 5 çok yüksek) derecelendirilir. Puanlama risk olasılık değerlendirme skalası göz önüne alınarak yapılır

Olasılık Seviyesi	Olasılık Kategorisi	Açıklama
5	Çok yüksek	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı kesin olan olay ve durumlar.
4	Yüksek	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı yüksek olan muhtemel olay ve durumlar.
3	Orta	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı mümkün olan olay ve durumlar.
2	Düşük	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı düşük olmakla birlikte imkânsız olmayan olay ve durumlar.
1	Çok düşük	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı pek muhtemel olmayan olay ve durumlar.

Tablo-1 Risk Olasılık Değerlendirme Skalası

Riskin Etkisi

Riskin meydana gelmesi durumunda Üniversitenin stratejik amaç, hedef ve faaliyetleri üzerindeki etkisinin değerlendirilmesini kapsamakta olup, 1 ile 5 arasında puanlanarak (1 çok düşük, 2 düşük, 3 orta, 4 yüksek ve 5 çok yüksek) derecelendirilir. Puanlama risk etki değerlendirme skalası göz önüne alınarak yapılır.

Tablo-2 Risk Etki Değerlendirme Skalası

Etki Seviyesi	Etki Kategorisi	Açıklama
5	Çok yüksek	Kurumun stratejik amaç ve hedeflerine ulaşamamasına,stratejik amaç ve hedeflerinden ciddi derecede sapmasına veya kurum tarafından sunulan hizmetlerin uzun süre duraklamasına neden olabilecek olay veya durumlar.
4	Yüksek	Kurumun stratejik amaç ve hedeflerinden önemli derecede sapmasına veya kurum tarafından sunulan hizmetlerin önemli bir süre duraklamasına neden olabilecek olay veya durumlar.
3	Orta	Kurumun stratejik amaç ve hedeflerinden kabul edilebilir derecede sapmasına veya kurum tarafından sunulan hizmetlerin belirli bir süre duraklamasına neden olabilecek olay veya durumlar.
2	Düşük	Kurumun stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasında düşük seviyede etkisi olabilecek olay veya durumlar
1	Çok düşük	Kurumun stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasında çok düşük kolaylıkla gözlemlenemeyecek seviyede etkisi olabilecek olay veya durumlar

Risk Seviyesi (Risk Puanı)

Belirlenen risklerin gerçekleşme olasılık değeri ile etki değerinin çarpımı sonucunda her bir riskin önem seviyesine ilişkin bir değer elde edilir.

Risklerin Matrisi

Risk analizi çalışmaları sonucunda tespit edilen ve derecelendirilen riskleri içerecek şekilde hazırlanan ve risk değerlendirme sürecinde olasılık ve etki değerlerinin hesaplanması ile Risk Matrisi elde edilir. Üniversitemiz Risk Matrisinde risk seviyeleri; çok düşük (açık yeşil), düşük (yeşil), orta (sarı), yüksek (kırmızı) ve çok yüksek (koyu kırmızı) olmak üzere beş derecede değerlendirilir.

Risk	Etki (Şiddet)				
OLASILIK	1 (Çok düşük)	2 (Düşük)	3 (Orta)	4 (Yüksek)	5 (Çok yüksek)
1 (çok düşük)	1 Çok Düşük	2 Çok Düşük	3 Çok Düşük	4 Çok Düşük	5 Düşük
2 (düşük)	2 Çok Düşük	4 Çok Düşük	6 Düşük	8 Düşük	10 Orta
3 (orta)	3 Çok Düşük	6 Düşük	9 Orta	12 Orta	15 Yüksek
4 (yüksek)	4 Çok Düşük	8 Düşük	12 Orta	16 Yüksek	20 Çok Yüksek
5 (çok yüksek)	5 Düşük	10 Orta	15 Yüksek	20 Çok Yüksek	25 Çok Yüksek
Çok Yüksek	Yüksek	Orta	Düşük	Çok Düşük	
20- 25	15- 19	9- 14	5- 8	1- 4	

Risk matrisinde gösterilen bu risk puanlarının derecelendirilmesi aşağıda belirlendiği şekilde yapılır. Her bir risk için etki ve olasılık değerleri belirlenir ve belirlenen bu değerler sonucunda elde edilen risk puanları Kalite risk tanımlama ve analiz formuna (KGK- FRM-033) kaydedilir.

Koyu kırmızı bölge 20-25 dahil yüksek risk olarak ifade edilir. Bu düzeydeki riskleri düşürmek için bir ay içerisinde faaliyet başlatılmalıdır. Ancak risk puanı bu düzeyde dahi olsa faaliyete kontrollü bir şekilde yönetimin kararı ile devam edilebilir.

Kırmızı bölge 15-19 dahil çok yüksek risk olarak ifade edilir. Bu düzeydeki riskleri bir sonraki eğitim öğretim faaliyeti başlayana kadar düşürmek için faaliyet başlatılmalıdır. Ancak risk puanı bu düzeyde olsa dahi faaliyete kontrollü bir şekilde yönetimin kararı ile devam edilebilir

Sarı bölge 9-14 dahil orta risk olarak ifade edilir. Bu düzeyde belirlenen riskleri düşürmek için faaliyet başlatılmalıdır. Bu düzeyde faaliyete kontrollü bir şekilde devam edilebilir

Yeşil bölge 5-8 dahil düşük risk bölgesi olarak ifade edilir. Bu düzeyde belirlenen riskleri ortadan kaldırmak için ilave kontrol proseslerine ihtiyaç olmayabilir.

Risklerin Önceliklendirilmesi

Risklerin ölçülmesi sonucunda elde edilen puanlar en yüksek puandan en düşük puana kadar önem sırasına göre derecelendirilir. Risklerin öncelik sırası belirlendikten sonra risklere verilecek cevaplar kararlaştırılır ve aksiyonlar belirlenir. Orta ve daha yüksek risk seviyeleri için ilgili birim tarafından düzeltici faaliyet numarası Kalite risk tanımlama ve analiz formuna (KGK-FRM-033) kaydedilir. Riskler her zaman puana göre değerlendirilmeyebilir. Yönetim, puanı düşük olsa bile, olasılığı çok düşük ancak etkisinin çok yüksek olduğu risklere öncelik verebilir.

Riske Cevap Verme

Risklere cevap vermedeki amaç, riskin olasılığını ve/veya etkisini azaltarak öngörülen hedeflere etkin şekilde ulaşmaktır.

Belirlenen risklere dört şekilde cevap verilir;

* Bilinçli bir kararla riski kabul etmek
* Kontrol etmek,
* Devretmek,
* Riskten kaçınmak

Risklerin gözden geçirilmesi

Koşulların değişmesi veya alınan önlemler ile riskler etki ve olasılık açısından değişebilirler. Yeni koşullar yeni riskler oluşturabilir. Bu nedenle tespit edilen riskler ve risk yönetim süreci her yıl ekim ayında gözden geçirilir. Ayrıca hizmette, proseste, bağlamda, kaynaklarda değişiklik olması durumunda ilgili riskler risk sahipleri tarafından tekrar değerlendirilir. Sonuçlar kalite geliştirme koordinatörlüğüne ulaştırılır. Bu veriler yönetimin gözden geçirilmesi toplantısında sunulur.

KAYNAKLAR

Dicle Üniversitesi Risk Analiz Prosedürü

KALİTE HEDEFLERİ VE HEDEF EYLEM PLANI

UĞUR ARSLAN
Dicle Üniversitesi, Diyarbakır Teknik Bilimler MYO, Basım ve Yayın Teknolojileri Programı, Diyarbakır, Türkiye
Sorumlu yazar e-mail: ugur.arslan@dicle.edu.tr

GİRİŞ

Kalite yönetiminde hedefleri ve hedef eylem planını belirlemek kalite süreçlerinde sonuca ulaşmak adına oldukça önemlidir. Kalite hedefleri belirlenirken hedeflerin belirgin, ölçülebilir, ulaşılabilir, gerçekçi ve zaman sınırlı olması gerekmektedir. Hedef eylem planının belirlenmesi, takvime bağlanması sürecin sağlıklı işlemesi hususunda son derece önemlidir.

Kalite Hedefleri ve Hedef Eylem Planı

Toplam Kalite Yönetimi kalitenin arttırılmasını hedefleyen bir yönetim felsefesidir. Bu yönetim anlayışında hedef müşterilerin beklentileri doğrultusunda ürünlerin verimliliğini arttırmaktır. Çalışanların memnuniyeti ve motivasyonunun sağlaması, ekip çalışmasının tesis edilmesi, stratejik planlamanın sağlanması ve organizasyondaki hataların düzeltilmesi yine bu felsefenin hedeflerindendir (Aktan, 2012). Kayıkçı, Toplam Kalite Yönetimi felsefesini ifade ederken kalite hedeflerini şu şekilde açıklamıştır (Kayıkçı, 1999):

Toplam Kalite Yönetiminin Felsefesi Şöyle Özetlenebilir: 1. Temel Amaç: Varlığını sürdürmek uluslararası rekabet koşullarında ayakta kalabilmektir. 2. Sağlıklı Bir Altyapı Oluşturmak: Ayakta kalmanın güvencesi iyi bir örgüt yapısı ve uyumlu bir ekip oluşturma (işbirliği, iletişim bağlılık vb.) kısacası sürekliliğin garantörü olabilecek bir sistem kurma. İnsanlar gelip gidicidir ancak sistem kalıcıdır. 3. Müşteri Tatmini: Örgütlerin yaşam kaynağı müşterileridir. Örgütün hedefi müşteri elde etmek ve müşteriyi tutmak için tatmin edici mal ve hizmet sunmaktır. Dış müşteri, işyeri dışındaki kişi ve kuruluşlardır. İç müşteri ise, işyeri içinde birbiriyle bağlantılı iş yapan kişiler. Bir işyerinde bir sürecin kendisinden bir önceki sürecin müşterisi, bir sonraki süreci de kendi müşterisi kabul etmesine dayanan yaklaşımdır. Bir sonraki süreç sizin müşterinizdir. Hedef her iki müşterinin memnuniyetidir, iç müşteriyi tatmin etme müşteriye yönelme yaklaşımının örgüt içindeki tüm işlevlere uygulanmasıdır. Böylece her noktada performans ve kalitenin gelişmesi hedeflenir.

Kalite hedefleri; kurum veya kuruluşların misyonuyla doğrudan ilişkilidir. Kalite hedefleri kurumun üzerinde gayret edeceği hedefleri belirtmektedir. Hedefler sürekli revize edilmemeli, genel ve kapsamlı ifadeler ile yazılmalıdır. Hedefler sayısal olmamalı belirgin bir şekilde ifade edilmelidir. Hedefler kurumun misyon ve vizyonuyla ilgili olmalıdır. Hedef eylem planı ise belirli bir çıktıları amaçlayan projelerden oluşmaktadır. Hedef eylem planı

aynı zamanda belirli bir zaman dilimini içermesi gerekmektedir (Bengisu, 2007). Kalite hedefleri oluşturulurken hedeflerin belirgin, ölçülebilir, ulaşılabilir, gerçekçi ve zaman sınırlı olması son derece önemlidir. "Kalite hedefleri nasıl belirlenmelidir?" sorusunu ise Derdiyok şu şekilde açıklamıştır (Derdiyok, 2019):

Kalite hedefleri, üst düzey yönetim, birimler, süreçler, işlevsel gruplar, çalışma hücreleri, proje ekipleri, bireyler vb. organizasyonun çeşitli işlevsel seviyelerinde belirlenebilir. Bu düzeylerin tümündeki çalışanlar, bu hedeflerin gerçekleştirilmesinin önemini ve nasıl katkıda bulunacaklarını bilmelidirler. Kalite hedefleri ölçülebilir, nicel veya nitel olarak yapılabilir. Niceliksel önlemler genellikle uygunluğun veya etkililiğin sağlanıp sağlanmadığının belirlenmesinde daha objektiftir. Bazı durumlarda, nitel ölçümlerin kullanılması uygun olabilir. Hedefler ölçülmelidir ve üst yönetim, ölçüm sonuçlarını etkili bir şekilde incelemelidir.

Kurumda kalitenin amacına, hedefine uygun şekilde gerçekleşmesi kurumda çalışan yönetici ve personellerin kurum politikalarının uygulanabilmesi için özverili bir şekilde bir arada çalışmasına bağlıdır. Kaynakların kalite politikalarının doğru bir şekilde uygulanması için kullanılması amaçlanmaktadır (Akdağ, 2005). Kalite yönetimi istikrarlı bir gelişmeye dayanmaktadır. Hedef sadece belirli bir standardı tutturmak değil seviyeyi hızlı bir şekilde geliştirmektir. Bundan sonra hedeflenen uygulamanın kontrol sürecidir. Kontrol sonucu başarılıysa uygulama standart haline getirilir (Kocamış, 2016).

HEDEF ÖRNEKLERİ

Resim 1 de kalite hedeflerini doğru bir şekilde gösteren fakültenin örneği verilmiştir. Kalite hedeflerinin belirgin olma özelliği uygulanmış, hedefler tabloda sayılarla gösterilmiştir.

	MEVCUT HEDEF	YENİ HEDEF
Bilimsel etkinliklerin (Panel,Seminer vb.) arttırılması	5	8
2022 Yılında Fakülte Bölümlerinin MÜDEK Akreditasyona Başvurması ve Akredite Olması (Elektrik-Elektronik, İnşaat,Makine	0	3
2022 Yılında İNTÖRN Mühendislik Uygulamasında Protokol imzalanan kurum/kuruluş sayısının arttırılması	5	5
Ulusal ve Uluslar arası Seminer,Sempozyum ,Kongre vs. etkinliklerde sunulan bildiri sayısını arttırmak	35	40
Öğrenci memnuniyet Düzeyini Arttırmak	72%	75%
2022-2023 Eğitim Öğretim yılında Bilgisayar Mühendisliği bölümüne 30 Öğrenci alımı	0	30
Araştırma Proje Sayısını arttırmak	12	14
Ulusal ve Uluslar arası makale sayısını arttırmak	50	55

Resim 1. Doğru Hedef Örneği

	MEVCUT HEDEF	YENİ HEDEF
Akademik/İdari Personel Memnuniyet Düzeylerinin	52%	55%
Geleneksel Türk Sanatları Bölümü'ne lisans bazında öğrenci alınmasını sağlayacak yeterli Öğretim Üyesi sayısına ulaşmak.	0%	100%
Görsel İletişim Tasarımı Bölümü'ne lisans düzeyinde öğrenci alınmasını sağlayacak yeterli sayıda Öğretim Üyesi sayısına	66%	100%
Görsel Sanatlar Bölümüne yüksek lisans düzeyinde öğrenci alınmasını sağlamak.	0%	50%
Sanatsal Anlamda Etkinlikler	100%	100%
Öğrenci Memnuniyet Düzeyinin ölçülmesi	77%	80%

Resim 2. Yanlış Hedef Örneği

Resim 2 de ise yanlış bir hedef örneği verilmiştir. Fakülte hedeflerini yüzdelik olarak göstermiş sayısal anlamda netliğin olmaması hedef örneğinin yanlış olarak ifade edilmesine neden olmuştur.

Hedef Eylem Planı ise hedeflerin belirlenmesinde gerekli olan eylemlerin ortaya konulmasıdır. Hedef eylem planında mevcut durum ile hedeflenen durum ifade edilir. Hedef eylem planında zaman sınırı belirlenir ve stratejiler belirtilir.

DİCLE ÜNİVERSİTESİ 2020 YILI HEDEF EYLEM PLANI				Doküman Kodu: KGK-PLN-004 Yürürlük Tarihi: 12.11.2018 Revizyon Tarihi No: - Sayfa No: 1/1		
MEVCUT DURUM : Ulusal/Uluslararası Makale sayısı 76 HEDEFLENEN DURUM : Ulusal/Uluslararası Makale sayısı 80						
SIRA NO	STRATEJİ	FAALİYET	KAYNAK	PLANLANAN TERMİN		SORUMLU
				PLANLANAN	GERÇEKLEŞEN	
1	Öğretim elaman. Proje hazırlıkları, teorik ve deneysel çalışmaları	Ulusal/ Uluslararası Proje Sayısının artırılması	-DÜBAP , - TÜBİTAK, -Bakanlık Projeleri -İdari ve akademik personel --Birim altyapısı	Ocak-Aralık 2020	Ocak-Aralık 2019	Fakülte öğretim elemanları.
Hazırlayan…/…/20… Birim Kalite Temsilcisi			Onaylayan …/…/20… Birim Yöneticisi			

Resim 3: Hedef Eylem Planı Örneği (Dicle Üniversitesi, 2020)

Resim 3'te strateji olarak öğretim elemanlarının proje hazırlıkları, teorik ve deneysel çalışmaları, faaliyette ulusal/uluslararası proje sayısının arttırılması kaynak olarak DÜBAP, TÜBİTAK, bakanlık projeleri, birim altyapısı ifade edilmiştir. Planlanan ve gerçekleşen tarihler ise ayrıca belirtilmiştir.

SONUÇ

Kalite hedefleri ve hedef eylem planı kurumun stratejik planına göre hazırlanır. Kurumun misyonu ve vizyonu ile doğrudan ilişkili olan hedeflerin doğru bir şekilde belirlenmesi uygulanabilirlik açısından son derece önemlidir. Hedeflerin Eğitim Öğretim,

ARGE vs. gibi kategorilere ayrılarak ifade edilmesi, kurumun kalite politikalarını etkili bir şekilde oluşturulmasını kolaylaştırır. Hedeflerin tutturulması ile uygulanan kalite politikası standartlaştırılır.

KAYNAKLAR

Akdağ, M. 2005. Toplam Kalite Yönetimi ve Örgüt İçindeki Yeri. Selçuk İletişim Dergisi, 4(1): 160-170.
Aktan, C.C. 2012. Organizasyonlarda Toplam Kalite Yönetimi. Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi, 4(2): 235-262.
Bengisu, M. 2007. Yüksek Eğitimde Toplam Kalite Yönetimi. Journal of Yasar University, 2(7): 739-749. Derdiyok, T. 2019. Üniversitelerde Kalite Güvence Sistemi Kapsamında PUKÖ Yönetim Döngüsü Uygulamasında Bir Model Önerisi. Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 8(15). 173-198. Kayıkçı, K. 1999. Toplam Kalite Yönetiminde Liderlik. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi, 5(4): 577-595.
Kocamış, T. U. 2016. Toplam Kalite Yönetimi (TKY) ve İç Denetimin TKY'deki Rolü , 0/1: 1-14.

KALİTE SÜREÇLERİNDE DOĞRU KANIT YÖNTEMLERİ

CANER DOĞAN

Dicle Üniversitesi, Teknik Bilimler Meslek Yüksekokulu, İş Sağlığı ve Güvenliği, Diyarbakır, Türkiye

Sorumlu yazar e-mail: caner.dogan@dicle.edu.tr

GİRİŞ

Bir etkinliğin doğruluğunu ispatlayan en önemli somut belge kanıttır. Kanıtların doğruluğu standartların bizden istediği doğrultuda belli başlı ispat niteliğinde bilgilerin bir araya gelmesiyle meydana gelirler. Örneğin bir kanıt olarak KYS otomasyon sistemine yüklenen tek başına resimler anlam ifade etmez. Etkinlikler kısmına yüklenen kanıtlar aşağıda belirtildiği şekilde uygun olarak yapılmalıdırlar.

Ayrıca KYS otomasyon sisteminde etkinlikler kısmında olduğu gibi bütün süreçlere ait onay aşamaları bulunmaktadır. Bu özellik sayesinde birimler tarafından girilen verilerin Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından kontrol edilerek ve onaylanması veya reddedilmesi sağlanmaktadır. Bundan dolayı etkinlikler kısmına girilen veriler aşağıdaki standartlara uygun şekilde yapılması sistemin her defasında tekrarlanmamasını sağlayacağından önem arz etmektedir.

Kalite süreçleri etkinlikler, riskler ve prosesler gibi birçok alt başlıktan oluşmaktadır. Etkinlikler kısmına bakacak olursak, kanıt dikkat etmemiz gereken en önemli hususdur. Etkinlikler kısmı Kalite Yönetim Sistemi (KYS otomasyon) de yer almaktadır.

KANIT NEDİR

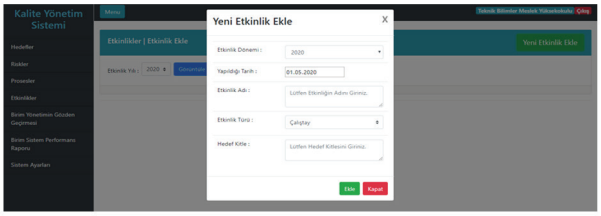
Bir şeyin doğruluğu, gerçekliği konusunda inandırıcı belgelere kanıt denir. Kanıtlar bir etkinliğin yapıldığına dair en önemli gösterge parametreleridir. Kanıtları sisteme yüklerken bir kanıtın kanıt olma kriterlerine bakmalıyız. Kanıtları kendi içerisinde ikiye ayrılır.

UYGUN KANIT YÖNTEMLERİ

Bir etkinliğin doğruluğunu, gerçekliğini açık bir şekilde belirtilmesi durumuna uygun kanıt denir.

Resmi Yazı ve Yazışmalar

Resmi yazı ve yazışmalar kanıt olarak eklenebilir. Bu belgeleri kanıt olarak eklerken belli kriterlere uygun olması gerekmektedir. Bu kriterler resmi yazı ve yazışmalarda tarih, sayı, konu bilgileri yer almalıdır. Ayrıca sisteme girilen kanıtların dışında etkinlik dönemi, yapıldığı tarih, etkinlik adı, etkinlik türü, hedef kitle kısımları uygun şekilde doldurulmalıdır.



Resim 1. Etkinlik yüklenirken doldurulması gereken yerler.

Resmi Rapor ve Protokoller

Resmi rapor ve yapılan protokoller sisteme kanıt olarak eklenebilirler. Eklenen bu belgelerde yapılan protokolün kimler arasında yapıldığı, tarihi, konusu, varsa resim eklenir ve sisteme kanıt olarak eklenebilir. Ayrıca sisteme girilen kanıtların dışında etkinlik dönemi, yapıldığı tarih, etkinlik adı, etkinlik türü, hedef kitle kısımları uygun şekilde doldurulmalıdır. Örneğin Etkinlik türüne göre etkinlik adı kısmına 'Dicle Üniversitesi ile ….. arasında imzalanan protokol.' yazılabilir.

Sistemlerden (UBYS, ZOOM, TUBİTAK, Kütüphane Veri Toplama Sistemi vb.) alınan ekran görüntüleri

Sistemlerden alınan ekran görüntüleri kanıt olarak kullanılabilir. Bu veriler de saat, gün, ay, yıl bilgileri, toplantı görüntüsüyse toplantıya kimlerin katıldığının bilgisi ve toplantının ne hakkında olduğu bilgisi olmalıdır. Ayrıca sisteme girilen kanıtların dışında etkinlik dönemi, yapıldığı tarih, etkinlik adı, etkinlik türü, hedef kitle kısımları uygun şekilde doldurulmalıdır. Örneğin etkinlik türüne göre '….. çalışma grubuna ilişkin zoom toplantı ekran görüntüsü' etkinlik adı kısmına yazılabilir.

Katılım belgeleri, ödül belgeleri, afiş, etkinlik çıktıları (Kongre Kitapçıkları vb.)

Katılım belgeleri, ödül belgeleri, afiş, etkinlik çıktıları (Kongre Kitapçıkları vb.) hazırlanırken dikkat edilmesi gereken hususlar vardır. Hazırlanacak etkinlik çıktılarında moderatör bilgisi, konuşmacı kişiler ve bu kişilerin ne hakkında sunum yapacağı bilgisi, gün, ay, yıl, yer bilgileri eklenerek hazırlanmalı ve kanıt olarak sisteme yüklenmelidirler. Ayrıca sisteme girilen kanıtların dışında etkinlik dönemi, yapıldığı tarih, etkinlik adı, etkinlik türü, hedef kitle kısımları uygun şekilde doldurulmalıdır. Örneğin etkinlik türüne göre etkinlik adı kısmına '….. öğrenci paneli' yazılabilir.

Kanıt Olarak Yüklenen Resimler

Kanıt olarak yüklenen resimler standart olarak uygun kanıtlar içermelidir. Resimler bir geziye, toplantıya, protokole, sempozyuma, çalıştaya, konferansa vb. aitse resmin üzerinde

gün, ay, yıl, bilgileri yer almalı gerekli bilgilendirici açıklama eklenmeli ve kanıt olarak sisteme yüklenmelidir. Ayrıca sisteme girilen kanıtların dışında etkinlik dönemi, yapıldığı tarih, etkinlik adı, etkinlik türü, hedef kitle kısımları uygun şekilde doldurulmalıdır. Örneğin Etkinlik türüne göre '….. fabrikasına yapılan teknik gezi' etkinlik adı kısmına yazılabilir.

UYGUN OLMAYAN KANIT YÖNTEMLERİ

Bir etkinliğin doğruluğunu, gerçekliğini açık bir şekilde belirtilmemesi durumuna uygun olmayan kanıt denir. Yukarıda belirtilen uygun kanıt yöntemlerinin aksine olan kanıtlar kanıt niteliği taşımazlar. Örnek vermek gerekirse resmi yazı ve yazışmalarda tarih, sayı, konu eksikliği o belgenin kanıt dışı kalmasına sebebiyet verir. Yine tek başına eklenen tarih, yer, açıklama içermeyen resimler kanıt niteliğini kaybeder. Katılım belgeleri, ödül belgeleri, afiş, etkinlik çıktıları (Kongre Kitapçıkları vb.) hazırlanırken moderatör bilgisi, konuşmacı kişiler ve bu kişilerin ne hakkında sunum yapacağı bilgisi, gün, ay, yıl, yer bilgilerinden herhangi birinin yer almaması bu çıktıların kanıt niteliğinin kaybolmasına neden olur.

KYS Otomasyonu aracılığı ile sisteme girilen kanıtlar bir etkinliğin yapıldığının en önemli göstergesidir. Sistemin en önemli parçalarında biri olan doğru kanıt hazırlama yöntemi standardın bizden istediği şekilde hazırlanırsa sistemin işleyişini hızlandıracağı gibi kontrol mekanizmasının başka noktalara yoğunlaşmasını sağlayacak ve gelişim süreci hızlanacaktır.

BİRİM SİSTEM PERFORMANS RAPORU HAZIRLANMASI

ENİS KALAYCI
Dicle Üniversitesi, Diyarbakır Teknik Bilimler MYO, Harita ve Kadastro Programı
Diyarbakır, Türkiye
Sorumlu yazar e-mail: enis.kalayci@dicle.edu.tr

GİRİŞ

Birim Sistem Performans raporu, birim bazında olup yılda 2 defa olmak üzere 6 aylık süreci kapsar. İçerik olarak birimlerin kalite çalışmaları kapsamında elde edilen sonuçlar standardın ilgili maddeleri çerçevesinde değerlendirilerek rapor haline getirilir. Bu rapor birimlerde KYS Otomasyona girerek doldurulur ve sistemde arşivlenir.
Birim Sistem Performans Raporunda içerik olarak;

- Kuruluş Şartları
- Kalite Yönetim Sistemi ve Prosesleri
- Kalite Politikası
- Sorumluluk ve Yetki
- Risk ve Fırsatlar
- Kalite Hedefleri
- İnsan Kaynakları
- Altyapı
- Çalışma Ortamı
- Hizmet İçi Eğitim, Farkındalık
- Dokümantasyon
- Kalite Kayıtları
- Ürün Hizmet Gerçekleştirme
- Tasarım
- Satın Alma
- Ürün Hizmet Gerçekleştirme Sunumu, İzlenebilirliği, Mülkiyeti
- Ürün Hizmet Muhafazası
- Uygun Olmayan Hizmetin Kontrolü
- İzleme ve ölçme
- Müşteri Memnuniyeti
- Veri Analizi
- İç Tetkik
- YGG
- Uygunsuzluk ve Düzenleyici Faaliyetler
- Sürekli İyileştirme

yer almaktadır.

Kuruluş Şartları: Bir birimin hangi tarihte, hangi yasa veya kanuna göre kurulduğunu açıklayan bölümdür.

Kalite Yönetim Sistemi ve Prosesleri: KYS (Kalite Yönetim Sistemi) kapsamında sisteme girdi yapılan bir girdinin sistemden geçirilerek çıktıya dönüştürülüp farklı değerler üretilmesidir.

Kalite Politikası: KYS (Kalite Yönetim Sistemi) ve Stratejik Plan kapsamında; daha önce hazırlanan, duyurusu yapılan, anlaşılırlığı sağlanmış olan, Birimin amacına uygun olarak hazırlandığından Ön lisans-Lisans Eğitim Prosesine tam bir uyumluluk sağlar.

Sorumluluk ve Yetki: KYS kapsamında tüm birimlerde çalışanlara ait görev, yetki ve sorumluluklar belirlenmiş olup ilgililere tebliğ edilmiştir.

Risk ve Fırsatlar: Birimlerdeki risk ve fırsatları değerlendirmek için Risk ve Fırsatlar Prosedürü (KGK-PRD-006) ile tüm birimler bazında risk değerlendirme çalışmaları, iç ve dış konular dikkate alınmak suretiyle gerçekleştirilmiştir. Önemli riskler için kontrol faaliyetleri, sorumlular ve süre belirlenmiş, sürekli izleme ve gözden geçirmeler yapılmaktadır.

Kalite Hedefleri: Birimler, her yıl KYS (Kalite Yönetim Sistemine) uygun (belirli, ölçülebilir, izlenebilir, ulaşılabilir ve zaman periyodu tanımlı) kalite hedeflerini yasal şartlar, stratejik plan ve kalite politikasını dikkate alarak oluşturmaktadır. Bu hedefler, ilgili birimler tarafından ölçülmüş ve Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü'ne ölçülen sonuçlar bildirilmiştir. Hedefler, sürekli iyileşme taahhüdünü içerecek şekilde Kalite Politikası ile tutarlılığı açısından takip edilir ve gerektiğinde revize edilir. Uygulamalar sonucunda hedeflerdeki sapmaların izlenmesi, ilgili destek dokümanlara göre yapılmaktadır

İnsan Kaynakları: Birimler, insan kaynağı ihtiyaçları birimlerden gelen talepler değerlendirilerek ilgili mevzuatlar çerçevesinde temin edilmektedir.

Altyapı: Kuruluşumuz tarafından verilen hizmetler için gerekli olan altyapı oluşturulmuş olup ihtiyaç duyulması halinde iyileştirme çalışmaları yapılmaktadır.

Altyapımız; binalar, sosyal tesisler, çalışma alanları, prosesler, teçhizatlar, yazılım ve donanımlar, destek hizmetleri ile (bakım onarım gibi) ulaşım ihtiyaçlarını kapsamaktadır. Mevcut cihaz ve ekipmanlarımız ile binalarımızın bakım ve onarımları Yapı İşleri Teknik Daire Başkanlığı tarafından yapılmaktadır. Yapılamayan bakım onarımlar, Kamu İhale Kanunu kapsamında tanımlanan usullerle hizmet alımı suretiyle gerçekleştirilmektedir. Bakım ve onarımlar, aşağıdaki ilgili dokümanlar ve prosedüre göre yapılmaktadır.

- 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu
- Bakım Onarım Prosedürü: KGK-PRD-008
- Yıllık Bakım Planı: YDB-PLN-005
- Makine Bakım Kartı: KGK-FRM-008
- Arıza Bildirim Formu: KGK-FRM-009

Çalışma Ortamı: Kuruluşumuz, tüm çalışanlarına uygun çalışma ortamı sunmakta, ihtiyaçlara ve günün şartlarına göre iyileştirmeler sağlamaktadır. Çalışan memnuniyeti anket sonuçları, üst yönetime sunulmaktadır. Üniversitemizde ayrıca 5176 Sayılı Kanun gereği etik kurulu oluşturulmuş, bu kanuna göre faaliyetler yürütülmektedir.

Hizmet İçi Eğitim, Farkındalık: Üniversitemizde eğitimler, İnsan Kaynakları Prosedüründe (KGK-PRD-007) tanımlanmış olup bu çerçevede gerçekleştirilmektedir. Eğitim faaliyetleri ile ilgili kayıtlar, mevzuatlarda belirtilen sürelerde muhafaza edilmektedir. Kuruluşumuzda personel seçiminde, işin gerektirdiği özellikler, görev tanımı, gerekli eğitim seviyesi, deneyimler ölçüt olarak kullanılır. Gerçekleştirilen faaliyetlerin yeterli niteliklere sahip olan personel tarafından yapılmasını güvence altına almak için, çalışanların eğitim ihtiyaçları iç yazışmalarla takip edilmekte ve değerlendirilmektedir. Eğitim ihtiyaçları, periyodik olarak gözden geçirilerek bu ihtiyaçları karşılayacak Yıllık Eğitim Planı, Eğitim Şube Müdürlüğü birimi tarafından Dicle Üniversitesi Hizmet İçi Eğitim Yönergesi çerçevesinde her yılın temmuz ayının sonuna kadar tespit edilerek ve eğitim imkanları dikkate alınarak Yıllık Eğitim Planı (KGK-PLN-006) hazırlanıp yürütülmektedir. Dicle Üniversitesi Hizmet İçi Eğitim Yönergesi çerçevesinde Personel Daire Başkanlığı ve SKS Daire Başkanlığı tarafından kurs, seminer ve konferans türlerinde eğitimler verilmektedir. Gerçekleşen eğitimler sonrası, eğitime katılanlar tarafından Eğitim Değerlendirme Formu (KGK-FRM-011) doldurularak Eğitim Şube Müdürlüğü birimi tarafından düzenlenen eğitimlerde ise sınav yapılarak eğitimin etkinliği izlenir. Kurumda göreve ilk başlayanlar veya birim değiştiren personel Oryantasyon Eğitimine (KGK-FRM-013) tabi tutulur. Bilgilendirme, sempozyum, seminer, oryantasyon eğitimi, kongre, konferans ve Kurum dışında alınan eğitimlerin etkinlik değerlendirmesi yapılmaz. Eğitim faaliyetleri sonucu oluşan kayıtlar (KGK-FRM-010) Eğitim Katılım Formu, (KGK-FRM-011) Eğitim Değerlendirme Formu, (KGK-FRM-012) Eğitim Sicil Kartı, (KGKFRM-013) Oryantasyon Eğitim Formu; Kayıtların Kontrolü Prosedürüne göre muhafaza edilmektedir.

Dokümantasyon: Üniversitemizde Kalite Yönetim Sisteminin uygulanması için standardın istediği dokümanlara ek olarak Kalite El Kitabı, prosedürler, talimatlar, formlar, prosesler, görev tanımları, iş akış şemaları oluşturulmuş olup tüm dokümanlar güncel doküman listesine eklenmiştir. Kalite Yönetim Sistemi, uygulamadaki tüm dokümanların hazırlığı, yayını, dağıtımı, revizyonu ve yürürlükten kaldırılması işlemlerinin yürütülmesinde Dokümanların Kontrolü Prosedürü'ne uygun olarak yapılmaktadır.

Kalite Kayıtları: Sistemin istemiş olduğu kalite kayıtları ve saklama süreleri, Kayıtların Kontrolü Prosedürü'nde belirlenmiştir. Bu kayıtlar, Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü'nün Devlet Arşiv Yönetmeliği'nde belirtilen sürelere göre saklanmakta olup ilgili dokümanlar birimlere göre alt başlıklara ayrılarak Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü web adresinde yayınlanmıştır.

İzleme ve ölçme: Kurumumuzda verilen hizmetlerin uygunluğu ile kalite yönetim sisteminin uygunluğu ve etkinliğini izlemek, ölçmek ve iyileştirmek amacıyla aşağıdaki uygulamalar gerçekleştirilmektedir.

a) Hizmetin uygunluğunu göstermek,
b) Kalite yönetim sisteminin uygunluğunu sağlamak,
c) Kalite yönetim sisteminin etkinliğini sürekli iyileştirmek,
d) İzleme ve ölçme sonuçlarının kayıt altına alınmasını sağlamak,

Kalite Yönetim Sisteminin uygunluğunu, yeterliliğini ölçmek ve izlemek için gerekli dokümanlar oluşturulmuştur. Kalite performansının izlenmesi; hedeflerle uyum içinde bulunmasını temin etmek amacıyla veriler düzenli olarak kaydedilmektedir. Her birim belirtilen prosesler için yetki ve sorumlulukları belirlenen personel tarafından proseslerle ilgili ölçme ve değerlendirmeler gerçekleştirmektedir. Ölçülen değerler Proses/Faaliyet İzleme Formu'na işlenmektedir. Birimler belirledikleri kalite hedeflerini altı ayda bir ölçüp gözden geçirmektedirler. Ölçülen hedefler Kalite Hedefleri Formu'na işlenmektedir. Birimler gerektiğinde düzeltici faaliyetlerle sürekli iyileştirme yapmaktadır. Sürekli iyileştirme ve kalite sisteminin uygulanabilirliğini kontrol etmek için Mayıs ve Aralık aylarında olmak üzere yılda iki kez planlı iç tetkik yapılmaktadır. Her birim kendine ait risklerini, Risk ve Fırsatlar Prosedürü'ne göre yapıp Risk Puanlama Formu'na yazmaktadır. Müşteri memnuniyetini ölçmek için yılda en az bir kere anketler yapılmaktadır. Sonuçların değerlendirilmesi için hazırlanan Veri Analiz Talimatı uygulanmaktadır.

Müşteri Memnuniyeti: Müşteri/Öğrenci taleplerinin ne kadar yerine getirildiğinin bir göstergesi olarak, öğrenci memnuniyet anketleri online (ÖDB-FRM-038), Dilek ve Öneri Formu (KGK-FRM-022) ile izlenmektedir. Elde edilen veriler analiz edilmekte ve söz konusu şartların karşılanma durumlarına göre gerekli tedbirler alınmaktadır. Müşterilerimizden gelen öneri ve şikâyetler Üniversitemiz içerisindeki öneri ve dilek kutuları, e-posta, dilekçeler yardımı ile alınarak değerlendirilmektedir. Müşterilerimizle iletişim KEK deki 8.2.1 maddesinde detaylı olarak açıklanmıştır.

Veri Analizi: Kurumumuzda, Kalite Yönetim Sistemi'nin uygunluğunu ve etkinliğini göstermek ve sürekli iyileştirmesinin nerelerde yapılabileceğini değerlendirmek için uygun verileri toplar ve analiz eder. Bu analiz, izleme ve ölçme sonuçlarından ve diğer ilgili kaynaklardan çıkan verilerin değerlendirilmesini de kapsar. Bu amaçla Veri Analizi Talimatı düzenlenmiştir. Verilerin toplanma şekli, işlenme şekli ve sonuçların yorumlanarak gerekli tedbirlerin alınması ilgili veri analizi talimatında tarif edilmiştir. Veri analizi çalışmaları 7 başlık altında yürütülür;

a. Ürün ve hizmetlerin uygunluğu,
b. Müşteri memnuniyet derecesi,
c. Kalite Yönetim Sisteminin performansı ve etkinliği,
d. Planlamanın etkin şekilde yapılıp yapılmadığı,
e. Risk ve fırsatları belirlemek için yürütülen faaliyetlerin etkinliği,
f. Dış tedarikçi performansı,
g. Kalite Yönetim Sistemi'nin iyileştirme ihtiyaçları.

İç Tetkik: Kurumumuzda yönetim sisteminin bu konuda eğitim almış personeli tarafından denetlenmesidir. Bu faaliyet ile ilgili olarak standardın üzerinde durduğu en önemli konu iç tetkiki yapan personelin bağımsızlığı (kişi kendi işini denetlememeli) ve

belirli periyotlarda bu denetimlerin yapılması ve raporlanmasıdır. Bu faaliyet yılda en az bir defa yapılmalıdır. Ve genel olarak bakıldığında kuruluşların YGG toplantısı ve iç tetkikleri aynı sayıda gerçekleştirdiği ve önce iç tetkiklerin sonrasında YGG toplantısının yapılması şeklinde uygulandığı görülmektedir.

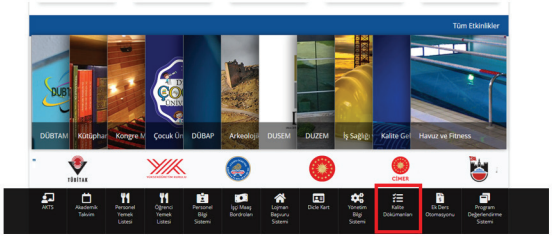
YGG: Kurumumuzda, ISO 9001 kalite yönetim sisteminin politikaya, amaçlara uygunluğu, yeterlilik ve etkinliği durumunu, kuruluşun stratejik yönü ile uyumluluğunu değerlendirmek için yılda en az 1 defa olmak kaydı ile planlanan aralıklarda yönetim gözden geçirmesi gerçekleştirmelidir. Bu gözden geçirmelere Yönetim Gözden Geçirmesi YGG Toplantısı denir.

Uygunsuzluk ve Düzenleyici Faaliyetler: Birimlerde İç Tetkik sonrasında ortaya çıkan uygunsuzluklar ve bu uygunsuzlukları düzenleyici faaliyetleri belirlemektedir.

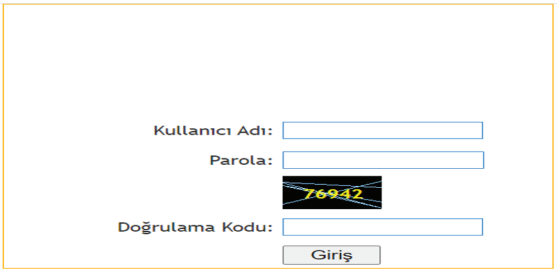
Sürekli İyileştirme: Kalite yönetim sisteminin temelini oluşturmaktadır. KYS'nin sürekli iyileştirmeyi de taahhüt eden Kalite Politikası; Uygunluk yeterlilik ve etkinliği bakımından İç Tetkikler, YGG toplantıları ve Veri Analiz Çalışmaları yolu ile değerlendirilmekte, birim hedeflerinde sürekli olarak iyileştirme ön planda tutulmaktadır.

BİRİM SİSTEM PERFORMANS RAPORU

Birim Sistem Performans raporuna birimler Dicle Üniversitesinin ana sayfasında (www.dicle.edu.tr) en alt kısımda yer alan kalite dokümanları (şekil 1) kısmına girerek ilgili form olan birim sistem performans raporuna açılan sayfada (Şekil 2.) yer alan kullanıcı adı ve parola olan kısma ise internet erişimi bilgileriyle ulaşabilirler.

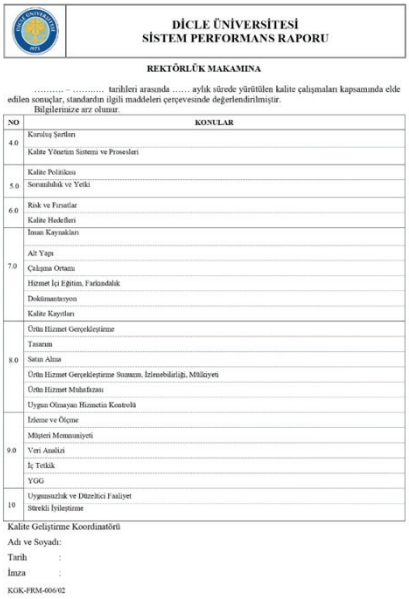


Şekil 1 – Dicle Üniversitesi İnternet Sayfası (www.dicle.edu.tr)



Şekil 2 – Kalite Formlarına Erişim Sayfası

Bu kısımda yer alan DÜ-FRM-006 Sistem Performans Raporu formunu (Şekil 3.) indirerek birimler kendilerine ait sistem raporlarını doldurarak KYS (Kalite Yönetim Sistemi) otomasyonuna daha önce belirlenen tarihe kadar eklerler.



DİCLE ÜNİVERSİTESİ
SİSTEM PERFORMANS RAPORU

REKTÖRLÜK MAKAMINA

..... " ..... tarihleri arasında ..... aylık sürede yürütülen kalite çalışmaları kapsamında elde edilen sonuçlar, standardın ilgili maddeleri çerçevesinde değerlendirilmiştir.
Bilgilerinize arz olunur.

NO	KONULAR
4.0	Kuruluş Şartları
	Kalite Yönetim Sistemi ve Prosesleri
5.0	Kalite Politikası
	Sorumluluk ve Yetki
6.0	Risk ve Fırsatlar
	Kalite Hedefleri
7.0	İnsan Kaynakları
	Alt Yapı
	Çalışma Ortamı
	Hizmet İçi Eğitim, Farkındalık
	Dokümantasyon
	Kalite Kayıtları
8.0	Ürün Hizmet Gerçekleştirme
	Tasarım
	Satın Alma
	Ürün Hizmet Gerçekleştirme Sunumu, İzlenebilirliği, Mülkiyeti
	Ürün Hizmet Muhafızası
	Uygun Olmayan Hizmetin Kontrolü
9.0	İzleme ve Ölçme
	Müşteri Memnuniyeti
	Veri Analizi
	İç Tetkik
	YGG
10	Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet
	Sürekli İyileştirme

Kalite Geliştirme Koordinatörü
Adı ve Soyadı:
Tarih :
İmza :

KOK-FRM-006/02

Şekil 3 - DÜ-FRM-006 Sistem Performans Raporu

KYS Otomasyonuna "http://services.dicle.edu.tr/kysotomasyon/Login" linki üzerinden ulaşılabilmektedir. Link'e tıklanarak (Şekil 4) erişim sağlanır..

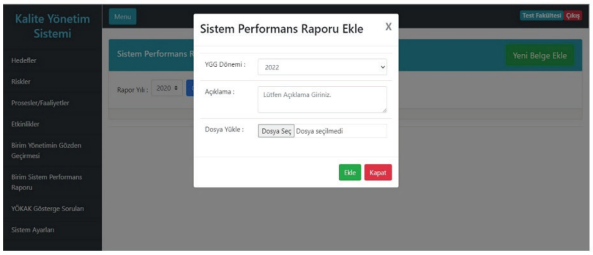


Şekil 4- KYS Otomasyonu giriş ekranı

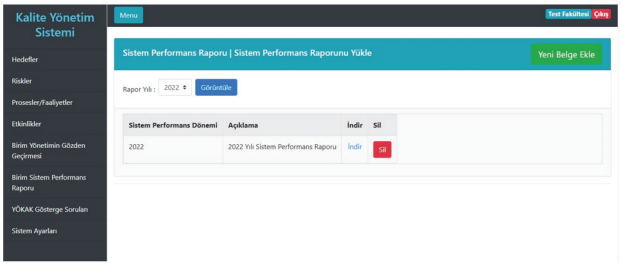
Birim Kalite Temsilcileri kendileri ile paylaşılan Kullanıcı Adı ve Şifre bilgilerini giriş yaparak otomasyona giriş yapabileceklerdir. Birim Kalite Temsilcilerinin sistemde kullandıkları şifrelerini unutmaları durumunda veya ilgili birimde görev değişikliği yapılaması halinde Kalite Geliştirme Koordinatörlüğüne başvurarak KYS Otomasyonu için yeni şifre alabilmektedirler.

Birimlerin KYS Otomasyonu üzerinden Sistem Performans Raporu ile ilgili işlemleri yapabilmeleri için sol menüden Birim Sistem Performans Raporu bölümünü kullanmaları gerekmektedir. Sistem Performans Raporu Menüsünden Toplantı Tutanağı

Ekle butonuna tıklanınca açılan sayfaya, Birim Sistem Performans Raporu sayfasının sağ üst köşesinde bulunan Yeni Belge Ekle butonuna tıklandığında ilgili dönem seçilerek ilgili doküman sisteme yüklenir.



Şekil 5- Sistem Performans Raporu Ekle Sayfası



Şekil 6 - Sistem Performans Raporu Yükleme Sonucu

BİRİM SİSTEM PERFORMANS RAPORUNDA DİKKAT EDİLECEK UNSURLAR

• Birim Sistem Performans Raporunda yer alan içerikler (Kuruluş Şartları, Kalite Yönetim Sistemi ve Prosesleri, Kalite Politikası, Sorumluluk ve Yetki, Risk ve Fırsatlar, Kalite Hedefleri, İnsan Kaynakları, Altyapı… gibi) kalite standartlarına uygun şekilde doldurulmalıdır.
• Birim Sistem Performans Raporları yılda iki kez olmak üzere altı aylık periyodlarda gerçekleşmektedir. Raporun içerişimde yer alan bazı içerikler altı aylık periyodlar yerine yıllık olarak girilmekte ve yılsonu performans raporunda yer almaktadır.
• Birim Sistem Performans raporları içerikleri birimler tarafından dikkat edilerek gerekli hassasiyet çerçevesinde değerlendirilmelidir.
• Birimler sayısal verileri değerlendirirken verilerin doğru olmasına dikkat edilmelidir.

KAYNAKÇA

Dicle Üniversitesi Sistem Performans Raporları (2021)
KGK-FRM-006 Sistem Performans Raporu Formu
www.iso9001kalitebelgesi.com

YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ

YUNUS TEKTAŞ
Dicle Üniversitesi, Diyarbakır Teknik Bilimler MYO, Harita ve Kadastro Programı, Diyarbakır, Türkiye
Sorumlu yazar e-mail: yunus.tektas@dicle.edu.tr

GİRİŞ

Üniversitemiz üst yönetimi tarafından, yılda en az iki defa Yönetimin Gözden Geçirmesi (YGG) toplantısını yaparak Kalite Yönetim Sistemini değerlendirir. YGG toplantıları KGK-PRD-009 Toplantı Prosedürüne göre yapılır. Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından, en az 5 gün öncesinden YGG toplantısına katılacak olanlara DÜ-KEK 7.4 maddesinde belirtilen herhangi bir iletişim yöntemlerinden biri ile duyurulur. Kalite Geliştirme Koordinatörü tarafından, Sistem Performansı Raporu (KGK-FRM-006) üst yönetime sunulur. YGG toplantısına Rektör, Rektör Yardımcıları, Senato Üyeleri, Üniversite Kalite Komisyon Üyeleri, Genel Sekreter, Daire Başkanları ve Birim Proses Sorumluları katılır.

YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ GİRDİLERİ TOPLANTININ GÜNDEM MADDELERİNİ AŞAĞIDAKİ KONULAR OLUŞTURUR;

a) Bir önceki Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantısında alınan kararların faaliyet durumları,
b) Kalite Yönetim Sisteminin iç ve dış hususlardaki değişiklikler,
c) Kalite Yönetim Sisteminin etkinliği ve performansı,
d) Müşterilerin memnuniyeti ve ilgili taraflardan gelen geri dönüşler,
e) Kalitedeki hedeflere erişim derecesi,
f) Proses performansı ile hizmet ve ürünlerin uygunluğu,
g) Uygunsuzluklar ve düzeltici faaliyetler,
h) İzleme ve ölçme sonuçları,
i) Tetkiklerin sonuçları,
j) Dış tedarikçilerin performansları,
k) Kaynak yeterliliği,
l) Risk ve fırsatların tespitine yönelik yapılan faaliyetlerin etkinliği,
m) İyileştirme için gerekli olan fırsatlar,

YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ ÇIKTILARI

Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantısında alınan kararlar Kalite Koordinatörlüğü tarafından, YGG toplantı tutanağına (KGK-FRM-029) kaydedilir. Tutanağın ilk sayfası

toplantıya katılanlar tarafından imzalanır. İmza altına alınan toplantı tutanakları ilgili birimlere gönderilir. Tutanakta alınan kararlar ile ilgili olan birimler, alınan kararların yaklaşık gerçekleşme sürelerini ve ihtiyaç duyulan kaynakları üst yönetime bildirir.

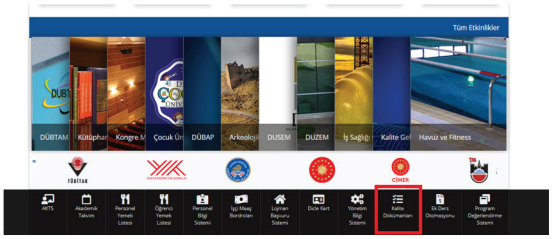
YGG Toplantısının çıktıları en az aşağıdaki konuları içerir;

a) Kalite Yönetim Sistemi ve Proseslerinin Etkinliğinin İyileştirilmesi,
b) Müşterilerin ve Tarafların beklentilerine yönelik hizmetlerin iyileştirilmesi,
c) İhtiyaç duyulan kaynakların karşılanması için gerekli olan bilgiler.

Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantılarında alınan kararların yerine getirilmesinde ve yerine getirilen bu kararların sonuçlarını Kalite Yönetim Birimine iletilmesinden birim amirleri sorumludur.

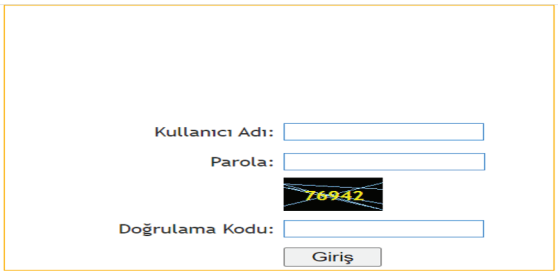
BİRİM YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ

Her birim yılda 2 defa birim yönetimin gözden geçirmesi toplantısını yaparlar. Toplantıyı YGG toplantı tutanağı dokümanındaki maddelere göre yaparlar ve dokümanı doldururlar. Toplantıya katılanlar, katılımcı formu (ek 2) ve kararda imzaya yetkililer formu (ek 1) dokümanlarını imzalarlar. Toplantıda kullanılan dokümanlara ulaşmak için. Dicle üniversitesinin şekil 1'deki resmi internet adresinde yer alan Kalite Dokümanları sekmesine tıklanmalı.



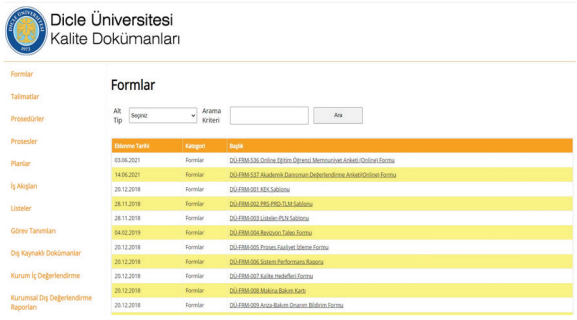
Şekil 1. Dicle Üniversitesi İnternet Sayfası (www.dicle.edu.tr)

Şekil 2'deki açılan sayfaya Üniversitedeki kullanıcı adı ve şifremizi girip sayfayı açmalıyız.



Şekil 2. Kalite Dokümanlarına Erişim Sayfası

Şekil 3'teki kalite dokümanları sayfasındaki formlar kısmına girilir.



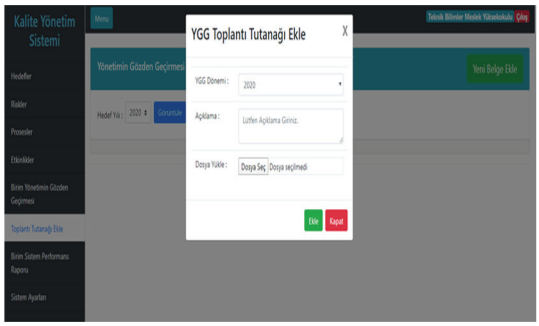
Şekil 3. Kalite Dokümanları Sayfasındaki Formlar Kısmı

Formlar kısmında yer alan DÜ-FRM-029 Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantı Tutanağı, DÜ-FRM-501 Yönetimin Gözden Geçirmesi Kararda İmzaya Yetkililer Formu ve DÜ-FRM-502 Yönetimin Gözden Geçirmesi Katılımcı Formu dokümanlarına ulaşılabilir. Mutlak surette toplantılarda, belirtilen bu dokümanlar kullanılmalı. Toplantıda doldurulan bu dokümanlar KYS Otomasyonuna "http://services.dicle.edu.tr/kysotomasyon/Login" linki üzerinden ulaşılan şekil 4'teki sayfaya Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından kendilerine verilen kullanıcı adı ve şifreleri ile girebilirler.



Şekil 4. KYS Otomasyonu

Birimlerin KYS Otomasyonu üzerinden Yönetimin Gözden Geçirmesi ile ilgili işlemleri yapabilmeleri için sol menüden Birim Yönetimin Gözden Geçirmesi bölümünü kullanmaları gerekmektedir. Şekil 5'te Yönetimin Gözden Geçirmesi Menüsünden Toplantı Tutanağı Ekle butonuna tıklanınca açılan sayfa gösterilmiştir. Birim Yönetimin Gözden Geçirmesi sayfasının sağ üst köşesinde bulunan Yeni Belge Ekle butonuna tıklandığında Şekil 5'teki ekran gelmektedir.



Şekil 5. YGG Toplantı Tutanağı Ekle Sayfası

Dönem bilgisi, dosya açıklaması bilgileri giriş yapıldıktan ve sisteme eklenmek istenen dosya seçildikten sonra Ekle butonuna tıklanarak KYS Otomasyonuna Birim Yönetimin Gözden Geçirmesi ile ilgili dokümanlar eklenmiş olur.

KAYNAKLAR

2018. Kalite El Kitabı (DÜ-KEK), Diyarbakır
2019. Yönetimin Gözden Geçirmesi Prosedürü (KGK-PRD-009), Diyarbakır

UYGUNSUZLUKLAR / İÇ TETKİKLER

İSMAİL ÜMİT ÇIKMAN
Dicle Üniversite, Teknik Bilimler Meslek Yüksekokulu, İnşaat Bölüm, Diyarbakır, Türkiye
Sorumlu yazar e-mail: umit.cikman@dicle.edu.tr

UYGUNSUZLUKLAR

AMAÇ

Üniversitemizde, Kalite Yönetim Sistemimizin etkinliğinin ve sürekliliğinin sağlanması ile ürün kullanımı ve hizmet gerçekleştirmede ortaya çıkan veya çıkması düşünülen potansiyel uygunsuzlukların giderilmesi, tekrarının önlenmesi için yöntemlerin belirlenmesidir.

KAPSAM

Üniversitemizde Kalite Yönetim Sistemi (KYS) kapsamındaki faaliyetleri kapsar.

TANIMLAR

Uygunluk: Gerekliliğin veya şartın yerine getirilmesidir.
Uygunsuzluk: Gerekliliğin veya şartın yerine getirilememesidir.
S***aptanmış (Mevcut) Uygunsuzluk:*** Uygunsuzluğun ortaya çıktığının saptanmış olmasıdır.
Potansiyel Uygunsuzluk: Henüz uygunsuzluğun ortaya çıkmadığı, ancak çıkma olasılığının olduğu durumdur.
Önleyici Faaliyet: Oluşması mümkün bir uygunsuzluğun sebebinin veya istenmeyen diğer muhtemel durumların giderilmesi için yapılan faaliyettir.
Düzeltici Faaliyet: Belirlenmiş bir uygunsuzluğun nedenini veya istenmeyen diğer durumların giderilmesi için yapılan faaliyet (Önleyici faaliyet uygunsuzluğun oluşumunu önlemek için yapılırken, düzeltici faaliyet uygunsuzluğu gidermek ve tekrarını önlemek için yapılır.)

DÖF: Düzeltici ve Önleyici Faaliyet

UYGUNSUZLUĞUN TESPİTİ

Mevcut veya potansiyel uygunsuzluklar, aşağıdaki kaynakların verilerinden tespit edilir.

- Proses kontrolleri
- Kalite Sistem Uygulamaları
- Hedef ve Risk faaliyetlerinin sonuçları
- İç tetkik Raporları
- Müşteri/hizmet alan dilek ve şikayetleri
- Çalışanların öneri ve dilekleri
- Veri analiz çalışmalarının sonuçları
- Düzeltici faaliyet talepleri tüm çalışanlar tarafından yapılabilir.
- Tespit edilen mevcut uygunsuzluklarla ilgili düzeltici faaliyet talepleri, Düzeltici Faaliyet Formu (KGK- FRM- 030) doldurulur.

DÜZELTİCİ FAALİYET ADIMLARI

Düzeltici faaliyet talebi yapılan uygunsuzluk ve sebebi, ilgili Birim Yöneticisi tarafından değerlendirilir. Birim Yöneticisi tarafından uygun görülerek imzalanan Düzeltici Faaliyet Formu, DF NO (Düzeltici Faaliyet Numarası) almak üzere Kalite Geliştirme Koordinatörlüğüne gönderilir.

Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü, Düzeltici Faaliyet İzleme Listesi (KGK- LST-013) kaydederek numara verir (Birim kodu-yıl-sayı numarası şeklinde) ve ilgili birime iletir.

Düzeltici faaliyet başlatan birim yöneticisi bağlı olduğu Rektör Yardımcısı tarafından uygun görülmesi halinde faaliyeti yapacak birimi ve yapılacak faaliyetleri belirler. Yapılan değerlendirme sonucu, uygunsuzluğun veya oluşabilecek potansiyel uygunsuzluğun ortadan kaldırılması için gerçekleştirilecek faaliyet, ilgili bölüm sorumlusu tarafından planlanır.

Planlanan faaliyet, ilgili birim sorumlusu tarafından belirlenen süre içerisinde yerine getirilir. Planlama esnasında tespit edilen riskler güncel hale getirilir.

Düzeltici Faaliyet Kontrolü

Planlanan Düzeltici faaliyetler, Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tarafından takip edilerek açık uygunsuzluklar ilgili birimlere hatırlatılır ve üst yönetime rapor edilir.

Düzeltici Faaliyetlerin İzlenmesi

Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü, birimler tarafından planlanan düzeltici faaliyetleri, Düzeltici faaliyet izleme listesine (KGK-LST-013) kaydeder ve izler. Düzeltici faaliyetlerin sonuçları EBYS ile Kalite Geliştirme Koordinatörlüğüne gönderir. Düzeltici faaliyetlerin sonuçları, Yönetimin Gözden Geçirme Toplantılarında görüşülür.

İÇ TETKİKLER

AMAÇ

Üniversitemizde, yasal şartlar dikkate alınarak kurulan ve uygulanan Kalite Yönetim Sisteminin (KYS) yeterliliğini, uygunluğunu ve etkinliğini değerlendirmek ve iç tetkik metodunun belirlenmesini sağlamaktadır.

KAPSAM

Üniversitemizde uygulanan Kalite Yönetim Sistemi (KYS) kapsamındaki birimleri kapsar.

PLANLAMA VE HAZIRLIK

İç Kalite tetkikleri, kalite sisteminin uygunluğunu, dokümantasyon ve uygulamanın etkinliğini tetkik etmek amacıyla Mayıs ve Aralık aylarında olmak üzere yılda en az iki kez yapılır.

Kalite geliştirme koordinatörlüğü yıllık iç tetkik planını hazırlayarak Rektörlük onayı ile tüm birimlere ve tetkikçilere dağıtımını yapar. Plan dışı yapılacak tetkikler ise yıllık iç tetkik planı revize edilerek en az 15 gün önceden ilgili birimlere ve tetkikçilere bildirir. Tetkikte görev alacak tetkikçiler 5. Maddede belirtilen kurallar çerçevesinde seçilir.

Tetkik ekibi tetkik dokümanları ve ihtiyaç duyulması halinde ilgili bölüm dokümanlarını web sitesi olarak alanından temin eder.

Baş tetkik görevlisi dokümanları, KYS standardını, yasal şartları ve kurumun belirlemiş olduğu başka şartları esas alarak tetkik akışını belirler. Baş tetkik görevlisi gerekirse detay tetkik planı yapar ve tetkik yönetir.

Zorunlu sebeplerle tetkikin zamanında gerçekleşmeyeceği durumlarda baş tetkikçi ve bölüm yöneticisinin mutabakatı ile tetkik ertelenebilir. Yıllık iç tetkik planında planlanan tetkik tarihi ile gerçekleşen tarih arasında farklılık olursa gerçekleşen tarihi bölümüne gerçekleşeme tarihi yazılır, Tetkikçilerde herhangi bir değişik olursa Kalite Geliştirme Koordinatörü açıklama bölümüne yeni atanan tetkikçinin adını yazarak paraflar.

UYGULAMA, RAPORLAMA, TAKİP TETKİKLERİ

İç tetkik soru listesi, sadece tetkikin akışını ve temposunu kontrol etmede ve zaman yönetiminde tetkikçilere yardımcıdır. Tetkikçiler dokümanları ve KYS Standardını esas alarak gerekirse ilave sorularla tetkiki gerçekleştirir. Tetkik edilen bölüme yöneltilen sorular ve bakılan dokümanlar İç tetkik soru listesine kaydedilir.

Tetkik açılış toplantısı uygulama ve kapanış toplantısı sırasıyla gerçekleştirilir. Açılış ve kapanış toplantısı tetkikçilerle birlikte bölüm yöneticisi ve uygun gördüğü ara kademe yöneticilerin katılımı ile yapılır. Saha uygulaması için bölüm yöneticisi tarafından tetkikçilere rehber görevlendirilir.

Tespit edilen her uygunsuzluk için bir adet Uygun Olmayan Ürün/Hizmet Formu doldurulur. Tetkik edilen bölüm yöneticisi uygunsuzluğu gidermek için yapacağı faaliyeti yazar ve Baş tetkikçi ile uygun bir termin süresi belirlenir.

Tetkik sonucu elde edilen bulgular çerçevesinde Baş tetkikçi tarafından İç tetkik raporu doldurulur. Tetkikçilerin ve bölüm yöneticilerinin imzası alınır.

Tetkikçi İç tetkik raporunu tamamladıktan sonra Tetkik raporunun fotokopisini ilgili birime, aslını Kalite Geliştirme Koordinatörlüğüne teslim eder. Birimlere verilen fotokopi tetkik raporu taslak niteliğindedir. Takip tetkikinin yapılamasında tetkikte görev almış olan tetkikçiler ve Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü sorumludur. Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü tüm tetkik raporlarını İç Tetkik İzleme Listesi (KGK-LST-011) kaydederek takibini sağlar.

İç kalite tetkiki ile ilgili ortaya çıkan kayıtlar Kayıtların Kontrolü Prosedürü (KGK-PRD-002) göre saklanır.

TETKİKÇİLERİN SEÇİLMESİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Üniversitemiz iç tetkiklerinde görev yapacak tetkikçilerde uluslararası izlenebilirliği olan bir eğitim kurumundan sertifikalı olma şartı aranır. Bu sertifikalı tetkikçiler Kalite Geliştirme Koordinatörü tarafından değerlendirilerek iç tetkik planında görevlendirilir. Tetkikçiler kendi birimlerinin tetkikinde görevlendirilemez. Yıllık iç tetkik planında bir birimde en az bir tetkikçi görevlendirilir, eğer birden fazla tetkikçi görevlendirilirse Kalite Geliştirme Koordinatörünün hazırlamış olduğu yıllık planın ilk sırasında adı yazılan tetkikçi Rektörün onayı ile tetkikin yürütülmesi konusunda Baş tetkikçi olarak atanır.

Kalite Geliştirme Koordinatörü, tetkikçilerin yapmış oldukları tetkiklerde doldurmuş oldukları tetkik raporunu inceler ayrıca baş tetkikçiler tarafından tetkikçilerin davranış ve tetkikin uygulanmasında herhangi bir uygunsuzluk olduğu bildirilirse tetkikçilerin performansı hakkında birim sorumlularıyla görüşerek değerlendirme yapar.

KAYNAKLAR

Düzeltici Faaliyet Prosedürü (Dicle Üniversitesi KGK-PRD-005) dacf2cf9-58f6-4346-9a0d-de68b38c2c4d.pdf (dicle.edu.tr) [11.10.2022]
İç Tetkik Prosedürü (Dicle Üniversitesi KGK-PRD-004) d6fe42aa-37c2-4571-b134-ec5bf0070f7a.pdf (dicle.edu.tr) [11.10.2022]
İç Tetkik Rehberi Formu (Dicle Üniversitesi FRM-557) 9dacc569-c166-4656-b9ca-7c4c54e07daa.doc (live.com) [11.10.2022]













22 Haziran 2022 tarihinde 15 Temmuz Kültür ve Kongre Merkezi salon B'de gerçekleştirilen 2022 Kalite Eğitim Çalıştayına Üniversitemizdeki Akademik ve İdari toplam 88 birimden 235 kişi katılım sağlamıştır.