



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ BİRİM GÖZDEN GEÇİRMESİ TOPLANTI TUTANAĞI

TOPLANTI NO	2023/3	TARİH	16/10/2023
KATILANLAR	ADI/SOYADI	GÖREVİ	İmza
	Prof. Dr. Ali ERDEMİR	Başkan	<i>e-imzalıdır</i>
	Prof. Dr. H. Ebru OLGUN	Üye	<i>e-imzalıdır</i>
	Prof.Dr.Zuhal ŞAHİN	Üye	<i>e-imzalıdır</i>
	Prof.Dr.Volkan ŞAHİN	Üye	<i>e-imzalıdır</i>
	Prof.Dr.İ.Doruk KOÇYİĞİT	Üye	<i>e-imzalıdır</i>
	Doç. Dr. M.Zahit ADIŞEN	Üye	<i>e-imzalıdır</i>
	Dr.Öğr.Üyesi Türkan SEZEN	Üye	<i>e-imzalıdır</i>
	Dr.Öğr.Görv.Ömer Ali KESKİN	Üye	<i>e-imzalıdır</i>
GÜNDEM	1-) Kalite Politikası, 2-) Kalite Hedefleri, 3-) Tetkiklerin sonuçları, 4-) Müşteri geri beslemesi, 5-) Proses performansı ve Hizmetin uygunluğu, 6-) Düzeltici faaliyetlerin durumu, 7-) Bir önceki yönetimin gözden geçirmesinden devam eden takip faaliyetleri, 8-) Kalite yönetim sistemini etkileyebilecek değişiklikler, 9-) İyileştirme için öneriler.		

GÖRÜŞÜLEN KONULAR

Sıra No

AÇIKLAMALAR

1

Kalite Politikası gözden geçirilmiş olup iyileştirmeye yönelik öneri yapılmıştır.

Öneri: Akreditasyon için gerekli koşulların sağlanmasına yönelik çalışmalara devam edilmektedir.



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ

BİRİM GÖZDEN GEÇİRMESİ TOPLANTI TUTANAĞI

2	<p>Kalite hedefleri gözden geçirilmiş olup ortaya çıkan risk ve fırsatlarla ilgili aşağıdaki faaliyetler uygulanacaktır.</p> <p>1-Fırsatlar: Fırsat: Dış hekimliğinde ülke genelinde akreditasyon başvurularının başlamış olması. Fakültemizde eğitim faaliyetleri için yetkin genç dinamik kadronun bulunması. Fakültemiz binasının fiziki imkanlarının (derslik ve laboratuvar kapasiteleri) uygun olması. Akreditasyon kurum ziyareti için tarihin belirlenmiş olması.</p> <p>Faaliyet Planı: Akreditasyon için istenen düzeltmelerle ilgili faaliyet raporlarının DEPAD sistemine yüklenmesi, komisyonların aktif hale getirilmesi, öğrenci merkezli çalışmalara ağırlık verilmesi, sınav sistemi ile ilgili analizlerin yapılmaya başlanması,</p> <p>2-Riskler: Risk: Akreditasyon için öğretim üyelerinin moral ve motivasyon eksikliği. Öğretim üyesi ve idari personel sayısının yetersizliği</p> <p>Faaliyet Planı: Gerekli teknik alt yapının oluşturulması ve ekipman temini yapılması. Akreditasyon için bilgilendirme ve toplantı faaliyetlerinin düzenli olarak yapılması. Sınav analizi ve belirtke tanlolarının detaylandırılması için yazılım temin edilmesi.</p>
3	<p>TETKİKLERİN SONUÇLARI</p> <p>Uygunsuzlukların değerlendirilmesi ve iyileştirme önerileri</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Bilgi paketlerinde ve belirtke tablolarında bulunan eksik ders içeriklerinin tamamlanması,▪ Akreditasyonla ilgili komisyon toplantılarının düzenli hale getirilmesi▪ Ders içeriklerinin güncellenmesi▪ Preklinik ve kliniklerdeki teçhizatın bakım ve onarımlarının yapılması▪ Sınav analizlerinin yapılarak sınav sonuçlarının değerlendirilmesi
4	<p>MÜŞTERİ GERİ BESLEMESİ</p> <p>Dilek-Öneri-Şikayet-Memnuniyet ve Anket Sonuçlarının Değerlendirilmesi</p> <p>Anketlerden elde edilen sonuçlar:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Preklinik ve laboratuvar ekipmanlarında yaşanan arızalar▪ Dental ünitelerde oluşan arızalar▪ Personel-hekim-hasta ilişkilerinde yaşanan problemler▪ Öğretim üyesi/elemanı-öğrenci ilişkilerinde yaşanan problemler <p>Düzeltilici Faaliyetlerin Etkinliğinin Değerlendirilmesi</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Yaşanan teknik problemler ilgili birimlere iletilerek çözüme kavuşturulmaktadır.▪ Preklinik ve laboratuvarlardaki arızalar için bakım ve onarım hizmeti alınmıştır.▪ Fakülteye 14 adet yeni dental ünit alımı yapılmıştır.▪ Öğretim üyeleri/elemanları ile öğrenci geri bildirimleri paylaşılmıştır.▪ Entegre kliniği uygulama programı altyapı ve öğrenci sayısı dikkate alınarak güncellenmiştir.



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ

BİRİM GÖZDEN GEÇİRMESİ TOPLANTI TUTANAĞI

5	<p>PROSES PERFORMANSI VE HİZMETİN UYGUNLUĞU Proses ve Faaliyet Çıktılarının Uygunluğunun Gözden Geçirilmesi</p> <p>1- Proses ve faaliyetler izlenerek ölçüldü mü? Sonuçların değerlendirilmesi Proses ve faaliyetler ölçülerek değerlendirilmiştir.</p> <p>2- Ölçülen Veriler gerçeği yansıtıyor mu? Kontrolünün yapılması Veriler gerçeği yansıtmaktadır.</p> <p>3- Proses Performans hedeflerinin değerlendirilmesi</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Düzeltilen not sayısının azaltılması▪ İptal edilen sınav sayısının azaltılması▪ Öğrenci memnuniyet oranının artırılması▪ Hatalı evrak sayısının azaltılması▪ Eksik ders kayıt oranının azaltılması <p>4- İyileştirmeler</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Sınav not girişlerinin vaktinde yapılması için öğretim üyelerine duyuru ve bilgilendirmeler yapılarak gerekli denetlemelerin yapılması▪ İptal edilen sınav olmaması için gerekli gerekli altyapı hazırlığı ve bilgilendirme faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi▪ Ders içeriklerinin güncellenmesi▪ Entegre kliniği programının güncellenmesi▪ Sınav analizlerinin yapılmaya başlanması
6	<p>DÜZELTİCİ FAALİYETLERİN DURUMU</p> <p>1-Açılan Düzeltici Faaliyet Sayısı:4</p> <p>2-Yapılan Faaliyetlerin Değerlendirilmesi: Yapılan faaliyetlerin performans hedeflerinde iyileşmeye katkısı olacağı beklenmektedir.</p> <p>3-Kapatılan Düzeltici Faaliyet Sayısı: 4</p> <p>4-İyileştirme Öneriler: Belirlenen iyileştirmelerin takibi ve sürekliliğinin sağlanması</p>
7	<p>BİR ÖNCEKİ YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİNDEN DEVAM EDEN TAKİP FAALİYETLERİ</p> <p>Yapılan-yapılacak iyileştirmelerin değerlendirilmesi:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Öğretim üyesi ve öğrencilere duyuru ve bilgilendirmeler yapılmasına devam edilmektedir.
8	<p>KALİTE YÖNETİM SİSTEMİNİ ETKİLEYEBİLECEK DEĞİŞİKLİKLER</p> <p>Olumlu ya da olumsuz İç ve Dış Hususların Değerlendirilmesi</p> <p>Akademik ve idari personel sayısında yetersizlik, kalite yönetim sisteminin işleyişini olumsuz etkilemektedir.</p> <p>Birim Kalite Hedeflerinin değerlendirilmesi</p> <p>Birim kalite hedeflerine ulaşmak için eğitim ve bilgilendirme faaliyetleri düzenli olarak yapılmalıdır.</p> <p>Fırsat ve Risklerin değerlendirilmesi</p> <p>Fırsat: Fakültemizin fiziksel alt yapısı eğitim için uygun ortam sağlamıştır.</p> <p>Fırsat: Dış hekimliğinde ülke genelinde akreditasyon çalışmalarının yeni başlamış olması</p> <p>Risk: Akreditasyon için gerekli koşullardan öğrenci başına düşen öğretim üyesi yetersizliği</p> <p>Risk: Temel Bilimler dersleri için üniversite öğretim üyesi sayısının yetersiz olması</p>
9	<p>İYİLEŞTİRME İÇİN ÖNERİLER</p> <p>Belirlenen iyileştirmelerin takibi ve sürekliliğinin sağlanması.</p>



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ

BİRİM GÖZDEN GEÇİRMESİ TOPLANTI TUTANAĞI

ALINAN KARARLAR			
Sıra No	AÇIKLAMALAR	SORUMLU BİRİM/KİŞİ	GERÇEKLEŞTİRME ZAMANI
1	PROSESLERİN ETKİNLİĞİNİN İYİLEŞTİRİLMESİNE YÖNELİK ÖNERİLER		-
	Birimde uygulanmak üzere alınan kararlar Eğitim planının gözden geçirilmesi/güncellenmesi Kalite Yönetim Temsilcisine Sunulacak öneriler Belirlenen iyileştirmelerin takibi ve sürekliliğinin sağlanması.	EPK Kalite Komisyonu	2024 Ocak 3 aylık Dönemler halinde
2	MÜŞTERİ İLE İLGİLİ HİZMETİN İYİLEŞTİRİLMESİ FAALİYETLERİ		
	Eğitim ve sınav sistemi ile ilgili öğrenci geri bildirim anketlerinin düzenlenmesi	Dekanlık	2024 Şubat
	Yeni başlayan personele EBYS eğitimi ve oryantasyon eğitimi verilmesi	Eğitim Komisyonu	Personel görev başlama tarihi itibari ile 1 ay içerisinde
	Personel memnuniyet oranının artırılması	Dekanlık	2024 Şubat
	Öğrenci memnuniyet oranının artırılması	Dekanlık	2024 Şubat
	Akreditasyon çalışmalarının devamlılığının sağlanması	Dekanlık	2023 Ekim- 2024 Şubat
Preklinik Laboratuvarı bakım ve onarımının yapılması	Dekanlık	2023 Ekim-2024 Şubat	
Ölçme değerlendirme için program temin edilmesi	Dekanlık	2024 Şubat-Haziran	
3	KAYNAK İHTİYAÇLARININ KARŞILANMASI İÇİN ALINAN KARARLAR		
	Hizmet giderlerinin genel bütçe ve gerekli hallerde döner sermayeden karşılanması	Dekanlık	2024 Yılı İçerisinde Gerekli Durumlarda

Her sayfayı katılanlar paraflayacaktır.