



KALİTE YÖNETİM KOORDİNATÖRLÜĞÜ İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU

Değerlendirilen Birim	:	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu
Değerlendirme Tarihi	:	34.08.2021
Süreç Tanımı	:	Eğitim-Öğretimi Yönetmek
Referans Standart	:	TS EN ISO 9001:2015 Standardı 9.2 İç Tetkik Maddesi, YÖKAK Dış Değerlendirme Ölçütleri

Görüşler / Tavsiyeler

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

Değerlendirme: Üniversitemizin Yönetim Sistemlerinin Değerlendirmesi, Kalite Yönetim Koordinatörlüğü'nün belirlediği takvime ve plana göre yılda iki kez, Kurumsal Dış Değerlendirme ve Akreditasyon (KDDAÖ) ve ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Standardın Ölçütlerine göre yapılmaktadır. Birime ait 2021 yılı ilk değerlendirmesi üniversitemiz Bütünleşik Yönetim Bilgi Sistemi (BYBS) üzerinden yapılmış, dokümantasyon kontrolü, - kalite politikası, - misyon/vizyon, - stratejik plan/amaç/hedef/gerçekleşmeler, - süreç şemaları/ gerçekleşmeler, - risk değerlendirme tabloları, - kalite faaliyet planı /gerçekleşmeler, - performans planı/gerçekleşmeler, - organizasyon şeması - görev tanımları- iş planları, - uygun olmayan ürün/hizmetler, - düzeltici faaliyetler, - diğer kalite yönetim sistem şartlarını kapsamıştır.

Denetim Bulguları:

Birim, 2021 Faaliyet Planını hazırlamış ve güncel takibini yaparak gerçekleşen faaliyetlere ilişkin kanıtları BYBS' ye kaydetmiştir. 2021 yılı ilk dönem için planlanmış olmasına rağmen gerçekleşmeyen faaliyetler için bir sonraki dönem için iyileştirme planlaması tavsiye edilmektedir. Birim 2021 yılı süreç performans hedeflerini belirlemiş olmasına rağmen ilk altı ay için izleme yapılmamış/gerçekleşme bilgileri sisteme kaydedilmemiştir. İlk döneme ilişkin bilgilerin süreç sistemine eklenmesi, süreç performans hedeflerinin takibi açısından önemlidir. Bu nedenle birime, süreç hedef gerçekleştirmelerini iki dönem şeklinde değerlendirmeleri ve sisteme eklemesi tavsiyesinde bulunulmuştur. Birim 2021 yılı için süreç risklerini anılmamış ancak riski önlemeye ilişkin faaliyet tanımlaması yapılmamıştır. Yine birim 2021 yılı için iyileştirme faaliyetlerini planlamamıştır. Faaliyet Planı, paydaş anketleri, iç/dış değerlendirme sonuçları gibi başlıklarda birimin iyileştirme faaliyetlerini planlaması ilgili standardın bir gereğidir.

Değerlendirme sonucunda;

<input checked="" type="checkbox"/>	Uygunsuzluk raporu düzenlenmemiştir.
<input type="checkbox"/>	Uygunsuzluk raporu düzenlenmiştir. adet uygunsuzluk raporu değerlendirme raporunun ekinde verilmiştir.

Değerlendiriciler	İmza	Birim Yöneticisi	İmza
<u>Doç. Dr. Gülbahar ÜÇLER</u>	<u>Prof.Dr. Kemal Özyurt</u>
<u>Öğr. Gör. Özge BARUT</u>