****

**KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ**

**YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ RAPORU**

|  |  |
| --- | --- |
| **BİRİM ADI** | **SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU** |
| **YGG DÖNEMİ** | **2021 Yılı** |
| **BİRİM YGG TOPLANTI TARİHİ**  | **29 Aralık 2021** |
| **YGG TOPLANTI KATILIMCILARI** | **Birim Kalite Komisyonu Üyeleri**  |

***Bu rapor, TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi Standardının 9.3 Yönetimin Gözden Geçirilmesi maddesi ile Yükseköğretim Kalite Kurulu (YÖKAK), Değerlendirme Ölçütlerine uygun olarak hazırlanmıştır.***

**YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ RAPORU**

**DEĞERLENDİRME ÖLÇÜTLERİ**

* 1. **YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ**
		1. **GENEL**
		2. **YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ GİRDİLERİ**
1. **Önceki Yönetimin Gözden Geçirmesinde Karar Alınan Faaliyetlerin Durumu**

**Mevcut Durum**

Faaliyet planları; stratejik ve operasyonel risk tablolarının ve oluşturulması işlemleri tamamlanarak BYBS sistemine işlenmiştir. Anket ve iç tetkik planlarında yer alan faaliyetlerin gerçekleştirilmesi tamamlanmıştır. Birimimize ait WEB sayfası düzenli olarak güncellenmektedir. Paydaş memnuniyet anketleri tamamlanarak anket analiz çalışmalarına ilişkin sonuçlar değerlendirilmiştir. Süreç performans hedeflerinin izlenmesi ve eksikliklerin giderilmesi ile ilgili olarak Birim Kalite Komisyonumuz aktif çalışmalarına devam etmektedir.

**İyileştirme Faaliyetleri**

1-İlgili komisyonlar tarafından, stratejik plan dâhilinde birimimize ait 2021 yılı faaliyet planı, süreç parametreleri ve risk tabloları oluşturulmuştur.

2-Anket ve iç tetkik planlarında yer alan faaliyetlerin gerçekleştirilmesi için belirlenen iyileştirme faaliyet planları düzenlenmiş ve uygulanmaya devam edilmektedir. Özellikle öğrencilerimizin sosyal ve kültürel faaliyet taleplerine yönelik olarak, oryantasyon toplantıları (pandemi süreci nedeniyle online olarak) her dönem başında her programın danışman öğretim elemanı tarafından yapılmış ve öğrencilerimizin çeşitli konulardaki önerilerini danışman hocaları aracılığıyla okul idaresine bildirmesi talep edilmiştir.

3-Okulumuza ait WEB sayfası; haberler, genel dururular ve öğrenci duyuruları alt başlıklarıyla makul süre içerisinde güncellenmektedir.

4-Tüm İç ve dış paydaşlarımıza yönelik memnuniyet anketleri 2021 yılı kasım ayı içerisinde tamamlanmıştır.

5-Birimimize yönelik olarak gerçekleştirilen İç tetkik çalışmaları sırasında belirtilen eksikliklerin süresi içerisinde tamamlanması için oluşturulan iyileştirme faaliyetleri belirlenerek gerçekleştirmeler tamamlanmıştır.

6-Süreç performans hedeflerimizin aylık izlemeleri her ay düzenli olarak yapılmış olup eksiklere yönelik çalışmalar planlanmıştır.

7-İstek ve öneri sisteminin etkinliğinin arttırılması amacıyla Üniversitemizin Kalite Koordinatörlüğünce oluşturulan ve çevrimiçi hizmet veren Memnuniyet Yönetim Sistemimize sunulan öğrenci şikâyet/öneri/istekleri, yasal süresi içerisinde yine bu sistem üzerinden cevaplanarak öğrencilerimizin taleplerine cevap verilmektedir.

1. **Kalite Yönetim Sistemi ile İlgili İç ve Dış Hususlardaki Değişimler**

**Mevcut Durum**

* *Birimde rapor döneminde* ***İç ve Dış Etkenlerdeki*** *Değişimler*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Değişim Alanları** | **2019** | **2020** | **2021** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| Personel Sayısı | 21 | 25 | 36 | % 33 |
| Öğrenci Sayısı\* | 1388 | 1541 | 1618 | % 5  |
| Bütçe Gerçekleşme Durumu (%) | %100 | %100 | %100 | % 0  |
| Personelin Aldığı Eğitim  | 1 | 0 | 4 | % 100 |
| Süreç Gerçekleşmesi Durumu (%) | % 91,06 | % 79,01 | %  |  |
| Faaliyet Gerçekleşme Durumu (%) | % 100 | % 100 | % 100  | -% 0 |

***Not:*** *\*Sadece akademik birimler cevaplayacaktır.*

**İyileştirme Faaliyetleri**

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

1. **Kalite Yönetim Sisteminin Performansı ve Etkinliği ile İlgili Bilgiler**
2. **Müşteri Memnuniyeti ve İlgili Taraflardan Gelen Geri Bildirimler**
* *Birimde rapor döneminde;* ***Öğrenci Memnuniyet Anketi*** *Sonuçlarına Yönelik Bilgiler*

**Mevcut Durum**

|  |
| --- |
|  **Öğrenci Memnuniyet Oranı** |
| **2019** | **2020** | **2021** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| 2,95 | 3,10 | 3,45 | % 11,2 |

**İyileştirme Faaliyetleri**

Öğrenci Memnuniyet Anketlerimizde ortalama değerleri 3,0 ve altında olan;

*-Eğitim öğretim uygulama sürecinden memnuniyet bölümünde yer alan Mesleki/bireysel gelişimimi destekleyecek eğitim ve etkinliklerin sunulmasından duyulan düşük memnuniyet puanı (2,79),*

*-Araştırma geliştirme faaliyetlerinin yönetiminden memnuniyet bölümünde yer alan Öğrenciler değişim programları (Erasmus, Farabi, Mevlana, vb.) hakkında bilgilendirilmesi ile ilgili düşük memnuniyet puanı (2,16),*

*-Eğitim öğretim uygulama düzeyinden memnuniyet ( eğitim öğretim faaliyetlerinde öğrenci görüşlerinin alınmasına ilişkin düşük memnuniyet puanı 2,79),*

*-Sosyal ve kültürel faaliyetlerden memnuniyet bölümünde yer alan "Üniversitemiz öğrenci topluluklarının yeterli sosyal ve kültürel faaliyetler yapmaları konusundaki düşük memnuniyet puanı (2,67),*

*-Sosyal ve kültürel faaliyetlerden memnuniyet bölümünde yer alan " Üniversitemizde ilgi alanıma uygun öğrenci toplulukları bulunması ile ilgili düşük memnuniyet puanı (2,72),*

*-Araştırma geliştirme faaliyetlerinin yönetiminden memnuniyet bölümünde yer alan "Öğrencilerin yurtdışı eğitim imkânları konusunda bilgilendirilmesi konusundaki düşük memnuniyet puanı (2,11),*

Sorulara yönelik olarak her biri için ayrı ayrı İyileştirme Faaliyetleri belirlenerek bu faaliyetlerin yıl içerisinde belirlenen temrin tarihlerine uygun olarak gerçekleştirilmeleri sağlanmıştır.

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

**Mevcut Durum**

|  |
| --- |
| **Çalışan Memnuniyet Oranı** |
| **2019** | **2020** | **2021** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| 3,98 | 4,14 | 3,72 | -%9 |

**İyileştirme Faaliyetleri**

Çalışan Memnuniyet Anketi Analiz Raporları sonucunda elde edilen verilere göre;

"M1" değerinin %70'in altında olduğu, "K" ile "M2" değerlerinin ise %1'in üstünde olduğu sorulara ilişkin iyileştirme faaliyetlerinin hazırlanması için çalışmalara başlanmıştır.

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

**Mevcut Durum**

|  |
| --- |
| **Paydaş Memnuniyet Oranı** |
| **2019** | **2020** | **2021** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| 3,70 | 4,20 | 4,89 | % 15 |

**İyileştirme Faaliyetleri**

Paydaş kurum ve kuruluşlarımızla olan iletişimin iletişim ve karar alma süreçlerine katılımı arttırmak ve koordinasyon eksikliklerinin giderilmesini sağlamak adına, bu paydaşlarımızla yapılan toplantı sayıları kademeli olarak arttırılmıştır. Ayrıca birimimizde açılan yeni bölüm ve programlara uygun olarak işbirliği yapabileceğimiz yeni paydaşlar belirlenerek bu paydaşlarla iletişim sağlanmış ve Paydaş ilişkileri tablomuza işlenmiştir.

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

**Mevcut Durum**

|  |
| --- |
| **Memnuniyet Yönetim Sistemindeki Bildirimleri** |
| **Bildirim Türü** | **2019** | **2020** | **2021** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| İstek | **0** | **31** | **42** | **%30** |
| Öneri  | **0** | **6** | **4** | **-%30** |
| Şikâyet | **14** | **20** | **61** | **%200** |
| Memnuniyet  | **0** | **2** | **4** | **%100** |
| Diğer | **0** | **4** | **2** | **-%50** |
| TOPLAM | **14** | **63** | **113** | **%90** |

**İyileştirme Faaliyetleri**

BYBS sistemi üzerinden gelen tüm şikâyet / öneri / istek konuları, yasal süresi içerisinde değerlendirmeye alınmış ve yapılan incelemeler sonrası ilgili kişiler bildirilmek üzere Memnuniyet Yönetim Sistemine girişleri yapılmıştır.

**2) Kalite Amaçlarına Erişme Derecesi**

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

**Mevcut Durum**

|  |
| --- |
| **Stratejik Plan Gerçekleşme Oranı\*** |
| **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% |

***Not: \*****Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından doldurulacaktır.*

|  |
| --- |
| **Süreç Gerçekleşme Oranı** |
| **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| 91,00 | 83,00 | 79,0 | 86,0 | % 7 |

|  |
| --- |
| **Faaliyet Gerçekleşme Oranı** |
| **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 0% |

|  |
| --- |
| **Risk Gerçekleşme Oranı** |
| **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| % 3 | % 2 |  % 5 | % 12  | %120 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anket Maddeleri** | **2019** | **2020** | **2021** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| Çalışanların kalite çalışmaları konusunda bilgilendirilmesi | 4,40 | 4,50 | 4,38 | -% 3 |
| Çalışanların kalite faaliyetlerini benimsenme düzeyi | 4,40 | 4,50 | 4,25 | -% 6 |
| Çalışanların kalite süreçlerine katkı sağlama düzeyi | 4,20 | 4,50 | 4,25 | -% 6 |

***Not:*** *Çalışan Memnuniyet Anketinde tablo içerisinde yer alana maddelerine yönelik birimin anket puanı yazılacaktır.*

**İyileştirme Faaliyetleri**

|  |  |
| --- | --- |
| **İyileştirme Alanı** | **İyileştirme Çalışması** |
| Stratejik Plan Gerçekleşme sonuçlarına yönelik iyileştirme faaliyetleri | - |
| Süreç Gerçekleşme sonuçlarına yönelik iyileştirme faaliyetleri | - |
| Faaliyet Gerçekleşme sonuçlarına yönelik iyileştirme faaliyetleri | 3 |
| Risk Gerçekleşme sonuçlarına yönelik iyileştirme faaliyetleri | 7 |
| Kalite Faaliyetlerinin Benimsenme Düzeyine yönelik iyileştirme faaliyetleri | - |

**3) Süreç Performansı ile Ürün ve Hizmetlerin Uygunluğu**

* Birimde belirlenen süreçlerin **stratejik plandaki hedef/performans göstergeleri ile uyumluluk** durumu

**Mevcut Durum**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2021 Yılı Birim Faaliyet Planı Sayısı | 2017-2021 Stratejik Plan Hedef/Performans Gösterge Sayısı | Birimin Faaliyet Plan Sayısının 2017-2021 Stratejik Plan Hedef/Performans Göstergeleri ile eşleşme sayısı |
| 7 | 36 | 8 |

**İyileştirme Faaliyetleri**

**4) Uygunsuzluklar ve Düzeltici Faaliyetler**

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

**Mevcut Durum**

|  |
| --- |
| **Birime açılan Düzeltici İyileştirici Faaliyet (DİF) sayısı** |
| **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% |

**İyileştirme Faaliyetleri**

|  |  |
| --- | --- |
| **DİF Konusu** | **İyileştirme Çalışması** |
| - | - |
| - | - |

**5) İzleme ve Ölçme Sonuçları**

* Birimde rapor döneminde; **İzleme ve Ölçme Sonuçl**arına Yönelik Bilgiler

**Mevcut Durum**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **İzleme ve Ölçme Alanları** | **2018** | **2019** | **2020** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| Geçirilen İç Tetkik Sayısı | 2 | 2 | 2 | 0 % |
| Danışmanlık Faaliyet Sayısı | 0 | 1 | 1 | 0 % |
| Birimde Yapılan Anket Sayısı | 3 | 3 | 4 | % 25 |
| Kalite Komisyon Toplantı Sayısı | 6 | 8 | 5 | -% 28 |
| Öğrenci Temsilcileri İle Görüşme Sayısı  | 1 | 1 | 1 | 0 %  |
| Oryantasyon Eğitimine Katılım Oranları | % 43 | %51 | %58  | % 13 |
| Hizmet İçi Eğitimlere Katılan Personel Sayısı Ve Aldıkları Kişi/Saat Eğitim Verileri  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 % |
| Mezun Öğrencilere Yönelik Gerçekleştirilen Faaliyet Sayısı | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% |
| Bilimsel Yayın Sayıları (Ulusal/Uluslararası İndekslerde yer alan yayınlar) | 0,00 | 0,00 | 74,00 | 0% |
| Bakım ve Kalibrasyona Tabi Cihazlara Yönelik Uygulama Sayıları | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% |
|  |  |  |  |  |

**İyileştirme Faaliyetleri**

İzleme ve Ölçme Sonuçlarına yönelik alanlarda yapılan iyileştirmeler yazılacaktır.

**6) Tetkik Sonuçları**

* Birimde rapor döneminde; **Tetkik Sonuçlarına** Yönelik Bilgiler

**Mevcut Durum**

Birimde kalite kültürü benimsenmiş, kalite süreçleri bölüm bazında KYS'ye uygun şekilde yürütülmektedir. Birimde yeni başlayan hocalara yönelik oryantasyon çalışmalarının tamamlanmıştır.

Birim 2021 Faaliyet Planını bölüm bazında hazırlayarak BYBS'ye aktarmış izlemelerini kanıtlarıyla birlikte sistem üzerinden düzenli şekilde yapmaktadır.

Meslek Yüksekokulunun doğrudan bağlı olduğu 1.0 Eğitim ve Öğretimi Yönetmek üst sürecine ait tüm ana süreçler ve tüm birimlerin hedef belirlemesi istenen 2.3. İnsan Kaynaklarının Yönetimi, 3.6 Risk Yönetimi, 5.1. Sosyal Sorumluluğun Yönetimi, 5.5. Paydaş İlişkilerinin Yönetimi, 4.3. Araştırma ve Uygulama Yetkinlik ve Performans Yönetimi ana süreçlerine yönelik performans parametreleri seçilmiş, genel ve bölüm bazında hedefler belirlenerek BYBS'ye girilmiştir.

Birim risklerini belirleyerek BYBS ortamında izlemelerini yapmaktadır.

Memnuniyet Yönetim Sistemi incelendiğinde 2021 yılında birime yöneltilen çok sayıda şikâyet olduğu belirlenmiştir. Bu şikâyetler zamanında kapatılmıştır.

Birimde paydaş toplantıları yapılarak kayıt altına alınmıştır.

|  |  |
| --- | --- |
| **İç Tetkik Sayısı** | **Dış Tetkik Sayısı** |
| 2 | - |

**İyileştirme Faaliyetleri**

-Öğrenci İşleri daire başkanlığı ile gerekli görüşmeler yapılarak, 2018 öncesi (pasif) müfredata ait olduğu ve sehven girildiği tespit ders izlenceleri değerlendirme puanları güncellenerek yanlışlık ortadan kaldırılmıştır.

- 2021 yılı birim iç değerlendirme raporu sonrasında oluşan kanaat gereği, kalite komisyonumuz 07.09.2021 tarihinde toplanarak 2021 yılı içerisindeki riskleri yeniden değerlendirmiş ve başı revizyonlar yapmıştır.

**7) Dış Tedarikçilerin Performansı**

* Birimde rapor döneminde; **Dış Tedarikçi Değerlendirmesine** Yönelik Bilgiler

**Mevcut Durum**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dış Tedarikçi Sayısı** | **Değerlendirilen Tedarikçi Sayısı** |
| 0 | 0 |

**İyileştirme Faaliyetleri:**

**d) Kaynakların Yeterliliği**

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

**Mevcut Durum**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kaynaklar** | **2019** | **2020** | **2021** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| İnsan Kaynağı Sayısı (Akademik) | 13 | 19 | 28 | % 30 |
| İnsan Kaynağı Sayısı (İdari) | 8 | 8 | 8 | 0 % |
| Mali Kaynaklar (Birime Verilen Bütçe Miktarı) | 1.940.000 | 2.178.000 | 2.468.000 | % 15 |
| Bina ve Diğer Donanımlar (M2) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0% |

**İyileştirme Faaliyetleri**

*………. Kaynaklara yönelik yapılan iyileştirmeler*

**e) Risk ve Fırsatların Belirlemesi için Gerçekleştirilen Faaliyetlerin Etkinliği**

* *Birimde rapor döneminde;* ***Risk ve Fırsatlara Belirlenmesine*** *ilişkin bilgiler*

**Mevcut Durum**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Risklere Yönelik Faaliyetler** | **2019** | **2020** | **2021** | **Bir Önceki Yıla Göre Değişim Oranı** |
| Belirlenen risk sayısı | 3 | 5 | 9 | % 80 |
| Risklerin giderilmesine yönelik yapılan faaliyet sayısı | 3 | 5 | 9 | % 80 |
| Giderilen risk sayısı | 3 | 5 | 7 | % 28 |
| Giderilemeyen risk sayısı | 0 | 0 | 2 | % |

|  |  |
| --- | --- |
| **Belirlenen Fırsat** | **Belirlenen Fırsattan Sağlanan Fayda** |
| Meslek yüksekokulumuzda mevcut bölüm ve programlar ile yeni açılan programların öğrenciler tarafından tercih edilebilirliği yüksektir. | Meslek Yüksekokulumuzda bulunan 9 farklı program içinde boş kontenjanımız bulunmamaktadır. |
| Dış paydaşlarımızla işbirliği, koordinasyon ve bilgi paylaşımı konusunda uyumlu çalışma ortamı vardır. | Paydaşlarımızla sağlanan uyumlu çalışmalar ile uygulamalı eğitim alanlarında karşılaşılan sorunların giderilmesi, ihtiyaçların karşılanması konusunda önemli gelişmeler kat edilmiştir. |

*Not: Stratejik Planda belirlenen fırsatlardan biriminiz için uygun olanlar yazılacak.*

**İyileştirme Faaliyetleri**

**f) İyileştirme İçin Fırsatlar**

* *Birimde rapor döneminde;* ***İyileştirme İçin Fırsatlara*** *ilişkin bilgiler*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İyileştirme Alanı** | **İyileştirme Sayısı** | **Yapılan İyileştirme Faaliyeti** |
| Birim Faaliyet Planı | 3 | 3 |
| Süreç Faaliyetleri | 0 | 0 |
| Risk Faaliyetleri | 7 | 7 |
| Memnuniyet Anketleri | 8 | 8 |
| İç Değerlendirme Raporu | 2 | 2 |
| Dış Değerlendirme Raporu | 0 | 0 |
| YGG Raporu | 0 | 0 |

* + 1. **YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ ÇIKTILARI**

*Kalite Yönetim Sistemi ile ilgili* ***her türlü değişiklik ihtiyacı ve ihtiyaç duyulan kaynaklar***

**SORUMLULAR**

Birim Kalite Yetkilisi, Birim Kalite Temsilcisi ve Birim Kalite Komisyonu Üyeleri YGG Raporunun hazırlanması ve iyileştirme çalışmalarından sorumludur.

**EKLER**

2021 Yılı YGG Toplantısı Katılım Tutanakları

|  |  |
| --- | --- |
| **YGG Dönemi**  | 2021 Yılı |
| **Rapor Tarihi**  | 29 Aralık 2021 |
| **Birim Kalite Temsilcisi** | **İmza** | **Birim Kalite Yetkilisi** | **İmza** |
| Öğr. Gör. Erhan BOLAT |  | Dr. Öğr. Üyesi Cihat ÖZTÜRK |  |