



KALİTE YÖNETİM KOORDİNATÖRLÜĞÜ İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU

Değerlendirilen Birim	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Değerlendirme Tarihi	28.07.2021
Değerlendirmeye Tabi Süreçler	1.0/ Eğitim ve Öğretimi Yönetmek
Değerlendirmeye Esas Standartlar	TS EN ISO 9001:2015
İş bu değerlendirme, Tüm Birimleriyle Kalite Yönetim Sistemi Belgesi alan Kırşehir Ahi Evran Üniversitesinin TS EN ISO 9001:2015 Standardının 9.2 İç Tetkik Maddesinin bir gereği olarak; Birimlerin kalite yönetim sistemi standartlarını oluşturma, iş ve işlemlerini belirlenen standart ve performans hedeflerine uygun yürütme ve sürekliliğini sağlama konusundaki durumunu izleme ve amacıyla yapılmıştır.	
Değerlendirme Sürecine İlişkin Açıklama	Birime yönelik yapılan değerlendirme; Bütünleşik Kalite Yönetim Sistemi içerisinde birimdeki Kalite Komisyonunda bulunan ilgili kişiler tarafından Süreç Yönetimi içerisinde Birim Performans Parametrelerine, Faaliyet Planlarının Yönetimi içerisinde Birim Faaliyet Planlarına, Performans Yönetimi içerisinde Risk Kütüğüne, İyileştirme Faaliyetlerinin Yönetimi içerisinde İyileştirme Planı, Memnuniyet Yönetim Sistemine yüklenmiş olan veriler ile birim internet sayfalarının güncelliği ve hizmet standartlarının kontrolü şeklinde gerçekleştirilmiştir. Değerlendirme; 28.07.2021 tarihinde Baş Değerlendirici Dr. Öğr. Üyesi Murat ÇINARLI ile Değerlendirici Araş. Gör. Fatma Cahide ÖZÇELİK tarafından, ilgili birimin Dekan Yardımcısı Doç. Dr. Emine ŞENER ve birimin Kalite Komisyonunda yer alan diğer üyeleri ile yüz yüze gerçekleştirilmiştir.
Değerlendirme Bulguları	- Birimde yapılan değerlendirmede, birim yöneticilerinin süreci sahiplenmiş olmaları memnuniyet verici bir durum olarak değerlendirilmiştir. - Birimde süreç performans parametrelerinin hem fakülte hem de bölümler bazında belirlendiği ancak bazı verilerin işlenmediği, genel olarak ise kanıtların eksik olduğu görülmüştür. İşlenmeyen verilerin çoğunluğunun Memnuniyet Anketinin sonuçlarının açıklanması ile işleneceği ve Ağustos ayı içerisinde bu işlemlerin gerçekleştirileceği belirtilmiştir. Birim genelinde ve bölümlerde; alınan parametrelerden ilk altı ay içerisinde gerçekleştirilmesi hedeflenen parametrelerde kanıt bulunamamıştır. Ayrıca bazı bölümlerde performans parametrelerinin oluşturulmadığı görülmüştür. - Faaliyet Planlarının Yönetimi içerisindeki Birim Faaliyet Planlarında; planlara ait kanıtların mevcut olduğu görülmüştür. Ancak “Bina Asansörlerinin Bakım Onarımları” gibi rutin işlerin de faaliyet planına dâhil edildiği görülmüştür. Bölümler bazında bakıldığında ise bazı bölümlerde faaliyet planı bulunmadığı görülmüştür. - Performans Yönetimi içerisindeki Risk Kütüğünde; gerekli faaliyetlerin uygulandığı termin tarihleri geçen bazı risklerin yeniden değerlendirilmemesi nedeniyle halen giderilmemiş olarak görüldüğü fark edilmiştir. Bazı risk tanımlamalarının daha anlaşılır olarak ifade edilmesi gerektiği düşünülmektedir. Bölüm bazlı bakıldığında ise bazı birimlerde Risk Kütüğünün oluşturulmadığı, bazılarında birtakım risk türlerinin eksik olduğu görülmüştür.



KALİTE YÖNETİM KOORDİNATÖRLÜĞÜ İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU

	- Birimde ders kazanımlarının tanımlanması ve Bologna süreçlerinin takipli ve güncel olduğu görülmüştür. Ders/Sınav/Etkinlik Planlama ve Uygulamalarına Yönelik Öğrenci Katılımlı Toplantı Sayısı, Mezunlara Gönderilen Güncelleme İletisi Sayısı, Mezunlara Yönelik Faaliyet Sayısı parametreleri sorulmuş ve Eylül ayında planlandığı cevabı alınmıştır. Kurumsal Kimlik ve Aidiyet Bilincini Artırıcı Eğitim Sayısı parametresi sorulmuş ve Dekanlık tarafından Bölümler bazında eğitim ihtiyacına yönelik taleplerin sorulduğu cevabı alınmıştır. - İyileştirme Faaliyetlerinin Yönetimi içerisindeki İyileştirme Planında; birim genelinde iyileştirme alanlarına ait herhangi bir iyileştirme planı görülmemiştir. - İyileştirme Faaliyetlerinin Yönetimi içerisindeki Memnuniyet Yönetim Sisteminde bildirimlerin gerekli faaliyetlerin düzenlemesi yoluyla değerlendirilmesi sonucunda kapatıldığı görülmüştür. - Öğrenci merkezli uygulamaların bölüm bazında oluşturulan öğrenci toplulukları aracılığıyla gerçekleştirildiği ancak salgın nedeniyle son 2 yıldır istenilen aktifliğin öğrenci olamaması nedeniyle sağlanamadığı, öğrenci duyurularına yönelik olarak da internet sitesinin güncel tutulmasının kontrolünün sağlandığı belirtilmiştir. - Birimde 4.0 Araştırma, Geliştirme ve Uygulamayı Yönetmek süreçlerinden herhangi bir performans parametresi seçilmediği belirlenmiştir.		
İyileştirilecek Alanlar	Değerlendiriciler tarafından yapılan değerlendirmeler sonrasında elde edilen değerlendirme bulgularından hareketle: - Birim Performans Parametrelerinde zamanı gelen gerekli verilerin eklenmesi ve kanıtların yüklenmesi, - Faaliyet planı bulunmayan bölümlerde de Birim Faaliyet Planlarının oluşturulması, - Birim tarafından yürütülen bazı rutin işlerin Birim Faaliyet Planlarından çıkarılması, - Birim faaliyet planında, ilişkili olan faaliyetlerin stratejik plan ile ilişkilendirilmesinin yapılması, - Gerekli faaliyetlerin yapıldığı termin tarihleri geçen risklerin yeniden değerlendirilmesi yoluyla risk durumunun “Risk Giderildi” olarak güncel hale getirilmesi, - Bazı risk tanımlamalarının genel olarak gözden geçirilmesi, - Risk planlaması olmayan bölümlerde Risk Kütüğünün oluşturulması, - Birimin 4.0 Araştırma, Geliştirme ve Uygulamayı Yönetmek sürecinden kendisine uygun olan parametreleri seçmesi, - İyileştirme Planının oluşturulması, tavsiye edilmektedir.		
☒	Uygunsuzluk raporu düzenlenmemiştir.		
☐	Uygunsuzluk raporu düzenlenmiştir. .. adet uygunsuzluk raporu değerlendirme raporunun ekinde verilmiştir.		
Değerlendirme Takımı	İmza	Birim Yöneticisi	İmza



KALİTE YÖNETİM KOORDİNATÖRLÜĞÜ İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU

Dr. Öğr. Üyesi Murat ÇINARLI			
Araş. Gör. Fatma Cahide ÖZÇELİK			