

**T.C.**  
**ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**



**KALİTE EL KİTABI**

**ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ**



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No

İlk Yayın Tarihi

Revizyon Tarihi

Revizyon No

Sayfa

### ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

**-KALİTE EL KİTABI**

**EK-001**

**23.06.2021**

**Revizyon : 001**

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

### ÖNSÖZ

Kalite Yönetim Sistemi, kurumdaki tüm çalışanların faaliyetlerinin ve hizmetlerinin sürekli iyileştirilmesi yoluyla; hizmet alanların memnuniyetine odaklanan çağdaş bir yönetim tekniği ve felsefesidir.

Kurumumuzda Kalite Yönetim Sisteminin (KYS) işlerliğini kazandırmak üzere hazırlanan ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Kalite Yönetim Sistemini tanıtan Kalite El Kitabı, sistemin en üst düzeydeki dokümanıdır.

Proses, prosedür, talimat, form ve diğer sistem dokümanlarına atıfları da içeren bu kitap, Sağlık Bilimleri Fakültesini tanıtıcı bilgilerin yanı sıra, Kalite Yönetim Sisteminin kapsamını, dokümantasyon yapısını, yönetimin sorumluluğunu, kaynak yönetimini ve hizmet gerçekleştirme son olarak da ölçme, analiz ve iyileştirme faaliyetlerini izah eden bölümleri içermektedir.

Bu çerçevede; Fakültemizde verilen hizmetleri günümüzün ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde yerine getirebilecek bir dönüşümü içeren Kalite Yönetim Sistemi çalışmalarının başarıyla yürütülmesi planlanmaktadır.

Sağlık Bilimleri Fakültesi olarak; bu uygulama modeline ihtiyaç duyulduğu ve bir hizmet felsefesi olarak faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda Fakültemizde Kalite Yönetim Sisteminin uygulanmasıyla Fakültemize tahsis edilen kaynakların verimliliğinin ve bu alanlarda sunulan hizmetlerin etkinliğinin artırılması sonucunda ülkenin ihtiyaç duyduğu nitelikli sağlık personelinin yetiştirilmesi amaçlanmaktadır.

Bu itibarla, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 55 inci maddesi ile bu Kanuna 5436 sayılı Kanunun 15 inci maddesi ile eklenen hükümler gereğince ve TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi Standartları çerçevesinde, Kalite Yönetim Sisteminin Fakültemizde başarıyla uygulanması hedeflenmektedir.

### 1. KAPSAM

Fakültemizin Kalite Yönetim Sistemi (KYS) kapsamı “Eğitim-Öğretim” olarak belirlenmiştir. Yükseköğretim hizmetlerimizin kalitesini doğrudan veya dolaylı olarak etkileyebilecek faaliyetlerimiz KYS kapsamında değerlendirilmektedir. Bunun dışında kalan faaliyetler KYS kapsamı dışındadır.

Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi KYS, ISO 9001:2015 standardı referans alınarak oluşturulmuş ve yönetilmektedir. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi KYS, ISO 9001:2015 standardının 8.3. ve 8.5.1 (f) maddeleri dışındaki tüm maddelerini kapsar.

### 2. ATIF YAPILAN STANDART VE/VEYA DOKÜMANLAR

Kalite El Kitabı'nda, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa, 2547 sayılı YÖK Kanununa, TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi Standardına, prosedürlere, proses kartlarına, talimatlara, iş akış şemalarına, formlara ve listelere atıf yapılmaktadır. Bu atıflar metin içerisinde uygun yerlerde belirtilmiştir.

Kalite El Kitabı; Fakültemizin kurmuş ve uygulamakta olduğu TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi standardının tüm maddelerinin özetini verir ve anılan standart şartlarının sağlandığını açıklar. Bu kaynak hazırlanırken TS EN ISO 9001:2015 Standartlarından yararlanılmıştır.

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No

İlk Yayın Tarihi

Revizyon Tarihi

Revizyon No

Sayfa

### 2.1. Kısaltmalar

*Bu el kitabı içinde kullanılan kısaltmalar aşağıda verilmiştir.*

ANK	Anket
BKT	Birim Kalite Temsilcisi
ÇAKÜ	Çankırı Karatekin Üniversitesi
DF	Düzeltilici Faaliyet
EBYS	Elektronik Belge Yönetim Sistemi
FRM	Form
GT	Görev Tanımı
ISO	Uluslararası Standartlar Organizasyonu
İA	İş Akış Şeması
KEK	Kalite El Kitabı
KYS	Kalite Yönetim Sistemi
LST	Liste
OŞ	Organizasyon Şeması
PLN	Plan
POL	Politika
PRD	Prosedür
PRS	Proses
RS	Risk Değerlendirme
SBF	Sağlık Bilimleri Fakültesi
TAL	Talimat
YGG	Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantısı

### 3. TERİMLER VE TARİFLER

Kalite Yönetim Sistemimiz; kalite yönetim sistemlerinin temel kavramlarını, terimlerini ve tarifleri ile TS EN ISO 9001:2015 standardında yer verilen uluslararası terimleri ve tarifleri kullanır.

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

### 4. KURULUŞUN BAĞLAMLI

#### 4.1.Kuruluş ve Bağlamının Anlaşılması

Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi amacı ve stratejik yönü ile ilgili olan iç ve dış hususları kuruluş, amaç, kapsam dokümanı ile belirleyerek, eğitim öğretim yılı başında gözden geçirir.

##### 4.1.1 Tarihçe

Fakültemiz Sağlık Bakanlığı ile Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı arasında 22.11.1997 tarihinde imzalanan protokol ile Çankırı Sağlık Meslek Lisesi binasında 1999-2000 öğrenim yılında Sağlık Yüksekokulu olarak 31 öğrenci ile Hemşirelik Bölümünde eğitim-öğretim faaliyetlerine başlamıştır. 17.05.2007 tarih ve 5662 sayılı yükseköğretim kurumları teşkilatı kanununda ve yükseköğretim kurumları öğretim elemanlarının kadroları hakkında kanun hükmünde kararname ile genel kadro ve usulü hakkında kanun hükmünde kararnameye ekli cetvellerde değişiklik yapılmasına dair kanun uyarınca Çankırı Karatekin Üniversitesi'ne bağlanmıştır. 05 Ağustos 2016 tarih ve 29792 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 2016/9007 Sayılı Karar ile Sağlık Yüksekokulu kapatılarak Sağlık Bilimleri Fakültesi kurulmuştur.

##### 4.1.2 Kuruluş ve Yerleşim

Personel yapısı; Sağlık Bilimleri Fakültesi, akademik ve idari personelin birlikte görev aldığı eğitim ve araştırma geliştirme amaçlı kuruluştur. Bu kuruluşta, öğretim elemanları ve Fakültenin tüm teknik ve idari personeli görev almaktadır.

Organizasyonel yapı, Sağlık Bilimleri Fakültesi akademik organizasyonel yapısını 657 Sayılı Kanun, 2547 Sayılı Kanun ve 2914 Sayılı Kanun kapsamında Dekan ve Dekan yardımcıları yönetiminde, Fakültesi kurulu, Fakültesi yönetim kurulu, bölüm başkanları, anabilim dalı başkanları, bölüm kurulları, ilgili anabilim dalında akademik personelden (Doçent, Dr. Öğretim Üyesi, Öğretim Görevlisi) oluşur. Dekanlık yönetiminde Fakülte sekreteri ve bölüm sekreterleri, bölüm teknik personelleri ve diğer idari personel ise idari organizasyonel yapıyı oluşturur.

Altyapı, kullanılan yazılımlar; Fakültemizde öğrenci işlerinden, personel bilgilerine, kurul kararlarının arşivlenmesinden, öğretim elemanlarının ek ders ücretlerinin hesaplanmasına kadar çok geniş bir yelpazede bilgisayar otomasyon sistemi kullanılmaktadır. Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), kurumumuzda yazışmaları oluşturma, havale, paraf ve imzalama gibi tüm süreçlerinin bilgisayar ve bir ağ üzerinde yapılmasına olanak sağlayan web tabanlı bir bilgisayar yazılımıdır. Üniversite Bilgi Sistemi (UBİS), öğrencilerin ders kayıtları, not girişleri, akademik takvim gibi süreçlerin yanında, öğretim elemanı ve personel özlük bilgileri ve bilgilerinin süreç yönetimini sağlayan sistemdir. Ayrıca üniversitemizde Eduroam, (Education Roaming /Eğitim Gezintisi) sistemi kullanılmaktadır.

Sağlık Bilimleri Fakültesinde bölümlerin kapasiteleri ve uygulama alanları ile ilişkili olarak idari Bina, müstakil derslikler, bilgisayar laboratuvarı, kütüphane, konferans salonu, spor Salonu ve mesleki uygulama laboratuvarları mevcuttur. Fakültemiz, çağın getirdiği yenilikleri takip eden, alanında öncü bireyler yetiştiren ve yüklendiği misyonu yerine getirmek için özveriyle çalışan personele sahip Çankırı Karatekin Üniversitesinin bir birimi olarak eğitim-öğretime devam etmektedir.

İletişim:

Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Adres: Aksu Mah.Sıhhiye Sok. No:11 18200 ÇANKIRI

E-Posta :sbf@karatekin.edu.tr

Telefon : 0(376) 213 17 02

Faks : 0(376) 212 00 75

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No

İlk Yayın Tarihi

Revizyon Tarihi

Revizyon No

Sayfa

### Referanslar:

Organizasyon Şeması

TASLAK ÇALIŞMA

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

### 4.1.3 Misyon Vizyon

#### Misyon

Birey, aile ve toplum sağlığının korunması, geliştirilmesi ve iyileştirilmesinde mesleki bilgi ve becerilerini en üst düzeyde kullanarak çağdaş sağlıklı yaşam hizmetlerini bilimsel ve evrensel standartlarda sunabilen, yaşam boyu öğrenmeye odaklı, eleştirel düşünebilen, ekip işbirliği yapabilen, etik kurallara bağlı, eğitici, araştırmacı, yönetici ve lider sağlık profesyonelleri yetiştirmektedir.

#### Vizyon

Disiplinler arası işbirliği, yenilikçi ve kanıta dayalı yaklaşım ilkeleriyle sağlık profesyoneli yetiştiren, öğretim, araştırma ve uygulama alanlarında öncü, ulusal ve uluslararası düzeyde tanınan ve tercih edilen lider bir eğitim kurumu olmaktır.

### 4.1.4 Kalite Politikası

Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi; Evrensel bilim odaklı eğitim – öğretim hizmetiyle mesleki bilgi, beceri, davranış ve genel kültürüne sahip, çevreye duyarlı, insan hayatının önemini ilke edinmiş, iş sağlığı ve güvenliğine önem veren entelektüel, sosyal ve 21. Yüzyıl yetkinliklerine sahip profesyonel bireyler yetiştirmeyi, Ulusal ve uluslararası gelişmeler ve beklentiler temelinde paydaşlarla alanında eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetlerini gerçekleştirmeyi, özel ve kamu sektörüne ilişkin yaşanan sorunlara yaratıcı çözümler sunabilen, politik, ekonomik, sosyo-kültürel, teknolojik, ekolojik ve hukuki sorunların ortadan kaldırılmasına yönelik girişken ve yaratıcı profesyonel sağlık insan gücünü yetiştirmeyi, Tüm birimlerin katıldığı, sosyal, kültürel ve sportif etkinliklerle iç paydaşların (öğrenci, akademik personel ve idari personel) kendini daha iyi hissetmelerini sağlamayı, Kurumsal kalite bilincini ve kültürünü yaygınlaştırarak, üniversitenin ve fakültenin vizyonu, misyonu, hedef ve amaçlarına uygun Kalite Yönetim Sistemi uygulamayı ve sürekli iyileştirmeyi, geliştirmeyi, kendisine kalite politikası olarak benimsemiştir.

### 4.2 İlgili Tarafların İhtiyaç ve Beklentilerini Anlamak

Kurumumuzda ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerinin belirlenmesi tablosu hazırlanarak, her Eğitim Öğretim Dönemi Başlangıcında gözden geçirilmektedir. Sağlık Bilimleri Fakültesi için ilgili taraflar; Rektörlük, diğer fakülteler, akademik ve idari personel, öğrenciler, sanayi kuruluşları, STK lar, özel eğitim kurumları ve kamu kurumları olarak belirlenmiştir.

#### Referanslar:

Kuruluş, Amaç, Bağlam, Kapsam

Hedefler Tablosu

### 4.3 Kalite Yönetim Sisteminin Kapsamının Belirlenmesi

Bu el kitabı Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin eğitim-öğretim, insan kaynakları, satın alma, iç hizmetler, döner sermaye ve tahakkuk gibi her türlü faaliyetlerine yönelik kalite yönetim sistemini kapsar. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin faaliyetlerine yönelik olan Kalite Yönetim Sisteminin (ISO 9001:2015) şartlarına uyumunu tanımlar ve kalite yönetim sisteminin işleyişine referans oluşturur. Bu kapsam belirlenirken iç ve dış hususlar, ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentileri, Fakülte Dekanlığımızın hizmetleri göz önünde bulundurulmuştur.

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

Fakültemizde yeni programların açılması, bunlarda değişiklik yapılması ve program yeterliliklerinin belirlenmesi, tek başına Fakültemizin yetkisinde olmayıp, Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenen mevzuat doğrultusunda yürütülmektedir. Bu nedenle, öğretim hizmetlerinin tasarım ve gelişimi üst kuruluşlarca (Rektörlük makamı, YÖK ve diğer kurumlar) belirlendiğinden, 8.3. maddesi Ürün ve Hizmetlerin Tasarımı ve Geliştirilmesi, Fakültemiz sistemi içerisindeki her aşama ara kontrolle geçerli kılınmakta ve periyodik olarak gözden geçirilmektedir. Bu nedenle 8.5.1 maddesinin (f) bendi uygulanabilir madde niteliği taşımadığından KYS içerisinde yer almamıştır.

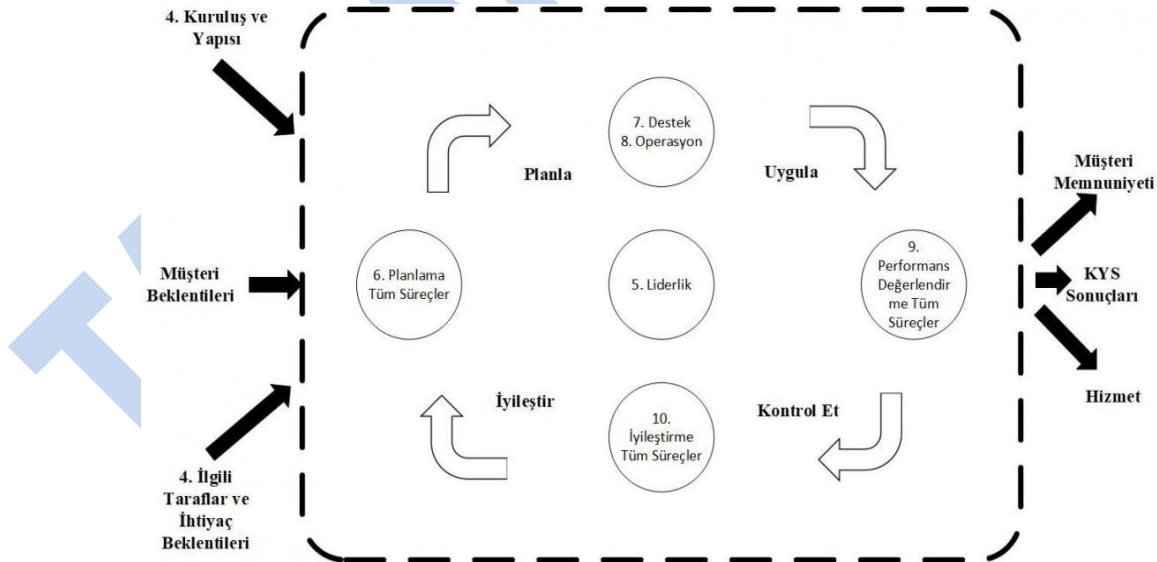
### Referanslar:

Kuruluş, Amaç, Bağlam, Kapsam

### 4.4 Kalite Yönetim Sistemi ve Prosesler

**4.4.1** Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, TS EN ISO 9001:2015 şartlarına uygun olarak Kalite Yönetim Sistemi oluşturmuş, dokümante etmiş ve uygulamaktadır. Bu El Kitabı; Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinin Kalite Yönetim Sistemi'ni açıklar, gereklilikleri tanımlar ve sorumlulukları tayin eder.

**4.4.2** Kalite Yönetim Sistemi içerisinde yer alan dokümanlar; Kalite Politikası, Kalite El Kitabı, Prosesler, Prosedürler, İş Akış Şemaları, Tablolar, Formlar vb. belgelerdir. Proseslerle ilgili uygulamaların sırası, etkileşimi ve izleme metodları ile gerekli kriterler belirlenmiş olup, prosesleri ifade eden detaylar dokümanlarda anlatılmıştır. Prosesler için ihtiyaç duyulan kaynaklar açıklanmıştır. Birbirleriyle etkileşimi gösterilen Kalite Yönetim Sistemi Proseslerinin, izlenmesi ve sonuçların ölçülmesi, izleme ve ölçme sonuçlarının analiz edilerek gerektiğinde iyileştirme planlarının veya düzeltici faaliyetlerin yapılması tanımlanmaktadır. Her prosesin performans kriterleri, izleme yöntemi, periyodu ve yıllık hedefleri prosesler için tanımlanmaktadır. Yapılan tespitler doğrultusunda gerektiğinde politika ve hedeflerde yeniden düzenlemeye gidilmesi ve ayrıca ihtiyaç duyulan kaynakların (personel, altyapı, çalışma ortamı vb.) Dekanlık ve Rektörlük tarafından sağlanması suretiyle Kalite Yönetim Sistemi sürekli iyileştirilmektedir.



### Referanslar:

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan





## KALİTE EL KİTABI

Doküman No

İlk Yayın Tarihi

Revizyon Tarihi

Revizyon No

Sayfa

İdari İşler İş Akış Şemaları

Mali İşler İş Akış Şemaları

Öğrenci İşleri İş Akış Şemaları

Personel İşleri İş Akış Şemaları

### 5. LİDERLİK

#### 5.1 Liderlik ve Taahhüt

##### 5.1.1 Genel

Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı, fakültenin üst yönetimi olarak, kalite yönetim sisteminin geliştirilmesi, uygulanması ve etkinliğinin sürekli olarak artırılmasını sağlamak için gereken tüm faaliyetlerin etkili bir şekilde yürütüleceğini taahhüt etmektedir.

Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı, Kalite Yönetim Sisteminin uygulanması, geliştirilmesi ve etkinliğinin sürekli iyileştirilmesi için aşağıdaki yollarla taahhütlerini yerine getirdiğini kanıtlar:

- Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi birimlerinin faaliyetlerinin, yürürlükte bulunan mevzuat şartları kadar, öğrenci beklenti ve isteklerine de uygun olmasının önemi ve bu konuda gerekli hassasiyetlerin gösterilmesi; Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kalite Politikası vasıtasıyla Fakülte yönetimi tarafından ilgililere bildirilmiştir.
- Kalite Yönetim Sisteminin etkin bir şekilde uygulanması, hizmet şartlarının karşılanması, öğrenci memnuniyetinin ve çalışma veriminin artırılması amaçlarına yönelik olarak Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kalite hedefleri oluşturulmuştur.
- Kurumumuzda oluşturulan ve uygulanan Kalite Yönetim Sisteminde ve işleyişinde meydana gelen ve meydana gelmesi muhtemel uygunsuzlukların tespiti ve bu uygunsuzlukların ortadan kaldırılarak tekrar etmesinin ya da oluşmasının önlenmesi için Düzeltici Faaliyet Prosedürü hazırlanarak uygulamaya konulmuştur.

Fakülte yönetimi tarafından yılda en az bir kez yapılan Gözden Geçirme Toplantılarına, ilgili birimler tarafından düzenlenen birim gözden geçirme toplantısı sonuçlarına göre oluşturulan Birim Faaliyet Raporlarına bağlı olarak; Kalite Yönetim Sisteminin yasal şartlar ve öğrenci istek ve beklentileri doğrultusunda sürekli iyileştirilmesinin sağlanması için gerekli olan tüm kaynak ihtiyaçları sürekli iyileştirme kapsamında belirlenmiştir.

##### 5.1.2 Müşteri Odağı

Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi KYS'nin temel amacı; gerek ülkemizin gerekse öğrencilerimizin ihtiyaç ve beklentilerinin doğru olarak tespit edilmesi ve mevcut kaynakların en etkin şekilde kullanılarak bunların en yüksek düzeyde karşılanması suretiyle memnuniyetin sağlanmasıdır. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerine daha iyi hizmet sunmak ve hizmet kalitesinde, beklentilerin ötesine geçmek için, öğrenci memnuniyetinin artırılması amacına yönelik olarak da, Paydaş Memnuniyeti ve Şikâyeti Prosedürü oluşturulmuştur.

#### Referanslar:

Kuruluş Amaç Bağlam Kapsam

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

### 5.2 Politika

#### 5.2.1 Kalite Politikasının Oluşturulması

Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi kalite yönetimi kurulu tarafından, çalışmalara yön vermesi, tüm çalışanların aynı bakış açısı ile hizmet vermesi ve kurum kültürü sağlamak amacıyla üniversitenin vizyon ve misyonu ile bağlantılı şekilde Kalite Politikasını oluşturmuş ve <https://sbf.karatekin.edu.tr/default.aspx> resmi internet sitesinden iç ve dış paydaşların bilgisine sunulmuş, ayrıca tüm çalışanlarına iletmiştir. Kalite Politikası, stratejik plan ve kalite hedeflerinin oluşturulması için temel teşkil etmekte olup, aynı zamanda yasal mevzuat ile kalite yönetim sisteminin şartlarına uyulacağı ve sürekli olarak iyileştirileceği konusu da tüm personelimizin bir taahhüdüdür.

Tüm birim yöneticileri, kalite politikasının personeli tarafından anlaşılması ve özümsemesi için gerekli bilinçlendirme faaliyetlerini yürütür ve gerekli önlemleri alır. Tüm Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi personeli, faaliyetlerini kalite politikasında tanımlanan ilkeler doğrultusunda yürütür.

#### Referanslar:

Kalite Politikası

#### 5.2.2 Kalite Politikasının Duyurulması

Kalite politikamız, dokümanite edilmiş bilgi olarak var edilmiş olup sürekliliği sağlanmakta ve <https://sbf.karatekin.edu.tr/default.aspx> resmi internet sitesinden ve fakülte ilan panolarından duyurularak uygulanmaktadır.

#### Referanslar:

Kalite Politikası

### 5.3 Kurumsal Görev, Yetki ve Sorumluluklar

Fakülte Dekanı

- Sağlık Bilimleri Fakültesinin Kalite Politikasını, Misyonunu ve Vizyonunu belirler.
- Kalite Yönetim Sistemi Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantılarına başkanlık eder.
- Kalite elçisi atar.
- Kalite Yönetim Sisteminin sürekliliğinin sağlanması ve iyileştirilmesi için gereken kaynakları temin eder.
- Prosedür, talimat ve form gibi dokümanları onaylar.
- Birim içinde yapılacak Kalite Yönetim Sistemini değerlendirme toplantılarına başkanlık eder.
- Kalite Yönetim Sistemiyle ilgili eğitim programlarına personelinin katılımını sağlar.

Birim Kalite Temsilcisi

- Yönetim Temsilcisi, Kalite Yönetim Sisteminin kurulması, gerekli süreçlerin oluşturulması, uygulanması, sürekliliğinin sağlanması ve kurumdan hizmet alanların memnuniyetlerinin artırılması sorumluluklarını yerine getirir.

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

- Kalite Yönetim Sistemi için gerekli proseslerin oluşturulmasını, uygulanmasını ve sürdürülmesini güvence altına alır.
- Kalite Yönetim Sisteminin performansı ve herhangi bir iyileştirme ihtiyacı bulunup bulunmadığı hakkında, üst yönetime rapor verir.
- Kalite Yönetim Sistemi faaliyetlerinin, verimli ve etkin bir şekilde sürdürülebilmesi için kalite ekibi ve personel arasında eşgüdümü sağlar.
- Kalite Yönetim Sistem dokümanlarını dağıtır, saklar, yürürlükten kaldırılanları toplar.
- Kalite Yönetim Sistemiyle ilgili kayıtları onaylar.
- Kalite faaliyetlerinin planlara uygun olarak yürütülüp yürütülmediğini kontrol eder, uygunsuzlukları belirler ve düzeltici faaliyet önerir.
- Birim içinde, Kalite Yönetim Sistemini değerlendirme toplantısını organize eder.
- Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantılarına katılır.
- Düzeltici faaliyetin başlatılmasını sağlar ve bu faaliyetleri izler.
- Amirinin izinli veya görevli olduğu zamanlarda Kalite Yönetim Sistemi ile ilgili sorumluluklarını Amiri adına yerine getirir.
- Kalite faaliyetlerinin planlara uygun olarak yürütülüp yürütülmediğini kontrol eder, uygunsuzlukları belirler ve düzeltici faaliyet önerir.

### Birim Kalite Komisyonu

1 başkan, 1 yönetim temsilcisi ve 4 üyeden oluşmakta olup, Fakülte Dekanının gözetiminde çalışmalarını sürdürmektedir. Söz konusu kurul başkanı ve üyeleri 3 yıllığına Fakülte Dekanı tarafından atanmaktadır.

- Kalite Yönetim Sisteminin kurulması, sürdürülmesi ve iyileştirilmesi için gerekli koordinasyonu sağlar ve öneriler geliştirir.
- Kalite Yönetim Sistemi kapsamında politikalar belirler ve uygulamaya yönelik kararlar alır.
- Bölümlerde Kalite Yönetim Sistemi ile ilgili yapılacak çalışmalara gerekli desteği sağlar.
- Kalite Yönetim Sistemi kapsamında yapılan inceleme, araştırma, iç tetkik faaliyetleri sonucu veya belgelendirme kuruluşu tarafından yapılan dış tetkikte tespit edilen uygunsuzluklara ilişkin gerekli kararları almak, uygulamalara ilişkin değerlendirmelerde bulunmak, iç tetkiklerin planlandığı şekilde yapılması için gerekli kaynakları sağlamak ve sonuçlarını izlemek gibi faaliyetleri yürütür.
- Kalite Yönetim Sistemiyle ilgili dilek / şikâyet ve önerilerin değerlendirilmesi ve uygulamaya konulmasına yardımcı olur.
- Sağlık Bilimleri hizmetlerinin standart sürelerde gerçekleşip gerçekleşmediğinin takibini yapar.

Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi içinde yer alan tüm birimlerdeki çalışanların görev yetki ve sorumlulukları akademik personel ve idareciler için 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nda ifade edilmiştir. İdari personel için ise düzenlenen görev tanımları, Fakülte Resmi web sayfasında verilmiştir.

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No

İlk Yayın Tarihi

Revizyon Tarihi

Revizyon No

Sayfa

### Referanslar:

Görev tanımları

Organizasyon şeması

## 6.PLANLAMA

### 6.1. Risk ve Fırsatları Belirleme Faaliyetleri

**6.1.1** Sağlık Bilimleri Fakültesi, kalite yönetim sistemini planlarken, hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek, istenen etkileri geliştirmek, istenmeyen etkileri önlemek veya azaltmak için iyileşme faaliyetleri düzenleyerek ve risk ve fırsatları belirlemektedir. Risk ve fırsatları belirlerken KEK 4.1 ve 4.2 maddelerindeki hususlar dikkate alınır.

**6.1.2** Risk ve fırsatları belirlerken; yönetimin karşılaşılabileceği potansiyel olaylar ile birlikte faaliyetlerin karmaşıklığı, yürütülen faaliyete ilişkin mevzuat, göz önünde bulundurulmaktadır.

### Referanslar:

SWOT analizi

### 6.2. Kalite Amaçları ve Bunları Gerçekleştirmek İçin Planlama

**6.2.1.** Kalite hedefleri kalite politikası ile uyumlu uygulanabilir, ölçülebilir olarak belirlenmekte, dokümanite edilmekte ve izlenmektedir. Kalite hedefleri, Kalite politikası ve müşteri ihtiyaçlarına göre güncellenmekte ve duyurulmaktadır.

**6.2.2.** Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi kalite hedeflerine ulaşmak için planlama yaparken hangi kaynakların gerekeceğini, kimin sorumlu olacağını, ne zaman tanımlanacağını, sonuçların nasıl değerlendirileceğini ve politika ile uyumlu ne yapılacağını dokümanite etmiş ve tarafları bu konuda bilgilendirmiştir.

### Referanslar:

Hedefler tablosu

### 6.3. Değişikliklerin Planlanması

Kalite yönetim sisteminde değişiklik ihtiyacı belirlendiğinde, değişiklikler planlı şekilde uygulanır. Bu değişiklikler kalite yönetim sisteminin bütünlüğü, değişikliklerin hedefleri ve potansiyel sonuçları, kaynakların bulunabilirliği, yetki ve sorumlulukların belirlenmesi veya yeniden belirlenmesi gibi etkenler göz önünde bulundurularak gerçekleştirilir.

### Referanslar:

Yönetim gözden geçirme toplantı tutanağı

## 7.DESTEK

### 7.1. Kaynaklar

#### 7.1.1. Genel

Kalite Yönetim Sistemi'nin uygulanması ve sürdürülmesi, etkinliğinin sürekli iyileştirilmesi ve hizmet alanların memnuniyetinin sağlanması amacıyla, gerekli kaynak ihtiyaçları süreç sorumluları tarafından

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

belirlenmiş ve temin edilmiştir. Kaynaklar; İnsan Kaynakları, Altyapı ve Çalışma Ortamları, Bilgi Kaynakları ve Mali Kaynaklar olarak belirlenmiştir. Mevcut iç kaynakların yetenekleri ve kısıtları belirlenerek yönetimin gözden geçirme toplantılarında değerlendirilmektedir.

### 7.1.2. Kişiler

Fakültemiz, hizmet kalitesini etkileyen yerlerde çalışan personelin eğitim, yetenek ve deneyimine önem vermektedir. Oluşturulan Görev Tanımları ile her düzeydeki personelin nitelikleri belirlenmiştir. Fakültesi birimlerinde ihtiyaç duyulan akademik ve idari personel sayıları Dekanlık makamı tarafından belirlenerek Rektörlük Personel Daire Başkanlığına bildirilir ve gerekli personel temini Rektörlük makamınca sağlanır. Talep edilen personel ihtiyacının karşılanıp karşılanmayacağı konusu Rektörlük makamının yetkisindedir. Rektörlük makamınca Fakültemizde görevlendirilmesi yapılan personel, birim amiri tarafından görev tanımlarına uygun olarak ilgili olduğu birimlerde göreve başlatılır.

### Referanslar:

Görev tanımları

Organizasyon şeması

### 7.1.3. Altyapı

Fakültemiz üst yönetimi, Kalite Yönetim Sistemi'nin uygulanması ve sürekliliğinin sağlanması doğrultusunda gerekli altyapı ihtiyaçlarını belirlemiş ve karşılanmıştır. Altyapı ihtiyaçlarının karşılanmasında Rektörlük İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı, Bilgi İşlem Daire Başkanlığı ve Yapı İşleri Teknik Dairesi Başkanlığı ile koordineli çalışır. Altyapı; Binaları ve bunlarla ilgili bağlantıları, donanım ve yazılım dâhil makina teçhizatı, bilgi ve iletişim teknolojilerini kapsamaktadır. Yönetim, Eğitim-öğretimde akademik ve idari personelin altyapı ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde hizmetlerini sunar ve bunların sürekliliğini sağlar.

### 7.1.4. Proseslerin İşletilmesi İçin Çevre

Fakültesi yönetimi, çalışanlarının memnuniyetini sağlamak ve sürdürmek için hizmetlerini her mevsim şartlarında yürütülmektedir. Ofislerimizin ısı, aydınlatma ve gürültü gibi fiziki şartların sağlanması için gerekli önlemler alınmıştır. İdari binadaki ofislerin, müstakil derslikler, bilgisayar laboratuvarı, kütüphane, konferans salonu, spor salonu ve mesleki uygulama laboratuvarlarının aydınlatılması gün ışığından yeterli şekilde yararlanacak biçimde tasarlanmış ve ayrıca gün ışığının olmadığı durumlarda yeterli aydınlatma elektrik enerjisiyle sağlanmaktadır. Fakültemiz binasında derslikler ve idari personelin çalışma ortamları birbirini etkilemeyecek şekilde tasarlanmıştır.

### Referanslar:

Akademik ve idari personel memnuniyet anketi

Öğrenci memnuniyet anketi

Fiziksel ortam verileri

### 7.1.5. İzleme ve Ölçme Kaynakları

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

Fakültemiz eğitim öğretim hizmetlerinin kalitesini etkileyen izleme, ölçme, test ve deney cihazlarını belirlenmiştir. Bu cihazlar, sürekli uygunluklarının sağlanması amacıyla kontrol altında tutulmakta ve kalibrasyonları periyodik olarak yapılmaktadır.

Fakültemiz, ürün ve hizmetlerin şartlara uygunluğunu doğrulamak amacıyla ihtiyaç duyulan kaynakları tayin ve tedarik etmiştir. Ölçme cihazlarının kullanıldığı birimlerde, Ölçüm cihazlarının doğrulama/kalibrasyon işlemleri cihazların kullanım talimatında belirtilmiş olan usullere göre yapılmıştır. Her cihazın kullanım talimatı, ilgili personelin görebileceği ve anlayabileceği şekilde hazırlanmıştır. Cihazlar ile ilgili doğrulama ve kalibrasyon işlemleri Kalibrasyon Prosedürü doğrultusunda işlemler yapılmış ve kalibrasyon ile ilgili tüm kayıtlar Doküman Edilmiş Bilginin Kontrolü Prosedürüne uygun olarak kayıt altına alınmıştır.

### Referanslar:

Kalibrasyona tabi cihaz listesi

Talimatlar

### 7.1.6. Kurumsal Bilgi

Fakültemizde proseslerin işletilmesi için ihtiyaç duyulan her türlü bilgi tayin edilmiş olup, sürdürülebilir ve ulaşılabilir durumdadır. Fakültemiz personelinin kalite yönetim sistemi ile ilgili bilgiye sürekli olarak ulaşması web sayfası sistemi ile sağlanmaktadır. Fakültemizde uygulamalar sürekli olarak birim kalite temsilcisi tarafından takip edilir, gerekli değişiklikler Kalite Yönetim Sistemi birimine bildirilerek uygulamaya konulur. Değişikliklerle ilgili olarak personele bilgi verilir. Kurumsal bilgi; tecrübelerden kaynaklanan bilgi, doküman edilmiş bilgi, proses, ürün ve hizmetlerdeki iyileştirmelerin sonuçlarından elde edilebileceği gibi standartlardan, konferanslardan, iç müşteri ve dış tedarikçilerden elde edilecek bilgilerden oluşmaktadır.

### 7.2. Yetkinlik

Yönetim; Kalite Yönetim Sistemi'nin başarıya ulaşması için her seviyede çalışanların konuları ile ilgili eğitim, öğretim ve tecrübelerini dikkate alarak yeteneklerini artırmayı hedef edinmiştir. Fakültemiz, kalite üzerinde önemli etkileri olan veya olabilecek tüm personelin çalışma konularıyla ilgili bilgi-becerilerini artırmak ve personelin güncel gelişmelere uyumu için gerekli faaliyetleri yapmakta ve bu faaliyetlerin etkinliğini değerlendirmektedir. Eğitim ve bilinçlendirme faaliyetlerinin amacı, çalışan personelin kalite bilincinin ve anlayışının geliştirilmesi ve sürekli iyileştirilmesidir.

### Referanslar:

Hizmet içi eğitim prosedürü

### 7.3.Farkındalık

Fakültemiz Kalite yönetim sisteminin amacına uygun olarak yürütülmesi için Kalite El Kitabının 7.4.maddesinde belirtilen iletişim kanalları aracılığıyla bildirimler yapılmakta ve farkındalığın oluşması amaçlanmaktadır. Fakültemiz, çalışan personelin aşağıdakilerin farkında olduğunu güvence altına almıştır.

- Kalite politikası
- Kalite hedef
- Kalite yönetim sistemi şartlarının yerine getirilmediği durumlarda müdahil olmak

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No

İlk Yayın Tarihi

Revizyon Tarihi

Revizyon No

Sayfa

Bu amaçla kalite politikası fakültemizde akademik ve idari personelin görebileceği/rahatlıkla ulaşabileceği alanlara asılarak veya eklenerek duyurulması sağlanmıştır.

Göreve yeni başlayan personele Kalite politikası ve Kalite hedefleri ile ilgili dokümanlar yazılı olarak sunulacak ve sorumlulukları bildirilecektir. Bu maddenin işletilmesinde hizmet içi eğitim prosedürü de kullanılır.

### Referanslar:

Hizmet içi eğitim prosedürü

### 7.4. İletişim

Fakültemiz üst yönetimi Kalite Yönetim Sistemi ile ilgili gerekli olan iç ve dış iletişimlerini belirlemiş ve uygulamaktadır.

Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde kalite Yönetim Sisteminin etkinliğini sağlamak üzere iç ve dış iletişim kanalları;

- İç yazışma,
- Birimlerdeki ilan panoları,
- Toplantılar,
- Telefon, faks ve bilgisayar ortamı,

Yüz yüze görüşme, İç ve dış iletişim İletişim Prosedürüne atıf yapılarak yürütülmektedir.

### Referanslar:

İletişim prosedürü (Rektörlük)

### 7.5. Doküman Edilmiş Bilgi

#### 7.5.1. Genel

Sağlık Bilimleri Fakültesi, bu standardın öngördüğü şartlara uygun doküman edilmiş bilgiyi oluşturmuş, doküman ederek uygulamakta, sürekliliğini sağlamakta ve bunun etkinliğini sürekli iyileştirmektedir.

Bu bağlamda Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kalite El Kitabı Kalite Yönetim Sistemini özetleyen ana doküman olarak oluşturulmuştur. Sağlık Bilimleri Fakültesi Kalite El Kitabının, onayı ve revizyonuna ilişkin esaslar Doküman Edilmiş Bilginin Kontrolü prosedüründe belirtilmiştir.

### Referanslar:

Doküman kontrolü prosedürü

Kayıtların kontrolü prosedürü

#### 7.5.2. Oluşturma ve Güncelleme

Sağlık Bilimleri Fakültesi doküman edilmiş bilgiyi oluştururken ve güncellerken kalite yönetim sisteminin gerektirdiği kurallar doğrultusunda oluşturulmasını, dağıtımını, kontrolünü ve gerektiği durumlarda revize edilerek sürekliliğinin sağlanmasını güvence altına almıştır.

### Referanslar:

Doküman kontrolü prosedürü

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No

İlk Yayın Tarihi

Revizyon Tarihi

Revizyon No

Sayfa

Kayıtların kontrolü prosedürü

### 7.5.3. Doküman Edilmiş Bilginin Kontrolü

Sağlık Bilimleri Fakültesi Kalite Yönetim Sisteminin tanımlanan şartlara uygun olarak işletildiğini kanıtlamak için tüm kayıtların tanımlanması, saklanması, korunması, elden çıkarılması ve saklama sürelerinin belirlenmesi ile ilgili sistemi kurmuştur. Tüm birimler, faaliyetleri sırasında kullandıkları tüm dokümanları bu kurallara uygun olarak kontrol altında tutulmasını ve yönetilmesini sağlarlar.

Bu standart tarafından istenen doküman edilmiş bilgi şu hususları güvence altına almak için kontrol edilir.

- İhtiyaç duyulduğu yer ve zamanda kullanım için uygun olması,
- Uygun olmayan kullanım, bütünlüğün bozulması ve gizliliğin yok olması gibi kullanımlardan korunması.
- Doküman edilmiş bilginin kontrolünde; dağıtım, erişim, kullanım ve tekrar kullanım, Arşivleme ve koruma gibi faaliyetler belirlenmiştir.

Sağlık Bilimleri Fakültesi yürütülen Kalite Yönetim Sistemi'nin şartlara uygunluğunun ve etkin olarak uygulandığının kanıtlanması için oluşturulan kayıtlar prosedürde açıklanmıştır. Çankırı Karatekin Üniversitesi tarafından belirlenen dış kaynaklı doküman edilmiş bilgi rektörlüğün web sayfasında görülmektedir.

#### Referanslar:

Doküman kontrolü prosedürü

Kayıtların kontrolü prosedürü

## 8. OPERASYON

### 8.1. Operasyonel Planlama ve Kontrolü

Fakültemizde sunulan hizmetlerin kalite politikası çerçevesinde gerçekleştirilebilmesi için proses yaklaşımı kullanılmaktadır. İlgili hizmetler için hazırlanan proses faaliyetleri ve performans kriterleri belirlenmiş, hizmete özgü kaynaklar tespit edilerek sağlanmış, referans dokümanlar ve kullanılan kayıt ortamları tanımlanmıştır. Sunulan hizmetlerin gerçekleşmesinde izlenecek yol iş akış şemalarında doküman edilmektedir.

Kayıtlar ilgili prosedürlere uygun olarak tutulmaktadır.

#### Referanslar:

Doküman kontrolü prosedürü

Kayıtların kontrolü prosedürü

İdari İşler iş akış şemaları

Mali İşler iş akış şemaları

Öğrenci işleri iş akış şemaları

Personel işleri iş akış şemaları

### 8.2 Hizmetler İçin Şartlar

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan





## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

### 8.2.1. Müşteri ile iletişim

ÇAKÜ Sağlık Bilimleri Fakültesinin müşterileri; öğrenciler, hizmet alan kurum ve kuruluşlardır.

Paydaşlarımız ise; dekanlığa bağlı bölüm/birimler, rektörlük ve bağlı birimlerdir. Müşteri ve paydaşlarımızla olan iletişim yöntemleri Kalite El Kitabı 7.4 iletişim başlığı altında tanımlanmıştır. Belirlenen bu yöntemler haricinde müşteri/paydaş şikayetleri ve geri beslemesi ile ilgili iletişim, faks, anketler, web adresi, e-posta, yüz yüze görüşmeler ve telefon vasıtasıyla gerçekleştirilir.

#### Referanslar:

Öğrenci işleri iş akış şemaları

İletişim prosedürü

### 8.2.2. Ürün ve Hizmetler için şartların tayin edilmesi

Kalite politikamız gereğince, müşterilere/paydaşlara doğru hizmeti sunabilmek için, taleplerin açık ve anlaşılır şekilde alınabilmesi amacıyla formlar hazırlanmıştır. Öğrencilerin/iç ve dış paydaşların beyanı dışında başka düzenlemeler (mevzuat) varsa bunların tanımlanması Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin vermiş olduğu hizmet şartlarına uygun olabilecek şekilde her bir birim için oluşturulmuş proses faaliyetlerini tanımlayan iş akış süreçlerinde ve prosedürlerde belirlenmiştir.

#### Referanslar:

Öğrenci işleri iş akış şemaları

İletişim prosedürü

### 8.2.3. Ürün ve Hizmetler için şartların gözden geçirilmesi

Öğrencilerden / iç ve dış paydaşlardan EBYS ortamında ya da dilekçeyle gelen talepler evrak kaydı girişi yapıp evrak numarası verildikten sonra Evrak Kayıt Birimi tarafından EBYS ortamına aktarılır. İlgili birim yetkilisi tarafından mevzuat ve Fakültemiz imkanları göz önünde bulundurularak taleplerin yapılabilirliği gözden geçirilir. İlgili birimin talep edilen hizmetle ilgili karar verme yetkisi olmadığı durumlarda hizmetin yapılabilirliği Dekanlık Makamı onayıyla karara bağlanır.

Hizmete bağlı şartların gözden geçirilmesi ile ilgili yöntemler her bir birim için ayrı ayrı oluşturulan proses kartlarında ve prosedürlerde belirlendiği şekilde uygulanmaktadır.

### 8.2.4. Ürün ve Hizmetler için şartların değişmesi

Fakültemizde sunulan hizmetler ile ilgili değişiklik ihtiyacı ortaya çıktığında, değişiklik hakkında değerlendirme ve planlama çalışmasının yapılabilmesi için ilgili komisyon / Bölüm Kurulu / Fakülte Yönetim Kurulu veya Fakülte Kurulu toplanır. Değişiklikler, ilgili komisyon veya kurullarda görüşülerek karara bağlanır. Yapılan herhangi bir değişiklik veya düzeltme varsa Döküman Edilmiş Bilginin Kontrolü Prosedürüne göre kayda alınır. Değişiklik ile ilgili gerekliliklerin sağlanması ve ilgili çalışanların bilgilendirilmesi EBYS üzerinden yapılır. Alınan kararlar iletişim prosedürü kapsamında paylaşımına sunulur.

### 8.3 Ürün ve Hizmetlerin Tasarımı ve Geliştirilmesi

Fakültemizde yeni programların açılması, bunlarda değişiklik yapılması ve program yeterliliklerinin belirlenmesi, tek başına Fakültemizin yetkisinde olmayıp, Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenen mevzuat doğrultusunda yürütülmektedir.

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

Bu nedenle, öğretim hizmetlerinin tasarım ve gelişimi üst kuruluşlarca (Rektörlük makamı, YÖK ve diğer kurumlar) belirlendiğinden, 8.3 Ürün ve Hizmetlerin Tasarımı ve Geliştirilmesi maddesi uygulanabilir olmayan madde olarak tanımlanmıştır.

### 8.4 Dışarıdan tedarik edilen proses, ürün ve hizmetlerin kontrolü

#### 8.4.1. Genel

ÇAKÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına bağlı birimler tarafından sunulan hizmetin kalitesini etkileyen ürün/hizmetlerin satın alma işlemleri Kamu İhale Mevzuatı ve 2886 Sayılı Devlet İhale Kanunu doğrultusunda gerçekleştirilir.

Birimler tarafından satın alması yapılacak olan ürün/hizmetlerin temini için teklif veren tedarikçi firmaların yeterlilikleri ile ilgili seçme ve değerlendirme kriterleri 4734 Sayılı Kamu İhale Kanununa göre uygulanır. Tedarikçi firmanın sorumlulukları ise 4735 Sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanununda açıkça belirlenmiştir.

Dışarıdan tedarik edilecek ürün/hizmetin tüm teknik özelliklerini açıklayan teknik ve idari şartnameler doğru ve eksiksiz bir şekilde hazırlanır.

Satın alma birimi personeli tarafından teklif mektupları hazırlanır, ilgisi olan tedarikçilere gönderilir. Teklif mektuplarına gelen cevaplar ve piyasa fiyat araştırması tutanağı, harcama yetkilisine sunulur. İlgili mevzuatlar doğrultusunda değerlendirilerek belirlenen sonuca göre, satın alma sorumlusu tarafından Sipariş Formu oluşturulur, bu formda tedarik edilecek ürün/hizmetin özellikleri belirlenir ve tedarikçiye iletilerek satın alma işlemi gerçekleştirilir.

#### Referanslar:

Satın alma iş akış şemaları

#### 8.4.2. Kontrolün Tipi ve Boyutu

ÇAKÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı, gerçekleştirilecek faaliyetlere yönelik olarak ihtiyaçların belirlenmesini müteakip dışarıdan tedarik edilecek ürün/hizmetlerin, teknik ve idari şartnameler/sözleşmelerde tanımlanan ürün/hizmetlerin uygunluğunu belirlemek üzere oluşturulan, Muayene Kabul Komisyonu tarafından kontrol ederek sağlar.

Dışarıdan tedarik edilecek ürün ve hizmetlerin teknik özelliklerini tanımlayan satın alma şartları, sipariş sırasında oluşabilecek yanlış anlamaları önleyecek kapsamda açıklayıcı bilgileri içerir. Satın alma şartları, şartnamede ve yapılan sözleşmelerde belirtilir.

Satın alınan ürün ve hizmet tedarikçilerinin seçimi ve değerlendirilmesinde; ilgili yasal mevzuatın izin verdiği ölçüde, ürün ve hizmet kalitesi, fiyat, teslim süresi gibi temel kriterler dikkate alınmakta ve en uygun tedarikçi ile çalışılması sağlanmaktadır.

Kayıtlar, satın alma faaliyetini yapan birimlerde muhafaza edilir.

Satın alma yöntemleri ve uygulamaları Satın Alma ile ilgili İş Akış Şemalarında detaylı olarak belirlenmiştir.

#### Referanslar:

Satın alma iş akış şemaları

#### 8.4.3. Dış Tedarikçi İçin Bilgi

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

Tedarikçiden temin edilecek olan ürün/hizmetin teknik ve kalite özellikleri teknik şartnamelerde tanımlanır. Bu şartnameler Kamu İhale Mevzuatı uyarınca tedarikçilere duyurulur.

### **Referanslar:**

Satın Alma iş akış şemaları

4734 sayılı Kamu İhale Kanunu

4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu

## **8.5 Hizmetin Sunumu**

### **8.5.1. Hizmet Sunumunun Kontrolü**

Fakültemiz hizmetlerinin kontrollü şartlar altında gerçekleştirilebilmesi için gereken prosesler belirlenmiş, faaliyetlerin gerçekleştirilmesine yönelik talimatlar, iş akış şemaları oluşturulmuş ve ilgili personelin erişimine açılmıştır. Hizmetleri gerçekleştiren personelin yeterlilik şartları belirlenmiştir.

Hizmetlerin gerçekleştirilmesi ve kontrol faaliyetleri ilgili hizmet yönergeleri ve proses/prosedürlerde, talimatlarda/iş akış şemalarında açıkça tanımlanmıştır.

Sağlık Bilimleri Fakültesi sistemi içerisindeki her aşama ara kontrole geçerli kılınmakta ve periyodik olarak gözden geçirilmektedir. Bu nedenle 8.5.1 maddesinin (f) bendi uygulanabilir madde niteliği taşımadığından KYS içerisinde yer almamıştır.

### **Referanslar:**

İdari işler iş akış şemaları

Mali işler iş akış şemaları

Öğrenci işleri iş akış şemaları

Personel işleri iş akış şemaları

### **8.5.2. Tanımlama ve izlenebilirlik**

Fakültemizde tanımlama ve izlenebilirliğin sağlanması amacıyla, personel, öğrenci, dersler ve demirbaşlar sırasıyla kurum sicil numarası, okul numarası, ders kodu ve demirbaş kayıt numarası ile tanımlanmakta ve izlenebilirliği sağlanmaktadır.

Hizmetler, kayıtlar üzerinden geriye doğru izlenebilir. Fakültemize gelen ve giden tüm evraklarda kayıt numarası ve düzenlenen belgelerde belge numarası bulunmaktadır. Kayıtlar veri toplamayı, izlemeyi ve ölçmeyi kolaylaştıracak biçimde tutulur. Kayıt ortamları ilgili proseslerde tanımlanmıştır.

### **Referanslar:**

Doküman kontrol prosedürü

Kayıtların kontrolü prosedürü

### **8.5.3. Öğrenci/iç ve dış paydaş veya Dış Tedarikçiye Ait Mülkiyet**

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No

İlk Yayın Tarihi

Revizyon Tarihi

Revizyon No

Sayfa

Fakültemiz öğrencilerine, iç ve dış paydaşlara ilişkin kişisel bilgilerin korunması ve güvenliğinin sağlanması için gerekli önlemleri almıştır. Bu bilgiler elektronik/yazılı ortamda oluşturulmakta ve korunmaktadır. Bu bilgilerin oluşturulduğu ve saklandığı ortamlar ile bunlara ilişkin kurallar ilgili KYS dokümantasyonunda tanımlanmıştır.

Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına bağlı olan birimlerde hizmetin gerçekleştirilmesi sırasında, iade edilmek üzere hizmet alanlardan, alınan bilgi ve belgeler işlem gördüğü müddetçe, ilgili personel tarafından korunur. Bu tür bilgi ve belgeler zimmetle alınmışsa, yine zimmetle iade edilir. Bu bilgi ve belgelerin zarar görmesi, kaybolması veya uygun ortamda bulunmaması halinde olayın olduğu yerde tutanak tutularak mevzuat çerçevesinde işlem yapılır ve ilgisine yazılı olarak bilgi verilir.

### Referanslar:

Kişisel verilerin korunması kanunu

#### 8.5.4. Muhafaza

Fakültemizde süreç olarak nitelendirdiğimiz hizmetlerin başvurudan teslim aşamasına kadar geçen süre içinde işlemi devam eden evraklardan süreç sorumluları ve süreç çalışanları sorumludur.

Kalite kapsamında kayıtların tanımlanması, tasnifi, ulaşılması, saklanması ve elden çıkarılması yöntemleri ilgili prosedürde tanımlanmıştır.

### Referanslar:

Kayıtların kontrolü prosedürü

Dokümanların kontrolü prosedürü

Satın alma ve taşınır kayıt kontrol iş akış şemaları

#### 8.5.5. Teslimat Sonrası Faaliyetler

Gerçekleşen tüm faaliyetler mevzuat gereği yapısı, kullanımı ve amaçlanan ömrü tanımlanmıştır.

### Referanslar:

Kayıtların kontrolü prosedürü

Doküman kontrol prosedürü

2547 Sayılı YÖK Kanunu

4734 Sayılı Kamu ihale kanunu

4735 Sayılı Kamu İhale Sözleşmesi

2886 Sayılı Devlet İhale Kanunu

#### 8.5.6. Değişikliklerin Kontrolü

Fakültemizde, şartlara uygunluğu sürdürmeyi güvence altına almak amacıyla, hizmet ürün sunumu için değişiklikler proseslerde belirtilen izleme periyotları dikkate alınarak gözden geçirilmektedir. Periyodik olarak YGG toplantılarında değişiklikler ele alınır.

### Referanslar:

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No

İlk Yayın Tarihi

Revizyon Tarihi

Revizyon No

Sayfa

Yönetimi Gözden Geçirme toplantı tutanağı

### 8.6. Hizmet Sunumu

Fakültemize, kurum veya kuruluşlardan gelen taleplere yönelik analiz ve değerlendirme hizmetleri ilgili süreçlere göre yürütülmektedir. Talep edilen hizmetlerin gerçekleşmesi ilgili mevzuatlar ve iş Akış Şemalarında açıkça belirtilmiştir.

### 8.7. Uygun Olmayan Çıktının Kontrolü

Sağlık Bilimler Fakültesinde şartlara uymayan çıktı, istenmeyen kullanımının önlenmesi için tanımlanması ve kontrol altında bulundurulması yasal yapı ve süreçler ile ifade edilmiştir.

#### Referanslar:

Uygun Olmayan Çıktının Kontrolü Prosedürü

## 9. PERFORMANS DEĞERLENDİRME

### 9.1. İzleme, Ölçme, Analiz ve Değerlendirme

#### 9.1.1.Genel

Sağlık Bilimleri Fakültemizde kalite üzerinde önemli etkileri olan belli başlı işlem ve faaliyetleri izlemek, periyodik olarak ölçmek ve gözlemlemek amacıyla gerekli dokümanlar oluşturulmuştur. Kalite performansının izlenmesi; amaç ve hedeflerle uyum içinde bulunmasını temin etmek amacıyla veriler düzenli olarak kaydedilmektedir.

Fakültemizde uygulanan süreçlerin ölçümleri yapılmakta ve gerektiğinde düzeltici faaliyetlerle sürekli iyileştirmeye gidilmektedir. Sürekli iyileştirme ve kalite sisteminin uygulanabilirliğini kontrol için yılda en az bir kez iç tetkik planlanmaktadır.

#### Referanslar:

İç tetkik prosedürü

Düzeltilici faaliyet prosedürü

#### 9.1.2. Müşteri Memnuniyeti

Fakültemiz öğrenci ve iç dış paydaşlar ile ilgili ihtiyaç ve beklentileri izlenmektedir. Öğrenci, iç dış paydaşlardan elde edilen bilgilerin izlenmesi ve gözden geçirilmesi için ilgili yöntemler tayin edilmiştir.

#### Referanslar:

Çankırı Karatekin Üniversitesi 2017-2021 Stratejik planı

Akademik ve idari personel memnuniyet anketi

Öğrenci memnuniyet anketi

#### 9.1.3. Analiz ve Değerlendirme

Proseslerin izlenmesi ve ölçülmesi iç tetkiklerce izlenir, değerlendirilir ve Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantılarına girdi olarak raporlanır.

Bazı süreçler, yapılarından kaynaklanan sebeplerle ölçülemeyebilir. Bu takdirde, sürecin izlenmesiyle yetinilir.

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No

İlk Yayın Tarihi

Revizyon Tarihi

Revizyon No

Sayfa

Fakültemiz, Kalite Yönetim Sisteminin etkinliğini ve uygunluğunu göstermek ve etkinliğinin sürekli iyileştirilmesinin nerelerde yapılabileceğini değerlendirmek için uygun verileri belirler, toplar ve analiz eder. Bu analiz, izleme ve ölçme sonuçlarından ve diğer ilgili kaynaklardan çıkan verilerin değerlendirilmesini de kapsar.

### Referanslar:

İç tetkik prosedürü

Yönetimi gözden geçirme toplantı tutanağı

### 9.2 İç Tetkik

Dokümanite edilmiş prosedüre göre iç tetkikler planlanmakta ve uygulanmaktadır. Bu tetkikler Kalite Sisteminin etkinliğini ve gelişimini doğrulamaktadır.

Sağlık Bilimleri Fakültesi, iç tetkikleri ileriye yönelik olarak planlar ve bunu tüm ilgili birimlere duyurur. Plan, iç tetkikte görevli personel, tetkikin yeri ve zamanını içerir. İç tetkik, iç tetkik eğitimini almış ve sertifikalandırılmış tetkikçiler tarafından gerçekleştirilir.

İç tetkikler, Fakültemizde yılda en az bir kez yapılır. Ancak, tetkik sıklığı; Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanınca uygun görülmesi halinde, birimlerde ortaya çıkan uygunsuzluk durumlarına göre de artırılabilir.

İç tetkikler, denetim yapılacak alanlar ile proseslerin durumu ve önemi, tetkikin dış etkenlerden etkilenmeyecek şekilde objektifliğinin ve tarafsızlığının güvence altına alınması gibi unsurlar dikkate alınarak uygulanır.

İç tetkik sonuçlarına göre düzeltici faaliyet başlatılabilir.

### Referanslar:

İç tetkik prosedürü

Düzeltilici faaliyet prosedürü

### 9.3 Yönetimin Gözden Geçirilmesi

#### 9.3.1 Genel

Kurumun Kalite Yönetim Sisteminin sürekliliğini, uygunluğunu, yeterliliğini ve etkinliğini sağlamak için yapılan iç tetkikten sonra yılda en az bir kez, Yönetim Gözden Geçirilmesi toplantısı yapar. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanının gerek görmesi durumunda periyodik toplantılar dışında da toplantılar yapılabilir.

Yönetimin Gözden Geçirilmesi toplantısı, tüm birimlerin, birim kalite temsilcisi, birim kalite komisyonu ve gerek duyulan diğer personelin katılımıyla gerçekleşir. BKT tarafından toplantının sekretaryası yapılır ve kayıtları saklanır.

### Referanslar:

Yönetimi gözden geçirme toplantı tutanağı

#### 9.3.2. Yönetimin Gözden Geçirilmesi Girdileri

Yönetimin Gözden Geçirilmesi toplantısında KYS'nin etkinliği, yürürlükteki politika ve hedeflere uygunluğu göz önüne alınır. Toplantı gündemini; yönetimin gerekli gördüğü diğer konuların yanı sıra;

a) önceki yönetimin gözden geçirme toplantılarında karar alınan faaliyetlerin durumu

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

- b) kalite yönetim sistemi ile ilgili iç ve dış hususlardaki değişiklikler
- c) aşağıdaki eğilimler dahil kalite yönetim sisteminin performansı ve etkinliği ile ilgili bilgi
- 1- müşteri memnuniyeti ile ilgili taraflardan gelen geri bildirimler
  - 2- kalite hedeflerine erişme derecesi
  - 3- proses performansı ile ürün ve hizmetlerin uygunluğu
  - 4- uygunsuzluklar ve düzeltici faaliyetler
  - 5- izleme ve ölçüm sonuçları
  - 6- tetkik sonuçları
  - 7- dış tedarikçilerin performansı
- d) kaynakların varlığı
- e) risk ve fırsatlar belirleme faaliyetleri
- f) iyileştirme için fırsatlar

### Referanslar:

Yönetimi gözden geçirme toplantı tutanağı

### 9.3.3. Yönetimin Gözden Geçirmesi Çıktıları

Toplantı sırasında alınan tüm kararlar BKT tarafından kaydedilir. Kayıt, toplantıya katılanlar tarafından imzalanır. İmzalanan toplantı tutanakları toplantıya katılan kişilere gönderilir.

### Referanslar:

Yönetimi gözden geçirme toplantı tutanağı

## 10. İYİLEŞTİRME

### 10.1. GENEL

ÇAKÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde Kalite Yönetim Sisteminin etkinliği, kalite politikası doğrultusunda kalite hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığı değerlendirilerek belirlenir. İç ve dış tetkik sonuçları, kurum performansı değerlendirme sonuçları, iç ve dış paydaş anket sonuçları, yönetimin gözden geçirme çıktıları değerlendirildikten sonra gerekli durumlarda düzeltici ve önleyici faaliyetler başlatılarak iyileşme sağlanır.

### Referanslar:

Yönetimi gözden geçirme toplantı tutanağı

Düzeltilici faaliyet prosedürü

### 10.2. UYGUNSUZLUK VE DÜZELTİCİ FAALİYET

ÇAKÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde sunulan hizmetlerde ve bu hizmetlerin gerçekleştirilmesinde kullanılan ürün/hizmet ve altyapıda ortaya çıkabilecek uygunsuzluklar ve bu uygunsuzlukların ortadan kaldırılmasına yönelik faaliyetler ile ilgili KYS dokümantasyonunda tanımlanmış ve uygulanmaktadır.

### Referanslar:

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan



## KALİTE EL KİTABI

Doküman No	
İlk Yayın Tarihi	
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	
Sayfa	

Düzeltilici ve önleyici faaliyetler prosedürü

Uygun olmayan hizmetin kontrolü prosedürü

### 10.3. SÜREKLİ İYİLEŞTİRME

Sağlık Bilimleri Fakültesi, kalite politikası, kalite hedefleri, tetkik sonuçları, verilerin analizi, düzeltilici ve önleyici faaliyetler ve yönetimin gözden geçirmesi yolu ile Kalite Yönetim Sisteminin etkinliğini sürekli iyileştirmektedir.

#### Referanslar:

Yönetimi gözden geçirme toplantı tutanağı

TASLAK ÇALIŞMA

Hazırlayan  
Kalite Komisyonu

Sistem Onayı  
Birim Kalite Temsilcisi

Yürürlük Onayı  
Dekan