

BEZMİÂLEM
VAKIF ÜNİVERSİTESİ
— 1845 —

KALİTE EL KİTABI

İÇİNDEKİLER

1.	Giriş	3
1.1.	Tarihsel Gelişim.....	3
1.2.	Misyonumuz	3
1.3.	Vizyonumuz.....	3
1.4.	Temel Değerlerimiz ve İlkelerimiz.....	3
1.5.	Stratejik Amaçlarımız	5
1.6.	İletişim Bilgileri.....	6
2.	Atıf Standartlar	6
3.	Terimler, Tarifler ve Kısaltmalar	6
4.	Kuruluşun İçeriği.....	8
4.1.	Kuruluş ve Bağlamının Anlaşılması	8
4.2.	İlgili Tarafların İhtiyaç ve Beklentilerinin Anlaşılması.....	9
4.3.	Kalite Yönetim Sisteminin Kapsamının Belirlenmesi	9
4.4.	Kalite Yönetim Sistemi ve Süreçleri	10
5.	Liderlik	11
5.1.	Liderlik ve Taahhüt.....	11
5.1.1.	Genel.....	12
5.1.2.	Öğrenci Odaklılık	13
5.2.	Politikalar.....	13
5.2.1.	Politikaların Geliştirilmesi.....	13
5.2.2.	Politikaların Duyurulması	13
5.3.	Kurumsal Görev, Yetki ve Sorumluluklar	14
6.	Planlama	15
6.1.	Risk ve Fırsatlara Yönelik Faaliyetler	15
6.2.	Kalite Hedefleri ve Bu Hedeflere Ulaşmak İçin Planlama	16
6.3.	Değişikliklerin Planlanması	17
7.	Destek	17
7.1.	Kaynaklar.....	17
7.1.1.	Genel.....	17
7.1.2.	Kişiler	17
7.1.3.	Altyapı	18
7.1.4.	Süreç (Proses) Gerçekleştirme Ortamı	19
7.1.5.	İzleme ve Ölçme Kaynakları	20
7.1.6.	Kurumsal Bilgi Birikimi.....	22
7.2.	Yetkinlik	22
7.3.	Farkındalık	23
7.4.	İletişim	24
7.5.	Dokümante Edilmiş Bilgi	24
7.5.1.	Genel.....	24
7.5.2.	Oluşturma ve Güncelleme	25
7.5.3.	Dokümante Edilmiş Bilginin Kontrolü	26
8.	Operasyon.....	26

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

8.1.	Operasyon Planlama ve Kontrol	26
8.2.	Ürün ve Hizmetler İçin Şartlar	27
8.2.1.	Öğrenci İle İletişim	27
8.2.2.	Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Tayin Edilmesi	28
8.2.3.	Ürün ve Hizmete İlişkin Şartların Gözden Geçirilmesi	28
8.2.4.	Ürün ve Hizmete İlişkin Şartlardaki Değişiklikler	29
8.3.	Ürün ve Hizmetin Tasarımı ve Geliştirilmesi	29
8.4.	Dışarıdan Tedarik Edilen Süreç, Ürün ve Hizmetlerin Kontrolü	30
8.4.1.	Genel	30
8.4.2.	Kontrolün Tipi ve Kapsamı	31
8.4.3.	Dış Tedarikçi İçin Bilgi	31
8.5.	Üretim ve Hizmet Sunumu	32
8.5.1.	Üretim ve Hizmet Sunumunun Kontrolü	32
8.5.2.	Tanımlama ve İzlenebilirlik	33
8.5.3.	Öğrenci veya Dış Sağlayıcı Mülkiyeti	33
8.5.4.	Muhafaza	34
8.5.5.	Mezuniyet Sonrası Faaliyetler	35
8.5.6.	Değişikliklerin Kontrolü	35
8.6.	Ürün ve Hizmetin Sunumu	36
8.7.	Uygun Olmayan Çıktıların Kontrolü	36
9.	Performans Değerlendirme	36
9.1.	İzleme, Ölçme, Analiz ve Değerlendirme	36
9.1.1.	Genel	36
9.1.2.	Paydaş Memnuniyeti	38
9.1.3.	Analiz ve Değerlendirme	38
9.2.	İç Tetkik	38
9.3.	Yönetimin Gözden Geçirmesi	39
9.3.1.	Genel	39
9.3.2.	Yönetimin Gözden Geçirmesi Girdileri	39
9.3.3.	Yönetimin Gözden Geçirmesi Çıktıları	40
10.	İyileştirme	40
10.1.	Genel	40
10.2.	Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet	40
10.3.	Sürekli İyileştirme	41
	Revizyon İçeriği	41

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

1. Giriş

1.1. Tarihsel Gelişim

Üniversitemizin kurucusu Bezm-i Alem Valide Sultan Sultan II. Mahmud'un eşi ve Sultan Abdülmecid'in annesidir. Bezm-i Alem Valide Sultan ülkenin birçok yerinde tesis ettiği vakıf hayır eserlerinin devamlılıklarını sağlamak ve hizmetlerinin güzel bir şekilde görülmesini temin etmek üzere pek çok gelirler bağışlamıştır. Ayrıca harap olan veya tamamen ortadan kalkan pek çok hayır eserini de onarıp ihya ettirmiştir.

Bezm-i Alem Valide Sultan Gurebâ-i Müslimîn Hastanesi Valide Sultan'ın hayır eserlerinden en önemlisi ve halen faaliyette olanıdır. 31 Ekim 1845 Cuma günü hastane inşaatı ve diğer yapılar bitmiş Padişah tarafından kontrol edilmiştir. Hastane Sultan Abdülmecid ve devlet ileri gelenlerinin katılımıyla 12 Mart 1847 tarihinde resmi olarak açılmıştır. Daha önceki yıllarda darüşşifa, bimarhane, şifahane gibi isimlerle anılan bu tür vakıf sağlık kuruluşları için hastane tabiri ilk kez bu müessesesyle birlikte kullanılmış ve 200 yatak kapasitesiyle İstanbul'un en büyük hastanesi olarak açılmıştır. Tıp tarihimize önemli katkıları olan Vakıf Gureba Hastanesi, kurumsal çeşitli değişiklikler geçirerek kesintisiz sağlık hizmeti sunmaya devam etmiştir. 24 Nisan 2010 tarihli ve 27561 sayılı Resmi Gazete ile Yükseköğretim Kurumları Teşkilat Kanunu'na eklenen Ek 124. maddeyle, Bezmialem Valide Sultan Vakfı, Abdülhamid-i Sani, Silahtar Abdullah Ağa mazbut vakıfları adına, T.C. Başbakanlık Vakıflar Genel Müdürlüğü tarafından Bezmialem Vakıf Üniversitesi'ne dönüşmüştür.

Üniversitemiz, 2010-2011 eğitim öğretim döneminde faaliyetine başlamıştır.

1.2. Misyonumuz

Modern bilim ve teknolojiyi medeniyet değerlerimiz ışığında kullanarak sağlık profesyonelleri ve bilim insanlarını yenilikçi eğitim modelleriyle yetiştirmek, ürüne ve hizmete dönüşen araştırmalar yapmak, kaliteli ve erişilebilir sağlık hizmeti sunmak ve toplumun sağlık düzeyini yükseltmektir.

1.3. Vizyonumuz

Eğitim ve sağlık hizmetlerinde örnek alınan, bilime yön veren, vakıf kültürünü yaşatan öncü bir sağlık üniversitesi olmaktır.

1.4. Temel Değerlerimiz ve İlkelerimiz

1. Vakıf kültürü ve Aidiyet
2. Bilimselde Sonuç Odaklılık ve Toplumsal Katkı
3. Etik Değerlere Bağlılık
4. Liyakat, Adalet ve Şeffaf Yönetim
5. Yenilikçilik ve Sürdürülebilirlik

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi, kurumsal vizyonunu ve misyonunu destekleyen temel değerler ve ilkeler doğrultusunda tüm faaliyetlerini yürütür. Bu değerler; vakıf kültürü ve aidiyet bilinci, bilimsel mükemmeliyet, etik değerlere bağlılık, liyakat ve adalet, şeffaflık, yenilikçilik ve sürdürülebilirlik ile toplumsal katkıyı kapsayarak üniversitenin kurumsal kimliğini, stratejik hedeflerini ve toplumsal faydaya katkısını şekillendirir. Liderler, güçlü bir organizasyon kültürü oluşturur ve organizasyonun değerlerine uygun davranışları teşvik eder. Üniversite mensupları liderler tarafından motive edilir ve yetenekleri geliştirilir.

Bu çerçevede, geleceğin sağlık sektörünü inşa eden her değer ve ilke hem akademik ve yönetsel süreçlerde hem de paydaşlarla ilişkilerde rehberlik eden birer temel prensip olarak işlev görür; üniversitenin bilimsel, sosyal ve etik sorumluluklarıyla bütünleşmiş, güvenilir ve etkili bir Üniversite olmasını sağlar. Bununla birlikte Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi, modern ve tamamlayıcı tıp, sağlık teknolojileri, dijital sağlık ve dijital dönüşüm alanlarında uluslararası standartlarda bir yapı olarak konumlanır ve uluslararası projeler ile Ar-Ge süreçlerini destekler.

1. Vakıf Kültürü ve Aidiyet

Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi tarihî, kültürel ve millî değerlere duyarlı bir yaklaşımla, Guraba-i Müslimin (Vakıf Gureba) Hastanesi'nin devrolan geleneğini geleceğe taşımayı ve uluslararası ölçekte fark gözetmeksizin herkese sağlık alanında eğitim ve hizmet sunmayı amaçlamaktadır. Vakıf kültürü ışığında Üniversitemiz, dil, din, ırk, milliyet, cinsiyet ve düşünce farklılıklarını zenginlik olarak gören; her türlü ayrımcılığa karşı çıkan evrensel bir yaklaşımı benimser. Aidiyet duygusu ise bu kültürün temelini oluşturur.

Bu anlayışla Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi, vakıf geleneğinden gelen insana, bilgiye ve topluma hizmet ilkesini çağdaş bilim anlayışıyla bütünleştirir. İnsana saygı, çeşitlilik, kapsayıcılık, eşitlik ve erişilebilirlik ilkeleri Üniversitenin tüm süreçlerinde gözetilir. Kültüre ve geleneğe özen, aidiyet bilinci, sürekli gelişim, evrensellik ve katılımcı yönetim ilkeleri doğrultusunda kurumsal kimlik güçlendirilir; mensupların bu geleneğin sürdürülebilir başarısının bir parçası olarak hareket etmeleri desteklenir.

2. Bilimselde Sonuç Odaklılık ve Toplumsal Katkı

Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi, sağlık alanında eğitim, araştırma ve hizmette öncülük hedefiyle bilimsel merakı ve sorgulayıcı düşüncüyü teşvik eden bir araştırma kültürü oluşturur; bilgi üretimini, paylaşımını ve yenilikçi çözümleri kurumsal kimliğinin merkezine yerleştirir. Mükemmellik ve keşif ilkesi doğrultusunda yürütülen her bilimsel çalışma, sonuç odaklı bir yaklaşımla toplumsal faydaya dönüştürülür ve bilimin insanlık yararına hizmet eden bir güç olması desteklenir. Bununla birlikte öğrenci odaklı gelişim anlayışıyla mensuplarının akademik, mesleki ve kişisel becerilerini artırırken girişimcilik ve yenilik kapasitesini güçlendirir. Bilgi paylaşımı ve iş birliği kültürü sayesinde iç ve dış paydaşlarla etkin entegrasyon sağlanır; sağlık ekosistemiyle bütünleşik çözümler üretilir. Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi, tüm kaynaklarını etkin ve verimli biçimde kullanarak eğitimden araştırmaya, sağlık hizmetinden sosyal sorumluluğa kadar her alanda bilimsel çıktılarını topluma değer katan sonuçlara dönüştürmeyi temel ilke olarak benimser.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

3. Etik Değerlere Bağlılık

Bezmialem Vakıf Üniversitesi tüm faaliyetlerinde etik değerlere bağlılığı temel ilke olarak benimser. Üniversite, liderlik ve dürüstlük anlayışıyla hareket ederek karar alma süreçlerinde eşitlik, hakkaniyet ve adil uygulamaları gözetir; bu yaklaşım tüm paydaşlara güven veren kurumsal bir zemin oluşturur. Saygı ve meslektaşlık ilkesi doğrultusunda akademik ve profesyonel ilişkilerde nezaket, karşılıklı değer ve sorumluluk anlayışı esas alınır. Bununla birlikte etik kültürün sürdürülebilirliği için etik ilkelerin çalışanlara ve öğrencilere sistemli biçimde aktarılmasını ve bu ilkelerin davranış biçimlerine yansımaları sağlayarak kurumsal kimliğin ayrılmaz bir parçası hâline getirir; böylece tüm süreçlerde etik, güvenilir ve profesyonel bir çalışma ortamı tesis edilir.

4. Liyakat, Adalet ve Şeffaf Yönetim

Bezmialem Vakıf Üniversitesi tüm süreçlerinde liyakat, adalet ve şeffaflık ilkelerini kurumsal yönetimin temel taşı olarak benimser. Üniversite, eşitlik ve hakkaniyet ilkesiyle hareket ederek tüm görevlendirme, değerlendirme ve karar alma süreçlerinde yetkinlik temelli bir yaklaşımı esas alır. Bireysel ve kurumsal performans, objektif kriterler ve somut çıktılarla ölçülerek adil, şeffaf ve hesap verebilir bir yönetim anlayışı güçlendirilir. Açık yönetim kültürü doğrultusunda karar süreçleri görünür kılınır; tüm paydaşların bilgiye, süreçlere ve sonuçlara erişimi güvenilir ve erişilebilir mekanizmalarla desteklenir. Bu bütüncül yaklaşım, üniversitenin tüm faaliyetlerinde etik yönetimi, güveni ve kurumsal saygınlığı sürdürülebilir şekilde pekiştirir.

5. Yenilikçilik ve Sürdürülebilirlik

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, gelecek odaklı ve stratejik çevik bir yaklaşım benimseyerek yenilikçilik, sürdürülebilirlik ve mükemmellik ile keşif anlayışını temel değer olarak kabul eder. Üniversite, dijital dönüşüm, kaynak optimizasyonu ve yaratıcı çözümler ile verimliliği artırırken, girişimcilik ve sürekli öğrenme ve iyileştirme kültürü ile yeni fikirleri üretir ve uygular. Aynı zamanda çevre duyarlılığı gözetilerek uzun vadeli değer üretimi sağlanır; böylece üniversite, sağlık teknolojileri, modern ve tamamlayıcı tıp ile toplumsal faydayı bir arada sürdüren bir yapıda konumlanır.

1.5. Stratejik Amaçlarımız

1. Ulusal ve uluslararası sağlık eğitimi ve hizmetleri ekosisteminde bilimsel düşünce, araştırma yeteneği ve üretkenliği ile tercih edilen bilim insanları ve sağlık profesyonelleri yetiştirmek.
2. Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Eğitim ve Uygulama Merkezini hizmet ve eğitim sunumunda mükemmelleştirmek.
3. Bilimsel araştırma ve geliştirme ile edinilen bilgi birikimini sağlık alanında yenilikçi ürün ve tanı/tedavi hizmetlerine dönüştürmek,
4. Kurumsal yönetim yeteneğini geliştirerek, sistemin verimliliğini ve çevikliğini artırmak,
5. Vakıf kültürü ışığında toplumsal yaşama katkı sağlamak.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

1.6. İletişim Bilgileri

Vatan Yerleşkesi

Adres : Adnan Menderes Bulvarı Vatan Caddesi 34093 Fatih/İstanbul

Telefon : 0 (212) 523 22 88

Faks : (212) 453 18 70

E-Posta : info@bezmialem.edu.tr

Eyüp Yerleşkesi

Adres : Merkez Mahallesi Silahtarağa Caddesi No:189 (İgdaş G.Müdürlüğü Karşısı) Eyüp /İstanbul

Telefon : 0 (212) 523 22 88

Faks : (212) 453 18 70

E-Posta : info@bezmialem.edu.tr

Sultangazi İlhan Varank Yerleşkesi

Adres : Muhsin Yazıcıoğlu Caddesi 2115 Sok. No:6, 34265 Sultangazi /İstanbul

Telefon : 0 (212) 523 22 88

Faks : (212) 453 18 70

E-Posta : info@bezmialem.edu.tr

Beykoz Yerleşkesi

Adres: Yalıköy Mahallesi, 34820 Beykoz/İstanbul

Telefon: (0212) 523 22 88

Faks : (212) 453 18 70

E-Posta : info@bezmialem.edu.tr

2. Atıf Standartlar

Bu el kitabında ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi standardına atıf yapılmıştır. Bu atıflar metinlerin altında ilgili doküman kısmında belirtilmiştir. Kullanıcılar, atıf yapılan dokümanların en güncel olanını dikkate alır.

3. Terimler, Tarifler ve Kısaltmalar

Kalite yönetim sisteminin standarda uygunluğu açısından, TS EN ISO 9001:2015 standardında verilen terimler ve tarifler uygulanır.

BVU: Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi

KEK: Kalite El Kitabı

YGG: Yönetim Gözden Geçirme

YÖKAK: Yükseköğretim Kalite Kurulu

OBS: Öğrenci Bilgi Sistemi

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

KGBR: Kurumsal Geri Bildirim Raporu

FK: Fakülte Kurulu Kararı

Doküman: Bilgi ve onu destekleyen ortam

Etkinlik: Planlanmış faaliyetleri gerçekleştirme ve planlanmış sonuçlara ulaşma derecesi

Fırsat: Olumlu bir şeylerin olmasını mümkün kılan koşullar, riskin olumlu yanları ve sağlayabileceği olası kazançlar

Gözden Geçirme: Oluşturulan hedeflere ulaşmak amacıyla ele alınan konunun uygunluğunu, yeterliliğini ve etkinliğini tayin etmek için yapılan faaliyet

Hizmet Alan: Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi süreçlerinden, yararlanan, alıcı olarak etkilenen kişi, kurum ve kuruluşlar

Hizmet Alan Memnuniyeti: Hizmet alanların, Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi süreçlerinden memnuniyet düzeyi

İzlenebilirlik: Söz konusu olan bir ürün ve/veya hizmete ilişkin bilgileri, uygulamasını ve bulunduğu yeri izleme yeteneği

Kalite: Paydaşların istek ve beklentilerinin karşılanma kabiliyeti

Kalite El Kitabı: Bir kuruluşun kalite yönetim sistemini belirleyen doküman

Kalite Güvencesi: Kalite yönetiminin, kalite şartlarının gerçekleştirilmesi için gerekli güvenceyi sağlaması

Kalite Hedefi: Kalite ile ilgili olarak aranan veya ulaşılmak istenen durum

Kalite İyileştirme: Kalite yönetiminin, kalite şartlarının gerçekleştirilmesi yeteneğini artırmaya odaklanması

Kalite Planlaması: Kalite yönetiminin, kalite hedeflerinin oluşturulmasına odaklanan ve kalite hedeflerinin gerçekleştirilmesi için gerekli iş süreçlerini ve ilgili kaynaklarını belirleyen bölümü

Kalite Politikası: Bir kuruluşun üst yönetimi tarafından kabul edilen, bağlayıcı olarak yazılı beyan edilen kalite ile ilgili bütün amaçları ve yönlendirmeleri

Kalite Yönetimi: Bir kuruluşun kalite bakımından sevk ve idaresi için koordine edilmiş faaliyetler

Kalite Yönetim Sistemi: Bir kuruluşu kalite açısından yönlendiren ve kontrol eden yönetim sistemi

Ölçme Cihazı: Ölçme prosesini gerçekleştirmek için gereken ölçme cihazı, yazılım, ölçme standardı, referans malzeme veya yardımcı teçhizat veya bunların birleşimi

Paydaş: Bir kuruluşun faaliyetlerinden dolayı ve dolaysız etkilenen tüm kişi ve kurumlar

Risk: Belirsizliğin hedefler üzerindeki etkisi

Risk Değerlendirme: Hedeflerin elde edilmesine yönelik olan risklerin tanımlanması ve analiz edilmesi

Süreç (Proses): Girdileri çıktılara dönüştüren, birbirleri ile ilgili veya etkileşimde bulunan ardışık faaliyetler dizisi

Sürekli İyileştirme: Yetkinliğin artırılması için sürdürülen faaliyet

Tedarikçi: Ürünü ve/veya hizmeti sağlayan kuruluş veya kişi

Tehdit: Riskin olumsuz yanları ve neden olabileceği olası kayıplar

Tetkik: Kalite yönetim sistemi kapsamında tanımlanan şartların ve düzenlemelerin yerine getirilip getirilmediği ile yerine getirilme derecesinin delillerini elde etmek için bağımsız ve objektif olarak yapılan sistematik bir değerlendirme

Ürün/Hizmet: “Ürün” kelimesi “Hizmet” olarak kullanılmıştır.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

Üst Yönetim: Bir kuruluşu en üst seviyede sevk ve idare eden kişi veya kişiler grubu

Verimlilik: Kaynakları akılcı kullanarak, ilk ve her seferinde planlanan sonuçların elde edilmesi

Yeterlilik: Bilgi ve beceriyi, uygulamada gösterebilme yeteneği

Yönetim: Bir kuruluşun sevk ve idaresi için faaliyetleri koordine edenler

Yönetim Sistemi: Politika ve hedefleri oluşturmak ve bu hedefleri gerçekleştirmek için kullanılan sistem

4. Kuruluşun İçeriği

4.1. Kuruluş ve Bağlamının Anlaşılması

Üniversitenin geleceğe yönelik amaç, hedef ve stratejiler geliştirebilmesi için öncelikle, mevcut durumda hangi kaynaklara sahip olduğu ya da hangi yönlerinin eksik olduğu, üniversitenin kontrolü dışındaki olumlu ya da olumsuz gelişmeler Stratejik Yönetim Prosedürü doğrultusunda yürütülen stratejik plan hazırlama sürecinde gerçekleştirilen “Mevcut Durum Analizi” yapılırken ortaya konmuştur. Bu analiz ile üniversitenin, kendisini ve çevresini daha iyi tanıyarak stratejik planın sonraki aşamalarında daha sağlıklı sonuçlar elde edebilmesi hedeflenmiştir. Üniversitenin mevcut durum analizinde aşağıdaki konularda değerlendirmeler yapılmıştır:

- Tarihi gelişim,
- Üniversitenin yasal yükümlülükleri ve mevzuat analizi,
- Üniversitenin faaliyet alanları ile ürün ve hizmetlerin belirlenmesi,
- Paydaş analizi, (Üniversitenin hedef kitlesi ve üniversitenin faaliyetlerinden olumlu/olumsuz yönde etkilenenlerin, ilgili tarafların analizi)
- Kurum içi analiz, (Üniversitenin yapısının, insan kaynaklarının, mali kaynaklarının, kurumsal kültürünün, teknoloji düzeyinin vb. analizi)
- Çevre analizi (Üniversitenin faaliyet gösterdiği ortamın ve dış koşulların analizi)

Üniversitemiz stratejik yönünü ve amacına etki eden iç ve dış konuları, kalite yönetim sisteminin arzu edilen sonuçlarına ulaşma yeteneklerini belirlemiş, iç ve dış konular ile ilgili bilgileri Stratejik Yönetim Prosedürü kapsamında düzenli olarak izlenmektedir. Yılda bir kez periyodik olarak iç tetkiklerde ve Yönetim Gözden Geçirme (YGG) Toplantılarında da gözden geçirilmektedir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-DYD-001 İç ve Dış Çevre Analizi](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-003 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Stratejik Planı](#)
- [ÜNV-SGB-PRO-001 Stratejik Yönetim Prosedürü](#)
- YGG

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

4.2. İlgili Tarafların İhtiyaç ve Beklentilerinin Anlaşılması

Kalite yönetim sistemi ile ilişkili ilgili tarafların beklentileri Stratejik plan hazırlama sürecinde paydaş analizi çalışması ile belirlenmiştir. Paydaşlarımız ilgili birimlerce sürekli olarak izlenmektedir. Tüm bu ihtiyaç ve beklentiler izlenip en az yılda bir kez periyodik olarak YGG toplantılarında gözden geçirilmektedir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-TBL-001 Paydaş Analizi Tablosu.xlsx](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-003 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Stratejik Planı](#)

4.3. Kalite Yönetim Sisteminin Kapsamının Belirlenmesi

Üniversitemiz kapsamının oluşturulabilmesi için kalite yönetim sisteminin sınırlarını ve uygulanabilirliğini dış ve iç hususları, ilgili tarafların gereksinimlerini, beklentilerini, ürün ve hizmetlerimizi dikkate alarak belirlemiş ve yazılı hale getirmiştir.

Bu yönetim sisteminin kapsam ve sınırları Üniversitemizce yürütülen eğitim ve araştırma faaliyetlerinin TS EN ISO 9001 standardının 2015 versiyonuna göre kurulması ve yönetilmesi olarak belirlenmiştir.

Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi organizasyonu içerisinde yer alan tüm birimler/bölmeler kalite yönetim sistemine dahildir. Kalite yönetim sistemi kapsamımız ise bu birimler ve bölmeler vasıtasıyla yukarıda iletişim bilgileri bölümünde adı geçen yerleşkelerde, aşağıdaki tabloda sunulan hizmetler olarak belirlenmiştir. Yönetim sistemi kapsamı dışında tutulan/uygulanmayan bir şart mevcut değildir. Üniversitemizin Kalite Yönetim Sistemi kapsamı; Yükseköğretim Hizmetleri Sunumu olarak belirlenmiştir. Sağlık ile ilgili ürünlerin ve hizmetlerin denetimi ayrı bir yönetim sistemi belgesine sahip olması nedeniyle bu yönetim sisteminin kapsamı içerisinde değerlendirilmemektedir.

YERLEŞKELER	İLGİLİ BİRİMLER	VERİLEN HİZMETLER	İLETİŞİM
VATAN YERLEŞKESİ	Tıp Fakültesi Diş Hekimliği Fakültesi Eczacılık Fakültesi	Lisans Eğitimi	Adres : Adnan Menderes Bulvarı Vatan Caddesi 34093 Fatih/İstanbul Telefon : 0 (212) 523 22 88 Faks : (212) 453 18 70 E-Posta : info@bezmialem.edu.tr
	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	Yüksek Lisans ve Doktora Eğitimi	
	Gastroenteroloji Enstitüsü	Doktora Eğitimi	
	Fitoterapi Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi	Ar-Ge Faaliyetleri, İlaç Hammaddesi Satışı	
	Deneyisel Uygulama ve Araştırma Merkezi	Ar-Ge Faaliyetleri, Hayvan Satışı	
	Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi (SEM)	Eğitim Faaliyeti	

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp İleri Araştırmalar Uygulama ve Araştırma Merkezi	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Faaliyetleri	
	İlaç Uygulama ve Araştırma Merkezi	Ar-Ge Faaliyetleri	
EYÜP SULTAN YERLEŞKESİ	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Lisans Eğitimi	Adres : Merkez Mahallesi Silahtarağa Caddesi No:189 (İğdaş G.Müdürlüğü Karşısı) Eyüp /İstanbul Telefon : 0 (212) 523 22 88 Faks : (212) 453 18 70 E-Posta : info@bezmialem.edu.tr
SULTANGAZİ İLHAN VARANK YERLEŞKESİ	Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	Ön Lisans Eğitimi	Adres : Muhsin Yazıcıoğlu Caddesi 2115 Sok. No:6, 34265 Sultangazi /İstanbul Telefon : 0 (212) 523 22 88 Faks : (212) 453 18 70 E-Posta : info@bezmialem.edu.tr
	Yabancı Diller Bölümü	Yabancı Dil Hazırlık Programı	
BEYKOZ YERLEŞKESİ	Yaşam Bilimleri ve Biyoteknoloji Enstitüsü	Ar-Ge Faaliyetleri	Adres: Yalıköy Mahallesi, 34820 Beykoz/İstanbul Telefon: (0212) 523 22 88 Faks : (212) 453 18 70 E-Posta : info@bezmialem.edu.tr

4.4. Kalite Yönetim Sistemi ve Süreçleri

Üniversitemiz Rektörlüğü, TS EN ISO 9001 ve Yükseköğretim konusunda ulusal ve uluslararası standartları, mevzuat ve öğrenci şartlarını esas alarak oluşturduğu kalite yönetim sistemini dokümente eder, uygular, sürekliliğini sağlar ve etkinliğini sürekli iyileştirir.

Üniversitemiz, hedeflerine ulaşmak için, bütün süreçlerinin etkin ve verimli olması için proaktif bir süreç yönetimi uygular.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR



- Süreç yaklaşımımız yönetsel, destek ve akademik / operasyonel süreçler olarak üç ana başlıkta belirlenmiş ve *Süreç Listesi* 'nde gösterilmiştir.
- Bu süreçlerin etkin olarak uygulanması ve kontrolünün güvence altına alınması için gereken ölçütler ve metotlar süreçlerin uygulanması ile ilgili atfı yapılan dokümanlarda tanımlanmıştır.
- Süreçlerin uygulanmasını ve izlenmesini desteklemek için gereken kaynak ve bilgi, üst yönetim ve birim yöneticisi tarafından sağlanır.
- Her bir süreç için riskler belirlenmiş, Risk Yönetim Tablosunda süreçler esas alınarak dokümante edilmiştir.
- Süreçler izlenip ölçülerek istatistiksel teknikler kullanılarak analiz edilir. Süreç planlarında, sürecin uygulanması ve kontrol kriterlerine ait parametreler yer almaktadır. Ayrıca, süreçlerde performans göstergeleri ve izleme/ölçme yöntemleri değerlerine göre, gerekli olan iyileştirme faaliyetleri gerçekleştirilir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-TBL-002 Kurumsal Risk Yönetim Tablosu](#)
- [ÜNV-KYB-TBL-003 Operasyonel Risk Yönetim Tablosu](#)
- [ÜNV-KYB-TBL-005 Süreç Etkileşim Tablosu](#)
- [ÜNV-KYB-LST-010 Süreç Listesi](#)
- *Süreç Planları*

5. Liderlik

5.1. Liderlik ve Taahhüt

Üst yönetimimiz; Kalite Yönetim Sistemi'nin etkinliği için sorumluluk alır, kalite politikasının ve kalite hedeflerinin oluşturulmasını güvence altına alarak, bunların kurumun içeriği ve stratejik yönü ile uyumlu olmasını sağlar.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME DİREKTÖRÜ	STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ	REKTÖR

Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi'nde liderlik; Rektör başta olmak üzere tüm yönetici pozisyonundaki personel olarak tanımlanmıştır. Bununla birlikte, Kurul, Komisyon, Çalışma Grubu ve Proje Gruplarının başında bulunan kişiler de lider olarak tanımlanmaktadır.

5.1.1. Genel

Üst yönetimimiz; kalite yönetim sisteminin oluşturulması için gerekli altyapının hazırlanması, uygulanması, geliştirilmesi ve etkinliğinin sürekliliğinin sağlanması için gereken tüm faaliyetlerin etkili bir şekilde yürütüleceğini aşağıdaki somut kanıtlarla taahhüt etmektedir.

- Kalite yönetim sistemlerinin etkinliği için hesap verilebilirlik, yetki ve sorumluluklar dokümente edilmiş, faaliyetlerin nasıl yapılacağı, ilgili iş akışları, talimat ve prosedürlerde ortaya koyulmuş iş sonuçlarına ait oluşturulan raporlamalar ile sağlanmaktadır. Ayrıca ilgili tarafların gereksinimleri doğrultusunda bilgi ihtiyaçlarının mevzuata ve etiğe uygun bir şekilde paylaşılması sağlanmaktadır.
- Kalite politikası ile stratejik amaçlarının oluşturulması ve bunların, kurumun stratejik yönü ve bağlamı ile uyumluluğu güvence altına alınmaktadır.
- Kurum süreçlerinin sınırları ve işleyişi, ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi standardı şartları dikkate alınarak oluşturulmuştur. Bu süreçlere ait performanslar izlenmekte, ölçülmekte ve üst yönetim tarafından gözden geçirilerek değerlendirilmektedir.
- Organizasyonumuzda yönetsel süreçler tasarlanmış ve bu süreçler diğer operasyonel ve idari süreçler için rol model teşkil etmektedir. Üniversitemiz paydaş beklentisini, iç ve dış çevre konularını gözlemleyerek proaktif yaklaşımla risk ve fırsatlarını takip etmektedir. Üst Yönetim olarak kurumsal ve operasyonel seviyede risklerin oluşmadan tespit edilmesi ve risk temelli düşünmenin teşvik edilmesi amacıyla yıllık olarak YGG toplantılarında gözden geçirilmektedir.
- Gerekli kaynakların sağlanması amacıyla bütçeleme yapılmaktadır ve birimlerin ihtiyaç duyacağı kaynaklar sağlanmaktadır.
- Stratejik Yönetim Prosedürü doğrultusunda oluşturulan Stratejik plan ile stratejik amaçlar ile kurumun stratejik yönü belirlenmekte ve bu doğrultuda oluşturulan hedefler ile kuruma yaygınlaştırılmaktadır. Belirlenen hedeflere göre Stratejik Planlama Koordinasyon Kurulu toplantılarında bu hedeflerin ve kalite yönetim sisteminin uygunluğu izlenmekte, gözden geçirilmektedir. Gözden geçirilme sonucunda hizmet, süreç kalitesinin artırılması amacıyla gerekli iyileştirme aksiyonları alınmaktadır.
- Üniversitemizde çalışanların kalite yönetim sistemine katkılarını sağlamak, artırmak, kurumsal aidiyetlerinin geliştirmek amacıyla çalışan memnuniyeti anketleri ile personelin memnuniyeti ölçülmekte, ölçüm sonuçlarına göre gerekli iyileştirme çalışmaları İnsan Kaynakları Direktörlüğü koordinasyonluğunda yürütülmektedir.
 - Tüm üniversitede, öğrenci ve iç/dış paydaşların memnuniyetinin sağlanması için gerekli farkındalık ve bilinç düzeyinin artırılması ve kalite kültürünün yaygınlaştırılması için çaba harcanmaktadır.
 - Tüm kurumsal görev, yetki ve sorumlulukları, görev tanımları ile belirlemekte ve ilan etmektedir.
 - Oluşturulan KYS'nin etkinliğini gözden geçirmek ve iyileştirme fırsatlarını tespit etmek için Yönetim Gözden Geçirme Prosedürü oluşturmuştur.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-004 Yönetim Gözden Geçirme Prosedürü](#)
- [ÜNV-SGB-PRO-001 Stratejik Yönetim Prosedürü](#)

5.1.2. Öğrenci Odaklılık

Ana faaliyet alanımız olan eğitim sektöründe öğrenci, hizmeti ilk elden alan kişi olarak belirlenmiştir. Öğrencinin en önemli paydaş olarak tanımlandığı sistemde ihtiyaç ve beklentilerin maksimum düzeyde karşılanması, yönetim sistemleri ve Üniversitemiz üst yönetiminin öncelikli hedefidir.

Tüm iç ve dış paydaşların ihtiyaç ve beklentileri değerlendirilerek sürekli iyileştirme çalışmaları ile süreçler düzenlenmektedir. Prosesler yardımı ile hizmetlerin risk ve fırsatları belirlenerek öğrenci memnuniyetinin artırılmasına yönelik uygulamalar planlanmaktadır.

Üniversitemiz üst yönetimi ve tüm personeli ile öğrenci memnuniyetinin artırılmasına yönelik, öğrenci ihtiyaç ve beklentilerinin belirlenmesi ve yerine getirilmesini sağlamak için gerekli düzenlemeleri oluşturmuş ve uygulamaya almıştır. Öğrenci memnuniyeti; öğrenci memnuniyet anketleri ve “Öneri&Şikayet Paylaşmak İstiyorum” gibi uygulamalar ile ölçülmekte ve üst yönetim tarafından YGG toplantılarında değerlendirilerek gerekli iyileştirme çalışmaları yapılmaktadır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-008 Paydaş Memnuniyetini Artırma Prosedürü](#)
- [Öğrenci Memnuniyet Anketleri](#)

5.2. Politikalar

5.2.1. Politikaların Geliştirilmesi

Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi yönetimi, amacına ve içeriğine uygun olarak ve stratejik yönümüzü destekleyerek, uygulanabilir şartları karşılama taahhüdünü, kalite yönetim sisteminin sürekli iyileştirilmesi taahhüdünü içeren ve kalite hedeflerinin oluşturulması için ödün vermeden tüm aktiviteleri gerçekleştirmeyi taahhüt etmektedir. Bunun için Kalite Güvence Sistemi kapsamında “Kalite”, “Yönetim Sistemleri”, “Eğitim-Öğretim”, “Araştırma-Geliştirme”, “Toplumsal Katkı”, “Uluslararasılaşma”, “Uzaktan Öğretim”, “Dijitalleşme ve Yapay Zeka”, “Kurumsal İletişim”, “İnsan Kıymetleri ve Evrensel Değerler”, Risk Yönetimi”, “Strateji ve Gelişim”, “Sürdürülebilirlik”, “Tedarik Yönetimi”, “Bilgi Güvenliği ve Dijital Kaynak Yönetimi” alanlarında politikalar ve “Liderlik Bildirgesi” oluşturulmuştur. Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi’nin söz konusu alanlara yönelik vaadini oluşturan politikalar, kurumsal web sitesi aracılığıyla iç ve dış paydaşlara duyurulmuştur.

5.2.2. Politikaların Duyurulması

Üniversitemiz üst yönetimi; oluşturduğu bu politikaları tüm çalışanlara eğitim toplantılarında, ilan panolarında, resmi internet sitesinde, Kalite El Kitabı’nda duyurarak ilgili tarafların erişimine açık hale getirmiştir. Kalite, Akreditasyon ve Derecelendirme Birimi tarafından verilen eğitimlerle tüm akademik/idari personel tarafından bilinmesi sağlanmıştır. Yeni işe başlayan personele ise oryantasyon eğitimleri verilerek

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

duyurulmaktadır. Politikalar üniversitemizdeki personel tarafından bilindiği ve uygulandığı her sene düzenli yapılan iç tetkiklerde kontrol edilmektedir. Politikaların uygunluğunun sürekliliği, YGG toplantılarında gözden geçirilmekte ve uygulanması açısından gerekli kararlar alınarak hayata geçirilmektedir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-YÖN-002 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Kalite Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-006 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Yönetim Sistemleri Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-007 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Eğitim-Öğretim Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-008 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Araştırma-Geliştirme Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-009 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Toplumsal Katkı Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-010 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Uluslararasılaşma Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-011 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Uzaktan Öğretim Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-013 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Dijitalleşme ve Yapay Zeka Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-014 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Kurumsal İletişim Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-015 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi İnsan Kıymetleri ve Evrensel Değerler Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-016 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Risk Yönetimi Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-017 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Strateji ve Gelişim Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-018 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Sürdürülebilirlik Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-019 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Tedarik Yönetimi Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-020 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Bilgi Güvenliği ve Dijital Kaynak Yönetimi Politikası](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-021 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Liderlik Bildirgesi](#)
- *Yönetim Gözden Geçirme Toplantısı Tutanakları*

5.3. Kurumsal Görev, Yetki ve Sorumluluklar

Üst yönetimimiz, kalite yönetim sisteminin bu standardın şartlarına uygunluğundan, süreçlerin istenen çıktıyı sağladığından emin olmak, kalite yönetim sisteminin performansını iyileştiren ve fırsatları hakkında özellikle üst yönetime raporlama yapılmasını sağlamak, kurum içinde öğrenci odaklılığın yaygınlaştırılmasını güvence altına almak, kalite yönetim sisteminde değişiklikler planlanıp uygulandığında, kalite yönetim sisteminin bütünlüğünü sürdürmek amacıyla kurum içinde ilgili roller için sorumluluk ve yetkileri belirler, iletir ve anlaşılmasını sağlar.

Birimlerin organizasyon yapısı, organizasyon şemalarında; personelin görev, yetki ve sorumlulukları görev tanımlarında gösterilmiştir. Tüm birim yöneticileri, kendisine bağlı personeli bu konuda bilinçlendirerek görev, yetki ve sorumlulukların etkin bir şekilde uygulanmasını sağlar. Tüm personel, tanımlanmış olan görev ve sorumluluklarını eksiksiz olarak yerine getirir.

Kalite, Akreditasyon ve Derecelendirme Birimi, KYS ile ilgili faaliyetlerinin yönetiminden sorumlu olarak Strateji ve Kalite Koordinatörlüğü'ne bağlı olarak çalışmaktadır.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

ISO çalışmaları kapsamında, tüm birimlerden bir Birim Kalite Sorumlusu belirlenmiş ve eğitimler verilmiştir. Birim Kalite Sorumluları KYS ile ilgili faaliyetlerin yürütülmesinden ve koordinasyonundan sorumludur.

Aşağıdaki yetki ve sorumluluklar organizasyonda ilgili görev tanımlarında dağıtılmıştır.

- Kalite Yönetim Sistemi'nin, bu standardın şartlarını karşılama sürecinin güvence altına alınması,
- Süreçlerin istenen sonuçları ortaya çıkarmasının güvence altına alınması,
- Kalite Yönetim Sistemi'nin performansı ve iyileştirmesi için fırsatlar ile ilgili raporlanması (özellikle üst yönetime raporlama),
- Kuruluşun tamamında öğrenci odaklılığın teşvik edilmesinin güvence altına alınması,
- Kalite Yönetim Sistemi'ndeki değişiklikler planlanır ve uygulanırken, Kalite Yönetim Sistemi'nin bütünlüğünün güvence altına alınması.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-İKD-ORŞ-001 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Organizasyon Şeması](#)
- [ÜNV-REK-DYD-009 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Kalite Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları](#)
- [ÜNV-KYB-LST-008 Kalite Komisyonu Üyeleri Listesi](#)
- [ÜNV-KYB-LST-009 Birim Kalite Sorumluları Listesi](#)
- *Organizasyon Şemaları*
- *Görev Tanımları*

6. Planlama

6.1. Risk ve Fırsatlara Yönelik Faaliyetler

Üniversitemiz, kalite yönetim sistemi için planlama yaparken, iç ve dış konuları, ilgili tarafların beklenti ve ihtiyaçlarını göz önüne alarak; kalite yönetim sisteminin istenen sonuçlara ulaşması için güvence vermek, olumlu etkileri artırmak, istenmeyen etkileri önlemek veya azaltmak, iyileştirmeyi hayata geçirmek için risk ve fırsatları belirlemektedir. Bu faaliyetlerin kalite yönetim sistemi süreçlerine nasıl entegre edileceğini ve söz konusu faaliyetlerin etkinliğinin nasıl değerlendirileceğini planlamaktadır.

Üniversitemiz;

- Risk ve fırsatları belirleme faaliyetlerini,
- Faaliyetleri kalite yönetim sistemi süreçlerine nasıl bütünleştireceğini ve uygulayacağını,
- Bu faaliyetlerin etkinliğini nasıl değerlendireceğini

Risk Yönetimi Prosedürü'nde tanımlanmış, uygulamakta ve sürekliliğini sağlamaktadır. Ayrıca bu prosedüre göre tüm süreçlerindeki muhtemel riskleri tanımlanmış, dokümante etmiştir.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-TBL-002 Kurumsal Risk Yönetim Tablosu](#)
- [ÜNV-KYB-TBL-003 Operasyonel Risk Yönetim Tablosu](#)
- [ÜNV-KYB-YÖN-003 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Stratejik Planı](#)
- [ÜNV-KYB-TBL-004 Fırsat Değerlendirme Tablosu](#)
- [ÜNV-KYB-PRO-005 Uygunsuzluk Yönetimi ve Düzeltici Faaliyetler Prosedürü](#)
- [ÜNV-KYB-PRO-006 Risk Yönetim Prosedürü](#)

6.2. Kalite Hedefleri ve Bu Hedeflere Ulaşmak İçin Planlama

Üniversitemiz üst yönetimi, kalite politikasında beyan ettiği konularla ilgili stratejik planlamayı yapar ve stratejik planda belirttiği ölçütler doğrultusunda;

- Rekabet gücünü artırmak,
- Öncelikli olarak tercih edilmek,
- Sürekli iyileşme sağlamak,
- Değişimi yönetmek,

için ölçülebilir kalite hedeflerini; yönetim, fonksiyon ve seviye bazında tanımlar. Hedeflere ulaşılmasındaki başarı durumunu, yürütülen tüm süreçlerde, ölçülebilir göstergeler aracılığıyla izler ve sürekli iyileştirme için analiz eder.

Üniversitemiz hedefleri Stratejik Yönetim Prosedürü doğrultusunda hazırlanan Stratejik Plan ile belirlenmektedir. Stratejik Planda, belirlenen amaçlara göre hedefler ve faaliyetler oluşturulmuştur. Faaliyetlerin izlenmesi için somut göstergeler belirlenmiştir. Üniversitemizde stratejik plan izleme ve değerlendirme çalışmaları ile amaç ve hedeflere göre kaydedilen ilerlemeyi, hedeflenen ve ulaşılan sonuçların karşılaştırılmasını, belirlediğimiz 6 aylık edilmekte, sürekli ve sistematik olarak nicel ve nitel verilerimiz toplanıp analiz edilmektedir. Stratejik Plan İzleme ve Değerlendirme Kurulu ile 6 aylık dönemlerde yapılan toplantılar ile de yıl içinde hedeflerimizin gerçekleşip gerçekleşmediği, performans kriterlerimize göre değerlendirilmekte ve hedeflerimizde meydana gelen sapmalar ortaya çıkarılıp, sonuçlara dayalı önlemler alınmaktadır. Bir sonraki dönemin hedefleri bir sonraki Stratejik Planlama Koordinasyon Kurulu toplantısında görüşülerek takip edilmekte ve gerekli ise her sene güncelleştirilmesi sağlanmaktadır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-YÖN-003 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Stratejik Planı](#)
- [ÜNV-KYB-PRO-004 Yönetim Gözden Geçirme Prosedürü](#)
- [ÜNV-SGB-PRO-001 Stratejik Yönetim Prosedürü](#)
- [ÜNV-KYB-FRM-010 Stratejik Plan İzleme ve Değerlendirme Tablosu](#)
- [Stratejik Planlama İzleme ve Değerlendirme Toplantısı Tutanaqları](#)

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

6.3. Değişikliklerin Planlanması

Üniversitemiz üst yönetimi; kalite yönetim sisteminde herhangi bir değişikliğe ihtiyaç duyduğunda, sürdürülebilir kalite yaklaşımının bütünlüğünün bozulmaması için gerekli planlamayı yapar.

Uygulamakta olduğumuz KYS’de herhangi bir değişiklik durumunda (versiyon değişikliği, kapsam değişikliği) bu değişikliğin planlanması ve uygulamaya geçilmesi aşamasında, KYS'nin bütünlüğünün bozulmaması amacıyla, aynı şartların yeni değişiklik olarak tanımlanıp KYS'ye uygunluğu sağlanır ve dokümante edilir. Uygulamaların planlanarak yapılması KYS’nin bütünlüğünün sürdürülmesi amacıyla bu durumlarda yapılması gerekenler, Değişim Yönetimi Prosedürü’nde tanımlanmıştır.

Bu planlama;

- Değişikliklerin amaçları ve potansiyel sonuçları,
- Kalite yönetim sisteminin bütünlüğüne etkisi,
- Kaynakların mevcudiyeti,
- Yetki ve sorumlulukların belirlenmesi ve/veya yenilenmesi faaliyetlerini içerir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-FRM-006 Değişim Yönetimi Talep Formu ve Aksiyon Listesi](#)
- [ÜNV-KYB-PRO-007 Değişim Yönetimi Prosedürü](#)

7. Destek

7.1. Kaynaklar

7.1.1. Genel

Üniversitemiz kalite yönetim sistemini uygulamak, sürdürmek ve etkinliğini sürekli iyileştirmek, öğrenciler, akademisyenler, araştırmacılar, bilimsel çalışma yapanlar, toplum, kurum ve kuruluşlar ile çalışanların memnuniyetini artırmak için gerekli olan iç ve dış finansal kaynaklar, insan kaynakları, alt yapı (tesis, bina, makina, teçhizat, cihaz, donanım, ulaşım), doğal kaynaklar, teknoloji, bilgi, çalışma ortamı kaynaklarını belirlemekte ve sağlamaktadır. Üniversitemiz amaç ve hedeflerinin gerçekleştirilmesi, faaliyetlerin yürütülmesi için planlama esnasında belirlenen risk ve fırsatlara, ölçülebilir amaçlara ve değişim yönetimi için ihtiyaç duyulan kaynakları bütçe kapsamında belirlemekte ve tedarik etmektedir. Kaynakların kullanım amaçları; kalite yönetim sistemini devam ettirmek ve etkinliğini sürekli geliştirmek, öğrenci memnuniyetini sağlamak, ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerini karşılamaktır.

7.1.2. Kişiler

Üst Yönetimimiz tarafından kalite yönetim sisteminin etkin uygulanması, süreçlerin kontrolü ve yürütülmesi için yeterli nitelikte ve nicelikte norm kadro planına göre akademik ve idari personel istihdamı

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

sağlanmaktadır. Akademik ve idari personel seçimi, planlaması, nitelik tayini esasları mevzuat kapsamında belirlenmekte ve İnsan Kaynakları Yönetimi Prosedürü ile tanımlanmaktadır.

Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi;

- Takım çalışmasını ve kişiler arası sinerjiyi oluşturmak ve teşvik etmek,
- Yetkinliklerin ve deneyimlerin geliştirilmesi için fırsat ortamı sağlamak,
- Problemleri çözmek için sahiplik ve sorumluluk almayı teşvik etmek,
- Kişisel performansların ortaya çıkarılmasını engelleyen kısıtları belirlemek ve kaldırmak, kişisel potansiyelin tam olarak kullanılabilmesini sağlamak,
- Bireysel hedeflerin kurumsal hedefleri desteklemesini sağlamak için süreçleri oluşturur.

Hizmet kalitesini etkileyen işleri yapan personel için gerekli nitelikler, ilgili yasal mevzuat şartları da dikkate alınarak belirlenmiş ve görev tanımları kapsamında dokümante edilmiştir.

Personelin belirlenmiş nitelik kriterlerini sağlaması, niteliklerinin geliştirilmesi ve kalite yönetim sistemine katkılarının artırılması amacıyla, gereken eğitimler veya diğer tedbirler planlı ve sistematik bir şekilde belirlenmekte ve uygulanmaktadır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-İKD-PRO-001 Eğitim ve Gelişim Prosedürü](#)
- [ÜNV-İKD-PRO-002 İç Eğitim Seçme ve Yerleştirme Prosedürü](#)
- [ÜNV-İKD-PRO-003 İzin Prosedürü](#)
- [ÜNV-İKD-PRO-005 İnsan Kaynakları Yönetimi Prosedürü](#)
- [ÜNV-İKD-PRO-006 Terfi Prosedürü](#)
- [ÜNV-İKD-RHB-008 Yetkinlik Seti](#)
- *Yetkinlik Sözlükleri*
- *Görev Tanımları*
- *Organizasyon Şemaları*

7.1.3. Altyapı

Üniversitemiz, hizmetin şartlara uygunluğunu sağlamak için gerekli olan altyapıyı sağlar ve sürdürür. Bu alt yapı aşağıdakileri kapsar:

- Kapsamımızda yer alan hizmet sunumu için gerekli olan bina ve yardımcı tesisler,
- Donanım ve yazılımlarını,
- Ulaştırma araçlarını ve kanallarını,
- İletişim sistemlerini,
- Bilgi sistemlerini,
- Çalışma bölgelerini,
- Diğer altyapı ile ilgili olanakları belirlemiş ve sürdürmektedir.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

Alt yapı ihtiyaçları; hizmet alan kişi ve kuruluşların beklenti ve ihtiyaçları ile sürekli gelişen bilim ve teknolojiye bağlı olarak ortaya çıkar. İhtiyaçların karşılanması, hizmet alanların ve çalışanların memnuniyeti göz önüne alınarak sağlanır.

Mevcut altyapının sürekli olarak çalışır durumda tutulması ve fonksiyonunu yerine getirmesinin sağlanması temel esastır. Bu amaçla altyapının uygunluğunun sağlanması ve sürdürülmesine ilişkin metotlar tanımlanmıştır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-İSG-PRO-001 İş Sağlığı ve Güvenliği Prosedürü](#)
- [ÜNV-BTD-PRO-001 Bilgi Teknolojileri Yönetimi Prosedürü](#)
- [ÜNV-YİD-İAK-001 Arıza-Bakım İşletme İş Akışı](#)
- [ÜNV-YİD-İAK-002 Yatırım-Proje-Etüt İş Akışı](#)
- [ÜNV-BTD-PRO-002 Bilgi Teknolojileri Yetkilendirme Prosedürü](#)
- [ÜNV-BTD-PRO-003 ERP Proje ve Geliştirme Prosedürü](#)
- [ÜNV-BTD-PRO-004 Sistem Odaları Kullanım ve Bakım Prosedürü](#)
- [ÜNV-BTD-PRO-005 Yetki Gözden Geçirme Prosedürü](#)
- [ÜNV-REK-YNG-023 Demirbaş Yönergesi](#)

7.1.4. Süreç (Proses) Gerçekleştirme Ortamı

Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi, üniversitenin sürdürülebilir başarısını, rekabet değerini, üretkenliğini devam ettirmek için, uygun bir çalışma ortamı sağlar ve yönetir.

Üniversitemiz;

- Akademik, idari, destek ve teknik personelin memnuniyetini,
- Kişilerin potansiyelinin ortaya konması amacıyla, daha fazla katılım için çalışma yöntemleri ve fırsatlarını,
- Kişilerin bilgi birikimini ve tecrübelerini,
- Tedarikçi ve paydaşların bilgi birikimlerini,
- Ekonomik maliyet ve üniversitenin çıkarlarını,
- Yeni ortaya çıkan eğilimler ile üniversite içi ve dışı mevcut teknoloji seviyelerini,
- Rekabetçi ortamda rekabetçi kalmayı teminen, hizmet alanların gereksinimlerine derhal reaksiyon gösterme hızı ve yeteneğini,
- Güvenlik kuralları, kılavuz ve koruyucu donanım kullanımını,
- Ergonomiyi,
- Psikolojik, sosyolojik ve ekonomik faktörleri,
- Çalışma yerini ve iş yükünü,
- Etkinlik ve verimliliğin artırılmasını,
- Sıcaklık, nem, ışık, hava akımı, hijyen, temizlik, gürültü, titreşim ve çevre kirliliğini göz önüne alarak uygun bir çalışma ortamını oluşturur.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

Sosyal İmkanlar: çalışanlarına yönelik kafeterya, yemekhane, servis hizmeti, kreş, otopark bulunmaktadır.

Isıtma Havalandırma ve Soğutma Koşulları: Çalışanlar için planlanan ofis ve çalışma alanlarında insan sağlığına uygun iklim şartları oluşturulur. Tüm ofis ve çalışma alanlarında mevsim koşullarına göre ısıtma, soğutma ve havalandırma yapılır. Ofis ve çalışma alanları dışarıdan gelebilecek gürültüye karşı izole edilmiştir. Çalışanlar için toplantı odaları ve konferans salonları bulunmaktadır.

Çalışma ortam koşulları çalışanların görüşleri doğrultusunda üst yönetim tarafından gözden geçirilmekte ve gerekli düzenlemeler yapılmaktadır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-İSG-PRO-001 İş Sağlığı ve Güvenliği Prosedürü](#)
- [Personel Memnuniyet Anketleri](#)

7.1.5. İzleme ve Ölçme Kaynakları

7.1.5.1. Genel

Üniversitemiz, hizmetlerin şartlara uygunluğunu doğrulamak amacıyla izleme ve ölçme kullanılması durumunda geçerli ve güvenilir sonuçları güvence altına almak için ihtiyaç duyulan kaynakları belirlemiş ve sağlamıştır. Bu kaynaklar insan, bilgi ve donanım olabilmektedir.

Bu kaynakların doğruluğundan emin olmak amacıyla;

- a) Gerekli ölçüm kapasitesi ve/veya hassasiyetine sahip olduğu güvence altına alınmaktadır.
- b) Bu kaynakların sürekli uygunluğunu sağlamak amacıyla gerekli planlamalar yapılmış ve bu planlamalara göre kontrol, kalibrasyon veya doğrulamalar yapılmakta ve bunlara ilişkin deliller muhafaza edilmektedir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-BYM-PRO-001 Cihaz Yönetim Prosedürü](#)

7.1.5.2. Ölçüm İzlenebilirliği

Üniversitemiz, gerekli olduğunda sonuçlarının geçerliliğinden emin olmak için;

- Ölçme donanımlarının ulusal ve/veya uluslararası geçerliliği olan standartlar ile doğrulanmasını, kalibre edilmesini ve izlenebilirliği bilgilerini periyodik olarak sağlar.
- Gerekli oldukça izleme ve ölçme donanımlarının başlangıç veya giriş değerlerinin bilinmesi için ayarlama yapar.
- İzleme ve ölçme donanımları üzerinde, ölçümlene durumunu gösteren uygun etiketleme sağlar, izleme ve ölçme donanımlarının sonuçlarını geçersiz kılacak şartlar ile ilgili emniyet tedbirlerini alır.
- İzleme ve ölçme donanımlarını taşırken, depolarken, bakımını yaparken hasar ve bozulmalara karşı tedbirler alır.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

Üniversitemiz doğrulama ve ölçümlene faaliyetleri sonucunda kullanıma uygun olmayan donanım tespit ettiğinde, bu donanımla ilgili geçmiş verileri değerlendirir.

Bilgisayar yazılımı kullanılacaksa, kullanımdan önce amaca yönelik uygunluk doğrulaması yapılır.

Çalışanların ve diğer ilgili tarafların tatminini sağlamak için, hizmetlerin ve süreçlerin doğrulanması ve geçerli kılınması amacıyla, yöntemler ve cihaz ve ekipmanlar dâhil, izleme ve ölçüm cihazlarının kalibrasyonunu veya doğrulanmasını sağlar. Yönetim, hizmet kalitesini etkileyen izleme ve ölçüm cihaz ve ekipmanlarını belirler. Üretici talimatları ve tavsiyelerini dikkatte alarak cihaz ve ekipmanların bakımını, kalibrasyonunu veya doğrulanmasını, uygun ortamda, eğitilmiş personel tarafından veya dış kaynaklı olarak sağlar ve belgeler ve kayıtlarını tutar. Kalibrasyonların kapsamı, sıklığı ve ölçüm cihazlarına ait teknik verilerin bulundurulması, kayıt altına alınmaktadır. Üniversitemizde kullanılan izleme ve ölçme cihazları, Cihaz Yönetimi Prosedürü'ne göre belirtilen aralıklarla kalibre edilmekte veya doğrulanmakta, ilk kullanımdan önce uluslararası veya ulusal referans ölçme standartlarına kesintisiz izlenebilir ölçüm standartları ile kalibre edilir. Referans ölçme standardının bulunmadığı durumlarda, kalibrasyon veya doğrulamada esas alınan hususlar kaydedilir. İzleme ve ölçme cihaz ve ekipmanları, gerekli görülen durumlarda ayarlanmaktadır.

Cihaz ve ekipmanlar, ölçme sonuçlarını geçersiz kılacak ayarlardan ve taşıma, bakım, depolama sırasında oluşabilecek hasar ve bozulmalardan korunur. İzleme ve ölçme cihazlarının kalibrasyon durumunun tayin edildiği, kalibrasyon takip çizelgesinde tanımlanır. Kalibrasyon veya doğrulama sonuçlarının kayıtları muhafaza edilir.

Kalibrasyon kuruluşunun vereceği kalibrasyon sonuçları ve bu değerlerin ölçüm amacına uygun olup olmadığı Biyomedikal Müdürlüğü tarafından değerlendirilir. Sapmalar izin verilen tolerans aralığında ise kalibrasyon sonucu kabul edilir. Herhangi bir zamanda doğruluğundan şüphelenen veya hasara uğrayan cihazların doğruluğu araştırılır ve şüphe durumunda yeniden onarım ve kalibrasyon işlemleri başlatılır. Bu cihazların doğruluğu ve şüphelerin doğrulanması bu cihaz ve ekipmanlar ile daha önceden yapılan deneylerin sonuçlarının incelenmesi sağlanır. Kullanıcılar cihaz ve ekipmanları kullanırken raporda belirtilen sapma değerlerini dikkatte alarak izleme ölçme ve sonuç değerlendirmesi yaparlar.

Eğitim hizmetinin gerçekleştirilmesinin planlanması prosesi sonucunda, hizmet sunumu için gerekli izleme ve ölçme cihaz ve ekipmanlarını, bunları kullanacak yeterli ve eğitimli personeli sağlar.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-BYM-PRO-001 Cihaz Yönetim Prosedürü](#)
- [ÜNV-BYM-PLN-001 Cihaz Kalibrasyon ve Bakım Planı](#)

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

**KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ**

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

7.1.6. Kurumsal Bilgi Birikimi

Üniversitemizde hizmetlerin yürütülmesi için ihtiyaç duyulan bilgi tayin edilmiş olup, ulaşılabilir durumdadır. Bu bilgi; Faaliyet Raporları, anketler, çalıştaylar, seminerler, BI (Business Intelligence) iş zekası raporları, intranet, web sitesi, komisyonlar, kalite yönetim sistemi kapsamında dokümente edilmiş bilgiden oluşmakta ve iletişim prosedüründe yer almaktadır. Kurumsal bilgi birikiminin sürekliliğini sağlamak amacıyla yedekleme, bültenler, toplantı kayıtlarına ilişkin kayıtlar tutulmaktadır.

Süreçlerin işletilmesi için ihtiyaç duyulan her türlü bilgi tayin edilmiş olup, sürdürülebilir ve ulaşılabilir durumdadır. Bu amaçla yedekleme, yazılı hale getirme, oryantasyon süreçleri ile bilginin devamlılığı sağlanmaktadır. Web sayfasında tanımlanmış alanlarda kurumsal bilgilerin iç ve dış paylaşımı yapılmaktadır.

Kurumsal bilgi birikim kaynakları iç ve dış kaynak olmak üzere iki alanda belirlenmiştir. Dış kaynaklı bilgi ihtiyaçları gerek yasal mevzuat takibi gerekse bilimsel gelişmeler gerekse paydaşlarımızdan elde edilebilmektedir. Bu amaçla hizmeti etkileyebilecek bu bilgiler ilgili birim ve disiplinler tarafından düzenli olarak takip edilmektedir. Kurum içi bilgiler ise yapılan iş sonuçlarına göre izlenmekte ve değerlendirilmektedir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-010 İletişim Prosedürü](#)

7.2. Yetkinlik

Üniversitemizde kalite yönetim sistemi performansını ve etkinliğini etkileyen personelin sahip olması gereken minimum eğitim, öğrenim ve tecrübe seviyeleri ile davranışsal yetkinlikleri tanımlanmıştır. İşe alımlar, işe alım talimatına uygun olarak yapılmakta, bu kılavuzlara göre her pozisyon için sahip olması gereken yetkinlikler belirlenmektedir. Belirlenen yetkinliklere erişmek için eğitimler düzenlenmekte, iş başı oryantasyonları yapılmaktadır. Yetkinliğin kazanılması için alınan bu tedbirlerin etkinliği İşe Alım Talimatı doğrultusunda değerlendirilmektedir.

Üniversitemizde yetkinliklerin periyodik değerlendirilmesine yönelik performans değerlendirme sistemleri mevcuttur. Personelin eğitim, beceri, öğrenim ve deneyimleriyle ilgili uygun kayıtlar tutulmakta ve saklanmaktadır.

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Yönetimi tarafından;

- Hizmetin şartlarına uygunluğunu etkileyen faaliyetleri yürüten personelin, yaptığı işe göre yeterliliği üniversitemizin üst yönetimi tarafından belirlenen şartlara göre belirlenir (eğitim, öğrenim, bilgi, beceri, deneyim vb.). İlgili personelin çalışma saatleri ve zamanlarının mevzuat hükümlerine göre düzenlenmesi sağlanır.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

- Her personelin yapacağı faaliyetle ilgili Oryantasyon rehberlerinde belirlenen konularda oryantasyon eğitimi alması sağlanır. Bilgi, beceri, tecrübe gibi diğer nitelikler de göz önüne alınarak bunların etkinliği uygulamalar gözlemlenerek değerlendirilir. Eğer tanımlanan yetkinlik düzeyinde bir eksiklik tespit edilirse gerekli yetkinliğine ulaşmasını sağlamak amacıyla eğitimler planlanır veya beceri ihtiyacı var ise buna yönelik çalışmalar başlatılır.
- Bezmialem Vakıf Üniversitesi üst yönetimi, bilgi ve becerinin artırılması için gereken kaynakları sağlar. Bu amaçla her eğitim düzeyindeki personele ve meslek grubuna yönelik, yıllık eğitim programını planlar, görev dağılımını yapar, gerektiğinde dışardan eğitimci çağırır, programı uygular ve kayıtlarını tutar.
- Üst yönetim ve ilgili birim sorumluları tarafından, personelin yaptığı faaliyetlerin öneminin ve uygunluğunun farkında olması sağlanarak kalite hedeflerinin başarılması için yapacakları katkı çalışanlara eğitim ve toplantılar yolu ile iletilir.
- Eğitimler, Eğitim ve Gelişim Prosedürü'ne göre planlanır, uygulanır; kayıtları saklanır.
- Alınan tedbir ve yapılan eğitimlerin sonuçları anketlerle, formlarla ve hizmet sürecinde etkinlik yönünden değerlendirilir.
- Planlara uygun olarak yürütülen eğitim çalışmalarının kayıtları saklanır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-İKD-TLM-001 İşe Alım Talimatı](#)
- [ÜNV-İKD-PRO-005 İnsan Kaynakları Yönetimi Prosedürü](#)
- [ÜNV-İKD-PRO-001 Eğitim ve Gelişim Prosedürü](#)
- [ÜNV-İKD-RHB-008 Yetkinlik Seti](#)
- *Yetkinlik Sözlükleri*
- *Görev Tanımları*

7.3. Farkındalık

Kalite Politikamız ve Stratejik Planlarımız, kalite yönetim sistemi çalışmaları da dâhil olmak üzere Üniversitemizdeki tüm Kalite, Akreditasyon ve Derecelendirme Birimi faaliyetleri, Üniversite internet sayfasında kamuoyu ile paylaşılmıştır. Ayrıca Stratejik Plan hazırlanırken ve tüm kurumsal iç değerlendirme sürecinde ilgili dekan/müdür/birim yöneticileri sürece dâhil edilir.

Çalışan işe başladığında, Üniversitemizin; geçmişi ve bugünü, marka değeri, üst yönetim pozisyonları ve bu görevleri yürüten yöneticileri, organizasyon yapısı, bölümleri, kural ve politikaları, kalite, güvenlik uygulamaları, hedefleri, misyonu, vizyonu, fiziki yapısı vb. konularını içeren oryantasyon eğitimine tabi tutulur. Ayrıca İnsan Kaynakları Oryantasyon El Kitabı intranette tüm çalışanlarımız ile paylaşılmaktadır. Performans değerlendirmesi sonuçlarına göre çalışanların eğitim ihtiyaçları saptanmakta ve bu doğrultuda hizmet içi eğitimler planlanmaktadır. Planlara uygun olarak yürütülen eğitim çalışmalarının kayıtları saklanır.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

Kurumumuz, çalışanlarını;

- Kalite politikası,
- İlgili kalite hedefleri,
- İyileştirilmiş kalite performansını faydaları da dahil olmak üzere, kalite yönetim sisteminin etkinliğine yaptıkları katkı ve Kalite Yönetim Sistemi şartlarına uyum sağlama ve bunun sonuçları hakkında farkındalığını sağlamak için iç tetkiklerde kontrol eder.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-İKD-PLN-001 Eğitim Planı](#)
- [ÜNV-İKD-RHB-001 İnsan Kaynakları Oryantasyon El Kitabı](#)

7.4. İletişim

Kalite yönetim sisteminin başarıya ulaşması ve istenilen sonuçları üretebilmesi, birimler ve süreçler arası koordinasyon, iletişim metotlarının ve araçlarının etkin bir şekilde kullanımı ile sağlanmaktadır.

Bu amaçla; iletişim metotlarının ve araçlarının kullanımına ilişkin düzenlemeler, kalite yönetim sistemi kapsamında tanımlanmış ve dokümante edilmiştir.

Tüm BVU personeli, tanımlanan iletişim metotlarını ve araçlarını en etkin şekilde kullanarak iç iletişimin etkin bir şekilde gerçekleştirilmesini sağlar. Kurumda iç ve dış iletişimi sağlamak amacıyla prosedürler, intranet, EBYS, yazılım, toplantılar, duyurular, pano, etkinlikler, sosyal medya, eğitim vb. aracılığıyla çalışmalar yapılmaktadır. Kurumda iletişimi sağlamak amacıyla kullanılan yöntemler İletişim Prosedürü'nde belirtilmiştir. Yazılı ve sözlü bilgi akışları uygun iletişim araçları kullanılarak yapılan raporlamalar ile sağlanmaktadır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-010 İletişim Prosedürü](#)

7.5. Dokümante Edilmiş Bilgi

7.5.1. Genel

Kalite yönetim sistemimiz; standardın gerektirdiği yazılı bilgileri ve kalite yönetim sisteminin etkinliği için gerekli olduğu belirlenen yazılı bilgileri içermektedir.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

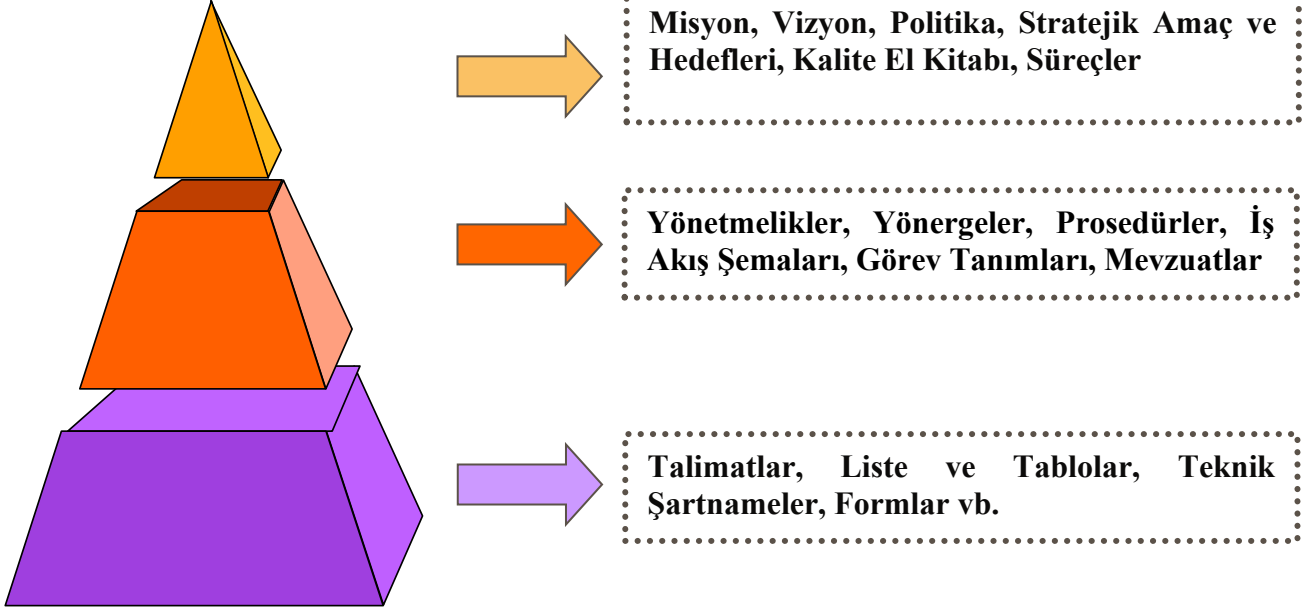
ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

Dokümantasyon yapısı;



Üniversitemiz kalite yönetim sistemi dokümantasyonunun temel işlevi, proseslerin genel standartlara uygun yürütüldüğüne ilişkin kanıt oluşturmaktır. Ayrıca, iç dokümanlara ek olarak, kalite yönetim sistemini etkileyen dış bağlamı oluşturan tüm dış kaynaklı dokümanlar da KYS dokümantasyonu olarak değerlendirilmekte ve dikkate alınmaktadır.

Üniversitemiz Kalite Yönetim Sistemi dokümantasyonu tüm personele duyurulmak üzere yayınlanmaktadır. Tüm faaliyetlerde çalışanlar dokümantasyona uygun hareket etmektedir. Kalite, Akreditasyon ve Derecelendirme Birimi, Birim Yöneticileri ve Birim Kalite Sorumluları, dokümantasyonun etkin uygulanması konusunda tüm çalışanları bilinçlendirmeye çalışmaktadır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-001 Doküman Edilmiş Bilgi Yönetimi Prosedürü](#)
- [ÜNV-KYB-LST-001 Doküman Takip Listesi](#)
- [ÜNV-KYB-PRO-002 Kayıtların Kontrolü Prosedürü](#)
- [ÜNV-KYB-LST-002 Dış Kaynaklı Doküman Listesi](#)

7.5.2. Oluşturma ve Güncelleme

Kalite yönetim sistemi kapsamındaki tüm faaliyetlere yönelik olarak oluşturulan dokümanların hazırlanması, onaylanması, numaralandırılması, yayımlanması, dağıtılması, revize edilmesi, imha edilmesi ve kontrolü

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME DİREKTÖRÜ	STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ	REKTÖR

Bu doküman elektronik ortamda günceldir.

Kâğıt ortamındaki doküman, yayımlayan birimce onaylanmadıkça "KONTROLSÜZ KOPYA" dır.

esasları “Doküman Edilmiş Bilgi Prosedürü”nde açıklanmıştır. Kalite yönetim sistemi dokümantasyonu; intranette tüm personelin erişebileceği şekilde yayınlanmıştır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-001 Doküman Edilmiş Bilgi Yönetimi Prosedürü](#)
- [ÜNV-KYB-LST-001 Doküman Takip Listesi](#)

7.5.3. Doküman Edilmiş Bilginin Kontrolü

Kalite yönetim sisteminin gerektirdiği tüm dokümanların belirli kurallar doğrultusunda oluşturulması, dağıtımı, kontrolü, saklanması ve gerektiği durumlarda revize edilerek sürekliliğinin sağlanması temel esastır.

Bu amaçla, kalite yönetim sistemi dokümantasyonunun oluşturulması ve yönetimine ilişkin belirli kurallar tanımlanmıştır. Tüm birimler, faaliyetleri sırasında kullandıkları tüm dokümanların bu kurallara uygun olarak kontrol altında tutulmasını ve yönetilmesini sağlarlar.

Gerek elektronik ortamda gerekse basılı olarak oluşturulmuş ve doküman edilmiş bilginin gerekli olduğu süre boyunca etkin bir şekilde muhafaza edilmesi ve gerekli durumlarda kalite yönetim sistemi dokümantasyonuna ve yasal mevzuata uygun olarak yürütülmesinden ve kullanılmasından ilgili birim sorumludur. Üniversitemizde Elektronik Bilgi ve Belge Sistemi (EBYS) kullanılmaktadır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-001 Doküman Edilmiş Bilgi Yönetimi Prosedürü](#)
- [ÜNV-KYB-PRO-002 Kayıtların Kontrolü Prosedürü](#)
- [ÜNV-KYB-LST-002 Dış Kaynaklı Doküman Listesi](#)
- [ÜNV-KYB-LST-011 Birim Kısaltma Listesi](#)

8. Operasyon

8.1. Operasyon Planlama ve Kontrol

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Yönetimi, üniversite bünyesinde faaliyetlerin yürütülmesi için tüm destek süreçlerini, eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme ortamının sağlanması adına yürütür. Yönetim, bu süreçleri, yönetsel, destek ve akademik/operasyonel süreçleri ile tutarlı bir şekilde yönetir.

Üniversitemizde Eğitim-Öğretim süreçleri; hizmetlerin planlanması, ilgili bölümlerin kontenjanlarının belirlenmesi, YÖK tarafından onaylanması, tüm birimler için akademik takvim hazırlanması, kayıtların yapılması, açılacak derslerin ve öğretim elemanlarının belirlenmesi, izlencelerin oluşturulması, sınav programlarının hazırlanması vb. işlemlerini kapsar.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

Üniversitemizde Araştırma-Geliştirme süreçleri; proje çağrılarının duyurulması, proje başvurularının yapılması, projelerin desteklenmesi, araştırma merkezlerimizde çeşitli analizlerin yapılması vb. işlemlerini kapsar.

Üniversitemizde Destek süreçler; altyapının oluşturulması, insan kaynaklarının planlanması, ürün/hizmet ihtiyacının belirlenmesi ve tedarikinin sağlanması, bütçe planları vb. işlemlerini kapsar.

Yönetimimiz, hizmetlerin gerçekleştirilmesi süreci ile ilgili uygulanabildiği ölçüde aşağıdakilerle ilgili şartları tanımlar ve süreç planlamalarında aşağıdakiler göz önünde bulundurulur:

- Risk ve fırsatlara yönelik planlamalar
- Hizmetin gerçekleşmesi için gerekli kalite hedeflerini ve şartlarını belirlemek
- Gerekli süreçleri tanımlamak, dokümanları oluşturmak ve gerekli kaynakları sağlamak
- İzleme ve ölçme kriterlerini belirlemek
- Hizmete özgü gerekli doğrulama ve geçerli kılma kriterlerini belirlemek
- Tutulacak olan kayıtları tanımlamak

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-007 Değişim Yönetimi Prosedürü](#)
- [Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Yönetmelik ve Yönergeleri](#)
- [2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu](#)

8.2. Ürün ve Hizmetler İçin Şartlar

8.2.1. Öğrenci ile İletişim

Üniversitemiz hizmet alanlar ile

- Hizmet şartları
- Şartların ve taleplerin değişmesi durumları
- Hizmetlerle ilgili şikâyet, öneri ve memnuniyet geri bildirimleri

konularındaki iletişim için, elektronik ortam, yazışma, yüz yüze görüşme, toplantı, dokümantasyon, eğitim, ilan panosu vb. araçları etkin olarak düzenler ve uygular.

Yükseköğrenim şartlarına bağlı olarak geliştirilen yönetmelikler ve yönergeler öğrencilerin eğitim hayatları boyunca gerekli şartları taahhüt etmektedir. Öğrencinin kayıt işleminden mezuniyetine kadar gerekli şartlar titizlikle takip edilmektedir. Oluşan özel şartlar, ilgili Yönetim Kurullarında ve Senatoda görüşülmekte ve karara bağlanmaktadır.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-010 İletişim Prosedürü](#)

8.2.2. Ürün ve Hizmetler İçin Şartların Tayin Edilmesi

Üniversitemizde eğitim öğretim hizmetleri ile ilgili şartlar; ilgili yasal mevzuat, Bologna Sistemi, öğrencilerin ihtiyaç beklentileri ve üniversitenin mevcut olanakları dikkate alınarak belirlenmekte ve uygulanmaktadır.

Eğitim öğretim programlarının özellikleri, bu programlara kayıt şartları, öğrenci seçme ve yerleştirme işlemleri ilgili mevzuat doğrultusunda Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenmekte ve uygulanmaktadır.

Üniversitemiz tarafından sunulan ürün ve hizmetler için uygulanabilir yasal mevzuat şartları, gerekli görülen diğer şartlar üniversitenin mevcut olanakları dikkate alınarak belirlenir, beyan edilir ve sunulan hizmet için beyan ettiği şartları da yerine getirir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-ÖİD-PRO-001 Eğitim-Öğretim Hizmetleri Prosedürü](#)
- [ÜNV-KYB-PRO-008 Paydaş Memnuniyetini Artırma Prosedürü](#)

8.2.3. Ürün ve Hizmete İlişkin Şartların Gözden Geçirilmesi

Üniversitemiz kalite yönetim sistemi hizmet süreçlerini her aşamada denetler. Verilen hizmetlerin sağlıklı ve etkin bir biçimde yürütüldüğünün gözden geçirilmesinin sistematik bir hale getirilmesi amacıyla Yönetim Gözden Geçirme Prosedürü hazırlanarak uygulamaya konulmuştur.

Tüm birimler tarafından İş Takip Sistemine girilen faaliyetler aylık periyotlarda yönetim tarafından gözden geçirilmekte ve her yıl sonunda birimler tarafından yapılan faaliyet sunumları ile değerlendirme çalışmaları yapılmaktadır. Planlanan sonuçtan herhangi bir sapma varsa, sunulan hizmeti etkileme veya kalite yönetim sistemini etkileme durumuna göre sonuca ulaşılmama nedeni araştırılarak gerekirse düzeltme yapılır veya düzeltici faaliyetler başlatılır.

İlgili Dokümanlar

- *Faaliyet Sunumları*
- *Üniversite Senato Kararları*
- *Üniversite Yönetim Kurulu Kararları*
- *Kurumsal Geri Bildirim Raporu*
- *Yönetim Gözden Geçirme Toplantısı Tutanakları*
- [ÜNV-KYB-PRO-001 Doküman Edilmiş Bilgi Yönetimi Prosedürü](#)
- [ÜNV-KYB-PRO-002 Kayıtların Kontrolü Prosedürü](#)
- [ÜNV-KYB-PRO-004 Yönetim Gözden Geçirme Prosedürü](#)

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

8.2.4. Ürün ve Hizmete İlişkin Şartlardaki Değişiklikler

Ürün ve hizmet şartları değiştiğinde, uygun yazılı bilginin değiştirilmiş ve ilgili personelin değişen şartlardan haberdar edilmiş olması sağlanır. (Web sayfamızdaki duyurular, intranetteki bilgilendirmeler, mail yoluyla bilgilendirmeler vb.)

Üniversitemizde öğrenciye verilecek hizmetlerde oluşması muhtemel bir değişiklik (sınav iptali, ders programı değişikliği vb.) durumunda ilgili değişikliklerin öğrencilere derhal duyurulması Bologna Sistemi, bölüm web sayfaları ve Öğrenci Bilgi Yönetim Sistemi (OBS) aracılığı ile yapılmaktadır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-ÖİD-RHB-001 Öğrenci Bilgi Kitapçığı](#)
- [ÜNV-REK-DYD-001 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Uygulama Esasları](#)
- [ÜNV-REK-YNT-003 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Fitoterapi Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNT-006 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNG-007 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Önlisans ve Lisans Burs Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-008 Lisansüstü Öğrencilerin Burslardan Yararlandırılmalarına İlişkin Başvuru ve Kayıt Kabul Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNT-010 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNG-010 Erasmus ve Diğer Değişim Programları Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-020 Uluslararası Öğrenci Başvuru, Kabul ve Kayıt Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-021 Önlisans ve Lisans Düzeyindeki Programlar Arasında Yatay Geçiş, Çift Anadal ve Yandal Yönergesi](#)

8.3. Ürün ve Hizmetin Tasarımı ve Geliştirilmesi

Eğitim-Öğretim hizmetlerinin etkin bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için, bu hizmetler sunulmadan önce gerekli planlama ve hazırlık faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi esastır. Üniversitemiz bünyesinde ders tasarımlarına ilişkin tüm bilgiler Bologna sisteminde tanımlanmıştır. Program tasarım ve onay süreçleri belirlenirken ve uygulanırken, ilgili mevzuat hükümlerine göre hareket edilmektedir. Yeni programların ve derslerin açılması, bunlarda değişiklik yapılması ve program yeterliliklerinin belirlenmesi, tek başına BVU yetkisinde olmayıp, Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenen mevzuat ve Bologna Süreci kuralları doğrultusunda yürütülmektedir.

Program yeterlikleri Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesiyle uyumlu bir şekilde hazırlanmakta ve bu yeterliklerle ders öğrenme çıktıları arasındaki ilişkilendirme tüm izlencelerde gösterilmektedir. Bu çerçevede hazırlanan ve her dönem güncellenen izlencelere ve programların eğitim amaçlarına, kazanımlarına ve öğrenme çıktılarına Öğrenci Bilgi Sistemi'nden ulaşılabilir. Eğitim-Öğretim

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

hizmetlerinin planlanması ile ilgili metotlar, ilgili yasal mevzuat şartları da dikkate alınarak belirlenmiş ve tanımlanmıştır.

Bologna sürecine hazırlık çalışmaları kapsamında her program için program çıktıları belirlenerek, programda yer alan her dersin bu çıktıları ne derece karşıladığı bir matris yardımı ile değerlendirilmiş ve dersler buna göre düzenlenmiştir. Ders izlencelerinde yer alan ders içerikleri de yine alanında uzman olan öğretim elemanları tarafından hazırlanarak uygulamaya konulmuştur. Bu çalışmalar gerektiğinde güncellenmektedir.

Tüm birimler tarafından İş Takip Sistemine girilen faaliyetler aylık periyotlarda yönetim tarafından gözden geçirilmekte ve her yıl sonunda birimler tarafından yapılan faaliyet sunumları ile değerlendirilme çalışmaları yapılmaktadır. Planlanan sonuçtan herhangi bir sapma varsa, sunulan hizmeti etkileme veya kalite yönetim sistemini etkileme durumuna göre sonuca ulaşılmama nedeni araştırılarak gerekirse düzeltme yapılır veya düzeltici faaliyetler başlatılır.

İlgili Dokümanlar

- [Faaliyet Sunumları](#)
- [Kurumsal Geri Bildirim Raporu](#)

8.4. Dışarıdan Tedarik Edilen Süreç, Ürün ve Hizmetlerin Kontrolü

8.4.1. Genel

Üniversitemiz, dışarıdan tedarik ettiği proses, ürün ve hizmetin şartlara uygunluğunu ilgili yasal mevzuata uygun güvence altına alır ve dışarıdan tedarik edilen ürün ve hizmete uygulanacak kontrolleri belirler.

Satın alma ihtiyaçlarının belirlenmesi, bütçelenmesi, finansmanı, tedarikçi seçimi ve değerlendirmesinde; ürün ve hizmet kalitesi, fiyat, teslim süresi gibi temel kriterler dikkate alınmakta ve en uygun tedarikçi ile çalışılması sağlanmaktadır.

Üniversitemiz hizmet tedarikçilerini çalışma süresince sözleşmeler ve şartnameler kapsamında izler, ölçer ve çalışma yeterliliklerini değerlendirir. Uygun olmayan durumlar tespit edildiğinde sözleşmeler ve şartnameler doğrultusunda gerekli değerlendirmeleri yaparak ihtiyaç halinde değişikliğe gider. Dış tedarikçilere ait değerlendirmenin, sonuçlarına ait faaliyetlere ve gerekli aksiyonlara ait yazılı bilgileri muhafaza eder.

Üniversitemizin ihtiyacı olan değişik kategorilerdeki malzeme, teçhizat ve teçhizatların onaylanan prosedürler çerçevesinde en ucuz ve en kaliteli bir şekilde, zamanında teminini sağlamak, alınan mallar ile ilgili yeni alternatifler araştırmak için Satın Alma İşleyiş Prosedürü oluşturulmuştur.

Stok kontrolünün işleyişi, ana deponun ve depoların kontrolü, malzeme ön kabulü ve giriş kalite kontrolü, depolama ve muhafaza ve demirbaşların zimmetlenmesi ve kontrolü ile ilgili yöntemler belirlenerek Ayniyat

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

Depo İşleyiş Prosedürü oluşturulmuştur. Tüm birimleri kapsayan bu prosedürler doğrultusunda satın alma ve malzeme yönetimi ile ilgili tüm süreçler yürütülmektedir.

Üniversitemize hizmet sunan tedarikçilerin verilen sağlık hizmetini etkileme düzeyine göre seçme, değerlendirme ve yeniden değerlendirme kriterleri belirlenmiştir. Bu değerlendirmeler Tedarikçi Seçme ve Değerlendirme Prosedürü'ne göre yapılır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-SLD-PRO-001 Satınalma İşleyiş Prosedürü](#)
- [ÜNV-REK-YNT-008 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Satın Alma ve İhale Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-SLD-PRO-002 Tedarikçi Seçme ve Değerlendirme Prosedürü](#)
- [ÜNV-SLD-PRO-003 Ayniyat Depo İşleyiş Prosedürü](#)

8.4.2. Kontrolün Tipi ve Kapsamı

Satın alınan ürün ve hizmetlerin, satınalma şartlarına uygunluğunun kontrolü, ilgili süreçler kapsamında tanımlanmış olup, kabul ve muayene süreçleri ile yürütülmektedir. Ürün ve hizmet kalitesi, fiyat, teslim süresi gibi temel kriterler dikkate alınmakta ve en uygun tedarikçi ile çalışılması sağlanmaktadır.

8.4.3. Dış Tedarikçi İçin Bilgi

Üniversitemizde satınalma faaliyetlerinin, ilgili yasal mevzuata uygun olarak yürütülmesi esastır. Bu kapsamda, satınalma ihtiyaçlarının belirlenmesi, bütçelenmesi, finansmanı, tedarikçi seçimi ve değerlendirmesine ilişkin süreçler tanımlanmış ve dokümante edilmiştir.

Satınalma ihtiyaçları, genel bütçe çalışmaları kapsamında ilgili birimler tarafından değerlendirilmekte ve belirlenmekte, bunun ardından üniversite bütçesi oluşturulmaktadır.

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.

Satın alınan ürün ve hizmetlerin, satınalma şartlarına uygunluğunun kontrolü ilgili süreçler kapsamında tanımlanmış olup, kabul ve muayene süreçleri kapsamında yürütülmektedir.

Tedarikçi seçimi, değerlendirmesi ve izlenmesi ilgili bilgiler Tedarikçi Seçme ve Değerlendirme Prosedüründe ayrıntılı olarak yer almaktadır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-SLD-PRO-002 Tedarikçi Seçme ve Değerlendirme Prosedürü](#)

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

- [ÜNV-SLD-PRO-001 Satınalma İşleyiş Prosedürü](#)
- [ÜNV-REK-YNT-008 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Satınalma ve İhale Yönetmeliği](#)
- [Tedarikçi Sözleşmeleri](#)
- [İdari ve Teknik Şartnameler](#)

8.5. Üretim ve Hizmet Sunumu

8.5.1. Üretim ve Hizmet Sunumunun Kontrolü

Eğitim öğretim hizmetlerine ilişkin süreçler genel olarak; dersler, sınavlar, stajlar, öğrenci işlemleri, mezuniyet işlemleri gibi konu başlıklarını kapsamaktadır. Eğitim öğretim hizmetlerinin tanımlanmış şartlara uygun bir şekilde sunulması için, eğitim öğretim hizmetlerinin gerçekleştirilmesine ilişkin esaslar belirlenmiş ve dokümanite edilmiştir.

Eğitim öğretim hizmetlerine yönelik tüm faaliyetler ilk olarak ilgili bölüm/programların akademik birimlerine dair Fakülte Kurulu Kararı (FK) ile yürütülmektedir. FK tarafından alınan eğitim öğretim faaliyetleri üniversitemizin Eğitim Komisyonu ve Senato Kararı ile yönetimimiz tarafından incelenir ve karara alınır.

Eğitim öğretim hizmetleri ve bu hizmetlerde görev alan akademik personelin yeterliliklerine ilişkin düzenleme ve uygulamalar, ilgili mevzuata göre yürütülmektedir. Eğitim-Öğretim hizmetlerinin planlaması ve sunumu YÖK tarafından denetim ve kalite güvencesi değerlendirilmesi yapılarak kontrolü gerçekleştirilmektedir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-REK-YNT-001 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Ana Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNG-001 Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-DYD-001 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Uygulama Esasları](#)
- [ÜNV-REK-YNT-002 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Deneysel Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNG-002 Diş Hekimliği Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-DYD-002 Lisans ve Önlisans Bölüm/ Programlarına İlişkin Sınavlarda Uyulması Gereken Esaslar](#)
- [ÜNV-REK-YNT-003 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Fitoterapi Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNG-003 Eczacılık Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-004 Sağlık Bilimleri Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNT-005 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi İlaç Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNG-005 Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Eğitim Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNT-006 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNT-007 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği](#)

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

- [ÜNV-REK-DYD-007 Tez Yazım Kılavuzu](#)
- [ÜNV-REK-DYD-008 Bilimsellik Komitesi Kılavuzu](#)
- [ÜNV-REK-YNT-009 Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sürekli Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNT-010 Bezmialem Vakıf Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNG-014 Kütüphane Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-015 Bezmialem Vakıf Üniversitesi Öğrenci Konseyi Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-016 Öğrenci Kulüpleri Ana Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-018 Tıp Fakültesi Tıpta Uzmanlık Eğitimi ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-019 Yabancı Diller Bölümü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-020 Uluslararası Öğrenci Başvuru, Kabul ve Kayıt Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-021 Önlisans ve Lisans Düzeyindeki Programlar Arasında Yatay Geçiş, Çift Anadal ve Yandal Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-022 Diploma ve Diğer İlgili Belgelerin Düzenlenmesine İlişkin Yönerge](#)
- [ÜNV-REK-YNG-030 Mezuniyet Öncesi Eğitim Koordinasyon Kurulu Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-031 Mezuniyet Sonrası Eğitim Komisyonu Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-032 Ölçme Değerlendirme ve Sınav Komisyonu Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-033 Probleme Dayalı Öğretim Komisyonu Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-034 Program Değerlendirme Komisyonu Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-036 Tıp Eğitimi Öğrenci Kurulu Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-037 Akademik Danışmanlık Yönergesi](#)

8.5.2. Tanımlama ve İzlenebilirlik

Üniversitemiz, hizmet kalitesini etkileyen, satın aldığı ürünler, malzemeler, yardımcı malzemeler, cihazlar, makine ve teçhizatı, izleme ölçmeye imkân verecek yöntemlerle tanımlar. Bu tanımlamayı hizmetin gerçekleştirilmesi boyunca tüm aşamalarda yapar.

Satın alınan hizmetler ile ilgili izlenebilirliği ise yapılan sözleşmeler, idari ve teknik şartnameler kapsamında sağlar.

Üniversitemiz hizmet süreçlerinin izlenebilirliğini hizmet alanların bilgileri üzerinden yapar. (Öğrenci Kimlik No, Öğrenci T.C. No, Ders Kodları, Derslik İsimleri, Akademik ve İdari Personel Kimlik No, Proje ve Dosya No, Kayıt No vs.)

8.5.3. Öğrenci veya Dış Sağlayıcı Mülkiyeti

Üniversitemiz, öğrencilerine ilişkin kişisel bilgilerin korunması ve güvenliğinin sağlanması için gerekli önlemleri almıştır. Bu bilgiler elektronik ortamda oluşturulmakta ve korunmaktadır. Bezmialem Vakıf

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

Üniversitesi ön lisans-lisans ve yüksek lisans öğrencilerinin yönetmelikler ile tanımlanan öğrenci mülkiyeti aşağıdaki gibidir.

- Diploma
- Önceki diplomaları
- Nüfus Cüzdanı bilgileri
- Kayıt Formları
- Transkript
- Staj bilgi formu
- Staj değerlendirme formu
- Staj defteri
- Proje/bitirme tezleri
- Ders ödevleri
- Ders sınav kâğıtları
- Laboratuvar numuneleri

Tüm öğrencilerin resmi evrakları dijital ortamda muhafaza edilmekte, sadece yabancı uyruklu öğrenci statüsünde yerleşen öğrencilerin evrakları ayrıca arşivde saklanmaktadır. Mülkiyet kapsamında değerlendirilen unsurlara zarar gelmesi halinde süreç ile ilgili birim tarafından öğrenci veya diğer paydaşlara direkt bilgi verilir.

8.5.4. Muhafaza

Üniversitemizde sunulan hizmetler için kullanılan ve Satınalma İşleyiş Prosedürü kapsamında temin edilen ürünlerin, kullanımlarına kadar uygun şartlarda muhafaza edilmesi için gerekli esaslar belirlenmiş fiziksel ve ortam şartları sağlanmıştır.

Arşiv alanlarında yangın riskine karşı gerekli tedbirler alınarak Yangın söndürme tüplerinin aktifliği sağlanmaktadır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-SLD-PRO-001 Satınalma İşleyiş Prosedürü](#)
- [ÜNV-REK-YNG-001 Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-002 Dış Hekimliği Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-003 Eczacılık Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-004 Sağlık Bilimleri Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-018 Tıp Fakültesi Tıpta Uzmanlık Eğitimi ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-019 Yabancı Diller Bölümü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik](#)

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

8.5.5. Mezuniyet Sonrası Faaliyetler

Öğrencilerin tüm bilgileri öğrenim görmüş olduğu ilgili fakülte, enstitü, meslek yüksekokulu arşivlerinde saklanır. Ayrıca, üniversitenin öğrenci otomasyon sisteminde (OBS) tüm bilgileri, transkriptinde yer alan dersleri ve başarı durumu muhafaza edilir. Öğrenci mezun olduktan sonra transkript, diplomanın yeniden düzenlenmesi veya öğrenci tarafından talep edilecek diğer bilgi ve belgeler mevzuata uygun olarak yürütülmekte ve dokümanlar mevzuata uygun kayıt altına alınmaktadır.

Mezun ilişkileri kapsamında mezunlarımıza yönelik her türlü faaliyetler, Öğrenci İşleri Direktörlüğü bünyemizde yer alan Mezunlar Ofisimiz tarafından yürütülmektedir.

Öğrenci Bilgi Sistemimizin (OBS) mezunlarımıza yönelik portalı olup öğrencilerimizin mezun olması ile bilgilerinin bu portala aktarılması ve sonrasında mezun öğrencilerimizin bilgilerinde değişiklik olduğunda portala giriş yaparak buradan bilgilerini güncellemeleri ve üniversitemiz ile iletişimlerinin devam etmesi amaçlanmıştır. Böylece mezunlarımızın üniversite ile bağlarını güçlendirerek, mezunlarımız arasında başta iş hayatında olmak üzere birliktelik oluşturmak, bu sayede mezunlarımızın hangi oranda istihdam edildiğini takip edebilmek hem de işverenler tarafından gerekli yeterliliğe sahip personel talep edildiğinde mezunlarımızı önerebilmek diğer amaçlarımız arasındadır.

Ayrıca, yıl içerisinde mezunlarımızın eğitim durumları, kariyer durumları vb. konularda görüşmeler yapılmaktadır. İş arayışı ve değişikliği içerisinde olan mezunlarımızın bilgileri İnsan Kaynakları Direktörlüğümüz ile paylaşılmaktadır. Öte yandan, diğer kurum ve kuruluşlardaki iş ilanları takip edilmekte, mezunlarımızın mezuniyet alanlarına göre uygun açık pozisyonlar öğrenci işleri birimimizin web sayfasında yer alan mezunlar alanında yayımlanmakta, ayrıca bu iş ilanları mezunlar portalında çalışma durumu pasif olan mezunlarımızla e-posta yolu ile paylaşılmaktadır. Üniversite olarak işe alımlarda mezunlarımızın istihdamına önem vermekteyiz.

Sosyal medya platformlarında Mezunlar Ofisi olarak aktif bir şekilde faaliyet göstermektedir. Bu platformlarda mezunlarımızla ilgili yapılan röportajlar, haberler ve her türlü güncel içerikler paylaşılmaktadır.

8.5.6. Değişikliklerin Kontrolü

Üniversitemiz kalite yönetim sisteminde herhangi bir değişikliğe ihtiyaç duyduğunda, sürdürülebilir kalite yaklaşımının bütünlüğünün bozulmaması için gerekli planlamayı yapar. Bu planlamada hedeflere ulaşılması için yapılması gereken faaliyetleri, sorumlulukları ve kaynakları tanımlar. Öğrencilere verilen hizmetlerde değişiklik durumlarında dokümanla edilmiş bilgide gerekli düzenlemeler yapılarak bu değişiklikler duyurulmaktadır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-007 Değişim Yönetimi Prosedürü](#)

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

8.6. Ürün ve Hizmetin Sunumu

Üniversitemizde ürün ve hizmet sunumu, belirlenen kabul kriterlerine uygun şekilde sunulmaktadır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-REK-YNG-001 Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNT-002 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Deneysel Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNG-002 Diş Hekimliği Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNT-003 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Fitoterapi Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNG-003 Eczacılık Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNT-004 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp İleri Araştırmalar Uygulama ve Araştırma Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNG-004 Sağlık Bilimleri Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNT-005 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi İlaç Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNT-007 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNT-009 Bezmîâlem Vakıf Üniversitesi Sürekli Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi Yönetmeliği](#)
- [ÜNV-REK-YNG-018 Tıp Fakültesi Tıpta Uzmanlık Eğitimi ve Sınav Yönergesi](#)
- [ÜNV-REK-YNG-019 Yabancı Diller Bölümü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi](#)

8.7. Uygun Olmayan Çıktıların Kontrolü

Üniversitemizde sunulan hizmetlerde ve bu hizmetlerin gerçekleştirilmesinde kullanılan ürün ve altyapıda ortaya çıkabilecek uygunsuzluklar ve bu uygunsuzlukların ortadan kaldırılmasına yönelik faaliyetler ilgili kalite yönetim sistemi dokümantasyonunda tanımlanmış ve uygulanmaktadır.

Uygun olmayan hizmetin düzeltilmesi, hizmetin sınırlandırılması, geri çevrilmesi, uygun olmayan hizmet ile ilgili yetkilendirmeler, buna göre gerçekleştirilecek kontroller ve kontrol neticesinde uygunsuzluk durumunda yapılacak işlemler, ilgili prosedürde açıklanmıştır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-005 Uygunsuzluk Yönetimi ve Düzeltici Faaliyetler Prosedürü](#)

9. Performans Değerlendirme

9.1. İzleme, Ölçme, Analiz ve Değerlendirme

9.1.1. Genel

Üniversitemiz, aşağıdaki konular için gerekli olan izleme, ölçme, analiz ve iyileştirme süreçlerini planlar ve uygular:

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME DİREKTÖRÜ	STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ	REKTÖR

- Hizmetin belirlenmiş şartlara uygunluğunu göstermek
- Kalite yönetim sisteminin uygunluğunu, etkinliğini göstermek
- Sürekli iyileştirmelerin nerelerde yapılabileceğini ortaya koymak

Üniversitemiz, bu süreçlerde, istatistiksel teknikler de dâhil uygulanabilir metotları ve bu metotların uygulanma seviyelerini belirler.

Üniversitemizde tüm akademik ve idari birimlerin düzenli ve sürekli izlenmesi ve değerlendirilmesi adına yapılan gözden geçirmelere ilişkin yöntemler Yönetim Gözden Geçirme Prosedürü'nde tanımlanmıştır. Bilginin niteliğine de bağlı olacak şekilde Eğitim Komisyonu, Senato, Yönetim Kurulları vb. toplantılarında değerlendirmeler ve gerekli düzenlemeler yapılmaktadır.

- BVU Stratejik Planının etkinliği yapılan öz değerlendirmeler ile izlenmekte ve ölçümlenmektedir. Üniversitemizde stratejik plan izleme ve değerlendirme çalışmaları ile amaç ve hedeflere göre kaydedilen ilerlemeyi, hedeflenen ve ulaşılan sonuçların karşılaştırılmasını, belirlediğimiz 6 aylık bu periyotlarda takip edilmekte, sürekli ve sistematik olarak nicel ve nitel verilerimiz toplanıp analiz edilmektedir. Stratejik Plan İzleme ve Değerlendirme Kurulu ile 6 aylık dönemlerde yapılan toplantılar ile de yıl içinde hedeflerimizin gerçekleşip gerçekleşmediği, performans kriterlerimize göre değerlendirilmekte ve hedeflerimizde meydana gelen sapmalar ortaya çıkarılıp, sonuçlara dayalı önlemler alınmaktadır. Bir sonraki dönemin hedefleri bir sonraki Stratejik Planlama İzleme ve Değerlendirme Toplantısında görüşülerek takip edilmekte ve gerekli ise her sene güncelleştirilmesi sağlanmaktadır.
- İyileştirmeye açık alanları tespit etmek ve çözüme yönelik stratejiler geliştirmek amacıyla dış paydaşlarımıza her yıl dış paydaş anketi uygulanmaktadır.
- İzleme, ölçme, analiz ve değerlendirme için TS EN ISO 9001:2015 standartlarının da bir gereği olan İç Tetkik çalışmaları her yıl Kalite, Akreditasyon ve Derecelendirme Birimi tarafından İç Tetkik Prosedürü doğrultusunda yapılmaktadır. Hazırlanan iç tetkik raporları yönetimin gözden geçirmesi toplantılarında değerlendirilmektedir.
- Üniversitemizin sahip olduğu ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi belgemizin devamlılığının sağlanması için Gözetim Denetimleri TSE tarafından yapılmaktadır.
- Üniversitemizin Yükseköğretim kurumlarının eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı faaliyetleri ile idari hizmetlerinin kalitesi Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından 5 yılda 1 Kurumsal Dış Değerlendirme Programı kapsamında değerlendirilmektedir. Değerlendirme sonucunda Kurumsal Geri Bildirim Raporu Üniversitemiz ile paylaşılmaktadır. Kurumsal Geri Bildirim Raporları'nda yer alan "gelişmeye açık yanlar" ve KGBR'de ortaya çıkan kurumun güçlü yanlarının sürdürülebilir olup olmadığı 2 yılda 1 İzleme Programı kapsamında değerlendirilmektedir.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

- Ayrıca Üniversitemizde verilen hizmetler her yıl Yükseköğretim Kurulu tarafından denetlenmektedir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-YÖN-003 Bezmialem Vakıf Üniversitesi Stratejik Planı](#)
- [ÜNV-KYB-PRO-003 İç Tetkik Prosedürü](#)
- [ÜNV-KYB-PRO-004 Yönetim Gözden Geçirme Prosedürü](#)
- [ÜNV-SGB-PRO-001 Stratejik Yönetim Prosedürü](#)
- [ÜNV-KYB-PRO-005 Uygunsuzluk Yönetimi ve Düzeltici Faaliyetler Prosedürü](#)
- [Süreç Planları](#)

9.1.2. Paydaş Memnuniyeti

Üniversitemiz, kalite yönetim sistemi çalışmaları kapsamında, hizmet alan kişi ve kuruluşların taleplerinin (şartlarının) karşılanıp karşılanmadığının geri bildirimlerini; memnuniyet, şikâyet ve öneri şeklinde alır. Bunun için anket, yüz yüze görüşme, sosyal medya, öneri sistemi gibi araçları kullanır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-008 Paydaş Memnuniyetini Artırma Prosedürü](#)

9.1.3. Analiz ve Değerlendirme

Üniversitemiz, kalite yönetim sistemi süreçlerinin izlenmesi ve uygulanabilen durumlarda ölçülmesi için uygun metotları belirlemiş ve uygulamaktadır.

Üniversitemiz, kalite yönetim sisteminin uygunluğunu ve etkinliğini göstermek ve sürekli iyileştirilmesinin nerede yapılabileceğini değerlendirmek için uygun veriyi belirler, toplar ve analiz eder.

Kalite yönetim sistemi kapsamında tanımlanmış olan formlar kullanılarak oluşturulan kayıtlar, veri kaynaklarını oluşturur. Mevzuatın zorunlu kıldığı veya kalite yönetim sistemi için gerek görülen raporlamalar, bunların hazırlanma ve yayınlanmasına ilişkin metotlar, ilgili kalite yönetim sistemi dokümantasyonunda ve iş akış süreçlerinde belirtilmiştir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-004 Yönetim Gözden Geçirme Prosedürü](#)
- [ÜNV-SGB-PRO-001 Stratejik Yönetim Prosedürü](#)

9.2. İç Tetkik

Üniversitemiz, kalite yönetim sisteminin,

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

- İlgili standart, mevzuat ve oluşturulan kalite yönetim sistemi şartlarına uyup uymadığını,
- Etkin uygulanıp uygulanmadığını ve devamlılığın sağlanıp sağlanmadığını belirlemek üzere planlı aralıklarla iç denetimler yapmaktadır.

Denetim programı, planlanması ve yürütülmesi, sonuçların raporlanması ve kayıtların muhafaza edilmesi ilgili kalite yönetim sistemi dokümantasyonunda tanımlanmıştır.

Tetkikçilerin tarafsızlığı ve sorumluluklarının ayrıntıları İç Tetkik Prosedürü'nde verilmiştir. Bu prosedüre göre, tetkikler yıllık olarak planlanır. Tetkikler, tetkik edilecek faaliyetle ilgili olmayan, tarafsız ve kuruluş içi kalite tetkik eğitimi almış personel tarafından yürütülür.

Tetkik sonuçları, prosedüre göre kaydedilir, tetkik sonuçları birim sorumlularına sunulur. İlgili birim sorumluları gerekli düzeltici faaliyetleri planlar ve uygulamaya koyar. Eğer bölümle ilgili uygunsuzluklar var ise takip denetimler yapılarak faaliyetin etkinliği doğrulanır.

Genel iç tetkik sonuçları, Kalite, Akreditasyon ve Derecelendirme Birimi tarafından Üst Yönetime bildirilir, Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantısında değerlendirilir. İç tetkik dokümanları ve sonuçları saklanır.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-003 İç Tetkik Prosedürü](#)

9.3. Yönetimin Gözden Geçirmesi

9.3.1. Genel

Üst yönetim, kalite yönetim sistemini; bu sistemin uygunluk, yeterlilik ve etkinliğinin sürekliliğini ve kuruluşun stratejik yönüyle uyumunu güvence altına almak için planlanmış aralıklarla (en az yılda bir kez) gözden geçirmeler yapar.

9.3.2. Yönetimin Gözden Geçirmesi Girdileri

Yönetimin gözden geçirmesi için planlı bir şekilde;

- Önceki yönetimin gözden geçirmelerinden gelen faaliyetlerin durumu,
- Misyon, Vizyon ve Kalite Politikasının Gözden Geçirilmesi
- Kalite yönetim sistemini ilgilendiren dış ve iç konulardaki değişiklikler,
- Paydaşların memnuniyet, şikâyet ve önerileri ve anket sonuçları değerlendirmesi
- Stratejik Plan izleme ve değerlendirme sonuçları
- Süreç performans göstergeleri
- Uygunsuzluklar ve düzeltici faaliyetler
- İzleme ve ölçme sonuçları
- Denetim Sonuçları (Öz değerlendirme, İç tetkik sonuçları, dış denetimler)
- Dış Tedarikçilerin Performansı
- Kaynakların yeterliliği
- Risk ve fırsatları belirleme faaliyetleri, oluşturulan risk analizlerinin üst yönetimle paylaşılması

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

- İyileştirme için fırsatlar

konuları ile ilgili bilgi, üst yönetime rapor edilir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-004 Yönetim Gözden Geçirme Prosedürü](#)
- [ÜNV-SGB-PRO-001 Stratejik Yönetim Prosedürü](#)

9.3.3. Yönetimin Gözden Geçirmesi Çıktıları

Yönetimin gözden geçirme sonucunda üst yönetim;

- İyileştirme fırsatları
- Kalite yönetim sisteminde ihtiyaç olan değişiklikler
- Kaynak ihtiyaçları

konularına ilişkin iyileştirme kararları ve bu kararlar kapsamında yapılacak faaliyetleri ve sorumlulukları belirler. Yönetimin gözden geçirmesinin sonuçlarının delili olarak yazılı bilgiler muhafaza edilir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-004 Yönetim Gözden Geçirme Prosedürü](#)

10. İyileştirme

10.1. Genel

Üniversitemiz, bilinen veya öngörülen şartların karşılanması için ürün ve hizmetlerin iyileştirilmesi, düzeltilmesi, önlenmesi veya istenmeyen etkilerin azaltılması, kalite yönetim sisteminin etkinliğinin ve performansının iyileştirilmesi hususlarını göz önüne alarak;

- Öğrenci memnuniyetini artırmak ve öğrenci şartlarını karşılamak için gerekli faaliyetleri uygulamak ve iyileştirmek (düzeltme, düzeltici faaliyet, sürekli iyileştirme, değişiklik atılımı, inovasyon ve reorganizasyon gibi) için fırsatları belirler ve seçer.

10.2. Uygunsuzluk ve Düzeltici Faaliyet

Üniversitemiz bir uygunsuzluk oluştuğunda,

- Uygunsuzluğa tepki verilmesi ve mümkün olması durumunda; uygunsuzluğun kontrol edilmesi ve düzeltilmesi için eyleme geçer ve sonuçlarını takip eder,
- Uygunsuzluğu gözden geçirir ve analiz eder, uygunsuzluğun nedenlerini belirler,
- Benzer uygunsuzlukların var olup olmadığını veya gerçekleşip gerçekleşmeme olasılığını belirler,
- Uygunsuzluğun başka bir yerde tekrar etmemesi veya oluşmaması için nedenlerinin giderilmesi amacıyla eyleme geçme ihtiyacını değerlendirir, gerekli tüm faaliyetleri uygular,
- Uygulanan tüm düzeltici faaliyetlerin etkinliğini gözden geçirir,

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR

- Gerekliyse, planlama esnasında belirlenen risk ve fırsatları günceller,
- Gerekli olan durumlarda kalite yönetim sisteminde değişiklikler yapar.

Düzeltilici faaliyetler, karşılaşılan uygunsuzlukların etkilerine uygun düzeyde belirlenir. Uygunsuzlukların ve gerçekleştirilen müteakip eylemlerin yapısı ve düzeltilici faaliyetin sonuçları ile ilgili yazılı bilgiler muhafaza edilir.

İlgili Dokümanlar

- [ÜNV-KYB-PRO-005 Uygunsuzluk Yönetimi ve Düzeltilici Faaliyetler Prosedürü](#)

10.3. Sürekli İyileştirme

Üniversitemiz, kalite yönetim sisteminin sürekli olarak iyileştirilmesini, hizmet kalitesini ve öğrenci memnuniyetinin artırılmasını esas alır.

Üniversitemiz, misyonunu, vizyonunu, kalite politikasını, stratejik planını, kalite hedeflerini, süreçlerini, tetkik sonuçlarını, veri analizlerini, düzeltilici faaliyetlerinin sonuçlarını ve yönetimin gözden geçirme raporlarını kullanarak kalite yönetim sisteminin etkinliğini sürekli iyileştirmektedir.

Revizyon İçeriği

Revizyon No	Revizyon Tarihi	Revizyon Açıklaması
00	01.06.2019	İlk Yayın
01	10.09.2019	4.3, 7.5.2, 8.1, 8.2.3, 10.3 maddelerinin içeriği ve 5.1.1, 5.2.2, 6.1, 6.2, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.5.2, 8.2.3, 8.4.1, 8.4.3, 8.5.5, 9.3.2, 9.3.3 maddelerinin ilgili dokümanlar kısmı güncellenmiştir.
02	17.03.2021	1.6 maddesine LinkedIn adresi eklenmiştir. 5.1.1 maddesinin ilgili dokümanlar kısmı güncellenmiştir.
03	18.03.2022	4.1, 4.2, 6.1, 6.2 ve 9.1.1 maddelerinin ilgili dokümanlar kısmı güncellenmiştir. 5.1.1 f maddesi güncellenmiştir.
04	20.10.2022	Gözden geçirilerek revize edilmiştir.
05	21.06.2023	Gözden geçirilerek revize edilmiştir.
06	30.12.2024	5.2, 5.2.1, 5.2.2 ve 5.3 içerikleri güncellenmiştir.
07	13.02.2026	Gözden geçirilerek revize edilmiştir.

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE AKREDİTASYON VE DERECELENDİRME
DİREKTÖRÜ

STRATEJİ VE KALİTE KOORDİNATÖRÜ

REKTÖR