1. **AMAÇ**

Bu prosedürün amacı, Lokman Hekim Üniversitesi’nde kurulmuş olan Kalite Yönetim Sisteminin, yönetim tarafından belli aralıklarla değerlendirilerek, KYS’nin etkinliğinin ve uygunluğunun takip edilmesi, politika ve hedeflerine ulaşmadaki yeterliliğin değerlendirilmesi için bir sistem oluşturmaktır.

1. **KAPSAM**

Bu prosedür, Lokman Hekim Üniversitesi Kalite Yönetim Sistemi kapsamında yapılan tüm faaliyetleri kapsar.

1. **SORUMLULUKLAR**

**Strateji Geliştirme ve Kalite Güvence Koordinatörlüğü:** Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantılarının bu prosedüre göre aksatılmadan yürütülmesinden ve YGG toplantılarına gündem oluşturulmasından kayıtların kontrolünden sorumludur.

**Rektör:** Belirlenmiş ve planlanmış aralıklarda YGG toplantılarına katılmak, YGG toplantılarına başkanlık etmek ve uygulanan kalite sisteminin etkinliğinin artırılması amacıyla gerekli iyileştirici tedbirleri almaktan sorumludur.

**Yönetim:** YGG toplantılarına katılmak ve gündem maddelerini değerlendirerek, gerekli iyileştirici tedbirleri almaktan sorumludur.

1. **TANIMLAR** **VE KISALTMALAR**

**YGG:** Yönetimin Gözden Geçirmesi.

**Üst Yönetim:** Üniversitemizin geleceğine yönelik amaç ve hedeflerini belirleyen ve bunu gerçekleştirebilmek için plan ve programları yapan yönetim kademesi.

**Misyon:** Üniversitenin/birimin, kendisi için belirlediği temel varlık gerekçesi ve görevleri.

**Vizyon:** Üniversitenin/birimin, gelecekte ulaşmak istediği idealleri.

**Kalite Politikası**: Üniversitemizin üst yönetimi tarafından resmi olarak ifade edilen, kalite ile ilgili bütün amaçları ve idaresidir.

**SPİK:**Süreç Performans İzleme Karnesi.

**KYS:** Kalite Yönetim Sistemi

1. **UYGULAMALAR**
	1. **Yönetimin Gözden Geçirmesi**

Yönetimin gözden geçirme toplantısı, yılda **en az 1 (bir)** kez iç tetkik faaliyetlerinin tamamlanmasının ardından düzenli olarak gerçekleştirilir. Yönetimin gerek görmesi durumunda periyodik toplantı dışında da toplantılar yapılabilir. Strateji Geliştirme ve Kalite Güvence Koordinatörlüğü, yönetimin onayını alarak toplantı tarihini belirler. Ortaya çıkabilecek aksaklıklar veya olağandışı gelişmeler neticesinde toplantı tarihi üst yönetim onayı ile değiştirilebilir. Yapılan değişiklik iç yazışma ile ilgililere duyurulur.

Gözden Geçirme faaliyeti; Rektör, Rektör Yardımcıları, Genel Sekreter, Strateji Geliştirme ve Kalite Güvence Koordinatörlüğü’nün katılımı ile gerçekleştirilir. Gerekli görülmesi durumunda, ilgili birim yöneticileri de toplantıya davet edilirler.

Toplantı sekretaryası Strateji Geliştirme ve Kalite Güvence Koordinatörlüğü tarafından yapılır. YGG toplantı yılı-sayısı, tarih-saati, yeri ile gündem maddelerinin yazılı olduğu *“LHÜ-KLT-FRM-0008 Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantı Gündem Formu”,* toplantı tarihinden **en az 5 (beş)** gün önce ve Strateji Geliştirme ve Kalite Güvence Koordinatörlüğü tarafından tüm katılımcılara e-posta yolu ile bildirilir.

YGG toplantısında sunulacak raporlar ile toplantıda görüşülecek diğer konular ile ilgili veriler Strateji Geliştirme ve Kalite Güvence Koordinatörlüğü tarafından toplantı tarihinden önce derlenir, raporlar hazırlanır.

Toplantıda görüşülen konular, alınan kararlar Strateji Geliştirme ve Kalite Güvence Koordinatörlüğü tarafından kayıt altına alınır ve toplantı tarihinden sonra ilgili birimlere/kişilere duyulur. Yönetimin gözden geçirmesi raporunda alınan kararlar, kararların yerine getirilmesinden ve takibinden sorumlu birim ile personel, kararların gerçekleştirilmesi için gerekli olan süre gibi bilgiler kayıt altına alınır. Hazırlanan rapor, gözden geçirme faaliyetini yerine getiren katılımcılar tarafından imzalanır. Katılımcılara ve uygun görülen ilgili birim ve personele dağıtımı yapılır. Yönetimin gözden geçirmesi raporu, Strateji Geliştirme ve Kalite Güvence Koordinatörlüğü tarafından muhafaza edilir.

* 1. **Toplantı Gündemi**

Yönetim gözden geçirme toplantılarında aşağıda belirtilen konular görüşülür, bu konulara ilişkin raporlar ile diğer bilgiler değerlendirilir ve kalite yönetim sisteminin iyileştirilmesine yönelik kararlar alınır.

* Misyon ve Vizyon ifadelerinin güncellik durumu,
* Kalite Politikası güncellik durumu,
* Hedefleri ve birim stratejik plan ilerleme raporları (SPİK),
* Süreç performans raporları,
* Tetkiklerin sonuçlarının değerlendirilmesi,
* Paydaş geri bildirimleri, öneri, istek ve şikâyetlerin değerlendirilmesi,
* Eğitim öğretim hizmetlerinin uygunluk düzeyi,
* Düzeltici/Önleyici faaliyetlerin durumu,
* Yasal mevzuat değişiklikleri ve yönetim sistemlerine etkileri,
* Yönetim sistemlerini etkileyebilecek değişiklikler,
* Sürekli iyileştirme önerileri,
* Yönetim sistemi risk analizleri,
* Bir önceki YGG toplantısında alınan kararların gerçekleşme durumu,
	+ 1. **Misyon ve Vizyon İfadelerinin Güncellik Durumu**

Lokman Hekim Üniversitesi’nde kurum misyonu ve vizyonu, stratejik planlama faaliyetleri dâhilinde belirlenir ve üniversite genelinde duyurulur.

Lokman Hekim Üniversitesi misyon ve vizyonu; Yönetimin Gözden Geçirmesi toplantılarında yeterlilik, uygunluk ve güncellik açısından gözden geçirilir. Değişiklik ihtiyacı tespit edilmesi durumunda revize edilir.

* + 1. **Kalite Hedefleri ve Birim Stratejik Plan İlerleme Raporları (SPİK)**

Stratejik planda, stratejik amaçlara ulaşabilmek için belirlenmiş olan performans hedefleri, Lokman Hekim Üniversitesi’nin kalite hedeflerini oluşturur. LHÜ’deki tüm birimler stratejik planı referans alarak, kendi birimleri için kalite hedeflerini ve bu hedeflere ulaşabilmek için yapacakları faaliyetlere ilişkin planlamayı içeren eylem planlarını hazırlar ve Strateji Geliştirme ve Kalite Güvence Koordinatörlüğü’ne iletir. Bu şekilde yıllık eylem planı oluşturulur.

Kalite hedefleri, aynı zamanda birim ile ilgili iş süreçlerinin performans göstergesidir. Birimlerin kalite hedefleri, ilgili süreç kartında gösterilir ve *“LHÜ-KLT-FRM-0010 Süreç Performans İzleme Karnesi (SPİK)”* vasıtası ile takip edilir.

Kalite hedefleri; ölçülebilir ve sayısal olarak ifade edilmeli, yılda iki defa olmak üzere bir yıllık zaman dilimini kapsamalıdır. Birim kalite hedeflerinin belirlenmesi, yayınlanması Kalite Komisyonu tarafından gerçekleştirilir. Kalite hedefleri ve LHÜ yıllık eylem planı ile ilgili ilerlemelerin durumu, yılda en az bir defa olarak yönetim gözden geçirme faaliyeti sırasında değerlendirilir ve gerekli olması durumunda revize edilir.

* + 1. **Süreç Performans Raporları**

İhtiyaç duyulan süreçler ve bunların birbiri ile etkileşimi, hizmetler için şartların tayin ve gözden geçirme süreci, hizmet sunumunun kontrolü, hizmet uygunluğunu etkileyebilecek risk ve fırsatların tespiti değerlendirilir.

* + 1. **Tetkik Sonuçlarının Değerlendirilmesi**

İç ve dış tetkik sonuçları kapsamında tespit edilen uygunsuzluğun Üniversite amaçlarına ve faaliyetlere etkisi, iyileştirme çalışmalarının yeterliliği, kalite yönetim sistemi şartlarına uyumun ne ölçüde gerçekleştiği değerlendirilir.

* + 1. **Paydaş Geri Bildirimleri, Öneri, İstek ve Şikâyetlerin Değerlendirilmesi**

İç ve dış paydaş memnuniyet anket sonuçları, istek, dilek, öneri ve şikâyet formları dikkate alınarak hizmet kalitesinin ve memnuniyet oranının artırılması yönünde ne yapılması gerektiği, iyileştirme çalışmalarının ne kadar faydalı olduğu ve memnuniyet oranlarının daha çok hangi konularda düşük olduğu değerlendirilir ve hangi önlemlerin alınabileceği tartışılır.

* + 1. **Düzeltici/Önleyici Faaliyetlerin Durumu**

Hangi faaliyetlerde ne tür ve kaç adet uygunsuzluk tespit edildiği ve bu uygunsuzlukların birim amaçlarına olan etki derecesi analiz edilir, tespit edilen uygunsuzluğun kök nedenlerinin giderilip giderilmediği ve yürütülen düzeltici faaliyetin etkinliği, belirlenen tarihte kapatılıp kapatılmadığı kontrol edilir.

* + 1. **Yasal Mevzuat Değişiklikleri ve Kalite Yönetim Sistemine Etkileri,**

Üniversitemiz faaliyet alanı kapsamında uymak ve uygulamakla yükümlü olduğu yasal mevzuatlar ile standartlarda yapılan değişikliklerin takip, güncellenmesi ve uygulamalar ile KYS’ne etkileri değerlendirilir.

* + 1. **Kalite Yönetim Sistemini Etkileyebilecek Değişiklikler**

Sistemin etkili bir şekilde uygulanıp uygulanmadığı ve sürekliliğin, hizmet kalitesinde iyileşmenin sağlanıp sağlanmadığının, diğer karar ve uygulamaların, personel durumu, kullanılan dokümanların Kalite Yönetim Sistemine olumlu veya olumsuz etkilerinin değerlendirilmesi.

1. **İLGİLİ DOKÜMANLAR**
	1. **İç Kaynaklı Dokümanlar**
* LHÜ-KLT-FRM-0008 Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantı Gündem Formu
* LHÜ-KLT-FRM-0009 Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantı Tutanağı
* LHÜ-KLT-FRM-0010 Süreç Performans İzleme Karnesi (SPİK)
	1. **Dış Kaynaklı Dokümanlar**

Dış Kaynak bulunmamaktadır.

1. **REVİZYON BİLGİLERİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RevizyonNo | RevizyonTarihi | Revizyon Açıklaması |
| 0 | - | İlk yayın. |
| 1 | 08.02.2024 | Katılımcı taraf güncellemesi yapıldı. |