

T.C
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM KURUMLARINDA
TS EN ISO 9001: 2008 KALİTE YÖNETİM
SİSTEMİNİN İDARİ VE EĞİTİM SÜREÇLERİNE
UYGULAMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ
(ENSTİTÜ KALİTE KILAVUZU)**

NESLİHAN GÜNGÖR

**SAĞLIKTA KALİTE GELİŞTİRME VE AKREDİTASYON
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

İZMİR- 2014

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2011970087

T.C
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

***LİSANSÜSTÜ EĞİTİM KURUMLARINDA
TS EN ISO 9001: 2008 KALİTE YÖNETİM
SİSTEMİNİN İDARİ VE EĞİTİM SÜREÇLERİNE
UYGULAMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ
(ENSTİTÜ KALİTE KILAVUZU)***

SAĞLIKTA KALİTE GELİŞTİRME VE AKREDİTASYON
YÜKSEK LİSANS TEZİ

NESLİHAN GÜNGÖR

Danışman Öğretim Üyesi: Prof. Dr. A. Hüseyin BASKIN

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2011970087

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Neslihan GÜNGÖR, 'LİSANSÜSTÜ EĞİTİM KURUMLARINDA TS EN ISO 9001: 2008 KALİTE YÖNETİM SİSTEMİNİN İDARİ VE EĞİTİM SÜREÇLERİNE UYGULAMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ (ENSTİTÜ KALİTE KILAVUZU)' konulu Yüksek Lisans tezini 14 Kasım 2014 tarihinde başarılı olarak tamamlamıştır.



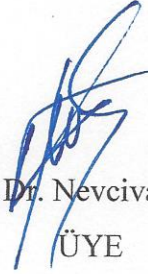
Prof. Dr. A. Hüseyin BASKIN

BAŞKAN



Prof. Dr. Tonay İNCEBOZ

ÜYE



Yrd. Doç. Dr. Nevcivan GÜLDAŞ

ÜYE

Doç. Dr. Mete EDİZER

YEDEK ÜYE

Doç. Dr. Mustafa GÜVENÇER

YEDEK ÜYE

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
TABLOLAR DİZİNİ	VI
KISALTMALAR	VII
TEŞEKKÜR.....	VIII
ÖZET.....	1
ABSTRACT.....	2
1.GİRİŞ VE AMAÇ	3
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ	13
2.1.1 Kalite Yönetim Teorileri	14
2.1.1.1. Klasik (Geleneksel) Organizasyon Teorisi.....	14
2.1.1.1.1. Bilimsel Yönetim Yaklaşımı	14
2.1.1.1.2. Yönetim Süreci Yaklaşımı	15
2.1.1.1.3. Bürokrasi Yaklaşımı.....	15
2.1.1.2. Davranışsal (Neoklasik) Organizasyon Teorisi.....	15
2.1.1.3. Modern Organizasyon Teorisi.....	16
2.1.1.3.1. Sistemler Yaklaşımı	16
2.1.1.3.2. Durumsallık (Koşul Bağımlılık) Yaklaşımı	16
2.1.1.4. Modern Sonrası Teoriler	17
2.1.1.4.1. Toplam Kalite Yönetimi.....	17

2.1.1.4.2. Yalın Yönetim	17
2.1.1.4.3. Kıyaslama(Benchmarking).....	17
2.1.2. Toplam Kalite Yönetiminde Stratejik Kalite Yayılım Süreci	17
2.1.3. Kalite Kontrol Çemberi	18
2.2. TS EN ISO 9001:2008 KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ-ŞARTLAR.....	18
2.2.2. Genel	20
2.2.3. Atıf Yapılan Standartlar	20
2.2.4. Kalite Yönetim Sistemi (Madde 4)	21
2.2.4.1 Genel Şartlar.....	21
2.2.4.2.1. Kalite El Kitabı (KEK).....	22
2.2.4.2.2. Dokümanların Kontrolü	22
2.2.4.2.3. Kayıtların Kontrolü	23
2.2.5. Yönetimin Sorumluluğu (Madde 5)	23
2.2.5.1. Yönetimin Taahhüdü.....	23
2.2.5.2. Müşteri Odaklılık	23
2.2.5.3. Kalite Politikası	24
2.2.5.4. Planlama.....	24
2.2.5.4.1. Kalite Hedefleri	24
2.2.5.4.2. Kalite Yönetim Sisteminin Planlanması.....	24
2.2.5.5. Sorumluluk, Yetki ve İletişim	24
2.2.5.5.1 Sorumluluk ve Yetki	24
2.2.5.5.2. Yönetim Temsilcisi	24

2.2.5.5.3. İç İletişim.....	24
2.2.5.6. Yönetimin Gözden Geçirmesi	24
2.2.5.6.1. Yönetimin Gözden Geçirme Girdisi.....	25
2.2.5.6.2. Yönetimin Gözden Geçirme Çıktısı	25
2.2.6. KAYNAK YÖNETİMİ (Madde 6)	25
2.2.6.1. Kaynakların Sağlanması.....	25
2.2.6.2. İnsan Kaynakları	25
2.2.6.2.1. Yeterlilik, Farkında Olma, Eğitim, Alt Yapı, Çalışma Ortamı.....	26
2.2.7. Hizmet Gerçekleştirme (Madde 7)	26
2.2.7.1. Hizmet Gerçekleştirme Planlaması	26
2.2.7.2. Müşteri İle İlişkili Prosesler	26
2.2.7.2.1. Hizmete İlişkin Şartların Belirlenmesi	26
2.2.7.2.2. Hizmete İlişkin Şartların Gözden Geçirilmesi	26
2.2.7.2.3. Müşteri İle İletişim	26
2.2.7.2.4. Tasarım ve Geliştirme,	27
2.2.7.2.5. Satın Alma, Satın Alma Süreci, Satın Alma Bilgileri, Satın Alınan Ürünün Doğrulanması	27
2.2.7.2.6. Hizmetin Sunumu, Kontrolü, Sürecin Geçerlilik Kontrolü.....	27
2.2.7.2.7. Tanımlama ve İzlenebilirlik,	27
2.2.7.2.8.Müşteri Mülkiyeti.....	27
2.2.7.2.9.Hizmetin Korunması	28
2.2.7.2.10. İzleme ve Ölçme Donanımının Kontrolü	28
2.2.8. Ölçme, Analiz Ve İyileştirme (Madde 8).....	28

2.2.8.1. İzleme ve Ölçme.....	28
2.2.8.1.1 Müşteri Memnuniyeti	28
2.2.8.1.2. İç Tetkik	28
2.2.8.1.3. Proseslerin İzlenmesi ve Ölçülmesi	28
2.2.8.1.4. Hizmetin İzlenmesi ve Ölçülmesi	29
2.2.8.1.5. Uygun Olmayan Hizmetin Denetimi.....	29
2.2.8.1.6. Veri Analizi	29
2.2.8.1.7. İyileştirme, Sürekli İyileştirme.....	29
2.2.8.1.8. Düzeltici Faaliyet	30
2.2.8.1.9. Önleyici Faaliyet	30
3. GEREÇ VE YÖNTEM	31
3.1. Araştırmanın tipi:	31
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı:.....	31
3.3. Araştırmanın evreni ve örnekleme/ Çalışma Grupları:	31
3.4. Çalışma materyali:.....	31
3.5. Araştırmanın değişkenleri:	31
3.6. Veri toplama araçları:.....	31
3.7. Araştırma planı:	32
3.8. Verilerin değerlendirilmesi:	32
3.9. Araştırmanın sınırlılıkları:.....	32
3.10. Etik Kurul onayı:	33
4.BULGULAR	34

5.TARTIŞMA	36
6.SONUÇ VE ÖNERİLER	38
7.KAYNAKLAR	39
8.EKLER.....	41
Ek 1- Etik Kurul Onayı	41
EK 2- Uygulama İzni	43
EK 3. ARBİS Özgeçmişi.....	44
EK 4. Enstitü Kalite Kılavuzu.....	47

TABLolar DİZİNİ

Tablo.1. Enstitümüzde ERASMUS Değişim Hareketliliği Sayıları

Tablo.2. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dokümanların Birimlere Göre Dağılımı

Tablo.3. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü güncellenen doküman sayıları

KISALTMALAR

DEÜ: Dokuz Eylül Üniversitesi

YÖK: Yükseköğretim Kurulu

SBE: Sağlık Bilimleri Enstitüsü

ISO: International Organization for Standardization/ Uluslararası Standartlar Teşkilâtı

TSE: Türk Standardları Enstitüsü

EN: European Norm/ Avrupa Standartları

TS: Türk Standardı

KYT: Kalite Yönetim Temsilcisi

KEK: Kalite El Kitabı

TKY: Toplam Kalite Yönetimi

TESEKKÜR

Tez çalışmam boyunca yol gösteren, hiçbir zaman desteğini esirgemeyen, tezin bitmesi için beni devamlı motive eden ve kendisinden pek çok bilgi edindiğim değerli danışmanım Prof. Dr. A. Hüseyin BASKIN' a,

Bu eğitimi almama ve bu tezi hazırlamama destek olan Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürü Prof. Dr. İbrahim K. ASTARCIOĞLU, Müdür Yardımcıları Doç. Dr. Zübeyde ERBAYRAKTAR ve Doç. Dr. H. Selim KARABEKİR' e

Tez çalışmam boyunca kendisini daha iyi tanımama fırsat veren ve desteğini her anlamda hissettiğim Öğr. Gör. Uzm. Biyo. Vahide BAYRAKAL' a,

Değerli Jüri Üyelerime ve Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı'nın tüm Öğretim Üyelerine,

Enstitümüzün kalite sürecinde çalışan tüm ekip üyelerine,

Her zaman yanımda olan Beyhan GÜRKAN, Elif POLATTÜRK, Fulya KÜÇÜK, Meltem ÇAKARAY, Fisun YEŞİLKAYA, Ceylan Merve BİNİCİ ve Sevim TUNCER'e,

Her zaman desteklerini hissettiğim Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitü tüm personeline,

Sınırsız destekleri için anneme, babama ve kardeşime,

Hayat ve Yüksek Lisans yolculuğumda yanımda olan eşime,

Oğlum Atakan'a...

Teşekkür ederim.

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM KURUMLARINDA TS EN ISO 9001: 2008 KALİTE YÖNETİM SİSTEMİNİN İDARİ VE EĞİTİM SÜREÇLERİNE UYGULAMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ (ENSTİTÜ KALİTE KILAVUZU)

ÖZET

Çağımızın en önemli gücü olan bilgiye ulaşma yollarından birisi eğitim almaktır. Eğitim ile edinilecek yeterlik sayesinde kişi kendi gelişimine katkıda bulunup alanında uzmanlaşacaktır. Uzmanlaşma süreci lisansüstü eğitim veren kurumların bünyesinde tamamlanmaktadır (yüksek lisans diploması). Bu noktada lisansüstü eğitimin kalitesi eğitim kurumları arasında farklılık yaratmaktadır. Aynı zamanda ulusal ve uluslararası tanınabilirliğine katkı sağlamaktadır.

TS EN ISO 9001: 2008 Kalite Yönetim Sistemi, öğretim üyesi, lisansüstü öğrenci ve enstitü personeli beklentilerini karşılayarak tarafların memnuniyetini artırmak için kalite yönetim düzeninin oluşturulması, uygulanması ve etkinliğinin iyileştirilmesinde süreç yaklaşımının benimsenmesini desteklemektedir. Buna bağlı olarak bir lisansüstü eğitim kurumunun kendi kalite yönetim düzeni oluşturması verilen eğitimin kalitesini anlamlı ölçüde arttıracaktır.

Bu yüksek lisans tezinde; lisansüstü eğitim kurumlarında TS EN ISO 9001: 2008 Kalite Yönetim Sisteminin idari ve eğitim süreçlerine uygulamasının değerlendirilmesi ile “**Enstitü Kalite Kılavuzu**” hazırlandı.

Anahtar Kelimeler: Kalite, Enstitü, Kılavuz

**EVALUATION OF IMPLEMENTING TS EN ISO 9001:2008 QUALITY
MANAGEMENT SYSTEM TO ADMINISTRATION AND EDUCATION
PROCESSES IN POST-GRADUATE INSTITUTIONS**

(QUALITY GUIDELINE OF INSTITUTION)

ABSTRACT

Education is one of the most important instruments for receiving information. Thanks to sufficiency gained from education , one can both contribute to personal development and sepicialized. This specialization process is complemented within graduate institutions (masters degree diploma). At this point, quality of graduate study make a difference above educational institutions as well as it contribute to its recognition.

TS EN ISO 9001: 2008 Quality Management System supports adoption of the process approach in constitution of quality management order, implementation and restoration of efficiency for the aim of improving the parties' appreciaton by satisfying the expectation of graduate students and institutue's personnel. Accordingly, establishing its own quality management system enhances meaningfully the quality of education for a graduate institue.

In this master thesis, "**Quality Guide for the Institute**" has prepared by evolution of implementation of TS EN ISO 9001: 2008 Quality Management System to administrative and educational processes.

Key words: Quality, institute, guide

1.GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Ülkemizdeki kurumlarda TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi'nin anlaşılması, uygulanması, sürekli hale getirilmesi gereklidir. Standartlaşma düzenli çalışmayı sağlar. Bu durumda, standardın uygulanması aşamasında bir rehber olması kurumlara kolaylık sağlayacak ve yorum farklılıklarını gidecektir.

Bu çalışma sonucunda hazırlanan Enstitü Kalite Kılavuzu, Standard uygulamaya karar veren kurumlara rehber olacaktır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı; Lisansüstü eğitim kurumlarında TS EN ISO 9001: 2008 Kalite Yönetim Sisteminin idari ve eğitim süreçlerine uygulamasının değerlendirilmesi ile **“Enstitü Kalite Kılavuzu”** hazırlamaktır.

Buna ek olarak bu kılavuzun, kalite sürecine başlamak isteyen tüm kurumlara rehberlik etmesi düşünülmektedir.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

H₀: Kalite Çalışmaları Yapılmamalıdır.

H₁: Kalite Çalışmaları Yapılmalıdır.

2. GENEL BİLGİLER

Dünya sürekli bir değişim içindedir ve değişmeyenler güncelliğini yitirebilmektedir. Değişmeyen, eskimeyen hiçbir olgu ve hiçbir yaşama biçimi yoktur. Bu nedenle yeniliklerden yana olmak, onlardan yana tavır koymak yaşamsal zorunluluk haline gelmiştir. Bilginin çok hızlı bir biçimde çeşitlendiği, çoğaldığı ve güncelliğini yitirdiği günümüzde bu gerçekler bizi yeni bir tavır, yeni bir konum almaya götürmelidir (Özbek,2004,s.50).

Günümüzde bilgi, en önemli servet kaynağı olarak kabul edilmektedir. Gelişen teknoloji ve birçok buluş yaşantımızı hızla değiştirmektedir. Bilginin önemi arttıkça, yüksek öğretim de bundan payını almıştır. Yükseköğretim artık pek çok iş alanı için birincil koşul haline gelmiştir.

Yükseköğretim kurumlarında üretilen bilginin kalitesi ve ekonomide kullanılabilirliği, ulusal rekabet gücü açısından hayati bir önem kazanmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde yükseköğretim büyük ölçüde göz ardı edildiği için ulusal rekabet ciddi bir sorun olarak tanımlanmaktadır (Gencel, 2001, s. 23). Bu ülkelerde çoğu zaman kurulu bir yapı olarak karşımıza çıkan yükseköğretim kurumları gerek verdiği eğitimin içeriği ve kalitesi bakımından gerek bu eğitimin verilmesinde aracı konumunda olan eğitimcilerin niteliği açısından çoğu zaman eksiklikler görülmektedir. Kamu tarafından sunulacak olan eğitim ve yükseköğretim hizmetlerinin daha verimli hale gelmesi için bu hizmetlerin kalitesini arttırmak gerekmektedir. Diplomalara artık beceri isteyen pek çok iş için birincil koşul haline geldiği için ülkeler daha fazla gence yüksek standartlarda eğitim sağlamak zorundadır (Gencel, 2001).

Yükseköğretim kurumlarında üretilen bilginin kalitesi ve ekonomide kullanılabilirliği, ulusal ve uluslararası rekabet gücü açısından giderek önem kazanmaktadır. (Gencel, 2001, s. 164).

Bilginin üretildiği ana kaynak olan üniversite, toplumun bilimsel araştırma ve yüksek nitelikli insan gücü gereksinimini karşılamak üzere kurulmuştur. Yüksek düzeyde bilimsel araştırma yapmak, bilgi ve teknoloji üretmek, bilim verilerini yaymak, ulusal ve evrensel gelişmeye katkıda bulunmak gibi çok geniş görev, yetki ve sorumluluklara sahip olan kurumdur. Her alanda, toplum yaşamı ile iç içe ve yan yana olan üniversite, eğitim sisteminin en üst kademesinde yer almaktadır. Sistemin diğer kademelerinin görevleri “varolan bilgiyi

aktarmak” iken, üniversite esas olarak “bilgiyi üretmekle” görevlidir (Tuzcu,2003). Bu nedenle üniversite çağına gelen bir öğrencinin aldığı eğitim temelde balık tutmayı öğretir niteliktedir. Bilgi aktarımı yükseköğretim öncesi basamaklardaki eğitimcilerin görevi iken yükseköğretimde bayrağı devralan eğitimcilerin artık öğrencilere vizyon kazandırma amacına sahip olmaları, uygulamalı öğretim ile desteklenmiş nitelikli bir eğitim süreci sağlamaları gerekmektedir (Özbek,2004).

Eğitim işlevinin tam ve eksiksiz olarak yerine getirilmesi durumunda sürecin çıktısı olan nitelikli birey sayısında artış olur. Nitelikli bireyler toplumun ekonomik ve teknolojik gelişmişliğine katkı sağlarken aynı zamanda kültür birikimi ve eğitim yeterliliğine de pozitif katkı sağlamaktadır. Eğitim kurumlarının gelişimine önem verilmesi, özellikle son basamak olan yükseköğretim hizmetlerinin ihtiyacı karşılar nitelikte olması bu nedenle önemlidir.

Türkiye’de Yüksek Öğretim 2547 sayılı kanunla yürütülmektedir ve bu kanuna göre tanımlar:

Üniversite: Bilimsel özerkliğe ve kamu tüzel kişiliğine sahip yüksek düzeyde eğitim - öğretim, bilimsel araştırma, yayın ve danışmanlık yapan; fakülte, enstitü, yüksekokul ve benzeri kuruluş ve birimlerden oluşan bir yükseköğretim kurumudur.

Yükseköğretim: Milli eğitim sistemi içinde, ortaöğretime dayalı, en az dört yarıyıllık kapsayan her kademedeki eğitim - öğretimin tümüdür.

Yükseköğretim Kurumları: Üniversite ile yüksek teknoloji enstitüleri ve bunların bünyesinde yer alan fakülteler, enstitüler, yüksekokullar, konservatuarlar, araştırma ve uygulama merkezleri ile bir üniversite veya yüksek teknoloji enstitüsüne bağlı meslek yüksekokulları ile bir üniversite veya yüksek teknoloji enstitüsüne bağlı olmaksızın ve kazanç amacına yönelik olmamak şartı ile vakıflar tarafından kurulan meslek yüksekokullarıdır.

Lisansüstü: Yüksek lisans, doktora, tıpta uzmanlık ve sanatta yeterlik eğitimini kapsar.

Temel amacı bilgi üreten, kullanan, eleştirel bakan ve analitik bir bakış açısı ile problem çözebilecek nitelikli insan gücü yetiştirmek olan lisansüstü eğitim; Türkiye’de üniversitelere bağlı enstitülerce yürütülmektedir (Karaman, S., Bakırcı, F.,2010,s.94).

Enstitü: Üniversitelerde ve fakültelerde birden fazla benzer ve ilgili bilim dallarında lisansüstü, eğitim - öğretim, bilimsel araştırma ve uygulama yapan bir yükseköğretim kurumudur.(2547 Sayılı yükseköğretim Kanunu)

Enstitüler, üniversitelerde ve fakültelerde birden fazla benzer ve ilgili bilim dallarında lisansüstü eğitim, öğretim, bilimsel araştırma ve uygulama yapan, yayın etkinliklerini sürdüren yükseköğretim kurumlardır. Bu kurumlar bağlı oldukları üniversitenin genel anlayışları doğrultusunda bilimde ilerleme sağlayacak, birikimli “bilgi havuzu” oluşturacak lisansüstü çalışmaların nasıl olması ve nasıl sunulması gerektiği konularında kurallar koyarlar (Yılmaz; 2008).

Yüksek lisans ve doktora eğitimi esas olarak Eğitim, Fen, Sağlık ve Sosyal Bilimler Enstitülerince yürütülmektedir ve sundukları eğitim, bilim dallarının farklılığına göre çeşitlilik göstermektedir. Sağlık Bilimlerinde lisansüstü eğitim, gerek öğretim üyelerinin araştırma ve eğitim etkinliklerini beslemesi, gerekse ülkenin üst-düzey eğitim, sağlık yöneticisi, sağlık alanında araştırmacı, sağlık endüstrisi sektörlerinde kalifiye üst-düzey AR-GE elemanı ve diğer istihdam ihtiyacını karşılayacak bilim uzmanı/ bilim doktoru /akademisyen yetiştirmesi büyük önem taşımaktadır. Sağlık Bilimleri Enstitülerinin ana bilim dalları, o üniversitede mevcut olan tıp, diş hekimliği, hemşirelik, eczacılık ve veteriner fakültelerinin, fizik tedavi ve rehabilitasyon yüksekokulu gibi eğitim yapılan ana bilim dalları ile eğitim fakültelerinin beden eğitimi ve spor bölümleridir.

Çeşitli bilim alanlarında hizmet veren lisansüstü eğitim kurumlarının misyonu konusunda yetkin kaliteli bilim insanı yetiştirmek olarak tanımlanabilmektedir. Bu misyon doğrultusunda lisansüstü eğitimin planlaması ve etkin bir şekilde yürütülmesi o ülkenin gelişmişlik düzeyi ile yakından ilgilidir (Alhas, 2006). Lisansüstü eğitimin kalitesi, yetişen bireyi doğrudan etkileyeceği gibi ülke kaynaklarının etkin kullanımı ve gelişmişlik düzeyi ile yakından ilişkili olduğundan önemle üzerinde durulması gereken bir konudur (Karaman, S., Bakırcı, F.,2010,s.94).

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp ve Sağlık Bilimleri ile ilgili lisansüstü eğitim yapmak amacı ile Dokuz Eylül Üniversitesi'ne bağlı olarak 02.06.1982 tarih ve 41 sayılı “Yüksek Öğretim Kurumları Teşkilatı hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin” 18/h maddesi gereğince kurulmuştur. Lisansüstü öğretim yönetmeliğinin 06.10.1982 gün 17830 sayılı Resmi Gazetede yayınlanmasından sonra, daha önce Tıp

Fakültesinde çalışmalarını sürdüren 4 lisansüstü öğrencinin intibakları yapılarak başlatılan eğitim ve öğretim faaliyetleri bugüne dek giderek artan bir yoğunlukla sürdürülmektedir.

Enstitüde; 11 tanesi multidisipliner olmak üzere toplam 29 Lisansüstü Program mevcuttur. bu programlarda öğrenim gören; , 463 Yüksek Lisans Öğrencisi ve 234 Doktora Öğrencisi olmak üzere toplam 697 öğrenci öğrenim görmektedir.

Enstitün Kalite Tarihçesi

Enstitü Müdürlüğünün liderliğinde, üst yönetim tarafından 2002 yılında yapılan ilk toplantılarda ISO 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemi'nin kullanılması kararı alınmıştır. Enstitü çalışanlarının tamamının katılımı ve katkısı ile 2004 yılı Mayıs ayında çalışmalar tamamlanmıştır. İtalyan RINA REGGISTRO ITALIANO NAVALE (RINA) uluslararası belgelendirme kuruluşu tarafından yapılan 23 Temmuz 2004 tarihindeki dış denetimle, ISO 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemi Belgesini almaya hak kazanmıştır. Belge 09 Ağustos 2004 tarihinde verilmiştir.

Bu yönü ile Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, ülkemizde kalite yönetim sistemi belgesi almaya hak kazanan ilk kurumsal Sağlık Bilimleri Enstitüsü olma özelliği taşımaktadır. YÖK'ten bilgi edinme yoluyla alınan veriye göre; ülkemizde 101 adet Sağlık Bilimleri Enstitüsü bulunmaktadır. Bu enstitülerin hemen hemen hiçbirinde Kalite Yönetim Sistemi kullanılmamaktadır.

Enstitünün RINA belgelendirme kuruluşundan belgelendirme süresi 06 Temmuz 2010 tarihinde bitmiştir.

Enstitü Personeli, kalite ve ilgili konularda, 2004-2010 yılları arasında yıllık ortalama 10-12 saat eğitim almıştır.

Enstitünün kalite çalışmaları tüm personelin TSE'den aşağıda listelenen eğitimleri almasıyla güncellenmiştir;

- TS EN ISO Kalite Yönetim Sistemi Temel Eğitimi (01-02.04.2013)
- TS EN ISO Kalite Yönetim Sistemi Dokümantasyon Eğitimi (04-05.04.2013)
- Proseslerin Yönetimi, Etkileşimi ve İyileştirme Teknikleri Eğitimi (08-09.04.2013)
- TS EN ISO Kalite Yönetim Sistemi İç Tetkik Eğitimi (11-12.04.2013)

Dünyada, Türkiye’de ve Dokuz Eylül Üniversitesi’nde eğitim kalitesini ve eğitim kurumlarının kalitesini geliştirmek ve iyi uygulamaları paylaşmak adına yapılan çalışmalar; ulusal/ uluslararası değişim programları, Bologna Süreci ve “Yükseköğretim Kurumlarında Akademik Değerlendirme ve Kalite Geliştirme Komisyonu/Kurulu/ Alt Komisyonu çalışmaları ile devam etmektedir.

Erasmus+ Değişim Programı

Erasmus programı, Avrupa'daki yüksek öğretim kurumlarının birbirleri ile çok yönlü işbirliği yapmalarını teşvik etmeye yönelik bir Avrupa Birliği' nin eğitim programıdır. Öğrenci, idari ve akademik personel değişimi için hibe niteliğinde karşılıksız mali destek sağlamaktadır.

Program adını, Rönesans Hümanizminin önemli temsilcilerinden biri olan Hollandalı bilim adamı Erasmus'tan (1469-1536) almıştır.

Programın amacı Avrupa'da yüksek öğretimin kalitesini artırmak, Avrupa boyutunu güçlendirmek ve Avrupa'nın değişik ülkelerindeki iyi uygulamaları Avrupa'nın bütününün kullanımına sunmak olarak özetlenebilir.

Ülkemizde programın ilk çalışmaları Sokrates ismi ile 2003 yılında başlamıştır. Daha sonra Erasmus adı ile devam edilmiştir (2007-2013). 2014 yılından itibaren ise Erasmus+ adı ile devam etmektedir.(www.ua.gov.tr, Erişim tarihi: 10.09.2014)

Üniversitemizde ve enstitümüzde ilk değişim 2003-2004 öğretim yılında yapılmıştır.

Enstitümüzün Erasmus+ Programı kapsamında anlaşmalı olduğu kurumlar ise aşağıda listelenmiştir;

1. University of Cracow, Polonya
2. Sapienza University of Rome ,İtalya
3. Pisa University , İtalya
4. Ruhr University Bochum ,Almanya
5. Aachen University of Applied Sciences, Almanya
6. Medical University Pleven ,Bulgaristan
7. Medical University Sofia ,Bulgaristan

8. Maastricht University,Hollanda
9. "Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy Cluj Napoca ,
Romanya

Tablo.1. Enstitümüzde ERASMUS Değişim Hareketliliği Sayıları

Giden Öğrenci Sayısı	22
Staja Giden Öğrenci Sayısı	6
Gelen Öğrenci Sayısı	9
Giden Akademisyen Sayısı	8
Gelen Akademisyen Sayısı	5

Mevlana Değişim Programı

Mevlana Değişim Programı, yurtiçi yükseköğretim kurumları ile yurtdışı yükseköğretim kurumları arasında öğrenci/ öğretim elemanı değişimini sağlayan programdır. Program adını, şair düşünce adamı mutasavvıf Mevlana'dan (1207-1273) almıştır. 23 Ağustos 2011 tarih ve 28034 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yönetmelik ile düzenlenmektedir.

Mevlana değişim programı bünyesindeki hareketlilik, AB Üyesi ve aday ülkeler dışındaki ülkelerdeki yükseköğretim kurumlarını kapsamaktadır. (<https://mevlana.yok.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 10.09.2014)

Dokuz Eylül Üniversitesi'ndeki çalışmalar ise 2013 yılında başlamıştır ve ilk değişimler 2014-2015 öğretim yılında yapılmaktadır. Enstitümüzden herhangi bir katılım olmamıştır.

Farabi Değişim Programı

Ülkemizdeki, Üniversite ve Yüksek Teknoloji Enstitüleri bünyesinde ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora düzeyinde eğitim-öğretim yapan yükseköğretim kurumları arasında öğrenci ve öğretim üyesi değişim programıdır.

Program adını, felsefe, matematik, mantık, siyaset bilimi ve musiki alanında eserleri olan Farabi'den (871-950) almıştır.

Ülkemizde Farabi Değişim Programı, 18.02.2009 tarih ve 27145 sayılı Yükseköğretim Kurumları Arasında Öğrenci ve Öğretim Üyesi Değişim Programına İlişkin Yönetmelik ile başlamıştır. İlk hareketlilik 2008-2009 eğitim-öğretim yılında yapılmıştır. (<http://www.yok.gov.tr/web/farabi/>, Erişim Tarihi: 10.09.2014)

Dokuz Eylül Üniversitesi'nde ve Enstitümüzde ise Nisan 2009'da ilk işlemler düzenlenmiştir. Enstitümüzden henüz Farabi Değişim Programı'na katılan Öğrenci ya da Öğretim Üyesi yoktur.

Bologna Süreci

Bologna Süreci'nin ilk çalışması, 1998 yılında Fransa, İtalya, Almanya ve İngiltere Eğitim Bakanlarının Sorbonne'da gerçekleştirdikleri toplantı sonunda yayımlanan Sorbonne Bildirisi ile yapılmıştır. Avrupa'da ortak bir yükseköğretim alanı yaratma fikri ilk kez bu bildiri ile ortaya çıkmıştır. Bologna Süreci resmi olarak 1999 yılında Bologna Bildirisi'nin 29 Avrupa ülkesinin yükseköğretimden sorumlu Bakanları tarafından imzalanması ve yayımlanması ile başlamıştır. Bologna Süreci'nin temel hedefleri ilan edilmiştir.

- Diploma Eki uygulamasının geliştirilmesi,
- Yükseköğretimde derece sistemine geçmek,
- Avrupa Kredi Transfer Sistemini (European Credit Transfer System, ECTS) uygulamak
- Öğrencilerin ve öğretim görevlilerinin hareketliliğini yaygınlaştırmak,
- Yükseköğretimde kalite güvencesi sistemleri ağını oluşturmak ve yaygınlaştırmak,
- Yükseköğretimde Avrupa boyutunu geliştirmek.

Bologna Süreci'ni izlemek için, 32 (Türkiye, Hırvatistan ve Kıbrıs Rum Kesimi'nin de katılımı ile) Avrupa ülkesinin yükseköğretimden sorumlu Bakanları, 19 Mayıs 2001'de Prag'da toplanmıştır. Bu toplantıda da üç hedef daha eklenmiştir;

- Bologna Süreci'ne aktif katılımının sağlanması,
- Yaşam boyu öğrenimin teşvik edilmesi,
- Avrupa Yükseköğretim Alanı'nın cazip hale getirilmesi.

Bundan sonraki toplantı, 33 ülkenin katılımıyla 2003 yılında Berlin'de yapılmıştır. Bu toplantıda ise; Avrupa Araştırma Alanı & Avrupa Yükseköğretim Alanı v Doktora Çalışmaları hedefi ortaya çıkmıştır. Ayrıca üç yeni öncelik konusu belirlenmiştir;

- Yükseköğretimde öğrenim dereceleri,
- Yükseköğretim öğrenim sürelerinin belirlenmesi,
- Kalite güvencesi.

2005 Yılında Sürece katılan toplam ülke sayısı 45'e çıkmıştır ve öncelikler;

- Avrupa Yükseköğretim Alanı & Avrupa Araştırma Alanı arasını uyumlandırmak,
- Bologna Sürecinin Sosyal Boyutunu güçlendirmek,
- Öğrenci ve Öğretim Görevlilerinin Hareketliliği,
- Sürecin cazip hale getirilmesi ve Avrupa dışı ülkelerle işbirliğinin sağlanması.

Bu arada düzenlenen ilerleme raporun da;

- Kalite Güvencesi Standartları ve Uygulama Prensipleri'nin üye ülkelerdeki uygulamaları,
- Ulusal Yeterlikler Çerçeveleri uygulamaları,
- Doktora programları da dahil olmak üzere ortak yükseköğretim programları,
- Yükseköğretimde esnek öğrenim yolları yaratma konuları önceliklendirilmiştir. (<https://bologna.yok.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 10.09.2014).

Bologna Süreci kapsamında; Dokuz Eylül Üniversitesi, Ülkemiz tarafından 01 Aralık 2004 tarihinde imzalanan Lizbon Avrupa Yükseköğretim Diplomalarının Tanınması Anlaşması'na ve Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı'nın 2005 / 2 sayılı kararına istinaden, 2005-2006 öğretim yılı ve sonrasında öğrenimine başlayan öğrencilerimizi kapsamak üzere mezun olan tüm öğrencilerimize, Diplomalarıyla birlikte ücretsiz olarak Diploma Eki vermektedir.

Üniversitemiz, 2012-2015 yılları arasında geçerli olan Diploma Eki Etiketini (Diploma Supplement Label)'ni 2013 yılı Ocak ayında almıştır.

Ayrıca 2013-2016 yılları arasında geçerli Avrupa Kredi Transfer Sistemi Etiketini (ECTS Label) de almıştır.

Enstitümüz de tüm bu belgelendirmelere tabidir.

Yükseköğretim Kurumlarının eğitim, öğretim,ve araştırma faaliyetleri ile idari hizmetlerinin değerlendirilmesi, kalitelerinin geliştirilmesi, bağımsız “dış değerlendirme” süreciyle kalite düzeylerinin onaylanması ve tanınması konusundaki çalışmaları düzenlemek amacıyla yayınlanan “Yükseköğretim Kurumlarında Akademik Değerlendirme ve Kalite Geliştirme Yönetmeliği” ile ülkemiz çapında “Yükseköğretim Akademik Değerlendirme ve Kalite Geliştirme Komisyonu”, yine bu yönetmelik gereği üniversitelerde de “Yükseköğretim Kurumu Akademik Değerlendirme ve Kalite Geliştirme Kurulu” kurulmuştur (DEÜ-ADEK). Enstitümüzde de “Yükseköğretim Kurumu Akademik Değerlendirme ve Kalite Geliştirme Alt Komisyonu” görev yapmaktadır.

2.1. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlüğe göre kalite; nitelik anlamına gelmektedir (2011, s.1281). Nitelik ise; bir şeyin iyi veya kötü olma özelliği olarak tanımlanmıştır. Ayrıca nitelik; bir şeyin nasıl olduğunu belirten, onu başka şeylerden ayıran özellik olarak da tanımlanmaktadır (2011, s.1775)

Kalite, “şey” anlamına gelen Latince “qualitas” kelimesinden türetilmiştir. Çiçero ve diğer Yunanlı yazarlar, bu kelimeyi “mahiyet ya da nitelik” anlamında da kullanmışlardır (Dağlıoğlu,2009,4).

Kalite'nin pek çok tanımı olmakla beraber, bu kavramı yaratan bilim adamlarından Deming'e göre kalite; değişmezliğin ve güvenilirliğin düşük maliyet ile pazarın ihtiyaçlarını karşılayabilecek şekilde tahmin edilmesidir.

Deming'in 14 kalite ilkesi;

1. Etkin bir hedef bul,
2. Yeni felsefeler öğren,
3. Denetim yerine güven ortamı oluştur,
4. Az sayıda olabilir ama uzun ilişkileri seç,
5. Sürekli olarak sistemi ve çalışanları geliştir
6. Sürekli eğitim sağla,
7. Liderlik geliştir,
8. Korkuyu kaldır,
9. Bölümler arasındaki engelleri kaldır,
10. Sloganları ortadan kaldır,
11. Sayısal kotaları kaldır

12. İstatistik öğren,

13. Eğitici yetiştir,

14. Yukarıdaki 13 noktayı yerleştirecek bir üst yönetim sorumluluğu oluştur.(Çetin, 2010,188-189)

Juran'a göre ise kalite, kullanıma uygunluktur.

Kalitenin diğer tanımını da Crosby "gerekliliklere uygunluk" olarak yapmıştır (Kiremitçi, 2009).

Kalite, ekonomik gelişme için en önemli disiplin ve strateji olarak dünyaca kabul görmüştür. Küresel rekabetin yaşandığı yerlerde, ülkeler rekabet üstünlüğü sağlamak ve sürdürmek için stratejik kalite yönetimi, kalite sistemleri, kalite güvencesi ve kalite kontrol gibi birçok farklı kalite metotlarını uygulamaktadır (Kiremitçi, 2009, s.24)

2.1.1 Kalite Yönetim Teorileri

2.1.1.1. Klasik (Geleneksel) Organizasyon Teorisi

İnsan unsuru dışındaki unsurlarla ilgilenmiştir. Fiziksel faktörler düzenlendiğinde insanın gerektiği gibi davranacağını savunur. İnsan kendine söyleneni yapan pasif bir unsur olarak görülür.

2.1.1.1.1. Bilimsel Yönetim Yaklaşımı

ABD'de Frederick W.Taylor'un 1911'de yayınladığı "Bilimsel Yönetimin İlkeleri" kitabındaki ilkeleri benimseyen yaklaşımdır. Çalışanların rasyonel verimliliğinin ve etkinliğinin nasıl artırılabilceği üzerine yoğunlaşmıştır.

"Taylorizm" in ilkeleri şunlardır:

- Gelişigüzel değil bilimsel olarak tanımlanmış çalışma düzeni,
- Sistemize edilmiş iş görme davranışları,
- Koordinasyon ve yardımlaşma,
- Yüksek verim,
- Uygun iş gören seçimi ve iş tanımları,

- Yüksek verim için eğitim,
- Hedef ve ek ödeme,
- Denetim.

2.1.1.1.2. Yönetim Süreci Yaklaşımı

Fransa’da Henri Fayol’un 1916’da yayınladığı “Administration Industrielle et Generale” kitabı üzerine yoğunlaşan yaklaşımdır. Yönetim sürecini oluşturan dizi faaliyetleri ve buna göre ideal organizasyon yapısını açıklar.

Fayol’ un 14 Yönetim İlkesi: İş bölümü, Yetki, Disiplin, Emir komuta birliği, Amaç birliği, Organizasyon çıkarlarında öncelik, Ücretleme, Merkezilik, Hiyerarşik yapı, Düzen, Hakkaniyet, İş güvenliğinde denge, İnsiyatif, Moral güç.

2.1.1.1.3. Bürokrasi Yaklaşımı

Alman sosyolog Max Weber’in öncülündeki yaklaşımdır. Weber bürokrasinin düzen getireceğini söylediği için ‘bürokrasi savunucusu’ olarak algılanmış ve klasik yaklaşıma dahil edilmiştir.

İnsanları etkileyen otoritenin 3 tip olduğunu açıklar:

Karizmatik yetki: Kişinin karizmasından oluşan yetkidir.

Geleneksel yetki: Geleneklere dayanarak gelen yetkidir.

Bürokratik yetki: Yasal temeli olan belirli kurallara dayanan yetkidir. Kurumlar için en uygun yetkidir.

2.1.1.2. Davranışsal (Neoklasik) Organizasyon Teorisi

1930’lu yıllara kadar gelişen Klasik Teori iş hayatında önemli bir kaynak olmuştur. Ancak işletme büyüklüklerinin artması ile doğan yönetim sorunları ve 1929 Dünya ekonomik Krizi’nin yaşanması üzerine Klasik Teorinin kuralları yetersiz kalmıştır. Klasik Teorinin eksik bıraktığı insan unsurunun önemli olduğu ve incelenme ihtiyacı doğmuştur.

Davranışsal teorinin ana konuları:

- Çalışan ‘İnsan’ unsurunu anlamak,

- İnsan yeteneklerinden yararlanmak,
- Organizasyon yapısı ve insan unsurunu incelemek,
- Çalışanların sosyal gruplarını ve özelliklerini incelemek,
- Liderlik, motivasyon, iletişim gibi durumların değişmesi ile çalışan davranışlarına etkisini incelemek,
- İnsan ve tatmin arasındaki ilişkiyi belirlemek.

2.1.1.3. Modern Organizasyon Teorisi

2.1.1.3.1. Sistemler Yaklaşımı

Biyolog Von Bertalanffy'nin 1920'lerde başlattığı 'Genel Sistemler Teorisi'nden kaynaklanır. Matematik, Fizik, Kimya, Ekonomi gibi her türlü bilim dalının birleşmesiyle oluşabilecek ilke ve teoriler geliştirmek üzerine kuruludur. Sistemleri sadece bir açıdan değil, çevre ve diğer sistemlerle ilişkili olarak bakmanın daha doğru olduğunu savunur.

Sistem: Belirli alt parçalardan oluşan, alt parçalar arasında da ilişkiler bulunan, bu parçaların aynı zamanda dış çevre ile de ilişkisi olduğu bir bütündür.

Sistem Yaklaşımı, bütünü ve parçalarını ve parçaları arasındaki ilişkiyi de inceler. Sistem Yaklaşımı, klasik yaklaşımın katılığından kurtulmayı sağlamıştır.

2.1.1.3.2. Durumsallık (Koşul Bağımlılık) Yaklaşımı

Organizasyon yapısının nasıl olması gerektiği içsel ve dışsal koşulların durumlarına göre belirlenecektir. Her yer ve koşulda geçerli olan en iyi organizasyon yapısı yoktur. Organizasyonu sistem olarak görür. Her olaya hazırlıklı olabilmek için büyük ölçüde saha araştırması gereklidir.

"Durumsallık Yaklaşımı" terimi ilk defa 1967 yılında çevre koşullarındaki belirsizlik ve değişkenliklerin organizasyonlara olan etkilerini tartışan Paul Lawrence ve Jay Lorsch tarafından kullanılmıştır.

2.1.1.4. Modern Sonrası Teoriler

2.1.1.4.1. Toplam Kalite Yönetimi

Müşteri odaklı olarak, lider çevresinde tam katılım ile sürekli geliştirme ve iyileştirme felsefesiyle çalışmaktır.

2.1.1.4.2. Yalın Yönetim

Japon kültürü temelinde; hiçbir gereksiz unsur taşımayan müşteri odaklı ve israflardan kurtulmayı odak alan yönetim tarzıdır.

2.1.1.4.3. Kıyaslama(Benchmarking)

Kendi kurumumuzu, sektör farkına bakmaksızın sürekli olarak diğer kurumlarla kıyaslayarak kendi kurumumuza özel bir yönetsel sistem oluşturmaktır. (Koçel, 2011)

2.1.2. Toplam Kalite Yönetiminde Stratejik Kalite Yayılım Süreci

TKY; 1990'lı yıllarda yaygınlaşan bir olgudur. Yeni bir yönetim anlayışını simgeleyen bu kavram, sanayi sektöründe ortaya çıkmış, üretilen malın kalitesinde artış sağlamanın yanı sıra, hataların ve maliyetlerin en aza indirilmesi özelliği ile kısa zamanda diğer sektörlerle de yayılmıştır.

TKY günümüzde gerek mal ve hizmet üreten işletmelerde, gerekse kamu yönetiminin çeşitli alanlarında var olan sorunların çözülebileceği bir model olarak önerilmektedir.(Saraç,2000)

20.yüzyılın ikinci yarısından sonra yaşanan teknolojik, ekonomik, sosyal ve siyasal değişimler, tüm dünyayı bir değişim ve gelişim sürecinin içine sürüklemiştir. Bu değişim ve gelişmeler, kamu sektörünün de yeni koşullara uyumunu gerekli kılmıştır.

Türkiye'de de kamu hizmetlerinin kalitesinin düşüklüğü en önemli problemden biridir. Kalite kavramındaki gelişmeler ve bu kavram etrafında örülen yeni yönetim anlayışı, kamu hizmeti sunan kurum ve kuruluşların yönetimi konusunda yeniden düzenlemeyi gerektirmektedir.

Son yıllarda dünyanın pek çok gelişmiş ve gelişmekte olan ülkesinde kamu sektörünün sergilediği düşük performans sorgulanmaya başlamıştır. Bunun sonucu olarak kamu yönetiminde başarı ile uygulanabileceğine inanılan bir çok yönetim tekniği son yıllarda “Yeni Kamu Yönetimi” anlayışı içinde incelenmektedir.

Yeni kamu yönetimi yaklaşımı, 1980’lerden sonra ekonomik ve yönetsel sistemin yapı ve faaliyetlerindeki değişim yorumlayan, yönlendiren ve geleneksel kamu yönetimi düşüncesine alternatif olarak ortaya çıkan bir yaklaşımdır.(Yılgör,1999)

Ülkemizde kalite çalışmalarının başlangıcı yeni kamu yönetimi yaklaşımı ile aynı zamandadır. Brisa firmasının öncülüğünde başlayan toplam kalite yönetimi çalışmaları 2000’li yıllara kadar belgelendirme sürecinin gelişmesini sağlamıştır.(Ersen,2003)

2.1.3. Kalite Kontrol Çemberi

Kalite Kontrol Çemberi; Yaptıkları iş ile ilgili çeşitli sorunların kaynaklarını ve sebeplerini, periyodik toplantılar yaparak araştıran, bulan, çözen ve yönetime rapor eden gönüllü gruptur. Japonya’da ortaya çıktığı bilinmektedir. Toplantıların yönetimi ve verimi açısından üye sayısının ideal 7-10 kişi olması ve her seviyeden çalışanın katılması tavsiye edilmektedir (Çetin, 2010).

Hizmet sürecindeki hataların azaltılması, kalitenin artması, çalışanların problem çözme becerilerinin geliştirilmesi, iletişim kanallarının açılması, motivasyon, yaratıcılık, grup çalışması gibi olumlu gelişmeler sağlamaktadır.

2.2. TS EN ISO 9001:2008 KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ-ŞARTLAR

Kalitenin istatistiksel bir sistemden yönetim felsefesine dönüşmesi ile bu konu rehber olacak kılavuzlar geliştirilmesi gerekmiştir. Belirli standartlar sınırlarıyla kalite yönetim sistemi oluşturmak ve bu standartlara uyan kuruluşlara belgelendirme yapmak üzere Uluslararası Standartlar Teşkilâtı (International Organization for Standardization: ISO) 1946 yılında Cenevre’de kurulmuştur.

Ülkemizde ise; Türk Standartları Enstitüsü (TSE) her türlü madde/ ürün/usul/ hizmet standartlarını yapmak amacıyla 1960 yılında kurulmuştur. TSE tarafından hazırlanan

standartlar Türk Standartı (TS) adını alır. Bu standartlar oluşturulurken faydalanılan bölgesel standartlardan birisi Avrupa Normları (European Norm: EN)'dir.

Standartlar, kalite yönetim felsefesini uygulamak isteyen kuruluşların ulaşması gereken noktaları tanımlar (Esin,1992).

Kalite Yönetim Sistemi (KYS): Bir kuruluşu kalite açısından yönlendiren ve kontrol eden sistemdir.

ISO Standartları 9000 Serisi; Kurum içi faaliyetleri seviyelerle tarif etmektedir.

ISO 9001 Standartı: Tasarım, üretim, tesis ve hizmette kalite standartıdır.

TS EN ISO 9001:2008 KYS ise; ISO 9001 serisinin dilimize çevrilmiş son versiyonudur.

Eğitim hizmeti gibi hizmet veren kurumlarda etkin, verimli, herkes için (hizmet veren-hizmet alan) adil, öğrenci-öğretim üyesi - çalışan odaklı, söz verilen zamanda söz verilen hizmetin gerçekleştiği ve hizmetin her basamağında yer alan insanlara saygılı kalite yönetim sistemi kurulması gerekliliği görülmektedir.

Kalite Yönetim Sistemi kurulma Aşamaları:

- Mevcut durum tespiti: hizmet veren bir kurum gereklilikleri, şu anki yeterlikleri, kaynaklar tespit edilmelidir. Kalite Politikası oluşturulmalıdır.

Kalite Politikası: Bir kuruluşun yönetimi tarafından resmi olarak ifade edilen kalite ile ilgili bütün amaçları ve idaresini ifade eder.

Vizyon (özdeğer) belirlenmelidir.

Misyon (öznîyet) ortaya konulmalıdır.

Organizasyon Şeması: Kuruluşun, üst yönetimden başlayarak, kimin kime bağlı olarak çalıştığını, hiyerarşiyi gösterir şematik ifadesi belirlenmelidir.

- KYS oluşum planı (kalite ekibi): KYS kurulabilmesi için mümkünse gönüllü bir ekip oluşturulmalıdır.

- Eğitim: Kalite ekibine ve sonrasında tüm çalışanlara kalite ile ilgili eğitim verilmelidir.
- KYS kurulması: sistem kurulmalı, iyi işleyen yada aksayan prosesler için iyileştirmeler yapılmalıdır.
- İç tetkik: Sistemi canlı tutulmayı sağlar, gerekiyorsa iyileştirmeleri gerekiyorsa ödüllendirmeyi ortaya çıkarır.
- Yönetimin Gözden Geçirmesi: KYS işleyişin objektif olarak görülmesini sağlar.
- Kalite El Kitabı (KEK) hazırlanmalıdır. Kalite Yönetim Temsilcisi (KYT) hazırlar, Müdür onaylar.

KEK;

- Kalite Yönetim Sisteminin (KYS) kapsamı ve varsa tüm hariç tutmaların ayrıntıları ve dayanakları,
- KYS için oluşturulan dokümente edilmiş prosedürler veya bunlara atıflar,
- KYS prosesleri arasındaki etkileşimlerin açıklanmasını kapsar.

2.2.1. Kurum Tanıtımı, Tarihçesi, Kapsamı

Kurumun tarihçesi, iletişim bilgileri ve hizmet veren bir kurum olarak kapasitesi anlatılır.

Kalite sisteminin oluşturulmasında ve Kalite El Kitabının yazılmasında SBE'nün uymak zorunluluğunda olduğu tüm ulusal ve uluslararası mevzuat gerekleri açıklanır.

SBE bünyesinde uygulanan TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi Standardı'nın kapsam dışı olan maddeleri açıklanır.

2.2.2. Genel

SBE Kalite El Kitabı'nın güncellenme işlemi ve onayından sorumlu kişilerden bahsedilir. Enstitü tanımlanır.

2.2.3. Atıf Yapılan Standartlar

Atıf yapılan/yapılabilecek Kalite Yönetim Sistemleri Standardı belirtilir.

2.2.4. Kalite Yönetim Sistemi (Madde 4)

2.2.4.1 Genel Şartlar

SBE’ de TS EN ISO 9001:2008 şartlarına uygun olarak Kalite Yönetim Sistemi (KYS) oluşturulmuş ve sistem yazılı hale getirilmiştir. Bir KYS uygulanması kararı alınırken;

- Kurumun organizasyon yapısı,
- Kurumun değişen ihtiyaçları,
- Kurumun hizmetlerini/ ürünleri,
- Kurumun özel amaçları,
- Kurumun riskleri
- Kurumun büyüklüğü
- Kurumun prosesleri dikkate alınmalıdır.

Proses Yaklaşımı: Bir kuruluş, etkin çalışması için birçok bağlantılı faaliyetleri belirlemeli ve yönetmelidir. Kaynakları kullanan ve girdilerin çıktılara dönüşümünün sağlanması için yönetilen bir faaliyet veya faaliyetler grubu bir proses olarak değerlendirilebilir. Sıklıkla, bir prosesin çıktısı bir sonrakine doğrudan girdi oluşturur. İstenen çıktıyı elde etmek amacıyla, bir kuruluş içerisinde, proseslerin tanımlanması ve etkileşimleri ile birlikte bir prosesler sisteminin uygulanması ve bunların yönetilmesi “proses yaklaşımı” olarak adlandırılabilir. Kalite yönetim sisteminde kullanıldığında böyle bir yaklaşım, aşağıda verilenlerin önemini vurgular:

- Şartların anlaşılmasının ve yerine getirilmesi,
- Prosesleri değer katma açısından dikkate alma ihtiyacı,
- Proses performans ve etkinliğinin sonuçlarının elde edilmesi,
- Proseslerin, objektif ölçüme dayalı olarak sürekli iyileştirilmesi.

“Planla - Uygula - Kontrol et - Önlem al” olarak bilinen (PUKÖ) metodolojisi, bütün proseslere uygulanabilir. PUKÖ kısaca şöyle açıklanabilir;

Planla: Müşteri şartlarına ve kuruluşun politikasına uygun sonuçların ortaya çıkması için gerekli hedefleri ve prosesleri oluştur,

Uygula: Prosesleri uygula,

Kontrol et: Prosesleri ve ürünü; politikalara, hedeflere ve ürün şartlarına göre izle, ölç ve sonuçları rapor et,

Önlem al : Proses performansını sürekli iyileştirmek için tedbirler al.

2.2.4.2. Dokümantasyon Şartları

SBE, bünyesinde TS EN ISO 9001:2008 “Kalite Yönetim Sistemi Standardı”na uygun bir Kalite Yönetim Sistemi oluşturulması; dokümantasyonun hazırlanması ve yönetilmesi açıklanır.

2.2.4.2.1. Kalite El Kitabı (KEK)

Kurum ve kalite sistemi ile ilgili temel bilgileri sunmak ve sürekliliği sağlamak amacıyla oluşturulur. KYS kapsamı, varsa hariç tutmalar, dokümante edilmiş prosedürler ve prosesler arası etkileşim açıklanmalıdır.

2.2.4.2.2. Dokümanların Kontrolü

DEÜ SBE KYS dokümanların hazırlanması amacıyla gereken prosesleri ve denetimleri tanımlayan Doküman Kontrolü Prosedürü oluşturulmuştur. Bu prosedürde şunlar güvence altına alınmalıdır:

- Dokümanların yayımlanmadan önce yeterlik açısından onaylanması,
- Dokümanların gerekli oldukça güncellenmesi tekrar onaylanması,
- Kullanımına onay verilen dokümanların, kullanım alanlarında sürekli bulunmalarını,
- Dış kaynaklı formlara ulaşımın sorunsuz olmasını,
- Güncel olmayan formların kaldırılma süreci.

Dokümanlar:

- Prosedür: Bir faaliyeti/ prosesi icra etmek için belirlenen yol. 5N1K tekniği çalışır. Ne, Nerede, Ne Zaman, Nasıl, Neden, Kim sorularının cevabını verir. Birim sorumlusu hazırlar, KYT onaylar.
- Talimat: Görevin nasıl yapılacağını tanımlar. İşi yapan hazırlar, birim sorumlusu onaylar.
- Görev Tanımı: Kime bağlı çalıştığı, görev-sorumluluk –yetkilerin tarif edildiği dokümanlardır. İşi yapan hazırlar KYT onaylar.
- İş Akış Şeması: Faaliyetlerin her adımını açık, akıcı ve anlaşılabilir olarak açıklayan şemalardır.
- Form: KYS içerisinde tanımlanmış olan prosedür, talimat, iş akışı ve proseslerin uygulama aşamalarında destekleyici doküman olarak kayıtların oluşması amacıyla kullanılan özgün belgelerdir. İşi yapan hazırlar birim sorumlusu onaylar.

2.2.4.2.3. Kayıtların Kontrolü

Kayıtların belirlenmesi, depolanması, korunması, ulaşılabilmesi, elde tutulması, elden çıkarılması ve kontrolü ile ilgili tüm işlemlerin yapılaş şekilleri, sorumluları ile birlikte Kayıtların Denetimi Prosedürü' nde tanımlanmalıdır.

2.2.5. Yönetimin Sorumluluğu (Madde 5)

Üst yönetim, TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi'nin uygulanması, geliştirilmesi ve etkinliğinin sürekli iyileştirilmesini, yeterliliğini ve etkinliğinin devamının sağlanması için gerekli organizasyon sistemini tanımlar.

2.2.5.1. Yönetimin Taahhüdü

Kalite Politikası, Kalite Hedefleri, Organizasyon Şeması ve buna bağlı yeterlikleri açıklayan İnsan Kaynakları Prosedürü ilişkisinden bahsedilmelidir.

2.2.5.2. Müşteri Odaklılık

Enstitüde “Müşteri” kavramının, Toplam Kalite Yönetimi ve TS EN ISO 9001:2008 KYS terminolojisine uygun olarak tanımlanması gereklidir.

2.2.5.3. Kalite Politikası

Kalite Politikası; üst yönetim tarafından oluşturulmalı ve onaylamalıdır. KYS şartlarına ve Enstitünün amacına uygun olmalıdır. Enstitüde kavranmalı ve sürekli gözden geçirilmelidir.

2.2.5.4. Planlama

2.2.5.4.1. Kalite Hedefleri

Üst yönetim, kuruluş içinde, ürün şartlarının karşılanması için gerekli olan kalite hedefleri dahil, kalite hedeflerinin, kuruluşun uygun fonksiyon ve seviyelerinde oluşturulmasını sağlamalıdır. Kalite hedefleri ölçülebilir ve kalite politikası ile tutarlı olmalıdır.

2.2.5.4.2. Kalite Yönetim Sisteminin Planlanması

Kalite politikası, kalite hedefleri, hedeflere ulaşmak için gerekli prosesler ve proseslerin izlenmesi, ölçülmesi, iyileştirilmesi durumları Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü'nde açıklanmalıdır.

2.2.5.5. Sorumluluk, Yetki ve İletişim

2.2.5.5.1 Sorumluluk ve Yetki

Organizasyon Şeması ve buna bağlı sorumluluk/ yetkiler tanımlanmalı ve Enstitüde kavranmalıdır.

2.2.5.5.2. Yönetim Temsilcisi

Yönetim Sistemi Temsilcisinin özellikleri ve sorumlulukları tanımlanmalıdır.

2.2.5.5.3. İç İletişim

Kalite yönetim sisteminin etkinliğini sağlamak amacıyla enstitü personeli arasında yazılı ve sözlü olarak gerçekleşecek iç iletişim yöntemi belirlenmeli ve benimsenmelidir.

2.2.5.6. Yönetimin Gözden Geçirmesi

Üst yönetimin, KYS'nin etkinliğini ve yeterliliğini sağlamak amacıyla sistemi hangi aralıklarla kontrol edeceği belirlenir ve içeriği verilir.

2.2.5.6.1. Yönetimin Gözden Geçirme Girdisi

Yönetimin Gözden Geçirme Toplantısı girdilerinin belirlenmesi gereklidir. Tavsiye edilenler;

- Kalite Hedefleri
- Kuruluş İçi Kalite Denetimi Sonuçları
- Kuruluş Dışı Kalite Denetimi Sonuçları
- Müşteri geribildirimleri.
- Önleyici ve düzeltici faaliyetler.
- Bir önceki yönetimin gözden geçirmesinden devam eden takip faaliyetleri.
- Kalite Yönetim Sistemi'ni etkileyebilecek değişiklikler.
- İyileştirme önerileri.

2.2.5.6.2. Yönetimin Gözden Geçirme Çıktısı

Proseslerin ve hizmetin iyileştirilmesi ile bunlar için kaynak sağlanması durumları açıklanmalıdır.

2.2.6. KAYNAK YÖNETİMİ (Madde 6)

2.2.6.1. Kaynakların Sağlanması

KYS' nin uygulanması, sürdürülmesi, etkinliğinin sürekli iyileştirilmesi, müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanması amacıyla gerekli kaynakların belirlenerek sağlanması süreçleri açıklanmalıdır.

2.2.6.2. İnsan Kaynakları

Devlet Üniversitelerine bağlı Enstitülerde 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu ve 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu çerçevesinde personel istihdam edilmektedir. Hazırlanacak İnsan Kaynakları Prosedürü' ne uygun olarak çalışanların hizmet vermeleri sağlanmalıdır.

2.2.6.2.1. Yeterlilik, Farkında Olma, Eğitim, Alt Yapı, Çalışma Ortamı

Hizmet şartlarına uygun olarak çalışacak personelin yeterliği belirlenmeli ve o yeterliğe sahip olması için gerekli eğitimler sağlanmalıdır.

Üst yönetim, kalite politikası ve hedeflerini gerçekleştirmek, belirlenmiş koşulların sağlanmasını güvence altına almak için, hizmetini gerçekleştireceği altyapıyı tanımlamalıdır.

Üst yönetim, hizmet şartlarını yerine getirmek için gerekli çalışma ortamını belirlemeli ve sağlamalıdır.

2.2.7. Hizmet Gerçekleştirme (Madde 7)

Enstitüde hizmetin gerçekleştirilmesi için gerekli olan prosesler planlanmalıdır.

2.2.7.1. Hizmet Gerçekleştirme Planlaması

Üst yönetim tarafından, kalite ile doğrudan ilişkili olan tüm hizmet proseslerinin belirlenmesi, planlanması ve yürütülmesi için gerekli olan donanımın, hizmetin gerçekleştirildiği çalışma ortamında, kullanım şartlarına uygun olarak kullanımı, bakımı, hizmet ile ilişkili özelliklerin izlenmesi, hizmet kontrollerinin yapılması ile ilgili prosedürlerin belirlenmesi, planlanması, uygulanması, izlenmesi ve ilgili kayıtların uygun bir şekilde saklanması sağlanmalıdır.

2.2.7.2. Müşteri İle İlişkili Prosesler

2.2.7.2.1. Hizmete İlişkin Şartların Belirlenmesi

Enstitünün tabi olduğu birincil ve ikincil mevzuat çerçevesinde hizmet sunması beklenir. Bu sağlamak için gerekli uygulama esasları belirlenmelidir.

2.2.7.2.2. Hizmete İlişkin Şartların Gözden Geçirilmesi

Enstitünün tabi olduğu birincil ve ikincil mevzuat çerçevesinde hizmet sunduğunun takip ve kontrol edilmesidir.

2.2.7.2.3. Müşteri İle İletişim

Enstitünün müşterileri ile; hizmet bilgisi, talepler, şikayetler, öneriler gibi geri bildirimler için iletişim yolu belirlemesi gereklidir.

2.2.7.2.4. Tasarım ve Geliştirme,

Enstitüler; hizmet işletmesi olduğundan ve araştırma geliştirme faaliyetleri yapmadığından standardın, tasarım ile ilgili bu maddesi uygulanmamaktadır.

2.2.7.2.5. Satın Alma, Satın Alma Süreci, Satın Alma Bilgileri, Satın Alınan Ürünün Doğrulanması

Enstitü, satın alınan ürünün belirtilen satın alma şartlarına uygun olmasını sağlamalıdır.

Bu işlemler İdari ve Mali İşler Prosedürüne göre yapılmalıdır.

Satın alma bilgisi, satın alınacak ürünü tanımlamalı ve uygun olduğu ölçüde KYS şartları, personel şartları ve doküman şartları içermelidir.

Enstitü, satın alınan ürünün satın alma şartlarını sağlamasını güvence altına almalıdır.

2.2.7.2.6. Hizmetin Sunumu, Kontrolü, Sürecin Geçerlilik Kontrolü

Kaliteyi etkileyen tüm dokümanlar üst yönetim tarafından hizmetin denetlenmesinde kullanılır.

Enstitülerde 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu, Dokuz Eylül Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Uygulama Esasları çerçevesinde sunulan hizmetlerin geçerlik kontrolü yapılmaktadır. Bu kontrolü kimlerin yaptığı açıklanmalıdır.

2.2.7.2.7. Tanımlama ve İzlenebilirlik,

Enstitülerde hizmetin tanımı ve Öğrencilik İşlemleri Prosedürü doğrultusunda gerçekleştirilir.

2.2.7.2.8. Müşteri Mülkiyeti

Enstitüye başvuru evrakı, sınav evrakı ve tez müşteriye ait değerlerdir. Bunların sağlanması ve saklanması 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu ve 3473 Sayılı Muhafazasına Lüzum Kalmayan Evrak ve Malzemenin Yok Edilmesi Hakkında Kanun çerçevesinde yapılmaktadır.

2.2.7.2.9.Hizmetin Korunması

Enstitüde tüm dosyaların ve tezlerin saklanması, Tezlerin Arşivlenmesi Talimatı ile Doküman Kontrolü Prosedürü hazırlanıp uygulanarak sağlanır.

2.2.7.2.10. İzleme ve Ölçme Donanımının Kontrolü

Enstitüde izleme ve ölçme cihazlarının kullanıldığı bir proses var ise kontrolü ve kaydı sağlanmalıdır (kontrol, ayar ve kalibrasyon alanında).

2.2.8. Ölçme, Analiz Ve İyileştirme (Madde 8)

Ölçme, analiz ve iyileştirme faaliyetlerinin amacı, Enstitüde hizmeti ve onu etkileyen malzemelerin kalite sistemine uygunluğunun, girdi ve proses aşamalarında ortaya çıkan uygunsuzlukların her aşamada uygun çözüm yollarıyla kontrol altında tutulmasıdır. Bu ölçme ve analizlerle ilgili yöntem ve sorumlular Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü'nde açıklanmıştır.

2.2.8.1. İzleme ve Ölçme

2.2.8.1.1 Müşteri Memnuniyeti

Enstitüde uygulanan Kalite Yönetim Sisteminin etkin ve verimli bir şekilde sürdürülmesi için sunulan hizmetlerin iç ve dış hizmet kullanıcıları (müşteriler) tarafından nasıl algılandığının tespit edilmesi sağlanır.

Bununla ilgili detaylar Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü'nde verilmiştir.

2.2.8.1.2. İç Tetkik

Enstitüde kalite sistem denetimi, TS EN ISO 9001:2008 standardının gerektirdiği tüm hususların yeterliliğini, planlanmış düzenlemelere uygunluğunu ve etkinliğini ölçmek ve değerlendirmek amacı ile yapılmaktadır. Bu faaliyet ile ilgili detaylar ve sorumlular İç Denetim Prosedürü'nde açıklanmıştır.

2.2.8.1.3. Proseslerin İzlenmesi ve Ölçülmesi

Enstitüde proseslerin başarı ölçütleri; belirlenen kalite hedeflerine ulaşma derecesi ve müşteri memnuniyeti ölçümlerinden elde edilen değerlerin olumlu olmasıdır. Proseslerin

başarısını ölçmede kullanılan anket gibi yöntemler Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü' nde açıklanmıştır.

Proses ölçümlerinde verilen hedefler başarısız olduğunda durum gözden geçirilir ve gerektiğinde düzeltici faaliyetler Düzeltici Faaliyet Prosedürü' ne bağlı olarak, ayrıca yukarıda adı geçen yöntemlerle elde edilen sonuçların bazı faaliyetlerde ortaya çıkabilecek potansiyel sorunları göstermesi durumunda Önleyici Faaliyet Prosedürü' nde açıklanan şekilde önleyici faaliyetler planlanır.

2.2.8.1.4. Hizmetin İzlenmesi ve Ölçülmesi

Enstitüde hizmet şartlarının yerine getirildiğini doğrulamak için ilgili faaliyetlerin izlenmesi ve ölçümleri, kalite planlarına göre gerçekleştirilir.

Bu faaliyetlerle ilgili olarak Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü, ve Uygun Olmayan Hizmetin Denetimi Prosedürü' nde açıklanan esaslara uygun olarak izleme ve ölçümler gerçekleştirilir.

2.2.8.1.5. Uygun Olmayan Hizmetin Denetimi

Enstitüde uygun olmayan hizmetin düzeltilmesine yönelik sorumluluk ve yetkiler Uygun Olmayan Hizmetin Denetimi Prosedürü' nde belirlenmiştir.

2.2.8.1.6. Veri Analizi

Enstitüde Kalite Yönetim Sistemi'nin etkinliğini ve uygunluğunu göstermek ve etkinliğinin sürekli iyileştirilmesinin nerelerde yapılabileceğini değerlendirmek için uygun veriler belirlenmelidir. Bu verilerin neler olduğu ve analiz yöntemleri ile ilgili detaylar Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü' nde tanımlanmalıdır.

2.2.8.1.7. İyileştirme, Sürekli İyileştirme

Enstitüde sürekli iyileştirme çalışmalarına yönelik yapılan izlemeler (anketler) ile elde edilen veriler, proseslerin denetim altında tutulup tutulmadığını etkin olarak izlemeye olanak tanıyacaktır.

2.2.8.1.8. Düzeltici Faaliyet

Kalite kontrol çalışmaları sonunda tespit ettiği uygunsuzluklarla bunların nedenlerini, sonuçlarını ve yapılan düzeltici faaliyetlerle bu faaliyetlerin kontrollerine yönelik işlemlerini belirten prosedürü dokümanla ederek sürekliliğini sağlar. Bunun için Düzeltici Faaliyetler Prosedürü yapılır.

2.2.8.1.9. Önleyici Faaliyet

Enstitü, ortaya çıkabilecek uygunsuzlukların muhtemel nedenlerini saptamak, analizini yapmak ve ortadan kaldırmak için ilgili bilgi kaynaklarını kullanır. Önleyici faaliyet kapsamındaki girişimlerin belirlenmesini, uygulanmasını, izlenmesini, denetimini ve bunlardan elde edilen sonuçların gözden geçirilmesi amacıyla yönetime sunulmasını içeren prosedürü hazırlar ve uygulamadaki sürekliliğini sağlar. Bu amaçla Önleyici Faaliyetler Prosedürü oluşturulur.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın tipi:

Lisansüstü Eğitim Kurumlarında TS EN ISO 9001: 2008 Kalite Yönetim Sisteminin İdari ve Eğitim Süreçlerine Uygulamasının Değerlendirilmesi ile Enstitü Kalite Kılavuzu hazırlanacaktır. Rehber olması öngörülmektedir.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı:

Bu tez çalışması Ağustos 2013- Ekim 2014 tarihleri arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yapılmıştır

3.3. Araştırmanın evreni ve örnekleme/ Çalışma Grupları:

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yapılan işlerin süreçleri araştırmanın evrenini oluştur.

3.4. Çalışma materyali:

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde kullanılan kalite planları belirlenerek, TS EN ISO 9001: 2008 Kalite Yönetim Sistemlerine göre dokümanite edilerek, bu süreçleri anlatan bir "Enstitü Kalite Kılavuzu" hazırlandı.

3.5. Araştırmanın değişkenleri:

Araştırmanın değişkenleri yoktur.

3.6. Veri toplama araçları:

Eski dokümanlar, ihtiyaca göre yeniden düzenlenerek, 04.Şubat.2014 tarihinde revizyonları yapıldı.

3.7. Araştırma planı:

ZAMAN ARALIĞI	İŞ ADI/TANIMI
Literatür araştırması	Ağustos 2013- Ocak 2014
Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nden izinlerin alınması ve Etik Kurul Başvurulması	Kasım 2013- Ocak 2014
Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kalite El Kitabı hazırlanması	Şubat-Nisan 2014
Dokümanların son mevzuatlara göre oluşturulması	Şubat-Temmuz 2014
Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kalite Kılavuzunun yazılması ve kontrollerin yapılması	Şubat-Temmuz 2014
Yüksek Lisans Tezinin yazılması, hazırlanan kılavuzun ulusal ve uluslararası toplantı ve dergilerde paylaşılması	Şubat-Ekim 2014

3.8. Verilerin değerlendirilmesi:

TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemine göre Enstitü Kalite Kılavuzu oluşturuldu.

3.9. Araştırmanın sınırlılıkları:

21 Ocak 2013-04 Şubat 2014 tarihleri arasında güncel yasa ve yönetmeliklere göre revizyonlar oluşturulmuştur.

Tezin ekinde sunulan dokümanların kaynakları üniversite içi (Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı, Öğrenci İleri Daire Başkanlığı,...gibi) ve üniversite dışı (Maliye Bakanlığı, Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı,...vb) kurumları ilgilendirdiği için “dış kaynaklı formlar” kılavuza dahil edilmemiştir.

3.10. Etik Kurul onayı:

Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'nın 30.01.2014 tarih ve 2014/05-06 sayılı kararı ile onaylanmıştır. (EK-1)

4.BULGULAR

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim, Öğrenci İşleri, İnsan Kaynakları, İdari ve Mali İşler, Maaş İşleri, Kurul İşleri, Yazı İşleri, Özel Kalem ve Halkla İlişkiler birimlerinin Prosedür/ Talimat/ Formları 21.01.2013 tarihinde DEÜ SBE Müdürlüğü'nün uygulama izni ile Enstitünün 2004 yılından itibaren oluşturulan Prosedür/ Talimat/ Formları TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi şartlarına göre güncellendi.

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün; Birimlerin Kalite Planları, Birimlerin Kalite Hedefleri, Prosedürler, Talimatlar, Görev Tanımları ve Standart Formlar, Dokümantasyon Sorumlusu ile iletişime geçilerek edinilebilir.

Tablo.2. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dokümanların Birimlere Göre Dağılımı

değişiklik yapılan doküman sayısı (DYS)/toplam doküman sayısı (TDS)	Yönetim		Bilgi İşlem		İdari Mali İşler		İnsan Kaynakları		Kurul İşleri		Maaş İşleri		Öğrenci İşleri		Özel Kalem		Yazı İşleri		Kalite Koordinatörlüğü	
	DYS	TDS	DYS	TDS	DYS	TDS	DYS	TDS	DYS	TDS	DYS	TDS	DYS	TDS	DYS	TDS	DYS	TDS	DYS	TDS
Kalite Planı	-	-	1	1	1	1	1	1	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	-	1
Prosedür	9	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
Talimat	-	-	5	12	16	17	26	27	2	2	4	4	22	26	3	5	1	1	-	2
Görev Tanımı	7	11	2	2	3	4	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1		
Standart Form	-	-	4	19			13	23	2	2			23	90	1	1	4	4	1	32

Tablo.3. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü güncellenen doküman sayıları

DOKÜMAN ADI		SAYISI								
SBE Organizasyon Şeması		1 adet								
SBE Kalite Politikası		1 adet								
SBE Kalite Hedefleri		1 adet								
SBE Vizyonu (Özeğerlerimiz)		1 adet								
SBE Misyonu (Özniyetimiz)		1 adet								
SBE Birim Hedefleri		9 adet								
SBE Kalite El Kitabı		1 adet								
SBE BİRİMLERİ										
DOKÜMAN SAYISI	Bilgi İşlem	İdari Mali İşler	İnsan Kaynakları	Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü	Kurul İşleri	Maaş İşleri	Öğrenci İşleri	Özel Kalem ve Halkla İlişkiler	Yazı İşleri	Yönetim
Kalite Politikası	1	1	1	1	-	1	1	1	1	
Prosedür	1	1	1	-	1	1	1	1	1	9
Talimat	7	11	18	2	2	4	25	5	1	-
Görev Tanımı	2	4	2	1	1	1	2	1	1	10
Form	4	1	8	31	2	-	88	1	4	-

5.TARTIŞMA

Hızlı üreten ve hızlı tüketen bir dünyada yaşıyoruz. Bilinmeyenlerin neredeyse yok denecek kadar azaldığı, buluşların çabuk yayılıp yeni olmaktan çıktığı bu dünyada bilgi de hızla çoğalmakta, çeşitlenmekte ve eskimeye mahkûm olmaktadır. Bu değişimi takip edebilmek için kişi bilgilerini sürekli olarak güncellemelidir. Özellikle fen bilimleri, sağlık bilimleri dallarında bilgilerin daha çabuk eskidiğini bilinmektedir. Kendini yenilemeyen bir uzman birkaç yıl içinde sahip olduğu bilgilerin uygulama alanı dışında kaldığını görecektir. (Özbek,2004).

Sadece bilgiye değil güncel bilgiye sahip olmak nitelikli olmanın en önemli unsurlarındandır. İnsan kaynaklarının yetiştirilip, yetenekli ve değer yaratacak becerilerle donatılması, bireylerin mutluluğu ve refahı için gerekli olduğu gibi, globalleşen dünyada ülkenin kalkınması ve geleceğinin garantisi için de gerekli ve zorunlu olmaktadır. Yoğunlaşan rekabet koşullarının belirleyici unsuru yüksek nitelikli insan gücü olduğundan, yüksek nitelikli yükseköğretim talebi de hızla artmaktadır. 21. yüzyılda yükseköğretim, kitlesel eğitim yapmakla birlikte esas olarak uluslararası rekabet gücüne sahip insan gücü yetiştirmeye odaklanacaktır (Tuzcu; 2003).

Bu ve benzeri nedenlerle yükseköğretim hizmetlerinin yaygınlaştırılması ve daha kaliteli hale getirilmesi gerekmektedir. Çünkü eğitim, kalkınmanın en önemli unsurlarından biridir; ülkenin siyasal-toplumsal, ekonomik ve bilimsel kurumlarının üretim kapasitesini arttıran bir süreçtir. Eğitim ile toplum refahı ve bireyin erdemi yükseltilerek bireye kişilik kazandırılır (Gencel, 2001, s. 22).

Eğitim kalitesinin yükselmesi, bireylerin, toplumların ve dolayısıyla dünyanın medeniyet seviyesini arttıracaktır.

Kaliteli eğitim, kaliteli kurumlarda verilebilir. “Yeni Kamu Yönetimi” anlayışının ülkemizdeki kurumlarda benimsenmeye başladığı zamanda bilinmeye başlanan “Toplam Kalite Yönetimi” anlayışı, kaliteli kurum sürecini hızlandırmıştır.

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de kalite anlayışına ve Toplam Kalite Yönetimi Felsefesine de eleştiriler yapılmaktadır.

Toplam Kalite Yönetimi uygulamalarının kurumlarda başarıya yol açmadığı düşünceleri de savunulmaktadır. (Grant ve arkadaşları, 1994)

Toplam Kalite Yönetimi'nin teorik temelini yetersiz olduğu ve belirtilen ilkelerin iyi bir lider ya da yönetici tarafından rutinde zaten uygulandığı görüşü de bulunmaktadır.

Bugün dünya çapında örgütlerin çoğu kalite gereksiniminin farkına varmışlardır ve kalite uluslararası alanda rekabet sağlamak için hayati önem kazanmaktadır (Tan, 2002).

Kalite belgesi alma ve sistemi uygulama sürecinde yapılan değişimlerin verilen hizmetin kalitesini arttırdığı düşünülmektedir.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünyadaki gelişmelere paralel olarak üretim kapasitesi artmış ve artan üretim kapasitesi ile birlikte bir yandan kalite geliştirme, diğer yandan da yönetim geliştirme çalışmaları ağırlık kazanmaya başlamıştır.

Yönetim ve Kalite alanındaki çalışmalar birçok noktada birleşerek günümüzde TKY odağında buluşmuşlardır.

TKY; bir kurum için kaliteyi hedef alan, kurumun tam katılımına dayanan, müşteri memnuniyeti yoluyla başarıyı amaç edinen bir yönetim yaklaşımıdır.

Türkiye’ de TKY felsefesine ve bunu uygulamaya rehber olan TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi’ni anlatan yetkili kurum TSE’dir.

Yapılan çalışmada; Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü’nde kullanılan dokümanlarda TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi güncellemesi yapılmıştır.

21.Ocak.2013-04.Şubat.2014 tarihleri arasında güncel yasa ve yönetmeliklere göre revizyonlar oluşturulmuştur. Buna göre bir ‘Enstitü Kalite Kılavuzu’ hazırlanmıştır.

Araştırmanın Hipotezlerinden; “H₁: Kalite Çalışmaları Yapılmalıdır” doğrulanmıştır.

Tezin ekinde sunulan dokümanların kaynakları üniversite içi (Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı, Öğrenci İleri Daire Başkanlığı,...gibi) ve üniversite dışı (Maliye Bakanlığı, Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı,...vb) kurumları ilgilendirdiği için “dış kaynaklı formlar” kılavuza dahil edilmemiştir.

Bu kılavuzun, kalite sürecine başlayacak tüm enstitülere bir yol çizmesi düşünülmüştür.

TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi ve bu çalışmada hazırlanan ‘Enstitü Kalite Kılavuzu’ gibi rehberler ile ülkemizdeki tüm enstitülerin ortak bir Kalite Yolu çizmeleri, uygulama ve seviye birliği açısından yükseltici olacaktır.

7.KAYNAKLAR

- Alhas, A. Lisansüstü Eğitim Yapmakta Olan Milli Eğitim Bakanlığı Öğretmenlerinin Lisansüstü Eğitime Bakış Açıkları (Ankara İli Örneği). Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2006.
- Atilla, A. ISO 9001 Yorumu ve Uygulama Örnekleri, İstanbul, Çağlayan, 1996, s.11.
- Chol, T., Behling, O., Top Managers and TQM Success: One More Look After All These Years, Academy of Management Executive, Vol:II, 1997, s.38.
- Çetin, C. Toplam Kalite Yönetimi, 3.Baskı, İstanbul,2010,Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Dağlıoğlu, G. Klinik Laboratuvarlarda Kalite Yönetimi: Altı Sigma Protokolünün Uygulanması. Uzmanlık tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana, 2009.
- Dew, J. Kalite Okul Yolunda.(Çeviren: Canan Çetin) Quality Progress, 2007,s.45-52
- Esin,A.ISO 9000 El Kitabı ve Audit Hazırlığı, İstanbul 1992, s.62
- Gencel, U. Türkiye'de Yükseköğretim Hizmetlerinin Sunumunda Toplam Kalite Yönetimi ve Akreditasyon. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir,2001.
- Gençyılmaz, G., Zaim, S. Eğitimde Toplam Kalite Yönetimi. İ.Ü.İşletme Fakültesi Dergisi, 1999, s.28(2),
- Grant, R., Shani, R., Krishnan, R., TQM's Challenge to Management Theory and
- Karaman, S., Bakırcı, F.Türkiye'de Lisansüstü Eğitim: Sorunlar ve Çözüm Önerileri. Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, 2, 2010,94-114
- Kiremitçi, İ. İzmir İlinde Bulunan II. Basamak Hastanelerde Görev Yapan Sağlık Personelinin Özdeğerlendirme Modelini Algılama Düzeyleri. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, 2009.
- Koçel, T. İşletme Yöneticiliği.13.Baskı, İstanbul, Beta Yayıncılık,2011.
- Özbek, Y. Sağlıklı Eğitim, Sağlıklı Toplum. Konya: Çizgi, 2004.
- Saraç,Ö. Türk Vergi Yönetiminde Toplam Kalite, İzmir, 2000.
- Saydan, R.Üniversite Öğrencilerinin Öğretim Elemanlarından Kalite Beklentileri: Yüzüncü Yıl Üniversitesi İİBF Örneği. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,10(1), 2008, s.63-79.
- Semerci, Ç. Eğitim Sisteminde Öğreticilerin Kalitesi. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 13(2), 2003, s.203-210.

- TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemleri
- Tuzcu, G. Lisansüstü Öğretim İçin Yurtdışına Öğrenci Göndermenin Planlanması. Milli Eğitim Dergisi, 160, 2003, s.155-165.
- Türk Dil Kurumu. Türkçe Sözlük (11.bs.). Ankara: Saray. 2011.
- Yıldırım, A., Şimşek, H. Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Yönetimi ve Akreditasyon. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, 2011.
- Yılğör,A.G., Kamu Yönetiminde Kalite 2.Ulusal Kongresi Bildirileri,1999
- Yükseköğretim Kanunu. T.C. Resmi Gazete, 17506, 06 Kasım 1981.
- <http://www.fr-deming.org/whois.htm>, erişim tarihi: Mart 2014
- <http://www.kalder.org>, erişim tarihi: Ekim 2013
- www.iso.org Erişim Tarihi: Kasım 2013
- www.mevzuat.gov.tr Erişim tarihi: Ocak 2014
- www.tse.org.tr Erişim tarihi: Ekim 2013

8.EKLER

Ek 1- Etik Kurul Onayı

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI







ETİK KOMİSYONUN ADI	DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
AÇIK ADRES	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat İnciraltı-İZMİR
TELEFON	0 232 412 22 54-0 232 412 22 58
FAKS	0 232 412 22 43
E-POSTA	etikkurul@deu.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	DOSYA NO:	1339-GOA
	ARAŞTIRMA	UZMANLIK TEZİ <input type="checkbox"/> AKADEMİK AMAÇLI <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Lisansüstü Eğitim Kurumlarında TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sisteminin İdari ve Eğitim Süreçlerine Uygulamasının Değerlendirilmesi (Enstitü Kalite Kılavuzu)
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI ve UZMANLIK ALANI	Prof.Dr.Hüseyin BASKIN Sağlık Bilimleri Enstitüsü
	DESTEKLEYİCİ VE AÇIK ADRESİ	-
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ VE ADRESİ	-
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/> ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	Mevcut		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA İLE İLGİLİ LİTERATÜR	Mevcut		Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input checked="" type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	Mevcut		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU	Mevcut		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>

KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2014/05-06	Tarih: 30.01.2014
	Prof.Dr.Hüseyin BASKIN in sorumlusu olduğu "Lisansüstü Eğitim Kurumlarında TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sisteminin İdari ve Eğitim Süreçlerine Uygulamasının Değerlendirilmesi (Enstitü Kalite Kılavuzu)" isimli klinik araştırmaya ait başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, etik açıdan çalışmanın gerçekleştirilmesinin uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.	

ETİK KURUL BİLGİLERİ	
ÇALIŞMA ESASI	Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu İşleyiş Yönergesi İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
ETİK KURUL ÜYELERİ	

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsi yet	Araştırma ile ilişkili mi?		İmza
Prof.Dr.Banu ÖNVURAL (Başkan)	Tıbbi Biyokimya	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı	Kadın	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Ş.Reyhan UÇKU (Başkan Yardımcısı)	Halk Sağlığı	DEU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.	Kadın	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Nejat SARIOSMANOĞLU	Kalp Damar Cerrahisi	DEU Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı	Erkek	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Ece BÖBER	Pediyatrik Endokrinoloji	DEU Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Kadın	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Hüseyin BASKIN	Mikrobiyoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	Erkek	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Katılmadı
Prof.Dr.Vesile ÖZTÜRK	Nöroloji	DEU Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı	Kadın	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Bilgin CÖMERT	İç Hastalıkları (Yoğun Bakım B.D)	DEU Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Mukaddes GÜNELİ	Tıbbi Farmakoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı	Kadın	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Ayşe Aydan ÖZKÜTÜK	Mikrobiyoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Nihal GELECEK	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	DEU Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu	Kadın	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Işıl TEKMEK	Histoloji ve Embriyoloji	DEU Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Müge KIRAY	Fizyoloji	DEU Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Şeyda Seren İNTEPELER	Hemşirelik Yönetimi	DEU Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Yönetimi A.D	Kadın	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Uzm.Dr.Ahmet Can BİLGİN	Hukuk	DEU Tıp Tarihi ve Etik A.D	Erkek	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
İhsan ÇELİKDEMİR	Sağlık mensubu olmayan üye	75. Yıl Özel İlköğretim Okulu Müdür Yrd.	Erkek	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	

Prof.Dr.Hüseyin BASKIN çalışmada sorumlu araştırmacı olduğu için, çalışma görüşülürken toplantıda bulunmamıştır.

Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Karar Formu

EK 2- Uygulama İzni



T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ



SAYI : 86700236/ 75348907- 0206
KONU :

İnciraltı / İZMİR
21.01.2013

SAĞLIKTA KALİTE GELİŞTİRME VE AKREDİTASYON ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İLGİ: 14.01.2014 tarih ve 86700236/ 25489829- 01 sayılı yazınız.

İlgi yazınıza istinaden; Anabilim Dalımız öğretim üyelerinden Prof.Dr.A.Hüseyin BASKIN'ın danışmanlığını yürüttüğü öğrencilerinden Neslihan GÜNGÖR'ün "Lisansüstü Eğitim Kurumlarında TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sisteminin İdari ve Eğitim Süreçlerine Uygulamasının Değerlendirilmesi (Enstitü Kalite Kılavuzu)" konulu tez çalışmasının Enstitümüzde yürütülmesi uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. İbrahim Kemal AŞTARÇIOĞLU
Enstitü Müdürü

☎ :+90 232 4122600-01 Faks:+90 232 2776584
Elektronik Posta: saglikbil@deu.edu.tr

Web: <http://www.deu.edu.tr/saglikbil>

EK 3. ARBİS Özgeçmişı

NESLİHAN GÜNGÖR

TC Kimlik No / Pasaport No:	23014337306
Doğum Yılı:	1980
Yazışma Adresi :	Gürsel Aksel Bulvarı No: 43-5 Güzelyalı/İZMİR
Telefon :	05072960806
Faks :	
e-posta :	neslihandeu@gmail.com

EĞİTİM BİLGİLERİ

Ülke	Üniversite	Fakülte/Enstitü	Öğrenim Alanı	Derece	Mezuniyet Yılı
TR	Anadolu Üniv.	İşletme Fak.	İşletme	Lisans	2004
TR	DEÜ	Sağlık Bilimleri E.	Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon	Yüksek Lisans	

AKADEMİK/MESLEKTE DENEYİM

Kurum/Kuruluş	Ülke	Şehir	Bölüm/Birim	Görev Türü	Görev Dönemi
ADÜ	TR	Aydın	TİOYO	Memur	2000-2005
DEÜ	TR	İzmir	SBE	Memur	2005

UZMANLIK ALANLARI

Uzmanlık Alanları
Enstitü Kalite İşleyişi, Proseslerin belirlenmesi ve dokümantasyon, yüksek öğretim kurumu öğrenci işleri

DİĞER AKADEMİK FAALİYETLER

Son Bir Yılda Uluslararası İndekslere Kayıtlı Makale/Derleme İçin Yapılan Danışmanlık Sayısı			
Son Bir Yılda Projeler İçin Yapılan Danışmanlık Sayısı			
Yayınlara Alınan Toplam Atıf Sayısı			
Danışmanlık Yapılan Öğrenci Sayısı		Tamamlanan	Devam Eden
	Yüksek Lisans		
	Doktora		
	Uzmanlık		
Diğer Faaliyetler (Eser/görev/faaliyet/sorumluluk/olay/üyelik vb.)			

ÖDÜLLER

	Ödülün Adı	Alındığı Kuruluş	Yılı
<input type="checkbox"/>			

YAYINLARI**SCI, SSCI, AHCI indekslerine giren dergilerde yayımlanan makaleler**

Diğer dergilerde yayımlanan makaleler

Hakemli konferans/sempozyumların bildiri kitaplarında yer alan yayınlar

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ENSTİTÜ KALİTE KILAVUZU

İZMİR - 2014

KALİTE EL KİTABI

İÇİNDEKİLER

0.	Kurum Tanıtımı ve Tarihçesi
1.	Kapsam
1.1	Genel
1.2	Uygulama
2.	Atıf Yapılan Standartlar
3.	Terimler ve Tanımlamalar
4.	KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ
4.1	Genel Gereklilikler
4.2	Dokümantasyon Şartları
4.2.1	Genel Koşullar
4.2.2	Kalite El Kitabı
4.2.3	Dokümanların Kontrolü
4.2.4	Kayıtların Kontrolü

5.	YÖNETİMİN SORUMLULUĞU
5.1	Yönetimin Taahhüdü
5.2	Müşteri Odaklılık
5.3	Kalite Politikası
5.4	Planlama
5.4.1	Kalite Hedefleri
5.4.2	Kalite Yönetim Sisteminin Planlaması
5.5	Sorumluluk, Yetki ve İletişim
5.5.1	Sorumluluk ve Yetki
5.5.2	Yönetim Temsilcisi
5.5.3	İç İletişim
5.6	Yönetimin Gözden Geçirmesi
5.6.1	Genel
5.6.2	Gözden Geçirme Girdisi
5.6.3	Gözden Geçirme Çıktısı
6.	KAYNAK YÖNETİMİ
6.1	Kaynakların Sağlanması

6.2	İnsan Kaynakları
6.2.1	Genel
6.2.2	Yeterlilik, Farkında Olma ve Eğitim
6.3	Altyapı
6.4	Çalışma Ortamı
7.	HİZMET GERÇEKLEŞTİRME
7.1	Hizmetin Gerçekleştirilmesinin Planlaması
7.2	Müşteriler İle İlişkili Prosesler
7.2.1	Hizmete Bağlı Şartların Belirlenmesi
7.2.2	Hizmete Bağlı Şartların Gözden Geçirilmesi
7.2.3	Müşteri ile İletişim
7.3	Tasarım ve Geliştirme
7.4	Satın Alma
7.4.1	Satın Alma Süreci
7.4.2	Satın Alma Bilgileri
7.4.3	Satın Alınan Ürünün Doğrulanması
7.5	Hizmetin Yerine Getirilmesi

7.5.1	Hizmetin Denetlenmesi
7.5.2	Hizmet Sürecinin Geçerlilik Denetimi
7.5.3	Tanımlama ve İzlenebilirlik
7.5.4	Müşteriye Ait Değerler
7.5.5	Hizmetin Korunması
7.6	İzleme ve Ölçme Cihazlarının Kontrolü
8.	ÖLÇME, İZLEME VE İYİLEŞTİRME
8.1	Genel
8.2	İzleme ve Ölçme
8.2.1	Müşteri Memnuniyeti
8.2.2	İç Tetkik
8.2.3	Proseslerin İzlenmesi ve Ölçülmesi
8.2.4	Hizmetin Ölçümü ve İzlenmesi
8.3	Uygun Olmayan Hizmetin Denetimi
8.4	Verilerin Analizi
8.5	İyileştirme
8.5.1	Sürekli İyileştirme

8.5.2	Düzeltilici Faaliyet
8.5.3	Önleyici Faaliyet

0. KURUM TANITIMI VE TARİHÇESİ

Kurumun Adı	: Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Bağlı Olduğu Kuruluş	: Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlüğü
Kuruluş Tarihi	: 02.06.1982
Faaliyet Alanı	: Sağlık Bilimlerinde Lisansüstü Eğitim Hizmeti
İletişim Adresi	: DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 35340 Inciraltı / İZMİR
Telefon No	: 0.232.4122600-0.232.4122601
Faks No	: 0 232 2776584
E-Mail Adresi	: saglikbil@deu.edu.tr
Web Site Adresi	: http://web.deu.edu.tr/saglikbil http://www.deu.edu.tr/saglikbil

Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Sağlık Bilimleri Enstitüsü (SBE) Tıp ve diğer Sağlık Bilimleri ile ilgili lisansüstü eğitim yapmak amacı ile Dokuz Eylül Üniversitesi'ne bağlı olarak 02.06.1982 tarih ve 41 sayılı "Yüksek Öğretim Kurumları Teşkilatı hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin" 18/h maddesi gereğince kurulmuştur. Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 06.10.1982 gün ve 17830 sayılı Resmi Gazetede yayınlanmasından sonra, daha önce Tıp Fakültesinde çalışmalarını sürdüren dört lisansüstü öğrencinin intibakları yapılarak başlatılan eğitim ve öğretim faaliyetleri bugüne dek giderek artan bir yoğunlukla sürdürülmektedir.

SBE'nin en önemli amaçlarından birisi de bilim adamı yetiştirmektir. SBE kurulduğu 1982 tarihinden bu yana 744'i yüksek lisans, 289'u doktora olmak üzere toplam 1033 mezun vermiştir. Bu anlamda birçok özel ve kamu kurum ve kuruluşuna bilim uzmanı ve bilim doktoru kazandırmıştır. SBE' de 26 doktora ve 22 yüksek lisans programında 575 öğrenci ile eğitim hizmetlerine devam etmektedir.

1. KAPSAM

Kalite sisteminin oluşturulmasında ve Kalite El Kitabının yazılmasında SBE.'nin uymak zorunluluğunda olduğu tüm ulusal ve uluslararası mevzuat gerekleri ön plandadır. Uyulması gereken ilgili mevzuatın öncelikli olanları aşağıda belirtilmiştir:

- TC Devleti Anayasası
- 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu
- Üniversitelerde Akademik Teşkilat Yönetmeliği
- 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu
- 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu
- 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu
- 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu
- DEÜ Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği ve SBE Uygulama Esasları
- 3473 Sayılı Muhafazasına Lüzum Kalmayan Evrak ve Malzemenin Yok Edilmesi Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulü Hakkında Kanun
- 6111 Sayılı Af Kanunu

SBE bünyesinde uygulanan TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi Standardı'nın bazı maddeleri, Enstitü içerisinde uygulama alanı olmadığı için kapsam dışında bırakılmıştır. Bu maddeler aşağıda sıralanmıştır:

- 7.3 Tasarım ve Geliştirme
- 7.6 İzleme ve Ölçüm Cihazlarının Kontrolü

Bu maddelerin hariç tutulması ile ilgili açıklama adı geçen başlıklar altında verilmiştir.

SBE Kalite Yönetim Sistemi kapsamına Lisansüstü Eğitim Hizmetleri dahil edilmiş, Enstitüye bağlı Anabilim Dalları kapsam dışında bırakılmıştır.

1.1. GENEL

SBE Kalite El Kitabı, Kalite Sistemimizde meydana gelen iyileştirme ve geliştirme faaliyetlerine paralel olarak Kalite Yönetim Temsilcimiz tarafından gözden geçirilmekte, Enstitü Müdürü'nün onayı ile revize edilerek yayınlanmaktadır.

1.2. UYGULAMA

Eğitim hizmeti sunulması aşamasında prosesler müşteri memnuniyeti ve yürürlükteki mevzuat şartları doğrultusunda tanımlanır ve sürekli iyileştirme çalışmaları göz önüne alınarak işlerlikleri DEÜ SBE' de gerçekleştirilir.

2. ATIF YAPILAN STANDARTLAR

SBE Kalite El Kitabı'nda tarih belirtilerek ya da belirtilmeksizin ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemleri Standardı kullanılmaktadır.

3. TERİMLER VE TANIMLAMALAR

Bu Kalite El Kitabı'nda kullanılan terim, tanım ve kısaltmalar, ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi Standardında belirtilenler ile uyumludur. Bu amaçla kullanılan bazı terimler aşağıda belirtilmiştir;

- **DEÜ:** Dokuz Eylül Üniversitesi
- **SBE:** Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- **KYS:** Kalite Yönetim Sistemi
- **KYT:** Kalite Yönetim Temsilcisi
- **YGG:** Yönetimin Gözden Geçirmesi
- **KGG:** Kalite Geliştirme Grubu
- **KGK:** Kalite Geliştirme Koordinatörü
- **KGS:** Kalite Geliştirme Sekreteri

KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ

4.1. Genel Gereklilikler

SBE’ de ISO 9001:2008 şartlarına uygun olarak Kalite Yönetim Sistemi (KYS) oluşturulmuş ve sistem yazılı hale getirilmiştir. KYS Enstitü genelinde uygulanmakta, sürekliliği sağlanmaktadır. Bu amaçla SBE’de KYS için gerekli olan prosesler, bu proseslerin sırası ve birbirleriyle etkileşim ilişkileri tanımlanmıştır. Bu proseslerin işleyişinin ve denetiminin sağlanması için gerekli ölçütler ve yöntemleri, söz konusu prosesler için hazırlanan prosedürlerle belirlenmiştir. Proseslerin işleyişini ve kontrolünü sürdürmek için gerekli olan kaynaklar ve bilgiler sağlanmakta, süreçler izlenip ölçülmektedir. Süreçlerin planlanan sonuçlara ulaşması ve sürekli iyileştirilmesi için gerekli tüm etkinlikler gerçekleştirilmekte ve SBE tarafından ISO 9001:2008 Standardı koşullarına uygun olarak yönetilmektedir.

4.2. Dokümantasyon Şartları

4.2.1. Genel Koşullar

SBE, bünyesinde TS EN ISO 9001:2008 “Kalite Yönetim Sistemi Standardı”na uygun bir Kalite Yönetim Sistemi oluşturur; dokümantasyonu hazırlar ve yönetir; sürekli iyileştirmenin devamlılığını sağlar ve SBE içerisinde yapılan işlerle ilgili tüm kalite dokümanlarını hazırlayarak bunları tanımlar.

Enstitü içerisinde Kalite Yönetim Sistemi dokümantasyon yapısı üç düzeyde tanımlanmıştır:

1. Düzey: Kalite El Kitabı

2. Düzey: a) Kalite Planları, Prosesler, Prosedürler, İlgili Mevzuat

b) İş Talimatları

c) Diğer Destekleyici Dokümanlar (Görev Tanımları ve Standart Formlar)

3. Düzey: Kayıtlar (Eğitim)

SBE' de yürütülen tüm proseslerde yetkili kişi ve sorumlu kişi belirlenir. Kalite Yönetim Sistemi dahilindeki prosesler;

- Yönetim faaliyetleri,
- Hizmet gerçekleştirilmesi
- Ölçümler

Olarak üç grupta tanımlanmıştır.

Proseslerin çalıştırılması ve izlenmesi ile ilgili şartlar Doküman Kontrolü Prosedürü'nde yer alır. Proseslerin izlenmesi ve ölçülmesinde Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü kullanılır. Tüm birimlerin kalite hedefleri yıllık olarak belirlenir. Tüm prosesler SBE tarafından, bu standartta belirtilen koşullar dahilinde yönetilir.

4.2.2. Kalite El Kitabı

DEÜ SBE Kalite El Kitabı (KEK), kurum ve kalite sistemi ile ilgili temel bilgileri sunmak ve sürekliliği sağlamak amacıyla oluşturulmuştur ve aşağıdaki komponentleri içermektedir;

- TS EN ISO 9001:2008 Standardı'nda belirtilen ancak DEÜ SBE'nin yapısına uygun olmayan maddelerin sistemden çıkartılması ve gerekli yerlerde bunların açıklanması,
- KYS için oluşturulan yazılı hale getirilmiş Prosedür ve bunlara atıfları,
- KYS süreçleri arasındaki ilişkilerin tanımları .

4.2.3. Dokümanların Kontrolü

DEÜ SBE KYS belgelerin hazırlanması için;

- Belgelerin yayınlamasından önce yeterliliğini onaylamak,
- Gerektiğinde belgeleri gözden geçirmek, güncelleştirmek ve yeniden onaylamak,
- Belgelerdeki değişikliklerin ve güncelleme durumlarının belirlenmesini sağlamak,

- Uygulanabilir belgelerin ilgili sürümlerinin kullanım noktalarındaki bulunabilirliğini sağlamak,
- Belgelerin okunaklı ve kolaylıkla tanınabilir olmasını sağlamak,
- Dış kaynaklı belgelerin tanımlanmasını ve dağıtımının denetimini sağlamak,
- Yürürlükten kalkan belgelerin uygunsuz kullanılmasını engellemek ve herhangi bir nedenden ötürü alıkonuluyorsa uygun tanımlamaları yapmak

amacıyla gereken denetimleri tanımlayan Doküman Kontrolü Prosedürü oluşturulmuştur.

Tüm birimlerin belgelerinin denetimi, Doküman Kontrolü Prosedürüne göre yapılır. KYS dokümanı yedekleri Yedekleme İşlemleri Talimatına göre güncellenerek saklanır.

SBE' de, Kalite Yönetim Sistemi'nin etkin bir şekilde uygulanmasını sağlamak amacıyla hazırlanan dokümanlarının yayınlanması, gözden geçirilmesi, revize edilmesi, dağıtılması ve güncel tutulması, güvence altına alınmış ve hazırlanan dokümanların doğru yerlere gitmesi ve teslim alınması sağlanmıştır. Dokümanların etkin olarak kullanılması amacıyla geçersiz dokümanlar kullanım alanlarından, yenilerinin yayınlanması ile birlikte toplanmaktadır. Dokümanların yönetilmesi ile ilgili bu uygulamalar Doküman Kontrolü Prosedürü'nde tanımlanmıştır.

SBE Kalite Sistemi içindeki tüm dokümanlar ve veriler yayınlanmadan önce yeterlilik açısından yetkili personel tarafından gözden geçirilir, incelenir ve onaylanarak yürürlüğe girer. Bu inceleme, TS EN ISO 9001:2008'in kaynak gösterilen bölümlerin koşullarını karşılamasını, politika ve hedeflere uygunluğunu, uygulayacak personelde bulunması gereken nitelikleri de kapsayarak uygulanabilirlik açısından yapılmaktadır.

Doküman Kontrolü Prosedürü gereğince, geçersizliğine karar verilerek ve yürürlükten kaldırılan dokümanların kopyaları buldukları tüm alanlardan toplanır ve kullanılmasını önleyici tedbirler alınır.

Dokümanlardaki değişiklikler, orijinal metni inceleyen ve kabul eden aynı kişi ve/veya kişiler tarafından incelenerek onaylanır. Doküman ile ilgili değişiklikler doküman üzerinde belirtilir.

Tüm birimlerin KYS ile ilgili dokümanları imza karşılığında birimlerde kullanılmak üzere ilgili birimin şefine teslim edilir. Teslim edilen KYS dokümanları üzerinden

izlenebilirlik sağlanır. Dokümanların yedekleri revizyon oldukça Yedekleme Talimatı'na göre güncellenerek saklanır.

SBE'nün uygulamakla yükümlü olduğu hukuki mevzuat, öncelikle Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlüğü'nün bilgilendirmesi ile takip edilir. Ayrıca ihtiyaç durumunda T.C. Resmi Gazete'nin Internet sitesi olan <http://rega.basbakanlik.gov.tr>'den takip edilir. Resmi Gazete'de konu ile ilgili yasa ve yönetmelik, tüzük ve genelge gibi mevzuat, Enstitü Sekreteri ve Enstitü Müdürü tarafından değerlendirilir.

4.2.4. Kayıtların Kontrolü

SBE kayıtlarında, kalite sisteminin prosedürlere uygun olarak gerçekleştirilmesini, etkin olarak işleyişini ve hedeflenen kalite seviyesine ulaşıldığını göstermek ve denetleme süreçlerini kısaltmak için; tanımlanması, toplanması, dosyalanması, saklanması, saklama süreleri, elden çıkarılması, hangi kıstaslara göre kontrollerin gerçekleştirileceği açıklanır. Kayıtların SBE' deki uygulama alanı tüm ilgili birimlerdir.

SBE kalite sistem prosedürleri, talimat, iç denetim, girdi, öğrenci ile ilgili her türlü istatistiksel veri, düzeltici ve önleyici faaliyet kayıtları, satın alma birimi taşeron değerlendirmeleri, müşteri şikâyetleri ve müşteri memnuniyetini saptamak için uygulanan anketlerin kayıtları kontrollü olarak toplanır ve arşivlenerek saklanır.

Sistem ile ilgili kayıtların kolaylıkla tanımlanabilir, saklanabilir, erişilebilir olmasını güvence altına almak için öncelikle bu kayıtları tutacak personelin iş başında gerekli eğitimleri almış olması sağlanır. Elektronik veri ve dokümanlar Yedekleme İşlemleri Talimatı'na uygun olarak, Bilgi İşlem Birimi tarafından yedeklenerek güvenliği sağlanır.

Kayıtların kontrolü ile ilgili tüm işlemlerin yapılaş şekilleri, sorumluları ile birlikte Kayıtların Denetimi Prosedürü'nde tanımlanmıştır.

5. YÖNETİMİN SORUMLULUĞU

SBE üst yönetimi TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi'nin uygulanması, geliştirilmesi ve etkinliğinin sürekli iyileştirilmesini, yeterliliğini ve etkinliğinin devamının sağlanması için gerekli organizasyon sistemini tanımlar.

Yönetimin sorumluluğunun kapsadığı faaliyetler yasal şartlar, eğitim-mevzuat şartları, hizmet kullanıcıları olan iç ve dış müşterilerin hakları, kalite politikası, kalite hedefleri, yönetimin gözden geçirmesi, KYS'nin devamlılığı ve iyileştirilmesi olarak belirlenmiştir.

5.1. Yönetimin Taahhüdü

SBE yönetimi, sürekli gelişmenin gereği olarak hedef bazlı ve katılımcı bir yönetim ilkesini benimsemiştir. Bu yönetim anlayışı içinde Enstitü çalışanları, iç ve dış müşterileri ve çevresi ile ilgili faktörlerin sentezi yapılarak oluşturulmuştur. SBE yönetimi kalite politikasında belirlenen değerleri her durumda yaşatacağını taahhüt etmiş ve bu politikasını tüm çalışanları ve müşterileri ile paylaşmak üzere yayınlamıştır.

Kalite Politikası'nı yaşatılabilmesi amacıyla SBE yönetimince Kalite Hedefleri belirlenmiştir. Bu hedefler kaliteli eğitim ve öğretim hizmeti anlayışına temel oluşturması için özellikle çalışanların beceri ve niteliklerini geliştirmek, müşteri şikayetlerini sona erdirmek, çevre ile uyum içinde çalışmak ve oluşturulan kalite sistemini sürekli iyileştirmek üzerine saptanmıştır. SBE yönetimi belirlemiş olduğu hedeflerin gerçekleştirilebilmesi amacıyla gerekli kaynakları da ayırmış ve bu çalışmalar için tahsis etmiştir. Bu kaynakların belirlenmesi ve sağlanması ile ilgili ayrıntı, Kalite El Kitabı'nın "6. Kaynak Yönetimi" bölümünün ilgili kısımlarında verilmiştir.

Kalite politikası ile birlikte Organizasyon Şeması'nı da belirleyerek yayınlamıştır. Organizasyon şemasında yer alan tüm kadrolar için nitelikleri uygun personeller seçilerek atamaları görev tanımları ile beraber yapılmıştır. Bu niteliklerin belirlenmesi ve yapılan seçimlerin yöntemi İnsan Kaynakları Prosedürü'nde açıklanmıştır.

5.2. Müşteri Odaklılık

SBE'nde "Müşteri" Kavramı, Toplam Kalite Yönetimi ve TS EN ISO 9001:2008 KYS terminolojisine uygun olarak aşağıdaki şekilde tanımlanmıştır;

- Enstitüden Doktora ve Yüksek Lisans Eğitimi Alan Kişiler
- Enstitüde Doktora ve Yüksek Lisans Programlarında Ders Veren Öğretim Üyeleri
- Enstitünün tüm akademik ve idari personeli

SBE üst yönetimi, iç ve dış müşteri tatmininin arttırılması amacına yönelik olarak müşteri şartlarını belirler ve yerine getirilmesini sağlar. Bu şartların belirlenmesinde iç ve

dış müşteriler / hizmet kullanıcıları olan öğrenci, öğretim üyesi ve enstitü çalışanlarının şikayetleri ve/veya olumlu veya olumsuz geri bildirimlerini sürekli göz önünde bulundurur. Hizmet kullanıcılarının ihtiyaçları ve şartları dikkate alınarak hizmette yeni düzenlemeler ve sürekli iyileştirmeler yapılır. Bu şekilde KYS' ni olumlu etkileyecek bazı ip uçlarına sayısal yöntemler kullanılmak suretiyle ulaşılır ve iyileştirme faaliyetleri için kaynak tespiti yapılır. Müşteri şartlarının belirlenmesinde kullanılan yöntemler ve bu faaliyetlerin sorumluları Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü'nde belirtilmiştir. Şartların yerine getirilmesinde kullanılacak kaynakların belirlenmesi ve sağlanması ise bu Kalite El Kitabı'nın "6. Kaynak Yönetimi" bölümünde açıklanmıştır.

5.3. Kalite Politikası

SBE üst yönetimi sürekli gelişme felsefesi doğrultusunda KYS'ni baz alarak belirlediği kalite hedeflerini gerçekleştirmek için; tüm çalışanlar tarafından kolayca anlaşılabilir ve benimsenen, kurumun amacına uygun ve uygulanan KYS'nin etkinliğinin sürekli iyileştirilmesinin taahhüdünü içeren bir Kalite Politikası hazırlar ve çalışanlarca en iyi şekilde bilinmesini sağlayarak uygulanmasını gerçekleştirir. SBE Kalite Politikası aşağıdaki gibi belirlenmiştir;

"Sürekli gelişme felsefesi doğrultusunda öğrenci, öğretim üyesi ve çalışanlarımızın hoşnutluğunu en üst düzeye çıkarmak, sorgulayıcı, araştırmacı, yaratıcı, buluşçu, bilimsel etiğe saygılı bilim insanları yetiştirmek üzere çağın gereklerine uygun üstün eğitim ve öğretim hizmeti sağlayarak alanında lider kurum olmaktır."

5.4. Planlama

5.4.1. Kalite Hedefleri

SBE üst yönetimi, birimlerin belirlediği yıllık kalite hedeflerini değerlendirir. Kalite hedeflerinin değerlendirilmesinde bölümlerin geçmiş yıllardaki hedefler ile karşılaştırma yöntemi önemli yer tutar. Buna göre hedeflerin ulaşılabilir en üst noktada olması sağlanır. Hedeflerin gerçekleştirilmesi için gerekli faaliyetlerin uygulanabilmesini, ihtiyaç duyulan kaynakları, faaliyetlerin izleme kriterlerini, belirlenen gerçekleşme süreleri ve ulaşılabilirliğini göz önüne alarak sonuçlar incelenir ve gerekli dokümanlar kayıt altına alınır. SBE'nin uzun vadeli amaçlarını gerçekleştirmesi için bazı amaçları belirlemekte, söz konusu amaçlara ulaşmak için de bazı hedefler belirlemektedir. Hedeflerin gerçekleştirilmesi de yapılan faaliyetlerle mümkün olmaktadır.

SBE' nün yıllık kalite hedefleri KF.KYS.31 "DEÜ SBE Kalite Hedefleri Formunda Belirtilmiştir. Söz konusu doküman kalite hedefleri değıştikçe revize edilmektedir.

SBE 2013-2014 öğretim yılı kalite hedefleri;

- 2013-2014 Öğretim yılında 3 adet yeni Lisansüstü Eğitim Programı açmak,
- Sağlık ve eğitim alanında akademisyen ve öğrencilerimizin katılabileceği yılda en az bir sempozyum veya kurs düzenlemek,
- Yılda bir kez Enstitü Akademik ve idari personel ile öğrencilerimizin katıldığı sosyal bir etkinlik düzenlemek,
- Yurtiçi ya da Yurtdışında Sağlık Bilimleri Enstitüleri ile ilgili en az bir toplantıda Enstitümüzü temsil etmek,
- Öğrencilerimize Lisansüstü Eğitimlerinin işleyişine rehberlik etmek üzere bir kitapçık hazırlayarak dağıtmak.

5.4.2. Kalite Yönetim Sisteminin Planlanması

SBE kalite politikası rehberliğinde, kalite hedeflerine ulaşabilmek için tüm birimler kalite planlarını oluşturarak ve proseslerin performanslarını değerlendirerek gelişimi sağlar. Proses performanslarının değerlendirilmesi için kullanılan yöntemler Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü'nde açıklanmıştır.

Kalite politikası ve Kalite Yönetim Sistemi şartlarının yerine getirilmesi için görevlendirilen tüm birimlerin faaliyetlerindeki kritik noktalar dahil, kalite sisteminde yer alan prosesler, sabit donanım ve kaynaklar, hizmet şekli, hizmet sunumu birbirleri ile uyumlu bir şekilde gerçekleştirilir.

5.5. Sorumluluk, Yetki ve İletişim

5.5.1. Sorumluluk ve Yetki

SBE içindeki tüm çalışanların görevleri, yetkileri ve birinci dereceden sorumlu oldukları kişiler görev tanımlarında ayrıntılı olarak dokümante edilmiştir. Diğer taraftan örgütteki yatay ve dikey ilişkiler Organizasyon Şeması'nda belirtilmiştir. Böylece hizmette uygunsuzluğun meydana gelmesini önlemek, olası sorunları belirlemek ve önlemleri almak, uygun kalite kayıtlarını tutmak amacıyla gerekli organizasyon ilişkileri tanımlanmış, müşteri

ile kurulan ilk ilişkiden hizmetin müşteriye ulaşmasına kadar olan süreçte tüm fonksiyonların kontrollü olması sağlanmıştır.

5.5.2. Yönetim Temsilcisi

TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemleri Eğitimi ulusal ve/ veya tanınmış akredite bir kurumdan almış olması gereken temsilci, SBE Yönetimi kararı ile TS EN ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi'nin kurulması, işletilmesi, geliştirilmesi ve sistemin performansı konusunda yönetime rapor hazırlanması ile ilgili tüm faaliyetlerden sorumlu olarak atanmıştır.

5.5.3. İç İletişim

SBE'de kalite yönetim sisteminin etkinliğini sağlamak amacıyla enstitü personeli arasında yazılı ve sözlü olarak iç iletişimler gerçekleştirilir. İç iletişimde kullanılan en önemli yöntemlerden biri bilgisayar ağı üzerinden gerçekleştirilen iletişimdir. Bu sistemde, tüm personelin sahip olduğu elektronik posta adreslerine gönderilen elektronik postalarla kurum içi iletişim sağlanmaktadır. Buna bağlı olarak elektronik iletişime dahil olması gereken tüm personelin bilgisayar donanımı ve gerekli yazılım ihtiyaçları üst yönetim tarafından belirlenmiş ve sağlanmıştır. Kalite Geliştirme Grubu toplantı çağrısı, gündemi ve alınan sonuçlar, iç denetimler gibi tüm önemli duyurular ilgili personele elektronik posta ile yapılmaktadır.

5.6. Yönetimin Gözden Geçirmesi

5.6.1. Genel

SBE üst yönetimi, Kalite Yönetim Sistemi'nin etkinliğini ve yeterliliğini sağlamak amacıyla sistemi belirli aralıklarla gözden geçirir. Bu gözden geçirme, kalite politikası ve kalite hedefleri ile birlikte Kalite Yönetim Sistemi'ndeki değişiklik ihtiyaçlarını ve gelişim için fırsatları da kapsar. Yönetimin gözden geçirme toplantılarına çağrı Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından yapılır. Bu çağrının yapılmasında "İç İletişim" bölümünde açıklanan elektronik ortamda iletişimden yararlanılır.

5.6.2. Gözden Geçirme Girdisi

SBE Yönetim Temsilcisi yılda en az iki kez Kalite Sistemi'nin uygulanmasını ve etkinliğini değerlendirmek için üyeleri toplantıya davet eder.

Toplantı gündeminde aşağıda belirtilen maddeler esas alınır:

- Kalite Hedefleri
- Kuruluş İçi Kalite Denetimi Sonuçları
- Müşteri geribildirimleri.
- Önleyici ve düzeltici faaliyetler.
- Bir önceki yönetimin gözden geçirmesinden devam eden takip faaliyetleri.
- Kalite Yönetim Sistemi'ni etkileyebilecek değişiklikler.
- İyileştirme önerileri.

Plan dışı gerçekleştirilen Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantıları Yönetim Temsilcisi tarafından Enstitü Müdürü onayına sunulur. Onay sonucu ilgili birimlerin plan dışı toplantıya katılımıyla toplantı gerçekleşir; alınan kararlar toplantı tutanağına kaydedilerek ilgili birimlere dağıtılır.

5.6.3. Yönetimin Gözden Geçirme Çıktısı

Proseslerin etkinliği, müşteri şartları ile ilgili hizmetin iyileştirilmesi önerileri, kaynak ihtiyaçlarının saptanması ve değerlendirilmesi SBE'de Kalite Yönetim Sistemi'nin Yönetimin Gözden Geçirmesinin çıktısıdır. Saptanan aksaklıklara çözümler veya yeni önerileri geliştirmek için Yönetim Temsilcisi başkanlığında Düzeltici Faaliyetler ve/veya Önleyici Faaliyetler Prosedürleri uygulanır. Karar ve faaliyetler toplantı tutanağına kayıt edilerek toplantı grubundaki üyelere dağıtılır.

6. KAYNAK YÖNETİMİ

6.1. Kaynakların Sağlanması

SBE'de Kalite Yönetim Sistemi'nin uygulanması, sürdürülmesi, etkinliğinin sürekli iyileştirilmesi, müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanması amacıyla gerekli kaynakların

belirlenerek sağlanması gerçekleştirilir. Kaynakların belirlenmesinde Yönetimin Gözden Geçirmesi ve Kalite Geliştirme Grubu toplantılarında alınan kararlar, çalışanlardan gelen talepler ve müşterilerden gelen önerilerin değerlendirilmesi sonucu ortaya çıkan gereklilikler değerlendirilir. Kaynakların sağlanması üst yönetimin yetki ve sorumluluğunda olmasına karşın, bu kaynakların doğru tespiti ve etkin kullanımı her bölümün sorumluluğundadır.

6.2. İnsan Kaynakları

6.2.1. Genel

SBE’de 2547 ve 657 sayılı kanunlar çerçevesinde personel istihdam edilmektedir. Çalışanların uygun öğretim, eğitim, beceri ve deneyim açısından yeterli düzeye getirilmesi ve yaşam kalitelerinin artırılması amacıyla, her türlü etkinlik gerçekleştirilmektedir. Bu amaçla hazırlanan İnsan Kaynakları Prosedürü’ne uygun olarak çalışanların bilgilendirilmeleri sağlanmaktadır.

SBE’de insan kaynakları kavramı, sunulan hizmeti gerçekleştiren ve kalitesini etkileyen tüm personeli tanımlar. İnsan Kaynakları birimi; personelin atama, göreve başlama, eğitimi, terfi ve asalet işlemleri, sağlık ve tedavi işlemleri, yurtiçi – yurtdışı görevlendirmeleri ile ders görevlendirmeleri ve kurul işlemlerini yürütür. Bu birimin gerçekleştirdiği tüm faaliyetler İnsan Kaynakları Prosedürü’nde belirtildiği şekilde gerçekleştirilir.

6.2.2. Yeterlilik, Farkında Olma ve Eğitim

Personelin çalışma verimini arttırmak amacıyla yıl içinde kurum içi ve kurum dışı eğitimlere katılımı sağlanır. Bu eğitimlerin kayıtları yıl boyunca Eğitim Sorumlusu tarafından saklanır. Planlanan eğitimler dışında, acilen ortaya çıkan ihtiyaçlar, gelen talepler ve bir sonraki dönemden önce gerçekleştirilmesi gereken eğitimler plansız eğitim kapsamında ele alınır. Her personelin aldığı eğitimler, Eğitim Sorumlusu tarafından kayıt altına alınır.

- Yeterlilik;
- Bilinçlendirme (Farkında Olma); personelin yaptığı işin önemini kavraması ve kalite hedeflerine ulaşma konusundaki katkıları ile ilgili olarak bilinç düzeylerinin yükseltilmesi olarak gerçekleştirilir.
- Eğitim: kalite hedeflerine ulaşabilmek için personelin eğitimi ve yeterliliği test edilerek eksiklikler zaman içerisinde gerekli eğitimlerle giderilir. Yeni başlayan

personeler Enstitü'ye oryantasyon programı uygulanır. Eksik bilgi ve becerileri varsa tamamlanır.

6.3. Alt Yapı

SBE üst yönetimi kalite politikası ve hedeflerini gerçekleştirmek, belirlenmiş koşulların sağlanmasını güvence altına almak için, hizmetini gerçekleştireceği altyapıyı (Birim araç ve gereçleri, bilgisayar donanımı ve ağı) tanımlamıştır. Altyapıyı oluşturan temel birimler ve komponentler şunlardır:

- Öğrenci İşleri Birimi
- İdari ve Mali İşler Birimi
- İnsan Kaynakları Birimi
- Bilgi İşlem Birimi
- Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü
- Özel Kalem ve Halkla İlişkiler Birimi
- Kütüphane
- Mültifonksiyonel Toplantı ve Eğitim salonu
- Derslikler
- Akademik Birimler

Yukarıdaki başlıklarda sınıflandırılmış olan, bu birim ve/veya komponentlerin, geliştirilen uygun yönetim teknikleri ile korunması ve geliştirilmesi sağlanmıştır. Müşteri memnuniyetine yönelik olarak bina ve donanımlar sürekli gözden geçirilerek, gerektiğinde iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir. Bina içerisinde yer alan her türlü alt yapı unsurları, kaliteli hizmetin sağlanabilmesi ve izlenebilmesi için ilgili prosedürler doğrultusunda yürütülmektedir. Bu amaçla Altyapı Prosedürü kullanılmaktadır.

SBE' de yürütülen hizmetlere yönelik otomasyon sistemi yardımıyla verilerin toplanması, değerlendirilmesi, gerektiğinde ortaya çıkan arızaların saptanması, giderilmesi veya giderilmesi için girişimde bulunulması, Bilgi İşlem Birimi tarafından sağlanmaktadır. Bu amaçla Bilgi İşlem Prosedürü'nden yararlanılır.

Alt yapının yönetimiyle ilgili prosesler, müşteri istekleri, yasalar veya gözden geçirme sonucunda ortaya çıkabilecek gereksinimlerin karşılanmasına olanak vermekte, alt yapı ile ilgili yasal mevzuatın gereklerinin tam olarak yerine getirilmesini güvence altına almaktadır.

SBE, altyapısını kalite politikasına yakışır bir şekilde iyileştirmek üzere bazı çalışmalar gerçekleştirmiştir. DEÜ Tıp Fakültesi Dekanlık yeni binası zemin katı, DEÜ Rektörlüğünce Sağlık Bilimleri Enstitüsü'ne ayrılmıştır. Söz konusu yeni yerleşim planına göre, çalışanların gereksinim ve beklentileri göz önüne alınarak Enstitü yönetimi tarafından taşınma gerçekleştirilmiştir.

6.4. Çalışma Ortamı

SBE, yasalar (657 ve 2547 Sayılı Kanunlar) ile kuruluş politika ve hedeflerini dikkate alarak kuruluşun performansını arttırmak, çalışanlara güvenli ve rahat bir çalışma ortamı sağlamak için, gerekli koşulları tanımlamıştır. Bu ortamdaki koşullar çeşitli şekillerde gözden geçirilmekte ve iyileştirilmektedir. Bu faaliyetlerin yürütülüş şekli ve sorumluları Altyapı Prosedürü'nde belirtilmiştir.

7. HİZMET GERÇEKLEŞTİRME

DEÜ SBE' de hizmetin gerçekleştirilmesi için gerekli olan süreçler planlanmıştır. Gerçekleştirilen söz konusu süreçler aşağıda sıralanmıştır;

- Hizmet için kalite hedef ve şartları,
- Hizmet süreçleri, hizmet için gerekli belge ve kayıtların oluşturulması ile hizmete özgü kaynakları,
- Hizmete özgü istenilen doğrulama, geçerlilik, izleme, inceleme ve test işlemleri ile hizmet kabul ölçütlerini,
- Gerçekleştirme süreçleri ve hizmet şartlarını karşıladığına dair kanıtları

sağlayan gerekli kayıtları içeren Kalite Planları hazırlanmaktadır.

SBE, eğitim hizmeti talep eden kişilere, bu hizmeti garanti altına alacak destek hizmetlerine uygulanacak Kalite Yönetim Sistemi'nin gerekleri doğrultusunda hizmet verir. SBE ayrıca, diğer proseslerin şartları ile tutarlı olacak biçimde hizmete yönelik gerekli işlemleri planlar, hizmet kalitesini etkin olarak sürdürür ve geliştirilmesini sağlar. SBE'nin

kalite politikasına uygun, hizmete özgü kaynakların belirlenmesi, doğrulanması, ihtiyaç bildirilen malzemenin satın alınması ve ilgili yerlere zamanında teslimine kadar geçen tüm işlemler uygulama alanıdır. Bu işlemlerin gerçekleştirilme şekilleri Kalite El Kitabı'nın ilgili başlıkları altında verilmiştir.

7.1. Hizmet Gerçekleştirme Planlaması

SBE üst yönetimi tarafından, kalite ile doğrudan ilişkili olan tüm hizmet proseslerinin belirlenmesi, planlanması ve yürütülmesi için gerekli olan donanımın, hizmetin gerçekleştirildiği çalışma ortamında, kullanım şartlarına uygun olarak kullanımı, bakımı, hizmet ile ilişkili özelliklerin izlenmesi, hizmet kontrollerinin yapılması ile ilgili prosedürlerin belirlenmesi, planlanması, uygulanması, izlenmesi ve ilgili kayıtların uygun bir şekilde saklanması sağlanır. Bu işler Kalite Planları'nda belirtilir. Her birimin sorumlusu kendi biriminin sunacağı hizmetin kalitesinden sorumludur.

Ayrıca hizmet kalitesinin sağlanması ve yükseltilmesine yönelik olarak sisteme uygun olmayan girdilerin (personel, öğrenciler, programlar, öğretim elemanları, demirbaşlar ve araç-gereçler) muayene ve deneyleri de hizmet gerçekleştirme planlaması dahilinde ele alınır.

7.2. Müşteri İle İlişkili Prosesler

7.2.1. Hizmete Bağlı Şartların Belirlenmesi

SBE'nin statüsü gereği tabi olduğu yasalar, anlaşmalar ve mevzuat doğrultusunda, Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlüğü'nün ilgili birimleri, Enstitü Yönetim Kurulu ve Enstitü Kurulu tarafından uygulama esasları oluşturularak, Enstitü akademik ve idari personeli tarafından uygulanır. Bu şartlar çerçevesinde hizmet sunulur. Bahsi geçen konular ile ilişkili evrak ve ilgili faaliyetler Gelen - Giden Evrak ve Yazı İşlemleri Talimatı'nda belirtilmiştir.

7.2.2. Hizmet Şartlarının Gözden Geçirilmesi

SBE'nin sunduğu eğitim hizmetlerinin koordinasyonu, hizmeti talep edenlerin mevcut durumu ve şartlarını içeren yazılı teklifler göz önüne alınarak anlaşma yapıldıktan sonra gerçekleştirilir. SBE' de müşterilerin kullanımına sunulan tüm hizmetler ile ilgili koşullar gözden geçirilmekte ve gerekli düzenlemeler sürekli yapılmaktadır. Bu gözden geçirmeler:

- Dönemsel olarak Öğrenciler, Öğretim Üyeleri ve İdari Personel ile yapılan görüş alışverişleri,
- Yukarıda sıralanan hizmet kullanıcılarından alınan yazılı ve sözlü geri bildirimleri,
- Hizmetin sunumundan önce veya hizmetin sunumu esnasında koşullarda oluşabilecek değişiklikleri kapsamaktadır. Bu değişiklikler daha sonra değerlendirilir, karara bağlanır ve uygun görülenler gerçekleştirilir.

7.2.3. Müşteri İle İletişim

SBE'nin hizmet sunum özellikleri değiştiğinde müşterilerin bilgilendirilebilmesi ve/veya müşteri şikayetlerinin incelenmesi sonucu düzeltici ve önleyici faaliyetler üst yönetim tarafından ilgili tarafa yazılı veya sözlü olarak yapılmaktadır. Müşteriler Enstitü Web sayfasında da online geribildirim yapma şansı bulunmaktadır. Müşteriler, yapılan düzeltici ve önleyici faaliyetler ile ilgili sonuçları aldıkları hizmetin kalitesindeki değişimden algılayabilmektedirler.

Yapılan düzeltici ve önleyici faaliyetlerin genel hizmet konularını kapsadığı durumlarda, bu faaliyetlerin sonuçları duyuru panoları yardımıyla da ilan edilebilir. Bireysel konularla ilgili şikâyetlerde, müşteriye bireysel geri bildirim yapılmaktadır. Tüm bu yöntemlere ek olarak, Enstitü, gerekli gördüğünde, tüm öğretim üyesi, öğrenci ve idari personelin davetli olduğu genel bir iletişim toplantısı yapmaktadır.

SBE'nin en büyük müşteri grubunu oluşturan öğrencilerle Kalite Politikası doğrultusunda maksimum iletişim sağlanır. Bu kapsamda lisansüstü programlarını yeni kazanan öğrencilerle yarıyıl başında Enstitü Müdürü, Enstitü Müdür Yardımcıları, Enstitü Sekreteri ve Öğrenci İşleri Birimi Sorumlusunun katıldığı tanışma ve bilgilendirme toplantısı yapılır. Öğrencilere kayıt yenileme, sınav gibi konularda elektronik posta ile ulaşılır. Enstitüden kaydı silinen öğrencilere ise yazılı belge gönderilir. Elektronik işlemlerin birer çıktıları alınarak öğrencilerin dosyasına konur. Bir diğer müşteri grubu olan öğretim üyelerine de, yine elektronik posta ile, Enstitü ile ilgili genel duyurular, hizmeti ilgilendiren güncel konular ile ek ders ücretlerinin hesaplarına aktarılması gibi konularda bilgi verilmektedir.

Ayrıca iç müşterilere yönelik olarak da yapılan faaliyetler düzenlenen Kalite Geliştirme Toplantılarında anlatılmaktadır.

7.3. Tasarım ve Geliştirme

SBE hizmet işletmesi olduğundan ve araştırma geliştirme faaliyetleri yapmadığından, bu faaliyetlerin SBE'nin hizmet sunduğu Anabilim Dalları tarafından gerçekleştirildiğinden tasarım ile ilgili standardın bu maddesi uygulanmamaktadır.

7.4. Satın Alma

SBE'nde satın alma faaliyetlerinin düzenli yapılması, hizmetin aksamaması ve satın alma işlemlerinden doğacak kayıpların önlenmesinin sağlanması amacıyla yapılan düzenlemelerin tamamı 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu ve 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu kapsamındadır.

7.4.1. Satın Alma Süreci

Her birim ihtiyaç duyduğu malzemeleri Malzeme İstek Formu ile Ayniyat Saymanlığına iletir. İlgili Malzemeler depoda varsa karşılanır, yoksa Kamu İhale Kanunu gereğince Devlet Malzeme Ofisi veya Piyasadan Temin edilir. Teknik donanım gerektiren malzeme alımlarında (bilgisayar, faks, fotokopi makinesi vb.) teknik şartname, ilgili birim sorumlusu tarafından hazırlanır. Bu işlemler, 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu ve 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun ilgili maddelerine göre sürdürülür ve alım yapılır.

7.4.2. Satın Alma Bilgileri

SBE, talepler doğrultusunda, piyasadan alınacak malzemeler için, ürünü tanımlayan belgeleri hazırlayarak, onaylı tedarikçilere iletir. Sipariş verilmeden önce, satın alınacak ürünü tanımlayan bilgileri doğru hazırlamak, talepte bulunan ilgili birimin sorumluluğundadır.

7.4.3. Satın Alınan Ürünün Doğrulanması

SBE'nde tedarikçi tarafından getirilen ürünün, satın alma şartlarını sağlayıp sağlamadığının kontrolü ve doğrulanması yapılmaktadır. Satın alınan ürünler, kurumumuzca teslim alınma aşamasında 4734 Sayılı Kanun'a göre doğrulanır. Ayniyat saymanı ilgili ürüne ait faturada belirtilen malzemeleri Mal Alımı Kabul Tutanağı ile teslim alır ve malzeme talebinde bulunan ilgili birimdeki konu ile ilgili teknik bilgisi olan personele kontrol ettirilir ve satın alma doğrulanması sonlandırılır.

7.5. Hizmetin Yerine Getirilmesi

7.5.1. Hizmetin Denetlenmesi

SBE’nde süreç haritası, kalite planları, görev tanımları, talimatlar, kalite kayıtları, formlar gibi kaliteyi etkileyen tüm belgeler üst yönetim tarafından hizmetin denetlenmesinde kullanılır. Bu belgelerin ulaşılabilirliği ve anlaşılabilirliği ilgili birim şeflerinin sorumluluğundadır.

7.5.2 Hizmet Sürecinin Geçerlik Kontrolü

SBE’de 2547 sayılı YÖK kanunu, DEÜ Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği, SBE uygulama esasları çerçevesinde sunulan hizmetlerin geçerlik kontrolü yapılmaktadır. Bu kapsamda lisans üstü programların açılması (yüksek lisans doktora), öğrencilerin kabul edilmesi ve kabul kriterleri, öğrencilik işlemleri ile ilgili süreçlerin denetimi ve sınavlar, yüksek lisans ve doktora programlarından mezun olma kriterleri, doktora yeterlik sınavlarının ilgili mevzuat gereğince gerçekleştirilmesi konularında enstitünün yetkili kurulları (enstitü yönetim kurulu, enstitü kurulu) ve yetkili yöneticiler tarafından (rektör, öğretim üyeleri, enstitü müdürü, enstitü müdür yardımcıları, enstitü sekreteri) ilgili hizmet sürecinin geçerlik kontrolü yapılmaktadır.

7.5.3 Tanımlama ve İzlenebilirlik

SBE’de hizmetin tanımı ve izlenebilirliği kapsamında öğrenci 2547 Sayılı Kanunun ilgili maddelerine göre lisansüstü programlara kabul edilir ve tanımlanır. Öğrencinin izlenebilirliği verilen öğrenci numarası ile sağlanır. Bu süreç Öğrencilik İşlemleri Prosedürü doğrultusunda gerçekleştirilir.

7.5.4. Müşteriye Ait Değerler

SBE bünyesinde sınav evrakı ve tez müşteriye ait değerlerdir. Bunların sağlanması ve saklanması 2547 ve 3473 Sayılı kanunlar çerçevesinde yapılmaktadır.

7.5.5. Hizmetin Korunması

SBE’nde öğrencilik işlemlerinin takip edildiği tüm dosyaların ve tezlerin saklanması, Tezlerin Arşivlenmesi Talimatı ile Doküman Kontrolü Prosedürü kapsamında, daha sonra ortaya çıkabilecek yeni durumlara uyum sağlamak amacıyla uygun koşullarda gerçekleştirilir.

7.6. İzleme ve Ölçme Cihazlarının Kontrolü

SBE’de izleme ve ölçme cihazlarının kullanıldığı bir proses bulunmadığından söz konusu kontrol yapılmamaktadır.

8. ÖLÇME, ANALİZ VE İYİLEŞTİRME

8.1 Genel

Ölçme, analiz ve iyileştirme faaliyetlerinin amacı, SBE’de hizmeti ve onu etkileyen malzemelerin kalite sistemine uygunluğunun, girdi ve proses aşamalarında ortaya çıkan uygunsuzlukların her aşamada uygun çözüm yollarıyla kontrol altında tutulmasıdır. Ayrıca, hizmet proseslerinin etkinliğini koruyarak kalite sistemini sürekli iyileştirmenin nerelerde yapılabileceğini değerlendirmek, uygun verileri belirlemek ve uygun metotlarla ölçme, analiz ve iyileştirme proseslerini planlamak ve uygulanmasını sağlamak da amaçlar arasındadır. Bu tür faaliyetler, sistemdeki ürünleri ve hizmetleri etkileyen tüm birimleri kapsar. Tüm kalite sistemi içerisinde yer alan faaliyetlere uygulanan düzeltici ve önleyici çalışmalar ve bu çalışmaların istatistiksel teknikler de dahil olmak üzere uygulanabilir tüm metotlarla ölçme ve analizi, uygulama alanıdır. Bu ölçme ve analizlerle ilgili yöntem ve sorumlular Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü’nde açıklanmıştır.

8.2. İzleme ve Ölçme

8.2.1. Müşteri Memnuniyeti

SBE’de uygulanan Kalite Yönetim Sisteminin etkin ve verimli bir şekilde sürdürülmesi için sunulan hizmetlerin iç ve dış hizmet kullanıcıları (müşteriler) tarafından nasıl algılandığının tespit edilmesi sağlanır. Müşteri tatmin derecesi olarak adlandırılan bu algılamaların ölçülmesi, müşteri ile ilgili geribildirim alınması için doğrudan ve dolaylı olarak uygulanan yöntemler geliştirilmiştir.

Bu yöntemler aşağıda sıralanmıştır;

- İç ve dış müşteri memnuniyeti ölçme anketleri
- Dilek ve Öneri Kutusu’na bırakılan doldurulmuş formlar,
- İletişim Toplantıları (sözlü geri bildirim).

Müşteri isteklerinin yerine getirilmesi ve çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik olarak yılda bir kez “Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çalışanları Memnuniyet Anketi” ve “Öğretim Üyesinin Enstitü Hizmetlerine Yönelik Hoşnutluk Düzeyi Anketi” uygulanır. Kayıt Yenileme işlemleri yılda iki kez yapıldığından, kayıt yenileme işlemleri sırasında öğrencilere “Enstitünün Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi Anketi” ve “Öğretim Üyesinin Verdiği Dersin Değerlendirilmesi Anketi” uygulanır. Bununla ilgili detaylar Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü’nde verilmiştir.

Enstitü dilek ve öneri kutusuna hizmet kullanıcıları tarafından doldurulup atılan Hizmet Kullanıcıları Geri Bildirim Formu Kalite Geliştirme Koordinatörü tarafından alınır. Geri bildirimle ilgili varsa düzeltici ve önleyici faaliyetin gerçekleştirilmesi için Kalite Yönetim Temsilcisi tarafından değerlendirilerek üst yönetime sunulur. Geri bildirimde bulunana telefon, fax veya e-mail yoluyla (ilgili formda belirtilmişse) yapılan faaliyet ile ilgili bilgi verilir.

Müşteri memnuniyetini sağlamaya yönelik bir diğer uygulama ise, iletişim toplantılarında akademik ve idari personelden sözlü geri bildirim alma yöntemidir. Enstitü yönetiminin öğretim üyelerinden ve Enstitü personelinden aldığı bu olumlu ve olumsuz geri bildirimler de müşteri memnuniyeti doğrultusunda değerlendirilmektedir.

8.2.2. İç Tetkik

SBE’de kalite sistem denetimi, TS EN ISO 9001:2008 standardının gerektirdiği tüm hususların yeterliliğini, planlanmış düzenlemelere uygunluğunu ve etkinliğini ölçmek ve değerlendirmek amacı ile yapılmaktadır. İç denetim ve takip faaliyetleri, eğitilmiş ve sertifikalı kalite denetçileri tarafından gerçekleştirilmektedir. Olağanüstü durumlar olmadıkça her bölümde yılda en az iki kez iç denetim yapılmaktadır. Denetim raporları ve belirlenen düzeltici faaliyetler, işlem tanımında belirlenen esaslara uygun olarak dokümanite edilip kayıtları saklanır. Denetim sonucu bulunan uygunsuzlukların belirlenen sürede giderilmesi esastır. Sapmalar veya düzeltilmesinde birimin yetersiz kalması durumunda konu Kalite Geliştirme Grubu’nda karara bağlanmaktadır. Bu faaliyetlerle ilgili detaylar ve sorumlular İç Denetim Prosedürü’nde açıklanmıştır.

8.2.3. Proseslerin İzlenmesi ve Ölçülmesi

SBE’nde proseslerin başarı ölçütleri; belirlenen kalite hedeflerine ulaşma derecesi ve müşteri memnuniyeti ölçümlerinden elde edilen değerlerin olumlu olmasıdır. Proseslerin başarısını ölçmede kullanılan anket gibi yöntemler Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü’nde açıklanmıştır. Bunlardan elde edilen sonuçların değerlendirilme yöntemleri ve sorumluları da aynı prosedür ile tanımlanmıştır.

Proses ölçümlerinde verilen hedefler başarısız olduğunda durum gözden geçirilir ve gerektiğinde düzeltici faaliyetler Düzeltici Faaliyet Prosedürü’ne bağlı olarak, ayrıca yukarıda adı geçen yöntemlerle elde edilen sonuçların bazı faaliyetlerde ortaya çıkabilecek potansiyel sorunları göstermesi durumunda Önleyici Faaliyet Prosedürü’nde açıklanan şekilde önleyici faaliyetler planlanır.

8.2.4. Hizmetin İzlenmesi ve Ölçülmesi

SBE’nde hizmet şartlarının yerine getirildiğini doğrulamak için ilgili faaliyetlerin izlenmesi ve ölçümleri, kalite planlarına göre gerçekleştirilir. Hizmet uygunsuzlukları;

- Kuruluş içi kalite denetimleri,
- Proses denetimleri,
- İç ve dış müşteri anketleri ve müşteri önerileri ile saptanır.

Bu amaçla, “Enstitü Personelinin İş Tatmini”, “Öğrencilerin Eğitimi Değerlendirme Anketi”, “Öğretim Üyeleri Tarafından Enstitünün Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi” ve “Öğrenciler tarafından Enstitünün Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi anketleri” uygulanır. Uygun olmayan hizmetin saptanmasında yönetsel karar gerektirenler dışındaki uygunsuzluklar birim sorumlusu tarafından hizmetin verildiği an hemen giderilir veya izlemeye alınarak denetlenir. Yönetimi ilgilendiren ve Enstitü üst yönetiminin karar alması gereken faaliyetlerde uygunsuzluk Enstitü Müdürüne rapor edilir ve söz konusu faaliyet izlenmeye alınır.

Bu faaliyetlerle ilgili olarak Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü, ve Uygun Olmayan Hizmetin Denetimi Prosedürü’nde açıklanan esaslara uygun olarak izleme ve ölçümler gerçekleştirilir.

8.3. Uygun Olmayan Hizmetin Denetimi

SBE’de uygun olmayan hizmetin düzeltilmesine yönelik sorumluluk ve yetkiler Uygun Olmayan Hizmetin Denetimi Prosedürü’nde belirlenmiştir. Uygun olmayan hizmet, kalite planlarında belirtilen hizmet özelliklerine uymayan uygulamalardır. Bunlar:

- Hizmet kullanıcıları olan, öğrenci, öğretim üyesi ve enstitü çalışanlarının kalite sistemi ile ilgili tespit ettiği uygunsuzluklar, olumsuz geribildirimleri,
- Dokümantasyon uygunsuzlukları

gibi verileri kapsamaktadır

8.4. Verilerin Analizi

SBE’de Kalite Yönetim Sistemi’nin etkinliğini ve uygunluğunu göstermek ve etkinliğinin sürekli iyileştirilmesinin nerelerde yapılabileceğini değerlendirmek için uygun veriler belirlenmiştir. Bu veriler düzenli olarak elektronik ortamda kayıt altına alınır. Toplanan veriler analiz edilerek; müşteri memnuniyeti, hizmet şartlarına uygunluk, önleyici faaliyetler için olanaklar başta olmak üzere kurumun başarısının üst yönetim tarafından algılanması, ölçülmesi ve değerlendirilmesi sağlanır. Bu verilerin neler olduğu ve analiz yöntemleri ile ilgili detaylar Hizmetin Kalite Denetimi Prosedürü’nde verilmiştir.

8.5. İyileştirme

8.5.1. Sürekli İyileştirme

SBE’de sürekli iyileştirme çalışmalarına yönelik yapılan anketler ile elde edilen veriler, proseslerin denetim altında tutulup tutulmadığını etkin olarak izlemeye olanak tanır. Enstitü hizmet süreçleri ile ilgili tüm istatistiksel veriler Kalite Geliştirme Koordinatörlüğü birimi tarafından sürekli izlenir ve değerlendirilir. Elde edilen sonuçlar Kalite Geliştirme Grubu Toplantılarında tüm Enstitü personeliyle paylaşılır. Enstitü hedeflerine olumsuz etkiler saptanması halinde gerekli önlemler alınır. Söz konusu önlemler kalite çemberleri ve kalite geliştirme grubu toplantılarında düzenli olarak ele alınarak sürekli iyileştirme sağlanır.

SBE’de sürekli iyileştirme çalışmaları Öğrenci İşleri, İdari ve Mali İşler, Özel Kalem ve Halkla İlişkiler, Bilgi İşlem ile İnsan Kaynakları Birimi olmak üzere beş birim kapsamında gerçekleştirilir. İyileştirme çalışmalarında üst yönetimin değerlendirmeleri, birim şefleri

ve/veya çalışanlarının teklifleri, öğretim üyeleri ve öğrencilerin önerileri dikkate alınır. Bu girdiler Yönetimin Gözden Geçirmesi ve/veya Kalite Geliştirme Grubu Toplantıları'nda ele alınarak karara bağlanır. Yapılacak iyileştirme faaliyetleri ile ilgili son onay Enstitü Müdürü tarafından verilir.

8.5.2. Düzeltici Faaliyet

- SBE, kalite kontrol çalışmaları sonunda tespit ettiği uygunsuzluklarla bunların nedenlerini, sonuçlarını ve yapılan düzeltici faaliyetlerle bu faaliyetlerin kontrollerine yönelik işlemlerini belirten prosedürü dokümanite ederek sürekliliğini sağlar. Düzeltilici faaliyetler için oluşturulan prosedürde:
- Öğrencilerin hizmetle ilgili olumsuz geribildirimleri ile ilgili raporların dikkate alınması,
- Hizmet dağıtım, sunum ve kalite sistemi ile ilgili olan uygunsuzlukların nedeninin araştırılması ve bu araştırmaların sonuçlarının kaydedilmesi,
- Uygunsuzlukların nedenini yok etmek için gerekli olan düzeltici faaliyetlerin saptanması,
- Düzeltici faaliyetlerin uygulanmasını ve etkinliğini sağlamak için kontrollerin yapılması ile ilgili bilgiler

yer almaktadır.

8.5.3. Önleyici Faaliyet

SBE, ortaya çıkabilecek uygunsuzlukların muhtemel nedenlerini saptamak, analizini yapmak ve ortadan kaldırmak için ilgili bilgi kaynaklarını kullanır. Önleyici faaliyet kapsamındaki girişimlerin belirlenmesini, uygulanmasını, izlenmesini, denetimini ve bunlardan elde edilen sonuçların gözden geçirilmesi amacıyla yönetime sunulmasını içeren prosedürü hazırlar ve uygulamadaki sürekliliğini sağlar. Bu amaçla oluşturulan Önleyici Faaliyetler Prosedüründe:

- Uygunsuzlukların olası neden / nedenleri saptanır ve analiz yapılır. Olası uygunsuzluğu ortadan kaldırmak amacı ile hizmet kalitesini etkileyen işlemler ve kalite planları, iç denetim sonuçları, kalite kayıtları, öğrenci, öğretim üyesi ve idari personelin geribildirimleri gibi kayıtlar kullanılır,

- Önleyici faaliyetleri gerektiren olası problemleri gidermek için gerekli adımlar belirlenir,
- Önleyici faaliyetlerin başlatılması ve bunların etkili olmasını sağlamak için kontroller yapılır. Faaliyetlerle ilgili bilgiler “Yönetimin Gözden Geçirmesi” toplantılarında görüşülür.

Proseste tespit edilecek uygunsuzluklar yerinde giderilse bile, toplantılara getirilerek bu tür hataların önlenmesi için yapılması gerekenler tartışılıp uygulamaya yönelik kararlar alınır.

Sistemden doğabilecek uygunsuzluklar ise iç denetimlerle ortaya çıkarılır ve gereken tedbirler alınır. Yönetimin Gözden Geçirmesine yönelik toplantılarda uygulamalar ve aksamalar ele alınarak kesin çözümler için karara bağlanır.

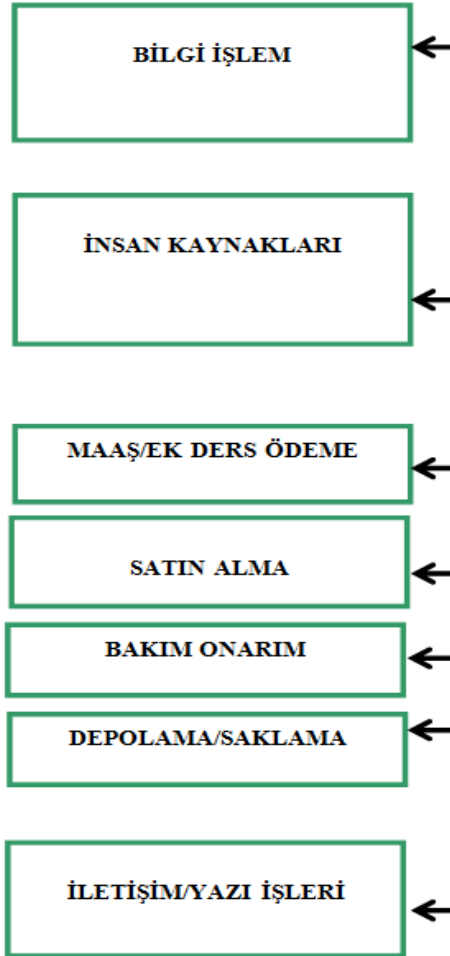
SBE, kalite planlarına göre yapılan kontroller sonucu bulunan hizmetlerle ilgili uygunsuzlukların (iç / dış denetim) düzeltilmesi için, ilgili bölümler ve Kalite Yönetim Temsilcisi koordinasyonu ile etkin çözümler üretir.

SBE hedeflerine olumsuz etki edebileceği düşünülen veya risk taşıdığı tespit edilen problemlerin giderilmesi amacıyla ilgili bölüm yetkililerinin önerileri ile birlikte etkin önleyici faaliyetler uygulanır.

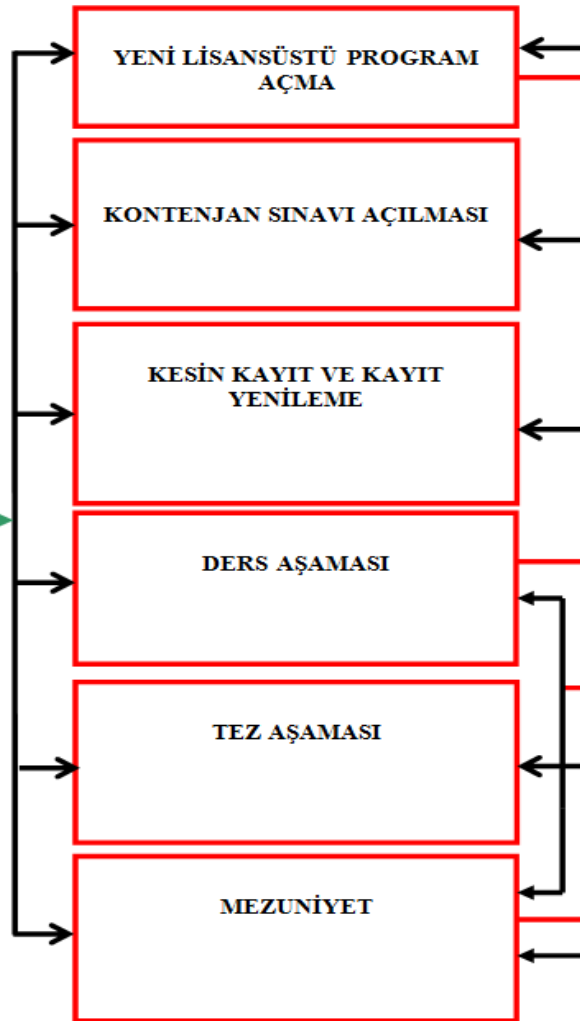
SBE, müşteri tatminini ve memnuniyetini sağlamak amacıyla müşteri istek ve geri bildirimlerini en ince ayrıntısına kadar inceleyerek bunları raporlar halinde hazırlamaktadır. Bu geri bildirimler ve isteklerden hareketle, istatistiksel tekniklerle problem saptamaya ve çözmeye çalışmakta, yapılan dilek ve önerileri bir fırsat olarak değerlendirmektedir.



DESTEK PROSES



ANA PROSES



ALT PROSES



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ SÜREÇ HARİTASI



SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ ORGANİZASYON ŞEMASI

DEÜ.SBE.ORG

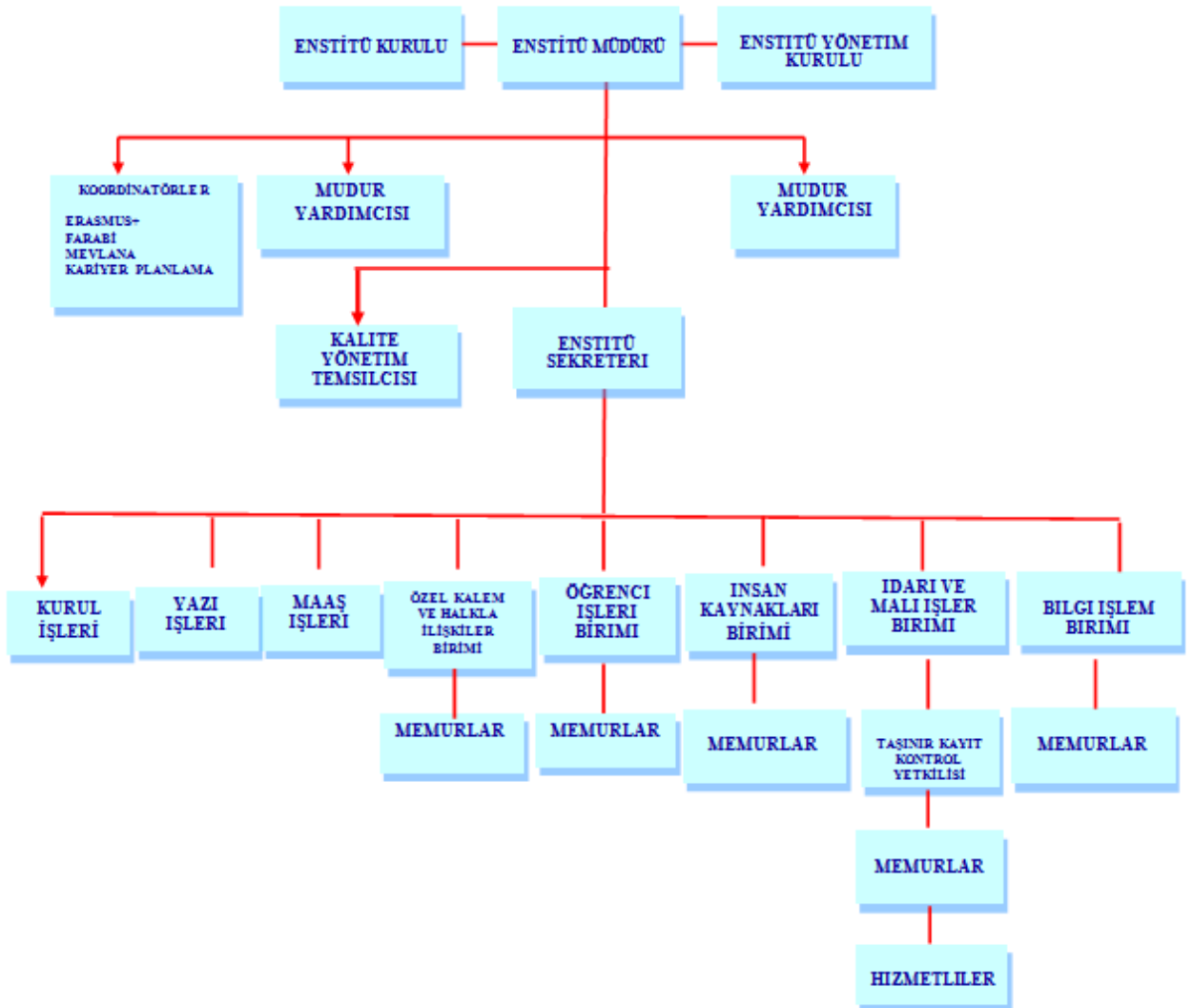
YAYIN TARİHİ:
03.05.2004

REVİZYON TARİHİ /NO:
04.02.2014 /03

SAYFA NO:

1/1

ORGANİZASYON ŞEMASI



HAZIRLAYAN: KALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ

ONAYLAYAN: ENSTİTÜ MÜDÜRÜ



Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü



ÖZDEĞERLERİMİZ

- Ülkemizde, en üst düzyede tercih edilen,
- Uluslararası platformlarda tanınan ve saygı duyulan,
- Uluslararası standartta öğrenci yetiştiren,
- Sağlık ve bilim politikalarına yön veren bir eğitim ve araştırma kurumu olmaktadır.



Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü



ÖZNIYETİMİZ

- Çağdaş bilim insanları yetiştirmek,
- Etkin akademisyenler yetiştirmek,
- Mesleğinde yetkin olup, bilgi ve becerisini farklı alanlara uygulayabilen bireyler yetiştirmek,
- Ülkemizde Lisansüstü eğitimin önemi konusunda duyarlılık oluşturmak, bilim politikalarına yön vermektir.



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



PROSEDÜR LİSTESİ

KOD	DOKÜMAN ADI	REVİZYON TARİHİ/NO
KP.01	ALT YAPI PROSEDÜRÜ	04.02.2014 / 03
KP.02	DOKÜMAN KONTROLU PROSEDÜRÜ	04.02.2014 / 04
KP.03	ÖNLEYİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ	04.02.2014 / 03
KP.04	DÜZELTİCİ FAALİYET PROSEDÜRÜ	04.02.2014 / 02
KP.05	UYGUN OLMAYAN HİZMETİN DENETİMİ PROSEDÜRÜ	04.02.2014 / 02
KP.06	İÇ DENETİM PROSEDÜRÜ	04.02.2014 / 02
KP.07	HİZMETİN KALİTE DENETİMİ PROSEDÜRÜ	04.02.2014 / 03
KP.08	KAYITLARIN DENETİMİ PROSEDÜRÜ	04.02.2014 / 02
KP.09	YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ PROSEDÜRÜ	04.02.2014/ 01
KP.Öİ.	ÖĞRENCİLİK İŞLEMLERİ PROSEDÜRÜ	04.02.2014 / 02
KP.İK.	İNSAN KAYNAKLARI PROSEDÜRÜ	04.02.2014 /05
KP.Bİ.	BİLGİ İŞLEM PROSEDÜRÜ	04.02.2014 / 04
KP.İM	İDARİ VE MALİ İŞLER PROSEDÜRÜ	04.02.2014 / 06
KP.ÖK	ÖZEL KALEM VE HALKLA İLİŞKİLER PROSEDÜRÜ	04.02.2014 / 04
KP.Yİ	YAZI İŞLERİ PROSEDÜRÜ	SİSTEME 04.02.2014 TARİHİNDE DAHİL EDİLDİ
KP.Mİ	MAAŞ İŞLERİ PROSEDÜRÜ	SİSTEME 04.02.2014 TARİHİNDE DAHİL EDİLDİ
KP.Kİ	KURUL İŞLERİ PROSEDÜRÜ	SİSTEME 04.02.2014 TARİHİNDE DAHİL EDİLDİ



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



BİLGİ İŞLEM BİRİMİ TALİMAT LİSTESİ

KOD	DOKÜMAN ADI	REVİZYON TARİHİ/NO
KT. Bİ.01	Bilgisayar ve Yazıcı Kullanma Talimatı	
KT. Bİ.02	Bilgisayar ve Yazıcı İlk Kurulum Testlerinin Yapılması Talimatı	04.02.2014 tarihinde kaldırıldı. Bu işlem DEÜ Hastane Bilgi İşlem birimi tarafından yapılıyor.
KT. Bİ.03	Bilgisayar ve Yazıcıların Arıza Tespiti ve Onarımı Talimatı	04.02.2014 tarihinde kaldırıldı. Bu işlem DEÜ Hastane Bilgi İşlem birimi tarafından yapılıyor
KT. Bİ.04	Kullanılan Bilgisayarların ve Yazıcıların Bakım Talimatı	04.02.2014 tarihinde kaldırıldı. Bu işlem DEÜ Hastane Bilgi İşlem birimi tarafından yapılıyor
KT. Bİ.05	Yedekleme İşlemleri Talimatı	
KT. Bİ.06	Web Sayfası Hazırlama Talimatı	
KT. Bİ.07	Datashow Cihazı Kullanma Talimatı	
KT. Bİ.08	Tepegöz Cihazı Kullanma Talimatı	Cihaz kullanılmadığı için 04.02.2014 tarihinde kaldırıldı
KT.BI.09	Slayt Cihazı Kullanma Talimatı	Cihaz kullanılmadığı için 04.02.2014 tarihinde kaldırıldı
KT. BI.10	Poster ve Broşür Hazırlama Talimatı	
KT. BI.11	Sunu Hazırlama Talimatı	
KT. BI.12	Bilgi İşlem Eğitim Talimatı	



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



İDARİ VE MALİ İŞLER BİRİMİ TALİMAT LİSTESİ

KOD	DOKÜMAN ADI	REVİZYON TARİHİ/NO
KT.İM.01	Ambar Talimatı	04.02.2014/ 04
KT.İM.02	Taşınır Talimatı	04.02.2014 / 03
KT.İM.03	Bilimsel Araştırma Projeleri Kabul Talimatı	04.02.2014 / 02
KT.İM.04	Ekders Ücretleri İşlemleri Talimatı	MAAŞ İŞLERİ BİRİMİNE DEVREDİLDİ
KT.İM.05	Emekli Kesenekleri İşlemleri Talimatı	MAAŞ İŞLERİ BİRİMİNE DEVREDİLDİ
KT.İM.06	Haberleşme İşlemleri Ödeme Talimatı	04.02.2014/ 03
KT.İM.07	Maaş İşlemleri Talimatı	MAAŞ İŞLERİ BİRİMİNE DEVREDİLDİ
KT.İM.08	Malzeme Satınalma Talimatı	04.02.2014/ 04
KT.İM.09	Sınav Ücretleri Ödeme Talimatı	MAAŞ İŞLERİ BİRİMİNE DEVREDİLDİ
KT.İM.10	Tedavi Ücretleri Ödeme Talimatı	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KT.İM.11	Yıllık Bütçe Hazırlama Talimatı	04.02.2014 / 02
KT.İM.12	Yurtiçi Geçici Görev Yoluğu Hazırlama Talimatı	04.02.2014 / 03
KT.İM.13	Yurtiçi Sürekli Görev Yoluğu Hazırlama Talimatı	04.02.2014 / 04
KT.İM.14	Fotokopi Çekme Talimatı	13.07.2004 / 01
KT.İM.15	Bakım ve Onarım Hizmetleri Talimatı	04.02.2014 / 02
KT.İM.16	Klima Kullanma Talimatı	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KT.İM.17	Temizlik Talimatı	



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



İNSAN KAYNAKLARI BİRİMİ TALİMAT LİSTESİ

KOD	DOKÜMAN ADI	REVİZYON TARİHİ/NO
KT.İK.01	50-d Araştırma Görevlisi Kadrosu Alım Ve Atama Talimatı	04.02.2014 / 02
KT.İK.02	35.Madde Araştırma Görevlilerinin Göreve Başlama Talimatı	04.02.2014 / 01
KT.İK.03	35. Madde Araş.Gör.Yarıyıl Sonu Durum Değerlendirme Talimatı	04.02.2014 / 01
KT.İK.04	Akademik Personel Sicil İşlemleri Talimatı	04.02.2014 -KALDIRILDI
KT.İK.05	Akademik Personelin Yeniden Atama İşlemleri Talimatı	04.02.2014 / 02
KT.İK.06	Araştırma Görevlisi Asalet Tasdiki İşlemleri Talimatı	04.02.2014 -KALDIRILDI
KT.İK.07	Araştırma Görevlisi Yurtiçi-Yurtdışı Görevlendirme Talimatı	13.06.2007 / 03
KT.İK.08		
KT.İK.09	40/a Ders Görevlendirme Talimatı	04.02.2014 / 3
KT.İK.10	Enstitü Kurulu Kararları Yazma Talimatı	KURUL İŞLERİ BİRİMİNE DEVREDİLDİ
KT.İK.11	Enstitü Müdürü Yurtiçi-Yurtdışı Görevlendirme Talimatı	
KT.İK.12	Genel İdari Hizmetler ve Yardımcı Hizmetler Sınıfı Asalet Tasdiki İşlemleri Talimatı	04.02.2014 / 01
KT.İK.13	Genel İdari ve Yardımcı Hizmetler Sicil İşlemleri Talimatı	04.02.2014 KALDIRILDI
KT.İK.14	Hasta Sevk Talimatı	04.02.2014 KALDIRILDI
KT.İK.15	Enstitü Yönetim Kurulu Kararları Yazma Talimatı	KURUL İŞLERİ BİRİMİNE DEVREDİLDİ
KT.İK.16	40-a Maddesine Göre Tez Danışmanlıkları Görevlendirme Talimatı	04.02.2014 / 02
KT.İK.17	Araştırma Görevlisi Yurtdışı Görev Süresi Uzatma İşlemleri Talimatı	04.02.2014 / 02
KT.İK.18	Sürekli Eğitim Etkinliklerine Katılım ve Düzenleme Talimatı	04.02.2014 / 03

KT.İK.19	Temizlik İşlemleri Talimatı	İDARİ VE MALİ İŞLERİ BİRİMİNE DEVREDİLDİ
KT.İK.20	Enstitü Müdürü Yurtiçi-Yurtdışı Görevlendirmeleri Vekalet Talimatı	04.02.2014 / 01
KT.İK.21	Görev Pasaportu Düzenleme Talimatı	04.02.2014/ 01
KT.İK.22	Hususi Pasaport Düzenleme Talimatı	04.02.2014 / 01
KT.İK.23	İdari Personel İçin İzin Belgesi Düzenleme Talimatı	04.02.2014- KALDIRILDI
KT.İK.24	İlgili Makama Talep İsteği Talimatı	04.02.2014/ 01
KT.İK.25	İdari ve Akademik Personelin Kıdem İşlemleri Talimatı	04.02.2014 / 01
KT.İK.26	İdari ve Akademik Personelin Terfi İşlemleri Talimatı	04.02.2014 / 01
KT.İK.27	31.Madde Ders Görevlendirme Talimatı	



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



KALİTE GELİŞTİRME KOORDİNATÖRLÜĞÜ

TALİMAT LİSTESİ

KOD	DOKÜMAN ADI	REVİZYON TARİHİ/NO
KT.07.01	Kalite Geliştirme Grubu Toplantı Talimatı	05.11.2007 / 01
KT.02.01	Doküman Kodlama Talimatı	



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



KURUL İŞLERİ BİRİMİ TALİMAT LİSTESİ

KOD	DOKÜMAN ADI	REVİZYON TARİHİ/NO
KT.Kİ.01	Enstitü Kurulu Kararları Yazma Talimatı	04.02.2014 / 02
KT.Kİ.02	Enstitü Yönetim Kurulu Kararları Yazma Talimatı	04.02.2014/ 02



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



MAAŞ İŞLERİ BİRİMİ TALİMAT LİSTESİ

KOD	DOKÜMAN ADI	REVİZYON TARİHİ/NO
KT.Mİ.01	Ekdere Ücretleri İşlemleri Talimatı	04.02.2014/ 04
KT.Mİ.02	Emekli Kesenekleri İşlemleri Talimatı	04.02.2014/ 02
KT.Mİ.03	Maaş İşlemleri Talimatı	04.02.2014/04
KT.Mİ.04	Sınav Ücretleri Ödeme Talimatı	04.02.2014/ 03



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



ÖĞRENCİ İŞLERİ BİRİMİ TALİMAT LİSTESİ

KOD	DOKÜMAN ADI	REVİZYON TARİHİ/NO
KT.Öİ.01	Öğrenci Önkayıt ve Kabul Talimatı	04.02.2014/ 05
KT.Öİ.02	Kesin Kayıt Talimatı	04.02.2014 / 03
KT.Öİ.03	Kayıt Yenileme Talimatı	04.02.2014 / 02
KT.Öİ.04	Ders Programı Hazırlama Talimatı	04.02.2014 / 03
KT.Öİ.05	Ara Sınav ve Yarıyıl sonu Sınav Talimatı	04.02.2014 / 04
KT.Öİ.06	Yeterlik Sınavı Talimatı	04.02.2014 / 04
KT.Öİ.07	Tez Önerisi Talimatı	04.02.2014 / 05
KT.Öİ.08	Tez İzleme Komitesi Uygulama Talimatı	04.02.2014 / 05
KT.Öİ.09	Tez Savunması Talimatı	04.02.2014/04
KT.Öİ.10	Mezuniyet Töreni Hazırlama Talimatı	04.02.2014 /04
KT.Öİ.11	Öğretim Planı Değişikliği Talimatı	04.02.2014/02
KT.Öİ.12	Yeni Lisansüstü Program Açma Talimatı	04.02.2014 / 03
KT.Öİ.13	Özel Öğrenci İşlemleri Talimatı	04.02.2014 / 03
KT.Öİ.14	Askerlik İşlemleri Talimatı	04.02.2014 / 02
KT.Öİ.15	Tez Danışmanı Atanması Ve Değiştirilmesi Talimatı	04.02.2014 / 02
KT.Öİ.16	Kayıt Silme İşlemleri Talimatı	6111 sayılı kanun gereği kaldırıldı.
KT.Öİ.17	Öğrenci Belgesi ve Transkript Hazırlama Talimatı	04.02.2014 / 03
KT.Öİ.18	Diploma Ve Diploma Defterinin Hazırlanma Talimatı	04.02.2014 / 03
KT.Öİ.19	Öğrenci Ödüllendirme Talimatı	17.10.2007 / 03
KT.Öİ.20	Tez Özetleri Arşivi Hazırlama Talimatı	21.06.2006 / 02
KT.Öİ.21	Tezlerin Arşivlenmesi Talimatı	21.06.2006 / 02
KT.Öİ.22	Erasmus + Değişim Programı Talimatı	04.02.2014/ 01

KT.Öİ.23	Yayın Arşivi Hazırlama Talimatı	13.12.2004 / 01
KT.Öİ.24	Eğitim Kılavuzu Hazırlama Talimatı	04.02.2014 / 03
KT.Öİ.25	Mevlana Değişim Programı Talimatı	
KT.Öİ.26	Farabi Değişim Programı Talimatı	



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



ÖZEL KALEM VE HALKLA İLİŞKİLER BİRİMİ TALİMAT LİSTESİ

KOD	DOKÜMAN ADI	REVİZYON TARİHİ/NO
KT.ÖK.01	Gelen-Giden Evrak ve Yazı İşlemleri Talimatı	04.02.2014- YAZI İŞLERİ BİRİMİNE DEVREDİLDİ
KT.ÖK.02	Santral Telefonu Kullanma Talimatı	04.02.2014/03
KT.ÖK.03	Fax Kullanma Talimatı	15.02.2005 / 01
KT.ÖK.04	Enstitü Programları Tanıtma Talimatı	04.02.2014/ 02
KT.ÖK.05	Bilimsel Toplantı Düzenleme Talimatı	12.02.2007/ 04
KT.ÖK.06	İletişimin Sağlanması Talimatı	04.02.2014 / 03



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



YAZI İŞLERİ BİRİMİ TALİMAT LİSTESİ

KOD	DOKÜMAN ADI	REVİZYON TARİHİ/NO
KT.Yİ.01	Gelen-Giden Evrak ve Yazı İşlemleri Talimatı	04.02.2014/ 04



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



GÖREV TANIMLARI LİSTESİ

KOD	DOKÜMAN ADI	REVİZYON TARİHİ/NO
GT.YT.01	Enstitü Müdürü Görev Tanımı	15.02.2005 / 01
GT.YT.02	Enstitü Müdür Yardımcısı Görev Tanımı	01.03.2005 / 02
GT.YT.03	Enstitü Sekreteri Görev Tanımı	04.02.2014 / 03
GT.YT.04	Enstitü Kurulu Görev Tanımı	15.02.2005 / 01
GT.YT.05	Enstitü Yönetim Kurulu Görev Tanımı	15.02.2005 /01
GT.YT.06	Kalite Yönetim Temsilcisi Görev Tanımı	04.02.2014 / 03
GT.YT.07	Kalite Geliştirme Koordinatörü Görev Tanımı	04.02.2014 / 02
GT.YT.08	Erasmus+ Programı Koordinatörü Görev Tanımı	04.02.2014/ 01
GT.YT.09	Farabi Programı Koordinatörü Görev Tanımı	SİSTEME 04.02.2014 TARİHİNDE DAHİL EDİLDİ
GT.YT.10	Mevlana Programı Koordinatörü Görev Tanımı	SİSTEME 04.02.2014 TARİHİNDE DAHİL EDİLDİ
GT.YT.11	Kariyer Planlama Koordinatörü Görev Tanımı	SİSTEME 04.02.2014 TARİHİNDE DAHİL EDİLDİ
GT.Bİ.01	Bilgi İşlem Sorumlusu Görev Tanımı	04.02.2014 / 07
GT.Bİ.02	Bilgi İşlem Memuru Görev Tanımı	04.02.2014 / 04
GT.İM.01	İdari ve Mali İşler Sorumlusu Görev Tanımı	04.02.2014 / 05

GT.İM.02	İdari ve Mali İşler Memuru Görev Tanımı	04.02.2014 / 03
GT.İM.03	Taşınır Kayıt Kontrol Yetkilisi Görev Tanımı	04.02.2014/03
GT.İM.05	Yardımcı Hizmetler Personeli Görev Tanımı	15.02.2005 / 02
GT.İK.01	İnsan Kaynakları Birimi Sorumlusu Görev Tanımı	04.02.2014 / 04
GT.İK.02	İnsan Kaynakları Birimi Memuru Görev Tanımı	04.02.2014 / 05
GT.Öİ.01	Öğrenci İşleri Şefi Görev Tanımı	04.02.2014 / 05
GT.Öİ.02	Öğrenci İşleri Memuru Görev Tanımı	04.02.2014 / 06
GT.ÖK.02	Özel Kalem ve Halkla İlişkiler Memuru Görev Tanımı	04.02.2014 / 06
GT.Yİ.01	Yazı İşleri Memuru Görev Tanımı	SİSTEME 04.02.2014 TARİHİNDE DAHİL EDİLDİ
GT.Kİ.01	Kurul İşleri Memuru Görev Tanımı	SİSTEME 04.02.2014 TARİHİNDE DAHİL EDİLDİ
GT.Mİ.01	Maaş İşleri Memuru Görev Tanımı	SİSTEME 04.02.2014 TARİHİNDE DAHİL EDİLDİ



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



BİLGİ İŞLEM BİRİMİ FORM LİSTESİ

KOD	DOKÜMAN ADI	REVİZYON TARİHİ/NO
KF. Bİ.01	Bilgisayar-Yazıcı Bakım ve Virüs Kontrol Formu	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.02	Bilgisayar ve Yazıcı Arıza Formu	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.03	Yazıcı Tamir ve Bakım Formu	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.04	Bilgisayar Tamir ve Bakım Formu	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.05	Diğer Elektronik Cihazlar Arıza Tespit ve Kontrol Formu	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.06	Tamir Bakım Servis ve İstek Formu	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.07	Datashow Cihazı Kullanma Formu	CİHAZ DERSLİKLERDE SABİTLENDİĞİ İÇİN FORM KULLANILMIYOR.
KF. Bİ.08	Slayt Cihazı Kullanma Formu	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.09	Tepegöz Cihazı Kullanma Formu	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.10	Bilgisayar Cihazı Teknik Şartnamesi	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.11	Yazıcı Cihazı Teknik Şartnamesi	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.12	Diğer Elektronik Cihazlar Teknik Şartnamesi	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.13	Bilgisayar Donanımı ve Ek Cihazları Teknik Şartnamesi	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.14	Bilgisayar Donanımı ve Ek Cihazları Teknik Şartnamesi	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI
KF. Bİ.15	Diğer Elektronik Cihazlar İlk Kontrol ve Kurulum Formu	04.02.2014 TARİHİNDE KALDIRILDI

KF. Bİ.16	Enstitü Dışına Tamir ve Bakım İçin Verilen Cihazların Takibi Formu	
KF. Bİ.17	Bilgi İşlem Eğitim Formu	
KF. Bİ.18	Web Yayımlama İstek Formu	
KF.Bİ.19	Bilgi İşlem Seviye Belirleme Anketi	



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



İDARİ MALİ İŞLER BİRİMİ STANDART FORM LİSTESİ

FORM NO	FORM ADI	REVİZTON T./NO
KF.İM.01	Aylık Temizlik Takip Formu	04.02.2014/01

İNSAN KAYNAKLARI BİRİMİ STANDART FORM LİSTESİ

FORM NO	FORM ADI	REVİZTON T./NO
KF.İK.01	Öğrencilik Sınavıyla Araş.Gör.Kadrosuna Atanma Dilekçesi	04.02.2014 KALDIRILDI
KF.İK.02	Araştırma Görevlisi Kadrosuna Atanma Taahhütname Formu	04.02.2014 KALDIRILDI
KF.İK.03	Araştırma Görevlilerinin Görev Süreleri Takip Formu	04.02.2014- KALDIRILDI (ORACLE PROGRAM)
KF.İK.04	Yıllık İzin Formu (Akademik)	
KF.İK.05	Yıllık İzin İ Formu (İdari)	04.02.2014- KALDIRILDI (ORACLE PROGRAM)
KF.İK.06	Aylık Temizlik Takip Çizelgesi	İdari Mali İşler Birimine devredildi
KF.İK.07	Hastalık İzin Onay Formu	04.02.2014 -KALDIRILDI
KF.İK.08	İdari Personel Yıllık İzin Takip Çizelgesi	04.02.2014 -KALDIRILDI (ORACLE PROGRAM)
KF.İK.09	İdari ve Akademik Personel Kademe-Derece Terfileri Takip Çizelgesi	04.02.2014 -KALDIRILDI (ORACLE PROGRAM)
KF.İK.10	İdari ve Akademik Personel Kıdem Terfileri Takip Çizelgesi	04.02.2014 -KALDIRILDI (ORACLE PROGRAM)
KF.İK.11	Şua İzin Formu	04.02.2014- KALDIRILDI
KF.İK.12	Tedavi İzin Tarih ve Saatleri Bilgi Formu	
KF.İK.13	Eğitim İhtiyacı Tespit Formu	
KF.İK.14	Eğitim Planı	
KF.İK.15	Personel Eğitim Durumu Formu	
KF.İK.16	Eğitim Katılım Listesi	
KF.İK.17		

KF.İK.18	Enstitü Yönetim Kurulu İmza Protokolü	Kurul İşleri birimine devredildi
KF.İK.19	Enstitü Kurulu İmza Protokolü	Kurul İşleri birimine devredildi
KF.İK.20	Araştırma Görevlisi Kadrosu Başvuru Formu	04.02.2014/02
KF.İK.21		
KF.İK.22	Araştırma Görevlisi Yurtdışı Araştırma Raporu Formu	
KF.İK.23	Eğitimin Değerlendirilmesi Formu	

KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ BİRİMİ STANDART FORM LİSTESİ

FORM NO	FORM ADI	REVİZTON T./NO
KF. KYS.01	Arşivlenen Dokümanlar Listesi	
KF. KYS.02	Bilgisayar ortamında Saklanan Dokümanlar Listesi	
KF. KYS.03	Dış Kaynaklı Dokümanlar Listesi	
KF. KYS.04	Doküman Ana Listesi	
KF. KYS.05	Doküman Dağıtım Formu	
KF. KYS.06	Yeni Doküman Talep Formu	
KF. KYS.07	Doküman Dağıtım Listesi Formu	
KF. KYS.08	SBE Kalite Planları Listesi	
KF. KYS.09	SBE İş Akış Şemaları Listesi	04.02.2014 -KALDIRILDI
KF. KYS.10	SBE Görev Tanımları Listesi	
KF. KYS.11	SBE Standart Formlar Listesi	
KF. KYS.12	Enstitünün Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi Anketi	
KF. KYS.13	Öğrencilerin Öğretim Üyesini Değerlendirme Anketi	
KF. KYS.14	SBE de Çalışan Personelin İş Tatminini Ölçme Anketi	
KF. KYS.15	Düzeltilici Önleyici Faaliyet Formu	
KF. KYS.16	İç Denetim Planı	
KF. KYS.17	İç Denetim Raporu	

KF. KYS.18	Revizyon Takip Çizelgesi	
KF. KYS.19	Revizyon Talep Formu	
KF. KYS.20	Uyumsuzluk Tanım Formu	
KF. KYS.21	Yıllık İç Denetim Programı Formu	
KF. KYS.22	Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantı Kararları Formu	
KF. KYS.23	Hizmet Kullanıcıları Geri Bildirim Formu	
KF. KYS.24	KG Toplantı Takvimi	
KF. KYS.25	KG Toplantı Gündemi	
KF. KYS.26	KG Toplantı Kararları	
KF. KYS.27	Kuruluş İçi Kalite Denetimi Soru Listesi Formu	
KF. KYS.28	SBE Hoşnutluk Anketi	
KF. KYS.29	Dokuman İptal Formu	
KF.KYS.30	Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantısı İmza Protokolü	
KF.KYS.31	DEÜ SBE Kalite Hedefleri Formu	
KF.KYS.32	Hizmet Kullanıcıları Geri Bildirim Formu İzlem Çizelgesi	



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



KURUL İŞLERİ BİRİMİ STANDART FORM LİSTESİ

FORM NO	FORM ADI	REVİZTON T./NO
KF.Kİ.01	Yönetim Kurulu İmza Protokolü	04.02.2014/01
KF.Kİ.02	Enstitü Kurulu Kurulu İmza Protokolü	04.02.2014/01

ÖĞRENCİ İŞLERİ BİRİMİ STANDART FORM LİSTESİ

FORM NO	FORM ADI	REVİZTON T./NO
KF.Öİ.01	Lisansüstü Sınav Giriş Kartı	
KF.Öİ.02	YL Sınav Değerlendirme Tutanağı	04.02.2014/03
KF.Öİ.03	DR Sınav Değerlendirme Tutanağı	04.02.2014/03
KF.Öİ.04	YL Başarı Sıralama Tutanağı	04.02.2014/01
KF.Öİ.05	DR Başarı Sıralama Tutanağı	04.02.2014/01
KF.Öİ.06	Yabancı Dil Değerlendirme Tutanağı	
KF.Öİ.07	Yabancı Dil Sınavı Sonuçları Formu	
KF.Öİ.08	Yabancı Dil Sınavına Katılanlar Formu	
KF.Öİ.09	Önkayıt İçin Gerekli Belgeler Formu	
KF.Öİ.10	Kesin Kayıta Alınacak Belgeler Formu	04.02.2014/02
KF.Öİ.11	Kadro Durum Formu	
KF.Öİ.12	Ek Süre Talep Formu	6111sayılı af yasası nedeniyle kaldırıldı.
KF.Öİ.13	Tez İzleme Komitesi Oluşturma Formu	04.02.2014/03
KF.Öİ.14	Açılacak Dersler Formu	
KF.Öİ.15	Transkript Örneği	
KF.Öİ.16	Özel Öğrenci Başvuru Formu	04.02.2014/04
KF.Öİ.17	Doktora Tez İzleme Raporu Formu	
KF.Öİ.18	Danışman Atama Formu	04.02.2014/01
KF.Öİ.19	Doktora Yeterlik Başvuru Formu	04.02.2014/02
KF.Öİ.20	YL Ders İzleme Formu	04.02.2014/02

KF.Öİ.21	Ders İmza Formu	
KF.Öİ.22	Yüksek Lisans Ders Tanıtım Formu	
KF.Öİ.23	Ders Tanıtım Formu (İngilizce)	
KF.Öİ.24	Kredili Ders Değerlendirme Formu	
KF.Öİ.25	Kredisiz Ders Değerlendirme Formu	
KF.Öİ.26	Haftalık Ders Programı	
KF.Öİ.27	Mezun Olan Öğrencinin Teslim Etmesi Gereken Belgeler Formu	04.02.2014/07
KF.Öİ.28	Hak Dondurma Talep Formu	
KF.Öİ.29	Öğrenciye Veri Kayıt Defteri Teslim Tutanağı	
KF.Öİ.30	Doktora Tez İzleme Komitesi Tutanağı	
KF.Öİ.31	Doktora Tez Önerisi Değerlendirme Formu	
KF.Öİ.32	Doktora Tez İzleme Formu	
KF.Öİ.33	Doktora Tez Önerisi Tutanağı	
KF.Öİ.34	Tez Önerisi Formu	04.02.2014/03
KF.Öİ.35	Tez Önerisi Değişikliği/Tez Başlığı Değişikliği Formu	04.02.2014/04
KF.Öİ.36	Doktora Yeterlik Komitesi Tutanağı	
KF.Öİ.37	Doktora Yeterlik Jürisi Tutanağı	
KF.Öİ.38	YL Tez Savunma Başvuru Formu	
KF.Öİ.39	DR Tez Savunma Başvuru Formu	
KF.Öİ.40	Yaz Dönemi Danışmanlığı İmza Formu	
KF.Öİ.41	Tezsiz Yüksek Lisans Bitirme Sınavı Başvuru Formu	
KF.Öİ.42	Yüksek Lisans Sınavı Başvuru Formu	01.12.2014/02
KF.Öİ.43	Doktora Tez Sunumu Afişi	
KF.Öİ.44	Etik Kurul Başvuru Formu	04.02.2014 -KALDIRILDI
KF.Öİ.45	YL Tez Savunma Sınav Tutanağı	

KF.Öİ.46	DR Tez Savunma Sınav Tutanağı	
KF.Öİ.47	Makale Taslağı Formu	
KF.Öİ.48	DR Bilimsel Etkinlik Puantajı	
KF.Öİ.49	YL Bilimsel Etkinlik Puantajı	
KF.Öİ.50	YL Bilimsel Etkinlik Puantaj Tutanağı	
KF.Öİ.51	DR Bilimsel Etkinlik Puantaj Tutanağı	
KF.Öİ.52	Geçici Mezuniyet Belgesi	
KF.Öİ.53	Lisansüstü Sınav Duyurusu	
KF.Öİ.54	Özgeçmiş Ve Yayın Bildirim Formu	
KF.Öİ.55	Mezun Olanların Teslim Etmesi Gereken Evraklar	04.02.2014/03
KF.Öİ.56	Bilimsel Etkinlik Puanlama Formu	04.02.2014/03
KF.Öİ.57	Diploma Defteri	
KF.Öİ.58	Etik Sözleşme ve Araştırma Veri Kayıt Defteri	
KF.Öİ.59	Tez Listeleri	
KF.Öİ.60	Öğrenci Takip Formu	
KF.Öİ.61	Öğretim Planı Değişikliği Formu	
KF.Öİ.62	Yeni Lisansüstü Program Açma Teklifi Formu	
KF.Öİ.63	Yeni Programa Girebilme Ön Koşulları Formu	
KF.Öİ.64	Mevcut Programda Önkoşul Değişikliği Formu	
KF.Öİ.65	Yeni Kayıtlar İçin İlan	04.02.2014/01
KF.Öİ.66	Kayıt Yenileme İlanı	04.02.2014/01
KF.Öİ.67	YL Öğrenci Durum Kartı Örneği	
KF.Öİ.68	DR Öğrenci Durum Kartı Örneği	
KF.Öİ.69	Yüksek Lisans Tez Çalışması Değerlendirme Formu	
KF.Öİ.70.	Doktora Sınavı Başvuru Formu	01.12.2014/02

KF.Öİ.71.	Öğretim Üyesi Tarafından Önerilen Doktora Tez Konusu Formu	
KF.Öİ.72.	Kurs Başvuru Formu	04.02.2014/01
KF.Öİ.73.	Kurs Alacakların Listesi	
KF.Öİ.74.	Kurs İmza Formu	
KF.Öİ.75.	Doktora Poster Ödülü Puantaj Tutanağı	
KF.Öİ.76.	Yüksek Lisans Poster Ödülü Puantaj Tutanağı	
KF.Öİ.77.	SCI Kapsamında Yapılan Yayın Tutanağı	
KF.Öİ.78.	Tezsiz Yüksek Lisans Bitirme Sınavı Tutanağı	
KF.Öİ.79	Tez Çalışması Uygulama İzin Formu	
KF.Öİ.80	Yeni Açılacak Ders Formu	
KF.Öİ.81	Öğrenci İletişim Ve Yayın Bilgileri Formu	
KF.Öİ.82	Doktora Ders Tanıtım Formu	
KF.Öİ.83	Tez Ön Değerlendirme Formu	
KF.Öİ.84	Tez Değerlendirme Formu	
KF.Öİ.85	Bilimsel Hazırlıkta Alınacak Dersler Formu	
KF.Öİ.86	Doktora programı Ders İzleme Formu	04.02.2014/01
KF.Öİ.87	İkinci Tez Danışmanı Atama Formu	
KF.Öİ.88	İkinci Tez Danışmanı Değişirme İsteği Formu	
KF.Öİ.89	Danışman Değişikliği Formu	
KF.Öİ.90	Tez İzleme Komitesi Değişirme Formu	

ÖZEL KALEM VE HALKLA İLİŞKİLER BİRİMİ STANDART FORM LİSTESİ

FORM NO	FORM ADI	REVİZTON T./NO
KF.ÖK.01	Posta Zimmet Defteri	04.02.2014-YAZI İŞLERİ BİRİMİNE DEVREDİLDİ
KF.ÖK.02	Gelen Evrak Defteri	04.02.2014-YAZI İŞLERİ BİRİMİNE DEVREDİLDİ
KF.ÖK.03	Giden Evrak Defteri	04.02.2014-YAZI İŞLERİ BİRİMİNE DEVREDİLDİ
KF.ÖK.04	Enstitü Tebrik Kartı	04.02.2014/01
KF.ÖK.06	Giden Evrak Zimmet Defteri	04.02.2014-YAZI İŞLERİ BİRİMİNE DEVREDİLDİ
KF.ÖK.07	Hizmet Kullanıcıları Geri Bildirim Formu İzlem Çizelgesi	04.02.2014-KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ BİRİMİNE DEVREDİLDİ



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



YAZI İŞLERİ BİRİMİ STANDART FORM LİSTESİ

FORM NO	FORM ADI	REVİZTON T./NO
KF.Yİ.01	Posta Zimmet Defteri	04.02.2014/01
KF.Yİ.02	Gelen Evrak Defteri	04.02.2014/01
KF.Yİ.03	Giden Evrak Defteri	04.02.2014/01
KF.Yİ.04	Giden Evrak Zimmet Defteri	04.02.2014/01