|  |  |
| --- | --- |
| **Standart 2:** Misyon, Organizasyon Yapısı ve Görevler | **2.2.** Misyonun Gerçekleştirilmesini Sağlamak Üzere İdare Birimleri ve Alt Birimlerince Yürütülecek Görevler Yazılı Olarak Tanınmalı ve Duyurulmalıdır. |
| **Bağlı Bulunduğu Yönetici:** | Rektör |
| **Astlar:** | NABİLTEM Kadroları |
| **Vekalet Eden:** | Görev Tanımı Sahibinin Tayin Ettiği Personel ve/veya İmza Yetkisi Kullanılan Görevlerde Amir/Üst Yönetici Onayıyla Belirlenen Personel. |

|  |
| --- |
| **GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLAR:**1. Laboratuvarda TS EN ISO / IEC 17025 kalite yönetim sisteminin kurulması, işlerliği ve sürekli gelişimi için gerekli organizasyonu oluşturmak. Sistemin ve işlerin aksamadan yürütülebilmesini sağlamak, yapılan çalışmalar hakkında sürekli bilgi almak.
2. Kalite politikası doğrultusunda sunulan hizmetlerin en üst kalitede gerçekleşmesini sağlayacak altyapı, süreç ve sonuç odaklı yönetimsel tedbirleri alarak laboratuvar hizmetlerini sunmak.
3. Kalite yönetim sisteminin yürütülmesi ve geliştirilmesinden sorumludur. Kalite el kitabında ve kalite yönetim sisteminde kendisi ile ilgili tüm konular ve uygulamalardan sorumludur.
4. Kalite politikasını onaylamak. Kalite politikası doğrultusunda sunulan hizmetlerin en üst kalitede gerçekleşmesini sağlayacak altyapı, süreç ve sonuç odaklı yönetimsel tedbirleri alarak laboratuvar hizmetlerini sunmak.
5. Laboratuvarın politikaları doğrultusunda, laboratuvar hizmetlerinin düzenli yürümesini sağlamak amacıyla kurum içi tüm disiplinlerle iletişim halinde olmak.
6. Sorumluluğu altında bulunan konularla ilgili özel ve kamu kuruluşları nezdinde laboratuvarı temsil etmek.
7. Kalite yönetim sistemi içerisindeki unvanlara yönelik personel ataması yapmak, personel değişiklik ve istihdamını koordine etmek.
8. Görev, yetki ve sorumlulukları çerçevesinde kalite politikası, hedefler, kurum politikaları ve onaylanmış stratejiler doğrultusunda laboratuvarın yönetmek.
9. Laboratuvar güvenliği konusunda alınan tedbirlerin sürekli kontrol altında tutulması ve gerektiğinde güncellenmesi, laboratuvar çalışanlarının güvenliği ve sağlığı dikkate alınarak laboratuvarda ilgili önlemlerin almak.
10. Çalışma saatleri içerisinde eksiksiz koordinasyonu sağlamak ve hizmet bütünlüğü ve sürekliliğini tesis etmek.
11. Denetimlerde denetçilere gerekli tüm bilgileri verir.
12. Deney öncesi, deney ve deney sonrası faaliyetlerin uygun bir şekilde yürütülmesini sağlamak için kaynakların bulunabilirliğini sağlamak.
13. Kendisine doğrudan bağlı birimlerin sevk ve idaresini sağlamak, bölümünün organizasyonunu yapıp, yönetime sunmak.
14. Birimle ilgili kaynak ihtiyaçlarını, Rektörlüğün onayına sunmak.
15. Rektörlük tarafından kendisine verilen işleri yapmak.
16. Rektörlük ile ilgili toplantılara katılmak ve sonuçlarını bağlı personele aktarmak.
17. Laboratuvarda müşteri memnuniyeti bilincini geliştirmek. Laboratuvar hizmetlerinde müşteri memnuniyetini en üst düzeyde sağlayacak faaliyetlerde bulunmak.
18. Laboratuvarda yapılan işlerin kalitesini olumsuz yönde etkileyebilecek; bağımsızlığını, tarafsızlığını, karar alma ve çalışmalarındaki objektifliğini zedeleyebilecek, ticari, mali, idari hiçbir faaliyet içerisine girmeden, laboratuvarların ve personelin üzerinde oluşabilecek her türlü iç ve dış baskıya karşı koyarak ve gizliliği sağlayarak hizmet verdirmek.
19. İç tetkik planını onaylamak. Laboratuvar kalite hizmetlerinin performans güvencesi için tüm yönetimsel ve teknik birimleri iç tetkik prosedüründe tanımlandığı şekilde yapılmasını sağlar.
20. Laboratuvarda işe başlayan personelin oryantasyon eğitimi için eğitimlerin verilmesini sağlamak, yapılmasını kontrol etmek.
21. Risk analizi çalışmalarında risk sahibi olmak ve risk analizin kontrolü için koordine etmek ve risk analizi sonrası alınacak aksiyonların takibini sağlamak.
22. Kalite yönetim sistemini oluşturan tüm dokümanların kontrolü ve onayını sağlamak.
23. Yönetimin Gözden Geçirme Toplantısına başkanlık yapmak, alınan kararların uygulanmasını takip etmek.
24. Kendisine bağlı kadroların yetkinlik-yeterlilik performans değerlendirmelerini, belirlenen periyodlarda değerlendirmek.
25. Kalite yönetim sisteminin yürütülmesi ve geliştirilmesinden sorumludur. Kalite el kitabında ve kalite yönetim sisteminde kendisi ile ilgili tüm konular ve uygulamalardan sorumludur.
26. Laboratuvarın politikaları doğrultusunda, laboratuvar hizmetlerinin düzenli yürümesini sağlamak amacıyla kurum içi tüm disiplinlerle iletişim halinde olmak.
27. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi varlıklarını, kaynaklarını etkin ve verimli kullanmak, kullandırmak, korumak ve gizliliğe riayet etmek,
28. Ellerinde bulundurdukları her türlü belgenin yangın, hırsızlık, rutubet, sıcaklık, su baskını, toz ve her türlü hayvan ve haşeratın tahribatına karşı korunmasından ve mevcut asli düzenleri içerisinde muhafaza edilmesinden,
29. Entegre Yönetim Sistemi (ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi, ISO 14001:2015 Çevre Yönetim Sistemi, ISO 45001:2018 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi, ISO 27001:2013 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi) standartlarına uyumlu olarak süreç odaklı kalite yönetimi anlayışı ile tüm süreçlerini düzenli olarak gözden geçirerek hizmet ve faaliyetlerinin sürekli iyileştirilmesini sağlamak,
30. Entegre Yönetim Sistemi Kalite Politikası hususları kapsamındaki standartların yanı sıra işi ile ilgili ulusal/uluslararası diğer mevzuatları güncel olarak takip etmek ve gereklilik halinde bağlı iş akışları ve dokümanların revizyonunu sağlamak,
31. Çevre Mevzuatı, İş Sağlığı ve Güvenliği mevzuatı gerekliliklerinin yerine getirmek, sıfır atık anlayışı içerisinde faaliyetlerini sürdürmek,
32. İlgili mevzuatlar çerçevesinde Merkez Müdürü tarafından kendisine verilen diğer görevleri yapmak,
33. NABİLTEM (Bilimsel ve Teknolojik Araştırmalar Uygulama ve Araştırma Merkezi) Laboratuvar Müdürü çalışmalarının düzenli olarak yürütülmesinden, geliştirilmesinden ve çıkabilecek sorunların çözülmesinden, yukarıda yazılı olan bütün bu görevleri kanunlara ve yönetmeliklere uygun olarak yerine getirirken Merkez Müdürüne karşı birinci derecede sorumludur.
 |
| **İŞ ÇIKTISI** | Yetki ve sorumlulukları içerisinde yapılan iş ve işlemlere ilişkin, rektörlüğe ve diğer birimlere/kurumlara, kamuoyuna sunulmaya hazır, kontrol edilmiş her türlü yazı, belge, form, liste, onay, duyuru, rapor, plan, araştırma, analiz, sözlü bilgilendirme. |
| **BİLGİ KAYNAKLARI** | **İşin gerçekleşmesi sırasında ihtiyaç duyulan bilgiler:** -Kanunlar, resmi yazılar, yönetmelik ve genelgeler,-Yazılı ve sözlü emirler,-Havale edilen işlemler, hazırlanan çalışmalar,-Yönergeler**Bilgilerin temin edileceği yerler:** TÜRKAK web sitesi, TNKÜ web sitesi, TÜBİTAK web sitesi, YÖKAK web sitesi**Bilginin şekli:**Kanun, yönetmelik, yazı, telefon, e-posta, yüz yüze, yerinde tespit ve inceleme, görsel yayın organları. |
| **İLETİŞİM İÇERİSİNDE OLUNAN BİRİMLER** | Tüm iç ve dış paydaşlar |
| **İLETİŞİM ŞEKLİ** | Yazı, telefon, internet, yüz yüze, kurumsal elektronik posta adresi, EBYS,toplantı (online/yüz yüze). |
| **ÇALIŞMA ORTAMI** | NABİLTEM |
| **ÇALIŞMA SAATLERİ** | 08.30-12.00, 13.00-17.30 ve sonrasında ihtiyaç duyulan zaman. |