|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TNKÜ SAĞLIK YÜKSEKOKULU ACİL YARDIM VE AFET YÖNETİMİ BÖLÜMÜ KALİTE VE SÜREKLİ İYİLEŞTİRME KOMİSYONU ÇALIŞMA PROSEDÜRÜ** | Doküman No | EYS-PR-063 |
| Hazırlama Tarihi | 16.09.2022 |
| Revizyon Tarihi | -- |
| Revizyon No | 0 |
| Toplam Sayfa Sayısı | 4 |

**BİRİNCİ BÖLÜM**  
**Amaç, Kapsam, Tanımlar**

**AMAÇ**

**Madde 1** İlgili bu formda yer alan prosedürler; Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü, eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme ve toplumsal katkı faaliyetleri ile idari hizmetlerinin kalite güvence süreçlerinin değerlendirilmesi ve Kalite ve Sürekli İyileştirme Komisyonu çalışma prosedürlerini belirlemek amacıyla düzenlenmiştir.

**KAPSAM**

**Madde 2**Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü**,**Kalite ve Sürekli İyileştirme Komisyonu’nun oluşumu, yönetim organları, çalışma ilkeleri ve görevlerini kapsar.

**TANIMLAR**

**Madde 3**Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü**,**Kalite ve Sürekli İyileştirme Komisyonu’nun çalışma esaslarında yer alan tanım ve kısaltmaları ifade eder.

**Üniversite:** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi

**YÖKAK:** Yükseköğretim Kalite Kurulunu

**Bölüm:** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümünü

**Bölüm Başkanlığı:** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü Bölüm Başkanlığını

**SUİK:** Sürekli İyileştirme Komisyonu

**Kalite ve SUİK:** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümünde kalite değerlendirme ve güvencesi çalışmaları ile sürekli iyileştirme kapsamında çalışmaların düzenlenmesi ve yürütülmesinden sorumlu Komisyonu

**Birim:** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümünü,

**Bölüm İç Değerlendirme Raporu (BİDR):** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü Kalite ve Sürekli İyileştirme Komisyonunca yıllık olarak hazırlanan ve Yüksekokul Müdürlüğüne sunulan Bölüm İç Değerlendirme Raporunu,

**Başkan:** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü, Kalite ve Sürekli İyileştirme Komisyonu Başkanı

**Eş Başkan:** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü, Kalite ve Sürekli İyileştirme Komisyonu’nun Eş Başkanı

**Raportör:** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü, Kalite ve Sürekli İyileştirme Komisyonu Komisyonu Röportörü

**Üyeler:** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü, Kalite ve Sürekli İyileştirme Komisyonu Komisyonu’nun üyelerini

**Bölüm Kalite Elçisi:** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümünde kalite süreçlerinden sorumlu personeli,

**İç ve Dış Paydaş:** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü öğrencileri, öğretim elemanları, yöneticileri, idari personel, öğrenci işleri birimi, bölümün faaliyet alanları ile ilişkili kişi, kurum ve kuruluşları ifade eder.

**İKİNCİ BÖLÜM**

**KOMİSYONUN OLUŞUMU, YÖNETİM ORGANLARI, ÇALIŞMA İLKELERİ**

**VE GÖREVLERİ**

**Madde 4** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü, Kalite ve Sürekli İyileştirme Komisyonu’nu Anabilim Dalındaki uzmanlıklarına göre her alanda en az bir kişi olmak üzere tüm komisyon üyeleri tarafından bir başkan, bir eş başkan ve en az bir raportör seçilir. Komisyon başkanı olmadığı zaman eş başkan görevi devralır. Komisyon başkanın altı aydan daha fazla görevini sürdüremediği durumda görevi sonra ererek yeniden başkan belirlenir. Herhangi bir üyenin görev süresi dolmadan komisyon üyeliğinden ayrılması halinde komisyon başkanı tarafından yeni üye talebinde bulunulur.

**KOMİSYONUN YÖNETİM ORGANLARI**

**Madde 5** Komisyonun yönetim organları komisyon başkanı, eş başkan, raportör ve üyelerdir.

**KOMİSYONUN ÇALIŞMA İLKELERİ**

**Madde 6**Aşağıda söz konusu ilkeler belirlenmiştir:

1. Başkan, eş başkan ve raportör komisyon üyeleri arasından belirlenir.
2. Komisyon başkanın çağrısı ile yılda en az 4 kez önceden belirlenen yer ve zamanda olağan toplantısını yapar. Gerekli hallerde Komisyon Başkanı, Komisyonu toplantıya çağırabilir.
3. Uzmanlık alanlarına göre komisyonda bulunan üyeler diğer aynı alandaki öğretim elemanları ile iletişimde bulunmak zorundadır.
4. Her bir üye komisyon alanlarına özgü görüş ve önerilerin sunulması, önerilerin iletilmesi, komisyonun çalışma konuları ve alanları ile ilgili gündemlerin incelenmesi, değerlendirilmesi, tartışılması, çalışılması, karara bağlanması ve alınan kararların uygulanmasından sorumludur.
5. Komisyon eğitim ve öğretimin kalitesini artırmaya ve öğretim elemanlarının gelişimini desteklemeye yönelik gelen her öneriyi değerlendirir. Üzerinde çalışılması gereken öneriler için çalışma planı hazırlanır.
6. Komisyon tarafından çalışılması gereken ya da önerilen konular için gündem oluşturulur.
7. Gereksinim doğrultusunda Sağlık Yüksekokulu yönetimi, öğretim elemanları başta olmak üzere diğer ilgili iç ve dış paydaşların görüşleri ve önerileri alınır.
8. Komisyonun gündemi doğrultusunda çalışılan ve alınan kararlar Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölüm Başkanlığına sunulur, öğretim elemanları ve gerektiğinde diğer ilgili iç ve dış paydaşlarla paylaşılır.
9. Gelen geribildirimler doğrultusunda yapılan çalışmalar yeniden incelenir, değerlendirilir ve son şekli verilerek raporla Bölüm Başkanına iletilir.
10. Anketlerin sonuçlarını değerlendirmek, anket sonuçlarına göre iyileştirmeye yönelik PUKÖ döngüsünü tamamlamak için diğer komisyonlarla birlikte çalışmalarda bulunmak,
11. Komisyon gereksinim duyduğunda bünyesinde alt çalışma birimleri oluşturabilir.
12. Komisyon üye salt çoğunluğu ile toplanır ve toplantıya katılan üye salt çoğunluğu ile karar alınır. Toplantıya katılamayan üyelerin görüşlerine gerektiğinde başvurulur.
13. Kararlar komisyon içerisinde oy çokluğu ile alınır.
14. Kalite ve Sürekli İyileştirme Komisyonu, Bölüm Başkanlığına karşı sorumludur.

**KOMİSYONUN GÖREVLERİ**

**Madde 7** Komisyon görevleri aşağıda belirtildiği şekildedir:

1. Üniversitenin ve Sağlık yüksekokulu stratejik planı ve hedefleri doğrultusunda, bölümde eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme ve toplumsal katkı faaliyetleri ile idari hizmetlerin kalite süreçlerinin değerlendirilmesi ve sürekli iyileştirmeyle kalitenin geliştirilmesini sağlamak,
2. Bölümün stratejik plan çerçevesindeki performans göstergelerine bağlı olarak eylem planlarının geliştirilmesi ve gerçekleştirilmesi süreçlerini periyodik olarak gözden geçirmek,
3. Bölümde kalite kültürünün geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması için faaliyetlerde bulunmak,
4. Bölümün, Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi ile ilişkili ve öğrenme çıktılarına dayalı olarak yapılandırılması ve akreditasyon sürecinin gereklerinin yerine getirilmesini sağlamak,
5. Tüm paydaşlara yönelik memnuniyet de dâhil sonuçların, çıktıların, hedeflerin, eğilimlerin belirlenmesi ve kıyaslamaların yapılmasını ve ihtiyaç halinde önlemlerin alınmasını sağlamak,
6. Değerlendirme süreçlerinde ortaya çıkan ve iyileştirmeye ihtiyaç duyulan alanlarla ilgili çalışmaları yapmak,
7. Bölümün iç ve dış kalite güvence sisteminin kurulması ve bölüm göstergelerinin belirlenmesi için Bölüm Kalite Elçisi ile birlikte çalışmak, tanımlı süreçler oluşturmak ve bu süreçlerin uygulanmasını sağlamak,
8. Bölümün değerlendirme, iyileştirme ve kalite geliştirme çalışmalarının sonuçlarını içeren yıllık Bölüm İç Değerlendirme Raporunu hazırlamak ve Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğüne sunmak,
9. Üniversite Kalite Güvence Sistemi Yönergesi doğrultusunda çalışmalarını yürütmek ve raporlamak. Bu raporu belirlenen takvime göre Bölüm Başkanlığına sunmak.

**KOMİSYON ÜYELERİNİN GÖREVLERİ**

**BAŞKANIN VE EŞBAŞKANIN GÖREVLERİ**

**Madde 8**

1. Komisyon üyelerinin gruba katılımını, belirlenen takvim ve hedeflere yönelik uyumlu çalışmasını ve çalışma raporlarını acil yardım ve afet yönetimi bölüm başkanlığına sağlamaktan sorumludur.
2. Gerekli hallerde alt komisyonlar kurmak.
3. Raportörlerin tutmuş olduğu komisyon raporlarını gözden geçirmek.

**RAPORTÖRÜN GÖREVLERİ**

**Madde 9**

1. Raportör; belirlenen toplantı gündemini ve toplantı tarihini komisyon üyelerine bildirmek, komisyonun toplantı tutanaklarını dosyalayıp arşivlemek toplantı sırasında alınan kararları raporlamak ve komisyon başkanına sunmak, komisyon üyeleri arasında iletişimi sağlamak
2. Komisyon toplantılarına katılmak

\*13.09.2022 tarihli Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölüm Kurul Kararı