



YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ TOPLANTI TUTANAĞI

Toplantı Konusu: TÜRKAK Akreditasyon devamı için çalışmalar		Toplantı Tarihi-Saati: 04.01.2022 10:00		Toplantı Yeri: Toplantı Salonu 2. Kat		
No.	Görüşülen Konular	Kararlar	Tamamlama Tarihi	Sorumlu Birim-Kişi	Sonuç	Onay Tarih İmza
1.	Laboratuvarla ilgili iç ve dış konulardaki değişiklikler	İç konular için personel memnuniyeti ve cihaz yeterlilikleri konuları, dış konular için müşteri memnuniyetleri, türkak denetimi ve tedarikçiler ilgili konular gözden geçirildi. Laboratuvar logosunun değişmesi ile bütün dokümanların yeni logolu hale gelmesi gerektiği kararlaştırılmıştır.	10.01.2022	Tüm personel		
2.	Hedeflerin yerine getirilmesi	Kalite hedeflerinde %100 başarı elde edilmiştir. Türkak denetiminde görüşüldüğü üzere eğitim tekrar kalite hedeflerine eklenmiştir. 2022 yılı sonunda yeni hedeflerin başarı oranının aynı olmasına hedeflenmiştir.	31.12.2022	Tüm personel		
3.	Politika ve prosedürlerin uygunluğu	Politika ve yönetimin taahhüdü rektör ve yeni üst yönetime yeni logolu olarak imzalatılacaktır. Prosedür ve diğer dokümanlar 17025:2017 standartına göre tamamen revize edilmiştir. Şu anda yürürlükte 15 Prosedür, 16 kalite talimatı, 83 form, 17 SOP, 52 cihaz çalışma talimatı, 23 liste, 5 plan ve 17 validasyon raporu bulunmaktadır. Ancak bu SOP ve Validasyonlardan Fiziksel ve Kimyasal lab. olanlar kullanılmamaktadır ve yürürlükten kaldırılması kararlaştırılmıştır.. 2021 de yapılan TÜRKAK denetlemesi 2022 yaz aylarında gerçekleştirilecektir. 2017 revizyonunda uygunsuzluk bulunması halinde uygunsuzluklar hızlı bir şekilde giderilecektir. Uygunsuzluk bulunmaması halinde sistemin aynı şekilde yürütülmesine karar verilmiştir.	31.12.2022	Tüm personel		



YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ TOPLANTI TUTANAĞI

4.	Önceki yönetimin gözden geçirme faaliyetlerinin durumu	Önceki YGG toplantısında alınan kararların tamamı yürürlüğe geçirilmiştir. 2022 yılı sonunda alınan kararların tümünde başarı sağlanması kararlaştırılmıştır.	31.12.2022	Tüm personel		
5.	Yönetici ve yönlendirici personelin raporları	Hazırlanan raporlar üst yönetim ile paylaşılmıştır. Yönetici ve yönlendirici personellerin raporları değerlendirilerek iptal edilen analizler, uygunsuzluklar, geri dönüş alınamayan teklifler ve yeterlilik testleri konuları değerlendirilmiştir. İptal edilen analiz sayısı 11 , alınamayan teklif sayısı sadece 24 tür. Tekliflerin kabul görme oranı %98 dir. Tekliflerin Kabul görme oranı en az %90 olması ve iptal edilen analiz sayısının minimuma indirilmesi kararlaştırılmıştır.	31.12.2022	Tüm personel		
6.	En son iç tetkik sonuçları	En son yapılan iç tetkikte toplam 3 adet uygunsuzluk saptanmış ve bunlar kapatılmıştır. Temmuz ayında İç tetkik planlanmıştır.	31.12.2022	Tüm personel		
7.	Düzeltilici ve önleyici faaliyetlerin sonuçları	Türkak denetiminde ve iç tetkikte kaydedilen DÖF lere bakılmış ve üzerinde tartışılmıştır. Yıl içerisinde en az 2 kişi/6saat eğitim alması kararlaştırılmıştır.	31.12.2022	Tüm personel		
8.	Dış kuruluşlar tarafından yapılan değerlendirmeler	2021 yılı içerisinde iç tetkik ve Türkak denetleminde toplam 8 DÖF açılmıştır ve hepsi kapatılmıştır. 2022 yılının içerisinde eğer uygunsuzluk tespit edilirse kısa sürede giderilmeye çalışılacaktır.	31.12.2022	Tüm personel		
9.	Laboratuvarlar arası karşılaştırma veya yeterlilik testleri sonuçları	2022 yılında herhangi bir yeterlilik testine katılım sağlanmayacaktır.	31.12.2022	Tüm personel		
10.	Yapılan çalışmaların hacmindeki ve tipindeki değişiklikler	2019 yılında laboratuvarımız akredite olmuştur. Şu anda kapsam genişletme işlemi düşünülmemektedir. Üniversitenin mali durumuna bağlı olarak numune alma personeli ile birlikte kapsam genişletme ve bakanlıktan izin alma faaliyetleri hayata geçirilebilir.	31.12.2022	Tüm personel		
11.	Müşteri ve personelin geri bildirimleri	2021 yılında 17 adet müşteri anket formu bulunmaktadır. Müşteri memnuniyet oranı	31.12.2022	Tüm personel		



YÖNETİMİN GÖZDEN GEÇİRMESİ TOPLANTI TUTANAĞI

		%96 olmuştur. Müşteri anketlerinden gelen geri bildirimim memnuniyet oranı %85 ve üstü olması kararlaştırılmıştır. Personelden herhangi bir geri bildirim alınmamıştır.			
12.	Şikayetler	2021 yılında şikayet alınmamıştır.	31.12.2022	Tüm personel	
13.	Uygulanan her türlü iyileştirmenin etkinliği	Bölüm sorumluları raporlarındaki iyileştirmeler hakkında konuşulmuştur. Müşteriden gelen geri bildirimler üzerinden tartışma yapılmıştır.	31.12.2022	Tüm personel	
14.	Sonuçların geçerliliğinin güvence altına alınması çıktıları	Yeni cihaz alımı olursa validasyon çalışmaları yapılacaktır.	31.12.2022	Tüm personel	
15.	Kaynakların yeterliliği	Rektörlük personel istihdamına izin verirse numune alma personeli alınması kararlaştırıldı.	31.12.2022	Tüm personel	
16.	İzleme faaliyetleri ve eğitim gibi diğer faktörler	2021 yılında planlanmayan eğitimler kalite hedeflerindeki adam/ 6 saat hedefini tutturmuştur. Kalite hedeflerinden planlı eğitim olarak en az 2 kişi/6 saat olarak değiştirilmesi kararlaştırılmıştır.	31.12.2022	Kalite Sistem Yöneticisi	
17.	Risk analizlerinin değerlendirilmesi	Risk değerlendirme formu bölüm sorumluları tarafından yapılmış ve forma işlenmiştir. Ayrıca açılan DÖF ler forma risk olarak işlenmiştir.2022 yılında varsa eklemeler yapılacaktır.	31.12.2022	Tüm personel	
18.	Fırsatların değerlendirilmesi	Fırsatdeğerlendirme formu bölüm sorumluları ile birlikte yapılmıştır. 2022 yılında varsa eklemeler yapılacaktır.	31.12.2022	Tüm personel	

Katılımcılar:

Sermet Koyuncu		
Ayça Aydoğdu		
Nurhayat Berber		
Salih Can Suner		
Bilal Türk		
Nilay Tezel		
Fulya Yetgin		
Arife Aktaş		