

2021

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜLERİ DIŞ DEĞERLENDİRME PROGRAMI KILAVUZU



İçindekiler

ÖNSÖZ	2
GİRİŞ	3
A. SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜLERİ DIŞ DEĞERLENDİRME PROGRAMI	3
A.1 KURUMSAL DIŞ DEĞERLENDİRME ve AKREDİTASYON KOMİSYONUNUN GÖREV ve SORUMLULUKLARI	6
A.2 DEĞERLENDİRME TAKIMININ GÖREV VE SORUMLULUKLARI	6
A.3 DEĞERLENDİRME TAKIMININ NİTELİKLERİ	7
A.4 DEĞERLENDİRME TAKIMLARININ KULLANABİLECEĞİ YÖNTEMLER	8
A.5 DEĞERLENDİRME PROGRAMININ BAŞLATILMASI	9
B. DEĞERLENDİRME SÜRECİ	9
B.1 EİDR İLE ÖN DEĞERLENDİRME	10
B.1.1 EİDR'ler Üzerinden Ön Değerlendirmenin Başlatılması	10
B.1.2 Saha Ziyareti Programının Belirlenmesi	10
B.2 ENSTİTÜ ZİYARETİ	11
B.2.1 Saha Ziyareti	11
B.3 ZİYARET SONRASI FAALİYETLER	18
B.4 KARAR	18
B.5 İTİRAZ	19
B.6 SÜREÇ DEĞERLENDİRMESİ VE İYİLEŞTİRME	20
B.7 DEĞERLENDİRME SÜRECİ KAPSAMINDAKİ HARCAMALAR	20
B.8 ENSTİTÜ GERİ BİLDİRİM RAPORU YAZIM İLKELERİ	21
EKLER	21

ÖNSÖZ

Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı kapsamında Yükseköğretim Kalite Kurulu (YÖKAK) adına bir sağlık bilimleri enstitüsünü değerlendirmek üzere görev yapan değerlendirme takımı üyeleri ile değerlendirilecek kurumlara rehberlik etmek amacıyla hazırlanan bu kılavuz, değerlendirme sürecine ilişkin bilgileri içermektedir.

Değerlendirme takımı üyelerinin görevlendirildikleri enstitünün dış değerlendirmesini Sağlık Bilimleri Enstitüleri Değerlendirme Ölçütleri kapsamında yapmaları beklenmektedir. İlgili enstitünün objektif olarak değerlendirilmesi ve enstitünün doğru yönlendirilmesinde değerlendirme takımı üyelerinin her birinin katkısı büyük önem taşımaktadır. Enstitü değerlendirmesinin eksiksiz ve amaca uygun olarak gerçekleştirilebilmesi; i) ziyaret öncesi hazırlıkların tam ve zamanında yapılmasını, ii) ziyaret sırasında enstitü ile iyi iletişim kurulmasını, iii) objektif gözlem ve analizlere dayanan değerlendirmelerin öz ve etkili bir dille sözlü ve yazılı olarak enstitüye iletilmesini gerektirmektedir.

Değerlendirme takımından dış değerlendirme programları kapsamında, enstitünün kalite güvence sistemini, enstitüde yürütülen eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı faaliyetleri ile enstitünün yönetim sistemini niteliksel ve niceliksel olarak değerlendirmesi beklenmektedir. Söz konusu değerlendirmelerde, Yükseköğretim Kalite Kurulu Kurumsal Dış Değerlendirme Yönergesi ve enstitünün dış değerlendirme öncesi YÖKAK'a sunduğu Enstitü İç Değerlendirme Raporları (EİDR) ana referans olarak kullanılacak dokümanlardır.

Enstitülerin dış değerlendirme programına katkı vermek amacıyla takımlarda görev alan tüm değerlendiricilerin YÖKAK ile etkin iletişim ve iş birliği içinde olması ve akademik etik ilkelere bağlı kalması beklenmektedir. Değerlendirme sürecinin hem kurumlar hem de değerlendiriciler açısından önemli bir deneyim olacağı inancıyla yükseköğretim kurumlarının sürekli iyileşme çalışmalarına katkı sağlamasını diliyoruz.

Yükseköğretim Kalite Kurulu

GİRİŞ

Bu kılavuz, YÖKAK adına değerlendirme yapacak takım üyelerine, değerlendirme programının detayları ve sürecin nasıl yürütüleceği hususlarında yol göstermesi amacıyla hazırlanmıştır. Değerlendirme programında esas alınacak *Sağlık Bilimleri Enstitüleri İç Değerlendirme Raporu Kılavuzu*, Yükseköğretim Kalite Kurulu'nun web sayfasında (www.yokak.gov.tr) yer almaktadır. Söz konusu mevzuat gereği sağlık bilimleri enstitüleri dış değerlendirme öncesi hazırladığı iç değerlendirme raporlarını, Kurulun web sayfasında bulunan, EİDR kılavuzuna göre hazırlamak ve YÖKAK'a sunmakla yükümlüdür. Değerlendiricilerin ise dış değerlendirme süreçlerinde esas alacakları Yönerge ve Ölçütler ile EİDR hazırlama kılavuzunun en güncel sürümü hakkında bilgi sahibi olması beklenmektedir.

A. SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜLERİ DIŞ DEĞERLENDİRME PROGRAMI

Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı YÖKAK tarafından yürütülen sağlık bilimleri enstitüleri dış değerlendirme uygulamasıdır. Söz konusu programda değerlendirme ölçütleri, değerlendirme takımlarının oluşturulması, EİDR ile ön değerlendirme ve saha ziyareti süreçleri YÖKAK tarafından yürütülmektedir. Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı sonucunda değerlendirme takımı tarafından EGBR hazırlanmakta ve bu rapora istinaden YÖKAK tarafından ilgili enstitüye altın ya da gümüş YÖKAK Kalite Güvencesi Etiket'i verilmesi kararı alınarak kamuoyuyla paylaşılmaktadır. Değerlendirme sonucunda yeterli görülmeyen enstitülere ise YÖKAK tarafından kalite güvencesi uygulamaları bağlamında gelişimleri için destek verilir.

Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı'nın temel özellikleri aşağıda yer almaktadır:

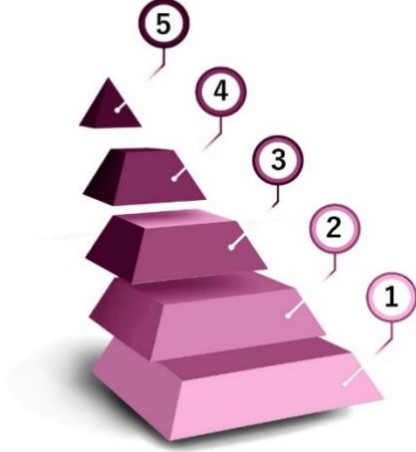
- Uluslararası kabul görmüş bir bakış açısıyla ulusal değerlendirme sürecidir.
- Enstitü iç değerlendirmesini (öz değerlendirme) esas alan bir değerlendirmedir.
- Enstitünün kendi iç kalite güvencesi sistemini değerlendirmesini hedefleyen ve "sürekli iyileşme" yaklaşımını benimseyen bir değerlendirme sürecidir.

Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı ile genel olarak aşağıdaki yer alan soruların cevabını aramaya yönelik bir yaklaşım izlenir:

- Enstitünün değerleri, bağlı olduğu yükseköğretim kurumunun misyon ve hedefleriyle uyumlu olarak; kalite güvencesi sistemi, eğitim ve ğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemi süreçlerinde sahip olduğu kaynakları ve yetkinlikleri nasıl planladığı ve yönettiği,
- Enstitünün genelinde ve süreçler bazında izleme ve iyileştirmelerin nasıl gerçekleştirildiği,
- Planlama, uygulama, izleme ve iyileştirme süreçlerine paydaş katılımının ve kapsayıcılığın nasıl sağlandığı,
- Enstitünün iç kalite güvencesi sisteminde güçlü ve iyileşmeye açık alanların neler olduğu,
- Gerçekleştirilemeyen iyileştirmelerin nedenleri,
- Yükseköğretimin hızlı değişen gündemi kapsamında enstitünün rekabet avantajını koruyabilmesi için kalite güvencesi sisteminde sürdürülebilirliği nasıl sağlayacağı.

YÖKAK'ın Sağlık Bilimleri Enstitüleri dış değerlendirme süreçleri, bütüncül bir bakış açısıyla; Kalite Güvencesi Sistemi, Eğitim ve ğretim, Araştırma ve Geliştirme, Toplumsal Katkı, Yönetim Sistemi başlıkları altında toplam 16 ölçüt ve 32 alt ölçüt ile gerçekleştirilmektedir. Değerlendirme süreçlerinde kullanılan temel araç Sağlık Bilimleri Enstitüleri'ne özgü özelleştirilmiş YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı'dır (Ek.1). YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı enstitülerin i değerlendirme çalışmaları ve enstitü i değerlendirme raporu yazımında ve aynı zamanda dış değerlendirme süreçlerinde de kullanılan rubrik tarzında geliştirilmiş bir lme aracıdır. Sağlık Bilimleri Enstitüleri için değerlendirme ya da karar verme süreçlerinde açıklık, nesnellik, anlaşılabilirlik, tutarlık ve Őeffaflıęı arttırmak amacıyla geliştirilmiştir.

Sağlık Bilimleri Enstitüleri'ne özgü özelleştirilmiş YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı'nda her bir alt ölçüt için kalite güvencesi süreç ya da mekanizmaları; planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma (PUKÖ) basamaklarının olgunluk düzeyleri dikkate alınarak tanımlanmiş olup, 1-5 arasındaki bir ölçekle derecelendirilmiştir. Bu anahtarla olgunluk düzeyi belirlenen alt ölçütler, ilgili ölçütlerin karşılanma düzeyini ortaya koymaktadır. Alt ltlerin PUKÖ döngüsü ile ilişkilendirilmiş olgunluk düzeyleri Şekil 1'de özetlenmektedir.



Örnek Gösterilebilir

5 İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Planlama, Uygulama, Kontrol Etme ve Önlem Alma

4 Kurumun genelini kapsayan uygulamaların sonuçları izlenmekte ve ilgili paydaşların katılımıyla iyileştirilmektedir.

Planlama ve Uygulama

3 Kurumun genelini kapsayan uygulamalar bulunmaktadır ve uygulama'ardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçların izlenmesi yapılmamakta veya kısmen yapılmaktadır.

Planlama

2 Planlama (tanımlı süreçler) bulunmakta; ancak herhangi bir uygulama bulunmamakta veya kısmi uygulamalar bulunmaktadır.

Çalışma Bulunmamaktadır

1 Planlama, tanımlı süreç veya mekanizmalar bulunmamaktadır.

Şekil 1. YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarıyla Alt Ölçütlerin Olgunluk Düzeyinin Değerlendirilmesi

Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı YÖKAK tarafından belirlenmiş dönemde gerçekleştirilebilir. Değerlendirme süreçlerine ilişkin yıllık takvim aşağıda yer almaktadır.

Takvim

Tarih	Açıklama
Ocak-Şubat	Değerlendirilecek enstitülerin belirlenmesi
Ocak-Nisan	Enstitü İç Değerlendirme Raporlarının hazırlanması
Eylül	Değerlendirici Eğitimi
Ekim-Kasım	Saha ziyaretlerinin gerçekleştirilmesi
Aralık-Ocak	Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı için Enstitü Geri Bildirim Raporları ve Kararlarının yayımlanması

A.1 KURUMSAL DIŞ DEĞERLENDİRME ve AKREDİTASYON KOMİSYONUNUN GÖREV ve SORUMLULUKLARI

Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programının yürütülmesi ve koordinasyonundan Kurumsal Dış Değerlendirme ve Akreditasyon Komisyonu (KDDAK) sorumludur. KDDAK'nın süreçteki görevleri şunlardır:

- Değerlendirici havuzunu oluşturmak,
- Değerlendirici adaylarının ve değerlendirme takımlarının belirlenmesi çalışmalarını yürütmek,
- Eğitim/bilgi paylaşımı toplantılarını planlamak ve gerçekleştirmek,
- Değerlendirme takımları tarafından hazırlanan taslak Enstitü Geri Bildirim Raporlarının (EGBR) tutarlılık ve yazım kontrollerini yapmak,

A.2 DEĞERLENDİRME TAKIMININ GÖREV VE SORUMLULUKLARI

Değerlendirme Takımı, Sağlık Bilimleri Enstitüleri dış değerlendirme programını yürütmek üzere görevlendirilen takımı ifade etmektedir. Değerlendirme takımlarında akademisyenler, idari personel, öğrenciler, işveren/profesyonel uygulayıcılar ve uluslararası uzmanlar yer alabilir. Öğrenciler diğer takım üyeleri ile aynı statüdedir. Takım başkanı ve değerlendiricilerin görev ve sorumlulukları aşağıda açıklanmaktadır.

Takım Başkanının Görev ve Sorumlulukları: Takım başkanı, bir sağlık bilimleri enstitütüsü dış değerlendirme süreçlerini yürütmek üzere görevlendirilen takımın yönetiminden sorumlu üyesini ifade etmektedir. Takım başkanı, Değerlendirici Havuzundaki değerlendiriciler arasından Kurumsal Dış Değerlendirme ve Akreditasyon Komisyonu tarafından seçilir ve Kurul'un onayına sunulur. Takım başkanı, Kurumsal Dış Değerlendirme Yönergesi'nde belirtilen sorumlulukları yerine getirir. Ayrıca, değerlendirme süreçleri ile ilgili ziyaret öncesi ve sonrasında yapılacak toplantıları düzenler. Değerlendirme sürecinde ilgili bütün paydaşlarla iletişimi sağlar. Ziyaretin planlanan şekilde gerçekleşmesi için gerekli kontrolleri yapar. Değerlendiriciler tarafından gerçekleştirilen inceleme ve değerlendirmelerin, kılavuzda belirtilen sürece uygun olarak yürütülmesini ve Sağlık Bilimleri Dış Değerlendirme Ölçütleri kapsamında objektif ve gerçekçi bir değerlendirme yapılmasını güvence altına alır. Enstitü Geri

Bildirim Raporu'nun (EGBR) tamamlanmasından sorumludur.

Değerlendiricinin Görev ve Sorumluluğu: Değerlendirici, değerlendirme takımında görevlendirilen yetkin kişiyi ifade etmektedir. Değerlendiriciler, değerlendirilecek enstitünün yapısı ve büyüklüğüne göre Kurumsal Dış Değerlendirme ve Akreditasyon Komisyonu tarafından Değerlendirici Havuzundaki adaylar arasından seçilir ve Kurul'un onayına sunulur. Değerlendiriciler, Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme ve Akreditasyon Ölçütleri kapsamında gerçekleştirecekleri inceleme ve değerlendirme sürecinin kılavuza uygun şekilde yürütülmesine özen gösterirler, objektif ve kanıta dayalı bulgularla rapor yazımına katkıda bulunurlar.

Değerlendirme süreçlerinde görev alan tüm Kurul ve komisyon üyeleri ile değerlendiricilerin "Yükseköğretim Kalite Kurulu Etik Kuralları" (EK.2) belgesinde yer alan "Gizlilik ve Etik Beyanı" nı imzalaması gerekmektedir. Söz konusu beyan Kalite Güvencesi Yönetim Bilgi Sistemi (KGYBS) üzerinden de alınabilir.

A.3 DEĞERLENDİRME TAKIMININ NİTELİKLERİ

Gönüllülük esasına dayalı bir görevlendirmenin söz konusu olduğu değerlendirme sürecinde yer alacak takım üyelerinin tümünün değerlendirici eğitim programını tamamlamış olması gerekir. Değerlendirme takımı başkanı ve üyeleri ile değerlendirilecek kurum arasında herhangi bir çıkar çatışması/çakışmasının olup olmadığına ilişkin değerlendirilecek kurum yönetimi ve takım üyelerinin beyanlarını takım üyelerinin bilgileri kendilerine iletdikten sonra 7 gün içerisinde KGYBS üzerinden YÖKAK'a iletmeleri gerekmektedir.

Değerlendirme takımındaki değerlendiricilerin sahip olması gereken nitelikler aşağıda verilmiştir:

- Yükseköğretim ve/veya yükseköğretimde kalite güvencesi konusunda deneyimli olma,
- Etik ilkeleri benimseme,
- İş birliği ve ekip çalışmasına açık olma,
- Güçlü iletişim becerisine sahip olma,
- Zaman yönetimi ve etkin organizasyon becerisine sahip olma.

Takım başkanı ve değerlendiricilerden *Sağlık Bilimleri Enstitüleri Değerlendirme Ölçütleri*

hakkında yeterli düzeyde bilgi sahibi olması, kurum yöneticileri, çalışanlar ve öğrenciler ile etkin şekilde iletişim kurması, değerlendirmenin her boyutunda ekip haricinde kişi ve kişilere karşı bilgilerin gizliliğine riayet etmesi ve değerlendirdiği kurumu bir başka kurum ile kıyaslama ve karşılaştırma yapmadan değerlendirmesi de ayrıca beklenir.

A.4 DEĞERLENDİRME TAKIMLARININ KULLANABİLECEĞİ YÖNTEMLER

Değerlendirme süreçlerinde değerlendiricilere yol gösterebilecek birtakım değerlendirme yöntemleri bulunmaktadır. Bu yöntemler, doküman inceleme, gözlem, görüşme/mülakat ve diğer yöntemler (ekip tartışması, yönetici/çalışan/öğrenci yorumları vb.) olmak üzere dört başlıkta ele alınabilir.

Doküman İnceleme: Enstitünün bağlı olduğu kurumun misyon, vizyon ve hedeflerinin yer aldığı ifadeler kurumsal doküman üzerinden incelenebilir. Bu kapsamda kurumla ilgili istatistiksel bilgi, grafik ve belgeler, yıllık faaliyet raporları, ödüller, öğrencilerin değerlendirme anketleri kullanılabilir.

Gözlem: Ziyaret esnasında ortak kullanıma açık alanlar ile akademik ve idari birimlerin uygunluğu gözlem yöntemiyle incelenebilir. Bu kapsamda ziyaret edilen yerlerde dosya ve kayıtların gizliliği ve güvenliğinin nasıl sağlandığı, dosyalar elektronik ortamda tutuluyor ise yedekleme ve hizmet sağlama (sunucu) faaliyetlerinin nasıl yapıldığı hususları değerlendirilebilir.

Görüşme: Ziyaret sırasında enstitünün tüm iç ve dış paydaşlarıyla birebir veya toplu halde görüşmeler yapılarak bu yolla bazı incelemeler yapılabilir ve veri toplanabilir. Bu kapsamda bazı iç ve dış paydaşlarla, yönetici kadrosuyla, akademik ve idari personelle, Öğrenci İşleri ve Personel Birimiyle, öğrenciler ve öğrenci temsilcileriyle, öğrencilerin hizmet aldıkları birimlerle görüşmeler yapılabilir.

Diğer Yöntemler: Enstitünün personeli ve öğrencilerin sözlü/yazılı yorumları, işe alım gibi süreçlerin nasıl yapıldığının örnek uygulama ile gösterilmesi, enstitüye ilişkin güncel katalog, tanıtıcı belgeler, enstitüye ait haberler, enstitü iç ve dış paydaşlarla ilişkileriyle ilgili kanıtlar (proje, toplantı, sergi vb.), halkla ilişkiler kapsamındaki faaliyetler gibi hususlar değerlendirilebilir.

A.5 DEĞERLENDİRME PROGRAMININ BAŞLATILMASI

Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı başlatılmasındaki aşamalar aşağıda verilmiştir:

1. Değerlendirme sürecine dâhil olmak üzere niyet beyanında bulunan enstitünün ilgili yıla ait iç değerlendirme raporu, Enstitü İç Değerlendirme Raporu Hazırlama Kılavuzuna uygunluk açısından KDDAK tarafından bir ön değerlendirmeden geçirilir ve dış değerlendirme sürecine girmesinin uygunluğuna ilişkin onay verilmesi durumunda ilgili yılda dış değerlendirilmesi yapılacak enstitü listesine alınır.
2. KDDAK, Kurumsal Dış Değerlendirme Yönergesi (KDDY) Madde 5 ve Madde 6 uyarınca dış değerlendirme programına dâhil olacak her enstitü için, enstitünün yapısı ve büyüklüğüne uygun sayıda üyeden oluşan bir değerlendirme takımı oluşturur, gerektiğinde günceller ve Kurulun onayına sunar.
3. Değerlendirme takımı ile değerlendirme sürecine dâhil edilen kurum arasında herhangi bir çıkar çatışması/çakışması bulunup bulunmadığı değerlendiriciler ve kurum tarafından KGYBS üzerinden beyan edilir. Olası çıkar çatışması/çakışması olan değerlendiricilerin yerine yeni değerlendiriciler görevlendirilir.
4. KDDAK, değerlendiriciler ve enstitülerden aldıkları geri bildirimleri dikkate alarak çıkar çatışması/çakışmasına meydan vermeyecek biçimde değerlendirme takımı- değerlendirilecek kurum eşleştirmelerini yapar.

B. DEĞERLENDİRME SÜRECİ

Değerlendirme süreci, EİDR üzerinden ön değerlendirme, kurum ziyareti ve Çıkış Bildirimin kuruma sözlü olarak sunulması ve ziyaret sonrasında Sağlık Bilimleri Dış Değerlendirme Programı için Enstitü Geri Bildirim Raporunun (EGBR) hazırlanmasına ilişkin etkinlikleri içerir.

B.1 EİDR İLE ÖN DEĞERLENDİRME

EİDR ile ön değerlendirme sürecinin iki amacı vardır:

- 1) Enstitü ziyareti öncesinde enstitü hakkında yeterli düzeyde bilgi sahibi olmak ve değerlendirme takımının saha ziyaretine hazır hale gelmesini sağlamak,
- 2) Enstitü ziyareti sırasında yapılacak ek değerlendirmeler ile ziyaret öncesinde ya da sırasında enstitüden istenecek ek bilgi ve belgeler için bir plan oluşturmak.

B.1.1 EİDR'ler Üzerinden Ön Değerlendirmenin Başlatılması

- 1) Değerlendirme takımı değerlendirilecek enstitüye ait EİDR'lere ve kanıtlarına KGYBS üzerinden erişebilir.
- 2) EİDR'nin içeriği ve ekindeki bilgi ve belgeler Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Ölçütleri'ni karşılama düzeyi açısından değerlendirme takım üyeleri tarafından incelenir. Bu incelemeler neticesinde net olarak anlaşılamayan hususlara ilişkin değerlendirilecek kurumdan bilgi ve belge istenebilir.

B.1.2 Saha Ziyareti Programının Belirlenmesi

- 1) Takım başkanı, takım üyeleri ve dış değerlendirme süreci kapsamında saha ziyareti yapılacak kurumun Müdürü ile görüşmeler yaparak belirlenen takvim içinde tüm taraflar için uygun olan bir ziyaret tarihi belirler
- 2) Takım başkanı, saha ziyareti öncesinde Müdür ile görüşerek saha ziyareti kapsamında takım üyelerinin ulaşmaları ve kuruma yakın uygun bir yerde konaklamaları için gerekli planlamayı yapar. Enstitü ziyareti sırasında yapılacak takım toplantıları için konaklama tesisleri veya enstitü binalarının birinde özel bir toplantı salonu enstitü tarafından temin edilir. *(Toplantı salonunun gece geç saatlere kadar devam edebilecek çalışmalar için açık tutulması, çalışma odasında bilgisayar, projeksiyon cihazı ve yazıcı gibi donanımların bulunması ve ayrıca su, çay, kahve servis imkânının sağlanması ve beklenmektedir)*
- 3) Takım başkanı, enstitü ziyareti için bir taslak program (EK.3) hazırlanmasında kurum Müdürü ile eşgüdüm sağlar. Ziyaret programı, Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Ölçütleri kapsamında, kurumun takım tarafından kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesine ve aynı zamanda kurumun kendisini en etkin şekilde ifade etmesine imkân verecek şekilde hazırlanır.

- 4) Değerlendiriciler, enstitü ziyareti sırasında ölçütleri dikkate alarak sorulacak soruları hazırlar ve enstitüden istenecek ek bilgileri belirleyerek takım başkanına iletir.
- 5) Takım başkanı ve değerlendiriciler gerekli olan ek bilgi ve belgelerin ön değerlendirmeleri ve ziyaretin tüm ayrıntıları için birbirleri ile iletişim içinde olurlar, fikir alışverişi yaparlar.
- 6) Takım başkanı, Müdür ile iletişim kurarak, ziyaret başlangıcında veya ziyaret sırasında değerlendirme sürecini aydınlatacağı düşünülen ek bilgi ve belgelerin (*mümkün olması durumunda saha ziyareti öncesinde*) kendisine gönderilmesini talep eder.
- 7) Enstitü ziyareti sırasında ziyaret edilecek birimlerin seçimi ve görüşme yapılacak akademik, idari personel ve öğrencilerle ilgili hususlar ziyaret öncesinde enstitüyle paylaşılır.
- 8) Müdür ile istişare edilerek takım başkanı tarafından nihai ziyaret programı oluşturulur ve ziyaret tarihleri KGYBS üzerinden Kurul'a iletilir. Ayrıca ziyaret takvimi Kurul'un ve yükseköğretim kurumunun web sayfasından da duyurulur.

B.2 ENSTİTÜ ZİYARETİ

B.2.1 Saha Ziyareti

Enstitü ziyareti süreci, değerlendirme takımının ziyaret sırasında konaklayacakları yere varışları ile başlar ve tüm toplantıların tamamlanması, *Çıkış Bildirimi*'nin sözlü olarak paylaşımı ve takımın enstitüden ayrılması ile sona erer.

Enstitü ziyaretinin, değerlendirme takımı açısından dört amacı vardır:

- 1) EİDR'de yeterince açıklanamayacak unsurları (Örneğin EİDR'de yazılı olarak belgelenmesi kolay olmayan; akademik ortam, öğrenci ve kurum çalışanlarının motivasyonu, öğretim elemanı ve öğrencilerin kurumu sahiplenme düzeyi, personel ve öğrencilerin niteliği vb. diğer unsurlar) değerlendirmek.
- 2) Enstitünün güçlü ve gelişmeye açık yanlarının belirlenmesine yardımcı olmak.
- 3) Değerlendirme süreci kapsamında enstitü tarafından hazırlanan ve sunulan belge ve bilgileri incelemek ve fiziksel olanakları yerinde görmek.

- 4) Ziyaret sonunda yapılacak “Çıkış Bildirimi” ile kurumlarda sürekli iyileştirme ve kalite kültürünün yerleşmesine katkı sunmak.

Ziyaret süreci, birbiri ile çok iyi bütünleşmiş etkinlikler kümesi olarak yürütülmelidir. Sürece açıklık kazandırmak amacıyla Değerlendirme Takımı Saha Ziyaret Planı örneği ve bu kapsamdaki kronolojik etkinlikler Ek.3'te verilmiştir. Ek.3'te verilen program yalnızca örnek olarak düşünülmeli ve ziyaret planları etkin bir değerlendirmeye imkân verecek şekilde her takım-enstitü için yeniden düzenlenmelidir. İhtiyaç duyulması durumunda saha ziyareti kapsamında enstitü yöneticileriyle olan toplantılar çevrimiçi bir platforma aracılığıyla uzaktan gerçekleştirilebilir. Çevrimiçi gerçekleştirilecek toplantılar sesli ve/veya görsel kayıt altına alınmaz.

Değerlendirme süreci kapsamında ziyaret edilecek akademik ve idari birimlerin seçiminde, enstitü öğrenci ve çalışan sayısı açısından büyüklüğü, kurum açısından stratejik önemi dikkate alınır. Enstitü yapısına göre temel alanların homojen olarak örnekleme yer alması gibi hususlara dikkat edilir. Program kapsamında “Birinci Gün Ziyareti” genellikle enstitü kurul ve komisyonları, iç idari birimleri ve enstitüye bağlı anabilim dallarındaki akademisyen ve öğrencileri ile yapılırken, “İkinci Gün Ziyareti” bağlı olunan kurum idari yapılarını içeren iç paydaşlarla ve kamu ve özel sektörden çeşitli kurum ve kuruluşların, sivil toplum kuruluşlarının ve mezun temsilcileri gibi dış paydaşları arasından seçilen odak gruplar ile gerçekleştirilir.

Odak grup görüşmelerinde, rahat olunmasına, enstitüye daha fazla fayda sağlanması amacıyla katılımcılar arasında ast ve üst ilişkisinin bulunmamasına ve katılımcıların ilgili odak grubun farklılıklarını yansıtabilecek özellikte olmasına özen gösterilir.

B.2.1.1 Değerlendirme Takımının Varış Günü [Genellikle Pazar]

- 1) Takım üyeleri konaklama yerinde ya da enstitüde kendileri için ayrılan toplantı salonunda bir araya gelerek ziyaret sürecindeki ilk takım toplantısını yapar. Toplantıdaki görüşmeler aşağıdaki konulara odaklanır [*Toplantı için minimum üç-dört saat süre önerilir*]:
 - a) Enstitüyle iş birliği içerisinde, zamanı ve amacı belirtilecek şekilde önceden hazırlanmış ziyaret planı kapsamındaki çalışmaların gözden geçirilmesi

- b) Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Ölçütlerini dikkate alarak enstitünün değerlendirilmesine yönelik takım içi tutarlılığın sağlanması,
 - c) Değerlendirme ziyaret planı ile ilgili olarak takım üyelerinin olası sorularının değerlendirilmesi ve
 - d) Varsa gözlemcilerin ziyaret etkinliklerindeki katkılarının değerlendirme takımı ile paylaşılması
- 2) Değerlendirme takımı ile Müdür ve Müdürün davet edeceği kurum ve enstitüden diğer ilgililer akşam saatlerinde (tanışma toplantısı/yemeği) bir araya gelir. İlk tanışmanın ardından ziyaret planı ile ilgili olarak genel bir görüşme yapılır ve karşılıklı görüş alışverişinde bulunulur.

B.2.1.2 Birinci Gün [Genellikle Pazartesi]

- 1) Değerlendirme takımı ile enstitü Müdürü kısa bir görüşme gerçekleştirir. Görüşmede, Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Ölçütleri de dikkate alınarak enstitü tarafından oluşturulan kalite güvence sistemi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemine ilişkin genel yaklaşımlar ele alınır. Ayrıca, enstitünün genel çerçevedeki işleyişi ile ilgili EİDR'lerde tam olarak açıklanamayan veya tereddüde düşülen hususlar, takım başkanı tarafından gündeme getirilerek açıklığa kavuşturulması sağlanır. Müdür, enstitü ziyareti sırasında varsa özellikle göz önünde bulundurulmasını istediği hususları da belirtir. *[Toplantı için otuz dakika süre önerilir]*
- 2) Değerlendirme takımı, Enstitü müdürü ve bağlı olunan kurum Rektörü ile görüşme yapar. *[Toplantı için kırk beş dakika süre önerilir]*
- 3) Değerlendirme takımı, enstitü kalite komisyonu üyeleri ile toplantı yapar. Görüşmede; Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Ölçütleri de dikkate alınarak enstitü tarafından oluşturulan kalite güvence sistemi, kalite komisyonunun kalite güvence sistemi içerisindeki ve karar alma süreçlerindeki yeri, bağlı olduğu kurumun stratejik hedefleri ve bu hedeflerin bölgesel/ulusal kalkınma hedefleri içerisindeki enstitünün yeri, eğitim-öğretim, araştırma, toplumsal katkı ve idari süreçlerde enstitünün yönetsel yaklaşımı, sürekli iyileşme yaklaşımı ve bu kapsamda elde edilen sonuçlar

ve tüm birimler için ortak diğer unsurlar hakkında komisyon güncel bilgileri içeren bir sunum gerçekleştirir. Sunum sonrasında, değerlendirme takımı ve komisyon üyeleri arasında soru-cevap bölümü gerçekleştirilir. *[Toplantı için bir saat süre önerilir]*

- 4) Değerlendirme takımı, müdür ve yönetim kurulu üyeleri ile toplantı yapar. Bu toplantıda Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Ölçütleri de dikkate alınarak enstitü tarafından oluşturulan kalite güvence sistemi, enstitü stratejik hedefleri ve bu hedeflerin bölgesel/ulusal kalkınma hedefleri içerisindeki yeri, eğitim-öğretim, araştırma, toplumsal katkı ve idari süreçlerde kurumun yönetsel yaklaşımı, sürekli iyileşme yaklaşımı ve bu kapsamda elde edilen sonuçlar görüşülür. *[Toplantı için bir saat süre önerilir]*
- 5) Saha ziyareti çalışmaları kapsamında ihtiyaç duyulması ve her iki taraf (takım/enstitü) için de uygun olması durumunda, görüşmelere devam etmek üzere öğlen yemeğinde takım, enstitü yetkilileri ile bir araya gelebilir.
- 6) Öğleden sonra enstitüde ilgili anabilim dalları ziyaretleri gerçekleştirilir. Enstitünün büyüklüğüne bağlı olarak gerekli görüldüğü durumlarda, değerlendirme takımı en az iki kişilik gruplara ayrılarak eş zamanlı olarak farklı anabilimdallarına ziyaret gerçekleştirebilir. Bu ziyaretlerde birim yöneticileri (bölüm ve ana bilim dalları başkanları) ile bir araya gelinerek enstitü ile ortak yönetilen eğitim-öğretim, araştırma, toplumsal katkı süreçleri, paydaşların süreçlere katılımı, birim (ler)in içindeki programların öğrenme çıktıları ve sürekli iyileşme çalışmaları gibi hususlar görüşülür. Değerlendirme takımı üyeleri, birim (ler)in işleyişi ile ilgili net olarak anlaşılmayan hususları ortaya koyar ve açıklığa kavuşturulmasını ister. *[Toplantı için kırk beş dakika süre önerilir]*
- 7) Değerlendirme takımı üyeleri, anabilim dalında bulunan akademik personel ile bir araya gelir. Toplantıda akademik personelin enstitü yönetim ile ilişkileri, kalite güvence sistemindeki rolleri, gelişimi ve motivasyonu gibi hususlar ele alınır. Akademik personel odak grubunun, toplantı için planlanan sürenin etkin şekilde kullanılmasını sağlamak üzere uygun sayıda (8-10 kişi) olması beklenir. *[Toplantı için bir saat süre önerilir]*
- 8) Değerlendirme takımı üyeleri, anabilim dallarında bulunan öğrencilerle bir araya gelir. Toplantıya eğer varsa misafir öğrenciler ile uluslararası öğrenci temsilcilerinin de katılımı sağlanır. Toplantıda öğrencilerin karar alma süreçlerine katılımları, kalite güvence sistemi, eğitim hizmetleri ve öğrenci destek hizmetleri gibi konularda kendi

deneyimleri çerçevesinde bilgi vermesi istenir. Görüşülen öğrenci grubunun, toplantı için planlanan sürenin etkin kullanılmasını sağlamak üzere uygun sayıda (8-10 kişi) ve tüm bileşenleri temsil edebilecek kapsayıcılıkta olması beklenir. *[Toplantı için bir saat süre önerilir]*

- 9) Değerlendirme takımı üyeleri, enstitü iç idari birimlerdeki idari personelle bir araya gelir. Toplantıda idari personelin yönetim ile ilişkileri, kalite güvence sistemindeki rolleri, idari personelin mesleki gelişimi ve motivasyonu, kurum içi iletişim gibi hususlar ele alınır. *[Toplantı için bir saat süre önerilir]*
- 10) İlk gün görüşmelerinin ardından değerlendirme takımı üyeleri akşam yemeği ve sonrasındaki toplantı için bir araya gelir. Toplantıda öncelikle günün özeti yapılarak izlenimler paylaşılır. Ayrıca, ikinci günün görev dağılımı yapılır. Toplantının süresi takımdaki üye sayısı ve değerlendirilen birim sayısına bağlı olarak değişebilir. Takım başkanı, etkili bir zaman yönetimi ile görüşmeleri ve toplantıyı yönetir. İlk güne ait değerlendirici notları bir araya getirilir ve derlenerek kayıt altına alınır. *[Toplantı gece geç saatlere kadar devam edebilir.]*

B.2.1.3 İkinci Gün [genellikle Salı]

- 1) Enstitünün dış paydaşları arasından diğer enstitülerle odak grup ziyaret gerçekleştirilir. Enstitünün büyüklüğüne bağlı olarak gerekli görüldüğü durumlarda, değerlendirme takımı en az iki kişilik gruplara ayrılarak eş zamanlı olarak farklı idari birimlere ziyaretler gerçekleştirebilir. Ziyaretlerde birim yöneticileri ile bir araya gelinerek bağlı olunan kurumun stratejik hedefleri doğrultusunda ortak yürütülen süreçler ve paydaşların süreçlere katılımı hususlarda bilgi alışverişinde bulunulur. *[Toplantı için bir saat süre önerilir]*
- 2) Enstitünün dış paydaşları arasında olan kamu ve özel sektörden çeşitli kurum ve kuruluşların, sivil toplum kuruluşlarının ve mezun temsilcilerinin söz konusu enstitü hakkında görüşleri alınır. *[Toplantı için bir buçuk saat süre önerilir]*
- 3) Değerlendirici grup, mezun öğrencilerle bir araya gelir. Toplantıda öğrencilerin karar alma süreçlerine katılımı, kalite güvence sistemi, mezun öğrenci destek hizmetleri ve mezuniyet sonrası imkanlar gibi konularda kendi deneyimleri çerçevesinde bilgi vermesi istenir. Görüşülen öğrenci grubunun, toplantı için planlanan sürenin etkin

kullanılmasını sağlamak üzere uygun sayıda ve tüm bileşenleri temsil edebilecek kapsayıcılıkta olması beklenir. *[Toplantı için bir saat süre önerilir]*

- 4) Değerlendirme takımı öğlen arasında (toplantı/yemek) bir araya gelir.
- 5) Değerlendirme takımı, enstitünün bağlı olduğu kurumun idari birimleri arasından iç paydaşları ile (Personel Dairesi Başkanlığı, Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı, Öğrenci İşleri Dairesi Başkanlığı, Kütüphane ve Dokümantasyon Dairesi Başkanlığı, Kariyer Merkezi, Engelli Öğrenci Birimi vb.) yöneticileri ile bir araya gelerek kurumun stratejik hedefleri doğrultusunda enstitü kalite süreçlerine paydaşların katılımı ve sürekli iyileşme çalışmaları gibi hususlarda bilgi alışverişinde bulunur. *[Toplantı için bir buçuk saat süre önerilir]* Görüşmelerin sonrasında seçilen bazı birimlere değerlendiriciler gruplar halinde ziyarette bulunabilir.
- 6) Değerlendirme takımı, enstitüdeki araştırma-geliştirme faaliyetlerini değerlendirmek üzere araştırma birim (ler)inin (Uygulama ve Araştırma Merkezleri, Teknokent, Teknoloji Transfer Ofisleri vb.) yöneticileriyle toplantı yapar. Söz konusu toplantıda, ilgili birimlerin enstitü ile ortak hedefleri ve bu hedeflerin kurumun stratejik hedefleri içindeki yeri, Ar-Ge kapsamındaki faaliyetler, paydaşların süreçlere katılımı, kalite süreçleri ve sürekli iyileşme çalışmaları gibi hususlar görüşülür. *[Toplantı için bir buçuk saat süre önerilir]*
- 7) İkinci gün görüşmelerinin ardından değerlendirme takımı üyeleri akşam yemeği ve sonrasındaki toplantı için bir araya gelir. Toplantıda, enstitü dış değerlendirme ziyaretinin son etkinliği olacak çıkış görüşmesi için hazırlık yapılır. Takım başkanı, değerlendiricilerin de katkılarıyla Çıkış Görüşmesinde sözlü olarak sunulacak *Çıkış Bildirimini* (EK.4) hazırlar. Çıkış Bildirimi kurumun güçlü yanları, iyileşme süreci başlamış ancak henüz tamamlanmamış olanları ve gelişmeye açık yanları ile bu hususlara ilişkin açıklamaları kapsar. Her gelişmeye açık yan, kısa ancak yeterli ayrıntı ile açıklanmalıdır. Çıkış Bildirimi'nde gözlemler ve iyileştirme için öneriler de belirtilebilir. Çıkış Bildirimi'nde belirtilecek hususların, enstitünün gelişimi ve iyileşmesine katkı sağlayacak şekilde olmasına özen gösterilir. *[Toplantı, çıkış bildiriminin tamamlanması amacıyla gece geç saatlere kadar devam edebilir]*

B.2.1.4. Üçüncü Gün [genellikle Çarşamba]

- 1) Değerlendirme takımı, dış değerlendirme sürecinin geneline ilişkin olmak üzere Müdürle kısa bir görüşme yapar. Görüşmede takım başkanı, enstitünün güçlü ve gelişmeye açık yanlarına ilişkin bulguları ve birimlerin işleyişleriyle ilgili konularda yanıt bekledikleri noktaları Müdür ile paylaşır. Takım başkanı, ziyaretin niteliği ve takım üyeleri ile ilgili değerlendirmeleri içeren Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından online formatta oluşturulan “Değerlendirme Takımının Ziyaret Edilen Kurum Tarafından Değerlendirilme Formunu” ziyaretin bitiminden sonra 5 iş günü içerisinde KGYBS üzerinden doldurulmasını Müdüre hatırlatır. *[Toplantı için kırk beş dakika süre önerilir]*
- 2) Değerlendirme takımı, Müdür ve Müdürün uygun göreceği kurum yetkilileri (rektör yardımcıları, dekanlar, müdürler, kalite komisyon üyeleri, diğer yöneticiler vb.) ile bir “Çıkış Görüşmesi” yapar. Çıkış Görüşmesinin kuruma olan katkısının artırılması amacıyla ilgili toplantıya mümkün olduğunca geniş kapsayıcılıkta bir katılımın sağlanması önerilir. Görüşmenin sonunda, enstitü yetkililerinden gelecek sorular olması durumunda, kısa bir soru-cevap bölümü de oluşturulabilir. Çıkış görüşmesi Müdür ve takım başkanı tarafından ortaklaşa sonlandırılır. *[Toplantı için bir buçuk/iki saat süre önerilir]*
- 3) Değerlendirme takımı, ziyaretin bitiminden sonra 5 iş günü içerisinde; takım başkanı ve üyelerin birbirlerini değerlendirmek üzere “Takım Üyelerinin Değerlendirilmesi Formu”nu KGYBS üzerinden doldurur.
- 4) Çıkış görüşmesine ilişkin toplantı sonrasında değerlendirme takımı kurumdan ayrılır.

B.3 ZİYARET SONRASI FAALİYETLER

Ziyaret sonrası etkinlikler enstitü ziyaretinin tamamlanmasıyla başlar. Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı için EGBR'nin YÖKAK tarafından onaylanması ve bu rapora istinaden verilen kararın yayımlanması ile sona erer.

Ziyaret sonrası etkinliklerin üç amacı vardır:

- 1) Ziyaret bulguları ile ilgili enstitü tarafından yapılacak değerlendirmelerin enstitüye verilecek EGBR sağlanması,

- 2) Enstitüye ek görüş belirtme olanağı verilmesi,
- 3) Aynı değerlendirme döneminde farklı enstitülerde yapılan değerlendirmelerde, belirli bir ölçüt için değerlendirmeler arasında tutarlığın sağlanması.

Ziyaret sonrası süreç, birbiri ile çok iyi bütünleşmiş bir dizi etkinlikler kümesi olarak yürütülmelidir. Süreç kapsamında yürütülecek etkinlikler kronolojik olarak aşağıda verilmiştir. Belirtilen zaman, enstitü ziyareti tamamladıktan sonra çalışmaların bitişine kadarki gün sayısıdır. Süreç boyunca, tüm yazışma ve formlar elektronik ortamda yapılır.

Ziyaret Sonrasında;

- 1) Değerlendirme takımı, enstitüye geri bildirim sonuçlarını içeren taslak raporu KGYBS üzerinden ziyaret sürecinden sonra 21 gün içerisinde iletir ve geri bildirimlerini 21 gün içerisinde takım başkanına iletmelerini ister.
- 2) Enstitü, takım başkanına "21 gün cevabı"nı KGYBS üzerinden iletir. Bu cevapta, enstitü yalnızca taslak raporda yer alan iyileşmeye açık yanlara ve varsa maddi hataların düzeltilmesine ilişkin görüş belirtebilir.
- 3) Takım başkanı, değerlendirme takımındaki değerlendiriciler ile görüşerek enstitünün "21 gün cevabı"ndaki verileri de kullanarak raporu KGYBS üzerinden günceller YÖKAK'a iletir. (Enstitünün cevabını izleyen 21 gün içerisinde)
- 4) Aynı değerlendirme döneminde farklı enstitülerde yapılan değerlendirmeler arası ve yıllar arası tutarlılığı sağlamak üzere, taslak raporların tutarlılık kontrolleri KDDAK tarafından yapılır.
- 5) Tutarlılık kontrollerinden sonra KDDAK tarafından, nihai EGBR oluşturulur ve bu rapor onaylanmak üzere YÖKAK'a sunulur.
- 6) Nihai EGBR, YÖKAK tarafından kurumlara resmi yazı ekinde gönderilir ve YÖKAK ile ilgili enstitünün web sayfasında yayımlanarak kamuoyu bilgisine sunulur.

B.4 KARAR

Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı kapsamında değerlendirilen enstitülere ilişkin değerlendirme sonrasında değerlendirme takımı tarafından hazırlanan EGBR dikkate alınarak YÖKAK tarafından değerlendirme kararı verilir. Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programında;

- Kalite Güvencesi Sistemi başlığı 150,
- Eğitim ve Öğretim başlığı 300,
- Araştırma ve Geliştirme başlığı 300,
- Toplumsal Katkı başlığı 100 ve
- Yönetim Sistemi başlığı 150 puan olmak üzere toplam 1000 puan üzerinden değerlendirme yapılacaktır.

Değerlendirme takımı tarafından Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı kapsamında her alt ölçütün olgunluk düzeyi belirlenecek olup; alt ölçütlerin olgunluk düzeyine ilişkin genel yaklaşım aşağıdaki şekilde yer almaktadır. Değerlendirme sırasında “5” olgunluk düzeyi tam puana denk gelmekte olup “1” olgunluk düzeyi en düşük puana denk gelmektedir. Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı Puan Çizelgesi Ek.5’te yer almaktadır.

Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı kapsamında ölçütlerin olgunluk düzeyi değerlendirmesi sonucunda YÖKAK tarafından;

- 700 ve üzeri puan durumunda “Altın Kalite Güvencesi Etiket”
- 500 ile 699 puan arasında “Gümüş Kalite Güvencesi Etiket”

verilecektir. Altın Kalite Güvencesi Etiket beş yıl süreyle, Gümüş Kalite Güvencesi Etiket iki yıl süreyle verilir. YÖKAK, 500 puan altında kalan enstitülere kalite güvencesi uygulamaları bağlamında kurumsal gelişim için destek verir. 500 puan altında kalan yükseköğretim kurumları iki yıl süreyle Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı’na başvuramazlar.

B.5 İTİRAZ

YÖKAK tarafından yürütülen Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı süreçlerine ilgili enstitü tarafından itiraz edilebilir. Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı kapsamında yayımlanan EGBR’ye yayım tarihinden itibaren 60 gün içinde itiraz edilebilir.

İtirazlar, Yükseköğretim Kalite Kurulu İtiraz ve Şikâyet Yönergesi kapsamında İtiraz ve Şikâyet Komisyonuna yapılır. İtirazlar uygun gerekçe ve kanıtlarla yazılı veya elektronik olarak gerçekleştirilir. İtirazlar, Komisyon sekretaryası tarafından yedi gün içerisinde ön incelemeden geçirilir. Ön inceleme neticesinde uygun gerekçe ve kanıtlar sunulmadan yapılan itirazlar

reddedilir. Reddedilmeyen itirazlar ön incelemeyi takip eden yedi gün içerisinde Komisyona iletilir. Komisyona iletilen itirazlar en geç otuz gün içerisinde değerlendirilerek Kurula sunulur. Komisyon gerekli gördüğü durumlarda taraflar ile görüşebilir. Komisyon itiraz değerlendirmelerinde itirazın kabulü veya reddine ilişkin tavsiye görüşüne yer verir. İtirazlara ilişkin nihai karar Komisyonun tavsiye görüşü dikkate alınarak Kurul tarafından verilir. İtiraz ve Şikâyet Komisyonu tarafından uygun bulunan itirazlar yeniden değerlendirme yapılması üzerine YÖKAK'a iletilir. Nihai karar otuz gün içerisinde itirazı yapan kişi veya kuruma yazılı olarak bildirilir. İtiraza ilişkin kararlar kesindir. Karara karşı idari yargı yoluna başvurulabilir.

B.6 SÜREÇ DEĞERLENDİRMESİ VE İYİLEŞTİRME

Değerlendirme süreçlerinde yer alan takım üyelerinin birbirini ve değerlendirilen enstitü yöneticisinin takım üyelerini değerlendirdiği 360° lik değerlendirme yaklaşımı kullanılmaktadır. KGYBS üzerinde yer alan formlar değerlendirmeyi takip eden 5 iş günü içinde, değerlendiriciler ve kurum tarafından doldurularak Yükseköğretim Kalite Kuruluna iletilir.

Ayrıca, süreçte yer alan tarafların sürecin her üç evresindeki (ziyaret öncesi, kurum ziyareti ve ziyaret sonrası) etkinlikleri değerlendirmeleri ve iyileştirme amaçlı önerilerini Yükseköğretim Kalite Kurulu'na yazılı olarak iletmeleri beklenir.

Her yıl değerlendirme süreci tamamlandığında ilgili yıla ilişkin olarak Takım Başkanları ve dış değerlendirme sürecine giren enstitü yöneticileriyle iki ayrı değerlendirme toplantısı gerçekleştirilir. Ayrıca, ilgili yıla ilişkin bütün geri bildirim ve değerlendirmelere ilişkin tüm enstitü temsilcilerine yönelik bir bilgi paylaşımı toplantısı düzenlenir.

Yükseköğretim Kalite Güvencesi ve Yükseköğretim Kalite Kurulu Yönetmeliği'nin ilgili maddesi uyarınca Kurumsal Dış Değerlendirme Komisyonu tarafından *Yükseköğretim Değerlendirme ve Kalite Güvencesi Durum Raporu* hazırlanır ve tüm paydaşlara iletilir.

B.7 DEĞERLENDİRME SÜRECİ KAPSAMINDAKİ HARCAMALAR

Enstitülerde gerçekleştirilecek olan değerlendirme süreçlerine ilişkin her türlü harcama, dış değerlendirme süreci yürütülen enstitünün ilgili bütçesinden karşılanır.

B.8 ENSTİTÜ GERİ BİLDİRİM RAPORU YAZIM İLKELERİ

EGBR hazırlanmasından Takım başkanı sorumludur. Bununla birlikte takım üyeleri arasındaki görev paylaşımı kapsamında üyelere birisi raportör olarak görevlendirilebilir ve rapor yazımında takım başkanına destek verebilir. Raporlar KGYBS üzerinden oluşturulur. EGBR'nin yazımında dikkat edilmesi gereken hususlar aşağıda açıklanmıştır:

Doğruluk: Rapor yazımında doğru ve uygun terimlerin kullanılması önemlidir. Kavramlar, yönetmelik ve yönergelerde geçtiği şekliyle kullanılmalıdır. Ayrıca, enstitüde yer alan anabilim dalı, komisyon, ders adları gibi tanım ve terimlerin enstitü tarafından kullanıldığı şekliyle kullanılmasına özen gösterilmelidir.

Tarafsızlık: Değerlendirmede ulaşılan bulgu ve sonuçlar, herhangi bir abartı/çarpıtma ve /eleştiri yapılmadan olduğu şekliyle yansıtılmalıdır.

Kanıt Dayalılık: Değerlendirmeler varsayımlar ya da kişisel kanaatlerden uzak bir şekilde kanıtlarla desteklenmelidir.

Format: Raporun her aşamasında kurumsal dış değerlendirme ve akreditasyon ölçütlerine uygun bir format izlenmelidir.

Üslup: Raporda yapıcı eleştirilere yer verilmeli ve kurumun gelişimine katkı sunacak ifadeler kullanılmalıdır.

Türkçe Dilbilgisi ve Yazım: Rapor yazımında dilbilgisi ve yazım kurallarına dikkat edilmeli ve anlaşılması zor ifadelerden kaçınılmalıdır. Açık, yalın ve akıcı bir dil kullanılmalıdır.

Yazım formatı:

KGYBS'de yer alan formata uygun olacak şekilde Enstitü Geri Bildirim Raporlarının 25-30 sayfa olarak hazırlanması önerilir.

EKLER

1. Sağlık Bilimleri Enstitülerine Özgü YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik)
2. YÖKAK Etik Kuralları
3. Değerlendirme Takımı Ziyaret Planı Örneği
4. Çıkış Bildirimi Şablonu



SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜLERİNE ÖZGÜ YÖKAK DERECELİ DEĞERLENDİRME ANAHTARI (RUBRİK)

A.1. Misyon ve Stratejik Amaçlar

Kurum, stratejik yönetiminin bir parçası olarak kalite güvencesi politikaları ve bu politikaları hayata geçirmek üzere stratejilerini belirlemeli ve kamuoyuyla paylaşmalıdır.

	1	2	3	4	5
<p><u>A.1.1. Misyon, vizyon, stratejik amaç ve hedefler</u></p> <p>Sağlık bilimleri enstitüsünün, kurumun stratejik planıyla uyumlu stratejik hedefleri olmalı ve faaliyetlerini bu hedefler doğrultusunda yürütmelidir. Bu hedefler enstitü paydaşlarınca bilinir ve paylaşılır. Sağlık bilimleri enstitüsüne özeldir (enstitünün profilini/kimliğini yansıtır). Süreç yönetimi kültürü vardır.</p> <p>Hedefler, alt hedefler ve eylem planı tüm anabilim dallarının ve/veya programların katılımıyla ve tüm paydaşların (özellikle de stratejik paydaşların) görüşü alınarak hazırlanmıştır. Yıllık gerçekleştirmeler takip edilerek enstitünün ilgili kurullarında tartışılmakta ve gerekli önlemler alınmaktadır.</p>	<p>Enstitünün kurum stratejik planı ile uyumlu olarak tanımlanmış stratejik hedefleri bulunmamaktadır.</p>	<p>Enstitünün kurum stratejik planı ile uyumlu olarak tanımlanmış stratejik hedefleri bulunmaktadır.</p>	<p>Enstitünün genelinde stratejik hedefleri ile uyumlu uygulamalar yürütülmektedir.</p>	<p>Enstitünün stratejik hedefleri doğrultusunda gerçekleşen hedefler izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurumun misyonu, vizyonu ve stratejik planında yer alan lisansüstü eğitim amaçları ile enstitü stratejik hedeflerinin uyumunu gösteren kanıtlar • Paydaşların planlama, uygulama, izleme ve iyileştirme süreçlerine katılımını gösteren kanıtlar • Enstitü danışma kurullarının planlama ve izleme sürecine katılımını gösteren kanıtlar • İyileştirme raporları • Performans raporları • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 					

A.1. Misyon ve Stratejik Amaçlar

A.1.2. Kalite Politikası

Sağlık bilimleri enstitüsünün, kurumun kalite güvencesi politikası ve değerleriyle uyumlu bir kalite politikası vardır. Bu politika, enstitü paydaşlarının görüşü alınarak hazırlanmış, paydaşlarınca bilinir ve paylaşılır durumdadır. İç kalite güvence sisteminin yönetim şekli, örgütlenme, temel mekanizmalar ve birimlere erişim açıklanmıştır.

1

Enstitünün kurumun tanımlı politikaları ile uyumlu bir kalite güvencesi politikası bulunmamaktadır.

2

Enstitünün kurumun tanımlı politikaları ile uyumlu bir kalite güvencesi politikası bulunmaktadır.

3

Enstitünün iç kalite güvencesi sistemi uygulamaları kalite politikasıyla uyumlu biçimde yürütülmektedir.

4

Kalite politikası ve bağlı uygulamalar izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte değerlendirilmektedir.

5

İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Kanıtlar

- Kalite politika belgesi ile bu belgenin kurumun politika belgeleriyle uyumunu gösteren kanıtlar
- Kalite politikasına paydaş katılımını gösteren kanıtlar
- Kamuoyu ile paylaşım
- Kalite politikası ile uyumlu hedeflerin izlendiği ve iyileştirildiğine ilişkin raporlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

A.1. Misyon ve Stratejik Amaçlar

A.1.3. Kurumsal performans yönetimi

Stratejik hedefler doğrultusunda tüm temel etkinlikleri kapsayan kurumsal (temel, anahtar) performans göstergeleri (KPI) tanımlanmıştır ve yazılıdır. İç kalite güvencesi sistemi ile nasıl ilişkilendirildiği tanımlanmış ve yazılıdır. Kararlara yansımaları ile ilgili örnekler mevcuttur. Yıllar içinde değişim takip edilmektedir.

1	2	3	4	5
Enstitünün bir performans yönetimi bulunmamaktadır.	Enstitüde kurumsal süreçlerle uyumlu performans göstergeleri ve performans yönetimi mekanizmaları tanımlanmıştır.	Enstitünün geneline yayılmış performans yönetimi uygulamaları bulunmaktadır.	Enstitüde performans göstergelerinin işlerliği ve performans yönetimi mekanizmaları izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Kanıtlar

- Enstitüye özgü anahtar performans göstergeleri
- Stratejik hedeflere ulaşıldığını gösteren çıktılar (h indeks değeri, etki değeri, article influence score, projeler, patent, faydalı model ve ödüller vb.)
- Performans göstergelerinin programlar bazında gerçekleşme düzeyi
- Kurumun performans programı raporunda enstitüye ilişkin bulgular
- İyileştirme kanıtları
- Lisansüstü sağlık eğitiminde uzaktan eğitim performansının irdelendiği ve izlendiğine ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

A.2. İç Kalite Güvencesi

Kurum, iç kalite güvencesi sistemini oluşturmalı ve bu sistem ile süreçlerin gözden geçirilerek sürekli iyileştirilmesini sağlamalıdır. Kalite Komisyonunun yetki, görev ve sorumlulukları açık şekilde tanımlanmalı ve kurumda kalite kültürü yaygınlaştırılmalıdır.

	1	2	3	4	5
<p><u>A.2.1. Kalite Komisyonu</u></p> <p>Enstitü kendi bünyesinde kalite komisyonu veya ekibini oluşturmuştur. Enstitü müdürü/enstitü müdür yardımcısı iç kalite güvencesi çalışmalarının yürütülmesinden sorumludur. Süreç ve uygulamaları tanımlıdır, enstitü çalışanlarınca bilinir ve paylaşılır. İç kalite güvencesi sisteminin oluşması ve gelişmesinde etkin rol alır, enstitünün iç değerlendirme çalışmalarını yürütür ve dış değerlendirme süreçlerine destek verir. Gerçekleşen etkinliklerin sonuçları değerlendirilir.</p>	Enstitüde kalite güvencesi süreçlerini yürütmek üzere oluşturulmuş bir kalite komisyonu bulunmamaktadır.	Enstitü kalite komisyonunun yetki, görev ve sorumlulukları ile organizasyon yapısı tanımlanmıştır.	Kalite komisyonu kurumun kalite güvencesi çalışmalarını etkin, kapsayıcı, katılımcı, şeffaf ve karar alma mekanizmalarında etkili biçimde yürütmektedir.	Kalite komisyonu çalışma biçimi ve işleyişi izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
	<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kalite Komisyonunun çalışma ilkelerini ve yapısını içeren tanımlı süreçler • Toplantı tutanakları, katılımcı listesi • Komisyon tarafından gerçekleştirilen uygulamalar • Kalite Komisyonu çalışmalarına enstitü iç ve dış katılımını gösteren kanıtlar (Toplantılar, etkinlikler, raporlar) paydaşlarının anketler ve • İç kalite güvencesi sisteminin iyileştirilmesine yönelik yönetim kurul kararları • Kalite komisyonun faaliyetlerine ilişkin izleme ve iyileştirme raporları • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 				

A.2. İç Kalite Güvencesi

A.2.2. İç kalite güvencesi mekanizmaları (PUKÖ çevrimleri, takvim, birimlerin yapısı)

PUKÖ çevrimleri açısından takvim yılı temelinde hangi işlem, süreç, mekanizmaların devreye gireceği planlanmıştır ve akış şemaları ile belirlidir (nasıl-kim-kime-neyin iletileceği). Sorumluluklar ve yetkiler tanımlanmıştır. Gerçekleşen uygulamalar irdelenmektedir.

Takvim yılı temelinde verilen işlem, süreç, mekanizmaların enstitü yönetimi, anabilim dalları/programlar, öğretim elemanları, idari personel, öğrenciler gibi katmanları nasıl kapsadığı belirtilmiştir. Takvim yılı temelinde tasarlanmayan diğer kalite döngülerinin ise tüm katmanları içerdiği kanıtları ile belirtilmiştir, gerçekleşen uygulamalar irdelenmektedir.

1

Enstitünün tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.

2

Enstitünün iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.

3

İç kalite güvencesi sistemi enstitünün geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.

4

İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.

5

İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Kanıtlar

- Kalite güvencesi rehberi gibi tanımlı süreç belgeleri
- Enstitünün hedefleri ile uyumlu olarak hayata geçirilen eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve idari süreçlerin izlenme yöntemi, sorumluları ve takvimine ilişkin tanımlı süreçler
- Bilgi Yönetim Sisteminde PUKÖ çevrimlerinin kapatıldığına ilişkin kanıtlar
- Öz değerlendirme veya akran değerlendirme yaklaşımına ilişkin kanıtlar
- Paydaşların PUKÖ çevrimlerine katılımına ilişkin belgeler
- İzleme ve iyileştirme raporları
- İyileştirmelere ilişkin enstitü kurulu ve yönetim kurulu kararları
- İyileştirmelerin paydaşlara iletilmesine ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

A.2. İç Kalite Güvencesi

A.2.3. Liderlik ve kalite güvencesi kültürü

Enstitü ve süreç liderlerinin kalite güvencesi bilinci, sahipliği ve kurum iç kalite güvencesi sisteminin oluşturulmasına liderlik etmesi gelişmiş düzeydedir. Aynı şekilde birimlerde liderlik anlayışı ve koordinasyon kültürü yerleşmiştir. Akademik birimler, idari birimler ve paydaşlar ile yönetim arasında etkin bir iletişim ağı oluşturulmuştur. Sürdürülebilirlik ve çalışma biçimi, deneyim birikimlerinin oluşma hızı, kalite kültürü geliştirme hızı takip edilmekte ve irdelenmektedir. Geri bildirim, izleme, içselleştirme fırsatları ve enstitü yönetiminin bunlara katkısı sürekli olarak değerlendirilmektedir.

1

Enstitüdeki liderlik yaklaşımları kalite güvencesi kültürünün gelişimini desteklememektedir.

2

Enstitüde kalite güvencesi kültürünü destekleyen liderlik yaklaşımı oluşturmak üzere planlamalar bulunmaktadır.

3

Enstitünün geneline yayılmış, kalite güvencesi kültürünün gelişimini destekleyen liderlik uygulamaları bulunmaktadır.

4

Liderlik uygulamaları ve bu uygulamaların kalite güvencesi kültürünün gelişimine katkısı izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.

5

İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Kanıtlar

- Kalite kültürünün yaygınlaşması üzerine yapılan faaliyetler
- Enstitü yöneticilerinin varsa liderlik özelliklerini geliştirmek üzere aldıkları eğitimler
- Enstitüdeki kalite kültürünü içselleştirmek için yapılan uygulamalar
- Kalite güvencesi kültürünün içselleştirilmesine ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

A.3. Paydaş Katılımı

Kurum, iç ve dış paydaşların kalite güvencesi sistemine katılımını ve katkı vermesini sağlamalıdır.

	1	2	3	4	5
<p><u>A.3.1. İç ve dış paydaşların kalite güvencesi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, yönetim ve uluslararasılaşma süreçlerine katılımı</u></p> <p>İç ve dış paydaşların karar alma ve yönetim süreçlerine katılım mekanizmaları, iyileştirme süreçlerine katılım mekanizmalarının nasıl planlandığı ve uygulandığı belirlenmiştir. Gerçekleşen katılımın etkinliği, kurumsallığı, sürekliliği irdelenmektedir. Uygulama örnekleri mevcuttur. İç kalite güvencesi sisteminde özellikle öğrenci ve dış paydaş katılımı ve etkinliği mevcuttur. Sonuçlar değerlendirilmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.</p>	<p>Enstitünün iç kalite güvencesi sistemine paydaş katılımını sağlayacak mekanizmalar bulunmamaktadır.</p>	<p>Enstitüde kalite güvencesi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetim sistemi ve uluslararasılaşma süreçlerinin PUKÖ katmanlarına paydaş katılımını sağlamak için planlamalar bulunmaktadır.</p>	<p>Tüm süreçlerdeki PUKÖ katmanlarına paydaş katılımını sağlamak üzere Enstitünün geneline yayılmış mekanizmalar bulunmaktadır.</p>	<p>Paydaş katılım mekanizmalarının işleyişi izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • İç ve dış paydaş listesi • Yönetişim süreçlerine katılım mekanizmalarını betimleyen şemalar ve ilgili planlamalar • Paydaş görüşlerinin alınması sürecinde kullanılan veri toplama araçları (anketler, odak grup toplantıları, çalıştaylar vb.) • Paydaşların geri bildirimlerini (şikayet, öneri, memnuniyet anketi vb.) almak için oluşturulmuş mekanizmalar (web sayfası, e-posta, sistematik toplantılar gibi) • Enstitü yönetim ve birim düzeyinde kurul ve komisyonlarda (karar alma süreçlerinde) paydaş temsiliyetinin sağlandığını gösteren belgeler • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar. 					

A.4. Uluslararasılaşma

Kurum, uluslararasılaşma stratejisi ve hedefleri doğrultusunda yürüttüğü faaliyetleri periyodik olarak izlemeli ve sürekli iyileştirmelidir.

	1	2	3	4	5
<p><u>A.4.1. Uluslararasılaşma performansı</u></p> <p>Uluslararasılaşma performansı izlenmektedir, izlenme mekanizma ve süreçleri yerleşiktir, sürdürülebilirdir, iyileştirme adımlarının kanıtları vardır.</p>	Enstitüde uluslararasılaşma faaliyeti bulunmamaktadır.	Enstitüde uluslararasılaşma göstergeleri tanımlıdır ve faaliyetlere yönelik planlamalar bulunmaktadır.	Enstitünün geneline yayılmış uluslararasılaşma faaliyetleri bulunmaktadır.	Enstitüde uluslararasılaşma faaliyetleri izlenmekte ve iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enstitünün uluslararasılaşma performansını izlemek üzere kullandığı göstergeler ve tanımlı süreçler • Uluslararasılaşma faaliyetleri ve bunlara ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları • Uluslararasılaşma süreçlerine ilişkin öz değerlendirme raporları • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 					

B.1. Programların Tasarımı ve Onayı

Kurum, yürüttüğü programların tasarımını, öğretim programlarının amaçlarına ve öğrenme çıktılarına uygun olarak yapmalıdır. Programların yeterlilikleri, Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikleri Çerçevesi'ni esas alacak şekilde tanımlanmalıdır. Ayrıca kurum, program tasarım ve onayı için tanımlı süreçlere sahip olmalıdır.

	1	2	3	4	5
<p><u>B.1.1. Programların tasarımı ve onayı</u></p> <p>Enstitüde yürütülen programların amaçları ve öğrenme çıktıları (kazanımları) oluşturulmuş, TYYÇ ile uyumu belirtilmiş, kamuoyuna ilan edilmiştir. Program yeterlilikleri belirlenirken enstitünün stratejik hedefleri göz önünde bulundurulmuştur. Ders bilgi paketleri varsa ulusal çekirdek programı, varsa ölçütler (örneğin akreditasyon ölçütleri vb.) dikkate alınarak hazırlanmıştır. Kazanımların ifade şekli öngörülen bilişsel, duyuşsal ve devinimsel seviyeyi açıkça belirtmektedir. Program çıktılarının gerçekleştiğinin nasıl izleneceğine dair planlama yapılmıştır, özellikle ortak (generic) çıktıların irdelenme yöntem ve süreci ayrıntılı belirtilmektedir. Öğrenme çıktılarının ve gerekli öğretim süreçlerinin yapılandırılmasında anabilim/bilim dalı bazında ilke ve kurallar bulunmaktadır. Program düzeyinde yeterliliklerin hangi eylemlerle kazandırılacağı (yeterlilik-ders-öğretim yöntemi matrisleri) belirlenmiştir. Alan farklılıklarına göre yeterliliklerin hangi eğitim türlerinde (örgün, karma, uzaktan) kazandırılacağı tanımlıdır. Programların tasarımında; öğretim üyesi sayısı, yetkinliği, fiziksel ve teknolojik olanaklar dikkate alınmaktadır (erişim, sosyal mesafe vb.). Bu mekanizmaların gelişiminde anabilim dalları/programlar ve enstitü yönetimi birlikte sorumluluk almaktadır.</p>	Enstitüde programların tasarımı ve onayına ilişkin süreçler tanımlanmamıştır.	Enstitüde programların tasarımı ve onayına ilişkin ilke, yöntem, TYYÇ ile uyum ve paydaş katılımını içeren tanımlı süreçler bulunmaktadır.	Tanımlı süreçler doğrultusunda; enstitünün genelinde, tasarımı ve onayı gerçekleşen programlar, programların amaç ve öğrenme çıktılarına uygun olarak yürütülmektedir.	Programların tasarım ve onay süreçleri sistematik olarak izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte değerlendirilerek iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
	<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Program tasarımı ve onayı için kullanılan tanımlı süreçler • Öğretim üyesi yetkinliği ile program uyumunu sağlamaya dönük tanımlı süreçler • Program tasarım ve onay süreçlerinin enstitünün stratejik hedefleri ile uyumlu olduğuna ilişkin kanıtlar • Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar • İzleme sonuçları ve iyileştirme raporları • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 				

B.1. Programların Tasarımı ve Onayı

B.1.2. Programın ders dağılım dengesi

Programın ders dağılımına ilişkin ilke, kural ve yöntemler tanımlıdır. Öğretim programı (müfredat) yapısı zorunlu-seçmeli ders, alan-alan dışı ders dengesini gözetmekte, kültürel derinlik ve farklı disiplinleri tanıma imkânı vermektedir. Ders sayısı ve haftalık ders saati öğrencinin akademik olmayan etkinliklere de zaman ayırabileceği şekilde düzenlenmiştir. Programlarda alan bilgisine yönelik derslerin yanında, araştırma ve bilim insanı olma yetkinliklerine ilişkin derslere de yer verilmiştir. Enstitü, program yapısı ve ders dağılım dengesi için ilkeler belirlemiş ve programlara duyurmuştur. Bu kapsamda geliştirilen ders bilgi paketlerinin amaca uygunluğu ve işlerliği izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler yapılmaktadır.

1

Ders dağılımına ilişkin, ilke ve yöntemler tanımlanmamıştır.

2

Ders dağılımına ilişkin olarak alan ve meslek bilgisi ile genel kültür dersleri dengesi, zorunlu- seçmeli ders dengesi, kültürel derinlik kazanma, farklı disiplinleri tanıma imkânları gibi boyutlara yönelik ilke ve yöntemleri içeren tanımlı süreçler bulunmaktadır.

3

Programların genelinde ders bilgi paketleri, tanımlı süreçler doğrultusunda hazırlanmış ve ilan edilmiştir.

4

Programlarda ders dağılım dengesi izlenmekte ve iyileştirilmektedir.

5

İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Kanıtlar

- Ders dağılım dengesi ilkelerine ilişkin tanımlı süreçler
- Alan dışı/içi, zorunlu/seçmeli ders oranları
- Program yapısının izlenmesi ve iyileştirilmesine ilişkin raporlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.1. Programların Tasarımı ve Onayı	1	2	3	4	5
<p>B.1.3. Ders kazanımlarının program çıktılarıyla uyumu</p> <p>Derslerin öğrenme kazanımları (karma ve uzaktan eğitim de dahil) tanımlanmış ve program çıktıları ile ders kazanımları eşleştirmesi oluşturulmuştur. Kazanımların ifade şekli öngörülen bilişsel, duyuşsal ve devinimsel seviyeyi açıkça belirtmektedir.</p> <p>Ders öğrenme kazanımlarının gerçekleştiğinin nasıl izleneceğine dair anabilim dalı/program ve enstitü yönetiminin birlikte rol aldığı süreçlere ilişkin planlama yapılmıştır, özellikle alana ait olmayan (generic) kazanımların irdelenme yöntem ve süreci ayrıntılı belirtilmektedir. Bu mekanizmaların gelişiminde anabilim dalları/programlar ve enstitü yönetimi birlikte sorumluluk almaktadır.</p>	<p>Ders kazanımları program çıktıları ile eşleştirilmemiştir.</p>	<p>Ders kazanımlarının oluşturulması ve program çıktılarıyla uyumlu hale getirilmesine ilişkin ilke, yöntem ve sınıflamaları içeren tanımlı süreçler bulunmaktadır.</p>	<p>Ders kazanımları programların genelinde program çıktılarıyla uyumlandırılmıştır ve ders bilgi paketleri ile paylaşılmaktadır.</p>	<p>Ders kazanımlarının program çıktılarıyla uyumu izlenmekte ve iyileştirilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ders kazanımlarıyla program çıktılarının eşleştirilmesine ilişkin tanımlı süreçler • Ders bilgi paketleri • Enstitü dışından alınan derslere ilişkin yönelik tanımlı süreçler • Ders öğrenme kazanımlarının gerçekleştiğinin nasıl izleneceğine ilişkin tanımlı süreçler • İzleme ve iyileştirme raporları • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 					

B.1. Programların Tasarımı ve Onayı

B.1.4. Öğrenci iş yüküne dayalı ders tasarımı

Tüm derslerin AKTS değeri web üzerinden paylaşmakta, öğrenci iş yükü takibi ile doğrulanmaktadır. Programda belirtilen ders saatleri dışında, alana özgü uygulamalı öğrenme fırsatları mevcuttur. Mesleki uygulama çalışmaları, değişim programları gibi program yeterliliklerinin kazanıldığı öğrenme faaliyetleri de iş yükü ve kredi çerçevesinde değerlendirilmektedir. Gerçekleşen uygulamanın niteliği irdelenmektedir

Öğrenci iş yüküne dayalı tasarımda uzaktan eğitimle ortaya çıkan çevrimiçi öğrenme-öğretme ve değerlendirme çeşitlilikleri de göz önünde bulundurulmaktadır.

Ayrıca AKTS değeri hesaplanırken öğrencinin araştırma faaliyetleri için geçireceği zaman göz önünde bulundurulmaktadır.

1	2	3	4	5
Dersler öğrenci iş yüküne dayalı olarak tasarlanmamıştır.	Öğrenci iş yükünün nasıl hesaplanacağına ilişkin staj, mesleki uygulama hareketlilik gibi boyutları içeren ilke ve yöntemlerin yer aldığı tanımlı süreçler bulunmaktadır.	Dersler öğrenci iş yüküne uygun olarak tasarlanmış, ilan edilmiş ve uygulamaya konulmuştur.	Programlarda öğrenci iş yükü izlenmekte ve buna göre ders tasarımı güncellenmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Kanıtlar

- Programlarda öğrenci iş yükü kredilerinin tanımlanmış ve paydaşlarla paylaşıldığına ilişkin kanıtlar
- Öğrenci iş yükü kredisinin mesleki uygulamalar, değişim programları, staj ve projeler için uygulandığını gösteren kanıtlar
- Programlarda öğrenci iş yükünün belirlenmesinde öğrenci katılımının sağlandığına ilişkin kanıtlar
- Diploma Eki
- İş yükü temelli kredilerin geri bildirimler doğrultusunda güncellendiğine ilişkin kanıtlar
- Uzaktan eğitim yoluyla özellikle eş zamansız (asen kron) biçimde sunulan derslerin öğrenci iş yükünü güvence altına alan ek tedbirlerin olması
- Uzaktan eğitim yoluyla verilmekte olan uygulama derslerinde, öğrencilerin uygulama tecrübesine ulaşmasını güvence altına alan mekanizmalar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar.

B.2. Öğrenci Kabulü ve Gelişimi

Kurum, öğrenci kabullerine yönelik açık kriterler belirlemeli; diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılması ile ilgili olarak önceden tanımlanmış ve yayımlanmış kuralları tutarlı ve kalıcı bir şekilde uygulamalıdır

	1	2	3	4	5
<p><u>B.2.1. Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesi*</u></p> <p>Öğrenci kabulüne ilişkin ilke ve kuralları tanımlanmış ve ilan edilmiştir. Bu ilke ve kurallar birbiri ile tutarlı olup, uygulamalar şeffaftır. Diploma, sertifika gibi belge talepleri titizlikle takip edilmektedir.</p> <p>Önceki öğrenmenin (örgün, yaygın, uzaktan/karma eğitim ve serbest öğrenme yoluyla edinilen bilgi ve becerilerin) tanınması ve kredilendirilmesi yapılmaktadır. Uluslararasılaşma politikasına paralel hareketlilik destekleri, öğrenciyi teşvik, kolaylaştırıcı önlemler bulunmaktadır ve hareketlilikte kredi kaybı olmaması yönünde uygulamalar vardır.</p>	<p>Enstitüde öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin süreçler tanımlanmamıştır.</p>	<p>Enstitüde öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin ilke, kural ve bağlı planlar bulunmaktadır.</p>	<p>Enstitünün genelinde planlar dahilinde uygulamalar bulunmaktadır.</p>	<p>Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin süreçler izlenmekte, iyileştirilmekte ve güncellemeler ilan edilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin tanımlı süreçler • Önceki öğrenmelerin tanınmasında öğrenci iş yükü temelli kredilerin kullanıldığına dair belgeler (Bu belgeler 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu'ndaki anahtar prensipleri taşımalıdır) • Uygulamaların tanımlı süreçlerle uyumuna ve sürekliliğine ilişkin kanıtlar • İzleme ve iyileştirme raporları • <i>Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar</i> 					

B.2. Öğrenci Kabulü ve Gelişimi

B.2.2. Yeterliliklerin sertifikalandırılması ve diploma

Yeterliliklerin onayı, mezuniyet koşulları, mezuniyet karar süreçleri açık, anlaşılır, kapsamlı ve tutarlı şekilde tanımlanmış ve kamuoyu ile paylaşılmıştır. Sertifikalandırma ve diploma işlemleri bu tanımlı süreçte uygun olarak yürütülmekte, izlenmekte ve gerekli önlemler alınmaktadır.

1	2	3	4	5
Enstitüde diploma onayı ve diğer yeterliliklerin sertifikalandırılmasına ilişkin süreçler tanımlanmamıştır.	Enstitüde diploma onayı ve diğer yeterliliklerin sertifikalandırılmasına ilişkin kapsamlı, tutarlı ve ilan edilmiş ilke, kural ve süreçler bulunmaktadır.	Enstitünün genelinde diploma onayı ve diğer yeterliliklerin sertifikalandırılmasına ilişkin uygulamalar bulunmaktadır.	Uygulamalar izlenmekte ve tanımlı süreçler iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Kanıtlar

- *Diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına (uzaktan eğitim yoluyla elde edilenler dahil) ilişkin kriterler ve tanımlı süreçler (kurumsal ve/veya enstitü düzeyinde)*
- *Öğrencinin akademik ve kariyer gelişimini izlemek üzere geliştirilmiş tanımlı süreçler ve mevcut uygulamalar*
- *İzleme ve iyileştirme raporları*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

B.3. Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme

Kurum, öğrencilerin öğrenim süresince programların amaç ve öğrenme çıktılarına ulaşmasını sağlamalı, bu süreçte aktif öğrenme strateji ve yöntemleri içeren uygulamalar yürütmelidir. Ölçme ve değerlendirme süreçlerinde de öğrenci merkezli ve yeterlilik temelli bir yaklaşım benimsenmelidir.

	1	2	3	4	5
<p>B.3.1. Öğretim yöntem ve teknikleri</p> <p>Öğretim yöntemi öğrenciyi aktif hale getiren ve etkileşimli öğrenme odaklıdır. Tüm eğitim türleri içerisinde (örgün, uzaktan, karma) o eğitim türünün doğasına uygun; öğrenci merkezli, yetkinlik temelli, süreç ve performans odaklı disiplinlerarası, bütüncü, vaka/uygulama temelinde öğrenmeyi önceleyen yaklaşımlara yer verilir. Bilgi aktarımından çok derin öğrenmeye, öğrenci ilgi, motivasyon ve bağlılığına odaklanılmıştır.</p> <p>Örgün eğitim süreçleri ön lisans, lisans ve yüksek lisans öğrencilerini kapsayan; teknolojinin sunduğu olanaklar ve ters yüz öğrenme, proje temelli öğrenme gibi yaklaşımlarla zenginleştirilmektedir. Öğrencilerinin araştırma süreçlerine katılımı müfredat, yöntem ve yaklaşımlarla desteklenmektedir. Tüm bu süreçlerin uygulanması, kontrol edilmesi ve gereken önlemlerin alınması sistematik olarak değerlendirilmektedir. Lisansüstü düzeyde programların yatay ve dikey entegrasyonu enstitü tarafından sağlanır.</p>	<p>Öğrenme-öğretme süreçlerinde öğrenci merkezli yaklaşımlar bulunmamaktadır.</p>	<p>Öğrenme-öğretme süreçlerinde öğrenci merkezli yaklaşımın uygulanmasına yönelik ilke, kural ve planlamalar bulunmaktadır.</p>	<p>Programların genelinde öğrenci merkezli öğretim yöntem teknikleri tanımlı süreçler doğrultusunda uygulanmaktadır.</p>	<p>Öğrenci merkezli uygulamalar izlenmekte ve ilgili iç paydaşların katılımıyla iyileştirilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
	<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ders bilgi paketlerinde öğrenci merkezli öğretim yöntemlerinin varlığı • Hedeflenen öğrenme çıktılarının karşılanmasını sağlayabilecek yöntemleri içeren bilgilendirme ve eğitim materyalleri ve kılavuzlar • Araştırma temelli öğretime ilişkin uygulamalar • Uzaktan eğitime özgü öğretim materyali geliştirme ve öğretim ilke, yöntem ve tekniklerine ilişkin uygulama kanıtları • Disiplinlerarası çalışmayı teşvik eden uygulama kanıtları • İzleme yöntemleri ve raporları, iyileştirme raporları • Öğrenme ve öğretim merkezi uygulamalarına ilişkin kanıtlar • Öğretim elemanlarının öğrenci merkezli öğretim konusunda sertifika ve belgeleri • Eğiticilerin eğitimi program içeriği (varsa uzaktan eğitim sistemi bünyesindeki eğiticilerin eğitimi modülü) • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 				

B.3. Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme

B.3.2. Ölçme ve değerlendirme

Öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirme, yetkinlik ve performans temelinde yürütülmeli ve öğrencilerin kendini ifade etme olanakları mümkün olduğunca çeşitlendirilmelidir.

Ölçme ve değerlendirmenin sürekliliği (çoklu sınav olanakları; bazıları süreç odaklı (formatif), ödev, proje, portfolyo gibi yöntemlerle sağlanmakta, çıktı temelli değerlendirme yapılmaktadır. Ders kazanımlarına ve eğitim türlerine (örgün, uzaktan, karma) uygun sınav yöntemleri planlamakta ve uygulanmaktadır.

Ölçme ve değerlendirme uygulamalarının zaman ve kişiler arasında tutarlılığı ve güvenilirliği sağlanmaktadır. Bu iyileştirmelerin duyurulması, uygulanması, kontrolü, hedeflerle uyumu ve alınan önlemler irdelenmektedir.

Jüri oluşturma süreçleri anabilim dalı/program ve enstitünün ortak sorumluluğunda yürütülmektedir.

1	2	3	4	5
Programlarda öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirme yaklaşımları bulunmamaktadır.	Öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirmeye ilişkin ilke, kural ve planlamalar bulunmaktadır.	Programların genelinde öğrenci merkezli ve çeşitlendirilmiş ölçme ve değerlendirme uygulamaları bulunmaktadır.	Öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirme uygulamaları izlenmekte ve ilgili iç paydaşların katılımıyla iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Kanıtlar

- *Programlardaki uygulama örnekleri*
- *Örgün/uzaktan/karma derslerde kullanılan sınav örnekleri (programda yer verilen farklı ölçme araçlarına ilişkin)*
- *Ölçme ve değerlendirme uygulamalarının ders kazanımları ve program yeterlilikleriyle ilişkilendirildiğini, öğrenci iş yükünü temel aldığı* gösteren ders bilgi paketi örnekleri*
- *Ana bilim dalları/programlar tarafından önerilen jürilerden seçim yapma ölçütleri, jüri oluşturma mekanizmaları izleme ve paydaş katılımına dayalı iyileştirme kanıtları*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

* 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu'ndaki anahtar prensipleri taşımalıdır.

B.3. Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme

B.3.3. Öğrenci geri bildirimleri

Öğrenci görüşü (ders, dersin öğretim elemanı, program, hizmet ve genel memnuniyet seviyesi, vb.) sistematik olarak ve çeşitli yollarla alınmakta, etkin kullanılmakta ve sonuçları paylaşılmaktadır. Kullanılan yöntemlerin geçerli ve güvenilir olması, verilerin tutarlı ve temsil eder olması sağlanmıştır.

Öğrenci şikayetleri ve/veya önerileri için muhtelif kanallar vardır, öğrencilerce bilinir, bunların adil ve etkin çalıştığı denetlenmektedir. Sınav uygulamaları tanımlı ve adildir.

1	2	3	4	5
Enstitüde öğrenci geri bildirimlerinin alınmasına yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır.	Enstitüde öğretim süreçlerine ilişkin olarak öğrencilerin geri bildirimlerinin (ders, dersin öğretim elemanı, program, öğrenci iş yükü* vb.) alınmasına ilişkin ilke ve kurallar oluşturulmuştur.	Programların genelinde öğrenci geri bildirimleri (her yarıyıl ya da her akademik yıl sonunda) alınmaktadır.	Tüm programlarda öğrenci geri bildirimlerinin alınmasına ilişkin uygulamalar izlenmekte ve öğrenci katılımına dayalı biçimde iyileştirilmektedir. Geri bildirim sonuçları karar alma süreçlerine yansıtılmaktadır.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Kanıtlar

- Öğrenci geri bildirimi elde etmeye ilişkin ilke ve kurallar
- Öğrenci geri bildirim mekanizmaları
- Öğrenci geri bildirimlerine ilişkin analiz raporları
- Öğrenci geri bildirimleri kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmelere ilişkin uygulamalar
- Öğrencilerin karar alma mekanizmalarına katılım örnekleri
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

* 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu'ndaki anahtar prensipleri taşımaktadır.

B.3. Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme

B.3.4. Akademik danışmanlık

Öğrencinin akademik gelişimini takip eden, yol gösteren, akademik sorunlarına ve kariyer planlamasına destek olan bir danışman öğretim elemanı bulunmaktadır. Danışmanlık etkinliklerinin öğrenci portfolyosu gibi yöntemlerle takibi ve iyileştirme adımları vardır. Gerçekleşme irdelenmektedir. Öğrencilerin danışmanlarına erişimi kolaydır ve çeşitli erişimi olanakları (yüz yüze, çevrimiçi) bulunmaktadır.

Yüksek lisans ve doktora seviyesinde danışmanlık (ders ve tez danışmanlığı) ölçütleri bulunmaktadır, bu ölçütler akademik performans, tez, eğitici performansı ve danışman-öğrenci iş birliğini ortaya koyan başlıkları içermektedir.

Danışman-öğrenci ilişkisinin çerçevesi tanımlıdır. Danışmanlık faaliyetleri izlenmektedir. Danışman seçme ve değiştirme mekanizmaları esnek, şeffaf ve öğrenci merkezli biçimde yapılandırılmıştır. Olası çıkar çatışması ve çakışması durumlarında başvuru ve itirazlar açısından tanımlı süreçler bulunmaktadır.

1

Enstitüde tanımlı bir akademik danışmanlık süreci bulunmamaktadır.

2

Enstitüde öğrencinin akademik ve kariyer gelişimini destekleyen bir danışmanlık sürecine ilişkin tanımlı ilke ve kurallar bulunmaktadır.

3

Enstitüde akademik danışmanlık ilke ve kurallar dahilinde yürütülmektedir.

4

Enstitüde akademik danışmanlık hizmetleri izlenmekte ve öğrencilerin katılımıyla iyileştirilmektedir.

5

İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Kanıtlar

- *Tanımlı danışmanlık süreçleri, danışmanlık el kitapları, yönergeleri*
- *Danışmanlık eğitimi uygulamaları*
- *Danışmanlık faaliyetlerinin ve performansının izlenmesine ilişkin tanımlı süreçler, araçlar, izleme raporları*
- *Şikâyet ve itiraz mekanizması*
- *Danışman-öğrenci anlaşmaları*
- *İlgili iyileştirme raporları*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

B.4. Öğretim Elemanları	1	2	3	4	5
<p><u>B.4.1. Öğretim yetkinliği</u></p> <p>Enstitü hedefleriyle uyumlu olarak tüm öğretim elemanlarının etkileşimli-aktif ders verme yöntemlerini ve uzaktan eğitim süreçlerini öğrenmeleri ve kullanmaları için sistematik eğitimcilerin eğitimi etkinlikleri bulunmakta (kurs, çalıştay, ders, seminer vb) ve Enstitünün bulunduğu kurumda bunu üstlenecek/ gerçekleştirecek öğretme-öğrenme merkezi yapılanması vardır. Öğretim elemanlarının pedagojik ve teknolojik yeterlilikleri artırılmakta, performansları izlenmekte ve iyileştirilmektedir.</p>	<p>Enstitüde öğretim elemanlarının öğretim yetkinliğini geliştirmek üzere planlamalar bulunmamaktadır.</p>	<p>Enstitüde öğretim elemanlarının; öğrenci merkezli öğrenme, uzaktan eğitim, ölçme değerlendirme, materyal geliştirme ve kalite güvencesi sistemi gibi alanlardaki yetkinliklerinin geliştirilmesine ilişkin planlar bulunmaktadır.</p>	<p>Enstitünün genelinde öğretim elemanlarının öğretim yetkinliğini geliştirmek üzere uygulamalar vardır.</p>	<p>Öğretim yetkinliğini geliştirme uygulamalarından elde edilen bulgular izlenmekte ve izlem sonuçları öğretim elemanları ile birlikte irdelenerek önlemler alınmaktadır.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eğitimcilerin eğitimi uygulamalarına (Uzaktan eğitim uygulamaları dahil) ilişkin planlama (kapsamı, verilmiş yöntemi, katılım bilgileri vb.) ve uygulamalara ilişkin kanıtlar • Öğrenme öğretme merkezi uygulamalarına ilişkin kanıtlar • Eğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını izleme süreçlerini gösteren belgeler ve dokümanlar (Atama-yükseltme kriterleri vb.) • Öğretim elemanlarının izleme ve iyileştirme süreçlerine katılımını gösteren kanıtlar • Öğretim yetkinliği geliştirme süreçlerine ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 					

B.5. Programların İzlenmesi ve Güncellenmesi

Kurum, programlarının eğitim-öğretim amaçlarına ulaştığından, öğrencilerin ve toplumun ihtiyaçlarına cevap verdiği için programlarını periyodik olarak gözden geçirmeli ve güncellemelidir. Mezunlarını düzenli olarak izlemelidir.

	1	2	3	4	5
<p>B.5.1. Programların izlenmesi, değerlendirilmesi ve güncellenmesi</p> <p>Enstitüde, ana bilim dalları/programlar tarafından yürütülen programların; izlenmesi ve güncellenmesine ilişkin takvim, yöntem, veri girişi gibi çalışmaların yürütülmesine ilişkin tanımlı süreçleri bulunmaktadır. Her program ve ders için (örgün, uzaktan, karma, açıktan) ve derslerin yanı sıra araştırma (tez) dönemi için ilgili kazanımlar listesi öğrenci ile paylaşılmaktadır. Tez çalışmasının yayınlanabilirliği izlenmektedir. Ders profilleri, danışman görüşleri ve izlençe (<i>syllabus</i>) kullanılmaktadır. Program amaçlarının ve öğrenme çıktılarının izlenmesi planlandığı şekilde gerçekleşmektedir. Bu sürecin işlemesi ve sonuçları tartışılmaktadır. Önlem alma ve iyileştirme adımları belirtilmektedir. Güncelleme ihtiyacı ve sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilmektedir.</p> <p>Eğitim öğretim ile ilgili istatistikî göstergeler (her yarıyıl açılan dersler, öğrenci sayıları, tez aşamasındaki öğrenciler başarı durumları, geri besleme sonuçları, ders çeşitliliği, laboratuvar uygulama, lisans/lisansüstü dengeleri, ilişik kesme sayıları/nedenleri, mezun sayıları vb.) periyodik ve sistematik şekilde izlenmekte, tartışılmakta, değerlendirilmekte, karşılaştırılmakta ve kaliteli eğitim yönündeki gelişim sürdürülmektedir.</p> <p>Program dış değerlendirme/öz değerlendirme planlaması, teşviki ve uygulaması vardır; enstitü programlarının dış değerlendirme stratejisi belirlenmiş ve sonuçları tartışılmaktadır. Enstitü bünyesindeki programların, kurumun iç kalite güvence sistemine ve kurumun misyon ve stratejik amaçlarına katkısı değerlendirilmektedir.</p>	Enstitüde programların izlenmesine ve güncellenmesine ilişkin mekanizma bulunmamaktadır.	Program izlenmesine ve güncellenmesine ilişkin periyot, ilke, kural ve göstergeler oluşturulmuştur.	Programların genelinde programların izlenmesine ve güncellenmesine ilişkin mekanizmalar işletilmektedir.	Programlar izlenmekte ve ilgili paydaşların görüşleri de alınarak güncellenmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
	<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programların izlenmesi ve güncellenmesine ilişkin periyot (yıllık ve program süresinin sonunda) ilke, kural, gösterge, plan ve uygulamalar • Enstitünün hedefleri doğrultusunda programlarının kurumun misyonu ve stratejik amaçlarına katkısını gösteren kanıtlar (program çıktılarına ulaşma düzeyinin senato gündeminde değerlendirilmesi vb.), • Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar • Programların yıllık öz değerlendirme raporları (Program çıktıları açısından değerlendirme) • Program çıktılarına ulaşıp ulaşılmadığını izleyen sistemler (Bilgi Yönetim Sistemi) • Programların yıllık ve program süresi temelli izlemelerden hareketle yapılan iyileştirmeler • Programın amaçlarına ulaşp ulaşmadığına ilişkin geri bildirimler • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 				

B.5. Programların İzlenmesi ve Güncellenmesi

B.5.2. Mezun izleme sistemi

Enstitü, ana bilim dalları/programlar tarafından izlenen mezunların, devam edilen eğitimler, akademik kariyer gelişimleri ve memnuniyetleri gibi bilgilerini sistematik ve kapsamlı olarak toplamakta, değerlendirmekte, gelişme stratejilerinde kullanmaktadır.

1

Enstitüde mezun izleme sistemi bulunmamaktadır.

2

Enstitüde Programların amaç ve hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığının irdelenmesi amacıyla bir mezun izleme sistemine ilişkin planlama bulunmaktadır.

3

Enstitüdeki programların genelinde mezun izleme sistemi uygulamaları vardır.

4

Mezun izleme sistemi uygulamaları izlenmekte ve ihtiyaçlar doğrultusunda programlarda güncellemeler yapılmaktadır.

5

İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Kanıtlar

- *Mezun izleme sisteminin özellikleri*
- *Mezunların sahip olduğu yeterlilikler ve programın amaç ve hedeflerine ulaşılmasına ilişkin memnuniyet düzeyi*
- *Mezun izleme sistemi kapsamında programlarda gerçekleştirilen güncelleme çalışmaları*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

C1. Araştırma Kaynakları

Kurum, araştırma ve geliştirme faaliyetleri için uygun fiziki altyapı ve mali kaynaklar oluşturmalı ve bunların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır. Kurumun araştırma politikaları, iç ve dış paydaşlarla iş birliğini ve kurum dışı fonlardan yararlanmayı teşvik etmelidir.

	1	2	3	4	5
<p><u>C.1.1. Üniversite dışı kaynaklara yönelim (Destek birimleri, yöntemleri)</u></p> <p>Misyon ve hedeflerle uyumlu olarak üniversite dışı fonlara yönelme desteklenmektedir. Bu amaçla çalışan destek birimleri ve yöntemleri tanımlıdır ve paydaşlarca iyi bilinir. Gerçekleşen uygulamalar irdelenmektedir</p>	<p>Enstitünün araştırma ve geliştirme faaliyetleri için üniversite dışı kaynaklara herhangi bir yönelimi bulunmamaktadır.</p>	<p>Enstitünün üniversite dışı kaynakların kullanımına ilişkin yöntem ve destek birimlerin oluşturulmasına ilişkin planları bulunmaktadır.</p>	<p>Enstitünün araştırma ve geliştirme faaliyetlerini araştırma stratejisi doğrultusunda sürdürebilmek için üniversite dışı kaynakların kullanımını desteklemek üzere yöntem ve birimler oluşturulmuştur.</p>	<p>Enstitüde araştırma ve geliştirme faaliyetlerinde üniversite dışı kaynakların kullanımını izlenmekte ve iyileştirilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
	<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enstitüde dış kaynakların kullanımını desteklemek üzere oluşturulmuş yöntem ve birimler • Destek birimlerin çalışmalarına ilişkin kanıtlar • Dış kaynaklardan yararlanımın arttırılmasına yönelik faaliyetler • Dış kaynakların dağılımını gösteren kanıtlar • Dış kaynakların kullanımına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 				

C.1. Araştırma Kaynakları

Kurum, araştırma ve geliştirme faaliyetleri için uygun fiziki altyapı ve mali kaynaklar oluşturmalı ve bunların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır. Kurumun araştırma politikaları, iç ve dış paydaşlarla iş birliğini ve kurum dışı fonlardan yararlanmayı teşvik etmelidir.

	1	2	3	4	5
<p><u>C.1.2. Doktora sonrası imkanlar</u></p> <p>Doktora sonrası (<i>post-doc</i>) araştırma imkânları ve kariyer danışmanlıkları vardır, kendi mezunlarını işe alma (<i>inbreeding</i>) politikası açıktır.</p>	Enstitüde doktora sonrası imkanları bulunmamaktadır.	Enstitüde araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu doktora sonrası imkanlarına ilişkin planlamalar bulunmaktadır.	Enstitüde araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu ve destekleyen doktora sonrası imkanlar yürütülmektedir.	Doktora sonrası imkanlarının çıktıları düzenli olarak izlenmekte ve iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
	<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doktora sonrası imkanlara ilişkin kanıtlar • Bu imkanlardan yararlanan öğrenci/araştırmacı sayıları ve bunların birimlere göre dağılımı • Doktora sonrası imkanlara yönelik izleme ve iyileştirme kanıtları • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 				

C.2. Araştırma Yetkinliği

Kurum, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin sürdürmek ve iyileştirmek için olanaklar sunmalıdır.

	1	2	3	4	5
<p><u>C.2.1. Öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesi</u></p> <p>Araştırma kadrosu doktora oranı, nerelerden alındığı; kümelenme/ uzmanlık birikimi mevcudiyeti, araştırma hedefleri ile örtüşme durumunun analizi, hedeflerle uyumu irdelenmektedir. Akademik personelin araştırma ve geliştirme yetkinliğini geliştirmek üzere eğitim, çalıştay, proje pazarları vb. gibi sistematik faaliyetler gerçekleştirilmekte, izlenmekte ve iyileştirilmektedir.</p>	<p>Enstitüde, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır.</p>	<p>Enstitüde , öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik planlar bulunmaktadır.</p>	<p>Enstitüde genelinde öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik uygulamalar yürütülmektedir.</p>	<p>Enstitüde , öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik uygulamalar izlenmekte ve izlem sonuçları öğretim elemanları ile birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
	<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik planlama ve uygulamalar (destekleyici eğitimler, uluslararası fırsatlar, proje iş birliği çalışmaları vb.)</i> • <i>Öğretim elemanlarının geri bildirimleri ve analiz edildiği raporlar</i> • <i>Araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik uygulamaların izlendiği ve iyileştirildiğine dair kanıtlar</i> • <i>Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar</i> 				

		ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME				
C.2. Araştırma Yetkinliği		1	2	3	4	5
<p>C.2.2. Ulusal ve uluslararası ortak programlar ve ortak araştırma birimleri</p> <p>Enstitü içi ve enstitüler arası iş birliklerini, disiplinlerarası girişimleri, sinerji yaratacak ortak girişimleri özendirecek mekanizmalar mevcuttur ve etkindir.</p> <p>Ortak araştırma veya doktora programları, araştırma ağlarına katılım, ortak araştırma birimleri varlığı, uluslararası iş birlikleri, ulusal iş birlikleri gibi çoklu araştırma faaliyetleri tanımlanmıştır, desteklenmektedir ve sistematik olarak irdelenerek kurumun uzmanlık iddialarının temeli oluşturulmaktadır.</p>		Enstitüde ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma birimleri oluşturma yönünde mekanizmalar bulunmamaktadır.	Enstitüde ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma birimleri ile araştırma ağlarına katılım ve iş birlikleri kurma gibi çoklu araştırma faaliyetlerine yönelik planlamalar ve mekanizmalar bulunmaktadır.	Enstitü genelinde ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma faaliyetleri yürütülmektedir.	Enstitüde ulusal ve uluslararası düzeyde kurum içi ve kurumlar arası ortak programlar ve ortak araştırma faaliyetleri izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
		<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enstitüde Ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma birimleri oluşturulmasına yönelik mekanizmalar • Enstitünün dahil olduğu araştırma ağları, kurumun ortak programları ve araştırma birimleri, ortak araştırmalardan üretilen çalışmalar • Enstitünün disiplinler arası ve ortak programları ve araştırma birimleri • Ortak araştırmalardan üretilen çalışmalar (tez, yayın, faydalı model, patent vb.) • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 				

C.3. Araştırma Performansı

Kurum, araştırma ve geliştirme faaliyetlerini verilere dayalı ve periyodik olarak ölçmeli, değerlendirmeli ve sonuçlarını yayımlamalıdır. Elde edilen bulgular, kurumun araştırma ve geliştirme performansının periyodik olarak gözden geçirilmesi ve sürekli iyileştirilmesi için kullanılmalıdır.

	1	2	3	4	5
<p><u>C.3.1. Öğretim elemanı performans değerlendirme</u></p> <p>Enstitü bünyesinde öğretim elemanının (araştırmacının) araştırma performansını paylaşması beklenir; bunu düzenleyen tanımlı süreçler vardır ve tüm paydaşlarca bilinir.</p> <p>Araştırma performansı yıl bazında izlenir, değerlendirilir, kurumsal politikalar doğrultusunda kullanılır. Çıktılar, grubun ortalama değerleri ve saçılım şeffaf olarak paylaşılır. Performans değerlendirmelerinin sistematik ve kalıcı olması sağlanmıştır</p>	<p>Kurumda öğretim elemanlarının araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır.</p>	<p>Kurumda öğretim elemanlarının araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik ilke, kural ve göstergeler bulunmaktadır.</p>	<p>Kurumun genelinde öğretim elemanlarının araştırma-geliştirme performansını izlemek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır.</p>	<p>Öğretim elemanlarının araştırma-geliştirme performansı izlenmekte ve öğretim elemanları ile birlikte değerlendirilerek iyileştirilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
	<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akademik personelin araştırma-geliştirme performansını izlemek üzere geçerli olan tanımlı süreçler (Yönetmelik, yönerge, süreç tanımı, ölçme araçları, rehber, kılavuz, takdir-tanıma sistemi, teşvik mekanizmaları vb.) • Akademik personelin araştırma-geliştirme performansını takdir-tanıma ve ödüllendirmek üzere yapılan uygulamalar • Öğretim elemanlarının araştırma performans göstergelerinin izlendiği ve iyileştirildiğine dair kanıtlar (öğretim üyelerinin yayın, atıf, proje, patent, faydalı model sayıları, yurt dışı eğitim/araştırma tecrübesi olan öğretim üyesi sayısı, yabancı dilde ders verebilen öğretim üyesi sayısı, eş danışmanlık sayıları) • Öğretim elemanlarının geri bildirimleri • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 				

ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME					
C.3. Araştırma Performansı	1	2	3	4	5
<p><u>C.3.2. Araştırma performansının izlenmesi ve iyileştirilmesi</u></p> <p>Enstitünün araştırma faaliyetleri yıllık bazda izlenir, değerlendirilir, hedeflerle karşılaştırılır, sapmaların nedenleri irdelenir.</p> <p>Performans temelinde teşvik ve takdir mekanizmaları kullanılır. Rakiplerle rekabet, seçilmiş kurumlarla kıyaslama (benchmarking) takip edilir. Performans değerlendirmelerinin sistematik ve kalıcı olması sağlanmıştır.</p>	Enstitüde araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır.	Enstitüde araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik ilke, kural ve göstergeler bulunmaktadır.	Enstitü genelinde araştırma performansını izlemek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır.	Enstitüde araştırma performansı izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enstitünün veya Kurumun araştırma performansını izlemek üzere geçerli olan tanımlı süreçler • Enstitünün araştırma hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını izlemek üzere oluşturulan mekanizmalar • Araştırma-geliştirme süreçlerine ilişkin yıllık öz değerlendirme raporları ve iyileştirme çalışmaları • Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar • Araştırma performansının izlenmesine ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlar • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 					

D.1. Toplumsal Katkı Performansı

Kurum, toplumsal katkı stratejisi ve hedefleri doğrultusunda yürüttüğü faaliyetleri periyodik olarak izlemeli ve sürekli iyileştirmelidir.

	1	2	3	4	5
<p><u>D.1.1.Toplumsal katkı performansının izlenmesi ve iyileştirilmesi</u></p> <p>Enstitünün bağlı olduğu kurumun toplumsal katkı hedeflerinin gerçekleşme seviyesi ve performansı izlenmektedir. İzleme mekanizması ve süreçleri yerleşiktir, sürdürülebilirdir. İyileştirme adımlarının kanıtları vardır.</p>	Enstitünün toplumsal katkı performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır.	Enstitüde toplumsal katkı performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik ilke, kural ve göstergeler bulunmaktadır.	Enstitü genelinde toplumsal katkı performansını izlemek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır.	Enstitü toplumsal katkı performansı izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
	<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toplumsal katkı hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını izlemek üzere oluşturulan mekanizmalar (izleme ve değerlendirme mekanizmalarına ilişkin kanıtlar) • Toplumsal katkı süreçlerine ilişkin yıllık öz değerlendirme raporları ve iyileştirme çalışmalarını gösteren raporlar • Enstitünün toplumsal katkı performansını izlemek üzere kullandığı kanıtlar (hazırlanan formlar, anketler, geri bildirim mekanizmaları, birim ziyaretleri ve bunların sonuçlarını gösteren raporlar) • Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar (izleme ve değerlendirme süreçlerine paydaşların dahil edilmesiyle ilgili kanıtlar) • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 				

E.1. Yönetim ve İdari Birimlerin Yapısı

Kurum, stratejik hedeflerine ulaşmayı nitelik ve nicelik olarak güvence altına alan yönetsel ve idari yapılanmaya sahip olmalıdır. Yönetim kadrosu gerekli yapıcı liderliği üstlenebilmeli, idari kadrolar gerekli yetkinlikte olmalıdır.

	1	2	3	4	5
<p><u>E.1.1. Yönetim modeli ve idari yapı</u></p> <p>Enstitüdeki yönetim modeli ve idari yapı (yasal düzenlemeler çerçevesinde kurumsal yaklaşım, gelenekler, tercihler); karar verme mekanizmaları ve gücün odaklanması, kontrol ve denge unsurları; kurulların çok sesliliği ve bağımsız hareket kabiliyeti; tüm paydaşların temsil edilmesi; öngörülen model ile gerçekleşmenin karşılaştırılması, modelin kurumsallığı ve sürekliliği bilinir/yerleşmiştir/benimsenmiştir.</p> <p>Enstitü müdürü, müdür yardımcıları ve enstitü/yönetim kurullarının çalışma tarzı, yetki ve sorumlulukları, akademik bünye ile iletişimi; mevcut üst yönetim tarzının hedeflenen kurum kimliği ile uyumu bilinir, yerleşmiştir, benimsenmiştir. Bunlar yayımlanmış ve işleyişin paydaşlarca bilinirliği ve entegrasyonu sağlanmıştır.</p> <p>Organizasyon şeması ve bağlı olma/rapor verme ilişkileri, görev tanımları ve iş akış süreçleri vardır ve tanımlandığı şekilde uygulanmaktadır. Bunlar yayımlanmış ve işleyişin paydaşlarca bilinirliği sağlanmıştır.</p>	<p>Enstitünün kurumun misyonuyla uyumlu ve stratejik hedeflerini gerçekleştirmeyi sağlayacak bir yönetim modeli ve organizasyonel yapılanması bulunmamaktadır.</p>	<p>Enstitünün stratejik hedeflerine ulaşmasını güvence altına alan yönetim modeli ve idari yapılanması; tüm süreçler tanımlanarak, süreçlerle uyumlu yetki, görev ve sorumluluklar belirlenmiştir.</p>	<p>Enstitünün yönetim modeli ve organizasyonel yapılanması birim ve alanların genelini kapsayacak şekilde faaliyet göstermektedir.</p>	<p>Enstitünün yönetim ve organizasyonel yapılanmasına ilişkin uygulamaları izlenmekte ve iyileştirilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
	<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Yönetişim modeli ve organizasyon şeması</i> • <i>Yönetişim süreçlerine ilişkin iş akış şemaları</i> • <i>Yönetim ve organizasyonel yapılanma uygulamalarına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları</i> • <i>Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar</i> 				

E.1. Yönetim ve İdari Birimlerin Yapısı

E.1.2. Süreç yönetimi

Tüm etkinliklere ait süreçler tanımlıdır; süreçlerdeki sorumlular, iş akışı, yönetim, sahiplenme yazılıdır, enstitü tarafından içselleştirilmiştir. Süreç yönetiminin başarılı olduğunun kanıtları vardır. Sürekli süreç iyileştirme döngüsü kurulmuştur.

1	2	3	4	5
Enstitüde eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemine ilişkin süreçler tanımlanmamıştır.	Enstitüde eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemi süreç ve alt süreçleri tanımlanmıştır.	Enstitü genelinde tanımlı süreçler yönetilmektedir.	Enstitüde süreç yönetimi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Kanıtlar

- Görev tanımları
- İş akış şemaları
- İç kontrol süreç kartları
- Süreç yönetimi el kitabı
- Süreç yönetimi modeli ve uygulamaları, ilgili sistemler, yönetim mekanizmaları
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Süreç performans göstergeleri, izleme sistemi ve sonuçların değerlendirilmesi örnekleri
- Süreç iyileştirme çalışmalarına ilişkin kanıtlar
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

E.2. Bilgi Yönetim Sistemi

Kurum, yönetsel ve operasyonel faaliyetlerinin etkin yönetimini güvence altına alabilmek üzere gerekli bilgi ve verileri periyodik olarak topladığı, sakladığı, analiz ettiği ve süreçlerini iyileştirmek üzere kullandığı entegre bir bilgi yönetim sistemine sahip olmalıdır.

	1	2	3	4	5
<p><u>E.2.1. Entegre bilgi yönetim sistemi</u></p> <p>Enstitünün önemli etkinlikleri ve süreçlerine ilişkin (uzaktan eğitimi de içeren) veriler toplanmakta, analiz edilmekte, raporlanmakta ve stratejik yönetim için kullanılmaktadır. Akademik ve idari birimlerin kullandıkları Bilgi Yönetim Sistemi (öğrenci ve mezun bilgi sistemlerini içeren) entegredir ve kalite yönetim süreçlerini besler.</p>	Enstitüde bilgi yönetim sistemi bulunmamaktadır.	Enstitüde kurumsal bilginin edinimi, saklanması, kullanılması, işlenmesi ve değerlendirilmesine destek olacak bilgi yönetim sistemleri oluşturulmuştur.	Enstitü genelinde temel süreçleri (eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, kalite güvencesi) destekleyen entegre bilgi yönetim sistemi işletilmektedir.	Enstitüde entegre bilgi yönetim sistemi izlenmekte ve iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
	<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Üniversite bilgi yönetim sistemi ile enstitü bilgi yönetim sisteminin entegrasyonu • Uzaktan eğitim altyapısı ile öğrenci bilgi sisteminin entegrasyonu • Dijital arşiv (öğrenci bilgileri, enstitü kararları vb.) • Bilginin elde edilmesi, kaydedilmesi, güncellenmesi ve paylaşılmasına ilişkin tanımlı süreçler • Bilgi yönetim sistemi analiz sonuçlarının izlenmesi ve iyileştirme çalışmalarında kullanılmasına ilişkin uygulamalar • Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar • Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar 				

E.3. Kamuoyunu Bilgilendirme ve Hesap Verebilirlik

Kurum, eğitim-öğretim programlarını ve araştırma-geliştirme faaliyetlerini de içerecek şekilde tüm faaliyetleri hakkındaki bilgileri açık, doğru, güncel ve kolay ulaşılabilir şekilde yayımlamalı ve kamuoyunu bilgilendirmelidir. Kurum, yönetim ve idari kadroların verimliliğini ölçüp değerlendirebilen ve hesap verebilirliklerini sağlayan yaklaşımlara sahip olmalıdır.

	1	2	3	4	5
<p><u>E.3.1. Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik</u></p> <p>Kamuoyunu bilgilendirme ilkesel olarak benimsenmiştir, hangi kanalların nasıl kullanılacağı tasarlanmıştır, erişilebilir olarak ilan edilmiştir ve tüm bilgilendirme adımları sistematik olarak atılmaktadır. Enstitü web sayfası doğru, güncel, ilgili ve kolayca erişilebilir bilgiyi vermektedir; bunun sağlanması için gerekli mekanizma mevcuttur. İç ve dış hesap verme yöntemleri kurgulanmıştır ve sistematik olarak uygulanmaktadır. Sistematiktir, ilan edilen takım çerçevesinde gerçekleştirilir, sorumluları nettir. Alınan geri beslemeler ile etkinliği değerlendirilmektedir. Kurumun bölgesindeki dış paydaşları, ilişkili olduğu yerel yönetimler, diğer üniversiteler, kamu kurumu kuruluşları, sivil toplum kuruluşları, sanayi ve yerel halk ile ilişkileri değerlendirilmektedir.</p>	<p>Enstitüde kamuoyunu bilgilendirmek ve hesap verebilirliği gerçekleştirmek üzere mekanizmalar bulunmamaktadır.</p>	<p>Enstitüde şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda kamuoyunu bilgilendirmek üzere tanımlı süreçler bulunmaktadır.</p>	<p>Enstitü tanımlı süreçleri doğrultusunda kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmalarını işletmektedir.</p>	<p>Enstitüde kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmaları izlenmekte ve paydaş görüşleri doğrultusunda iyileştirilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
	<p>Örnek Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik ile ilişkili olarak benimsenen ilke, kural ve yöntemler</i> • <i>Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirliğe ilişkin uygulama örnekleri</i> • <i>İç ve dış paydaşların kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlikle ilgili memnuniyeti ve geri bildirimleri</i> • <i>Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar</i> • <i>Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmalarına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları</i> • <i>Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar</i> • <i>Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar</i> 				

EK 2. YÜKSEKÖĞRETİM KALİTE KURULU ETİK KURALLARI

Bu belgenin amacı, Yükseköğretim Kalite Kurulu üyelerinin, komisyon üyelerinin, dış değerlendirme süreçlerinde (Kurumsal Dış Değerlendirme Programı, Kurumsal Akreditasyon Programı ve İzleme Süreci, Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Programı) görev alan değerlendiricilerin ve mentörlerin çalışmaları ile ilgili etik kuralların ayrıntılarını tanımlamaktır. Yükseköğretim Kalite Kurulu'nun ve komisyonlarının etkinliklerinde görev alan her üye ve her değerlendirici genel etik kurallar ile birlikte, bu belgede belirtilen kurallar doğrultusunda etik davranış içinde olmalı ve en üst düzeyde profesyonellik, dürüstlük ve doğruluk standartları ile çalışmalıdır. Yükseköğretim Kalite Kurulu etkinlikleri, yansızlık, adillik ve eşitlik gerektirir. Üyeler ve değerlendiricilerin, görevlerini yaparken bu ilkeler çerçevesinde hareket etmeleri beklenir. Son sayfada yer alan **Gizlilik ve Etik Kurallar Beyanı** her üye ve değerlendirici tarafından imzalanmalıdır. Yükseköğretim Kalite Kurulu'nun etik kuralları şunlardır:

1. Yükseköğretim Kalite Kurulu üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve mentörler, Yükseköğretim Kalite Kurulu'nun yararlılığını ve saygınlığını artırmak üzere onurlu, sorumlu, etik ve yasal davranırlar.
2. Yükseköğretim Kalite Kurulu üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve mentörler, herkese, ırk, dil, din, cinsiyet, engelli olma, yaş, medeni durum ve siyasi görüş gibi özelliklerine bakmaksızın, eşit ve tarafsız davranmayı kabul ederler.
3. Yükseköğretim Kalite Kurulu üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve mentörler, meslektaşlarına ve kendileriyle birlikte çalışanlara mesleki gelişmelerinde ve bu etik kurallara uymaları konusunda destek olma sorumluluğunun farkındadırlar.
4. Yükseköğretim Kalite Kurulu üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve mentörler, kendilerinin ya da birlikte çalıştıkları kişilerin akademik ya da mesleki yetkinliklerini çarpıtmaz ya da yanlış anlaşılmasına izin vermezler. Eğer, başkalarının etik olmayan ya da yasal olmayan bir davranış içinde olduğuna inanırlarsa, ilgili somut gözlem ve bilgilerini yetkili makamlara sunarlar.
5. Yükseköğretim Kalite Kurulu üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve mentörler yalnızca eğitimi ve/veya deneyimli oldukları özel teknik alanlarda görev kabul ederler.

6. Yükseköğretim Kalite Kurulu üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve mentörler, görevleri ile ilgili tüm belgelerin ve bilgilerin gizliliğini kabul ederler. Görevleri sırasında kendilerine verilen tüm belge ve bilgileri gizli tutar ve hiçbir durumda bu belge ve bilgileri görevleri dışında kullanmazlar. Değerlendirme süreçleri kapsamında gerçekleştirilecek çevrimiçi toplantılara ilişkin video kayıtları yalnızca Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından kayıt altına alınacak olup; değerlendiriciler hiçbir türlü kayıt tutamazlar ve tutulan kayıtları üçüncü taraflarla paylaşamazlar.
7. Yükseköğretim Kalite Kurulu üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve montörler, raporlarında, açıklamalarında ve ifadelerinde tarafsızlık ve kamunun doğru bilgilendirilmesi sorumluluğunun farkındadırlar. Yayımlanan her türlü rapor, açıklama ve ifadeler, yalnızca konu ile ilgili ve uygun bilgileri içerir.
8. Yükseköğretim Kalite Kurulu üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve montörler, iş birliği içinde bulunan kurum ve kuruluşların çalışanlarından doğrudan ya da dolaylı olarak herhangi bir hediye istemez ya da kabul etmezler.
9. Yükseköğretim Kalite Kurulu üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve montörler, Yükseköğretim Kalite Kurulu adına görev yapan güvenilir kişiler olarak hareket etmeyi kabul eder, tüm çıkar çatışmalarından/çakışmalarından kaçınır ve çıkar çatışması/çakışması olan durumlarda bundan etkilenebilecek tüm tarafları haberdar ederler. Dış değerlendirme süreçlerindeki çıkar çatışmasıyla ilgili durumların önlenmesi, dış değerlendirme sürecinin saygınlığını ve alınan kararların güvenilirliğinin sağlanması, adil ve tarafsız bir karar verme sürecinin garanti edilmesi, tarafsız hareket edilmesi ve tarafsız olunmadığı izlenimi verebilecek davranışların engellenmesini amaçlar.
 - a. Yükseköğretim Kalite Kurulu üyeleri ve komisyon üyeleri, ilgili toplantıların kendilerinin gerçek ya da görünür çıkar çatışması/çakışması bulunan konuların tartışıldığı ya da karar alındığı bölümlerine katılmazlar. Bir toplantıda çıkar çatışması/çakışması nedeniyle kendisinin yetkisiz olduğunu beyan edenlerin adları kayıtlara geçirilir. Gerçek ya da görünür çıkar çatışması/çakışması aşağıdaki durumlarda oluşur:
 - i) Bir kurumla yakın ve etkin bir ilişki olması,
 - ii) Parasal ya da kişisel bir ilinti olması,

iii) Kişinin yansız karar vermesine engel olacak bir neden olmasıdır.

b. Değerlendiriciler, değerlendirme sürecinde (Kurumsal Dış Değerlendirme Programı, Kurumsal Akreditasyon Programı ve İzleme Süreci) olan kurum ile yakın ve etkin bir ilişki içinde iseler ya da geçmişte olmuşlarsa, ilgili kurum ile ilgili değerlendirme sürecine katılamazlar. Değerlendirme sürecinde görev yapacak takım üyelerinden değerlendirecekleri kurum ve kurum ile ilgili kişilerle, gerçek ya da görünür çıkar çatışmaları/çakışmaları ile yakın ve etkin ilişkilerinin olmadığına dair yazılı beyanda bulunmaları, ayrıca istenir.

c. Değerlendirme sürecindeki yakın ve etkin ilişki aşağıda verilenleri içerir, ancak bunlarla sınırlı değildir:

i) Değerlendirme sürecindeki kurumda halen öğretim üyesi, idari personel ya da danışman olarak çalışıyor olması ya da geçmişte çalışmış olması,

ii) Değerlendirme sürecindeki kurumda görev yapmak üzere görüşmeler yapıyor olması,

iii) Değerlendirme sürecindeki kurumun öğrencisi olmuş olması,

iv) Değerlendirme sürecindeki kurumdan onursal bir derece almış olması.

v) Eş, 1., 2. ve 3. derecede akrabalar ile eşin 1., 2. ve 3. derece akrabalarının dış değerlendirme sürecindeki kurumunun öğrencisi ya da çalışanı olması.

vi) Değerlendirme sürecindeki kurumla ücret karşılığı olmayan resmi bir bağlantısı (örneğin, kurumun mütevelli heyeti ya da danışma kurulu üyeliği, vb.) bulunması.

10. Yükseköğretim Kalite Kurulu üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve montörlerin, görev ve sorumluluk alanlarındaki konularda sunum, seminer ve toplantı katılımlarını "Yükseköğretim Kalite Kurulu adına" yapabilmeleri için, yapılacak sunum dâhil, Kurulun onayını almış olmaları gereklidir. Bu etkinlikleri yürüten kişinin bağlı olduğu kuruluş "Yükseköğretim Kalite Kurulu" olarak gösterilir ve her türlü etkinlik dokümanında Yükseköğretim Kalite Kurulu logosu ve şablonları kullanılır.

11. Bu etik kurallara uygun hareket edilip edilmediği Yükseköğretim Kalite Kurulu Etik Komisyonu tarafından değerlendirilir. Etik Komisyon etik kuralların ihlal edildiğine ilişkin şikâyet üzerine harekete geçebileceği gibi resen de harekete geçebilir. Etik Komisyon tarafından bu kurallara uymadığı saptanan Yükseköğretim Kalite Kurulu

üyeri, komisyon üyeri ve değerlendiricilerin görevleri Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından sona erdirilebilir.

Gizlilik ve Etik Kurallar Beyanı

Yükseköğretim Kalite Kurulu Üyesi/ Komisyon Üyesi / Değerlendiricisi / Mentörü olarak, ben (Ad-Soyad) _____, Yükseköğretim Kalite Kurulu Etik Kurallar belgesinde verilen etik kuralları okuduğumu, anladığımı, en üst düzeyde etik ve mesleki davranış içinde olacağımı ve kamunun doğru bilgilendirilmesi ve çıkarı doğrultusunda;

1. Yükseköğretim Kalite Kurulu'nun yararlılığını ve saygınlığını arttırmak üzere onurlu, sorumlu, etik ve yasal davranmayı,
2. Yalnızca yetkin olduğum alanlarda hizmet vermeyi,
3. Yükseköğretim Kalite Kurulu adına görev yapan güvenilir birisi olarak hareket etmeyi, tüm çıkar çatışmalarından/çakışmalarından kaçınmayı ve çıkar çatışmasının/çakışmasının ortaya çıktığı durumlarda bundan etkilenebilecek tüm tarafları haberdar etmeyi,
4. Herkese, ırk, dil, din, cinsiyet, engelli olma, yaş, medeni durum ve siyasi görüş gibi özelliklerine bakmaksızın eşit davranmayı,
5. Görevlerim esnasında tarafıma verilen tüm belge ve bilgilerin gizliliğini sağlamayı,
6. Yükseköğretim Kalite Kurulu içinde ve dışında tarafsız ve doğru açıklamalar yapmayı,
7. Meslektaşlarıma ve birlikte çalıştığım kişilere mesleki gelişmelerinde yardımcı olmayı ve etik kurallara uymalarında destek olmayı,
8. Bu etik kurallarının ihlal edilmesine ilişkin suçlamalarda kararın hızlı ve adil bir şekilde verilmesi için yürütülecek işlemleri desteklemeyi

kabul ettiğimi beyan ederim.

Tarih: _____

İmza: _____

EK-3 DEĞERLENDİRME TAKIMI ZİYARET PLANI ÖRNEĞİ – SBEDDP

Zaman	Kimler ile ne yapılacağı	İçeriği
0.Gün (Genellikle Pazar)		
Öğlene doğru (11:30-12:00)	{Değerlendirme Takımı üyelerinin konaklama yerine transferi}	
14:00-18:00	Değerlendirme Takım üyelerinin kendi arasında yapacağı toplantı	<ul style="list-style-type: none"> Enstitü ile işbirliği içerisinde ve zamanı ve amacı belirtilecek şekilde önceden hazırlanmış ziyaret planı kapsamındaki çalışmaların gözden geçirilmesi Enstitü Dış Değerlendirme Ölçütlerini dikkate alarak enstitünün değerlendirilmesine yönelik takım içi tutarlılığın sağlanması, Değerlendirme ziyaret planı ile ilgili olarak takım üyelerinin olası sorularının değerlendirilmesi Varsa gözlemcilerin ziyaret etkinliklerindeki katkılarının değerlendirme takımı ile paylaşılması
19:00	Takım başkanı, takım üyeleri, enstitü müdürü ve kurumdan diğer ilgililer akşam saatlerinde (tanışma toplantısı/yemeği) bir araya gelir.	<ul style="list-style-type: none"> Takım üyeleri ile enstitü müdürünün ve ekibinin tanışması, Ziyaret planı ile ilgili genel görüşme ve karşılıklı görüş alışverişi, Değerlendirme sürecine ilişkin diğer hususlar
1. Gün (Genellikle Pazartesi) (B.2.2)		
8:30	{Değerlendirme Takımının kuruma transferi}	
9:00-09:30	Değerlendirme Takımı ile Enstitü Müdürü görüşmesi	Kurumun kalite güvence sistemi ve eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı ve yönetsel süreçlerle ilgili konular görüşülür. KİDR'lerde tam olarak açıklanamayan veya tereddüde düşülen hususlarda takım başkanı tarafından gündeme getirilerek açıklığa kavuşturulması sağlanır

9:30-10:15	Değerlendirme Takımı ile Enstitü Müdürü , ve bağlı olunan kurumun Rektörü ile görüşme (Vakıf yükseköğretim kurumları için Mütevelli Heyet Başkanı)		Enstitünün yönetsel süreçlerindeki görev paylaşımı ve enstitü kalite güvencesi sistemi görüşülür.
10:15-11:15	Değerlendirme Takımı ile Enstitü Kalite Komisyonu üyelerinin görüşmesi		Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Ölçütleri de dikkate alınarak enstitü tarafından oluşturulan kalite güvence sistemi, kalite komisyonunun kalite güvence sistemi içerisindeki ve karar alma süreçlerindeki yeri,, eğitim-öğretim, araştırma, toplumsal katkı ve idari süreçlerde enstitünün yönetsel yaklaşımı, sürekli iyileşme yaklaşımı ve bu kapsamda elde edilen sonuçlar, Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Ölçütlerine ilişkin çalışmalar ve tüm birimler için ortak diğer unsurlar hakkında komisyon güncel bilgileri içeren bir sunum gerçekleştirir. Sunum sonrasında soru-cevap bölümü gerçekleştirilir.
11.15-12:45	Değerlendirme Takımı ile Enstitü Yönetim Kurulu üyelerinin görüşmesi		Sağlık Bilimleri Enstitüleri Dış Değerlendirme Ölçütleri de dikkate alınarak enstitü tarafından oluşturulan kalite güvence sistemi, bağlı olunan kurumun stratejik hedefleri ve bu hedeflerin bölgesel/ulusal kalkınma hedefleri içerisindeki enstitünün yeri, eğitim-öğretim, araştırma, toplumsal katkı ve idari süreçlerde enstitünün yönetsel yaklaşımı, sürekli iyileşme yaklaşımı ve bu kapsamda elde edilen sonuçlar görüşülür.
12:40-13:30	Saha ziyareti çalışmaları kapsamında ihtiyaç duyulması ve her iki taraf (takım/kurum) için de uygun olması durumunda, görüşmelere devam etmek üzere öğlen yemeğinde takım, enstitü yetkilileri ile bir araya gelebilir.		Ziyaretle ilgili ilk izlenimler (EİDR, Rektörle ilk görüşme, sabah Kalite Komisyonu üyeleriyle yapılan toplantı ve kampüs ziyaretine ilişkin izlenimler) paylaşılır.
13:30-14:15 (Enstitünün büyüklüğüne bağlı olarak değerlendirme	Değerlendirme Takımının iki üyesinin anabilim dalları yöneticileri ile görüşmesi	Değerlendirme Takımının iki üyesinin anabilim dalları yöneticileri ile görüşmesi	Birim yöneticileri (bölüm ve ana bilim dalları başkanları) ile bir araya gelinerek enstitü ile ortak yönetilen eğitim-öğretim, araştırma, toplumsal katkı

takımı en az iki kişilik gruplara ayrılarak eş zamanlı olarak farklı fakülte ve anabilim dallarına ziyaret gerçekleştirebilir)			süreçleri, paydaşların süreçlere katılımı, birim (ler)in içindeki programların öğrenme çıktıları ve sürekli iyileşme çalışmaları gibi hususlar görüşülür.
14:15-15:15	Değerlendirme Takımının iki üyesinin anabilim dallarında görev yapan akademik personel ile görüşmesi	Değerlendirme Takımının iki üyesinin anabilim dallarında görev yapan akademik personel ile görüşmesi	Öğretim elemanlarının enstitü yönetimi ile ilişkileri incelenir, kalite güvence sistemindeki rolleri, akademik personelin kendisini geliştirmesi ve motivasyonu ile ilgili politikalar hakkında görüş alınır. <i>(Bu görüşmeye dekan ve dekan yardımcılarının katılmaması önemle dikkate alınmalıdır. Bu toplantıya sadece akademik personel katılmalıdır.)</i>
15:15-16:15	Değerlendirme Takımının iki üyesinin A Fakültesinde öğrenim gören öğrenciler ile görüşmesi	Değerlendirme Takımının iki üyesinin B Fakültesinde öğrenim gören öğrenciler ile görüşmesi	Öğrencilerin karar alma süreçlerine katılımı, kalite güvence sistemi, eğitim hizmetleri, öğrenci destek hizmetleri gibi konularda görüşlerini paylaşması istenir.
16:30-18:00	Değerlendirme Takımının enstitünün iç idari personeli ile görüşmesi		İdari personelin yönetim ile ilişkileri, kalite güvence sistemindeki rolleri, idari personelin mesleki gelişimi ve motivasyonu, kurum içi iletişim gibi hususlar ele alınır.
18:15	{Değerlendirme Takımının konaklama yerine transferi}		
19:30-20:30	Akşam Yemeği		Takım üyeleri
20:30	Değerlendirme Takım üyelerinin birinci günkü izlenimlerine ilişkin gözlemlerinin değerlendirilmesi ve ikinci gün ziyaretine ilişkin planlamanın konuşulduğu bir toplantı yapılması		Birinci gün edinilen izlenimler paylaşılır, ikinci gün yapılacaklar konuşulur.
2. Gün (Genellikle Salı) (B.2.3)			
8:30	{Değerlendirme Takımının kuruma transferi}		
9:00-9:45 (Enstitünün büyüklüğüne bağlı olarak değerlendirme takımı en az iki kişilik gruplara ayrılıp eş zamanlı olarak farklı akademik birimlere	Değerlendirme Takımının iki üyesinin diğer Yüksekokulu/Enstitü/MYO Yöneticileriyle görüşmesi	Değerlendirme Takımının iki üyesinin diğer Yüksekokulu/Enstitü/MYO Yöneticileriyle görüşmesi	Bağlı olunan kurumun stratejik hedefleri doğrultusunda ortak yürütülen süreçler ve paydaşların süreçlere katılımı hususlarında bilgi alışverişinde bulunulur.

(Enstitü, Yüksekokul, MYO vb.) ziyaret gerçekleştirilebilir)			
09:45-11:45	Değerlendirme Takımının iki üyesinin dış paydaşlarla görüşmesi	Değerlendirme Takımının iki üyesinin dış paydaşlarla görüşmesi	Enstitünün dış paydaşları arasında olan kamu ve özel sektörden çeşitli kurum ve kuruluşların, sivil toplum kuruluşlarının ve mezun temsilcilerinin söz konusu enstitü hakkında görüşleri alınır. (Bu görüşmeye birim yöneticilerinin <u>katılmaması</u> önemle dikkate alınmalıdır. Bu toplantıya sadece paydaşlar katılmalıdır.)
11:45-12:45	Değerlendirme Takımının iki üyesinin mezun öğrencilerle görüşmesi	Değerlendirme Takımının iki üyesinin mezun öğrencilerle görüşmesi	Öğrencilerin karar alma süreçlerine katılımı, kalite güvence sistemi, doktora eğitim sonrası imkanlar, mezun öğrenci destek hizmetleri gibi konularda görüşlerini paylaşması istenir.
12:45-13:30	Öğlen yemeği		
14:00-15:00	Enstitünün bağlı olduğu kurumun idari birimlerin (Personel Daire Başkanlığı, Sağlık, Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı, Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı, Kütüphane ve Dokümantasyon Dairesi Başkanlığı, Kariyer Merkezi, Engelli Öğrenci Birimi vb.) yöneticileriyle görüşme gerçekleştirilmesi		İdari birimlerin yöneticileri ile bir araya gelinerek kurumun stratejik hedefleri doğrultusunda enstitü kalite süreçlerine paydaşların katılımı ve sürekli iyileşme çalışmaları gibi hususlarda görüşleri alınır.
15:00-16:30	Enstitünün bağlı olduğu kurumda bulunan araştırma birim (Aktif Araştırma Merkezleri, Teknokent, Teknoloji Transfer Ofisleri vb.) yöneticileriyle görüşme		İlgili araştırma birimlerinin enstitü ile ortak hedefleri, Ar-Ge kapsamındaki faaliyetler, paydaşların süreçlere katılımı, kalite süreçleri ve sürekli iyileşme çalışmaları gibi hususlar görüşülür.
17:30	{Değerlendirme Takımının konaklama yerine transferi}		
18:00-19:00	Akşam Yemeği		
19:30	Değerlendirme takımı tarafından Kurum Değerlendirme Formunun doldurulması ve çıkış görüşmesinde sözlü olarak iletilecek "Çıkış Bildirimi" hazırlanması		Değerlendirme takımı bir araya gelerek Enstitü değerlendirme formunu doldururlar ve çıkış görüşmesinde sözlü olarak iletilecek Çıkış Bildirimi için hazırlık yapar.
3. Gün (Genellikle Çarşamba) (B.2.4)			
8:30	{Değerlendirme Takımının kuruma transferi}		
09.00-09.45	Enstitü yönetiminin de katıldığı Rektörle kısa bir görüşme		Ziyaret süreci ve "Çıkış Bildirimi"nde yer alacak hususlarla ilgili gerekli

		paylaşımlar yapılır.
09:45-11:45	Çıkış görüşmesi	Rektör ve rektörün davet edeceği ilgili kurum yetkilileriyle çıkış görüşmesi yapılır. "Çıkış Bildirimi" takım başkanı ve değerlendiriciler tarafından sözlü olarak sunulur. Soru-yanıt bölümünü takiben toplantı Rektör ve Takım Başkanı tarafından sonlandırılır.
12:00	Değerlendirme Takımının kurumdan ayrılışı	

NOT:

Sarı renk: Değerlendirme takımının üniversitedeki etkinlikleri,

Yeşil renk: Değerlendirme takımının kendi etkinlikleri,

Mavi renk: Değerlendirme Takımının enstitü temsilcileriyle birlikte olacağı yemek etkinlikleri,

Mor renk: Değerlendirme takımının kendi başına yiyeceği yemekleri,

Tabloda gerekli bilgileri tamamlarken aşağıdaki şeklide uygun kısaltmalar kullanılabilir. Birim ve bölüm isimlerinin Enstitüde kullanılan şekliyle belirtilmesi önemlidir.

Kısaltmalar: R: Rektör; RY: Rektör Yardımcıları; RD: Rektör Danışmanları; GS: Genel Sekreter; KKÜ:Kalite Komisyonu Üyeleri D: Dekan; DY: Dekan Yardımcıları; BB: Bölüm Başkanı; BBY: Bölüm Başkanı Yardımcıları; ÖİM: Öğrenci İşleri Müdürlüğü; ÖİDB: Öğrenci İşleri Daire Başkanı; BİDB: Bilgi İşlem Daire Başkanı; KDDB: Kütüphane ve Dökümantasyon Daire Başkanı, SGDB: Strateji Geliştirme Daire Başkanı, Destek Bölümleri/Birimleri: Fizik, Kimya, Matematik, Biyoloji, Bilgisayar, Yabancı Diller, Modern Diller, Türk Dili ve Edebiyatı, Tarih Bölümleri ile Güzel Sanatlar, Edebiyat Fakültesinin ilgili Bölümleri, vb.

*Toplantılara katılacak yönetici, akademik ve idari personel, öğrenci ve paydaş isimlerinin önceden belirlenmesi sürecin sağlıklı işleyebilmesi açısından önemlidir.

*Odak grup görüşmelerinde, rahat olunmasına, enstitüye daha fazla fayda sağlanması amacıyla katılımcılar arasında ast ve üst ilişkisinin bulunmamasına ve katılımcıların ilgili odak grubun farklılıklarını yansıtabilecek özellikte olmasına özen gösterilmelidir.

EK.4.ÇIKIŞ BİLDİRİMİ ŞABLONU

Ziyaret sonunda değerlendirme takımının Enstitüden ayrılmadan önce yükseköğretim kurumunun rektörü/MYO'nun müdürü ve davet edeceği iç ve dış paydaşların katılımıyla gerçekleştirilen bir *Çıkış Görüşmesi* gerçekleştirilir. Bu görüşme sırasında sözlü olarak sunulmak üzere Enstitü Geri Bildirim Raporu (EGBR) esas olacak şekilde *Çıkış Bildirimi* hazırlanır. *Çıkış Bildiriminde*, değerlendirme takımının EİDR değerlendirmesi ve saha ziyareti sonrasında edinilen izlenimlerine dayalı olarak enstitünün eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı ve idari yönetsel süreçler kapsamındaki genel değerlendirmesi yer alır. Bu bağlamda, ilgili her bir süreç için mevcut kalite güvence sistemi ve kalite güvence sisteminin nasıl işletildiği konusunda enstitünün güçlü yönleri ve iyileşmeye açık yanları, iyileştirme önerileri ve bu kapsamdaki gözlemler sıralı şekilde paylaşılır.

Hazırlanan *Çıkış Bildirimi*, tüm takım üyelerinin üzerinde uzlaştığı bir metin olmalıdır. *Çıkış Bildiriminin* hazırlanmasında, ziyaret sürecinde takım başkanı ve değerlendiricilerin notlarının her akşam düzenli olarak bir araya getirilip derlenmesi yazım aşamasında kolaylık sağlaması açısından önerilir. *Çıkış Bildirimi'nde* belirtilecek hususların, enstitünün gelişimi ve iyileşmesine katkı sağlayacak şekilde olmasına ve kullanılacak dilin açık ve anlaşılabilir olmasına özen gösterilir. Burada yer alacak ifadelerin, daha sonra yazılacak olan EGBR temel oluşturacağı gözden kaçırılmamalıdır. Bu bakımdan, EGBR ile çelişecek veya tutarsızlık yaratacak ifadelere *Çıkış bildiriminde* yer verilmemelidir.

Çıkış Bildirimi'nde değerlendirme sürecinin amacı, kapsamı, genel formatı ve çerçevesinden kısaca bahsedilir. Daha sonra, EGBR'nin enstitüye iletilmesi, enstitünün cevabını takiben KGBR/KAR'a son şeklinin verilmesi ve bu aşamada enstitüyle uzlaşılmasına ilişkin izlenecek süreç basamakları anlatılır.



 **Yükseköğretim Kalite Kurulu Başkanlığı**
Üniversiteler Mah. 1600 Cad. No:10 06800
Bilkent Ankara-Türkiye

 **0 (312) 298 78 83**

 **yokak@yokak.gov.tr**

 **<https://yokak.gov.tr>**