****

**Sürüm 1.1 | 04.02.2021**

**GENEL BİLGİLER**

**Giriş**

Enstitü İç Değerlendirme Raporu (EİDR), enstitünün yıllık iç değerlendirme süreçlerini izlemek ve enstitü dış değerlendirme süreçlerinde esas alınmak üzere kurum tarafından her yıl hazırlanır. Bu kılavuzda, EİDR hazırlanırken uygulanacak kurallar, konuya ilişkin açıklamalar, öneriler, ve EİDR şablonu (Ek-1) ve YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı yer almaktadır.

**Amaç**

EİDR’nin amacı, enstitünün kendi güçlü ve gelişmeye açık yönlerini tanımasına ve iyileştirme süreçlerine katkı sağlamaktır. Enstitüye ait EİDR, enstitünün öz değerlendirme çalışmalarının en önemli çıktısıdır. Olgunluk düzeyi yüksek bir EİDR ancak yıl içerisinde iç kalite güvencesi sistemi ve iç değerlendirme çalışmalarının etkin ve etkili gerçekleştirilmesi ile mümkündür.

Raporun hazırlık süreci, enstitü dış değerlendirme süreçlerinden en üst düzeyde fayda görmesini sağlayan önemli fırsatlardan biridir. EİDR, paydaşlarla iletişim ve iş birliği, öz değerlendirme çalışmaları ve kalite güvencesi kültürünün yaygınlaştırılması ve içselleştirilmesi amacıyla kullanılmalıdır. Raporun hazırlanma sürecinin enstitüye katkısının arttırılması amacıyla çalışmalarda kapsayıcılık ve katılımcılığın sağlanması, bürokratik veri yönetiminden daha ziyade süreç yönetimi yaklaşımının benimsenmesi, kalite komisyonu çalışmalarında şeffaflığın sağlanması ve sürekli eğitim çalışmalarıyla desteklenmesi beklenmektedir.

**İçerik**

EİDR’de enstitünün iç kalite güvencesi sisteminin olgunluk düzeyi irdelenmelidir. Bu kapsamda aşağıdaki soruların kanıta dayalı olarak yanıtlanması beklenmektedir:

* Enstitünün değerleri, kurumun misyon ve hedefleriyle uyumlu olarak; kalite güvencesi sistemi, eğitim ve öğretim, 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.

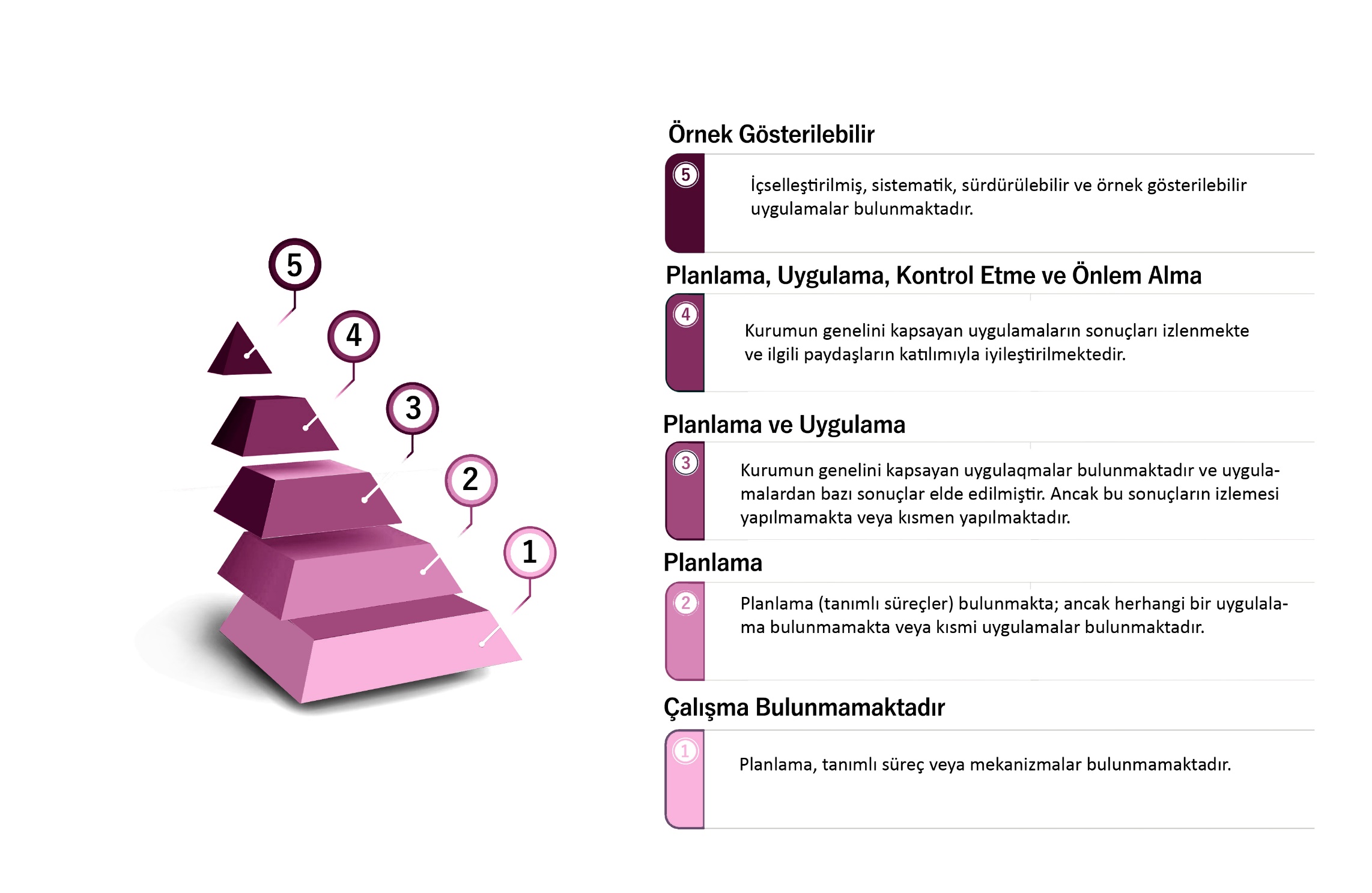
EİDR; Kurumsal Dış Değerlendirme ve Akreditasyon Ölçütleri (KDDAÖ), Kurum İç Değerlendirme Raporu Hazırlama Kılavuzu, YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik) ve varsa önceki yıllara ait EİDR’ler ve dış değerlendirme raporları dikkate alınarak Kalite Güvencesi Yönetim Bilgi Sistemi (KGYBS) üzerinden hazırlanmalıdır. Raporda yer alan bilgiler; çeşitli belgeler ve kanıtlarla desteklenmelidir.

#### Enstitü İç Değerlendirme Raporları’nın Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından oluşturulan Kalite Güvencesi Yönetim Bilgi Sistemi (KGYBS)’ye yüklenmesi gerekmektedir. Söz konusu yükleme işlemi için yükseköğretim kurumundaki web tabanlı sistemi kullanmaya yetkili kişi tarafından enstitü müdür ve/veya müdür yardımcısına EİDR’yi hazırlamak üzere kullanıcı ve rol tanımlanacaktır. oluşturulaca

#### Enstitüler tarafından EİDR’lerin sisteme yüklenmesi neticesinde EİDR’ler [www.yokak.gov.tr](http://www.yokak.gov.tr) internet sayfasından yayımlanacaktır. Aynı zamanda enstitüler kendi internet sayfalarından da hazırladıkları EİDR’yi yayımlamalıdırlar.

**YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı ve Kullanımı**

* YÖKAK’ın enstitüleri değerlendirme süreçleri, bütüncül bir bakış açısıyla; *Kalite Güvencesi Sistemi, Eğitim ve Öğretim, Araştırma ve Geliştirme, Toplumsal Katkı*, *Yönetim Sistemi* başlıkları altında toplam 22 ölçüt ve 51 alt ölçüt ile gerçekleştirilmektedir. Değerlendirme süreçlerinde kullanılan temel araç YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı’dır. YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı yükseköğretim kurumlarının iç değerlendirme çalışmaları ve kurum iç değerlendirme raporu yazımında ve aynı zamanda dış değerlendirme süreçlerinde de kullanılan rubrik tarzında geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. Kurumsal değerlendirme ya da karar verme süreçlerinde açıklık, nesnellik, anlaşılırlık, tutarlık ve şeffaflığını arttırmak amacıyla geliştirilmiştir.
* 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 tanımlanmış olup, 1-5 arasındaki bir ölçekle derecelendirilmiştir. Bu anahtarla olgunluk düzeyi belirlenen alt ölçütler, ilgili ölçütlerin karşılanma düzeyini ortaya koymaktadır. Alt ölçütlerin PUKÖ döngüsü ile ilişkilendirilmiş olgunluk düzeyleri Şekil 1’de özetlenmektedir.

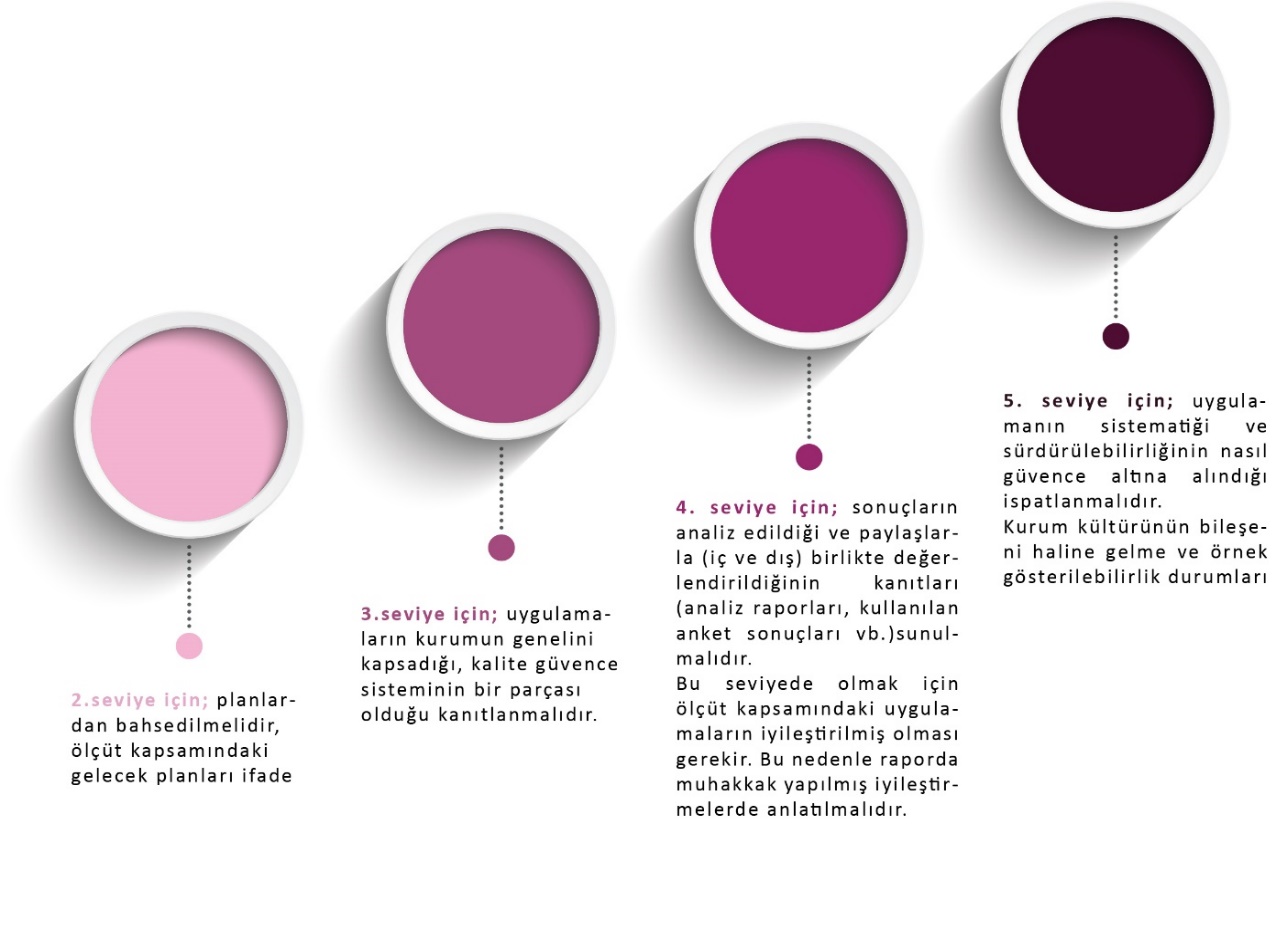


*Şekil 1. YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarıyla Alt Ölçütlerin Olgunluk Düzeyinin Değerlendirilmesi*

* KGYBS üzerinden gerçekleştirilecek rapor yazımında, açıklamalar “*başlıklar*” altında yer alan her bir ölçüte yönelik olarak yapılmalı; ölçütlerin açıklamaları yazılırken alt ölçütlerdeki olgunluk düzeyi esas alınmalıdır. Başlık, ölçüt ve alt ölçütlerin ilişkilendirilmesine ilişkin örnek Tablo 1’de sunulmuştur.

**Tablo 1. EİDR yazımında başlık, ölçüt ve alt ölçütlerin ilişkilendirilmesi örneği**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Başlık** | B. Eğitim ve Öğretim | Başlıklar altında ölçütler ve alt ölçütler yer almaktadır. |
| **Ölçüt** | B.1 Programların Tasarımı ve Onayı | Rapor yazımı ölçütler bazında gerçekleştirilecektir. |
| **Alt Ölçüt** | B.1.5. Ölçme ve değerlendirme sistemi | Alt ölçütler, ölçütlerin yazımında esas alınılacak ve kanıtlarla desteklenen olgunluk düzeyi KGYBS üzerinden derecelendirilecektir. Alt ölçütler için ayrıca açıklama yazılmayacaktır. |

* Alt ölçütlerin olgunluk düzeyinin değerlendirmesinde kullanılan YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı 1-5 arasında derecelendirilen basamaklardan oluşmaktadır. Bir olgunluk düzeyine geçmek için önceki basamakların tamamlanması gerekir (Şekil 2).

*Şekil 2. Olgunluk Düzeyi Derecelendirme Basamakları*

* Bir alt ölçütte 4 olgunluk seviyesine karar verebilmek için;
  + Uygulamaların enstitünün geneline yayılmış olması,
  + Uygulamalardan sonuç elde edilmiş olması,
  + Bu sonuçların izleniyor olması,
  + İzleme sonuçlarının ilgili paydaşlarla birlikte değerlendirilerek; uygulamaların iyileştiriliyor olması
  + Tüm bunların kanıtlarla desteklenmesi gerekmektedir.
* Bir alt ölçütte 5 olgunluk seviyesine karar verebilmek için ise yukarıda yer alan hususların yanı sıra;
  + Uygulamaların sistematikliğinin ve sürdürülebilirliğinin (PUKÖ çevriminin birkaç kez kapatılması),
  + Uygulamaların enstitünün genelinde katkı sağladığının ve içselleştirildiğinin,
  + Örnek olabilme durumunun karşılandığının ispatlanması gerekmektedir (Bağımsız bir kurum ya da kuruluş tarafından bu durumun teyit edilmesi).
* Kılavuzda ölçütlerin karşılanma düzeyine ilişkin hangi kanıtların beklendiği her alt ölçüt altında bulunan *“örnek kanıtlar”* bölümünde yer almaktadır. Sunulan kanıtlar rapor içeriği ve seçilen olgunluk düzeyiyle tutarlı olmalı; aynı zamanda yapılan açıklamaları destekleyecek şekilde çeşitlendirilmelidir. Bazı durumlarda bir bilgi, belge veya doküman birden çok ölçütün/alt ölçütün kanıtı olabilir. Bu durumda bilgi, belge veya dokümanın yalnızca ilgili bölümlerine atıf yapılmalıdır.

* Enstitü hakkındaki genel bilgiler ile enstitünün kalite güvencesi sistemi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemiyle ilgili bilgilere ilk yıl raporunda yer verildikten sonra izleyen yıllarda benzer bilgilerin yeniden verilmesine gerek yoktur. Yalnızca değişen/geliştirilen yönlere ve ilerleme kaydedilemeyen noktalara ilişkin açıklamalara yer verilmesi beklenmektedir.
* EİDR hazırlanırken kılavuzda yer alan hususlara ilişkin *“bu husus enstitümüzde mevcuttur”*, *“bu hususa ilişkin uygulama bulunmaktadır”*, *“enstitümüzde söz konusu sistem bulunmaktadır”* şeklinde kısa cevaplar vermek yerine, ilgili sürecin enstitüde nasıl işlediğine ve yönetildiğine ilişkin ayrıntıya yer verecek şekilde bir yöntemin izlenmesi beklenmektedir. Ayrıca kılavuzda yer alan hususlar dışında dikkat çekilmek istenen enstitüye özgü durumlar söz konusu ise bunlara da raporda yer verilebileceği unutulmamalıdır.

**EK.1 ENSTİTÜ İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU ŞABLONU**

**ÖZET**

Bu bölümde, raporun amacı, kapsamı ve hazırlanma sürecine ilişkin kısa bilgilere yer verilmelidir. Enstitünün öz değerlendirme çalışmalarının temel bulguları özetlenmelidir.

**ENSTİTÜ HAKKINDA BİLGİLER**

Bu bölümde, enstitünün tarihsel gelişimi, bağlı olduğu kurumun misyonu, vizyonu, değerleri, hedefleri, organizasyon yapısı ve iyileştirme alanları hakkında bilgi verilmeli ve aşağıdaki hususları içerecek şekilde düzenlenmelidir.

**1. İletişim Bilgileri**

Değerlendirme takımının EİDR değerlendirme ve/veya ziyaret sürecinde iletişim kuracağı Enstitü müdür ve/veya müdür yardımcısının iletişim bilgileri (isim, adres, telefon, e-posta vb.) verilmelidir.

**2. Tarihsel Gelişimi**

Enstitünün kısa tarihçesi ve mevcut durumu (toplam öğrenci sayısı, akademik ve idari çalışan sayıları, altyapı durumu vb. özet bilgiler) hakkında kısa bir bilgi verilmelidir.

**3. Misyonu, Vizyonu, Değerleri ve Hedefleri**

“Enstitü ne yapmaya çalışıyor?” sorusuna yanıt verebilmek üzere enstitünün bağlı olduğu kurumun misyonu, vizyonu ve değerleriyle uyumlu stratejik hedefleri bu kısımda özet olarak sunulmalıdır.

Aşağıda yer alan başlıkların yazımı için YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı kullanılacaktır.

1. **KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ**
2. **EĞİTİM VE ÖĞRETİM**
3. **ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME**
4. **TOPLUMSAL KATKI**
5. **YÖNETİM SİSTEMİ**

**SONUÇ VE DEĞERLENDİRME**

Enstitünün güçlü yönleri ile iyileşmeye açık yönlerinin **Kalite Güvencesi Sistemi, Eğitim ve Öğretim, Araştırma ve Geliştirme, Toplumsal Katkı ve de Yönetim Sistemi** başlıkları altında özet olarak sunulması beklenmektedir. Enstitü daha önce bir dış değerlendirme sürecinden geçmiş ve enstitüye sunulmuş bir Enstitü Geri Bildirim Raporu varsa bu raporda belirtilen **gelişmeye açık yönlerin** giderilmesi için alınan **önlemler**, gerçekleştirilen faaliyetler sonucunda sağlanan **iyileştirmeler** ve **ilerleme kaydedilemeyen** noktaların neler olduğu açıkça sunulmalı ve mevcut durum değerlendirmesi ayrıntılı olarak verilmelidir.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ** | | | | | |
| **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** |
| **A.1.1. Misyon, vizyon, stratejik amaç ve hedefler**  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.  Hedefler, alt hedefler ve eylem planı tüm anabilim dallarının ve/veya programların katılımıyla ve tüm paydaşların (özellikle de stratejik paydaşların) görüşü alınarak hazırlanmıştır. Yıllık gerçekleşmeler takip edilerek enstitünün ilgili kurullarında tartışılmakta ve gerekli önlemler alınmaktadır. | Enstitünün kurum stratejik planı ile uyumlu olarak tanımlanmış stratejik hedefleri bulunmamaktadır. | Enstitünün kurum stratejik planı ile uyumlu olarak tanımlanmış stratejik hedefleri bulunmaktadır. | Enstitünün genelinde stratejik hedefleri ile uyumlu uygulamalar yürütülmektedir. | Enstitinün stratejik hedefleri doğrultusunda gerçekleşen hedefler izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarKurumun misyonu, vizyonu ve stratejik planında yer alan lisansüstü eğitim amaçları ile enstitü stratejik hedeflerinin uyumunu gösteren kanıtlarPaydaşların planlama, uygulama, izleme ve iyileştirme süreçlerine katılımını gösteren kanıtlarEnstitü danışma kurullarının planlama ve izleme sürecine katılımını gösteren kanıtlarİyileştirme raporlarıPerformans raporlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ** | | | | | |
| **A.1. Misyon ve Stratejik Amaçlar** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.1.2. Kalite güvencesi; eğitim ve öğretim; araştırma ve geliştirme; toplumsal katkı ve yönetim politikaları**  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. | Enstitünün kurumun tanımlı politikaları ile uyumlu bir kalite güvencesi politikası bulunmamaktadır. | Enstitünün kurumun tanımlı politikaları ile uyumlu bir kalite güvencesi politikası bulunmaktadır. | Enstitünün iç kalite güvencesi sistemi uygulamaları kalite politikasıyla uyumlu biçimde yürütülmektedir. | Kalite politikası ve bağlı uygulamalar izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte değerlendirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarKalite politika belgesi ile bu belgenin kurumun politika belgeleriyle uyumunu gösteren kanıtlarKalite politikasına paydaş katılımını gösteren kanıtlarKamuoyu ile paylaşımKalite politikası ile uyumlu hedeflerin izlendiği ve iyileştirildiğine ilişkin raporlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ** | | | | | |
| **A.1. Misyon ve Stratejik Amaçlar** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **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 yansıması ile ilgili örnekler mevcuttur. Yıllar içinde değişim takip edilmektedir. | 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 KanıtlarEnstitüye özgü anahtar performans göstergeleriStratejik hedeflere ulaşıldığını gösteren çıktılar (h indeks değeri, etki değeri, article influence score, projeler, patent, faydalı model ve ödüller vb.)Performans göstergelerinin programlar bazında gerçekleşme düzeyiKurumun performans programı raporunda enstitüye ilişkin bulgularİyileştirme kanıtlarıLisansüstü sağlık eğitiminde uzaktan eğitim performansının irdelendiği ve izlendiğine ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ** | | | | | |
| **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** |
| **A.2.1. Kalite Komisyonu**  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. | 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. |
| Örnek KanıtlarKalite Komisyonunun çalışma ilkelerini ve yapısını içeren tanımlı süreçlerToplantı tutanakları, katılımcı listesiKomisyon tarafından gerçekleştirilen uygulamalarKalite Komisyonu çalışmalarına enstitü iç ve dış katılımını gösteren kanıtlar (Toplantılar, etkinlikler, raporlar) paydaşlarının anketler veİç kalite güvencesi sisteminin iyileştirilmesine yönelik yönetim kurul kararlarıKalite komisyonun faaliyetlerine ilişkin izleme ve iyileştirme raporlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ** | | | | | |
| **A.2. İç Kalite Güvencesi** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **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. | Enstitünün tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır. | Enstitünün iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır. | İç kalite güvencesi sistemi enstitünün geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir. | İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarKalite güvencesi rehberi gibi tanımlı süreç belgeleriEnstitünün hedefleri ile uyumlu olarak hayata geçirilen eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve idari süreçlerin izlenme yöntemi, sorumluları ve takvimine ilişkin tanımlı süreçlerBilgi Yönetim Sisteminde PUKÖ çevrimlerinin kapatıldığına ilişkin kanıtlarÖz değerlendirme veya akran değerlendirme yaklaşımına ilişkin kanıtlarPaydaşların PUKÖ çevrimlerine katılımına ilişkin belgelerİzleme ve iyileştirme raporlarıİyileştirmelere ilişkin enstitü kurulu ve yönetim kurulu kararlarıİyileştirmelerin paydaşlara iletilmesine ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ** | | | | | |
| **A.2. İç Kalite Güvencesi** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **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. Sürdürülebilirlilik 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. | Enstitüdeki liderlik yaklaşımları kalite güvencesi kültürünün gelişimini desteklememektedir. | Enstitüde kalite güvencesi kültürünü destekleyen liderlik yaklaşımı oluşturmak üzere planlamalar bulunmaktadır. | Enstitünün geneline yayılmış, kalite güvencesi kültürünün gelişimini destekleyen liderlik uygulamaları bulunmaktadır. | Liderlik uygulamaları ve bu uygulamaların kalite güvencesi kültürünün gelişimine katkısı izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarKalite kültürünün yaygınlaşması üzerine yapılan faaliyetlerEnstitü yöneticilerinin varsa liderlik özelliklerini geliştirmek üzere aldıkları eğitimlerEnstitüdeki kalite kültürünü içselleştirmek için yapılan uygulamalarKalite güvencesi kültürünün içselleştirilmesine ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ** | | | | | |
| **A.3. Paydaş Katılımı**  Kurum, iç ve dış paydaşların kalite güvencesi sistemine katılımını ve katkı vermesini sağlamalıdır. | | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.3.1. İç ve dış paydaşların kalite güvencesi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, yönetim ve uluslararasılaşma süreçlerine katılımı**  İç ve dış paydaşların karar alma ve yönetişim 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. | Enstitünün iç kalite güvencesi sistemine paydaş katılımını sağlayacak mekanizmalar bulunmamaktadır. | Enstitüde kalite güvencesi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetim sistemi ve uluslararasılaşma süreçlerinin PUKÖ katmanlarına paydaş katılımını sağlamak için planlamalar bulunmaktadır. | Tüm süreçlerdeki PUKÖ katmanlarına paydaş katılımını sağlamak üzere Enstitünün geneline yayılmış mekanizmalar bulunmaktadır. | Paydaş katılım mekanizmalarının işleyişi izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek Kanıtlarİç ve dış paydaş listesiYönetişim süreçlerine katılım mekanizmalarını betimleyen şemalar ve ilgili planlamalarPaydaş 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 belgelerStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar. | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ** | | | | | |
| **A.4. Uluslararasılaşma**  Kurum, uluslararasılaşma stratejisi ve hedefleri doğrultusunda yürüttüğü faaliyetleri periyodik olarak izlemeli ve sürekli iyileştirmelidir. | | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.4.1. Uluslararasılaşma politikası**  Sağlık bilimleri enstitüsünün kurumla uyumlu bir uluslararasılaşma politikası vardır. Faaliyetler bu politika doğrultusunda yürütmektedir. | Enstitüde bir uluslararasılaşma politikası bulunmamaktadır. | Enstitüde kurumla uyumlu, ilan edilmiş bir uluslararasılaşma politikası bulunmaktadır. | Uluslararasılaşma faaliyetleri enstitünün genelinde kalite politikasıyla uyumlu olarak yürütülmektedir. | Enstitüde uluslararasılaşma faaliyetleri izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre uluslararasılaşma politikaları iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarEnstitünün uluslararasılaşma politikasıUluslararasılaşma faaliyetlerinin politikalar ile uyumunu gösteren kanıtlarUluslararasılaşma politikasının izlendiği ve iyileştirildiğine dair kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ** | | | | | |
| **A.4. Uluslararasılaşma** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.4.2. Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı**  Enstitünün bağlı olduğu kurumda uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsallaşmıştır. Enstitü uluslararasılaşma faaliyetleri kurumsal yapı ile entegredir. | Kurumuda uluslararasılaşma süreçlerine ilişkin yönetsel ve organizasyonel yapılanması bulunmamaktadır. | Kurumun uluslararasılaşma süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısına ilişkin planlamalar bulunmaktadır. | Kurumda uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimine ilişkin organizasyonel yapılanma tamamlanmış olup; şeffaf, kapsayıcı ve katılımcı biçimde işlemektedir. | Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetsel ve organizasyonel yapılanması izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarEnstitünün kurumun uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin kanıtlarYönetim ve organizasyonel yapıya ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ** | | | | | |
| **A.4. Uluslararasılaşma** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.4.3. Uluslararasılaşma performansı**  Uluslararasılaşma performansı izlenmektedir, izlenme mekanizma ve süreçleri yerleşiktir, sürdürülebilirdir, iyileştirme adımlarının kanıtları vardır. | 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. |
| Örnek KanıtlarEnstitünün uluslararasılaşma performansını izlemek üzere kullandığı göstergeler ve tanımlı süreçlerUluslararasılaşma faaliyetleri ve bunlara ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtlarıUluslararasılaşma süreçlerine ilişkin öz değerlendirme raporlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | | |
| **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** |
| **B.1.1. Programların tasarımı ve onayı**  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 kazandırılabileceği (yeterlilik-ders-öğretim yöntemi matrisleri) belirlenmiştir. Alan farklılıklarına göre yeterliliklerin hangi eğitim türlerinde (örgün, karma, uzaktan) kazandırılabileceği 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. | 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. |
| ***Örnek Kanıtlar***   * *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 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.1. Programların Tasarımı ve Onayı** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **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. | Ders dağılımına ilişkin, ilke ve yöntemler tanımlanmamıştır. | 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. | Programların genelinde ders bilgi paketleri, tanımlı süreçler doğrultusunda hazırlanmış ve ilan edilmiştir. | Programlarda ders dağılım dengesi izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | 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 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.1. Programların Tasarımı ve Onayı** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.1.3. Ders kazanımlarının program çıktılarıyla uyumu**  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.  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. | Ders kazanımları program çıktıları ile eşleştirilmemiştir. | Ders kazanımlarının oluşturulması ve program çıktılarıyla uyumlu hale getirilmesine ilişkin ilke, yöntem ve sınıflamaları içeren tanımlı süreçler bulunmaktadır. | Ders kazanımları programların genelinde program çıktılarıyla uyumlandırılmıştır ve ders bilgi paketleri ile paylaşılmaktadır. | Ders kazanımlarının program çıktılarıyla uyumu izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarDers kazanımlarıyla program çıktılarının eşleştirilmesine ilişkin tanımlı süreçlerDers bilgi paketleriEnstitü dışından alınan derslere ilişkin yönelik tanımlı süreçlerDers öğrenme kazanımlarının gerçekleştiğinin nasıl izleneceğine ilişkin tanımlı süreçlerİzleme ve iyileştirme raporlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.1. Programların Tasarımı ve Onayı** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.1.4. Öğrenci iş yüküne dayalı ders tasarımı**  Tüm derslerin AKTS değeri web üzerinden paylaşılmakta, 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. | 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 (asenkron) 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. | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.1. Programların Tasarımı ve Onayı** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.1.5. Ölçme ve değerlendirme sistemi**  Öğrenme kazanımı, öğretim programı (müfredat), eğitim hizmetinin verilme biçimi (örgün, uzaktan, karma, açıktan), öğretim yöntemi ve ölçme-değerlendirme uyumu gözetilmektedir. Öğrenci özelliklerine göre farklılaştırılmış çoklu ölçme ve değerlendirme olanaklarına yer verilmiştir. Enstitü ölçme-değerlendirme yaklaşım ve olanaklarını öğrenci-öğretim elemanı geri bildirimine dayalı biçimde iyileştirmektedir.  Ölçme değerlendirme sistemi yetkinlik temelli, öğrenci performansına dayalı ve biçimlendirici değerlendirmeye ağırlık verecek biçimde oluşturulmuştur.  Ölçme değerlendirme yaklaşımı enstitü bünyesinde yürütülen farklı düzeylerdeki programlara (tezli/tezsiz yüksek lisans, doktora, bütünleşik doktora) uygun olarak geliştirilmiştir.  Sınav uygulama ve güvenliği (örgün/çevrimiçi sınavlar, dezavantajlı gruplara yönelik sınavlar) mekanizmaları bulunmaktadır.  Anabilim dalı/programlar içerisinde yürütülen ölçme değerlendirme süreçlerinin izlenmesi ve iyileştirilmesi enstitü yönetimi sorumluluğundadır. | Enstitünün ölçme ve değerlendirme sistemi bulunmamaktadır. | Enstitüde bütüncül bir ölçme ve değerlendirme sistemi kurmak için tanımlanmış ilke ve kurallar bulunmaktadır. | Programların genelinde bu ilke ve kuralara uygun ölçme ve değerlendirme uygulamaları yürütülmektedir. | Enstitüde ölçme ve değerlendirme uygulamaları izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre ölçme ve değerlendirme sisteminde iyileştirme yapılmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarEnstitünün ölçme ve değerlendirme sistemi ( uzaktan eğitim süreçleri de dahil olmak üzere; ilkeleri, yönergesi, usul ve esasları, bilgi sistemi vb.)Yüksek lisans ve doktora düzeyinde, yeterlilik ölçütleri ve ölçme-değerlendirme esaslarıÖlçme ve değerlendirme süreçlerinin geçerlik, güvenirlik ve güvenliğini güvence altına alan mekanizmalar ve özgün uygulamalarÖlçme değerlendirme sisteminin izleme mekanizması, izleme araç ve sonuçları, iyileştirme raporlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **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** |
| **B.2.1. Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesi\***  Öğrenci kabulüne ilişkin ilke ve kuralları tanımlanmış ve ilan edilmiştir. Bu ilke ve kurarllar birbiri ile tutarlı olup, uygulamalar şeffaftır. Diploma, sertifika gibi belge talepleri titizlikle takip edilmektedir.  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. | Enstitüde öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin süreçler tanımlanmamıştır. | Enstitüde öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin ilke, kural ve bağlı planlar bulunmaktadır. | Enstitünün genelinde planlar dahilinde uygulamalar bulunmaktadır. | Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin süreçler izlenmekte, iyileştirilmekte ve güncellemeler ilan edilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek Kanıtlar  * 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  Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.2. Öğrenci Kabulü ve Gelişimi** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **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 sürece uygun olarak yürütülmekte, izlenmekte ve gerekli önlemler alınmaktadır. | 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 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **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** |
| **B.3.1. Öğretim yöntem ve teknikleri**  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, bütünleyici, vaka/uygulama temelinde öğrenmeyi önceleyen yaklaşımlara yer verilir. Bilgi aktarımından çok derin öğrenmeye, öğrenci ilgi, motivasyon ve bağlılığına odaklanılmıştır.  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. | Öğrenme-öğretme süreçlerinde öğrenci merkezli yaklaşımlar bulunmamaktadır. | Öğrenme-öğretme süreçlerinde öğrenci merkezli yaklaşımın uygulanmasına yönelik ilke, kural ve planlamalar bulunmaktadır. | Programların genelinde öğrenci merkezli öğretim yöntem teknikleri tanımlı süreçler doğrultusunda uygulanmaktadır. | Öğrenci merkezli uygulamalar izlenmekte ve ilgili iç paydaşların katılımıyla iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarDers bilgi paketlerinde öğrenci merkezli öğretim yöntemlerinin varlığıHedeflenen öğrenme çıktılarının karşılanmasını sağlayabilecek yöntemleri içeren bilgilendirme ve eğitim materyalleri ve kılavuzlarAraştırma temelli öğretime ilişkin uygulamalarUzaktan eğitime özgü öğretim materyali geliştirme ve öğretim ilke, yöntem ve tekniklerine ilişkin uygulama kanıtlarıDisiplinlerarası çalışmayı teşvik eden uygulama kanıtlarıİzleme yöntemleri ve raporları, İyileştirme raporlarıÖğrenme ve öğretme merkezi uygulamalarına ilişkin kanıtlarÖğretim elemanlarının öğrenci merkezli öğretim konusunda sertifika ve belgeleriEğiticilerin 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 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.3. Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **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 güvenirliği sağlanmaktadır. Bu iyileştirmelerin duyurulması, uygulanması, kontrolü, hedeflerle uyumu ve alınan önlemler irdelenmektedir.  Jüri oluşturma süreçleri anabilim dalı/program ve enstitünün ortak sorumluluğunda yürütülmektedir. | 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 KanıtlarProgramlardaki uygulama örnekleriÖrgün/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 aldığını\* gösteren ders bilgi paketi örnekleriAna bilim dalları/programlar tarafından önerilen jürilerden seçim yapma ölçütleri, jüri oluşturma mekanizmalarıİzleme ve paydaş katılımına dayalı iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtla\* 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu’ndaki anahtar prensipleri taşımalıdır. | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.3. Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **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. | 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 KanıtlarÖğrenci geri bildirimi elde etmeye ilişkin ilke ve kurallarÖğrenci geri bildirim mekanizmalarıÖğrenci geri bildirimlerine ilişkin analiz raporlarıÖğrenci geri bildirimleri kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmelere ilişkin uygulamalarÖğrencilerin karar alma mekanizmalarına katılım örnekleriStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar\* 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu’ndaki anahtar prensipleri taşımalıdır. | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.3. Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **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 ölçütleri bulunmaktadır, bu ölçütler akademik performans, 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. | Enstitüde tanımlı bir akademik danışmanlık süreci bulunmamaktadır. | Enstitüde öğrencinin akademik ve kariyer gelişimini destekleyen bir danışmanlık sürecine ilişkin tanımlı ilke ve kurallar bulunmaktadır. | Enstitüde akademik danışmanlık ilke ve kurallar dahilinde yürütülmektedir. | Enstitüde akademik danışmanlık hizmetleri izlenmekte ve öğrencilerin katılımıyla iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarTanımlı danışmanlık süreçleri, danışmanlık el kitapları, yönergeleriDanışmanlık eğitimi uygulamalarıDanışmanlık faaliyetlerinin ve performansının izlenmesine ilişkin tanımlı süreçler, araçlar, izleme raporlarıŞikâyet ve itiraz mekanizmasıDanışman-öğrenci anlaşmalarıİlgili iyileştirme raporlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.4. Öğretim Elemanları**  Kurum, öğretim elemanlarının işe alınması, atanması, yükseltilmesi ve ders görevlendirmesi ile ilgili tüm süreçlerde adil ve açık olmalıdır. Öğretim elemanlarının eğitim ve öğretim yetkinliklerini sürekli iyileştirmek için olanaklar sunmalıdır. | | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.4.1. Atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri**  Enstitü kurumun belirlediği öğretim elemanı atama/ görevlendirme ve yükseltme süreçleri ile ilgili kriterleri uygular. İlgili süreç ve ölçütler akademik liyakati gözetip, fırsat eşitliğini sağlayacak niteliktedir. Uygulamanın kriterlere uygun olduğu kanıtlanmaktadır. Öğretim elemanı ders yükü ve dağılım dengesi şeffaf olarak paylaşılır. Enstitünün öğretim elamanından beklentisi (standart ve/veya kişiye özgü) bireylerce bilinir.  Kadrolu olmayan öğretim elemanı seçimi ve yarıyıl sonunda performanslarının değerlendirilmesi şeffaf, etkin ve adildir; enstitünün eğitim-öğretim ilkelerine ve kültürüne uyumsuz elemanların devamı engellenmiştir. Akran değerlendirmesi, öğrenci değerlendirmesi ve öğretme portfolyosu gibi yöntemlerle eğitimde kalitenin değerlendirilmesi yapılır. Bu değerlendirmeler öğretim elemanının sorumluluk üstlenmesi kararlarına ışık tutar. | Enstitünün bulunduğu kurumda atama, yükseltme ve görevlendirme süreçleri tanımlanmamıştır. | Enstitünün bulunduğu kurumda atama, yükseltme ve görevlendirme süreçleri tanımlanmıştır. | Enstitüde kurumun tüm alanlar için tanımlı ve paydaşlarca bilinen atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri uygulanmakta ve karar almalarda (eğitim-öğretim kadrosunun işe alınması, atanması, yükseltilmesi ve ders görevlendirmeleri vb.) kullanılmaktadır. | Enstitüde atama, yükseltme ve görevlendirme uygulamalarının sonuçları izlenmekte ve izlem sonuçları değerlendirilerek önlemler alınmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarEğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını izlemek üzere geçerli olan tanımlı süreçler (Atama Yükseltme kriterleri, yönetmelik, yönerge, süreç tanımı, rehber, kılavuz vb.)Enstitüye dışarıdan ders vermek üzere görevlendirilen öğretim elemanı seçimi ve davet edilme usullerinde tanımlı kurallarAkademik kadronun uzmanlık alanı ile yürüttükleri ders arasında uyumun sağlanmasına yönelik uygulamalarPaydaş katılımına ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.4. Öğretim Elemanları** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.4.2. Öğretim yetkinliği**  Enstitü hedefleriyle uyumlu olarak tüm öğretim elemanlarının etkileşimli-aktif ders verme yöntemlerini ve uzaktan eğitim süreçlerini öğrenmeleri ve kullanmaları için sistematik eğiticilerin 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. | Enstitüde öğretim elemanlarının öğretim yetkinliğini geliştirmek üzere planlamalar bulunmamaktadır. | Enstitüde öğretim elemanlarının; öğrenci merkezli öğrenme, uzaktan eğitim, ölçme değerlendirme, materyal geliştirme ve kalite güvencesi sistemi gibi alanlardaki yetkinliklerinin geliştirilmesine ilişkin planlar bulunmaktadır. | Enstitünün genelinde öğretim elemanlarının öğretim yetkinliğini geliştirmek üzere uygulamalar vardır. | Öğretim yetkinliğini geliştirme uygulamalarından elde edilen bulgular izlenmekte ve izlem sonuçları öğretim elamanları ile birlikte irdelenerek önlemler alınmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarEğiticilerin eğitimi uygulamalarına (Uzaktan eğitim uygulamaları dahil) ilişkin planlama (kapsamı, veriliş yöntemi, katılım bilgileri vb.) ve uygulamalara ilişkin kanıtlarÖğrenme öğretme merkezi uygulamalarına ilişkin kanıtlarEğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını izleme süreçlerini gösteren belgeler ve dokümanlar (Atama-yükseltme kriterleri vb.)Öğretim elemanlarının izleme ve iyileştirme süreçlerine katılımını gösteren kanıtlarÖğretim yetkinliği geliştirme süreçlerine ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.4. Öğretim Elemanları** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.4.3. Eğitim faaliyetlerine yönelik teşvik ve ödüllendirme**  Kendini geliştirmek isteyen öğretim elemanları için ‘yaratıcı/yenilikçi eğitim fonu; yarışma ve rekabeti arttırmak üzere ‘iyi eğitim ödülü” gibi teşvik uygulamaları vardır. Eğitim-öğretimi önceliklendirmek üzere yükseltme kriterlerinde yaratıcı eğitim faaliyetlerine yer verilir | Enstitüde veya bulunduğu Kurumda Öğretim kadrosuna yönelik teşvik ve ödüllendirilme mekanizmaları bulunmamaktadır. | Enstitüde veya bulunduğu Kurumda Teşvik ve ödüllendirme mekanizmalarının; yetkinlik temelli, adil ve şeffaf biçimde oluşturulmasına yönelik planlar bulunmaktadır. | Teşvik ve ödüllendirme uygulamaları Enstitü geneline yayıllmıştır. | Teşvik ve ödül uygulamaları izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarEğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını takdir-tanıma ve ödüllendirmek üzere yapılan planlama, uygulama ve iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.5. Öğrenme Kaynakları**  Kurum, eğitim ve öğretim faaliyetlerini yürütmek için uygun kaynaklara ve altyapıya sahip olmalı ve öğrenme olanaklarının tüm öğrenciler için yeterli ve erişilebilir olmasını güvence altına almalıdır. | | | | | |
|  |  | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.5.1. Öğrenme ortamı ve kaynakları**  Enstitü tarafından verilen öğretim programlar için sınıf, laboratuvar, kütüphane, stüdyo; ders kitapları, çevrimiçi (online) kitaplar/belgeler/videolar vb. kaynaklar uygun nitelik ve niceliktedir, erişilebilirdir ve öğrencilerin bilgisine/kullanımına sunulmuştur. Öğrenme ortamı ve kaynaklarının kullanımı izlenmekte ve iyileştirilmektedir.  Enstitüde eğitim-öğretim ihtiyaçlarına tümüyle cevap verebilen, kullanıcı dostu, ergonomik, eş zamanlı ve eş zamansız öğrenme, zenginleştirilmiş içerik geliştirme ayrıca ölçme ve değerlendirme ve hizmetiçi eğitim olanaklarına sahip bir öğrenme yönetim sistemi bulunmaktadır. | Enstitünün eğitim-öğretim faaliyetlerini sürdürebilmek için yeterli kaynağı bulunmamaktadır. | Enstitünün eğitim-öğretim faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte öğrenme kaynaklarının (sınıf, laboratuvar, stüdyo, öğrenme yönetim sistemi, basılı/e-kaynak ve materyal, insan kaynakları vb.) oluşturulmasına yönelik planları vardır. | Enstitünün genelinde öğrenme kaynaklarının yönetimi alana özgü koşullar, erişilebilirlik ve birimler arası denge gözetilerek gerçekleştirilmektedir. | Öğrenme kaynaklarının geliştirilmesine ve kullanımına yönelik izleme ve iyileştirilme yapılmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarÖğrenme kaynakları ve bu kaynakların yeterlilik durumu, geliştirilmesine ilişkin planlamalar ve uygulamalarÖğrenme kaynaklarına erişilebilirlik kanıtları (Uzaktan eğitim dahil)Öğrenme yönetim sistemi uygulamalarına ilişkin örneklerÖğrencilere sunulan öğrenme kaynakları ile ilgili öğrenci geri bildirim araçları (Anketler vb.)Öğrenme kaynaklarının düzenli iyileştirildiğine ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.5. Öğrenme Kaynakları** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.5.2. Sosyal, kültürel, sportif faaliyetler**  Sağlık bilimleri enstitüsü öğrencilerini, öğrenci toplulukları ve bu toplulukların etkinlikleri, sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlerine yönlendirme konusunda destek ve rehberlik sağlar. | Enstitünün öğrencileri için uygun nitelik ve nicelikte sosyal, kültürel ve sportif faaliyet olanakları bulunmamaktadır. | Enstitü öğrencileri için sosyal, kültürel ve sportif faaliyet olanakları bulunmaktadır. | Enstitü genelinde öğrenciler sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler hakkında bilgilendirilmektedir. | Öğrencilerin Sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlerle ilgili geribildirimleri izlenmekte, iyileştirme önerileri kurumun ilgili birimlerine  İletilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarDanışmanlık ve bilgilendirme toplantı raporlarıEnstitü oryantasyon programı içeriğiÖğrenci el kitabıWeb sayfası tanıtım ve bilgilendirme duyurularıİzleme ve iyileştirme önerilerine ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.5. Öğrenme Kaynakları** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.5.3. Tesis ve altyapılar**  (Yemekhane, yurt, teknoloji donanımlı çalışma alanları, mediko vs.)  Sağlık bilimleri enstitüsü öğrencilerini, altyapılar (yemekhane, yurt, teknoloji donanımlı çalışma alanları; sağlık, ulaşım, bilişim hizmetleri, uzaktan eğitim hizmetleri) açısından bilgilendirmektedir. | Enstitünün öğrencileri için uygun nitelik ve nicelikte tesisler ve altyapı bulunmamaktadır. | Enstitünün öğrencileri için uygun nitelik ve nicelikte tesis ve altyapı (yemekhane, yurt, sağlık, kütüphane, ulaşım, bilgi ve iletişim altyapısı, uzaktan eğitim altyapısı vb.) bulunmaktadır. | Enstitü genelinde öğrenciler sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler hakkında bilgilendirilmektedir. | Öğrencilerin Sosyal, tesis ve altyapı ile ilgili geribildirimleri izlenmekte, iyileştirme önerileri kurumun ilgili birimlerine  İletilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarDanışmanlık ve bilgilendirme toplantı raporlarıEnstitü oryantasyon programı içeriğiÖğrenci el kitabıWeb sayfası tanıtım ve bilgilendirme duyurularıİzleme ve iyileştirme önerilerine ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.5. Öğrenme Kaynakları** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.5.4. Engelsiz üniversite**  Sağlık bilimleri enstitüsü dezavantajlı öğrencilerinin eğitim olanaklarına erişimini izleme ve iyileştirme mekanizmalarına sahiptir. | Kurumda engelsiz üniversite düzenlemeleri bulunmamaktadır. | Enstitü öğrencileri için nitelikli, erişilebilir ve adil engelsiz üniversite uygulamalarına ilişkin planlamalar bulunmaktadır. | Enstitü öğrencilerinin geneli engelsiz üniversite uygulamalarından yararlanmaktadır. | Engelsiz üniversite uygulamaları izlenmekte ve dezavantajlı grupların görüşleri alınarak kurumda ilgili birimlere iletilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarÖzel yaklaşım gerektiren öğrencilere sunulacak hizmetlerle ilgili planlama ve uygulamalar (Kurullarda temsil, engelsiz üniversite uygulamaları, varsa uzaktan eğitim süreçlerindeki uygulamalar vb.)Dezavantajlı öğrencilerin eğitim olanaklarına erişimini irdeleyen raporlar ve dokümanlarEnstitünün kurumdaki “Engelsiz Üniversite” birimi ile iletişim ve iş birliğini gösteren belgelerEngelsiz üniversite uygulamalarına ilişkin enstitünün izleme ve iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.5. Öğrenme Kaynakları** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.5.5. Psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetleri**  Sağlık bilimleri enstitüsü öğrencilerini, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, Kariyer Merkezi hizmetleri açısından bilgilendirmektedir. | Enstitü öğrencileri için psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetlerine ilişkin düzenli faaliyetler bulunmamaktadır. | Enstitü öğrencileri için uygun nitelik ve nicelikte (erişilebilir, çeşitlendirilmiş, ilan edilmiş) psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetlerine ilişkin faaliyetler bulunmaktadır. | Enstitü öğrencilerini psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetleri konusunda bilgilendirmektedir. | Psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetlerine ilişkin uygulamalar izlenmekte; öğrenci görüşleri alınarak iyileştirme önerileri kurumda ilgili birimlere iletilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarDanışmanlık ve bilgilendirme toplantı raporlarıEnstitü oryantasyon programı içeriğiÖğrenci el kitabıWeb sayfası tanıtım ve bilgilendirme duyurularıİzleme ve iyileştirme önerilerine ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.6. Programların İzlenmesi ve Güncellenmesi**  Kurum, programlarının eğitim-öğretim amaçlarına ulaştığından, öğrencilerin ve toplumun ihtiyaçlarına cevap verdiğinden emin olmak için programlarını periyodik olarak gözden geçirmeli ve güncellemelidir. Mezunlarını düzenli olarak izlemelidir. | | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.6.1. Programların izlenmesi ve güncellenmesi**  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 izlence (*syllabus*) 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.  Eğitim öğretim ile ilgili istatistiki 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.  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. | 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. |
| Örnek KanıtlarProgramların izlenmesi ve güncellenmesine ilişkin periyot (yıllık ve program süresinin sonunda) ilke, kural, gösterge, plan ve uygulamalarEnstitünün hedefleri doğrultusunda programlarının kurumun misyonu ve stratejik amaçlarına katkısını gösteren kanıtlar (program çıktılarına ulaşma düzeyinin senato gündeminde değerlendirilmesi vb.),Paydaş katılımına ilişkin kanıtlarProgramların yıllık öz değerlendirme raporları (Program çıktıları açısından değerlendirme)Program çıktılarına ulaşılıp ulaşılmadığını izleyen sistemler (Bilgi Yönetim Sistemi)Programların yıllık ve program süresi temelli izlemelerden hareketle yapılan iyileştirmelerProgramın amaçlarına ulaşıp ulaşmadığına ilişkin geri bildirimlerStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM ve ÖĞRETİM** | | | | |
| **B.6. Programların İzlenmesi ve Güncellenmesi** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.6.2. 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. | Enstitüde mezun izleme sistemi bulunmamaktadır. | Enstitüde Programların amaç ve hedeflerine ulaşılıp ulaşılmadığının irdelenmesi amacıyla bir mezun izleme sistemine ilişkin planlama bulunmaktadır. | Enstitüdeki programların genelinde mezun izleme sistemi uygulamaları vardır. | Mezun izleme sistemi uygulamaları izlenmekte ve ihtiyaçlar doğrultusunda programlarda güncellemeler yapılmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarMezun izleme sisteminin özellikleriMezunların sahip olduğu yeterlilikler ve programın amaç ve hedeflerine ulaşılmasına ilişkin memnuniyet düzeyiMezun izleme sistemi kapsamında programlarda gerçekleştirilen güncelleme çalışmalarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME** | | | | |
| **C.1. Araştırma Stratejisi**  Kurum, stratejik planı çerçevesinde belirlenen akademik öncelikleriyle uyumlu, değer üretebilen ve toplumsal faydaya dönüştürülebilen araştırma ve geliştirme faaliyetleri yürütmelidir. | | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.1.1. Kurumun araştırma politikası, hedefleri ve stratejisi**  Araştırma hedefleri ve stratejisi kurumun öncelikli araştırma alanları tartışılarak saptanmıştır. Enstitü araştırmaya yaklaşımını, önceliklerini ve kalkınma hedefleri ile uyumunu, eğitim fonksiyonu ile olan ilişkisini, öğretim üyelerinden beklenen araştırma yoğunluğunu, araştırmayı geliştirme için nasıl bir yönetimi benimsediğini, araştırma destek birimleri ve gelişme hedeflerini, kurumsal araştırma tercihlerini ve enstitünün önde gelen araştırma odaklarını tanımlamıştır | Enstitünün kurumun tanımlı araştırma politikası, stratejisi ile uyumlu hedefleri bulunmamaktadır. | Enstitünün araştırmaya bakış açısını, araştırma ilkelerini, önceliklerini ve kaynaklarını yönetmedeki tercihlerini ifade eden kurumun araştırma politikası, stratejisi ile uyumlu hedefleri bulunmaktadır. | Enstitünün araştırma hedefleri ve stratejisi doğrultusunda yapılan uygulamalar bulunmaktadır. | Enstitünün araştırma hedefleri ve stratejisine ilişkin uygulamalar paydaşlarla birlikte izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre önlemler alınmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarEnstitünün haraştırma hedef ve stratejilerinin kurumun araştırma politikası ve amaçlarıyla uyumunu gösteren kanıtlarEğitim-öğretim programlarında araştırma hedefleriyle ilgili uygulama kanıtlarıAraştırma performans göstergeleriAraştırma stratejisi doğrultusunda gerçekleştirilen faaliyetlere ilişkin kanıtlarAraştırma politikası, stratejisi ve hedeflerinin izlenmesi ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlarPaydaş katılımına ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME** | | | | |
| **C.1. Araştırma Stratejisi** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.1.2. Araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı**    Araştırma, tez yönetme ve izleme süreçleri, motivasyon ve yönlendirme işlevleri, kısa ve uzun vadeli hedefler, araştırma yönetimi ekibi ve görev tanımları belirlenmiştir; uygulamalar bu kurumsal tercihler yönünde gelişmektedir.  Araştırma yönetiminin etkinliği, başarısı, iç ve dış koşullara ve enstitünün stratejik hedeflerine uyumu değerlendirilmektedir. | Enstitüde araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin bir planlama bulunmamaktadır. | Enstitüde araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısına ilişkin yönlendirme ve motive etme gibi hususları dikkate alan planlamaları bulunmaktadır. | Enstitü genelinde araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsal tercihler yönünde uygulanmaktadır. | Enstitüde araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısının işlerliği ile ilişkili sonuçlar izlenmekte ve önlemler alınmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarAraştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyon yapısına ilişkin tanımlı süreçler (süreç sorumluları, tez öneri kabulü, tez izlem raporları, tez savunma, proje yazımı, disiplinlerarası ve uluslararası boyutları vb. ile ilgili süreçler)İzleme ve iyileştirme raporlarıAraştırma yönetimi ve organizasyonel yapının işlerliğinin izlendiği ve iyileştirildiğine ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME** | | | | |
| **C.2. 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** |
| **C.2.1. Araştırma kaynakları**  Enstitünün bulunduğu kurumun fiziki, teknik ve mali araştırma kaynakları misyon, hedef ve stratejileriyle uyumlu ve yeterlidir. Kaynakların çeşitliliği ve yeterliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | Enstitünün araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmesi için yeterli kaynağı bulunmamaktadır. | Enstitünün araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planları bulunmaktadır. | Enstitü araştırma ve geliştirme kaynaklarını kurumun araştırma stratejisi ve birimler arası dengeyi gözeterek yönetmektedir. | Enstitüde araştırma kaynaklarının yeterliliği ve çeşitliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarAraştırma-geliştirme kaynaklarının araştırma stratejisi doğrultusunda yönetildiğini gösteren kanıtlarAraştırma kaynaklarının çeşitliliği ve yeterliliğinin izlendiğine ve iyileştirildiğine ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME** | | | | |
| **C.2. Araştırma Kaynakları** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.2.2. Üniversite içi kaynaklar (BAP)**  Enstitü araştırma potansiyelini geliştirmek üzere proje, konferans katılım, seyahat, uzman daveti destekleri hakkında paydaşları bilgilendirir, kullanımını sağlar ve çıktılarını izler. Yıllar içindeki değişimi; bu imkânların etkinliği, yeterliliği, gelişime açık yanları ve beklentileri karşılama düzeyi irdelenmektedir. | Enstitünün bulunduğu kurumda araştırma ve geliştirme faaliyetleri için üniversite içi yeterli kaynak bulunmamaktadır. | Enstitünün bulunduğu kurumda araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte üniversite içi kaynakların oluşturulmasına yönelik planları (BAP Yönergesi gibi) bulunmaktadır. | Enstitü araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmek için üniversite içi kaynaklar hakkında öğretim elemanları ve öğrencileri bilgilendirmektedir. | Enstitüde üniversite içi kaynakların kullanımı ve dağılımı izlenmekte ve iyileştirme önerileri kurumun ilgili birimlerine iletilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek Kanıtlarİç kaynaklar ve kullanımına ilişkin tanımlı süreçler (BAP Yönergesi, İç Kaynak Kullanım Yönergesi vb.)Enstitünün, kurumun iç kaynaklarından ne oranda faydalandığını gösteren kanıtlarİç kaynakların enstitü birimleri arası dağılımıİç kaynakların kullanıldığı araştırma örnekleriİç kaynakların dağılımı ve kullanımına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME** | | | | |
| **C.2. Araştırma Kaynakları** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.2.3. Üniversite dışı kaynaklara yönelim (Destek birimleri, yöntemleri)**  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 | Enstitünün araştırma ve geliştirme faaliyetleri için üniversite dışı kaynaklara herhangi bir yönelimi bulunmamaktadır. | Enstitünün üniversite dışı kaynakların kullanımına ilişkin yöntem ve destek birimlerin oluşturulmasına ilişkin planları bulunmaktadır. | Enstitünün araştırma ve geliştirme faaliyetlerini araştırma stratejisi doğrultusunda sürdürebilmek için üniversite dışı kaynakların kullanımını desteklemek üzere yöntem ve birimler oluşturulmuştur. | Enstitüde araştırma ve geliştirme faaliyetlerinde üniversite dışı kaynakların kullanımını izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarEnstitüde dış kaynakların kullanımını desteklemek üzere oluşturulmuş yöntem ve birimlerDestek birimlerin çalışmalarına ilişkin kanıtlarDış kaynaklardan yararlanımın arttırılmasına yönelik faaliyetlerDış kaynakların dağılımını gösteren kanıtlarDış kaynakların kullanımına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME** | | | | |
| **C.2. Araştırma Kaynakları** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.2.4. Doktora sonrası imkanlar**  Doktora sonrası (*post-doc*) araştırma imkânları ve kariyer danışmanlıkları vardır, kendi mezunlarını işe alma (*inbreeding*) politikası açıktır. | 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. |
| Örnek KanıtlarDoktora sonrası imkanlara ilişkin kanıtlarBu imkanlardan yararlanan öğrenci/araştırmacı sayıları ve bunların birimlere göre dağılımıDoktora sonrası imkanlara yönelik izleme ve iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME** | | | | |
| **C.3. Araştırma Yetkinliği**  Kurum, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin sürdürmek ve iyileştirmek için olanaklar sunmalıdır. | | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.3.1. Öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesi**  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. | Enstitüde, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır. | Enstitüde , öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik planlar bulunmaktadır. | Enstitüde genelinde öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik uygulamalar yürütülmektedir. | Enstitüde , öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik uygulamalar izlenmekte ve izlem sonuçları öğretim elemanları ile birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarÖğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik planlama ve uygulamalar (destekleyici eğitimler, uluslararası fırsatlar, proje iş birliği çalışmaları vb.)Öğretim elemanlarının geri bildirimleri ve analiz edildiği raporlarAraştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik uygulamaların izlendiği ve iyileştirildiğine dair kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME** | | | | |
| **C.3. Araştırma Yetkinliği** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.3.2. Ulusal ve uluslararası ortak programlar ve ortak araştırma birimleri**  Enstitü içi ve enstitüler arası iş birliklerini, disiplinlerarası girişimleri, sinerji yaratacak ortak girişimleri özendirecek mekanizmalar mevcuttur ve etkindir.  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. | 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. |
| Örnek KanıtlarEnstitüde Ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma birimleri oluşturulmasına yönelik mekanizmalarEnstitünün dahil olduğu araştırma ağları, kurumun ortak programları ve araştırma birimleri, ortak araştırmalardan üretilen çalışmalarEnstitünün disiplinler arası ve ortak programları ve araştırma birimleriOrtak 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 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME** | | | | |
| **C.4. 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** |
| **C.4.1. Öğretim elemanı performans değerlendirmesi**  Enstitü bünyesinde öğretim elemanının (araştırmacının) araştırma performansını paylaşması beklenir; bunu düzenleyen tanımlı süreçler vardır ve tüm paydaşlarca bilinir.  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 | Kurumda öğretim elemanlarının araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır. | Kurumda öğretim elemanlarının araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik ilke, kural ve göstergeler bulunmaktadır. | Kurumun genelinde öğretim elemanlarının araştırma-geliştirme performansını izlemek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır. | Öğretim elemanlarının araştırma-geliştirme performansı izlenmekte ve öğretim elemanları ile birlikte değerlendirilerek iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarAkademik 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 uygulamalarÖğretim 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 bildirimleriStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME** | | | | |
| **C.4. Araştırma Performansı** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.4.2. Araştırma performansının izlenmesi ve iyileştirilmesi**  Enstitünün araştırma faaliyetleri yıllık bazda izlenir, değerlendirilir, hedeflerle karşılaştırılır, sapmaların nedenleri irdelenir.  Performans temelinde teşvik ve takdir mekanizmaları kullanılır. Rakiplerle rekabet, seçilmiş kurumlarla kıyaslama (benchmarking) takip edilir. Performans değerlendirmelerinin sistematik ve kalıcı olması sağlanmıştır. | 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 izlenmek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır. | Enstitüde araştırma performansı izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarEnstitünün veya Kurumun araştırma performansını izlemek üzere geçerli olan tanımlı süreçlerEnstitünün araştırma hedeflerine ulaşılıp ulaşılmadığını izlemek üzere oluşturulan mekanizmalarAraştırma-geliştirme süreçlerine ilişkin yıllık öz değerlendirme raporları ve iyileştirme çalışmalarıPaydaş katılımına ilişkin kanıtlarAraştırma performansının izlenmesine ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TOPLUMSAL KATKI** | | | | |
| **D.1. Toplumsal Katkı Stratejisi**  Kurum, toplumsal katkı faaliyetlerini sahip olduğu hedefleri ve stratejisi doğrultusunda yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedefleriyle uyumlu bir şekilde yürütmelidir. | | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **D.1.1. Toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi**  Sağlık bilimleri enstitüsünün kurumun toplumsal katkı politikası ile uyumlu hedef ve stratejileri bulunmalıdır.   * Sosyal sorumluluk (ücretsiz hizmetler; sosyal ve kültürel yaşama katkı; enstitünün şehir hayatına katkısı; bilimin topluma tanıtılması, sevdirilmesi), * Bilgi ve teknoloji transferi (endüstriye yapılan sözleşmeli araştırma, danışmanlık, hizmet, proje; kamu kurumlarına yapılan sözleşmeli araştırma, danışmanlık, hizmet, proje; politika geliştirmeye katılım, uzmanlık paylaşımı), * Girişimcilik, yenilikçi şirketler, * Fikri mülkiyet, faydalı model, patent, lisans * Yaşam boyu öğrenme çerçevesinde enstitü tarafından düzenlenen eğitimler, kurslar, sertifikalar, diploma programları, * Enstitüye özgü diğer konuları ele alarak bunların enstitü hayatındaki yerini, hedeflerini, stratejilerini, mekanizmalarını, organizasyon yapısını, yıllık bütçelerini veya oranları, yıllar içindeki eğilimi, geliştirme çerçevesini ifade eden yazılı metinler vardır. | Enstitünün kurumun toplumsal katkı politikası ile uyumlu hedefleri ve stratejisi bulunmamaktadır. | Enstitünün, toplumsal katkı faaliyetlerinde izleyeceği ilkeleri, öncelikleri ve kaynaklarını yönetmedeki tercihlerini ifade eden toplumsal katkı hedefleri ve stratejisi bulunmaktadır. | Enstitü genelinde toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi doğrultusunda yapılan uygulamalar bulunmaktadır. | Enstitüde toplumsal katkı hedef ve stratejileri izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarKurumun toplumsal katkı politikası ile enstitünün strateji ve hedefleri arasındaki uyumu gösteren kanıtlarEnstitünün toplumsal katkı süreçlerinde belirlenen öncelikli alanlarının listesi ve nasıl belirlendiğine dair belgeler (anketler, ihtiyaç analizleri vb.)Enstitünün toplumsal katkı hedefleri ve stratejisi ile uyumlu uygulama örnekleriPaydaş katılımına ilişkin kanıtlarToplumsal katkı politika, strateji ve hedeflerinin izlenmesi ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TOPLUMSAL KATKI** | | | | |
| **D.2. Toplumsal Katkı Kaynakları**  Kurum, toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynaklara sahip olmalı ve bu kaynakların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır. | | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **D.2.1. Kaynaklar**  Enstitünün kurum tarafından toplumsal katkı etkinliklerine ayrılan kaynakları (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, bunlar kamuoyu ile paylaşılmış ve kurumsallaşmıştır. Buna ilişkin çalışmalar izlenmekte ve değerlendirilmektedir. | Enstitünün toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmesi için yeterli kaynağı bulunmamaktadır. | Enstitünün toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planları bulunmaktadır. | Enstitü toplumsal katkı kaynaklarını toplumsal katkı stratejisi ve birimler arası dengeyi gözeterek yönetmektedir. | Enstitüde toplumsal katkı kaynaklarının yeterliliği ve çeşitliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarToplumsal katkı faaliyetlerini yürüten araştırma ve uygulama merkezlerine ve diğer birimlere entegrasyonu gösteren kanıtlarToplumsal katkı çalışmalarına ayrılan bütçe ve yıllar içindeki değişimini gösteren kanıtlar,Bölgesel, ulusal ve uluslararası kurumlardan sosyal sorumluluk projeleri için sağlanan kaynaklar (BAP, TÜBİTAK, Sağlık Bakanlığı, Kalkınma Ajansları, AB vb. proje destekleri)Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TOPLUMSAL KATKI** | | | | |
| **D.3. Toplumsal Katkı Performansı**  Kurum, toplumsal katkı stratejisi ve hedefleri doğrultusunda yürüttüğü faaliyetleri periyodik olarak izlemeli ve sürekli iyileştirmelidir. | | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **D.3.1.Toplumsal katkı performansının izlenmesi ve iyileştirilmesi**  Enstitünün toplumsal katkı hedeflerinin gerçekleşme seviyesi ve performansı izlenmektedir. İzleme mekanizması ve süreçleri yerleşiktir, sürdürülebilirdir. İyileştirme adımlarının kanıtları vardır. | 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 izlenmek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır. | Enstitü toplumsal katkı performansı izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarToplumsal katkı hedeflerine ulaşılıp ulaşılmadığını izlemek üzere oluşturulan mekanizmalar (izleme ve değerlendirme mekanizmalarına ilişkin kanıtlar)Toplumsal katkı süreçlerine ilişkin yıllık öz değerlendirme raporları ve iyileştirme çalışmalarını gösteren raporlarEnstitünün 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 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **YÖNETİM SİSTEMİ** | | | | |
| **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** |
| **E.1.1. Yönetim modeli ve idari yapı**  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.  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.  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. | Enstitünün kurumun misyonuyla uyumlu ve stratejik hedeflerini gerçekleştirmeyi sağlayacak bir yönetim modeli ve organizasyonel yapılanması bulunmamaktadır. | Enstitünün stratejik hedeflerine ulaşmasını güvence altına alan yönetim modeli ve idari yapılanması; tüm süreçler tanımlanarak, süreçlerle uyumlu yetki, görev ve sorumluluklar belirlenmiştir. | Enstitünün yönetim modeli ve organizasyonel yapılanması birim ve alanların genelini kapsayacak şekilde faaliyet göstermektedir. | Enstitünün yönetim ve organizasyonel yapılanmasına ilişkin uygulamaları izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarYönetişim modeli ve organizasyon şemasıYönetişim süreçlerine ilişkin iş akış şemalarıYönetim ve organizasyonel yapılanma uygulamalarına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **YÖNETİM SİSTEMİ** | | | | |
| **E.1. Yönetim ve İdari Birimlerin Yapısı** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **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. | 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 KanıtlarGörev tanımlarıİş akış şemalarıİç kontrol süreç kartlarıSüreç yönetimi el kitabıSüreç yönetimi modeli ve uygulamaları, ilgili sistemler, yönetim mekanizmalarıPaydaş katılımına ilişkin kanıtlarSüreç performans göstergeleri, izleme sistemi ve sonuçların değerlendirilmesi örnekleriSüreç iyileştirme çalışmalarına ilişkin kanıtlarPaydaş katılımına ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **YÖNETİM SİSTEMİ** | | | | |
| **E.2. Kaynakların Yönetimi**  Kurum, insan kaynakları, mali kaynakları ile taşınır ve taşınmaz kaynaklarının tümünü etkin ve verimli kullandığını güvence altına almak üzere bir yönetim sistemine sahip olmalıdır. | | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **E.2.1. İnsan kaynakları yönetimi**  Hem akademik hem idari personel ile ilgili kurallar ve süreçler vardır; enstitüsü içinde iyi bilinir ve uygulamalar şeffaftır. Eğitim ve liyakat öncelikli kriterdir. Yetkinliklerin artırılması temel hedeftir. Çalışan (akademik-idari) memnuniyeti/şikâyeti/önerilerini ölçme ve izleme amaçlı mekanizmalar (anketler, dilek/şikâyet/öneri kutuları, iletişim yolları vb.) geliştirilmiştir, uygulanmakta ve sonuçları değerlendirilmektedir. | Enstitüde insan kaynakları yönetimine ilişkin tanımlı süreçler bulunmamaktadır. | Enstitünün stratejik hedefleriyle uyumlu insan kaynakları yönetimine ilişkin tanımlı süreçler bulunmaktadır. | Enstitü genelinde insan kaynakları yönetimi doğrultusunda uygulamalar tanımlı süreçlere uygun bir biçimde yürütülmektedir. | Enstitüde insan kaynakları yönetimi uygulamaları izlenmekte ve ilgili iç paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarAkademik ve idari personel için geri bildirim mekanizmalarıİdari personelin mevcut yeterliliklerinin beklenen görevlere uyumunun sağlanması ve gelişimine yönelik hizmet içi eğitim uygulamalarıİdari personelin performansının değerlendirilmesinde kullanılan tanımlı süreçlerİdari personele yönelik ödüllendirme mekanizmaları ve uygulama örnekleriİyileştirme uygulamalarıPaydaş katılımına ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **YÖNETİM SİSTEMİ** | | | | |
| **E.3. 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** |
| **E.3.1. Entegre bilgi yönetim sistemi**  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. | 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. |
| Örnek KanıtlarÜniversite bilgi yönetim sistemi ile enstitü bilgi yönetim sisteminin entegrasyonuUzaktan eğitim altyapısı ile öğrenci bilgi sisteminin entegrasyonuDijital arşiv (öğrenci bilgileri, enstitü kararları vb.)Bilginin elde edilmesi, kaydedilmesi, güncellenmesi ve paylaşılmasına ilişkin tanımlı süreçlerBilgi yönetim sistemi analiz sonuçlarının izlenmesi ve iyileştirme çalışmalarında kullanılmasına ilişkin uygulamalarPaydaş katılımına ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **YÖNETİM SİSTEMİ** | | | | |
| **E.3. Bilgi Yönetim Sistemi** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **E.3.2. Bilgi güvenliği ve güvenilirliği**  Bilgi Yönetim Sisteminin güvenliği, gizliliği, güvenilirliği sağlanmıştır. | Enstitüde bilgi güvenliği ve güvenirliğinin sağlanmasına ilişkin uygulamalar bulunmamaktadır. | Enstitüde bilgi güvenliği ve güvenirliğinin sağlanmasına yönelik tanımlı süreçler bulunmaktadır. | Enstitüde bilgi güvenliği ve güvenirliğinin sağlanmasına yönelik bütünleşik uygulamalar bulunmaktadır. | Enstitüde bilgi güvenliği ve güvenirliğinin sağlanmasına yönelik uygulamalar izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarEnstitünün dijital altyapısında bulunan akademik ve idari verilerin kurumun bilgi güvenliği stratejisine uygun olarak yürütüldüğünü gösteren kanıtlarBilgi güvenliği ve güvenirliğinin sağlanmasına yönelik uygulamalara ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **YÖNETİM SİSTEMİ** | | | | |
| **E.4. Destek Hizmetleri**  Kurum, dışarıdan aldığı destek hizmetlerinin uygunluğunu, kalitesini ve sürekliliğini güvence altına almalıdır. | | | | | |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **E.4.1.** **Hizmet ve malların uygunluğu, kalitesi ve sürekliliği**  Sağlık bilimleri enstitüsü dışından akademik ve idari faaliyetler için tedarik edilen hizmetlerin tedarik süreci, uygunluk ve kalite kriterleri tanımlanmıştır, uygulanmaktadır. Performans ve memnuniyet kontrolleri yapılmaktadır. | Enstitüde , dışarıdan temin edilen malların ve destek hizmetlerinin uygunluğu, kalitesi ve sürekliliğini değerlendirmek üzere tanımlı süreçler bulunmamaktadır. | Enstitüde , dışarıdan temin edilen destek hizmetlerinin ve malların uygunluğunu, kalitesini ve sürekliliğini güvence altına almak üzere tanımlı süreçler bulunmaktadır. | Enstitü genelinde dışarıdan temin edilen destek hizmetlerin ve malların uygunluğunu, kalitesini ve sürekliliğini sağlayan mekanizmalar işletilmektedir. | Enstitüde hizmet ve malların uygunluğu, kalitesi ve sürekliliğini sağlayan mekanizmalar izlenmekte ve ilgili paydaşların geri bildirimleri alınarak iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarTedarik edilen hizmetlerin, malların ve tedarikçilerin listesiYazılım ve teknolojik altyapı taleplerine ilişkin talep ve tedarik belgeleriAlınan hizmetlerin kalitesine ilişkin tespitler (kullanıcı görüşleri, anketler, uzman görüşleri)Tedarikçilerin memnuniyetini ölçmek üzere kullanılan anketler ve sonuçlarıHizmet ve malların uygunluğu, kalitesi ve sürekliliği mekanizmalarına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **YÖNETİM SİSTEMİ** | | | | |
| **E.5. 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** |
| **E.5.1. Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik**  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. İçe ve dışa hesap verme yöntemleri kurgulanmıştır ve sistematik olarak uygulanmaktadır. Sistematiktir, ilan edilen takim 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. | Enstitüde kamuoyunu bilgilendirmek ve hesap verebilirliği gerçekleştirmek üzere mekanizmalar bulunmamaktadır. | Enstitüde şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda kamuoyunu bilgilendirmek üzere tanımlı süreçler bulunmaktadır. | Enstitü tanımlı süreçleri doğrultusunda kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmalarını işletmektedir. | Enstitüde kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmaları izlenmekte ve paydaş görüşleri doğrultusunda iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| Örnek KanıtlarKamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik ile ilişkili olarak benimsenen ilke, kural ve yöntemlerKamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirliğe ilişkin uygulama örnekleriİç ve dış paydaşların kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlikle ilgili memnuniyeti ve geri bildirimleriPaydaş katılımına ilişkin kanıtlarKamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmalarına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtlarıStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlarStandart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; enstitünün ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar | | | | |

# 