T.C.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ

KALİTE KOMİSYONU

KURUM İÇ DEĞERLENDİRME

ALT ÖLÇÜT RAPORU

HAZIRLAMA KILAVUZU

(YÖKAK KİDR Hazırlama Kılavuzu Sürüm 3.2’den uyarlanmıştır.)

**Ankara, Ocak 2024**

**İçindekiler**

[**GENEL BİLGİLER 5**](#_Toc156154043)

[**Giriş 5**](#_Toc156154044)

[**Amaç 5**](#_Toc156154045)

[**İçerik 5**](#_Toc156154046)

[**Raporun Hazırlanması ve Sunulması 6**](#_Toc156154047)

[**YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı ve Kullanımı 7**](#_Toc156154048)

[**EK.1 İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU YAZIM KILAVUZU 13**](#_Toc156154049)

[**1. Genel Beklentiler 13**](#_Toc156154050)

[**2. KİDR Alt Ölçüt Raporu Yazım Biçimi 14**](#_Toc156154051)

[**3. Kanıt Kullanımı 15**](#_Toc156154052)

[**EK.2 KURUM İÇ DEĞERLENDİRME ALT ÖLÇÜT RAPORU ŞABLONU 16**](#_Toc156154053)

[**BİRİM HAKKINDA BİLGİLER 16**](#_Toc156154054)

[**A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE 17**](#_Toc156154055)

[**A.1. Liderlik ve Kalite 17**](#_Toc156154056)

[**A.1.1. Yönetişim Modeli ve İdari Yapı 17**](#_Toc156154057)

[**A.1.2. Liderlik 18**](#_Toc156154058)

[**A.1.3. Kurumsal Dönüşüm Kapasitesi 18**](#_Toc156154059)

[**A.1.4. İç Kalite Güvencesi Mekanizmaları 19**](#_Toc156154060)

[**A.1.5. Kamuoyunu Bilgilendirme ve Hesap Verebilirlik 19**](#_Toc156154061)

[**A.2. Misyon ve Stratejik Amaçlar 20**](#_Toc156154062)

[**A.2.1. Misyon, Vizyon ve Politikalar 20**](#_Toc156154063)

[**A.2.2. Stratejik Amaç ve Hedefler 21**](#_Toc156154064)

[**A.2.3. Performans Yönetimi 21**](#_Toc156154065)

[**A.3. Yönetim Sistemleri 22**](#_Toc156154066)

[**A.3.1. Bilgi Yönetim Sistemi 22**](#_Toc156154067)

[**A.3.2. İnsan Kaynakları Yönetimi 23**](#_Toc156154068)

[**A.3.3. Finansal Yönetim 24**](#_Toc156154069)

[**A.3.4. Süreç Yönetimi 25**](#_Toc156154070)

[**A.4. Paydaş Katılımı 25**](#_Toc156154071)

[**A.4.1. İç ve Dış Paydaş Katılımı 25**](#_Toc156154072)

[**A.4.2. Öğrenci Geri Bildirimleri 26**](#_Toc156154073)

[**A.4.3. Mezun İlişkileri Yönetimi 26**](#_Toc156154074)

[**A.5. Uluslararasılaşma 27**](#_Toc156154075)

[**A.5.1. Uluslararasılaşma Süreçlerinin Yönetimi 27**](#_Toc156154076)

[**A.5.2. Uluslararasılaşma Kaynakları 28**](#_Toc156154077)

[**A.5.3. Uluslararasılaşma Performansı 28**](#_Toc156154078)

[**B. EĞİTİM VE ÖĞRETİM 30**](#_Toc156154079)

[**B.1. Program Tasarımı, Değerlendirmesi ve Güncellenmesi 30**](#_Toc156154080)

[**B.1.1. Programların Tasarımı ve Onayı 30**](#_Toc156154081)

[**B.1.2. Programın Ders Dağılım Dengesi 30**](#_Toc156154082)

[**B.1.3. Ders Kazanımlarının Program Çıktılarıyla Uyumu 31**](#_Toc156154083)

[**B.1.4. Öğrenci İş Yüküne Dayalı Ders Tasarımı 31**](#_Toc156154084)

[**B.1.5. Programların İzlenmesi ve Güncellenmesi 32**](#_Toc156154085)

[**B.1.6. Eğitim ve Öğretim Süreçlerinin Yönetimi 32**](#_Toc156154086)

[**B.2. Programların Yürütülmesi (Öğrenci Merkezli Öğrenme Öğretme ve Değerlendirme) 33**](#_Toc156154087)

[**B.2.2. Ölçme ve değerlendirme 34**](#_Toc156154088)

[**B.2.3. Öğrenci Kabulü, Önceki Öğrenmenin Tanınması ve Kredilendirilmesi 36**](#_Toc156154089)

[**B.2.4. Yeterliliklerin Sertifikalandırılması ve Diploma 36**](#_Toc156154090)

[**B.3. Öğrenme Kaynakları ve Akademik Destek Hizmetleri 37**](#_Toc156154091)

[**B.3.1. Öğrenme Ortam ve Kaynakları 37**](#_Toc156154092)

[**B.3.2. Akademik Destek Hizmetleri 37**](#_Toc156154093)

[**B.3.3. Tesis ve Altyapılar 38**](#_Toc156154094)

[**B.3.4. Dezavantajlı Gruplar 38**](#_Toc156154095)

[**B.3.5. Sosyal, Kültürel, Sportif Faaliyetler 39**](#_Toc156154096)

[**B.4. Öğretim Kadrosu 41**](#_Toc156154097)

[**B.4.1. Atama, Yükseltme ve Görevlendirme Kriterleri 41**](#_Toc156154098)

[**B.4.2. Öğretim Yetkinlikleri ve Gelişimi 41**](#_Toc156154099)

[**B.4.3. Eğitim Faaliyetlerine Yönelik Teşvik ve Ödüllendirme 42**](#_Toc156154100)

[**C. ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME 43**](#_Toc156154101)

[**C.1. Araştırma Süreçlerinin Yönetimi ve Araştırma Kaynakları 43**](#_Toc156154102)

[**C.1.1. Araştırma Süreçlerinin Yönetimi 43**](#_Toc156154103)

[**C.1.2. İç ve Dış Kaynaklar 44**](#_Toc156154104)

[**C.1.3. Doktora Programları ve Doktora Sonrası İmkanlar 45**](#_Toc156154105)

[**C.2. Araştırma Yetkinliği, İş Birlikleri ve Destekler 45**](#_Toc156154106)

[**C.2.1. Araştırma Yetkinlikleri ve Gelişimi 45**](#_Toc156154107)

[**C.2.2. Ulusal ve Uluslararası Ortak Programlar ve Ortak Araştırma Birimleri 46**](#_Toc156154108)

[**C.3. Araştırma Performansı 47**](#_Toc156154109)

[**C.3.1. Araştırma Performansının İzlenmesi ve Değerlendirilmesi 47**](#_Toc156154110)

[**C.3.2. Öğretim Elemanı/Araştırmacı Performansının Değerlendirilmesi 47**](#_Toc156154111)

[**D. TOPLUMSAL KATKI 49**](#_Toc156154112)

[**D.1. Toplumsal Katkı Süreçlerinin Yönetimi ve Toplumsal Katkı Kaynakları 49**](#_Toc156154113)

[**D.1.1. Toplumsal Katkı Süreçlerinin Yönetimi 49**](#_Toc156154114)

[**D.1.2. Kaynaklar 49**](#_Toc156154115)

[**D.2 Toplumsal Katkı Performansı 50**](#_Toc156154116)

[**D.2.1.Toplumsal Katkı Performansının İzlenmesi ve Değerlendirilmesi 50**](#_Toc156154117)

[**SONUÇ VE DEĞERLENDİRME 52**](#_Toc156154118)

[**EK.3 YÖKAK DERECELİ DEĞERLENDİRME ANAHTARI 53**](#_Toc156154119)

[**A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE 54**](#_Toc156154120)

[**B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM 72**](#_Toc156154121)

[**C.ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME 90**](#_Toc156154122)

[**D. TOPLUMSAL KATKI 97**](#_Toc156154123)

# **GENEL BİLGİLER**

## **Giriş**

Kurum İç Değerlendirme Raporu (KİDR); kurumun yıllık iç değerlendirme süreçlerini izlemek, Değerlendirme Programlarında (Kurumsal Dış Değerlendirme / Kurumsal Akreditasyon / İzleme ve Ara Değerlendirme) süreçlerinde esas alınmak üzere kurum tarafından her yıl hazırlanır ve Yükseköğretim Kalite Kuruluna (YÖKAK) sunulur. Bu kılavuzda, KİDR Alt Ölçüt Raporu hazırlanırken uygulanacak kurallar, ilgili açıklamalar, öneriler, KİDR Alt Ölçüt Raporu Şablonu (Ek-2) yer almaktadır.

## **Amaç**

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

**İç Değerlendirme Raporları, planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma süreçlerinin kurumda ve birimde nasıl işlediğini gösterebilmek amacıyla hazırlandıklarından raporu faaliyetlerle ya da kanıtlar ile doldurmak anlamlı olmayacaktır. Yürütülmesi gereken çalışma, PUKÖ çevriminin nasıl kapatıldığını yani süreci açıklamak, özellikle ilgili yılda yürütülen iyileştirme çalışmalarının altını çizmek ve kanıtlarını sunmak yönünde olmalıdır.**

Raporun hazırlık süreci, kurumun Kurumsal Dış Değerlendirme, Kurumsal Akreditasyon İzleme ve Ara Değerlendirme süreçlerinden en üst düzeyde fayda görmesini sağlayan önemli fırsatlardan biridir. KİDR, paydaşlarla iletişim ve iş birliği, öz değerlendirme çalışmaları ve kalite güvencesi kültürünün yaygınlaştırılması ve içselleştirilmesi amacıyla kullanılmalıdır. Raporun hazırlanma sürecinin kuruma 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**

KİDR’de yükseköğretim kurumunun iç kalite güvencesi sisteminin olgunluk düzeyi irdelenmelidir. Bu kapsamda kurumun;

* Kurumun değerleri, 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,
* Kurumun genelinde ve süreçler bazında izleme ve iyileştirmelerin nasıl gerçekleştirildiği,
* Planlama, uygulama, izleme ve iyileştirme süreçlerine paydaş katılımının ve kapsayıcılığın nasıl sağlandığı,
* Kurumun iç kalite güvencesi sisteminde güçlü ve iyileşmeye açık alanların neler olduğu,
* Gerçekleştirilemeyen iyileştirmelerin nedenleri,
* Yükseköğretimin hızlı değişen gündemi kapsamında kurumun rekabet avantajını koruyabilmesi için kalite güvencesi sisteminde sürdürülebilirliği nasıl sağlayacağı.

soruların kanıta dayalı olarak yanıtlanması beklenmektedir.

KİDR Alt Ölçüt Raporu; YÖKAK Değerlendirme Ölçütleri, Birim İç Değerlendirme Raporu Hazırlama Kılavuzu, YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik), **önceki yıllara ait iç ve dış değerlendirme raporları**, **Kalite İyileştirme Planı Rapor ve Sunumları**, **Kurum ve** **Birim Stratejik Plan Değerlendirme Tabloları** ve **Kurumsal Akreditasyon ve İzleme Raporları** dikkate alınarak hazırlanmalıdır. **YÖKAK tarafından Üniversitemiz için hazırlanan Gazi Üniversitesi 2022 yılı Kurumsal Akreditasyon Raporu “Sonuç ve Değerlendirme” kısmında yer alan ve dört başlık için ayrı ayrı belirtilen “Geliştirmeye Açık Yönler ve Öneriler”** kapsamında yürütülen **iyileştirme çalışmaları özellikle açıklanmalıdır**. Raporda yer verilen bilgiler; çeşitli belgeler ve kanıtlarla desteklenmelidir.

## **Raporun Hazırlanması ve Sunulması**

Kurum İç Değerlendirme Raporları, her yıl Gazi Üniversitesi Kalite Komisyonu tarafından akademik ve idari birimlerden gelen raporlar ve bilgiler temel alınarak hazırlanır. İç değerlendirme çalışmaları kapsamında Üniversitemiz birimlerinin bu Kılavuza uygun olarak çalışmalarını yürütmeleri ve Üniversitemiz **Kurum İç Değerlendirme Raporunun ilgili kısımlarının** Birim Kalite Ekipleri tarafından detaylı biçimde hazırlanması gerekmektedir.

**Üniversitemiz Kurul ve Komisyonları, Kurum Koordinatörlükleri ile İdari Birimlerden beklenen; birim iç değerlendirme raporu hazırlanması değil, Üniversitemiz İç Değerlendirme Raporuna aktarılmak üzere birimlerimizde yürütülmekte olan ilgili iş süreçlerini ve gerçekleştirilen iyileştirmeleri aktaran alt ölçüt raporu hazırlanmasıdır.**

Kurul/Komisyonlar, Kurum Koordinatörlükleri ve İdari Birimler, BİDR yazmadıkları, KİDR’in ilgili alt ölçütünü yazdıkları için Raporlarında**, Üniversite Raporunun ilgili kısmına aynen aktarılacak şekilde bir dil kullanmalıdır. (Örn.: Başkanlığımız, Komisyonumuz vb. yerine Üniversitemiz…)**

**Her bir alt ölçüt düzeyinde öncelikli sorumlu birimler belirtilmiş olup birimler, ilgili alt ölçütte isimleri bulunmasa bile sorumluluk alanlarına giren çalışmalara ilişkin bilgileri aktarmalıdır.**

Birim Kalite Ekipleri tarafından raporun ilgili kısımları hazırlanırken sorgulanan alt ölçüt düzeylerine yönelik olarak **Üniversitemiz adına biriminizde yürütülen planlama, uygulama, izleme ve iyileştirme süreçleri** **detaylı olarak açıklanmalı, açıklamalar her alt ölçüt düzeyinde kanıtlarla desteklenmelidir**. Birimler;

* Kurum Stratejik Plan amaç ve hedefleri,
* Birim Stratejik Plan amaç ve hedefleri
* Strateji Eylem Planı (SEP)
* Kalite İyileştirme Planı (KİP)
* Birim İyileştirme Planı (varsa)
* **YÖKAK 2022 yılı GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu 2022 tespitleri (özellikle “Sonuç ve Değerlendirme” kısmında yer alan “Geliştirmeye Açık Yönler ve Öneriler”)**

**kapsamında yürüttükleri çalışmaları ilgili SP Hedefi/SEP/KİP kodları ve KAR tespitleri ile ilişkilendirerek anlatmalıdır.** Birimler, Kalite İyileştirme Planı ile **SP Hedefleri**, **SEP** ve **KİP**’te **sorumlu ve/veya iş birliği yapılacak birim** olarak belirlendikleri alanlarda yürüttükleri çalışmalara ilgili başlıklarda kanıtları ile birlikte mutlaka yer vermelidir. Söz konusu çalışmaların daha önce KİP Raporu veya sunumunda aktarılmış olması yeterli olmayıp **ilgili yılda mevcut iş süreçlerinde nasıl bir iyileştirme yapıldığı ve hangi sonuçların alındığı** birim raporlarında açıklanmalıdır.

Her bir birim, Üniversitemiz adına yürüttüğü iş ve işlemleri Kılavuzdaki gerekliliklere uygun olarak açıklamalı, anlatılanları **uygun ve yeterli kanıtlarla** desteklemeli ve Üniversitemiz raporunda **ilgili başlığın** **Kurum raporuna** **aktarılacağını göz önünde bulundurarak sorumluluğu altındaki tüm çalışmalara yer verildiğinden emin olduktan sonra** Kalite Komisyonuna ulaştırmalıdır.

Yapılan açıklamalar ve sunulan kanıtlara dayalı olarak her bir alt ölçüt düzeyinde kurumun olgunluk düzeylerinin değerlendirmesi mümkün olup bu değerlendirmede Dereceli Değerlendirme Anahtarı kullanılabilir.

PUKÖ çevriminin aşamalarının raporda net biçimde anlatılması ve kanıtlarla desteklenmesi gerekmektedir. Bu amaçla **sunulan her bir kanıt, sürecin planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma, örnek gösterilme basamaklarına uygun olarak (2), (3), (4) ve (5) şeklinde kodlanır.** Kanıtbelgelere rapor ekinde yer verilmeli ya da elektronik ortamda erişim imkânı olanların linkleri raporda olmalıdır. İlgili bağlantının kaldırılması ve değiştirilmesi ihtimaline karşılık internet sayfalarının pdf formatına dönüştürülerek kanıt klasöründe sunulması faydalı olacaktır.

**İlgili birimin Kurum adına yürüttüğü tüm iş ve işlemleri içeren KİDR Alt Ölçüt Raporları**, Kurum iç değerlendirme takvimine uygun olarak Birim Kalite Ekipleri tarafından hazırlıp Birim Yöneticisi onayının ardından resmi yazı ekinde (**Word** formatında) ve ek kanıt klasörü ile birlikte Gazi Üniversitesi Kalite Komisyonuna ulaştırılmalıdır. Yazı ekine sığmayacak büyüklükteki dosyalar e-posta, CD veya Bulut Depolama sistemleri aracılığıyla Komisyon ile paylaşılabilir.

Gazi Üniversitesi Kalite Komisyonu tarafından yapılan ön inceleme sürecinde biçim ve/veya içerik eksikliği görülen alt ölçüt raporlarının ilgili birim tarafından en kısa süre içinde düzeltilmesi istenebilir. Düzeltmeleri tamamlanan birim dosyalarının e-posta ile ivedilikle GÜKK’ye iletilmesi gerekir.

KİDR’in hazırlanması ile Kurum İç Değerlendirme Raporunun (KİDR) tamamlanması arasında geçen zamanda yeni bilgi veya belgelerin ortaya çıkması durumunda, bunlar elektronik ortam kullanılarak GÜKK’ye iletilir.

Tüm akademik ve idari birim raporlarının derlenip ön incelemesinin yapılmasının ardından GÜKK, Gazi Üniversitesi Kurum İç Değerlendirme Raporunu hazırlar ve Yükseköğretim Kalite Kuruluna iletir. GÜKK’nin Yükseköğretim Kalite Kuruluna KİDR’ı zamanında gönderebilmesi için birimlerin Komisyon tarafından belirtilen tarihlere uygun şekilde raporlarını ulaştırılması büyük önem taşımaktadır.

**KİDR Alt Ölçüt Raporları, Ek-1’deki yazım kılavuzu ve Ek-2’deki şablon dikkate alınarak YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı çerçevesinde hazırlanmalıdır.**

KİDR Alt Ölçüt Raporlarında yer alan bilgiler, sadece kurumsal amaçla, Üniversitemizin iç değerlendirme raporunu hazırlamak üzere kullanılacak, kişisel çalışma ve araştırmalarda kullanılmak üzere şahıslarla kesinlikle paylaşılmayacaktır.

## **YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı ve Kullanımı**

* YÖKAK’ın kurumsal değerlendirme süreçleri, bütüncül bir bakış açısıyla; Liderlik, Yönetişim ve Kalite, Eğitim ve Öğretim, Araştırma ve Geliştirme ve Toplumsal Katkı başlıkları altında toplam 14 ölçüt ve 46 alt ölçüt ile gerçekleştirilmektedir. Değerlendirme süreçlerinde kullanılan temel araç YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı’dır (Ek.3). 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 tarzında YÖKAK tarafından geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. YÖKAK dış 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**

* Rapor yazımında, açıklamalar her bir alt ölçüte yönelik olarak yapılmalıdır. Başlık, ölçüt ve alt ölçütlerin ilişkilendirilmesine ilişkin açıklama Tablo 1’de sunulmuştur.

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



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Başlık**  | B. Eğitim ve Öğretim  | Başlıklar altında ölçütler ve alt ölçütler yer almaktadır.  |
| **Ölçüt**  | B.1 Program Tasarımı, Değerlendirmesi ve Güncellenmesi  | Ölçütler, alt ölçütlerle detaylandırılmaktadır.  |
| **Alt Ölçüt**  | B.1.5. Programların izlenmesi ve güncellenmesi  | Rapor yazımı alt ölçütler bazında gerçekleştirilecektir. Planlama, Uygulama, Kontrol Etme ve Önlem Alma (İyileştirme) Faaliyetleri ile Örnek Gösterilen Uygulamalar aktarılmalıdır. Kanıtlar, alt ölçüt düzeyinde, takibi kolaylaştıracak **ve olgunluk düzeyini gösterecek** kodlarla birlikte ekte sunulmalıdır.  |

* **Rapor yazımı alt ölçütler bazında gerçekleştirilmeli; ilgili başlıklarda yer alan gerekliliklere uygun olarak planlama, uygulama, izleme ve iyileştirme faaliyetleri detaylı olarak aktarılmalıdır. İç Değerlendirme Raporunda her bir alt ölçüt düzeyinde raporlamanın sistematik olarak gerçekleştirilebilmesi ve olgunluk düzeylerin uygun şekilde belirlenmesi beklenmektedir.**
* KİDR Alt Ölçüt Raporu birimlerin Kurum adına sorumlu oldukları iş ve işlemler içinda uygun alt ölçütler çerçevesinde hazırlanır.
* Her bir alt ölçütte planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma basamakları açıklanmalıdır.
	+ Gereklilikler; ilgili alt ölçüt için belirlenen YÖKAK kriterlerini sağlayabilmek amacıyla Kurumda/Birimde yürütülmesi gereken uygulamalar anlatılmaktadır.
	+ Planlama Faaliyetleri; ilgili sürecin birim tarafından nasıl planlandığını, politika, amaç ve hedeflerin belirlenmesi, yasal çerçevenin çizilmesi vb. süreçlerini kapsar. **Kanıtları (2) koduyla başlamalıdır.**
	+ Uygulama Faaliyetleri; ilgili süreçlerin yürütülmesine ilişkin iş ve işlemlerin gerçekleştirilme biçimi aktarılır. **Kanıtları (3) koduyla başlamalıdır.**
	+ Kontrol Etme ve Önlem Alma (İyileştirme) Faaliyetleri; ilgili sürecin izlenmesine yönelik kullanılan raporlama, değerlendirme vb. işlemleri aktarılır. Ayrıca ilgili sürecin izlem sonuçlarına göre iyileştirilmesine yönelik yapılan ve yapılamayan iyileştirme çalışmaları anlatılır. SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır. **YÖKAK tarafından Üniversitemiz için hazırlanan Gazi Üniversitesi 2022 yılı Kurumsal Akreditasyon Raporu “Sonuç ve Değerlendirme” kısmında yer alan ve dört başlık için ayrı ayrı belirtilen “Geliştirmeye Açık Yönler ve Öneriler”** kapsamında yürütülen **iyileştirme çalışmaları özellikle açıklanmalıdır**. **Kanıtları (4) koduyla başlamalıdır.**
	+ Örnek Gösterilen Uygulamalar; birim genelinde sistematik hale gelen ve diğer kurum ve birimler tarafından kanıtlanabilir şekilde örnek gösterilen uygulamalar aktarılmalıdır. **Kanıtları (5) koduyla başlamalıdır.**
* Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP faaliyet ve koduna referans vererek açıklamalıdır. **İlişkilendirme ile ilgili örnek Ek.1 Birim İç Değerlendirme Raporu Yazım Kılavuzu**nda verilmiştir.
* Her alt ölçüt düzeyinde kanıt kodları ve isimleri, takibi kolaylaştıracak kodlarla birlikte ek dosya olarak sunulmalıdır. (Örn. B.1.5.1, B.1.5.2, B.1.5.3…) Kanıt isimleri alt ölçüte uygun kodlanarak verilmeli, kanıt dosyalar aynı şekilde isimlendirilerek rapor ekinde sunulmalıdır.
* **Kanıt adı yazılırken, en başa ilgili alt ölçütü ifade eden olgunluk düzeyi yazılmalıdır.** **Örneğin;**

(4) A.3.1.1.kanıtın\_adı **(4 olgunluk düzeyini ifade eder)**

(2)(3) B.2.2.1.kanıtın\_adı **(2 ve 3 olgunluk düzeylerini ifade eder)** Aynı kanıt her iki düzeyi de kapsıyor olabilir.

* Sürece ilişkin kanıtlar, metin içi atıf ile gösterilmelidir. **Metin içi atıflara ilişkin** **örnek Ek.1 Birim İç Değerlendirme Raporu Yazım Kılavuzu**nda verilmiştir.
* Kanıtlar, raporda ilgili kısma sığdırabilmek için küçültülmüş fotoğraf vb. yoluyla rapora eklenmemelidir. **Tüm kanıt dosyaları, alt ölçüt düzeyinde hazırlanacak klasörlerle rapordan ayrıca Komisyona sunulmalıdır**.
* Olgunluk düzeyi (rubrik dereceli derecelendirme puanı), Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Ek-3) açıklamalar ve raporda sunulan kanıtlar çerçevesinde belirlenmelidir.
* Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki açıklamalar ve raporda sunulan kanıtlar çerçevesinde olgunluk derecesi belirlenebilir. Kurul ve Komisyonlar, Kurum Koordinatörlükleri ve İdari Birimler için puanlama şart olmamakla birlikte hem kanıtların yeterli düzeyde sunulması hem de yıllar içerisinde yürütülen çalışmaların gelişmesini takibi amacıyla olgunluk düzeylerinin belirlenmesi faydalı olabilir.
* 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 kurum geneline yayılmış olması,
	+ Uygulamalardan sonuç elde edilmiş olması,
	+ Bu sonuçların izleniyor olması,
	+ İzleme sonuçlarının ilgili paydaşlarla birlikte değerlendirilerek; uygulamaların iyileştiriliyor olması ve
	+ 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 kapatıldığının),
	+ Uygulamaların birimin 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. **İlgili raporun/belgenin kanıt niteliği taşıyan sayfasının/sayfalarının PDF’e olarak yazdırılarak sadece bu sayfaların kanıt olarak eklenmesi gerekmektedir.**
* Kurum hakkındaki genel bilgiler ile birim kalite güvencesi sistemi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemiyle süreçler detaylı olarak açıklanmalıdır. Ayrıca bu başlıklarda değişen/geliştirilen yönlere ve ilerleme kaydedilemeyen noktalara ilişkin açıklamalara yer verilmesi beklenmektedir. Kurumsal Geri Bildirim/Kurumsal İzleme/Kurumsal Akreditasyon Raporlarında yer alan geri bildirimler kapsamında Kurumda gerçekleştirilen iyileştirme faaliyetlerine, **SP Hedefleri**, **SEP** ve **KİP** kapsamdaki somut iyileştirme sonuçlarına ve ilerleme kaydedilemeyen noktalar ile bunların nedenlerine yer verilmelidir. Birim İyileştirme Çalışmaları Rapor ve sunumlarında yer verilen uygulamalara da ilgili başlıklarda yer verilmelidir.
* KİDR hazırlanırken kılavuzda yer alan hususlara ilişkin “bu husus kurumumuzda mevcuttur”, “bu hususa ilişkin uygulama bulunmaktadır”, “kurumumuzda söz konusu sistem bulunmaktadır” şeklinde kısa cevaplar vermek yerine, ilgili sürecin kurumda nasıl işlediğine ve yönetildiğine ilişkin ayrıntıya yer verecek şekilde bir yöntemin izlenmesi beklenmektedir. Ayrıca kılavuzda yer alan hususlar dışında dikkat çekilmek istenen kuruma özgü durumlar söz konusu ise bunlara da raporda yer verilebileceği unutulmamalıdır.

# **EK.1 İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU YAZIM KILAVUZU**

Bu kılavuz, BİDR için ortak bir yazım biçimi oluşturmak ve okuyucu kolaylığı sağlamak amacıyla hazırlanmıştır. Birimlerden BİDR’lerini yazarken bu kurallar çerçevesinde çalışmaları beklenmektedir. BİDR yazımında genel beklentiler ve yazım kuralları paydaşlardan gelen geri bildirimler doğrultusunda hazırlanmıştır. Kılavuz, öncelikle genel beklentileri açıklamakta, yazım stilleri için tablo ile yönlendirme yapılmakta ve kanıt kullanımında dikkat edilecek hususları içermektedir.

## **1. Genel Beklentiler**

KİDR Alt Ölçüt Raporu yazımında genel beklentiler aşağıda belirtilen şekilde sıralanmaktadır:

* Gerekli bilginin aktarılması sayfa çokluğu ile değil, açık ve anlaşılır kanıtlar ile öz bir şekilde ifade edilmesi beklenmektedir.
* Kullanılan metin dili kısa ve öz olmalıdır. Kurulan cümlelerde akademik ve nesnel bir anlatım dili kullanılmalıdır.
* Verilerin/açıklamaların/kanıtların, ölçüt/alt ölçüt ile uygunluğu kontrol edilerek sade bir anlatım benimsenmelidir.
* KİDR Alt Ölçüt Raporu yazım metninde yer alan bilgilerin içerik olarak birimi yansıtması ve kanıtlanabilirliğine dikkat edilmesi gerekmektedir.
* Kanıtlar içinde yer alan metinler, KİDR Alt Ölçüt Raporu metninde birebir tekrarlanmamalıdır.
* Kullanılan kanıtlar, ilgili alt ölçütü desteklemeli ve örtüşmelidir.
* Metne eklenen ya da kanıt olarak kullanılan internet sayfası linklerine her dönemde erişim sağlanabilmelidir. Bunun yerine tercih edilen, söz konusu internet sayfasının PDF’e yazdırılarak belge olarak eklenmesidir.
* Birim, önceki yıllarda dış değerlendirmeden geçmiş ise (program akreditasyonu ve / veya kurumsal akreditasyon) değerlendirme raporları baz alınarak gerçekleştirilen ya da planlanan iyileştirmeler BİDR’de yer almalıdır.

## **2. KİDR Alt Ölçüt Raporu Yazım Biçimi**

BİDR raporlarının hazırlanmasında aşağıdaki yazım kuralları geçerlidir.

|  |  |
| --- | --- |
| **Raporda Geçen** | **Format ve Stil Kuralları** |
| ***Ana Başlıklar ve Ölçüt Başlıkları*** | **Times New Roman, 14 pt., kalın**(Sistem tarafından otomatik yapılır.) |
| ***Alt Ölçüt Başlıkları*** | **Times New Roman, 12 pt., kalın.**  |
| ***Diğer Başlıklar*** | Metin içinde ihtiyaç duyulduğunda kullanılan alt ölçüt başlığı dışında kalan başlıklar için ***italik, kalın, 12 punto*** yazı stili kullanınız. Bu başlıklarda numaralandırma kullanmayınız. |
| ***Gövde Metni***  | Times New Roman, 12 punto, tek satır aralığı, iki yana yaslı  |
| ***Başlık-Satır Arası/*** ***Paragraflar Arası*** | 1,5 satır aralığı kullanınız. |
| ***Sayfa Numaraları*** | Alt bilgi kısmında ortaya gelecek şekilde yazılır.  |
| ***Kenar Boşlukları*** | Sayfada sağdan, soldan, alttan ve üstten 2,5 cm aralık olmalıdır.  |
| ***Kanıt Başlıklarının******Yazımı*** | * Kanıt başlıkları için en fazla 65 karakter kullanınız.
* Kanıt dosya adı yazımında boşluk kullanmayınız. Bunun yerine alt çizgi **kullanınız**.
 |
| ***Kanıt Kodlarının*** ***Yazımı*** | * Kanıtlar için numaralandırma yapınız.

(**Kanıt adı yazılırken, en başa ilgili alt ölçütü ifade eden olgunluk düzeyi yazılmalıdır.)** **Örneğin;** (4)A.3.1.1.kanıtın\_adı  (4 olgunluk düzeyini ifade eder)(2)(3)B.2.2.1.kanıtın\_adı 1. ve 3 olgunluk düzeylerini ifade eder)
* Kanıt kodlarına gelen olgunluk düzeninin açıklamaları aşağıdaki gibidir:

**(2) – Planlama sürecinin kanıtı****(3) – Uygulama sürecinin kanıtı****(4) – Kontrol etme ve önlem alma sürecinin kanıtı****(5) - Sistematik, sürdürülebilir, örnek gösterilebilir olma kanıtı** |
| ***Kanıtlara ve KİP/SP/SEP Kodlarına Metin İçi Atıf*** | Tüm kanıtlar, ilişkili olduğu metinde cümle sonunda noktadan önce kısa koduyla gösterilir. Kalite İyileştirme Planı “***AİF 2022/41:*** *İç ve dış projelerde araştırmacı öğrencilerimize yönelik görünürlük artırıcı, teşvik edici odak toplantılar düzenlenmesi*” kapsamında “TEKNOFEST 2022 ve 2023 Bilgilendirme Semineri”, TEKNOFEST ve Öğrenci Toplulukları Şöleni gibi faaliyetler ilk kez yürütülmüştür ((3) (4) C.1.2.72). **UYGULAMA+İYİLEŞTİRME KANITI** |

## **3. Kanıt Kullanımı**

Kanıt kullanırken dikkat edilecek en önemli husus, yukarıda da belirtildiği gibi, kanıtın alt ölçüt için yazılan metindeki ifadeleri doğrudan destekleyici olmasıdır. Bu amaçla, birime ait mevzuat, doküman, internet sayfası, rapor, vb. kanıt olarak kullanılabilir. Ancak, bunların kullanımında aşağıdaki hususlar göz önünde bulundurulmalıdır:

* Kanıt başlıkları bu kılavuzun yazım stili sayfasında yer alan şekilde olmalıdır.
* Kanıt olarak eklenen rapor/doküman vb.nin alt ölçütle ilişkili sayfalarına atıfta bulunulmalıdır.
* Kanıtlarda kullanılan **görsel dosyaların (jpeg, png, vb.) kullanımından kaçınılmalı** ve mümkünse görselin bulunduğu web sayfasının bağlantısı ya da tercihen sayfanın PDF’e yazdırılmış kopyası paylaşılmalıdır.
* Kanıtlar olarak yüklenen ve içinde yalnızca linklerin bulunduğu word/PDF dosyaları yerine, bu linkler ilgili metin içerisine yerleştirilmelidir.
* KVKK’ya aykırı olan kanıtlar kullanılmamalıdır (öğrenci/personel vb. kişisel bilgilerini içeren)
* Kurumun ticari sır ya da iş sırrı niteliği taşıyan hassas veri ve belgeler paylaşılmamalıdır.
* Toplantı tutanaklarında imza sirküleri yerine, **alınan kararları içeren kanıtlar** (iyileştirmelerin yansıtıldığı kararlar) kullanılmalıdır.
* Kanıt adı yazılırken, en başa ilgili alt ölçütü ifade eden olgunluk düzeyi yazılmalıdır. Örneğin; “(3) D.2.1.1.kanıtın\_adı”

*Olgunluk Düzeyi*

*Alt Ölçüt Kodu*

# **EK.2 KURUM İÇ DEĞERLENDİRME ALT ÖLÇÜT RAPORU ŞABLONU**

# **BİRİM HAKKINDA BİLGİLER**

Bu bölümde, ilgili birimin tarihsel gelişimi, misyonu, vizyonu, değerleri, hedefleri, organizasyon yapısı, yürütülen süreçler ve iyileştirme alanları hakkında bilgi verilmelidir.

GÜKK’nin rapor değerlendirme sürecinde iletişim kuracağı, birim kalite ekip başkanı ve ilgili birim yöneticisinin iletişim bilgileri (isim, adres, telefon, e-posta vb.) verilmelidir.

|  |
| --- |
| **………………….. Kurulu/Komisyonu/ Kurum Koordinatörlüğü/****Daire Başkanlığı/Müdürlüğü/Müşavirliği** |
|  | **Unvanı, Adı, Soyadı** | **Telefon** | **E-posta** |
| Birim Yöneticisi  |  |  |  |
| Birim Kalite Ekibi Başkanı |  |  |  |
| Birim Adresi:  |

Aşağıda yer alan başlıkların yazımı, uygun kanıtların seçimi ve olgunluk derecesinin belirlenmesi için YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Ek.3) kullanılacaktır.

# **A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE**

## **A.1. Liderlik ve Kalite**

**Gereklilikler** Kurum, kurumsal dönüşümünü sağlayacak yönetişim modeline sahip olmalı, liderlik yaklaşımları uygulamalı, iç kalite güvence mekanizmalarını oluşturmalı ve kalite güvence kültürünü içselleştirmelidir.

### **A.1.1. Yönetişim Modeli ve İdari Yapı**

**Sorumlu Birimler:**

Araştırma Üniversitesi İzleme, Değerlendirme ve Yürütme Kurulu

Gazi BEST Kurulu

Genel Sekreterlik

Genel Sekreterlik

İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu

İç Kontrol Koordinasyon Grubu

Kalite Koordinatörlüğü

Kalite Yönetim Sistemi Çalışma Ekibi

Kurumsal Veri Yönetim Koordinatörlüğü

Risk İzleme ve Yönlendirme Komisyonu

**Gereklilikler** Kurumdaki yönetişim modeli ve idari yapı (yasal düzenlemeler çerçevesinde kurumsal yaklaşım, gelenekler, tercihler); karar verme mekanizmaları, kontrol ve denge unsurları; kurulların çok sesliliği ve bağımsız hareket kabiliyeti, paydaşların temsil edilmesi; öngörülen yönetişim modeli ile gerçekleşmenin karşılaştırılması, modelin kurumsallığı ve sürekliliği yerleşmiş ve benimsenmiştir. Organizasyon şeması ve bağlı olma/rapor verme ilişkileri; görev tanımları, iş akış süreçleri vardır ve gerçeği yansıtmaktadır; ayrıca bunlar yayımlanmış ve işleyişin paydaşlarca bilinirliği sağlanmıştır.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***
* ***Kanıt kodları ilgili oldukları metin yanında verilmelidir.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

* ***Kanıt isimleri alt ölçüte uygun kodlanarak verilmeli, kanıt dosyalar aynı şekilde isimlendirilerek rapor ekinde sunulmalıdır. Kanıt kodlarının önüne olgunluk düzeyi mutlaka eklenmelidir.***

(3) A.1.1.1

(4) A.1.1.2

(4) (5) A.1.1.3

### **A.1.2. Liderlik**

**Sorumlu Birimler:**

Araştırma Üniversitesi İzleme, Değerlendirme ve Yürütme Kurulu

Genel Sekreterlik

[İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu](https://gazikiyk.gazi.edu.tr/)

Kalite Komisyonu

Kalite Yönetim Sistemi Çalışma Ekibi

Strateji Geliştirme Kurulu

Tüm Birimler

**Gereklilikler** Kurumda rektörün ve süreç liderlerinin yükseköğretim ekosistemindeki değişim, belirsizlik ve karmaşıklığı dikkate alan bir kalite güvencesi sistemi ve kültürü oluşturma konusunda sahipliği ve motivasyonu yüksektir. Bu süreçler çevik bir liderlik yaklaşımıyla yönetilmektedir.

Birimlerde liderlik anlayışı ve koordinasyon kültürü yerleşmiştir. Liderler kurumun değerleri ve hedefleri doğrultusunda stratejilerinin yanı sıra; yetki paylaşımını, ilişkileri, zamanı, kurumsal motivasyon ve stresi de etkin ve dengeli biçimde yönetmektedir.

Akademik ve idari birimler ile yönetim arasında etkin bir iletişim ağı oluşturulmuştur.

Liderlik süreçleri ve kalite güvencesi kültürünün içselleştirilmesi sürekli değerlendirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **A.1.3. Kurumsal Dönüşüm Kapasitesi**

**Sorumlu Birimler:**

Araştırma Geliştirme Kurul Koordinatörlüğü

Araştırma Üniversitesi İzleme, Değerlendirme ve Yönlendirme Kurulu

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Gazi BEST Kurulu

Genel Sekreterlik

[İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu](https://gazikiyk.gazi.edu.tr/)

Kalite Komisyonu

Kalite Yönetim Sistemi Çalışma Ekibi

Kurumsal Veri Yönetimi Koordinatörlüğü

Risk İzleme ve Yönlendirme Komisyonu

Strateji Geliştirme Kurulu

Toplumsal Katkı Kurum Koordinatörlüğü

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Yükseköğretim ekosistemi içerisindeki değişimleri, küresel eğilimleri, ulusal hedefleri ve paydaş beklentilerini dikkate alarak kurumun geleceğe hazır olmasını sağlayan çevik yönetim yetkinliği vardır. Geleceğe uyum için amaç, misyon ve hedefler doğrultusunda kurumu dönüştürmek üzere değişim yönetimi, kıyaslama, yenilik yönetimi gibi yaklaşımları kullanır ve kurumsal özgünlüğü güçlendirir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **A.1.4. İç Kalite Güvencesi Mekanizmaları**

**Sorumlu Birimler:**

Tüm Birimler

**Gereklilikler** PUKÖ çevrimleri itibarı ile takvim yılı temelinde hangi işlem, süreç, mekanizmaların devreye gireceği planlanmış, akış şemaları belirlidir. Sorumluluklar ve yetkiler tanımlanmıştır. Gerçekleşen uygulamalar değerlendirilmektedir.

Takvim yılı temelinde tasarlanmayan diğer kalite döngülerinin ise tüm katmanları içerdiği kanıtları ile belirtilmiştir, gerçekleşen uygulamalar değerlendirilmektedir.

Kuruma ait kalite güvencesi rehberi gibi, politika ayrıntılarının yer aldığı erişilebilen ve güncellenen bir doküman bulunmaktadır.

Kurumun Kalite Komisyonunun süreç ve uygulamaları tanımlıdır, kurum çalışanlarınca bilinir. Komisyon iç kalite güvencesi sisteminin oluşturulması ve geliştirilmesinde etkin rol alır, program akreditasyonu sürelerine destek verir. Komisyon gerçekleştirilen etkinliklerin sonuçlarını değerlendirir. Bu değerlendirmeler karar alma mekanizmalarını etkiler.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **A.1.5. Kamuoyunu Bilgilendirme ve Hesap Verebilirlik**

**Sorumlu Birimler**

Tüm Birimler

**Gereklilikler** Kamuoyunu bilgilendirme ilkesel olarak benimsenmiştir, hangi kanalların nasıl kullanılacağı tasarlanmıştır, erişilebilir olarak ilan edilmiştir ve tüm bilgilendirme adımları sistematik olarak atılmaktadır. Kurum web sayfası doğru, güncel, ilgili ve kolayca erişilebilir bilgiyi vermektedir; bunun sağlanması için gerekli mekanizma mevcuttur. Kurumsal özerklik ile hesap verebilirlik kavramlarının birbirini tamamladığına ilişkin bulgular mevcuttur.

İçe ve dışa hesap verme yöntemleri kurgulanmıştır ve uygulanmaktadır. Sistematiktir, ilan edilen takvim 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.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

## **A.2. Misyon ve Stratejik Amaçlar**

**Gereklilikler** Kurum; vizyon, misyon ve amacını gerçekleştirmek üzere politikaları doğrultusunda oluşturduğu stratejik amaçlarını ve hedeflerini planlayarak uygulamalı, performans yönetimi kapsamında sonuçlarını izleyerek değerlendirmeli ve kamuoyuyla paylaşmalıdır.

### **A.2.1. Misyon, Vizyon ve Politikalar**

**Sorumlu Birimler**

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü,

Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Danışma Kurulları

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Gazi BEST Kurulu

Genel Sekreterlik

İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu

Kalite Komisyonu

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Strateji Geliştirme Kurulu

Toplumsal Katkı Komisyonu

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Misyon ve vizyon ifadesi tanımlanmıştır, kurum çalışanlarınca bilinir ve paylaşılır. Kuruma özeldir, sürdürülebilir bir gelecek yaratmak için yol göstericidir.

Kalite güvencesi politikası vardır, paydaşların görüşü alınarak hazırlanmıştır. Politika kurum çalışanlarınca bilinir ve paylaşılır. Politika belgesi yalın, somut, gerçekçidir. Sürdürülebilir kalite güvencesi sistemini ana hatlarıyla tarif etmektedir. Kalite güvencesinin yönetim şekli, yapılanması, temel mekanizmaları, merkezi kurgu ve birimlere erişimi açıklanmıştır.

Aynı şekilde eğitim ve öğretim (uzaktan eğitimi de kapsayacak şekilde), araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetişim sistemi ve uluslararasılaşma politikaları vardır ve kalite güvencesi politikası için sayılan özellikleri taşır. Bu politika ifadelerinin somut sonuçları, uygulamalara yansıyan etkileri vardır; örnekleri sunulabilir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **A.2.2. Stratejik Amaç ve Hedefler**

**Sorumlu Birimler**

Kurumsal Veri Yönetimi Koordinatörlüğü

Strateji Geliştirme Kurulu

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Tüm Birimler

**Gereklilikler** Stratejik Plan kültürü ve geleneği vardır, mevcut dönemi kapsayan, kısa/orta uzun vadeli amaçlar, hedefler, alt hedefler, eylemler ve bunların zamanlaması, önceliklendirilmesi, sorumluları, mali kaynakları bulunmaktadır, tüm paydaşların görüşü alınarak (özellikle stratejik paydaşlar) hazırlanmıştır. Mevcut stratejik plan hazırlanırken bir öncekinin ayrıntılı değerlendirilmesi yapılmış ve kullanılmıştır; yıllık gerçekleşme takip edilerek ilgili kurullarda tartışılmakta ve gerekli önlemler alınmaktadır.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **A.2.3. Performans Yönetimi**

**Sorumlu Birim**

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Araştırma Üniversitesi İzleme, Değerlendirme ve Yürütme Kurulu

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Genel Sekreterlik

Kalite Koordinatörlüğü

Kalite Yönetim Sistemi Çalışma Ekibi

Kurumsal Veri Yönetimi Koordinatörlüğü

Personel Daire Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Strateji Geliştirme Kurulu

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Tüm Birimler

**Gereklilikler** Kurumda performans yönetim sistemleri bütünsel bir yaklaşımla ele alınmaktadır. Bu sistemler kurumun stratejik amaçları doğrultusunda sürekli iyileşmesine ve geleceğe hazırlanmasına yardımcı olur. Bilişim sistemleriyle desteklenerek performans yönetiminin doğru ve güvenilir olması sağlanmaktadır. Kurumun stratejik bakış açısını yansıtan performans yönetimi süreç odaklı ve paydaş katılımıyla sürdürülmektedir.

Tüm temel etkinlikleri kapsayan kurumsal (genel, anahtar, uzaktan eğitim vb.) performans göstergeleri tanımlanmış ve paylaşılmıştır.

Performans göstergelerinin iç kalite güvencesi sistemi ile nasıl ilişkilendirildiği tanımlanmış ve yazılıdır. Kararlara yansıma örnekleri mevcuttur.

Yıllar içinde nasıl değiştiği takip edilmektedir, bu izlemenin sonuçları yazılıdır ve gerektiği şekilde kullanıldığına dair kanıtlar mevcuttur.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

## **A.3. Yönetim Sistemleri**

**Gereklilikler** Kurum, stratejik hedeflerine ulaşmayı nitelik ve nicelik olarak güvence altına almak amacıyla mali, beşerî ve bilgi kaynakları ile süreçlerini yönetmek üzere bir sisteme sahip olmalıdır.

### **A.3.1. Bilgi Yönetim Sistemi**

**Sorumlu Birim**

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi

Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Genel Sekreterlik

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi (GUZEM)

İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

Kalite Koordinatörlüğü

Kurumsal Veri Yönetimi Koordinatörlüğü

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Personel Daire Başkanlığı

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı

Yerleşkeler Kurum Koordinatörlüğü

Tüm Birimler

**Gereklilikler** Kurumun önemli etkinlikleri ve süreçlerine ilişkin veriler toplanmakta, analiz edilmekte, raporlanmakta ve stratejik yönetim için kullanılmaktadır. Akademik ve idari birimlerin kullandıkları Bilgi Yönetim Sistemi entegredir ve kalite yönetim süreçlerini beslemektedir. Bilgi Yönetim Sistemi güvenliği, gizliliği ve güvenilirliği sağlanmıştır.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **A.3.2. İnsan Kaynakları Yönetimi**

**Sorumlu Birim**

Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Eğitim Kurulu

Genel Sekreterlik

Hukuk Müşavirliği

İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

Kalite Komisyonu

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Personel Daire Başkanlığı

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı

Tüm Birimler

**Gereklilikler** İnsan kaynakları yönetimine ilişkin kurallar ve süreçler bulunmaktadır. Şeffaf şekilde yürütülen bu süreçler kurumda herkes tarafından bilinmektedir. Eğitim ve liyakat öncelikli kriter olup yetkinliklerin arttırılması temel hedeftir.

Çalışan (akademik-idari) memnuniyet, şikayet ve önerilerini belirlemek ve izlemek amacıyla geliştirilmiş olan yöntem ve mekanizmalar uygulanmakta ve sonuçları değerlendirilerek iyileştirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **A.3.3. Finansal Yönetim**

**Sorumlu Birim**

Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi

Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü

Genel Sekreterlik

Hukuk Müşavirliği

İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Personel Daire Başkanlığı

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı

Tüm Birimler

**Gereklilikler** Temel gelir ve gider kalemleri tanımlanmıştır ve yıllar içinde izlenmektedir.

Toplam Cari Bütçe (gelir) = Devlet eğitim katkısı (merkezi bütçeden gelen ve araştırma-geliştirme kategorisindeki faaliyetlere ait olmayan tüm gelirler) + öğrenci gelirleri (kaynağı öğrenci olan tüm gelirler: 1. ve 2. öğretim, tezsiz yüksek lisans, yaz okulu, hizmetler/harçlar, yemek-barınma ücreti vb.) + araştırma gelirleri (devletten merkezi bütçe içinde gelen + ulusal tahsis -yarışmasız projeler-) + ulusal yarışmacı araştırma destekleri + uluslararası araştırma destekleri [özel hesap, döner sermaye, vakıftan gelen veya başkaca muhasebeleştirilen] + toplumsal katkı gelirleri (tıp, dişçilik vb.) fakültelerin sağlık hizmeti geliri [döner sermaye veya başkaca muhasebeleştirilen] + mühendislik, mimarlık vb. fakültelerinin bilgi ve teknoloji transferi/projeler/uygulamalar geliri [döner sermaye veya başkaca muhasebeleştirilen] + erişkin eğitimi/yaşam boyu eğitim gelirleri + kira gelirleri + laboratuvar/deney/ölçüm vb. gelirler [özel hesap, döner sermaye, vakıftan gelen veya başkaca muhasebeleştirilen] + bağışlar (devlet dışı, şartlı veya şartsız olarak üniversiteye aktarılan kaynak) ayrıntısında izlenmektedir ve kurum profiliyle ilişkilendirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **A.3.4. Süreç Yönetimi**

**Sorumlu Birim**

Tüm Birimler

**Gereklilikler** Tüm etkinliklere ait süreçler ve alt süreçler (uzaktan eğitim dahil) tanımlıdır. Süreçlerdeki sorumlular, iş akışı, yönetim, sahiplenme yazılıdır ve kurumca içselleştirilmiştir. Süreç yönetiminin başarılı olduğunun kanıtları vardır. Sürekli süreç iyileştirme döngüsü kurulmuştur.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

## **A.4. Paydaş Katılımı**

**Gereklilikler** Kurum, iç ve dış paydaşlarının stratejik kararlara ve süreçlere katılımını sağlamak üzere geri bildirimlerini almak, yanıtlamak ve kararlarında kullanmak için gerekli sistemleri oluşturmalı ve yönetmelidir.

### **A.4.1. İç ve Dış Paydaş Katılımı**

**Sorumlu Birim**

Tüm Birimler

**Gereklilikler** İç ve dış paydaşların karar alma, yönetişim ve iyileştirme süreçlerine katılım mekanizmaları tanımlanmıştır.

Gerçekleşen katılımın etkinliği, kurumsallığı ve sürekliliği irdelenmektedir. Uygulama örnekleri, iç kalite güvencesi sisteminde özellikle öğrenci ve dış paydaş katılımı ve etkinliği mevcuttur. Sonuçlar değerlendirilmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **A.4.2. Öğrenci Geri Bildirimleri**

**Sorumlu Birimler**

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Hukuk Müşavirliği

İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

Kalite Komisyonu

Kalite Koordinatörlüğü

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

[Merkez Kütüphane Komisyonu](https://mkk.gazi.edu.tr/)

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Personel Daire Başkanlığı

Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

TEKNOFEST ve Yarışmalar Koordinatörlüğü

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı

Yerleşkeler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Öğrenci görüşü (ders, dersin öğretim elemanı, diploma programı, 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.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **A.4.3. Mezun İlişkileri Yönetimi**

**Sorumlu Birimler**

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Eğitim Komisyonu

Kalite Komisyonu

Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi

Kurumsal Veri Yönetimi Koordinatörlüğü

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Personel Daire Başkanlığı

**Gereklilikler** Mezunların işe yerleşme, eğitime devam, gelir düzeyi, işveren/ mezun memnuniyeti gibi istihdam bilgileri sistematik ve kapsamlı olarak toplanmakta, değerlendirilmekte, kurum gelişme stratejilerinde kullanılmaktadır.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

## **A.5. Uluslararasılaşma**

**Gereklilikler** Kurum, uluslararasılaşma stratejisi ve hedefleri doğrultusunda süreçlerini yönetmeli, organizasyonel yapılanmasını oluşturmalı ve sonuçlarını periyodik olarak izleyerek değerlendirmelidir.

### **A.5.1. Uluslararasılaşma Süreçlerinin Yönetimi**

**Sorumlu Birimler**

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Genel Sekreterlik

İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Personel Daire Başkanlığı

Proje Koordinasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi (PKUAM)

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Strateji Geliştirme Kurulu

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsallaşmıştır. Kurumun uluslararasılaşma politikası ile uyumludur. Yönetim ve organizasyonel yapının işleyişi ve etkinliği irdelenmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **A.5.2. Uluslararasılaşma Kaynakları**

**Sorumlu Birimler**

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Genel Sekreterlik

İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Personel Daire Başkanlığı

Proje Koordinasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi (PKUAM)

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Strateji Geliştirme Kurulu

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Uluslararasılaşmaya ayrılan kaynaklar (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, paylaşılmış, kurumsallaşmıştır. Bu kaynaklar nicelik ve nitelik bağlamında izlenmekte ve değerlendirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **A.5.3. Uluslararasılaşma Performansı**

**Sorumlu Birimler**

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Genel Sekreterlik

İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Personel Daire Başkanlığı

Proje Koordinasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi (PKUAM)

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Strateji Geliştirme Kurulu

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Uluslararasılaşma performansı izlenmektedir. İzlenme mekanizma ve süreçleri yerleşiktir, sürdürülebilirdir, iyileştirme adımlarının kanıtları vardır.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

# **B. EĞİTİM VE ÖĞRETİM**

## **B.1. Program Tasarımı, Değerlendirmesi ve Güncellenmesi**

**Gereklilikler** Kurum, öğretim programlarını Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikleri Çerçevesi ile uyumlu; öğretim amaçlarına ve öğrenme çıktılarına uygun olarak tasarlamalı, öğrencilerin ve toplumun ihtiyaçlarına cevap verdiğinden emin olmak için periyodik olarak değerlendirmeli ve güncellemelidir.

### **B.1.1. Programların Tasarımı ve Onayı**

**Sorumlu Birimler**

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi (GUZEM)

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Strateji Geliştirme Kurulu

**Gereklilikler** Programların amaçları ve öğrenme çıktıları (kazanımları) oluşturulmuş, TYYÇ ile uyumu belirtilmiş, kamuoyuna ilan edilmiştir. Program yeterlilikleri belirlenirken kurumun misyon vizyonu 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 kurumun ortak (generic) çıktıların irdelenme yöntem ve süreci ayrıntılı belirtilmektedir. Öğrenme çıktılarının ve gerekli öğretim süreçlerinin yapılandırılmasında bölüm 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, fiziksel ve teknolojik olanaklar dikkate alınmaktadır (erişim, sosyal mesafe vb.)

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.1.2. Programın Ders Dağılım Dengesi**

**Sorumlu Birimler**

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

**Gereklilikler** Programın ders dağılımına ilişkin ilke, kural ve yöntemler tanımlıdır. Ders dağılımında öğretim elemanlarının uzmanlık alanları ve iş yükleri gözetilir ve ders dağılımı katılımcı bir şekilde belirlenir. Öğretim programı (müfredat) yapısı zorunlu-seçmeli ders, 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. Bu kapsamda geliştirilen ders bilgi paketlerinin amaca uygunluğu ve işlerliği izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler yapılmaktadır.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.1.3. Ders Kazanımlarının Program Çıktılarıyla Uyumu**

**Sorumlu Birimler**

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

**Gereklilikler** Derslerin öğrenme kazanımları (karma ve uzaktan eğitim de dahil) tanımlanmış ve program çıktıları ile ders kazanımları eşleştirmesi oluşturulmuş̧ ve ilan edilmiştir. Kazanımların ifade şekli öngörülen bilişsel, duyuşsal ve devinimsel seviyeyi açıkça belirtmektedir.

Ders öğrenme kazanımlarının gerçekleştiğinin nasıl izleneceğine dair planlama yapılmıştır, özellikle alana özgü olmayan (genel) kazanımların irdelenme yöntem ve süreci ayrıntılı belirtilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.1.4. Öğrenci İş Yüküne Dayalı Ders Tasarımı**

**Sorumlu Birimler**

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

**Gereklilikler** Tüm derslerin AKTS değeri web sayfası üzerinden paylaşılmakta, öğrenci iş yükü takibi ile doğrulanmaktadır. Staj ve mesleğe ait uygulamalı öğrenme fırsatları mevcuttur ve yeterince öğrenci iş yükü ve kredi çerçevesinde değerlendirilmektedir. Gerçekleşen uygulamanın niteliği irdelenmektedir. Öğrenci iş yüküne dayalı tasarımda uzaktan eğitimle ortaya çıkan çeşitlilikler de göz önünde bulundurulmaktadır.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.1.5. Programların İzlenmesi ve Güncellenmesi**

**Sorumlu Birimler**

Gazi BEST Kurulu

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Kalite Komisyonu

Kalite Koordinatörlüğü

Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

**Gereklilikler** Her program ve ders için (örgün, uzaktan, karma, açıktan) program amaçlarının ve öğrenme çıktılarının izlenmesi planlandığı şekilde gerçekleşmektedir. Bu sürecin isleyişi ve sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilmektedir. Eğitim ve öğretim ile ilgili istatistiki göstergeler (her yarıyıl açılan dersler, öğrenci sayıları, başarı durumları, geri besleme sonuçları, ders çeşitliliği, lab uygulama, lisans/lisansüstü dengeleri, ilişki kesme sayıları/nedenleri, vb.) periyodik ve sistematik şekilde izlenmekte, tartışılmakta, değerlendirilmekte, karşılaştırılmakta ve kaliteli eğitim yönündeki gelişim sürdürülmektedir. Program akreditasyonu planlaması, teşviki ve uygulaması vardır; kurumun akreditasyon stratejisi belirtilmiş ve sonuçları tartışılmıştır. Akreditasyonun getirileri, iç kalite güvence sistemine katkısı değerlendirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.1.6. Eğitim ve Öğretim Süreçlerinin Yönetimi**

**Sorumlu Birimler**

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi (GUZEM)

**Gereklilikler** Kurum, eğitim ve öğretim süreçlerini bütüncül olarak yönetmek üzere; organizasyonel yapılanma (üniversite eğitim ve öğretim komisyonu, öğrenme ve öğretme merkezi, vb.), bilgi yönetim sistemi ve uzman insan kaynağına sahiptir. Eğitim ve öğretim süreçleri üst yönetimin koordinasyonunda yürütülmekte olup; bu süreçlere ilişkin görev ve sorumluluklar tanımlanmıştır.

Eğitim ve öğretim programlarının tasarlanması, yürütülmesi, değerlendirilmesi ve güncellenmesi faaliyetlerine ilişkin kurum genelinde ilke, esaslar ile takvim belirlidir.

Programlarda öğrenme kazanımı, öğretim programı (müfredat), eğitim hizmetinin verilme biçimi (örgün, uzaktan, karma, açıktan), öğretim yöntemi ve ölçme-değerlendirme uyumu ve tüm bu süreçlerin koordinasyonu üst yönetim tarafından takip edilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

## **B.2. Programların Yürütülmesi (Öğrenci Merkezli Öğrenme Öğretme ve Değerlendirme)**

**Gereklilikler** Kurum, hedeflediği nitelikli mezun yeterliliklerine ulaşmak amacıyla öğrenci merkezli ve yetkinlik temelli öğretim, ölçme ve değerlendirme yöntemlerini uygulamalıdır. Kurum, öğrenci kabulleri, diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına yönelik açık kriterler belirlemeli; önceden tanımlanmış ve ilan edilmiş kuralları tutarlı şekilde uygulamalıdır.

**B.2.1. Öğretim Yöntem ve Teknikleri**

**Sorumlu Birimler**

Araştırma ve Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Gazi BEST Kurulu

İdari ve Mali İşler Dairesi Başkanlığı

Öğrenci İşleri Dairesi Başkanlığı

Sağlık, Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

TEKNOFEST ve Yarışmalar Koordinatörlüğü

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

**Gereklilikler** 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 lisansüstü 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.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.2.2. Ölçme ve değerlendirme**

**Sorumlu Birimler**

Araştırma ve Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Engelli Öğrenci Birimi Koordinatörlüğü

Gazi BEST Kurulu

İdari ve Mali İşler Dairesi Başkanlığı

Öğrenci İşleri Dairesi Başkanlığı

Sağlık, Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Strateji Geliştirme Kurulu

TEKNOFEST ve Yarışmalar Koordinatörlüğü

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

**Gereklilikler** Öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirme, yetkinlik ve performans temelinde yürütülmekte ve öğrencilerin kendini ifade etme olanakları mümkün olduğunca çeşitlendirilmektedir.

Ölçme ve değerlendirmenin sürekliliği çoklu sınav olanakları ve bazıları süreç odaklı (formatif) ödev, proje, portfolyo gibi yöntemlerle sağlanmaktadır. Ders kazanımlarına ve eğitim türlerine (örgün, uzaktan, karma) uygun sınav yöntemleri planlamakta ve uygulanmaktadır. Sınav uygulama ve güvenliği (örgün/çevrimiçi sınavlar, dezavantajlı gruplara yönelik sınavlar) mekanizmaları bulunmaktadır.

Ölçme ve değerlendirme uygulamalarının zaman ve kişiler arasında tutarlılığı ve güvenirliği sağlanmaktadır. Kurum, ölçme değerlendirme yaklaşım ve olanaklarını öğrenci-öğretim elemanı geri bildirimine dayalı biçimde iyileştirmektedir Bu iyileştirmelerin duyurulması, uygulanması, kontrolü, hedeflerle uyumu ve alınan önlemler irdelenmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.2.3. Öğrenci Kabulü, Önceki Öğrenmenin Tanınması ve Kredilendirilmesi**

**Sorumlu Birimler**

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

**Gereklilikler** Öğrenci kabulüne (merkezi yerleştirmeyle gelen öğrenci grupları dışında kalan öğrenciler dahil) ilişkin ilke ve kuralları tanımlanmış ve ilan edilmiştir. Bu ilke ve kurallar birbiri ile tutarlı olup, uygulamalar şeffaftır. Diploma, sertifika gibi belge talepleri titizlikle takip edilmektedir.

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.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.2.4. Yeterliliklerin Sertifikalandırılması ve Diploma**

**Sorumlu Birimler**

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Koordinatörlüğü

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** 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.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

## **B.3. Öğrenme Kaynakları ve Akademik Destek Hizmetleri**

**Gereklilikler** Kurum, hedeflediği nitelikli mezun yeterliliklerine ulaşmak ve eğitim- öğretim faaliyetlerini yürütmek için uygun altyapıya, kaynaklara ve ortamlara sahip olmalı ve öğrenme olanaklarının tüm öğrenciler için yeterli ve erişilebilir olmasını güvence altına almalıdır. Kurum öğrencilerin akademik gelişimi ve kariyer planlamasına yönelik destek hizmetleri sağlamalıdır.

### **B.3.1. Öğrenme Ortam ve Kaynakları**

**Sorumlu Birimler**

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

Merkez Kütüphane Komisyonu

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı

Yerleşkeler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Sınıf, laboratuvar, kütüphane, stüdyo; ders kitapları, çevrim içi (online) kitaplar/belgeler/videolar vb. kaynaklar uygun nitelik ve niceliktedir, erişilebilirdir ve öğrencilerin bilgisine/kullanımına sunulmuştur. Öğrenme ortamı ve kaynaklarının kullanımı izlenmekte ve iyileştirilmektedir.

Kurumda eğitim-öğretim ihtiyaçlarına tümüyle cevap verebilen, kullanıcı dostu, ergonomik, eş zamanlı ve eş zamansız öğrenme, zenginleştirilmiş içerik geliştirme ayrıca ölçme ve değerlendirme ve hizmet içi eğitim olanaklarına sahip bir öğrenme yönetim sistemi bulunmaktadır.

Öğrenme ortamı ve kaynakları öğrenci-öğrenci, öğrenci-öğretim elemanı ve öğrenci-materyal etkileşimini geliştirmeye yönelmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.3.2. Akademik Destek Hizmetleri**

**Sorumlu Birimler**

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Kurum Koordinatörlüğü

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Öğrencinin akademik gelişimini takip eden, yön gösteren, akademik sorunlarına ve kariyer planlamasına destek olan bir danışman öğretim üyesi bulunmaktadır. Danışmanlık sistemi öğrenci portfolyosu gibi yöntemlerle takip edilmekte ve iyileştirilmektedir. Öğrencilerin danışmanlarına erişimi kolaydır ve çeşitli erişimi olanakları (yüz yüze, çevrim içi) bulunmaktadır.

Psikolojik danışmanlık ve kariyer merkezi hizmetleri vardır, erişilebilirdir (yüz yüze ve çevrimiçi) ve öğrencilerin bilgisine sunulmuştur. Hizmetlerin yeterliliği takip edilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.3.3. Tesis ve Altyapılar**

**Sorumlu Birimler**

Engelli Öğrenci Birimi Koordinatörlüğü

İktisadi İşletmeler Müdürlüğü

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

[Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi](https://guzem.gazi.edu.tr/)

Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı

Yerleşkeler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Tesis ve altyapılar (yemekhane, yurt, teknoloji donanımlı çalışma alanları; sağlık, ulaşım, bilişim hizmetleri, uzaktan eğitim altyapısı) ihtiyaca uygun nitelik ve niceliktedir, erişilebilirdir ve öğrencilerin bilgisine/kullanımına sunulmuştur. Tesis ve altyapıların kullanımı irdelenmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.3.4. Dezavantajlı Gruplar**

**Sorumlu Birimler**

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Engelli Öğrenci Birimi Koordinatörlüğü

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı

Yerleşkeler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Dezavantajlı, kırılgan ve az temsil edilen grupların (engelli, yoksul, azınlık, göçmen vb.) eğitim olanaklarına erişimi eşitlik, hakkaniyet, çeşitlilik ve kapsayıcılık gözetilerek sağlanmaktadır. Uzaktan eğitim alt yapısı bu grupların ihtiyacı dikkate alınarak oluşturulmuştur. Üniversite yerleşkelerinde ihtiyaçlar doğrultusunda engelsiz üniversite uygulamaları bulunmaktadır. Bu grupların eğitim olanaklarına erişimi izlenmekte ve geri bildirimleri doğrultusunda iyileştirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.3.5. Sosyal, Kültürel, Sportif Faaliyetler**

**Sorumlu Birimler**

Engelli Öğrenci Birimi Koordinatörlüğü

İktisadi İşletmeler Müdürlüğü

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı

Yerleşkeler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Öğrenci toplulukları ve bu toplulukların etkinlikleri, sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlerine yönelik mekân, bütçe ve rehberlik desteği vardır. Ayrıca sosyal, kültürel, sportif faaliyetleri yürüten ve yöneten idari örgütlenme mevcuttur. Gerçekleştirilen faaliyetler izlenmekte, ihtiyaçlar doğrultusunda iyileştirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

## **B.4. Öğretim Kadrosu**

**Gereklilikler** Kurum, öğretim elemanlarının işe alınması, atanması, yükseltilmesi ve ders görevlendirmesi ile ilgili tüm süreçlerde adil ve açık olmalıdır. Hedeflenen nitelikli mezun yeterliliklerine ulaşmak amacıyla, öğretim elemanlarının eğitim-öğretim yetkinliklerini sürekli geliştirmek için olanaklar sunmalıdır.

### **B.4.1. Atama, Yükseltme ve Görevlendirme Kriterleri**

**Sorumlu Birimler**

[Akademik Performans Değerlendirme Komisyonu](https://apd.gazi.edu.tr/)

[Eğitim Komisyonu](https://akts.gazi.edu.tr/view/page/283640?siteUri=akts)

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

[Kalite Komisyonu](https://kalite.gazi.edu.tr/)

Personel Daire Başkanlığı

[Strateji Geliştirme Kurulu](https://sgk.gazi.edu.tr/)

**Gereklilikler** Öğretim elemanı (uluslararası öğretim elemanları dahil) atama, yükseltme ve görevlendirme süreç ve kriterleri belirlenmiş ve kamuoyuna açıktır. İlgili süreç ve kriterler akademik liyakati gözetip, fırsat eşitliğini sağlayacak niteliktedir. Uygulamanın kriterlere uygun olduğu kanıtlanmaktadır. Öğretim elemanı ders yükü ve dağılım dengesi şeffaf olarak paylaşılır. Kurumun öğretim üyesinden beklentisi bireylerce bilinir. Kurum dışından ders vermek üzere görevlendirilenlerin seçiminde liyakate dikkat edilir ve yarıyıl sonunda performanslarının değerlendirilmesi şeffaf, etkindir. Kurumda eğitim-öğretim ilkelerine ve kültürüne uyum gözetilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.4.2. Öğretim Yetkinlikleri ve Gelişimi**

**Sorumlu Birimler**

Eğitim Komisyonu

Eğitim Kurulu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Personel Daire Başkanlığı

TEKNOFEST ve Yarışmalar Koordinatörlüğü

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

**Gereklilikler** Öğretim yetkinliği geliştirme süreçleri ihtiyaç analizleri temelinde planlanır, yaygın biçimde yürütülür ve etkililiği düzenli olarak izlenir. Tüm öğretim elemanlarının etkileşimli-aktif ders verme yöntemlerini ve uzaktan eğitim süreçlerini öğrenmeleri ve kullanmaları için sistematik eğiticilerin eğitimi etkinlikleri (kurs, çalıştay, ders, seminer vb.) ve bunu üstlenecek/ gerçekleştirecek öğretme-öğrenme merkezi yapılanması vardır. Öğretim elemanlarının pedagojik ve teknolojik yeterlilikleri artırılmaktadır. Kurumun öğretim yetkinliği geliştirme performansı değerlendirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **B.4.3. Eğitim Faaliyetlerine Yönelik Teşvik ve Ödüllendirme**

**Sorumlu Birimler**

[Akademik Performans Değerlendirme Komisyonu](https://apd.gazi.edu.tr/)

Eğitim Komisyonu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Personel Daire Başkanlığı

**Gereklilikler** Öğretim elemanları için “yaratıcı/yenilikçi eğitim uygulamalarını ve bu alanda rekabeti arttırmak üzere “iyi eğitim ödülü” gibi teşvik ve ödüllendirme süreçleri vardır. Eğitim ve öğretimi önceliklendirmek üzere atama ve yükseltme kriterlerinde yaratıcı eğitim faaliyetlerine yer verilir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

# **C. ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME**

## **C.1. Araştırma Süreçlerinin Yönetimi ve Araştırma Kaynakları**

**Gereklilikler** Araştırma süreçlerin yönetimine ilişkin benimsenen yaklaşımlar, motivasyon ve yönlendirme işlevinin nasıl tasarlandığı, kısa ve uzun vadeli hedeflerin net ve kesin nasıl tanımlandığı, araştırma yönetimi ekibi ve görev tanımları belirlenmiştir; uygulamalar bu kurumsal tercihler yönünde gelişmektedir. Bilimsel araştırma ve sanatsal süreçlerin yönetiminin etkinliği ve başarısı izlenmekte ve iyileştirilmektedir.

### **C.1.1. Araştırma Süreçlerinin Yönetimi**

**Sorumlu Birimler**

[Açık Bilim ve Açık Erişim Komisyonu](https://acikerisim.gazi.edu.tr/)

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Araştırma Üniversitesi İzleme, Değerlendirme ve Yürütme Kurulu

Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu

Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi

Buluş Değerlendirme Komisyonu

[Danışma Kurulu](https://danismakurulu.gazi.edu.tr/)

Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü

[Döner Sermaye İşletmesi Proje ve Faaliyet Değerlendirme Komisyonu](https://doser.gazi.edu.tr/)

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Etik Kurullar

Gazi BEST Kurulu

Gazi Teknopark A.Ş.

Gazi Teknoloji Transfer Ofisi A.Ş.

İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu

İç Kontrol Koordinasyon Grubu

[Kalite Komisyonu](https://kalite.gazi.edu.tr/)

Kalite Koordinatörlüğü

Kurumsal Veri Yönetimi Koordinatörlüğü

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

[Strateji Geliştirme Kurulu](https://sgk.gazi.edu.tr/)

TEKNOFEST ve Yarışmalar Koordinatörlüğü

Toplumsal Katkı Komisyonu

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Uygulama ve Araştırma Merkezleri Kurulu

**Gereklilikler** Araştırma süreçlerin yönetimine ilişkin benimsenen yaklaşımlar, motivasyon ve yönlendirme işlevinin nasıl tasarlandığı, kısa ve uzun vadeli hedeflerin net ve kesin nasıl tanımlandığı, araştırma yönetimi ekibi ve görev tanımları belirlenmiştir; uygulamalar bu kurumsal tercihler yönünde gelişmektedir. Bilimsel araştırma ve sanatsal süreçlerin yönetiminin etkinliği ve başarısı izlenmekte ve iyileştirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **C.1.2. İç ve Dış Kaynaklar**

**Sorumlu Birimler**

Akademik Performans Değerlendirme Komisyonu

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Araştırma Üniversitesi İzleme, Değerlendirme ve Yürütme Kurulu

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu

Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi

Döner Sermaye İşlemleri Proje ve Faaliyet Değerlendirme Komisyonu

Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Gazi BEST Kurulu

Gazi Teknoloji Transfer Ofisi A.Ş.

Gazi Teknopark A.Ş.

Kalite Koordinatörlüğü

Kurumsal Veri Yönetimi Koordinatörlüğü

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

Personel Daire Başkanlığı

Proje Koordinasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

TEKNOFEST ve Yarışmalar Koordinatörlüğü

Temel ve Mühendislik Bilimleri Merkez Laboratuvarı Uygulama ve Araştırma Merkezi

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı

Yerleşkeler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Kurumun fiziki, teknik ve mali araştırma kaynakları misyon, hedef ve stratejileriyle uyumlu ve yeterlidir. Kaynakların çeşitliliği ve yeterliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir.

Araştırmaya yeni başlayanlar için üniversite içi çekirdek fonlar vardır ve erişimi kolaydır. Araştırma potansiyelini geliştirmek üzere proje, konferans katılımı, seyahat, uzman daveti destekleri, kişisel fonlar, motivasyonu arttırmak üzere ödül ve rekabetçi yükseltme kriterleri vardır. Üniversite içi kaynakların yıllar içindeki değişimi; bu imkanların etkinliği, yeterliliği, gelişime açık yanları, beklentileri karşılama düzeyi değerlendirilmektedir.

Misyon ve hedeflerle uyumlu olarak üniversite dışı kaynaklara yönelme desteklenmektedir. Bu amaçla çalışan destek birimleri ve yöntemleri tanımlıdır ve araştırmacılarca iyi bilinir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **C.1.3. Doktora Programları ve Doktora Sonrası İmkanlar**

**Sorumlu Birimler**

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Personel Daire Başkanlığı

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

**Gereklilikler** Doktora programlarının başvuru süreçleri, kayıtlı öğrencileri ve mezun sayıları ile gelişme eğilimleri izlenmektedir. Kurumda doktora sonrası (post-doc) imkanları bulunmaktadır ve kurumun kendi mezunlarını işe alma (inbreeding) politikası açıktır.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

## **C.2. Araştırma Yetkinliği, İş Birlikleri ve Destekler**

**Gereklilikler** Kurum, öğretim elemanları ve araştırmacıların bilimsel araştırma ve sanat yetkinliğini sürdürmek ve iyileştirmek için olanaklar (eğitim, iş birlikleri, destekler vb.) sunmalıdır.

### **C.2.1. Araştırma Yetkinlikleri ve Gelişimi**

**Sorumlu Birimler**

[Akademik Yazma Uygulama ve Araştırma Merkezi](https://writing.gazi.edu.tr/)

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Araştırma Üniversitesi İzleme, Değerlendirme ve Yürütme Kurulu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Etik Kurullar

Gazi BEST Kurulu

Gazi Teknoloji Transfer Ofisi A.Ş.

Gazi Teknopark A.Ş.

[İstatistik Danışmanlık, Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi](https://ideam.gazi.edu.tr/)

Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı

[Laboratuvar Hayvanları Yetiştirme ve Deneysel Araştırmalar Merkezi](https://gudam.gazi.edu.tr/)

[Ölçme ve Değerlendirme Uygulama ve Araştırma Merkezi](https://gaziodm.gazi.edu.tr/)

Personel Daire Başkanlığı

Proje Koordinasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

[Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi](https://gazisem.gazi.edu.tr/)

TEKNOFEST ve Yarışmalar Koordinatörlüğü

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

Yaşam Bilimleri Uygulama ve Araştırma Merkezi

Uygulama ve Araştırma Merkezleri

**Gereklilikler** Doktora derecesine sahip araştırmacı oranı, doktora derecesinin alındığı kurumların dağılımı; kümelenme/ uzmanlık birikimi, araştırma hedefleri ile örtüşme konularının analizi, hedeflerle uyumu irdelenmektedir. Akademik personelin araştırma ve geliştirme yetkinliğini geliştirmek üzere eğitim, çalıştay, proje pazarları vb. gibi sistematik faaliyetler gerçekleştirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **C.2.2. Ulusal ve Uluslararası Ortak Programlar ve Ortak Araştırma Birimleri**

**Sorumlu Birimler**

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Araştırma Üniversitesi İzleme, Değerlendirme ve Yürütme Kurulu

Eğitim Öğretim Kurum Koordinatörlüğü

Gazi Teknoloji Transfer Ofisi A.Ş.

Gazi Teknopark A.Ş.

Öğrenci İşleri Dairesi Başkanlığı

Proje Koordinasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

TEKNOFEST ve Yarışmalar Koordinatörlüğü

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Uygulama ve Araştırma Merkezleri

**Gereklilikler** Kurumlararası iş birliklerini, disiplinlerarası girişimleri, sinerji yaratacak ortak girişimleri özendirecek mekanizmalar mevcuttur ve etkindir. Ortak araştırma veya lisansüstü programları, araştırma ağlarına katılım, ortak araştırma birimleri varlığı, ulusal ve uluslararası iş birlikleri gibi çoklu araştırma faaliyetleri tanımlanmıştır, desteklenmektedir ve sistematik olarak izlenerek kurumun hedefleriyle uyumlu iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

## **C.3. Araştırma Performansı**

**Gereklilikler** Kurum, araştırma 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.

### **C.3.1. Araştırma Performansının İzlenmesi ve Değerlendirilmesi**

**Sorumlu Birimler**

[Akademik Performans Değerlendirme Komisyonu](https://apd.gazi.edu.tr/)

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Araştırma Üniversitesi İzleme, Değerlendirme ve Yürütme Kurulu

Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu

BAP Koordinasyon Birimi

Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü

Buluş Değerlendirme Komisyonu

Gazi BEST Kurulu

Kalite Komisyonu

Kurumsal Veri Yönetimi Koordinatörlüğü

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Strateji Geliştirme Kurulu

TEKNOFEST ve Yarışmalar Koordinatörlüğü

Toplumsal Katkı Komisyonu

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Uygulama ve Araştırma Merkezleri Kurulu

**Gereklilikler** Kurum araştırma faaliyetleri yıllık bazda izlenir, değerlendirilir, hedeflerle karşılaştırılır ve sapmaların nedenleri irdelenir. Kurumun odak alanlarının üniversite içi bilinirliği, üniversite dışı bilinirliği; uluslararası görünürlük, uzmanlık iddiası konularının analizi, hedeflerle uyumu sistematik olarak analiz edilir. Performans temelinde teşvik ve takdir mekanizmaları kullanılır. Rakiplerle rekabet, seçilmiş kurumlarla kıyaslama (benchmarking) takip edilir. Performans değerlendirmelerinin sistematik ve kalıcı olması sağlanmaktadır.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **C.3.2. Öğretim Elemanı/Araştırmacı Performansının Değerlendirilmesi**

**Sorumlu Birimler**

Akademik Performans Değerlendirme Komisyonu

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

Araştırma Üniversitesi İzleme, Değerlendirme ve Yürütme Kurulu

Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi

Buluş Değerlendirme Komisyonu

[Döner Sermaye İşletmesi Proje ve Faaliyet Değerlendirme Komisyonu](https://doser.gazi.edu.tr/)

[Etik Kurullar](https://gazi.edu.tr/view/page/31301?title=etik-kurullar)

Gazi BEST Kurulu

Kurumsal Veri Yönetimi Koordinatörlüğü

Personel Daire Başkanlığı

[Strateji Geliştirme Kurulu](https://sgk.gazi.edu.tr/)

Toplumsal Katkı Komisyonu

**Gereklilikler** Öğretim elemanlarının araştırma performansını paylaşması beklenir; bunu düzenleyen tanımlı süreçler vardır ve bunlar ilgili paydaşlarca bilinir. Araştırma performansı yıl bazında izlenir, değerlendirilir ve kurumsal politikalar doğrultusunda kullanılır. Çıktılar, grubun ortalama değerleri ve saçılım şeffaf olarak paylaşılır. Performans değerlendirmelerinin sistematik ve kalıcı olması sağlanmıştır.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

# **D. TOPLUMSAL KATKI**

## **D.1. Toplumsal Katkı Süreçlerinin Yönetimi ve Toplumsal Katkı Kaynakları**

**Gereklilikler** Kurum, toplumsal katkı faaliyetlerini stratejik amaçları ve hedefleri doğrultusunda yönetmelidir. Bu faaliyetler için uygun fiziki altyapı ve mali kaynaklar oluşturmalı ve bunların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır.

### **D.1.1. Toplumsal Katkı Süreçlerinin Yönetimi**

**Sorumlu Birimler**

Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğü

BELTEK Genel Koordinatörlüğü

Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu

Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi

Gazi BEST Kurulu

İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Toplumsal Katkı Komisyonu

Uygulama ve Araştırma Merkezleri Kurulu

Diş Hekimliği Fakültesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi

**Gereklilikler** Kurumun toplumsal katkı politikası kurumun toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsallaşmıştır. Toplumsal katkı süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısı kurumun toplumsal katkı politikası ile uyumludur, görev tanımları belirlenmiştir. Yapının işlerliği izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

### **D.1.2. Kaynaklar**

**Sorumlu Birimler**

Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü

BELTEK Genel Koordinatörlüğü

Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi

İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

TEKNOFEST ve Yarışmalar Koordinatörlüğü

Toplumsal Katkı Komisyonu

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Yerleşkeler Kurul Koordinatörlüğü

Diş Hekimliği Fakültesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi

Uygulama ve Araştırma Merkezleri

**Gereklilikler** Toplumsal katkı etkinliklerine ayrılan kaynaklar (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, paylaşılmış ve kurumsallaşmış olup, bunlar izlenmekte ve değerlendirilmektedir.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

## **D.2 Toplumsal Katkı Performansı**

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

### **D.2.1.Toplumsal Katkı Performansının İzlenmesi ve Değerlendirilmesi**

**Sorumlu Birimler**

Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü

BELTEK Genel Koordinatörlüğü

Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi

Gazi BEST Kurulu

Kurumsal Veri Yönetimi Koordinatörlüğü

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

Sosyal İşler ve Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü

[Strateji Geliştirme Kurulu](https://sgk.gazi.edu.tr/)

TEKNOFEST ve Yarışmalar Koordinatörlüğü

Toplumsal Katkı Komisyonu

Uluslararası İlişkiler Kurum Koordinatörlüğü

Yerleşkeler Kurul Koordinatörlüğü

Diş Hekimliği Fakültesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi

Uygulama ve Araştırma Merkezleri

**Gereklilikler** Kurum, BM Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları ile uyumlu, dezavantajlı gruplar dahil toplumun ve çevrenin ihtiyaçlarına cevap verebilen ve değer yaratan toplumsal katkı faaliyetlerinde bulunmaktadır. Ulusal ve uluslararası düzeyde kurumsal iş birlikleri, çeşitli kamu kurum ve kuruluşlarına yapılan görevlendirmeler ile kurumun bünyesinde yer alan birimler aracılığıyla yürütülen eğitim, hizmet, araştırma, danışmanlık vb. toplumsal katkı faaliyetleri izlenmektedir. İzleme mekanizma ve süreçleri yerleşik ve sürdürülebilirdir. İyileştirme adımlarının kanıtları vardır.

**Faaliyetler**

* ***Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.***
* ***Stratejik Plan Hedefleri, Strateji Eylem Planı (SEP), Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen birimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP/SEP Koduna referans vererek açıklamalıdır.***

**Olgunluk Düzeyi** (**Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı**)

**Kanıtlar**

# **SONUÇ VE DEĞERLENDİRME**

Kurumun güçlü yönleri ile iyileşmeye açık yönlerinin **Liderlik, Yönetişim ve Kalite, Eğitim ve Öğretim, Araştırma ve Geliştirme** ve **Toplumsal Katkı** başlıkları altında özet olarak sunulması beklenmektedir. Kurumsal Geri Bildirim / Kurumsal İzleme / Kurumsal Akreditasyon Raporlarında belirtilen gelişmeye açık yönlerin giderilmesi için birim düzeyinde alınan önlemler, **SP Hedefleri,** **Strateji Eylem Planı, Kalite İyileştirme Planı ve Birim İyileştirme Planı** kapsamındagerçekleştirilen faaliyetler sonucunda sağlanan iyileştirmeler ve ilerleme kaydedilemeyen noktaların neler olduğu açıkça sunulmalı ve mevcut durum değerlendirmesi ayrıntılı olarak verilmelidir.

# EK.3 YÖKAK DERECELİ DEĞERLENDİRME ANAHTARI

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.1. Liderlik ve Kalite**Kurum, kurumsal dönüşümünü sağlayacak yönetişim modeline sahip olmalı, liderlik yaklaşımları uygulamalı, iç kalite güvence mekanizmalarını oluşturmalı ve kalite güvence kültürünü içselleştirmelidir. |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.1.1. Yönetişim modeli ve idari yapı**Kurumdaki yönetişim modeli ve idari yapı (yasal düzenlemeler çerçevesinde kurumsal yaklaşım, gelenekler, tercihler); karar verme mekanizmaları, kontrol ve denge unsurları; kurulların çok sesliliği ve bağımsız hareket kabiliyeti, paydaşların temsil edilmesi; öngörülen yönetişim modeli ile gerçekleşmenin karşılaştırılması, modelin kurumsallığı ve sürekliliği yerleşmiş ve benimsenmiştir. Vakıf yükseköğretim kurumlarında mütevelli heyet, devlet yükseköğretim kurumlarında rektör yardımcıları ve danışmanlarının (üst yönetimin) çalışma tarzı, yetki ve sorumlulukları, kurumun akademik camiasıyla iletişimi; üst yönetim tarzının hedeflenen kurum kimliği ile uyumu yerleşmiş ve benimsenmiştir. Organizasyon şeması ve bağlı olma/rapor verme ilişkileri; görev tanımları, iş akış süreçleri vardır ve gerçeği yansıtmaktadır; ayrıca bunlar yayımlanmış ve işleyişin paydaşlarca bilinirliği sağlanmıştır.  | Kurumun misyonuyla uyumlu ve stratejik hedeflerini gerçekleştirmeyi sağlayacak bir yönetişim modeli ve organizasyonel yapılanması bulunmamaktadır. | Kurumun misyon ve stratejik hedeflerine ulaşmasını güvence altına alan ve süreçleriyle uyumlu yönetişim modeli ve idari yapılanması belirlenmiştir. | Kurumun yönetişim modeli ve organizasyonel yapılanması birim ve alanların genelini kapsayacak şekilde faaliyet göstermektedir. | Kurumun yönetişim ve organizasyonel yapılanmasına ilişkin uygulamaları izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Yönetişim modeli ve organizasyon şeması*
* *Kurumun yönetişim ve idari alanlarla ilgili politikasını ve stratejik amaçlarını uyguladığına dair uygulamalar/kanıtlar*
* *Yönetişim ve organizasyonel yapılanma uygulamalarına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.1. Liderlik ve Kalite** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.1.2. Liderlik**Kurumda rektörün ve süreç liderlerinin yükseköğretim ekosistemindeki değişim, belirsizlik ve karmaşıklığı dikkate alan bir kalite güvencesi sistemi ve kültürü oluşturma konusunda sahipliği ve motivasyonu yüksektir. Bu süreçler çevik bir liderlik yaklaşımıyla yönetilmektedir. Birimlerde liderlik anlayışı ve koordinasyon kültürü yerleşmiştir. Liderler kurumun değerleri ve hedefleri doğrultusunda stratejilerinin yanı sıra; yetki paylaşımını, ilişkileri, zamanı, kurumsal motivasyon ve stresi de etkin ve dengeli biçimde yönetmektedir.Akademik ve idari birimler ile yönetim arasında etkin bir iletişim ağı oluşturulmuştur. Liderlik süreçleri ve kalite güvencesi kültürünün içselleştirilmesi sürekli değerlendirilmektedir.  | Kurumda kalite güvencesi sisteminin yönetilmesi ve kalite kültürünün içselleştirilmesini destekleyen etkin bir liderlik yaklaşımı bulunmamaktadır.  | Kurumda liderlerin kalite güvencesi sisteminin yönetimi ve kültürünün içselleştirilmesi konusunda sahipliği ve motivasyonu bulunmaktadır.  | Kurumun geneline yayılmış, kalite güvencesi sistemi ve kültürünün gelişimini destekleyen etkin liderlik uygulamaları bulunmaktadır. | Liderlik uygulamaları ve bu uygulamaların kalite güvencesi sistemi ve kültürünün gelişimine katkısı izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Kurumun yöneticilerinin liderlik özelliklerini ve yetkinliklerini ölçmek ve izlemek için kullanılan yöntemler, elde edilen izleme sonuçları ve bağlı iyileştirmeler*
* *Kurumdaki kalite kültürünün gelişimini ölçmek ve izlemek için kullanılan yöntemler, elde edilen izleme sonuçları ve bağlı iyileştirmeler*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.1. Liderlik ve Kalite** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.1.3. Kurumsal dönüşüm kapasitesi**Yükseköğretim ekosistemi içerisindeki değişimleri, küresel eğilimleri, ulusal hedefleri ve paydaş beklentilerini dikkate alarak kurumun geleceğe hazır olmasını sağlayan çevik yönetim yetkinliği vardır. Geleceğe uyum için amaç, misyon ve hedefler doğrultusunda kurumu dönüştürmek üzere değişim yönetimi, kıyaslama, yenilik yönetimi gibi yaklaşımları kullanır ve kurumsal özgünlüğü güçlendirir. | Kurumda değişim yönetimi bulunmamaktadır.  | Kurumda değişim ihtiyacı belirenmiştir.  | Kurumda değişim yönetimi yaklaşımı kurumun geneline yayılmış ve bütüncül olarak yürütülmektedir.  | Amaç, misyon ve hedefler doğrultusunda gerçekleştirilen değişim yönetimi uygulamaları izlenmekte ve önlemler alınmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Değişim yönetim modeli*
* *Değişim planları, yol haritaları*
* *Yükseköğretim ekosisteminde ve temel fonksiyonları çevresinde meydana gelen değişime yönelik analiz raporları*
* *Gelecek senaryoları*
* *Kıyaslama raporları*
* *Yenilik yönetim sistemi*
* *Değişim ekipleri belgeleri*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.1. Liderlik ve Kalite** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.1.4. İç kalite güvencesi mekanizmaları**PUKÖ çevrimleri itibarı ile takvim yılı temelinde hangi işlem, süreç, mekanizmaların devreye gireceği planlanmış, akış şemaları belirlidir. Sorumluluklar ve yetkiler tanımlanmıştır. Gerçekleşen uygulamalar değerlendirilmektedir. Takvim yılı temelinde tasarlanmayan diğer kalite döngülerinin ise tüm katmanları içerdiği kanıtları ile belirtilmiştir, gerçekleşen uygulamalar değerlendirilmektedir. Kuruma ait kalite güvencesi rehberi gibi, politika ayrıntılarının yer aldığı erişilebilen ve güncellenen bir doküman bulunmaktadır. Kurumun Kalite Komisyonunun süreç ve uygulamaları tanımlıdır, kurum çalışanlarınca bilinir. Komisyon iç kalite güvencesi sisteminin oluşturulması ve geliştirilmesinde etkin rol alır, program akreditasyonu süreçlerine destek verir. Komisyon gerçekleştirilen etkinliklerin sonuçlarını değerlendirir. Bu değerlendirmeler karar alma mekanizmalarını etkiler. | Kurumun tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır. | Kurumun iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.  | İç kalite güvencesi sistemi kurumun 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 Kanıtlar**** *Kalite güvencesi rehberi gibi tanımlı süreç belgeleri, Kalite Komisyonu çalışma usul ve esasları*
* *İş akış şemaları, takvim, görev ve sorumluluklar ve paydaşların rollerini gösteren kanıtlar*
* *Bilgi Yönetim Sistemi*
* *Kurumsal Risk Yönetim Planı*
* *Geri bildirim yöntemleri*
* *Paydaş katılımına ilişkin belgeler*
* *Yıllık izleme ve iyileştirme raporları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.1. Liderlik ve Kalite** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.1.5. 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. Kurum web sayfası doğru, güncel, ilgili ve kolayca erişilebilir bilgiyi vermektedir; bunun sağlanması için gerekli mekanizma mevcuttur. Kurumsal özerklik ile hesap verebilirlik kavramlarının birbirini tamamladığına ilişkin bulgular mevcuttur. İçe ve dışa hesap verme yöntemleri kurgulanmıştır ve uygulanmaktadır. Sistematiktir, ilan edilen takvim 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. | Kurumda kamuoyunu bilgilendirmek ve hesap verebilirliği gerçekleştirmek üzere mekanizmalar bulunmamaktadır.  | Kurumda şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda kamuoyunu bilgilendirmek üzere tanımlı süreçler bulunmaktadır. | Kurum tanımlı süreçleri doğrultusunda kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmalarını işletmektedir.  | Kurumun kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmaları izlenmekte ve paydaş görüşleri doğrultusunda iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik ile ilişkili olarak benimsenen ilke, kural, yöntemler*  ve *bigilendirme adımlarının ilan edildiğini gösteren kanıtlar*
* *Kurumun/birimlerin internet sayfalarının güncel ve erişilebilir olduğuna dair kanıtlar*
* *Kurum içi ve dışı hesap verebilirlik tanımlı süreçlerinin uygulanmakta olduğunu gösteren kanıtlar*
* *İç ve dış paydaşların kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlikle ilgili memnuniyeti ve geri bildirimleri*
* *Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmalarına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.2.**  **Misyon ve Stratejik Amaçlar**Kurum; vizyon, misyon ve amacını gerçekleştirmek üzere politikaları doğrultusunda oluşturduğu stratejik amaçlarını ve hedeflerini planlayarak uygulamalı, performans yönetimi kapsamında sonuçlarını izleyerek değerlendirmeli ve kamuoyuyla paylaşmalıdır. |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.2.1. Misyon, vizyon ve politikalar** Misyon ve vizyon ifadesi tanımlanmıştır, kurum çalışanlarınca bilinir ve paylaşılır. Kuruma özeldir, sürdürülebilir bir gelecek yaratmak için yol göstericidir. Kalite güvencesi politikası vardır, paydaşların görüşü alınarak hazırlanmıştır. Politika kurum çalışanlarınca bilinir ve paylaşılır. Politika belgesi yalın, somut, gerçekçidir. Sürdürülebilir kalite güvencesi sistemini ana hatlarıyla tarif etmektedir. Kalite güvencesinin yönetim şekli, yapılanması, temel mekanizmaları, merkezi kurgu ve birimlere erişimi açıklanmıştır. Aynı şekilde eğitim ve öğretim (uzaktan eğitimi de kapsayacak şekilde), araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetişim sistemi ve uluslararasılaşma politikaları vardır ve kalite güvencesi politikası için sayılan özellikleri taşır. Bu politika ifadelerinin somut sonuçları, uygulamalara yansıyan etkileri vardır; örnekleri sunulabilir.  | Kurumda tanımlanmış misyon, vizyon ve politikalar bulunmamaktadır. | Kurumun tanımlanmış ve kuruma özgü misyon, vizyon ve politikaları bulunmaktadır. | Kurumun genelinde misyon, vizyon ve politikalarla uyumlu uygulamalar bulunmaktadır.  | Misyon, vizyon ve politikalar doğrultusunda gerçekleştirilen uygulamalar izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Misyon ve vizyon*
* *Politika belgeleri (Eğitim ve öğretim politika belgesi uzaktan eğitimi de içermelidir)*
* *Politika belgelerinin ilgili paydaş katılımıyla hazırlandığını kanıtlayan belgeler*
* *Politika belgelerinde bütüncül ilişkiyi gösteren ifadeler ve uygulama örnekleri (Eğitim programlarında araştırma vurgusu, araştırma süreçlerinde topluma hizmet vurgusu, uzaktan eğitim vurgusu)*
* *Politikaların izlendiğine ve değerlendirildiğine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.2.**  **Misyon ve Stratejik Amaçlar** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.2.2. Stratejik amaç ve hedefler**Stratejik Plan\* kültürü ve geleneği vardır, mevcut dönemi kapsayan, kısa/orta uzun vadeli amaçlar, hedefler, alt hedefler, eylemler ve bunların zamanlaması, önceliklendirilmesi, sorumluları, mali kaynakları bulunmaktadır, tüm paydaşların görüşü alınarak (özellikle stratejik paydaşlar) hazırlanmıştır. Mevcut stratejik plan hazırlanırken bir öncekinin ayrıntılı değerlendirilmesi yapılmış ve kullanılmıştır; yıllık gerçekleşme takip edilerek ilgili kurullarda tartışılmakta ve gerekli önlemler alınmaktadır. \* Vakıf yükseköğretim kurumları için stratejik amaç ve hedefleri ile performans göstergelerinin tanımlandığı dökumandır.  | Kurumun stratejik planı bulunmamaktadır. | Kurumun ilan edilmiş bir stratejik planı bulunmaktadır. | Kurumun bütünsel, tüm birimleri tarafından benimsenmiş ve paydaşlarınca bilinen stratejik planı ve bu planıyla uyumlu uygulamaları vardır. | Kurum uyguladığı stratejik planı izlemekte ve ilgili paydaşlarla birlikte değerlendirerek gelecek planlarına yansıtılmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Kamuoyuna ilan edilmiş, kurumun stratejik amaç ve hedeflerini içeren doküman (stratejik plan, strateji belgesi vb.) ve dokümanın geliştirilme süreci*
* *Kurumun stratejik planına planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma aşamalarında iç ve dış paydaş katılımını gösteren kanıtlar*
* *Stratejik plan ve hedeflerin, Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları’yla uyumunu gösteren kanıtlar*
* *Stratejik Planda yer alan göstergelerin yıllık gerçekleşme takibini ve iyileştirme önerilerini içeren performans raporları*
* *Stratejik amaçlar ve hedefler kapsamında paydaşlardan gelen talep, şikayet vb. kapsayacak şekilde uygulamların sonuçlarını analiz eden iyileştirme raporları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.2. Misyon ve Stratejik Amaçlar** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.2.3. Performans yönetimi**Kurumda performans yönetim meknaizmaları bütünsel bir yaklaşımla ele alınmaktadır. Bu mekanizmalar kurumun stratejik amaçları doğrultusunda sürekli iyileşmesine ve geleceğe hazırlanmasına yardımcı olur. Bilişim sistemleriyle desteklenerek performans yönetiminin doğru ve güvenilir olması sağlanmaktadır. Kurumun stratejik bakış açısını yansıtan performans yönetimi süreç odaklı ve paydaş katılımıyla sürdürülmektedir.Tüm temel etkinlikleri kapsayan kurumsal (genel, anahtar, uzaktan eğitim vb.) performans göstergeleri tanımlanmış ve paylaşılmıştır. Performans göstergelerinin iç kalite güvencesi sistemi ile nasıl ilişkilendirildiği tanımlanmış ve yazılıdır. Kararlara yansıma örnekleri mevcuttur. Yıllar içinde nasıl değiştiği takip edilmektedir, bu izlemenin sonuçları yazılıdır ve gerektiği şekilde kullanıldığına dair kanıtlar mevcuttur.  | Kurumda performans yönetimi bulunmamaktadır. | Kurumda performans göstergeleri ve performans yönetimi mekanizmaları tanımlanmıştır. | Kurumun geneline yayılmış performans yönetimi uygulamaları bulunmaktadır. | Kurumda performans göstergelerinin işlerliği ve performans yönetimi mekanizmaları izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Performans yönetim prosedürlerine dair belgeler*
* *Performans göstergeleri ve anahtar performans göstergeleri*
* *Performans yönetimi sürecinin nasıl işlediğini gösteren kanıtlar*
* *Performans programı raporu*
* *Performans yönetimi mekanizmalarının izlendiğine ve iyileştirildiğine dair kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.3. Yönetim Sistemleri**Kurum, stratejik hedeflerine ulaşmayı nitelik ve nicelik olarak güvence altına almak amacıyla mali, beşerî ve bilgi kaynakları ile süreçlerini yönetmek üzere bir sisteme sahip olmalıdır. |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.3.1. Bilgi yönetim sistemi**Kurumun önemli etkinlikleri ve süreçlerine ilişkin veriler toplanmakta, analiz edilmekte, raporlanmakta ve stratejik yönetim için kullanılmaktadır. Akademik ve idari birimlerin kullandıkları Bilgi Yönetim Sistemi entegredir ve kalite yönetim süreçlerini beslemektedir. Bilgi Yönetim Sistemi güvenliği, gizliliği ve güvenilirliği sağlanmıştır. | Kurumda bilgi yönetim sistemi bulunmamaktadır. | Kurumda kurumsal bilginin edinimi, saklanması, kullanılması, işlenmesi ve değerlendirilmesine destek olacak bilgi yönetim sistemleri oluşturulmuştur.  | Kurum genelinde temel süreçleri (eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, kalite güvencesi) destekleyen entegre bilgi yönetim sistemi işletilmektedir.  | Kurumda entegre bilgi yönetim sistemi izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Bilgi Yönetim Sistemi ve bu sistemin fonksiyonlarına ilişkin kanıtlar*
* *Kişisel Verilerin İşlenmesine yönelik süreçler ve uygulamalar*
* *Bilgi Yönetim Sistemi’nin izlenmesi ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlar*
* *Bilgi güvenliğini ve güvenirliğini sağlamaya yönelik süreçler ve uygulamalar*
* *Siber tehditlere yönelik risk, sızma testleri ve bağlı iyileştirmeler*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.3. Yönetim Sistemleri** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.3.2. İnsan kaynakları yönetimi**İnsan kaynakları yönetimine ilişkin kurallar ve süreçler bulunmaktadır. Şeffaf şekilde yürütülen bu süreçler kurumda herkes tarafından bilinmektedir. Eğitim ve liyakat öncelikli kriter olup, yetkinliklerin arttırılması temel hedeftir. Çalışan (akademik-idari) memnuniyet, şikayet ve önerilerini belirlemek ve izlemek amacıyla geliştirilmiş olan yöntem ve mekanizmalar uygulanmakta ve sonuçları değerlendirilerek iyileştirilmektedir. | Kurumda insan kaynakları yönetimine ilişkin tanımlı süreçler bulunmamaktadır. | Kurumda stratejik hedefleriyle uyumlu insan kaynakları yönetimine ilişkin tanımlı süreçler bulunmaktadır.  | Kurumun genelinde insan kaynakları yönetimi doğrultusunda uygulamalar tanımlı süreçlere uygun bir biçimde yürütülmektedir.  | Kurumda insan kaynakları yönetimi uygulamaları izlenmekte ve ilgili iç paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir.  | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *İnsan kaynakları politikası ve hedefleri ve bunlara ilişkin uygulamalar (Yetkinlik, işe alınma, hizmet içi eğitim, teşvik ve ödüllendirme vb.)*
* *Çalışan (akademik ve idari) memnuniyeti anketleri, uygulama sistematiği ve anket sonuçları*
* *İnsan kaynakları yönetimi uygulamalarına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.3. Yönetim Sistemleri** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.3.3. Finansal yönetim**Temel gelir ve gider kalemleri tanımlanmıştır ve yıllar içinde izlenmektedir. Toplam Cari Bütçe (gelir) = Devlet eğitim katkısı (merkezi bütçeden gelen ve araştırma-geliştirme kategorisindeki faaliyetlere ait olmayan tüm gelirler) + öğrenci gelirleri (kaynağı öğrenci olan tüm gelirler: 1. ve 2. öğretim, tezsiz yüksek lisans, yaz okulu, hizmetler/harçlar, yemek-barınma ücreti vb.) + araştırma gelirleri (devletten merkezi bütçe içinde gelen + ulusal tahsis -yarışmasız projeler-) + ulusal yarışmacı araştırma destekleri + uluslararası araştırma destekleri [özel hesap, döner sermaye, vakıftan gelen veya başkaca muhasebeleştirilen] + toplumsal katkı gelirleri (tıp, dişçilik vb.) fakültelerin sağlık hizmeti geliri [döner sermaye veya başkaca muhasebeleştirilen] + mühendislik, mimarlık vb fakültelerinin bilgi ve teknoloji transferi/projeler/uygulamalar geliri [döner sermaye veya başkaca muhasebeleştirilen] + erişkin eğitimi/yaşam boyu eğitim gelirleri + kira gelirleri + laboratuvar/deney/ölçüm vb gelirler [özel hesap, döner sermaye, vakıftan gelen veya başkaca muhasebeleştirilen] + bağışlar (devlet dışı, şartlı veya şartsız olarak üniversiteye aktarılan kaynak) ayrıntısında izlenmektedir ve kurum profiliyle ilişkilendirilmektedir. | Kurumda finansal kaynakların yönetimine ilişkin tanımlı süreçler bulunmamaktadır. | Kurumda finansal kaynakların yönetimine ilişkin olarak stratejik hedefler ile uyumlu tanımlı süreçler bulunmaktadır.  | Kurumun genelinde finansal kaynakların yönetime ilişkin uygulamalar tanımlı süreçlere uygun biçimde yürütülmektedir. | Kurumda finansal kaynakların yönetim süreçleri izlenmekte ve iyileştirilmektedir.  | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Finansal kaynakların yönetimine ilişkin tanımlı süreçler ve uygulamalar (Kaynak dağılımı, kaynakların etkin ve verimli kullanılması, kaynak çeşitliliği)*
* *Finansal kaynakların planlama, kullanım ve izleme uygulamalarının kurumun stratejik planı ile uyumunu gösteren belgeler*
* *Finansal kaynakların yönetimi süreçlerine ilişkin izleme raporları ve analizleri ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.3. Yönetim Sistemleri** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.3.4. Süreç yönetimi**Tüm etkinliklere ait süreçler ve alt süreçler (uzaktan eğitim dahil) tanımlıdır. Süreçlerdeki sorumlular, iş akışı, yönetim, sahiplenme yazılıdır ve kurumca içselleştirilmiştir. Süreç yönetiminin başarılı olduğunun kanıtları vardır. Sürekli süreç iyileştirme döngüsü kurulmuştur.  | Kurumda eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemine ilişkin süreçler tanımlanmamıştır. | Kurumda eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemi süreç ve alt süreçleri tanımlanmıştır.  | Kurumun genelinde tanımlı süreçler yönetilmektedir.  | Kurumda süreç yönetimi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Süreç yönetim modeli ve/veya Süreç Yönetimi El Kitabı*
* *Süreç Kılavuzları ve Süreç Sorumluluları Eğitim Belgeleri*
* *Süreç yönetimi uygulamaları (Uzaktan eğitim dahil)*
* *Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar*
* *Süreç yönetim mekanizmalarının izlenmesi ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.4. Paydaş Katılımı**Kurum, iç ve dış paydaşlarının stratejik kararlara ve süreçlere katılımını sağlamak üzere geri bildirimlerini almak, yanıtlamak ve kararlarında kullanmak için gerekli sistemleri oluşturmalı ve yönetmelidir. |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.4.1. İç ve dış paydaş katılımı**İç ve dış paydaşların karar alma, yönetişim ve iyileştirme süreçlerine katılım mekanizmaları tanımlanmıştır. Gerçekleşen katılımın etkinliği, kurumsallığı ve sürekliliği irdelenmektedir. Uygulama örnekleri, iç kalite güvencesi sisteminde özellikle öğrenci ve dış paydaş katılımı ve etkinliği mevcuttur. Sonuçlar değerlendirilmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.   | Kurumun iç kalite güvencesi sistemine paydaş katılımını sağlayacak mekanizmalar bulunmamaktadır. | Kurumda 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 Kurumun geneline yayılmış mekanizmalar bulunmaktadır. | Paydaş katılım mekanizmalarının işleyişi izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.  | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Kurumun süreçlerine özgü oluşturulmuş iç ve dış paydaş listesi ile paydaşların önceliklendirilmesine ilişkin kanıtlar*
* *Paydaş görüşlerinin alınması sürecinde kullanılan veri toplama araçları ve yöntemi (Anketler, odak grup toplantıları, çalıştaylar, bilgi yönetim sistemi vb.)*
* *Karar alma süreçlerinde paydaş katılımının sağlandığını gösteren belgeler*
* *Paydaş katılım mekanizmalarının işleyişine ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.4. Paydaş Katılımı** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.4.2. Öğrenci geri bildirimleri**Öğrenci görüşü (ders, dersin öğretim elemanı, diploma programı, 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.  | Kurumda öğrenci geri bildirimlerinin alınmasına yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır. | Kurumda öğretim süreçlerine ilişkin olarak öğrencilerin geri bildirimlerinin (ders, dersin öğretim elemanı, program, öğrenci iş yükü\* vb.) alınmasına ilişkin ilke ve kurallar oluşturulmuştur. | Programların genelinde öğrenci geri bildirimleri (her yarıyıl ya da her akademik yıl sonunda) alınmaktadır. | Tüm programlarda öğrenci geri bildirimlerinin alınmasına ilişkin uygulamalar izlenmekte ve öğrenci katılımına dayalı biçimde iyileştirilmektedir. Geri bildirim sonuçları karar alma süreçlerine yansıtılmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Öğrenci geri bildirimi elde etmeye ilişkin ilke ve kurallar*
* *Tanımlı öğrenci geri bildirim mekanizmalarının tür, yöntem ve çeşitliliğini gösteren kanıtlar (Uzaktan/karma eğitim dahil)*
* *Öğrenci geri bildirimleri kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmelere ilişkin uygulamalar*
* *Öğrencilerin karar alma mekanizmalarına katılımı örnekleri*
* *Öğrenci geri bildirim mekanizmasının izlenmesi ve iyileştirilmesine yönelik kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

*\* 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu’ndaki anahtar prensipleri taşımalıdır.* |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.4. Paydaş Katılımı** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.4.3. Mezun ilişkileri yönetimi**Mezunların işe yerleşme, eğitime devam, gelir düzeyi, işveren/ mezun memnuniyeti gibi istihdam bilgileri sistematik ve kapsamlı olarak toplanmakta, değerlendirilmekte, kurum gelişme stratejilerinde kullanılmaktadır.  | Kurumda mezun izleme sistemi bulunmamaktadır.  | Programların amaç ve hedeflerine ulaşılıp ulaşılmadığının irdelenmesi amacıyla bir mezun izleme sistemine ilişkin planlama bulunmaktadır. | Kurumdaki 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 Kanıtlar**** *Mezun izleme sisteminin özellikleri*
* *Mezunların sahip olduğu yeterlilikler ve programın amaç ve hedeflerine ulaşılmasına ilişkin memnuniyet düzeyi*
* *Mezun izleme sistemi kapsamında programlarda gerçekleştirilen güncelleme çalışmaları*
* *Mezun geri bildirimler*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.5. Uluslararasılaşma**Kurum, uluslararasılaşma stratejisi ve hedefleri doğrultusunda süreçlerini yönetmeli, organizasyonel yapılanmasını oluşturmalı ve sonuçlarını periyodik olarak izleyerek değerlendirmelidir. |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.5.1. Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi**Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsallaşmıştır. Kurumun uluslararasılaşma politikası ile uyumludur. Yönetim ve organizasyonel yapının işleyişi ve etkinliği irdelenmektedir. | Kurumun 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 Kanıtlar**** *Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı*
* *Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimine ilişkin uygulama kanıtları*
* *Yönetim ve organizasyonel yapıya ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
|  A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.5. Uluslararasılaşma** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.5.2. Uluslararasılaşma kaynakları**Uluslararasılaşmaya ayrılan kaynaklar (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, paylaşılmış, kurumsallaşmıştır. Bu kaynaklar nicelik ve nitelik bağlamında izlenmekte ve değerlendirilmektedir.  | Kurumun uluslararasılaşma faaliyetlerini sürdürebilmesi için yeterli kaynak bulunmamaktadır.  | Kurumun uluslararasılaşma faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planları bulunmaktadır. | Kurumun uluslararaslaşma kaynakları birimler arası denge gözetilerek yönetilmektedir. | Kurumda uluslararasılaşma kaynaklarının dağılımı izlenmekte ve iyileştirilmektedir.  | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Kurumun uluslararasılaşma faaliyetlerini sürdürebilmesine yönelik kaynakların planlama kanıtları*
* *Uluslararası çalışmalar için ayrılan kaynaklarının yönetimine ilişkin belgeler (Erasmus vb. bütçelerin kulanım oranı, AB proje bütçelerinin yönetimi ve ikili protokoller kapsamında gerçekleşen kaynakların yönetimine ilişkin belgeler gibi)*
* *Uluslararasılaşma kaynakların dağılımının izlenmesi ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
|  A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM ve KALİTE |
| **A.5. Uluslararasılaşma** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **A.5.3. Uluslararasılaşma performansı**Uluslararasılaşma performansı izlenmektedir. İzlenme mekanizma ve süreçleri yerleşiktir, sürdürülebilirdir, iyileştirme adımlarının kanıtları vardır.  | Kurumda uluslararasılaşma faaliyeti bulunmamaktadır. | Kurumda uluslararasılaşma politikasıyla uyumlu faaliyetlere yönelik planlamalar bulunmaktadır. | Kurumun geneline yayılmış uluslararasılaşma faaliyetleri bulunmaktadır. | Kurumda uluslararasılaşma faaliyetleri izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Stratejik plan ve uluslararasılaşma politikasına ilişkin performans göstergeleri*
* *Uluslararasılaşma faaliyetleri (Uluslararası kapsamda düzenlediği toplantılar, katılım sağladığı programlar, protokoller kapsamında faaliyetler vb.)*
* *Uluslararasılaşma hedeflerine ulaşılıp ulaşılmadığını izlemek üzere oluşturulan mekanizmalar*
* *Uluslararasılaşma süreçlerine ilişkin yıllık öz değerlendirme raporları ve iyileştirme çalışmaları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.1. Program Tasarımı, Değerlendirmesi ve Güncellenmesi**Kurum, öğretim programlarını Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikleri Çerçevesi ile uyumlu; öğretim amaçlarına ve öğrenme çıktılarına uygun olarak tasarlamalı, öğrencilerin ve toplumun ihtiyaçlarına cevap verdiğinden emin olmak için periyodik olarak değerlendirmeli ve güncellemelidir. |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.1.1. Programların tasarımı ve onayı**Programların amaçları ve öğrenme çıktıları (kazanımları) oluşturulmuş, TYÇ ile uyumu belirtilmiş, kamuoyuna ilan edilmiştir. Program yeterlilikleri belirlenirken kurumun misyon-vizyonu 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 kurumun ortak (generic) çıktıların irdelenme yöntem ve süreci ayrıntılı belirtilmektedir. Öğrenme çıktılarının ve gerekli öğretim süreçlerinin yapılandırılmasında bölüm 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, fiziksel ve teknolojik olanaklar dikkate alınmaktadır (erişim, sosyal mesafe vb.). | Kurumda programların tasarımı ve onayına ilişkin süreçler tanımlanmamıştır. | Kurumda programların tasarımı ve onayına ilişkin ilke, yöntem, TYÇ ile uyum ve paydaş katılımını içeren tanımlı süreçler bulunmaktadır.  | Tanımlı süreçler doğrultusunda; Kurumun 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 (Eğitim politikasıyla uyumu, el kitabı, kılavuz, usul ve esas vb.)*
* *Program tasarımı ve onayı süreçlerinin yönetsel ve organizasyonel yapısı (Komisyonlar, süreç sorumluları, süreç akışı vb.)*
* *Program amaç ve çıktılarının TYÇ ile uyumunu gösteren kanıtlar (ders program örnekleri, güncel ders izlence örnekleri vb.)*
* *Uzaktan-karma program tasarımında bölüm/alan bazlı uygulama çeşitliliğine ilişkin kanıtlar (bölümlerin farklı uzaktan eğitim taleplerinin dikkate alındığına ilişkin kanıtlar vb.)*
* *Program tasarım süreçlerine paydaş katılımını gösteren kanıtlar*
* *Programların tasarım ve onay sürecinin izlendiği ve buna göre yapılan iyileştirilmelere ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.1. Program Tasarımı, Değerlendirmesi ve Güncellenmesi** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.1.2. Programın ders dağılım dengesi** Programın ders dağılımına ilişkin ilke, kural ve yöntemler tanımlıdır. Ders dağılımında öğretim elemanlarının uzmanlık alanları ve iş yükleri gözetilir ve ders dağılımı katılımcı bir şekilde belirlenir. 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. 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; öğretim elemanlarının uzmanlık alanına, alan/meslek bilgisi/genel kültür, zorunlu- seçmeli ders dengesine, kültürel derinlik kazanma, farklı disiplinleri tanıma imkânları gibi boyutlara yönelik ilke ve yöntemleri içeren tanımlı süreçler bulunmaktadır. | Ders dağılımı dengesine ilişkin tanımlı süreçlere uygun olarak kurum genelinde uygulamalar bulunmaktadır. | Programlarda ders dağılım dengesi izlenmekte ve iyileştirilmektedir.  | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Ders dağılımına ilişkin ilke ve yöntemler ile buna ilişkin kanıtlar*
* *İlan edilmiş ders bilgi paketlerinde ders dağılım dengesinin gözetildiğine ilişkin kanıtlar*
* *Eğitim komisyonu kararı, senato kararları vb*
* *Ders dağılım dengesinin izlenmesine ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.1. Program Tasarımı, Değerlendirmesi ve Güncellenmesi** |
|  | **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 oluşturulmuş ve ilan edilmiştir. Kazanımların ifade şekli öngörülen bilişsel, duyuşsal ve devinimsel seviyeyi açıkça belirtmektedir. Ders öğrenme kazanımlarının gerçekleştiğinin nasıl izleneceğine dair planlama yapılmıştır, özellikle alana özgü olmayan (genel) kazanımların irdelenme yöntem ve süreci ayrıntılı belirtilmektedir.  | 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 Kanıtlar**** *Kurumda, ders kazanımlarını değerlendirilmesi ve müfredat öğrenim hedeflerine ulaşılması ve bunların program çıktıları ile uyumunun nasıl ölçtüğüne dair etkili süreçleri nasıl gerçekleşeceğini gösteren yönerge ve planlma kanıtları*
* *Program çıktıları ve ders kazanımlarının ilişkilendirilmesi*
* *Program dışından alınan derslerin (örgün veya uzaktan) program çıktılarıyla uyumunu gösteren kanıtlar*
* *Ders kazanımların program çıktılarıyla uyumunun izlenmesine ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.1. Program Tasarımı, Değerlendirmesi ve Güncellenmesi** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.1.4. Öğrenci iş yüküne dayalı ders tasarımı**Tüm derslerin AKTS değeri web sayfası üzerinden paylaşılmakta, öğrenci iş yükü takibi ile doğrulanmaktadır. Staj ve mesleğe ait uygulamalı öğrenme fırsatları mevcuttur ve yeterince öğrenci iş yükü ve kredi çerçevesinde değerlendirilmektedir. Gerçekleşen uygulamanın niteliği irdelenmektedir. Öğrenci iş yüküne dayalı tasarımda uzaktan eğitimle ortaya çıkan çeşitlilikler de 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**** *AKTS ders bilgi paketleri\* (Uzaktan ve karma eğitim programları dahil)*
* *Öğrenci iş yükü kredisinin mesleki uygulamalar, değişim programları, staj ve projeler için tanımlandığını gösteren kanıtlar\**
* *İş yükü temelli kredilerin transferi ve tanınmasına ilişkin tanımlı süreçleri içeren belgeler*
* *Programlarda öğrenci İş yükünün belirlenmesinde öğrenci katılımının sağlandığına ilişkin belgeler ve mekanizmalar*
* *Diploma Eki*
* *Derslerin AKTS kredileri ve AKTS hesaplama tablolarının takibini gösteren kanıtlar*
* *AKTS hesaplama tabloları ve ek belgeler (örn; öğretim üyeleri ve öğrencilerle yapılan anketler)*
* *İş yükü temelli kredilerin geribildirimler doğrultusunda güncellendiğine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

 \* 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu’ndaki anahtar prensipleri taşımalıdır. |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.1. Program Tasarımı, Değerlendirmesi ve Güncellenmesi** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.1.5. Programların izlenmesi ve güncellenmesi**Her program ve ders için (örgün, uzaktan, karma, açıktan) program amaçlarının ve öğrenme çıktılarının izlenmesi planlandığı şekilde gerçekleşmektedir. Bu sürecin isleyişi ve sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilmektedir. Eğitim ve öğretim ile ilgili istatistiki göstergeler (her yarıyıl açılan dersler, öğrenci sayıları, başarı durumları, geri besleme sonuçları, ders çeşitliliği, lab uygulama, lisans/lisansüstü dengeleri, ilişki kesme sayıları/nedenleri, vb) periyodik ve sistematik şekilde izlenmekte, tartışılmakta, değerlendirilmekte, karşılaştırılmakta ve kaliteli eğitim yönündeki gelişim sürdürülmektedir. Program akreditasyonu planlaması, teşviki ve uygulaması vardır; kurumun akreditasyon stratejisi belirtilmiş ve sonuçları tartışılmıştır. Akreditasyonun getirileri, iç kalite güvence sistemine katkısı değerlendirilmektedir. | Program çıktılarının izlenmesine ve güncellenmesine ilişkin mekanizma bulunmamaktadır. | Program çıktılarının izlenmesine ve güncellenmesine ilişkin periyot, ilke, kural ve göstergeler oluşturulmuştur. | Programların genelinde program çıktılarının izlenmesine ve güncellenmesine ilişkin mekanizmalar işletilmektedir.  | Program çıktıları bu mekanizmalar ile izlenmekte ve ilgili paydaşların görüşleri de alınarak güncellenmektedir.  | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Programların izlenmesi ve güncellenmesine ilişkin periyot (yıllık ve program süresinin sonunda) ilke, kural, gösterge, plan ve uygulamalar*
* *Kurumun misyon, vizyon ve hedefleri doğrultusunda programlarını güncellemek üzere kurduğu mekanizma örnekleri*
* *Programların 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 iyileştirmeler*
* *Yapılan iyileştirmeler ve değişiklikler konusunda paydaşların bilgilendirildiği uygulamalar*
* *Programın amaçlarına ulaşıp ulaşmadığına ilişkin geri bildirimler*
* *Doğal afet vb gibi olağan dışı durumlar karşısında programların yürütülmesi için gerekli sürdürülebilir öğretim modelinin oluşturulduğuna dair kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.1. Program Tasarımı, Değerlendirmesi ve Güncellenmesi** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.1.6. Eğitim ve öğretim süreçlerinin yönetimi**Kurum, eğitim ve öğretim süreçlerini bütüncül olarak yönetmek üzere; organizasyonel yapılanma (üniversite eğitim ve öğretim komisyonu, öğrenme ve öğretme merkezi, vb.), bilgi yönetim sistemi ve uzman insan kaynağına sahiptir. Eğitim ve öğretim süreçleri üst yönetimin koordinasyonunda yürütülmekte olup; bu süreçlere ilişkin görev ve sorumluluklar tanımlanmıştır. Eğitim ve öğretim programlarının tasarlanması, yürütülmesi, değerlendirilmesi ve güncellenmesi faaliyetlerine ilişkin kurum genelinde ilke, esaslar ile takvim belirlidir.Programlarda öğrenme kazanımı, öğretim programı (müfredat), eğitim hizmetinin verilme biçimi (örgün, uzaktan, karma, açıktan), öğretim yöntemi ve ölçme-değerlendirme uyumu ve tüm bu süreçlerin koordinasyonu üst yönetim tarafından takip edilmektedir.  | Kurumda eğitim ve öğretim süreçlerini bütüncül olarak yönetmek üzere bir sistem bulunmamaktadır.  | Kurumda eğitim ve öğretim süreçlerini bütüncül olarak yönetmek üzere sistem, ilke ve kurallar bulunmaktadır. | Kurumun genelinde eğitim ve öğretim süreçleri belirlenmiş ilke ve kuralara uygun yönetilmektedir. | Kurumda eğitim ve öğretim yönetim sistemine ilişkin uygulamalar izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre iyileştirme yapılmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Eğitim ve öğretim süreçlerinin yönetimine ilişkin organizasyonel yapılanma ve iş akış şemaları*
* *Eğitim ve öğretim ile ölçme ve değerlendirme süreçlerinin yönetimine ilişkin ilke,kurallar ve takvim*
* *Bilgi Yönetim Sistemi*
* *Eğitim ve öğretim süreçlerinin yönetimine ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *İzleme çalışmalarına dair değerlendirme raporları, geri bildirimlerin analiz edildiği raporlar ya da analiz içeren dokümanlar ve bu dokümanlara dayanarak yapılan iyileştirmelere ilişkin yapılan düzenlemeler*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.2. Programların Yürütülmesi** (Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme)Kurum, hedeflediği nitelikli mezun yeterliliklerine ulaşmak amacıyla öğrenci merkezli ve yetkinlik temelli öğretim, ölçme ve değerlendirme yöntemlerini uygulamalıdır. Kurum, öğrenci kabulleri, diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına yönelik açık kriterler belirlemeli; önceden tanımlanmış ve ilan edilmiş kuralları tutarlı şekilde uygulamalıdır. |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.2.1. 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 lisansüstü 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.  | 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 Kanıtlar**** *Ders bilgi paketlerinde öğrenci merkezli öğretim yöntemlerinin varlığı*
* *Uzaktan eğitime özgü öğretim materyali geliştirme ve öğretim yöntemlerine ilişkin ilkeler, mekanizmalar*
* *Aktif ve etkileşimli öğretme yöntemlerine ilişkin tanımlı süreçler ve uygulamalar*
* *Eğiticilerin eğitimi program içeriğinde öğrenci merkezli öğrenme-öğretme yaklaşımına ilişkin uygulamalar*
* *Süreçlerin izlenmesine ve buna bağlı iyileştirme çalışmalarına yönelik kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.2. Programların Yürütülmesi** (Öğrenci Merkezli Öğrenme Öğretme ve Değerlendirme) |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.2.2. Ölçme ve değerlendirme** Öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirme, yetkinlik ve performans temelinde yürütülmekte ve öğrencilerin kendini ifade etme olanakları mümkün olduğunca çeşitlendirilmektedir.Ölçme ve değerlendirmenin sürekliliği çoklu sınav olanakları ve bazıları süreç odaklı (formatif) ödev, proje, portfolyo gibi yöntemlerle sağlanmaktadır. Ders kazanımlarına ve eğitim türlerine (örgün, uzaktan, karma) uygun sınav yöntemleri planlamakta ve uygulanmaktadır. Sınav uygulama ve güvenliği (örgün/çevrimiçi sınavlar, dezavantajlı gruplara yönelik sınavlar) mekanizmaları bulunmaktadır.Ölçme ve değerlendirme uygulamalarının zaman ve kişiler arasında tutarlılığı ve güvenirliği sağlanmaktadır. Kurum, ölçme-değerlendirme yaklaşım ve olanaklarını öğrenci-öğretim elemanı geri bildirimine dayalı biçimde iyileştirmektedir Bu iyileştirmelerin duyurulması, uygulanması, kontrolü, hedeflerle uyumu ve alınan önlemler irdelenmektedir. | Programlarda öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirme yaklaşımları bulunmamaktadır. | Öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirmeye ilişkin ilke, kural ve planlamalar bulunmaktadır. | Programların genelinde öğrenci merkezli ve çeşitlendirilmiş ölçme ve değerlendirme uygulamaları bulunmaktadır. | Öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirme uygulamaları izlenmekte ve ilgili iç paydaşların katılımıyla iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirme yaklaşımlarını içeren planlama dokümanları, organizasyon yapıları ve görev tanımları*
* *Programlardaki ölçme ve değerlendirme çeşitliliğine ilişkin uygulama örnekleri*
* *Örgün/uzaktan/karma derslerde kullanılan sınav örnekleri (programda yer verilen farklı ölçme araçlarına ilişkin)*
* *Ölçme ve değerlendirme uygulamalarının ders kazanımları ve program yeterlilikleriyle ilişkilendirildiğini, öğrenci iş yükünü temel aldığını\* gösteren ders bilgi paketi örnekleri*
* *Dezavantajlı gruplar ve çevrimiçi sınavlar gibi özel ölçme türlerine ilişkin mekanizmalar*
* *Sınav güvenliği mekanizmaları*
* *İzleme ve paydaş katılımına dayalı iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

 *\* 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu’ndaki anahtar prensipleri taşımalıdır.* |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.2. Programların Yürütülmesi** (Öğrenci Merkezli Öğrenme Öğretme ve Değerlendirme) |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.2.3. Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesi\*** Öğrenci kabulüne (merkezi yerleştirmeyle gelen öğrenci grupları dışında kalan öğrenciler dahil) ilişkin ilke ve kuralları tanımlanmış ve ilan edilmiştir. Bu ilke ve kurallar birbiri ile tutarlı olup, uygulamalar şeffaftır. Diploma, sertifika gibi belge talepleri titizlikle takip edilmektedir.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.  | Kurumda öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin süreçler tanımlanmamıştır. | Kurumda öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin ilke, kural ve bağlı planlar bulunmaktadır. | Kurumun genelinde öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin 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 ilke ve kurallar*
* *Önceki öğrenmelerin tanınmasında öğrenci iş yükü temelli kredilerin kullanıldığına dair belgeler*
* *Uygulamaların tanımlı süreçlerle uyumuna ve sürekliliğine ilişkin kanıtlar,*
* *Paydaşların bilgilendirildiği mekanizmalar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

*\* 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu’ndaki anahtar prensipleri taşımalıdır.* |

|  |
| --- |
| B.EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.2. Programların Yürütülmesi** (Öğrenci Merkezli Öğrenme Öğretme ve Değerlendirme) |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.2.4. 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. | Kurumda diploma onayı ve diğer yeterliliklerin sertifikalandırılmasına ilişkin süreçler tanımlanmamıştır. | Kurumda diploma onayı ve diğer yeterliliklerin sertifikalandırılmasına ilişkin kapsamlı, tutarlı ve ilan edilmiş ilke, kural ve süreçler bulunmaktadır. | Kurumun 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**** *Öğrencinin akademik ve kariyer gelişimini izlemek, diploma onayı ve yeterliliklerin sertifikalandırılmasına ilişkin tanımlı süreçler ve mevcut uygulamalar*
* *Merkezi yerleştirmeyle gelen öğrenci grupları dışında kalan yatay geçiş, yabancı uyruklu öğrenci sınavı (YÖS), çift anadal programı (ÇAP), yandal öğrenci kabullerinde uygulanan kriterler*
* *Öğrenci iş yükü kredisinin değişim programlarında herhangi bir ek çalışmaya gerek kalmaksızın tanındığını gösteren belgeler\**
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

 *\* 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu’ndaki anahtar prensipleri taşımalıdır.* |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.3. Öğrenme Kaynakları ve Akademik Destek Hizmetleri**Kurum, hedeflediği nitelikli mezun yeterliliklerine ulaşmak ve eğitim- öğretim faaliyetlerini yürütmek için uygun altyapıya, kaynaklara ve ortamlara sahip olmalı ve öğrenme olanaklarının tüm öğrenciler için yeterli ve erişilebilir olmasını güvence altına almalıdır. Kurum öğrencilerin akademik gelişimi ve kariyer planlamasına yönelik destek hizmetleri sağlamalıdır.  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.3.1. Öğrenme ortam ve kaynakları**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. Kurumda 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. Öğrenme ortamı ve kaynakları öğrenci-öğrenci, öğrenci-öğretim elemanı ve öğrenci-materyal etkileşimini geliştirmeye yönelmektedir. | Kurumun eğitim-öğretim faaliyetlerini sürdürebilmek için yeterli kaynağı bulunmamaktadır. | Kurumun 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. | Kurumun 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 Kanıtlar**** *Öğrenme kaynakları ve bu kaynakların yeterlilik durumu, geliştirilmesine ilişkin planlamalar ve uygulamalar*
* *Öğrenci el kitabı (kurumun sunduğu öğrenme ortan ve kaynaklarını anlatan)*
* *Öğrencilerin (kütüphane, labaratuvar vb) erişim analizleri*
* *Öğrenme kaynaklarına erişilebilirlik kanıtları (Uzaktan eğitim dahil)*
* *Öğrenme yönetim sistemi uygulamalarına ilişkin örnekler*
* *Öğrencilere sunulan öğrenme kaynakları ile ilgili öğrenci geri bildirim araçları (Anketler vb.)*
* *Öğrenme kaynaklarının düzenli izlendiğine ve iyileştirildiğine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.3. Öğrenme Kaynakları ve Akademik Destek Hizmetleri** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.3.2. Akademik destek hizmetleri**Öğrencinin akademik gelişimini takip eden, yön gösteren, akademik sorunlarına ve kariyer planlamasına destek olan bir danışman öğretim üyesi bulunmaktadır. Danışmanlık sistemi öğrenci portfolyosu gibi yöntemlerle takip edilmekte ve iyileştirilmektedir. Öğrencilerin danışmanlarına erişimi kolaydır ve çeşitli erişimi olanakları (yüz yüze, çevrimiçi) bulunmaktadır. Psikolojik danışmanlık ve kariyer merkezi hizmetleri vardır, erişilebilirdir (yüz yüze ve çevrimiçi) ve öğrencilerin bilgisine sunulmuştur. Hizmetlerin yeterliliği takip edilmektedir.  | Kurumda öğrencilerin akademik gelişimi ve kariyer planlamasına yönelik destek hizmetleri bulunmamaktadır. | Kurumda öğrencilerin akademik gelişimi ve kariyer planlaması süreçlerine ilişkin tanımlı ilke ve kurallar bulunmaktadır. | Kurumda öğrencilerin akademik gelişim ve kariyer planlamasına yönelik destek hizmetleri tanımlı ilke ve kurallar dahilinde yürütülmektedir. | Kurumda öğrencilerin akademik gelişimi ve kariyer planlamasına ilişkin uygulamalar izlenmekte ve öğrencilerin katılımıyla iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Akademik destek hizmetleri için kullanılan kullanılan tanımlı süreçler*
* *Varsa uzaktan eğitimde akademik ve teknik öğrenci danışmanlığı mekanizmaları ve tanımlı süreçler*
* *Öğrencilerin danışmanlara erişimine ilişkin mekanizmalar*
* *Psikolojik danışmanlık veya kariyer merkezi organizasyonel yapılanması*
* *Rehberlik, psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetlerine ilişkin planlama ve uygulamalar*
* *Kariyer merkezi uygulamaları*
* *Öğrencilerin katılımına ilişkin kanıtlar*
* *Öğrencilere sunulan hizmetlerle ilgili öğrenci geri bildirim araçlarının sonuçları ve izleme kanıtları*
* *Sürece ilişkin yapılan güncelleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.3. Öğrenme Kaynakları ve Akademik Destek Hizmetleri** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.3.3. Tesis ve altyapılar** Tesis ve altyapılar (yemekhane, yurt, teknoloji donanımlı çalışma alanları; sağlık, ulaşım, bilişim hizmetleri, uzaktan eğitim altyapısı) ihtiyaca uygun nitelik ve niceliktedir, erişilebilirdir ve öğrencilerin bilgisine/kullanımına sunulmuştur. Tesis ve altyapıların kullanımı irdelenmektedir. | Kurumda uygun nitelik ve nicelikte tesisler ve altyapı bulunmamaktadır. | Kurumda uygun nitelik ve nicelikte tesis ve altyapının (yemekhane, yurt, sağlık, kütüphane, ulaşım, bilgi ve iletişim altyapısı, uzaktan eğitim altyapısı vb.) kurulmasına ve kullanımına ilişkin planlamalar bulunmaktadır.  | Kurumun genelinde tesis ve altyapı erişilebilirdir ve bunlardan fırsat eşitliğine dayalı olarak yararlanılmaktadır. | Tesis ve altyapının kullanımı izlenmekte ve ihtiyaçlar doğrultusunda iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Tesis ve altyapının kullanımına yönelik ilke ve kurallar*
* *Erişim ve kullanıma ilişkin uygulamalar*
* *Tesis ve altyapının kurumsal büyüme ile ilişkili olarak gelişim durumu (Örneğin, birim sayısındaki artış ile fiziksel alanlardaki artış arasındaki ilişki gibi)*
* *Kurumda uzaktan eğitim programları ve uygulamaları varsa; bunlara yönelik alt yapı, tesis, donanım ve yazılım durumları*
* *Tesis ve altyapı hizmetlerinin izlenmesi, çeşitlendirilmesi ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.3. Öğrenme Kaynakları ve Akademik Destek Hizmetleri** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.3.4. Dezavantajlı gruplar**Dezavantajlı, kırılgan ve az temsil edilen grupların (engelli, yoksul, azınlık, göçmen vb.) eğitim olanaklarına erişimi eşitlik, hakkaniyet, çeşitlilik ve kapsayıcılık gözetilerek sağlanmaktadır. Uzaktan eğitim alt yapısı bu grupların ihtiyacı dikkate alınarak oluşturulmuştur. Üniversite yerleşkelerinde ihtiyaçlar doğrultusunda engelsiz üniversite uygulamaları bulunmaktadır. Bu grupların eğitim olanaklarına erişimi izlenmekte ve geri bildirimleri doğrultusunda iyileştirilmektedir. | Kurumda dezavantajlı grupların eğitim olanaklarına erişimine ilişkin planlamalar bulunmamaktadır. | Dezavantajlı grupların eğitim olanaklarına nitelikli ve adil erişimine ilişkin planlamalar bulunmaktadır.  | Dezavantajlı grupların eğitim olanaklarına erişimine ilişkin uygulamalar yürütülmektedir. | Dezavantajlı grupların eğitim olanaklarına erişimine yönelik uygulamalar izlenmekte ve dezavantajlı grupların görüşleri de alınarak iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Dezavantajlı öğrenci gruplarına sunulacak hizmetlerle ilgili planlama ve uygulamalar (Kurullarda temsil, engelsiz üniversite uygulamaları, varsa uzaktan eğitim süreçlerindeki uygulamalar vb.)*
* *Dezavantajlı gruplardan alınan geri bildirimlerin izleme ve iyileştirme mekanizmalarında kullanıldığına ilişkin belgeler*
* *Engelsiz üniversite uygulamalarına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.3. Öğrenme Kaynakları ve Akademik Destek Hizmetleri** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.3.5. Sosyal, kültürel, sportif faaliyetler**Öğrenci toplulukları ve bu toplulukların etkinlikleri, sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlerine yönelik mekân, bütçe ve rehberlik desteği vardır. Ayrıca sosyal, kültürel, sportif faaliyetleri yürüten ve yöneten idari örgütlenme mevcuttur. Gerçekleştirilen faaliyetler izlenmekte, ihtiyaçlar doğrultusunda iyileştirilmektedir.  | Kurumda uygun nitelik ve nicelikte sosyal, kültürel ve sportif faaliyet olanakları bulunmamaktadır. | Sosyal, kültürel ve sportif faaliyet olanaklarının yaratılmasına ilişkin planlamalar bulunmaktadır.  | Kurumun genelinde sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler erişilebilirdir ve bunlardan fırsat eşitliğine dayalı olarak yararlanılmaktadır.  | Sosyal, kültürel ve sportif faaliyet mekanizmaları izlenmekte, ihtiyaçlar/talepler doğrultusunda faaliyetler çeşitlendirilmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlerin planlanması ve yürütülmesine ilişkin kanıtlar*
* *Yıl içerisinde öğrencilere yönelik yıllık sportif, kültürel, sosyal faaliyetlerin listesi (Faaliyet türü, konusu, katılımcı sayısı vb. bilgilerle)*
* *Faaliyetlerin erişilebilirliği ve fırsat eşitliğini gözettiğine dair kanıt örnekleri*
* *Faaliyetlerin çeşitliliği ve paydaş geribildirimlerinin göze alındığını gösteren kanıtlar*
* *Sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlerin izlenmesine ilişkin araçlar, izleme raporları, iyileştirme ve çeşitlendirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.4. Öğretim Kadrosu** Kurum, öğretim elemanlarının işe alınması, atanması, yükseltilmesi ve ders görevlendirmesi ile ilgili tüm süreçlerde adil ve açık olmalıdır. Hedeflenen nitelikli mezun yeterliliklerine ulaşmak amacıyla, öğretim elemanlarının eğitim-öğretim yetkinliklerini sürekli geliştirmek için olanaklar sunmalıdır. |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.4.1. Atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri**Öğretim elemanı (uluslararası öğretim elemanları dahil) atama, yükseltme ve görevlendirme süreç ve kriterleri belirlenmiş ve kamuoyuna açıktır. İlgili süreç ve kriterler akademik liyakati gözetip, fırsat eşitliğini sağlayacak niteliktedir. Uygulamanın kriterlere uygun olduğu kanıtlanmaktadır. Öğretim elemanı ders yükü ve dağılım dengesi şeffaf olarak paylaşılır. Kurumun öğretim üyesinden beklentisi bireylerce bilinir. Kurum dışından ders vermek üzere görevlendirilenlerin seçiminde liyakate dikkat edilir ve yarıyıl sonunda performanslarının değerlendirilmesi şeffaf ve etkindir. Kurumda eğitim-öğretim ilkelerine ve kültürüne uyum gözetilmektedir.  | Kurumun atama, yükseltme ve görevlendirme süreçleri tanımlanmamıştır. | Kurumun atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri tanımlanmış; ancak planlamada alana özgü ihtiyaçlar irdelenmemiştir. | 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. | Atama, yükseltme ve görevlendirme uygulamalarının sonuçları izlenmekte ve izlem sonuçları değerlendirilerek önlemler alınmaktadır. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Öğretim elemanı atama, yükseltme ve görevlendirme kriterlerinin tanımlı ve kamuoyuna açık olduğunu gösterir kanıtlar*
* *Akademik kadronun uzmanlık alanı ile yürüttükleri ders arasında uyumun sağlanmasına yönelik uygulamalar*
* *Atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.4. Öğretim Kadrosu** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.4.2. Öğretim yetkinlikleri ve gelişimi** Öğretim yetkinliği geliştirme süreçleri ihtiyaç analizleri temelinde planlanır, yaygın biçimde yürütülür ve etkililiği düzenli olarak izlenir.Tüm öğretim elemanlarının etkileşimli-aktif ders verme yöntemlerini ve uzaktan eğitim süreçlerini öğrenmeleri ve kullanmaları için sistematik eğiticilerin eğitimi etkinlikleri (kurs, çalıştay, ders, seminer vb) ve bunu üstlenecek/ gerçekleştirecek öğretme-öğrenme merkezi yapılanması vardır. Öğretim elemanlarının pedagojik ve teknolojik yeterlilikleri artırılmaktadır. Kurumun öğretim yetkinliği geliştirme performansı değerlendirilmektedir.  | Kurumda öğretim elemanlarının öğretim yetkinliğini geliştirmek üzere planlamalar bulunmamaktadır. | Kurumun öğretim elemanlarının; öğrenci merkezli öğrenme, uzaktan eğitim, ölçme değerlendirme, materyal geliştirme ve kalite güvencesi sistemi gibi alanlardaki yetkinliklerinin geliştirilmesine ilişkin planlar bulunmaktadır. | Kurumun 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 Kanıtlar**** *Eğiticilerin eğitimi uygulamalarına ilişkin planlamalara (kapsamı, veriliş yöntemi, katılım bilgileri vb.) ait kanıtlar (Uzaktan eğitim uygulamaları dahil)*
* *Öğrenme öğretme merkezi uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
* *Eğiticilerin eğitimi uygulamalarına (kapsamı, veriliş yöntemi, katılım bilgileri vb.) ilişkin kanıtlar (Uzaktan eğitim uygulamaları dahil)*
* *Eğiticilerin eğitimi dışında öğretim elemanı öğretim yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik uygulamalar*
* *Eğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını izleme süreçlerini gösteren belgeler ve dokümanlar*
* *Öğretim elemanlarının izleme ve iyileştirme süreçlerine katılımını gösteren kanıtlar*
* *Öğretim yetkinliği geliştirme süreçlerine ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM |
| **B.4. Öğretim Kadrosu** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **B.4.3. Eğitim faaliyetlerine yönelik teşvik ve ödüllendirme**Öğretim elemanları için yaratıcı/yenilikçi eğitimi uygulamalarını ve bu alandarekabeti arttırmak üzere “iyi eğitim ödülü” gibi teşvik ve ödüllendirme süreçleri vardır. Eğitim ve öğretimi önceliklendirmek üzere atama ve yükseltme kriterlerinde yaratıcı eğitim faaliyetlerine yer verilir.  | Öğretim kadrosuna yönelik teşvik ve ödüllendirilme mekanizmaları bulunmamaktadır.  | Teşvik ve ödüllendirme mekanizmalarının; yetkinlik temelli, adil ve şeffaf biçimde oluşturulmasına yönelik planlar bulunmaktadır. | Teşvik ve ödüllendirme uygulamaları kurum geneline yayılmıştır. | Teşvik ve ödül uygulamaları izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Eğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını takdir etmek, tanımak ve ödüllendirmek için kurumun geneline yayılmış teşvik mekanizmaları/tanımlı süreçler*
* *Bu alanda yürütülen faaliyetlere ilişkin uygulama örnekleri*
* *Eğitim kadrosunun*  *eğitim faaliyetlerine yönelik teşvik ve ödüllendirmeye ilişkin kanıtlar*
* *Eğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını takdir-tanıma ve ödüllendirmek üzere yürütülen faaliyetlere ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| C.ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME**Sanat alanları bulunan yükseköğretim kurumlarında Araştırma ve Geliştirme başlığı altında sanat faaliyetleri de bu kapsamda değerlendirilmelidir.** |
| **C.1. Araştırma Süreçlerinin Yönetimi ve Araştırma Kaynakları**Kurum, araştırma faaliyetlerini stratejik planı çerçevesinde belirlenen akademik öncelikleri ile yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedefleriyle uyumlu, değer üretebilen ve toplumsal faydaya dönüştürülebilen biçimde yönetmelidir. Bu faaliyetler için uygun fiziki altyapı ve mali kaynaklar oluşturmalı ve bunların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır. |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.1.1. Araştırma süreçlerinin yönetimi**Araştırma süreçlerin yönetimine ilişkin benimsenen yaklaşımlar, motivasyon ve yönlendirme işlevinin nasıl tasarlandığı, kısa ve uzun vadeli hedeflerin net ve kesin nasıl tanımlandığı, araştırma yönetimi ekibi ve görev tanımları belirlenmiştir; uygulamalar bu kurumsal tercihler yönünde gelişmektedir. Bilimsel araştırma ve sanatsal süreçlerin yönetiminin etkinliği ve başarısı izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | Kurumda araştırma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin bir planlama bulunmamaktadır. | Kurumun araştırma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin yönlendirme ve motive etme gibi hususları dikkate alan planlamaları bulunmaktadır.  | Kurumun genelinde araştırma süreçlerin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsal tercihler yönünde uygulanmaktadır. | Kurumda araştırma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısının işlerliği ile ilişkili sonuçlar izlenmekte ve önlemler alınmaktadır.  | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
|  ***Örnek Kanıtlar**** *Araştırma süreçlerin yönetimi ve organizasyon yapısı*
* *Araştırma yönetişim modeli ve uygulamaları*
* *Araştırma yönetimi ve organizasyonel yapının işlerliğinin izlendiği ve iyileştirildiğine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| C.ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME |
| **C.1. Araştırma Süreçlerinin Yönetimi ve Araştırma Kaynakları** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.1.2. İç ve dış kaynaklar**Kurumun fiziki, teknik ve mali araştırma kaynakları misyon, hedef ve stratejileriyle uyumlu ve yeterlidir. Kaynakların çeşitliliği ve yeterliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir. Araştırmaya yeni başlayanlar için üniversite içi çekirdek fonlar vardır ve erişimi kolaydır. Araştırma potansiyelini geliştirmek üzere proje, konferans katılımı, seyahat, uzman daveti destekleri, kişisel fonlar, motivasyonu arttırmak üzere ödül ve rekabetçi yükseltme kriterleri vardır. Üniversite içi kaynakların yıllar içindeki değişimi; bu imkanların etkinliği, yeterliliği, gelişime açık yanları, beklentileri karşılama düzeyi değerlendirilmektedir. Misyon ve hedeflerle uyumlu olarak üniversite dışı kaynaklara yönelme desteklenmektedir. Bu amaçla çalışan destek birimleri ve yöntemleri tanımlıdır ve araştırmacılarca iyi bilinir.  | Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmesi için yeterli kaynağı bulunmamaktadır. | Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planları bulunmaktadır.  | Kurum araştırma ve geliştirme kaynaklarını araştırma stratejisi ve birimler arası dengeyi gözeterek yönetmektedir.  | Kurumda araştırma kaynaklarının yeterliliği ve çeşitliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir.  | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
|  ***Örnek Kanıtlar**** *Araştırma-geliştirme bütçesi ve dağılımı*
* *Araştırma çerçevesinde yapılan stratejik ortaklıklar (Kamu veya özel)*
* *Araştırma-geliştirme kaynaklarının araştırma stratejisi doğrultusunda yönetildiğini gösteren kanıtlar*
* *Araştırma kaynaklarının çeşitliliği ve yeterliliğinin izlendiğine ve iyileştirildiğine ilişkin kanıtlar*
* *İç kaynaklar ve kullanımına ilişkin tanımlı süreçler (BAP Yönergesi, İç Kaynak Kullanım Yönergesi vb.)*
* *İç kaynakların birimler arası dağılımı*
* *Dış kaynakların kullanımını desteklemek üzere oluşturulmuş yöntem ve birimler*
* *Dış kaynakların dağılımını gösteren kanıtlar*
* *Dış kaynaklarda yıllar itibarıyla gerçekleşen değişimler*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| C. ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME |
| **C.1. Araştırma Süreçlerinin Yönetimi ve Araştırma Kaynakları** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.1.3. Doktora programları ve doktora sonrası imkanlar**Doktora programlarının başvuru süreçleri, kayıtlı öğrencileri ve mezun sayıları ile gelişme eğilimleri izlenmektedir. Kurumda doktora sonrası (post-doc) imkanları bulunmaktadır ve kurumun kendi mezunlarını işe alma (inbreeding) politikası açıktır.  | Kurumun doktora programı ve doktora sonrası imkanları bulunmamaktadır. | Kurumun araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu doktora programı ve doktora sonrası imkanlarına ilişkin planlamalar bulunmaktadır.  | Kurumda araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu ve destekleyen doktora programları ve doktora sonrası imkanlar yürütülmektedir.  | Kurumda doktora programları ve doktora sonrası imkanlarının çıktıları düzenli olarak izlenmekte ve iyileştirilmektedir. | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Doktora programları ve doktora sonrası imkanlara ilişkin kanıtlar*
* *Bu programlar ve imkanlardan yararlanan öğrenci/araştırmacı sayıları ve bunların birimlere göre dağılımı*
* *Doktora programları ve doktora sonrası imkanlara yönelik izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| C. ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME |
| **C.2. Araştırma Yetkinliği, İş birlikleri ve Destekler**Kurum, öğretim elemanları ve araştırmacıların bilimsel araştırma ve sanat yetkinliğini sürdürmek ve iyileştirmek için olanaklar (eğitim, iş birlikleri, destekler vb.) sunmalıdır. |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.2.1. Araştırma yetkinlikleri ve gelişimi**Doktora derecesine sahip araştırmacı oranı, doktora derecesinin alındığı kurumların dağılımı; kümelenme/ uzmanlık birikimi, araştırma hedefleri ile örtüşme konularının analizi, hedeflerle uyumu irdelenmektedir. Akademik personelin araştırma ve geliştirme yetkinliğini geliştirmek üzere eğitim, çalıştay, proje pazarları vb. gibi sistematik faaliyetler gerçekleştirilmektedir.  | Kurumda, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır. | Kurumda, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik planlar bulunmaktadır. | Kurumun genelinde öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik uygulamalar yürütülmektedir.  | Kurumda, 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 Kanıtlar**** *Öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik planlama ve uygulamalar (destekleyici eğitimler, uluslararası fırsatlar, proje iş birliği çalışmaları vb.)*
* *Öğretim elemanlarının geri bildirimleri*
* *Öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin izlenmesi ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| C. ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME |
| **C.2. Araştırma Yetkinliği, İş birlikleri ve Destekler** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.2.2. Ulusal ve uluslararası ortak programlar ve ortak araştırma birimleri**Kurumlararası işbirliklerini, disiplinlerarası girişimleri, sinerji yaratacak ortak girişimleri özendirecek mekanizmalar mevcuttur ve etkindir. Ortak araştırma veya lisansüstü programları, araştırma ağlarına katılım, ortak araştırma birimleri varlığı, ulusal ve uluslararası işbirlikleri gibi çoklu araştırma faaliyetleri tanımlanmıştır, desteklenmektedir ve sistematik olarak izlenerek kurumun hedefleriyle uyumlu iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir. | Kurumda ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma birimleri oluşturma yönünde mekanizmalar bulunmamaktadır. | Kurumda 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.  | Kurumun genelinde ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma faaliyetleri yürütülmektedir. | Kurumda 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 Kanıtlar**** *Ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma birimleri oluşturulmasına yönelik mekanizmalar*
* *Ortak programlar ve ortak araştırma faaliyetlerine yönelik ikili anlaşmalar ve iş birliklerine ilişkin kanıtlar*
* *Kurumun dahil olduğu araştırma ağları, kurumun ortak programları ve araştırma birimleri, ortak araştırmalardan üretilen çalışmalar ve projeler*
* *Paydaş geri bildirimleri*
* *Ortak programlar ve ortak araştırma faaliyetlerinin izlenmesine ve iyileştirilmesine yönelik kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| C. ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME |
| **C.3. Araştırma Performansı**Kurum, araştırma 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.3.1. Araştırma performansının izlenmesi ve değerlendirilmesi**Kurum araştırma faaliyetleri yıllık bazda izlenir, değerlendirilir, hedeflerle karşılaştırılır ve sapmaların nedenleri irdelenir. Kurumun odak alanlarının üniversite içi bilinirliği, üniversite dışı bilinirliği; uluslararası görünürlük, uzmanlık iddiası konularının analizi, hedeflerle uyumu sistematik olarak analiz edilir. Performans temelinde teşvik ve takdir mekanizmaları kullanılır. Rakiplerle rekabet, seçilmiş kurumlarla kıyaslama (benchmarking) takip edilir. Performans değerlendirmelerinin sistematik ve kalıcı olması sağlanmaktadır.  | Kurumda araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır. | Kurumda araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik ilke, kural ve göstergeler bulunmaktadır.  | Kurumun genelinde araştırma performansını izlenmek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır.  | Kurumda araştırma performansı izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir.  | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Araştırma performansını izlemek üzere geçerli olan tanımlı süreçler*
* *Araştırma hedeflerine ulaşılıp ulaşılmadığını izlemek üzere oluşturulan mekanizmalar*
* *Paydaş geri bildirimleri*
* *Araştırma performansının izlenmesine ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| C. ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME |
| **C.3. Araştırma Performansı** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **C.3.2. Öğretim elemanı/araştırmacı performansının değerlendirilmesi**Öğretim elemanlarının araştırma performansını paylaşması beklenir; bunu düzenleyen tanımlı süreçler vardır ve bunlar ilgili paydaşlarca bilinir. Araştırma performansı yıl bazında izlenir, değerlendirilir ve 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 Kanıtlar**** *Akademik personelin araştırma-geliştirme performansını izlemek üzere geçerli olan tanımlı süreçler (Yönetmelik, yönerge, süreç tanımı, ölçme araçları, rehber, kılavuz, takdir-tanıma sistemi, teşvik mekanizmaları vb.)*
* *Öğretim elemanlarının araştırma performansına yönelik analiz raporları*
* *Öğretim elemanlarının geri bildirimleri*
* *Araştırma geliştirme performansına ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| D. TOPLUMSAL KATKI |
| **D.1. Toplumsal Katkı Süreçlerinin Yönetimi ve Toplumsal Katkı Kaynakları**Kurum, toplumsal katkı faaliyetlerini stratejik amaçları ve hedefleri doğrultusunda yönetmelidir. Bu faaliyetler için uygun fiziki altyapı ve mali kaynaklar oluşturmalı ve bunların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır. |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **D.1.1. Toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi**Kurumun toplumsal katkı politikası kurumun toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsallaşmıştır. Toplumsal katkı süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısı kurumun toplumsal katkı politikası ile uyumludur, görev tanımları belirlenmiştir. Yapının işlerliği izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.  | Kurumda toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin bir planlama bulunmamaktadır. | Kurumun toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin planlamaları bulunmaktadır.  | Kurumun genelinde toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsal tercihler yönünde uygulanmaktadır. | Kurumda toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısının işlerliği ile ilişkili sonuçlar izlenmekte ve önlemler alınmaktadır.  | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyon yapısını gösteren kanıtlar*
* *Toplumsal katkı yönetişim modelini gösteren kanıtlar*
* *Toplumsal katkı faaliyetlerini yürüten birimler ve uygulama örnekleri*
* *Toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısının işlerliğine ilişkin izleme ve iyileştirme kanıtları*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| D. TOPLUMSAL KATKI |
| **D.1. Toplumsal Katkı Süreçlerinin Yönetimi ve Toplumsal Katkı Kaynakları** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **D.1.2. Kaynaklar**Toplumsal katkı etkinliklerine ayrılan kaynaklar (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, paylaşılmış ve kurumsallaşmış olup, bunlar izlenmekte ve değerlendirilmektedir.  | Kurumun toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmesi için yeterli kaynağı bulunmamaktadır. | Kurumun toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planları bulunmaktadır.  | Kurum toplumsal katkı kaynaklarını toplumsal katkı stratejisi ve birimler arası dengeyi gözeterek yönetmektedir.  | Kurumda toplumsal katkı kaynaklarının yeterliliği ve çeşitliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir.  | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
|  ***Örnek Kanıtlar**** *Toplumsal katkı faaliyetlerini yürüten araştırma ve uygulama merkezleri ve diğer birimlere ilişkin kanıtlar*
* *Toplumsal katkı faaliyetlerine ayrılan bütçe ve yıllar içinde dağılımını içeren kanıtlar*
* *Toplumsal katkı kaynaklarının toplumsal katkı stratejisi doğrultusunda yönetildiğini gösteren kanıtlar*
* *Toplumsal katkı kaynaklarının çeşitliliği ve yeterliliğinin izlendiğine ve iyileştirildiğine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |

|  |
| --- |
| D. TOPLUMSAL KATKI |
| **D.2. Toplumsal Katkı Performansı**Kurum, toplumsal katkı stratejisi ve hedefleri doğrultusunda yürüttüğü faaliyetleri periyodik olarak izlemeli ve sürekli iyileştirmelidir. |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **D.2.1.Toplumsal katkı performansının izlenmesi ve değerlendirilmesi**Kurum, BM Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları ile uyumlu, dezavantajlı gruplar dahil toplumun ve çevrenin ihtiyaçlarına cevap verebilen ve değer yaratan toplumsal katkı faaliyetlerinde bulunmaktadır. Ulusal ve uluslararası düzeyde kurumsal iş birlikleri, çeşitli kamu kurum ve kuruluşlarına yapılan görevlendirmeler ile kurumun bünyesinde yer alan birimler aracılığıyla yürütülen eğitim, hizmet, araştırma, danışmanlık vb. toplumsal katkı faaliyetleri izlenmektedir. İzleme mekanizma ve süreçleri yerleşik ve sürdürülebilirdir. İyileştirme adımlarının kanıtları vardır. | Kurumda toplumsal katkı performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır. | Kurumda toplumsal katkı performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik ilke, kural ve göstergeler bulunmaktadır.  | Kurumun genelinde toplumsal katkı performansını izlenmek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır.  | Kurumda toplumsal katkı performansı izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir.  | İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır. |
| ***Örnek Kanıtlar**** *Kurumun hedefleriyle uyumlu toplumsal katkı faaliyetleri*
* *Toplumsal katkı performansını izlemek ve değerlendirmek üzere geçerli olan tanımlı süreçlere ait kanıtlar*
* *Toplumsal katkı hedeflerine ulaşılıp ulaşılmadığını izlemek üzere oluşturulan mekanizmaları gösteren kanıtlar*
* *Kurumda yürütülen toplumsal katkı faaliyetlerinin değerlendirildiğini gösteren kanıtlar/izleme raporları*
* *Toplumsal katkı faaliyetlerine ilişkin izlemeye dayalı iyileştirmelerin yapıldığını gösteren kanıtlar/raporlar*
* *İşbirliği yapılan kurumlarla imzalanan protokoller ve anlaşmalar*
* *Paydaş geri bildirimleri*
* *Toplumsal katkı performansının izlenmesine ve iyileştirilmesine ilişkin kanıtlar*
* *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*
 |