

Kent İçi Ulaşım Teknolojileri Eriřebilirlik Uygulama ve Araştırma Merkezi

BİRİM HAKKINDA GENEL BİLGİLER

BİRİM HAKKINDA BİLGİLER

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

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

Birim Yöneticisi

Doç. Dr. Mustafa Kürřat ÇUBUK eposta: ckursat@gazi.edu.tr tel: 312 582 37 77

Birim Kalite Ekip Başkanı

Doç. Dr. Mustafa Kürřat ÇUBUK eposta: ckursat@gazi.edu.tr tel: 312 582 37 77

Birim Adresi

Kent İçi Ulaşım Teknolojileri Eriřebilirlik Uygulama ve Araştırma Merkezi Mařtepe Kampüsü Dekanlık Giriř Katı

A. LİDERLİK, YÖNETİM VE KALİTE

A.1. Liderlik ve Kalite

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

A.1.2. Liderlik

Gereklilikler

- Birimde 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 birimin 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, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

Birimde liderlik ve kalite güvencesi süreçleri, **SP Hedef 3.1** kapsamında planlanmıştır. Bu hedef doğrultusunda kalite güvencesi süreçlerinin izlenmesi, ölçülmesi ve iyileştirilmesi amaçlanmıştır; iç ve dış paydaş katılımının artırılması hedeflenmiştir **((3)A.1.2.1.2024_2028_Stratejik_Planı)**

Bu çerçevede Kalite İyileştirme Planı – Liderlik, Yönetişim ve Kalite başlığı altında yer alan Liderlik ve Yönetişim Kalite **(LYK 2025/1)** kodlu faaliyet ile kalite eğitim materyallerinin güncellenmesi ve liderlik farkındalığının artırılması planlanmıştır. Ayrıca izleme ve değerlendirme mekanizmaları **(LYK 2025/2)** ve **(LYK 2025/3)** kodlu faaliyetlerle desteklenmiştir. **((3)A.1.2.2.Stratejik_Plan İzleme_Raporu)**

Planlanan liderlik ve kalite faaliyetleri, yönetim ve kalite kurulları aracılığıyla uygulanmıştır.

Liderlik ve yönetim süreçleri Yönetim Kurulu Toplantıları ile yürütülmüş, karar alma ve koordinasyon mekanizmaları işletilmiştir **(LYK 2025/2)**. **((3)A.1.2.3.Yönetim_Kurulu_Toplantısı)**

Kalite güvencesi kültürünün yaygınlaştırılması ve izlenmesi Kalite Komisyonu Toplantı Tutanağı doğrultusunda gerçekleştirilmiştir **(LYK 2025/1)**. **((3)A.1.2.4.Kalite_Komisyon_Tutanağı)**

Görev, yetki ve sorumlulukların netleştirilmesi amacıyla Görev Tanım Formları uygulanmıştır **(LYK 2025/3)**. **((3)A.1.2.5.Görev_Tanım_Formları)**

Paydaş katılımını güçlendirmek ve çevresel değişimlere uyum sağlamak amacıyla Danışma Kurulu Toplantısı gerçekleştirilmiş, kurul üyeleri aktif olarak sürece dahil edilmiştir **(LYK 2025/4)**. **((3)A.1.2.6.Danışma_Kurulu_Toplantısı)**

Liderlik, yönetim ve kalite süreçlerine ilişkin bilgiler birim internet sitesinde yayımlanmış olup bu durum web dokümanları ile belgelenmiştir. **((3)A.1.2.7.Web_Dokümanları)**

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

Kanıtlar

(3)A.1.2.1.2024_2028_Stratejik_Planı

(3)A.1.2.2.Stratejik_Plan_İzleme_Raporu

(3)A.1.2.3.Yönetim_Kurulu_Toplantısı

(3)A.1.2.4.Kalite_Komisyon_Tutanağı

(3)A.1.2.5.Görev_Tanım_Formları

(3)A.1.2.6.Danışma_Kurulu_Toplantısı

(3)A.1.2.7.Web_Dokümanları

A.1.3. Kurumsal Dönüşüm Kapasitesi

Gereklikler

- Yükseköğretim ekosistemi içerisindeki değişimleri, küresel eğilimleri, ulusal hedefleri ve paydaş beklentilerini dikkate alarak birimin geleceğe hazır olmasını sağlayan çevik yönetim yetkinliği vardır.
- Geleceğe uyum için amaç, misyon ve hedefler doğrultusunda birimi 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, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

Kurumsal dönüşüm kapasitesinin geliştirilmesine yönelik planlamalar, **SP Hedef 5.4** kapsamında yapılmıştır. Bu doğrultuda süreçlerin dijitalleştirilmesi, veri temelli karar alma ve kurumsal öğrenmenin desteklenmesi hedeflenmiştir.((4)A.1.3.1.2024_2028_Stratejik_Planı)

Kalite İyileştirme Planı'nda Liderlik, Yönetişim ve Kalite (**LYK 2025/5**) kodlu faaliyet ile bilgi yönetim sistemlerinin etkin kullanımının artırılması ve kurumsal dönüşümün desteklenmesi planlanmıştır. Ayrıca süreç yönetimi ve iş akışlarının gözden geçirilmesi (**LYK 2025/6**) kodu ile planlama kapsamına alınmıştır.

Planlanan kurumsal dönüşüm faaliyetleri uygulamaya alınmıştır.

Değişim yönetimi stratejileri doğrultusunda, birim içi süreçler EBYS ve KVYS gibi kurumsal bilişim sistemleri üzerinden yürütülerek operasyonel hız artırılmıştır.

Yenilik yönetimi kapsamında, akıllı ulaşım sistemlerine yönelik AB projeleri ve sanayi iş birlikleri hayata geçirilmiştir.((4)A.1.3.2.2025_Faaliyet_Raporu) (LYK 2025/32) faaliyeti ile bilgi yönetim sistemlerinin etkinliği artırılmıştır.

Süreçlerin etkin ve şeffaf yürütülmesi amacıyla İş Akış Süreçleri tanımlanmış ve uygulanmıştır (LYK 2025/6). ((4)A.1.3.3.İş_Akış_Süreçleri)

Birim içi kalite yapısının güçlendirilmesi için Birim Kalite Ekipleri oluşturulmuş ve aktif hâle getirilmiştir (LYK 2025/7). ((4)A.1.3.4.Birim_Kalite_Ekipleri)

Kurumsal dönüşüm ve paydaş beklentilerinin izlenmesi, İç ve Dış Paydaş Anketleri ile desteklenmiştir (LYK 2025/8). ((4)A.1.3.5.Memnuniyet_Anketi)

Tüm bu uygulamalara ilişkin güncel bilgiler birim internet sitesinde paylaşılmış olup bu durum web dökümanlar.pdf ile belgelenmiştir.((4)A.1.3.6.Web_Dokumanları)

Kurumsal dönüşüm kapasitesine yönelik uygulamaların etkinliği düzenli olarak izlenmiştir.

Dijitalleşme ve süreç iyileştirme faaliyetleri Uygulama ve Araştırma Merkezi Faaliyet İzleme-Değerlendirme Raporu ile değerlendirilmiştir (LYK 2025/9). ((4)A.1.3.7.UAM_Faaliyet_İzleme_Değerlendirme_Raporu)

Stratejik hedeflere katkı düzeyi Stratejik Plan İzleme Sonuçları Toplantısı kapsamında ele alınmıştır (LYK 2025/10). ((4)A.1.3.8.SP_İzleme_Sonuçları_Toplantısı)

Kurumsal dönüşüm ve kalite güvencesi uygulamaları, G.Ü KAR Raporu ve YÖK G.Ü. Ara Değerlendirme Raporu çıktılarıyla kontrol edilmiştir (LYK 2025/11).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

4

Kanıtlar

(4)A.1.3.1.2024_2028_Stratejik_Planı

(4)A.1.3.2.2025_Faaliyet_Raporu

(4)A.1.3.3.İş_Akış_Süreçleri

(4)A.1.3.4.Birim_Kalite_Ekipleri

(4)A.1.3.5.Memnuniyet_Anketi

(4)A.1.3.6.Web_Dokumanları

(4)A.1.3.7.UAM_Faaliyet İzleme_Değerlendirme_Raporu

(4)A.1.3.8.SP İzleme_Sonuçları_Toplantısı

A.1.4. İç Kalite Güvencesi Mekanizmaları

Gereklikler

- 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.
- Birime ait kalite güvencesi rehberi gibi, politika ayrıntılarının yer aldığı erişilebilen ve güncellenen bir doküman bulunmaktadır.
- Birim Kalite Ekiplerinin süreç ve uygulamaları tanımlıdır, kurum çalışanlarınca bilinir. Ekip, iç kalite güvencesi sisteminin oluşturulması ve geliştirilmesinde etkin rol alır, program akreditasyonu süreçlerine destek verir. Ekip 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, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

KUTEM’de kalite güvencesi süreçlerinin planlanması; üniversitenin 2024–2028 Stratejik Planı ile uyumlu biçimde gerçekleştirilmiştir. Merkezin faaliyet alanlarına özgü kalite göstergeleri belirlenmiş; bu göstergelerin izlenmesi ve değerlendirilmesi Kalite İyileştirme Planı kapsamında ele alınmıştır **(LYK 2025/1)**. Bu çerçevede kalite süreçlerinin koordinasyonu, izlenmesi ve raporlanmasına yönelik sorumluluklar tanımlanmıştır.**((3)A.1.4.1.KİP_Ara_Raporu)**

İç kalite güvencesi mekanizmaları, KUTEM bünyesinde oluşturulan Birim Kalite Ekipleri aracılığıyla işletilmiştir. **((3)A.1.4.2.Birim_Kalite_Ekibi)** Birim Kalite Ekibi toplantılarında faaliyetlerin kalite boyutu ele alınmış; birim kalite ekipleri tarafından süreçlere ilişkin veriler toplanmıştır. **((3)A.1.4.3.Kalite_Ekibi_Toplantı_Tutanağı)** Ayrıca kaliteye ilişkin veriler Bilgi Yönetim

Sistemleri üzerinden izlenerek karar süreçlerine girdi oluşturmuştur (LYK 2025/6).
((3)A.1.4.4.Bilgi_Yönetim_Sistemleri)

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)A.1.4.1.KİP_Ara_Raporu

(3)A.1.4.2.Birim_Kalite_Ekibi

(3)A.1.4.3.Kalite_Ekibi_Toplantı_Tutanağı

(3)A.1.4.4.Bilgi_Yönetim_Sistemleri

A.1.5. Kamuoyunu Bilgilendirme ve Hesap Verebilirlik

Gereklilikler

- Kamuoyunu bilgilendirme ilkesel olarak benimsenmiştir, hangi kanalların nasıl kullanılacağı tasarlanmıştır, erişilebilir olarak ilan edilmiştir ve tüm bilgilendirme adımları sistematik olarak atılmaktadır. Birimin internet 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. Sistemattir, ilan edilen takvim çerçevesinde gerçekleştirilir, sorumluları nettir. Alınan geri beslemeler ile etkinliği değerlendirilmektedir. Birimin 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, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

KUTEM, yürüttüğü faaliyetlere ilişkin bilgileri kamuoyuna açık, erişilebilir ve güncel biçimde sunmayı ilke edinmiştir. Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik süreçleri kalite güven-

cesi sistemiyle bütünleşik biçimde yürütülmektedir (LYK 2025/13).

Bilgi paylaşımı ve şeffaflık süreçleri stratejik plan doğrultusunda planlanmış; faaliyet sonuçlarının düzenli olarak kamuoyu ile paylaşılması hedeflenmiştir. ((4)A.1.5.1.2024_2028_Stratejik_Planı) (LYK 2025/13).

KUTEM'in görev alanları, faaliyetleri, iş birlikleri ve duyuruları birim internet sitesinde düzenli olarak yayımlanmıştır((4)A.1.5.2.Web_Dökümanları). Yönetimsel kararlar Yönetim Kurulu Toplantıları aracılığıyla kayıt altına alınmış ve izlenebilir hâle getirilmiştir((4)A.1.5.3.Yönetim_Kurulu_Toplantısı). (LYK 2025/13)

Kamuoyunu bilgilendirme uygulamaları 2025 Yılı Birim Faaliyet Raporu ve kurumsal değerlendirme raporları üzerinden izlenmiş; bilgi güncelliği ve erişilebilirlik açısından değerlendirilmiştir((4)A.1.5.4.2025_Faaliyet_Raporu). (LYK 2025/14).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

4

Kanıtlar

(4)A.1.5.1.2024_2028_Stratejik_Planı

(4)A.1.5.2.Web_Dökümanları

(4)A.1.5.3.Yönetim_Kurulu_Toplantısı

(4)A.1.5.4.2025_Faaliyet_Raporu

A.2. Misyon Ve Stratejik Amaçlar

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

A.2.2. Stratejik Amaç ve Hedefler

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, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

KUTEM'in stratejik amaç ve hedeflerinin belirlenmesi sürecinde; merkezin görev alanları, yürütülen faaliyetlerin kapsamı ve paydaş beklentileri dikkate alınmıştır. Stratejik hedeflerin ölçülebilir göstergelerle izlenebilmesi amacıyla hedef-faaliyet ilişkisi kurulmuş ve bu yapı Kalite İyileştirme Planı kapsamına alınmıştır. ((4)A.2.2.1.KİP_Ara_Raporu) Stratejik amaç ve hedeflerin izlenmesine yönelik planlamalar Üniversitemiz **SP Hedef 5.4** doğrultusunda yapılmıştır ((4)A.2.2.2.2024_2028_Stratejik_Planı). (LYK 2025/6, LYK 2025/7).

Belirlenen stratejik amaç ve hedefler doğrultusunda KUTEM bünyesinde yürütülen faaliyetler; Yönetim Kurulu Toplantıları aracılığıyla karara bağlanmış ve uygulanmıştır. ((4)A.2.2.3.Yönetim_Kurulu_Toplantısı) Araştırma ve uygulama faaliyetleri İş Birlikleri-Projeler kapsamında hayata geçirilmiş; stratejik hedeflere ilişkin faaliyetler ve iş birlikleri KUTEM internet sitesinde kamuoyu ile paylaşılmıştır ((4)A.2.2.4.Web_Dökümanları). Bu uygulamalar, stratejik hedeflerin günlük faaliyetlere yansıtıldığını göstermektedir (LYK 2025/6).

Stratejik amaç ve hedeflerin gerçekleşme düzeyi 2024–2028 Stratejik Plan İzleme Raporu 2025 ve 2025 Yılı Birim Faaliyet Raporu aracılığıyla değerlendirilmiştir. ((4)A.2.2.5.Stratejik_Plan_İzleme_Raporu), ((4)A.2.2.6.2025_Faaliyet_Raporu) Hedeflere ilişkin gerçekleştirmeler ve sapmalar Stratejik Plan İzleme Sonuçları Toplantısı kapsamında ele alınmış; elde edilen değerlendirme sonuçları doğrultusunda stratejik hedeflerin güncellenmesi ve faaliyetlerin güçlendirilmesine yönelik önlemler belirlenmiştir ((4)A.2.2.7.SP_İzleme_Sonuçları_Toplantısı). (LYK 2025/7).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

4

Kanıtlar

(4)A.2.2.1.KİP_Ara_Raporu

(4)A.2.2.2.2024_2028_Stratejik_Planı

(4)A.2.2.3.Yönetim_Kurulu_Toplantısı

(4)A.2.2.4.Web_Dökümanları

(4)A.2.2.5.Stratejik_Plan_İzleme_Raporu

(4)A.2.2.6.2025_Faaliyet_Raporu

(4)A.2.2.7.SP_İzleme_Sonuçları_Toplantısı

A.2.3. Performans Yönetimi

Gereklilikler

- Birimde performans yönetim sistemleri bütünsel bir yaklaşımla ele alınmaktadır. Bu sistemler birimin stratejik amaçları doğrultusunda sürekli iyileşmesine ve geleceğe hazırlanmasına yardımcı olur. Bilişim sistemleriyle desteklenerek performans yönetiminin doğru ve güvenilir olması sağlanmaktadır. Birimin 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, 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 Koduna referans vererek açıklamalıdır.

Faaliyetler

KUTEM’de performans yönetimi; stratejik hedefler, faaliyet çıktıları ve kalite göstergeleri üzerinden yürütülmektedir. Performans sonuçları karar alma ve iyileştirme süreçlerine doğrudan girdi sağlamaktadır.

Performans göstergeleri, stratejik amaç ve hedeflerle uyumlu biçimde belirlenmiş ve Kalite İyileştirme Planı’na entegre edilmiştir ((3)A.2.3.1.KİP_Ara_Raporu). (LYK 2025/7).

Faaliyet performans verileri, tanımlı İş Akış Süreçleri çerçevesinde toplanmış ve raporlanmıştır.((3)A.2.3.2.İş_Akış_Süreçleri), ((3)A.2.3.3.2025_Faaliyet_Raporu)

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

Kanıtlar

(3)A.2.3.1.KİP_Ara_Raporu

(3)A.2.3.2.İş_Akış_Süreçleri

(3)A.2.3.3.2025_Faaliyet_Raporu

A.3. Yönetim Sistemleri

Gereklilikler Birim, stratejik hedeflerine ulaşmayı nitelik ve nicelik olarak güvence altına almak amacıyla mali, beşerî ve bilgi kaynakları ile süreçlerini yönetmek üzere geliştirilen sistemleri kullanmaktadır.

A.3.1. Bilgi Yönetim Sistemi

Gereklilikler

- Birimin önemli etkinlikleri ve süreçlerine ilişkin veriler toplanmakta, analiz edilmekte, raporlanmakta ve stratejik yönetim için kullanılmaktadır. Akademik ve idari birimlerin kullandıkları Bilgi Yönetim Sistemi 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, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

Bilgi yönetim sistemlerinin etkin kullanımına yönelik planlamalar, üniversitenin dijitalleşme yaklaşımı ve 2024–2028 Stratejik Plan doğrultusunda yapılmıştır ((4)A.3.1.1.2024_2028_Stratejik_Planı). KUTEM faaliyetlerine ilişkin verilerin düzenli izlenmesi ve raporlanması amacıyla bilgi sistemlerinin kullanımına yönelik hedefler Kalite İyileştirme Planı kapsamında ele alınmıştır ((4)A.3.1.2.KİP_Ara_Raporu). (LYK 2025/5)

KUTEM’de yürütülen faaliyetlere ilişkin veriler Bilgi Yönetim Sistemleri üzerinden kayıt altına alınmış ve izlenmiştir ((4)A.3.1.3.Bilgi_Yönetim_Sistemleri). Araştırma, uygulama ve iş birliği faaliyetlerine ilişkin akademik çıktılar AVESİS sistemi aracılığıyla takip edilmiştir. Bu sistemler, yönetim kurulu kararlarına ve kalite değerlendirmelerine veri sağlamıştır ((4)A.3.1.4.AVASİS). (LYK 2025/5).

Bilgi yönetim sistemlerinin etkinliği ve veri güncelliği Uygulama ve Araştırma Merkezi Faaliyet İzleme-Değerlendirme Raporu ile değerlendirilmiştir. ((4)A.3.1.5.UAM_Faaliyet İzleme Değerlendirme Raporu) Değerlendirme sonuçları doğrultusunda veri toplama ve raporlama süreçlerinde iyileştirme alanları belirlenmiştir (LYK 2025/9).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

4

Kanıtlar

(4)A.3.1.1.2024_2028_Stratejik_Planı

(4)A.3.1.2.KİP_Ara_Raporu

(4)A.3.1.3.Bilgi_Yönetim_Sistemleri

(4)A.3.1.4.AVASİS

(4)A.3.1.5.UAM_Faaliyet İzleme Değerlendirme Raporu

A.3.2. İnsan Kaynakları Yönetimi

Gereklilikler

- İnsan kaynakları yönetimine ilişkin kurallar ve süreçler bulunmaktadır. Şeffaf şekilde yürütülen bu süreçler birimde 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, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

İnsan kaynaklarına ilişkin planlamalar, merkezin faaliyet hacmi ve iş yükü dikkate alınarak yapılmıştır. Akademik ve idari personelin görev, yetki ve sorumlulukları Görev Tanım Formları ile

tanımlanmış; ((3)A.3.2.1.Görev_Tanım_Formları) insan kaynağına ilişkin süreçler kalite iyileştirme planı kapsamında ele alınmıştır ((3)A.3.2.2.KİP_Ara_Raporu). (LYK 2025/6).

İnsan kaynakları uygulamalarının etkinliği 2025 Yılı Birim Faaliyet Raporu üzerinden değerlendirilmiş; görev dağılımı ve iş yüküne ilişkin gözlemler raporlanmıştır. Değerlendirme sonuçları, sonraki dönem planlamalarına girdi sağlamıştır. ((3)A.3.2.3.2025_Faaliyet_Raporu). (LYK 2025/7).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)A.3.2.1.Görev_Tanım_Formları

(3)A.3.2.2.KİP_Ara_Raporu

(3)A.3.2.3.2025_Faaliyet_Raporu

A.3.3. Finansal Yönetim

Gereklilikler

- Temel gelir ve gider kalemleri tanımlanmıştır ve yıllar içinde izlenmektedir.

Faaliyetler

- Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.
- Stratejik Plan Hedefleri, 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 Koduna referans vererek açıklamalıdır.

Faaliyetler

Finansal kaynakların planlanması sürecinde; KUTEM'in yıllık faaliyet planları, proje temelli araştırma yapısı, ulusal ve uluslararası iş birlikleri özellikle (**AB DUT projeleri**) ile toplumsal katkı faaliyetlerinin kapsamı dikkate alınmıştır. ((3)A.3.3.1.AB_DUT_Projeleri) Proje yürütme, saha çalışmaları, paydaş toplantıları ve uygulama faaliyetleri için gerekli mali kaynaklar önceden öngörülmüş; bu planlama üniversitenin 2024–2028 Stratejik Planı ile uyumlu biçimde Kalite İyileştirme Planı'na entegre edilmiştir ((3)A.3.3.2.2024_2028_Stratejik_Planı) (LYK 2025/7).

KUTEM'de finansal kaynaklar; araştırma ve uygulama projeleri, AB DUT kapsamında yürütü-

len uluslararası çalışmalar, toplumsal katkı faaliyetleri ve saha temelli uygulamalar için kullanılmıştır. Harcama ve kaynak tahsisine ilişkin kararlar Yönetim Kurulu Toplantıları aracılığıyla değerlendirilmiştir. ((3)A.3.3.3.Yönetim_Kurulu_Toplantısı) Proje bazlı mali işlemler, yürütülen İş Birlikleri–Projeler ile doğrudan ilişkilendirilmiş; böylece finansal kaynakların faaliyetlere yansması somut biçimde izlenebilir hâle getirilmiştir.((3)A.3.3.4.İşbirliği_Projeler) (KİP: LYK 2025/7).

Finansal kaynak kullanımına ilişkin gerçekleştirmeler; yürütülen araştırma, uluslararası proje ve toplumsal katkı faaliyetlerinin çıktılarıyla birlikte 2025 Yılı Birim Faaliyet Raporu kapsamında değerlendirilmiştir. ((3)A.3.3.5.2025_Faaliyet_Raporu) Ayrıca mali süreçlerin şeffaflığı ve etkinliği **Gazi Üniversitesi Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR)** bulguları doğrultusunda gözden geçirilmiştir. Bu değerlendirmeler sonucunda, özellikle proje temelli faaliyetlerde kaynak planlamasının güçlendirilmesine yönelik önlemler belirlenmiştir (LYK 2025/8).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)A.3.3.1.AB_DUT_Projeleri

(3)A.3.3.2.2024_2028_Stratejik_Planı

(3)A.3.3.3.Yönetim_Kurulu_Toplantısı

(3)A.3.3.4.İşbirliği_Projeler

(3)A.3.3.5.2025_Faaliyet_Raporu

A.3.4. Süreç Yönetimi

Gereklilikler

- Tüm etkinliklere ait süreçler ve alt süreçler (uzaktan eğitim dahil) tanımlıdır. Süreçlerdeki sorumlular, iş akışı, yönetim, sahiplenme yazılıdır ve birimce içselleştirilmiştir. Süreç yönetiminin başarıldığının kanıtları vardır. Sürekli süreç iyileştirme döngüsü kurulmuştur.

Faaliyetler

- Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmıştır.
- Stratejik Plan Hedefleri, Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen bi-

rimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP Koduna referans vererek açıklamalldır.

Faaliyetler

Süreçlerin planlanması aşamasında; KUTEM'in görev alanları, yıllık faaliyet planları ve stratejik öncelikleri esas alınmıştır. Araştırma projeleri, AB DUT projeleri, toplumsal katkı faaliyetleri, saha uygulamaları ve uzaktan eğitim faaliyetlerine ilişkin tüm süreçler **İş Akış Süreçleri** dokümanı ile tanımlanmış; her bir süreç için sorumlu birimler, iş akışı adımları ve beklenen çıktılar belirlenmiştir.((4)A.3.4.1.İş_Akış_Süreçleri), ((4)A.3.4.2.Görev_Tanım_Formları) Süreçlerin izlenmesi ve iyileştirilmesine yönelik planlamalar üniversitenin **2024–2028 Stratejik Planı (SP Hedef 5.4)** ile uyumlu biçimde Kalite İyileştirme Planı kapsamında ele alınmıştır (LYK 2025/6).

Tanımlı süreçler doğrultusunda KUTEM faaliyetleri sistematik olarak yürütülmüştür. Araştırma ve uygulama projeleri İş Birlikleri–Projeler kapsamında hayata geçirilmiş; AB DUT projeleri uluslararası iş birliği süreçleriyle bütünleşik biçimde uygulanmıştır.((4)A.3.4.3.İşbirliği_Projeler) Toplumsal katkı ve saha temelli faaliyetler, belirlenen süreç adımlarına uygun olarak planlanmış ve gerçekleştirilmiştir. Süreçlerin işletilmesi ve koordinasyonu Yönetim Kurulu Toplantıları aracılığıyla sağlanmış; süreç sahipliği ve sorumluluklar uygulamada görünür hâle getirilmiştir((4)A.3.4.4.Yönetim_Kurulu_Toplantısı). (LYK 2025/6).

Süreçlerin etkinliği ve işleyişi; Uygulama ve Araştırma Merkezi Faaliyet İzleme-Değerlendirme Raporu ve 2025 Yılı Birim Faaliyet Raporu aracılığıyla düzenli olarak izlenmiş ve değerlendirilmiştir. ((4)A.3.4.5.UAM_Faaliyet İzleme Değerlendirme Raporu), ((4)A3.4.6.2025_Faaliyet_Raporu).Ayrıca süreç yönetimine ilişkin güçlü ve geliştirmeye açık yönler **Gazi Üniversitesi Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR)** bulguları doğrultusunda gözden geçirilmiştir. Değerlendirme sonuçlarına bağlı olarak süreçlerin sadeleştirilmesi, iş akışlarının güncellenmesi ve uygulamaların iyileştirilmesine yönelik önlemler belirlenmiş ve uygulanmıştır (LYK 2025/9).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

4

Kanıtlar

(4)A.3.4.1.İş_Akış_Süreçleri

(4)A.3.4.2.Görev_Tanım_Formları

(4)A.3.4.3.İşbirliği_Projeler

(4)A.3.4.4.Yönetim_Kurulu_Toplantısı

(4)A.3.4.5.UAM_Faaliyet İzleme Değerlendirme Raporu

A.4. Paydaş Katılımı

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

A.4.1. İç ve Dış Paydaş Katılımı

Gereklilikler

- İç ve dış paydaşların karar alma, yönetim 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, 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 Koduna referans vererek açıklamalıdır.

Faaliyetler

KUTEM, kentsel ulaşım stratejilerini belirlerken geniş bir paydaş ağını karar alma süreçlerine dahil etmektedir.

Merkezin danışma kurulu yapısı; TCDD, Karayolları Genel Müdürlüğü, yerel yönetimler ve farklı üniversitelerden (ODTÜ, İTÜ, Malmö Üniversitesi) uzmanları kapsayacak şekilde geniş bir yelpazede planlanmıştır.((3)A.4.1.1.Danışma_Kurulu_Üyeleri) (LYK 2025/11, LYK 2025/13). İç paydaş katılımı ise akademik ve idari kadronun yanı sıra lisansüstü öğrencilerin projelerde "bursiyer" veya "araştırmacı" olarak yer alması üzerine kurgulanmıştır.

İç ve dış paydaşların görüşleri Danışma Kurulu Toplantıları ve İç Paydaş Anketleri aracılığıyla alınmıştır. ((3)A.4.1.2.Danışma_Kurulu_Toplantısı), ((3)A.4.1.3.İç_Paydaş_Anketi) Paydaşlardan elde edilen geri bildirimler, merkezin faaliyetlerinin planlanması ve yürütülmesinde dikkate alınmıştır (KİP: LYK 2025/13).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

Kanıtlar

(3)A.4.1.1.Danışma_Kurulu_Üyeleri

(3)A.4.1.2.Danışma_Kurulu_Toplantısı

(3)A.4.1.3.İç_Paydaş_Anketi

A.5. Uluslararasılaşma

Gereklilikler Birim, uluslararasılaşma stratejisi ve hedefleri doğrultusunda süreçlerini yönetmeli, organizasyonel yapılanmasını oluşturmali ve sonuçlarını periyodik olarak izleyerek değerlendirmelidir.

A.5.1. Uluslararasılaşma Süreçlerinin Yönetimi

Gereklilikler

- Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsallaşmıştır. Birimin 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, 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 Koduna referans vererek açıklamalıdır.

Faaliyetler

Uluslararasılaşma süreçlerinin planlanması; KUTEM'in uygulama ve araştırma merkezi kimliği doğrultusunda, Avrupa Birliği odaklı proje çağrılarının izlenmesi ve bu çağrılara yönelik konsorsiyumlarda aktif rol alınması esasına dayandırılmıştır. AB DUT programı kapsamında yürütülecek proje başvuruları ve iş birlikleri, stratejik hedefler doğrultusunda kalite iyileştirme planına entegre edilmiştir((3)A.5.1.1.KİP_Ara_Raporu). (LYK 2025/5).

KUTEM, AB DUT programı kapsamında uluslararası ortaklı projelerde aktif rol almıştır. Bu projeler çerçevesinde Avrupa'daki üniversiteler, araştırma merkezleri ve yerel yönetimlerle iş birlikleri kurulmuş; proje faaliyetleri **AB DUT Projeleri** kapsamında yürütülmüştür. ((3)A.5.1.2.AB_DUT_Projeleri) Uluslararası proje süreçlerinin etkinliği ve ilerleme durumu 2025 Yılı Birim Faaliyet Raporu aracılığıyla değerlendirilmiştir.((3)A.5.1.3.2025_Faaliyet_Raporu) Proje bilgileri KUTEM internet sitesinde kamuoyu ile

paylaşlmıştır. ((3)A.5.1.4.Web_Dkümanları). (LYK 2025/8).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)A.5.1.1.KİP_Ara_Raporu

(3)A.5.1.2.AB_DUT_Projeleri

(3)A.5.1.3.2025_Faaliyet_Raporu

(3)A.5.1.4.Web_Dkümanları

A.5.2. Uluslararasılaşma Kaynakları

Gereklilikler

- Uluslararasılaşmaya ayrılan kaynaklar (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, paylaşlmış, kurum-sallaşmıştır. 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, 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 Koduna referans vererek açıklamalıdır.

Faaliyetler

Uluslararasılaşma kaynaklarının planlanması sürecinde; KUTEM'in yürütmekte olduğu ve başvurusu planlanan **AB DUT projeleri** temel referans olarak alınmıştır ((3)A.5.2.1.AB_DUT_Projeleri). İnsan kaynağı planlaması, uluslararası proje deneyimine sahip akademik personelin yetkinlikleri doğrultusunda yapılmış; mali kaynak ihtiyacı proje çağrılarına göre öngörülmüştür. Bu planlama yaklaşımı Kalite İyileştirme Planı kapsamında değerlendirilmiş (LYK 2025/5) ve planlanan projelerin dağılımı İş Birlikleri-Projeler dokümanlarında somutlaşmıştır ((3)A.5.2.2.İşbirliği_Projeler).

Uluslararasılaşma kaynakları uygulama aşamasında; AB DUT projeleri kapsamında sağlanan

mali kaynaklar kullanılarak uluslararası araştırma ve uygulama faaliyetleri yürütülmüştür ((3)A.5.2.1.AB_DUT_Projeleri). KUTEM akademik personelinin bu projelerde yürütücü ve araştırmacı olarak görev almasıyla insan kaynağı etkin biçimde kullanılmış; yürütülen uluslararası projeler ve iş birlikleri İş Birlikleri–Projeler dokümanlarında kayıt altına alınmıştır ((3)A.5.2.2.İşbirliği_Projeler). Bu faaliyetler aynı zamanda KUTEM İnternet Sitesinden kamuoyu ile paylaşılmıştır ((3)A.5.2.3.Web_Dökümanları). (LYK 2025/8)

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)A.5.2.1.AB_DUT_Projeleri

(3)A.5.2.2.İşbirliği_Projeler

(3)A.5.2.3.Web_Dökümanları

A.5.3. Uluslararasılaşma Performansı

Gereklilikler

- Uluslararasılaşma performansı izlenmektedir. İzlenme mekanizma ve süreçleri yerleşiktir, sürdürülebilir, iyileştirme adımlarının kanıtları vardır.

Faaliyetler

- Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.
- Stratejik Plan Hedefleri, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

Uluslararasılaşma performansının izlenmesine yönelik planlamalar yapılırken; KUTEM’in mevcut uluslararası proje portföyü, yeni proje başvuru hedefleri ve uluslararası ortaklıkların sürdürülebilirliği dikkate alınmıştır. Performans göstergeleri; yürütülen **AB DUT projeleri**, uluslararası ortak sayısı ve faaliyet çıktıları temel alınarak belirlenmiş; ((3)A.5.3.1.AB_DUT_Projeleri) bu göstergeler Kalite İyileştirme Planı kapsamında değerlendirilmiştir (LYK 2025/8). Planlama süreci, yürütülen projelerin dağılımını gösteren İş Birlikleri–Projeler dokümanları ile desteklen-

mektedir ((3)A.5.3.2.İşbirliği_Projeler).

Belirlenen performans göstergeleri doğrultusunda KUTEM'in uluslararasılaşma faaliyetleri uygulanmış; AB DUT projeleri kapsamında yürütülen araştırma ve uygulama çalışmaları performansın temel göstergeleri olarak değerlendirilmiştir ((3)A.5.3.1.AB_DUT_Projeleri). Bu projeler aracılığıyla kurulan uluslararası iş birlikleri ve elde edilen çıktılar İş Birlikleri–Projeler kayıtlarında izlenmiş ((3)A.5.3.2.İşbirliği_Projeler) ve KUTEM'in uluslararası görünürlüğü KUTEM İnternet Sitesinden kamuoyu ile paylaşılmıştır ((3)A.5.3.3.Web_Dökümanları).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)A.5.3.1.AB_DUT_Projeleri

(3)A.5.3.2.İşbirliği_Projeler

(3)A.5.3.3.Web_Dökümanları

C.1. Araştırma Süreçlerinin Yönetimi ve Araştırma Kaynakları

Gereklilikler Birim, 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 oluşturmali ve bunların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır.

C.1.1. Araştırma Süreçlerinin Yönetimi

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, Kalite İyileştirme Planı (KİP) ve GÜ Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR) kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler Sorumlu/İş Birliği Yapılacak Birim olarak belirlenen bi-

rimler tarafından mutlaka ilgili SP Hedefi/KİP Koduna referans vererek açıklamaladır.

Faaliyetler

Araştırma süreçlerinin planlanması, merkezin faaliyet alanları ve stratejik Plan hedefleri doğrultusunda yapılmıştır. ((3)C.1.1.1.2024_2028_Stratejik_Planı) Araştırma faaliyetlerinin izlenmesi ve değerlendirilmesi kalite iyileştirme planı kapsamında ele alınmıştır ((3)C.1.1.2.KİP_Ara_Raporu). (AG 2025/6)

Araştırma faaliyetleri İş Birlikleri-Projeler kapsamında yürütülmüştür.((3)C.1.1.3.İşbirliği_Projeler) Akademik çıktılar AVESİS sistemi üzerinden takip edilmiştir. ((3)C.1.1.4.AVESİS) Araştırma süreçlerine ilişkin kararlar Yönetim Kurulu Toplantıları aracılığıyla alınmıştır((3)C.1.1.5.Yönetim_Kurulu_Toplantısı). (AG 2025/6).

Araştırma faaliyetlerinin çıktıları 2025 Yılı Birim Faaliyet Raporu ile değerlendirilmiş; araştırma süreçlerinin etkinliği analiz edilmiştir. Değerlendirme sonuçları, araştırma faaliyetlerinin geliştirilmesine yönelik planlamalara girdi sağlamıştır((4)C.1.1.6.2025_Faaliyet_Raporu). (AG 2025/7).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)C.1.1.1.2024_2028_Stratejik_Planı

(3)C.1.1.2.KİP_Ara_Raporu

(3)C.1.1.3.İşbirliği_Projeler

(3)C.1.1.4.AVESİS

(3)C.1.1.5.Yönetim_Kurulu_Toplantısı

(4)C.1.1.6.2025_Faaliyet_Raporu

C.1.2. İç ve Dış Kaynaklar

Gereklilikler

- Birimin 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, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

Araştırma kaynaklarının planlanmasında yürütülmesi planlanan projelerin kapsamı, iş birliği yapılan kurumlar ve insan kaynağı kapasitesi dikkate alınmıştır. Planlama süreci 2024–2028 Stratejik Planı ile uyumlu yürütülmüş **((2)C.1.2.1.2024–2028_Stratejik_Plan)** ve proje dağılımları İş Birlikleri–Projeler kayıtları üzerinden değerlendirilmiştir **((3)C.1.2.2.İşbirliği_Projeler)**.

Araştırma faaliyetleri; AB DUT projeleri ve diğer iş birlikleri kapsamında yürütülmüş **((3)C.1.2.3.AB_DUT_Projeleri)**, kaynak kullanımı proje bazlı olarak gerçekleştirilmiştir. Akademik personelin katkıları ve proje çıktıları KUTEM internet sitesinde paylaşılmıştır **((3)C.1.2.4.Web_Dokümanları)**. (AG 2025/5)

Kaynak kullanımının yeterliliği ve etkinliği 2025 Yılı Birim Faaliyet Raporu aracılığıyla değerlendirilmiş **((4)C.1.2.5.2025_Faaliyet_Raporu)** ve sonuçlar doğrultusunda yeni dış kaynaklı proje başvurularının artırılması yönünde önlemler alınmıştır (AG 2025/8).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(2)C.1.2.1.2024–2028_Stratejik_Planı

(3)C.1.2.2.İşbirliği_Projeler

(3)C.1.2.3.AB_DUT_Projeleri

(3)C.1.2.4.Web_Dokümanları

(4)C.1.2.5.2025_Faaliyet_Raporu

C.1.3. Doktora Programları ve Doktora Sonrası İmkanlar

Gereklikler

- Doktora programlarının başvuru süreçleri, kayıtlı öğrencileri ve mezun sayıları ile gelişme eğilimleri izlenmektedir. Birimde doktora sonrası (post-doc) imkanları bulunmaktadır ve birimin 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, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

KUTEM doğrudan doktora programı yürüten bir birim olmamakla birlikte, doktora öğrencileri ve doktora sonrası araştırmacıların araştırma süreçlerine katılımını destekleyen bir araştırma ve uygulama merkezi olarak faaliyet göstermektedir. (AG 2025/6)

Doktora öğrencileri ve doktora sonrası araştırmacıların KUTEM araştırma süreçlerine dâhil edilmesine yönelik planlamalar; yürütülen ve planlanan projelerin kapsamı, araştırma ihtiyaçları ve insan kaynağı gereksinimleri doğrultusunda yapılmaktadır. Özellikle **AB DUT projeleri**, doktora ve doktora sonrası araştırmacıların görev alabileceği nitelikli araştırma ortamları sunması açısından planlama sürecinde dikkate alınmaktadır. Bu yaklaşım, 2024–2028 Stratejik Planı ile uyumlu olarak ele alınmış ((2)C.1.3.1.2024–2028_Stratejik_Planı) ve Kalite İyileştirme Planı kapsamında yapılandırılmıştır (AG 2025/6).

Planlama doğrultusunda doktora öğrencileri ve doktora sonrası araştırmacılar, KUTEM bünyesinde yürütülen AB DUT projeleri ve diğer araştırma faaliyetlerinde proje ekibi üyesi olarak görev almıştır ((3)C.1.3.2.AB_DUT_Projeleri). Yürütülen faaliyetler KUTEM internet sitesinde kamuoyu ile paylaşılmıştır ((3)C.1.3.3.Web_Dokümanları). Bu uygulamalar, doktora düzeyindeki araştırmacıların araştırma süreçlerine fiilen katıldığını göstermektedir.

Doktora öğrencileri ve doktora sonrası araştırmacıların araştırma süreçlerine katılım düzeyi; yürütülen projelerdeki görevleri, katkı alanları ve elde edilen çıktılar üzerinden 2025 Yılı Birim Faaliyet Raporu aracılığıyla değerlendirilmiştir ((4)C.1.3.4.2025_Faaliyet_Raporu). Ayrıca bu sürece ilişkin güçlü ve geliştirmeye açık yönler **Gazi Üniversitesi Kurumsal Akreditasyon Raporu (KAR)** bulguları doğrultusunda ele alınmıştır ((4)C.1.3.5.Kurumsal_Akreditasyon_Raporu). Değerlendirme sonuçlarına bağlı olarak doktora düzeyindeki araştırmacıların proje süreçlerine daha erken aşamada dâhil edilmesine yönelik önlemler planlanmıştır (AG 2025/7).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(2)C.1.3.1.2024–2028_Stratejik_Planı

(3)C.1.3.2.AB_DUT_Projeleri

(3)C.1.3.3.Web_Dokümanları

(4)C.1.3.4.2025_Faaliyet_Raporu

(4)C.1.3.5.Kurumsal_Akreditasyon_Raporu

C.2. Araştırma Yetkinliği, İş Birlikleri ve Destekler

Gereklilikler Birim, 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

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, 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 Koduna referans vererek açıklamalıdır.

Faaliyetler

KUTEM’de araştırma yetkinliklerinin geliştirilmesi, merkezin uzmanlık alanları olan kent içi ulaşım ve erişilebilirlik odağında planlanmıştır. Merkezde görev yapan akademik personelin tamamının doktora derecesine sahip olması, araştırma kapasitesinin temel planlama girdisini oluşturmuştur ((3)C.2.1.1.Görev_Tanım_Formları; (3)C.2.1.2.Akademik_Personel).

Akademik personelin uzmanlık alanları ve doktora eğitim geçmişleri dikkate alınarak, uygulamaya dönük araştırmaların artırılması ve yerel yönetimlerle ortak proje geliştirilmesi öncelikli

hedefler olarak belirlenmiştir. Bu hedefler, 2025 Kalite İyileştirme Planı Ara Raporu kapsamında araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik faaliyetlerle ilişkilendirilmiştir **((3)C.2.1.3.KİP_Ara_Raporu). (AG 2025/18).**

Planlanan araştırma yetkinliği geliştirme hedefleri doğrultusunda KUTEM tarafından; yerel yönetimler ve kamu kurumları ile ortak araştırma ve uygulama projeleri yürütülmüş, kent içi ulaşım ve erişilebilirlik alanlarında saha temelli çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalar, akademik personelin uygulamaya dönük araştırma deneyimini artırmıştır **((3)C.2.1.4.Sözleşme_ve_Protokoller; (3)C.2.1.5.İşbirliği_Projeler).**

Araştırma faaliyetleri kapsamında KUTEM'in paydaş olduğu AB DUT projeleri yürütülmüş; bu projeler aracılığıyla akademik personelin ulusal ve uluslararası araştırma yetkinliği güçlendirilmiştir **((3)C.2.1.6.AB_DUT_Projeleri).**

Yürütülen tüm araştırma ve uygulama faaliyetleri, yıllık olarak hazırlanan 2025 Yılı Birim Faaliyet Raporu aracılığıyla kayıt altına alınmış ve raporlanmıştır **((3)C.2.1.7.2025_Faaliyet_Raporu).**

Araştırma faaliyetlerinin genel durumu ve yıllara göre gelişimi, Uygulama ve Araştırma Merkezleri Faaliyet İzleme-Değerlendirme Raporu aracılığıyla izlenmiştir **((4)C.2.1.9.UAM_Faaliyet İzleme_Değerlendirme_Raporu).**

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)C.2.1.1.Görev_Tanım_Formları

(3)C.2.1.2.Akademik_Personel

(3)C.2.1.3.KİP_Ara_Raporu

(3)C.2.1.4.Sözleşme_ve_Protokoller

(3)C.2.1.5.İşbirliği_Projeler

(3)C.2.1.6.AB_DUT_Projeleri

(3)C.2.1.7.2025_Faaliyet_Raporu

(4)C.2.1.9.UAM_Faaliyet İzleme_Değerlendirme_Raporu

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

Gereklilikler

- Kurumlararası iş birliklerini, disiplinlerarası girişimleri, sinerji yaratacak ortak girişimleri özendirerek 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 birimin hedefleriyle uyumlu iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.

Faaliyetler

- Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.
- Stratejik Plan Hedefleri, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

KUTEM’de ulusal ve uluslararası ortak araştırma faaliyetlerinin geliştirilmesine yönelik planlama, merkezin uzmanlık alanları olan kent içi ulaşım ve erişilebilirlik kapsamında yürütülmektedir. Bu kapsamda ortak çalışma alanları; yerel yönetimler, kamu kurumları ve uluslararası araştırma ağları ile geliştirilebilecek uygulamaya dönük araştırma konuları üzerinden belirlenmiştir.

Ortak araştırma faaliyetlerinin planlanmasında, mevcut iş birliği protokolleri, devam eden projeler ve uluslararası program çağrıları dikkate alınmıştır. Bu planlama yaklaşımı, araştırma kapasitesinin kurumsal düzeyde güçlendirilmesine yönelik hedeflerle ilişkilendirilmiştir **((3)C.2.2.1.İşbirliği_Projeler).** (AG 2025/18).

Planlanan hedefler doğrultusunda KUTEM tarafından; ulusal düzeyde kamu kurumları ve yerel yönetimlerle, uluslararası düzeyde ise proje tabanlı iş birlikleri kapsamında ortak araştırma faaliyetleri yürütülmüştür. Özellikle ulaşım ve erişilebilirlik alanlarında AB DUT projeleri aracılığıyla uluslararası ortaklıklar geliştirilmiştir **((3)C.2.2.2.AB_DUT_Projeleri).**

Ortak araştırma faaliyetlerine ilişkin sözleşmeler ve protokoller hazırlanarak kayıt altına alınmış; **((3)C.2.2.3.Sözleşme_ve_Protokoller)** bu iş birlikleri kapsamında yürütülen çalışmalar yıllık faaliyet raporlarında raporlanmıştır. **((3)C.2.2.4.2025_Faaliyet_Raporu).**

Ulusal ve uluslararası ortak araştırma faaliyetlerinin izlenmesi; yürütülen ortak proje sayıları, iş birliği türleri ve ortaklıkların sürekliliği üzerinden gerçekleştirilmiştir. Bu değerlendirmeler, KUTEM Yönetim Kurulu toplantılarında ele alınmıştır **((4)C.2.2.5.Yönetim_Kurulu_Toplantısı).** Ayrıca ortak araştırma faaliyetlerinin genel durumu ve gelişim eğilimleri, UAM Faaliyet İzleme-Değerlendirme Raporu aracılığıyla izlenmiştir **((4)C.2.2.6.UAM_Faaliyet_İzleme_Değerlendirme_Raporu).**

İzleme sonuçları doğrultusunda; uluslararası ortaklıkların sayısının artırılması, ortak araştırma faaliyetlerinin daha uzun süreli ve sürdürülebilir hale getirilmesi geliştirmeye açık alanlar olarak belirlenmiştir. Bu alanlara yönelik iyileştirme kararları, Kalite İyileştirme Planı kapsamında ele alınmıştır ((AG 2025/18)).

Bu değerlendirmeler, Gazi Üniversitesi Kurumsal Akreditasyon Raporu ve YÖK Gazi Üniversitesi Ara Değerlendirme Raporu bulguları ile birlikte değerlendirilerek kurumsal düzeyde uyum sağlanmıştır ((4)C.2.2.7.GÜ_KAR_Raporu), ((4)C.2.2.8.YÖK_GÜ_Ara_Değerlendirme_Raporu).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)C.2.2.1.İşbirliği_Projeler

(3)C.2.2.2.AB_DUT_Projeleri

(3)C.2.2.3.Sözleşme_ve_Protokoller

(3)C.2.2.4.2025_Faaliyet_Raporu

(4)C.2.2.5.Yönetim_Kurulu_Toplantısı

(4)C.2.2.6.UAM_Faaliyet İzleme_Değerlendirme_Raporu

(4)C.2.2.7.GÜ_KAR_Raporu

(4)C.2.2.8.YÖK_GÜ_Ara_Değerlendirme_Raporu

C.3. Araştırma Performansı

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

C.3.1. Araştırma Performansının İzlenmesi ve Değerlendirilmesi

Gereklilikler

- Birim araştırma faaliyetleri yıllık bazda izlenir, değerlendirilir, hedeflerle karşılaştırılır ve sapmaların nedenleri irdelenir. Birimin 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 sis-

tematik ve kalıcı olması sağlanmaktadır.

Faaliyetler

- Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.
- Stratejik Plan Hedefleri, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

KUTEM’de araştırma performansının izlenmesine yönelik planlama, merkezin uzmanlık alanları olan kent içi ulaşım ve erişilebilirlik kapsamında yürütülen proje ve iş birliklerinin düzenli olarak izlenmesini esas alacak şekilde yapılmıştır. Performans izleme kapsamı; yürütülen proje sayıları, iş birliği türleri ve uygulamaya dönük çıktılarının sürekliliği üzerinden tanımlanmıştır.

Bu yaklaşım, birimlerin Ar-Ge sonuçları ve performanslarının düzenli olarak izlenmesini öngören kalite iyileştirme stratejisiyle örtüşüyor. Planlama süreci, araştırma çıktılarının takip edilerek kalite düzeyinin yükseltilmesini amaçlayan SP Amaç 2 ve SP Hedef 2.3 ile ilişkilendirilmiş durumda. **((3)C.3.1.1.KİP_Ara_Raporu). (AG 2025/16)**

Planlanan izleme yaklaşımına uygun olarak, KUTEM tarafından uygulanan araştırma ve uygulama projeleri, yıllık faaliyet raporları ile proje bazında izlenmiştir. Bu raporlar, proje türünü, işbirliği yapılan kurumları ve faaliyet kapsamını ayrıntılı olarak belirtmektedir **((3)C.3.1.2.2025_Faaliyet_Raporu)**. Buna ek olarak, ulusal ve uluslararası ortak araştırma faaliyetleri ve AB DUT Projeleri kapsamında gerçekleştirilen çalışmalar da araştırma performansı ile ilgili önemli bir gösterge olarak değerlendirilmiştir **((3)C.3.1.3.AB_DUT_Projeleri), ((3)C.3.1.4.İşbirliği_Projeler)**.

Araştırma faaliyetlerinin yıllara göre gelişimi ve genel performans durumu, UAM Faaliyet İzleme-Değerlendirme Raporu aracılığıyla izlenmiştir **((4)C.3.1.5.UAM_Faaliyet İzleme Değerlendirme Raporu). (LYK 2025/8)**

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)C.3.1.1.KİP_Ara_Raporu

(3)C.3.1.2.2025_Faaliyet_Raporu

(3)C.3.1.3.AB_DUT_Projeleri

(3)C.3.1.4.İşbirliği_Projeler

(4)C.3.1.5.UAM_Faaliyet İzleme_Değerlendirme_Raporu

C.3.2. Öğretim Elemanı/Araştırmacı Performansının Değerlendirilmesi

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, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

KUTEM’de görev yapan öğretim elemanları ve araştırmacıların performansının değerlendirilmesine yönelik planlama; merkezin uzmanlık alanları olan kent içi ulaşım ve erişilebilirlik kapsamında yürütülen araştırma ve uygulama projelerine katılım ile akademik çıktı üretimi esas alınarak yapılmıştır. Performans değerlendirme yaklaşımı, araştırmacıların merkezin kurumsal araştırma kapasitesine sağladığı katkıyı dikkate alacak şekilde belirlenmiştir. Araştırmacı performansının izlenmesi ve değerlendirilmesi süreci, araştırma çıktılarının sistematik biçimde takip edilmesini hedefleyen SP Amaç 2 ve SP Hedef 2.3 ile uyumlu olarak ele alınmıştır. Bu kapsamda akademik performans verilerinin kurumsal karar süreçlerinde etkin kullanımını öngören kalite iyileştirme yaklaşımı benimsenmiştir **((3)C.3.2.1.KİP_Ara_Raporu). (LYK 2025/31)**

Planlanan yaklaşım doğrultusunda KUTEM’de görev yapan öğretim elemanları ve araştırmacıların akademik performansı; proje katılımları, bilimsel yayınlar ve araştırma faaliyetleri esas alınarak izlenmiştir. Akademik katkılar ve yayın bilgileri, üniversite genelinde kullanılan AVESİS sistemi üzerinden takip edilmiştir. AVESİS üzerinden elde edilen veriler, öğretim elemanlarının araştırma performansının izlenmesi ve değerlendirilmesinde temel veri kaynağı olarak kullanılmıştır **((3)C.3.2.2.AVESİS)**

Araştırmacıların KUTEM bünyesinde yürüttüğü araştırma ve uygulama projelerine olan katkıları, her yıl hazırlanan Birim Faaliyet Raporu ile kaydedilmektedir. Bu raporlar, araştırmacıların

performansına dair verilerin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesine olanak tanımıştır. ((3)C.3.2.3.2025_Faaliyet_Raporu).

Araştırmacıların performansını izlemek amacıyla elde edilen sonuçlar, KUTEM Yönetim Kurulu toplantılarında ele alınmış ve öğretim elemanlarının proje ile araştırma faaliyetlerine katkı düzeyleri değerlendirilmiştir. AVESİS ve faaliyet raporlarından toplanan performans verileri, bu değerlendirmelerde önemli bir girdi olarak kullanılmıştır. ((4)C.3.2.4.Yönetim_Kurulu_Toplantısı)

Araştırmacı performansına dair genel değerlendirmeler, yıllık faaliyet raporları üzerinden takip edilerek merkezin araştırma kapasitesinin gelişimi gözlemlenmiştir. Bu süreç, araştırma çıktıları'nın izlenmesine yönelik kurumsal değerlendirme mekanizmalarının etkin bir şekilde işletilmesini sağlamıştır. ((4)C.3.2.5.UAM_Faaliyet İzleme Değerlendirme Raporu). (SP Hedef 2.3)

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)C.3.2.1.KİP_Ara_Raporu

(3)C.3.2.3.2025_Faaliyet_Raporu

(4)C.3.2.4.Yönetim_Kurulu_Toplantısı

(4)C.3.2.5.UAM_Faaliyet İzleme Değerlendirme Raporu

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

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

D.1.1. Toplumsal Katkı Süreçlerinin Yönetimi

Gereklilikler

- Birimin toplumsal katkı politikası birimin 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 izlenmek-te ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.

Faaliyetler

- Her bir süreç için planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma faaliyetleri özlüce açıklanmalıdır.
- Stratejik Plan Hedefleri, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

KUTEM, toplumsal katkı süreçlerini yönetmek için bir planlama süreci yürütüyor. Bu süreç, merkezin uzmanlık alanları olan kent içi ulaşım ve erişilebilirlik konularında, yerel yönetimler, kamu kurumları ve diğer paydaşlarla birlikte gerçekleştirilebilecek uygulamalara dayanmaktadır. Toplumsal katkı faaliyetleri, kentsel ulaşım sorunlarına çözümler bulmayı, erişilebilirlik bilincini artırmayı ve kamu yararına bilgi üretmeyi hedefleyecek şekilde tasarlanmıştır. Bu planlama yaklaşımı, üniversitenin SP Amaç 3 ve SP Hedef 3.1 doğrultusunda toplumsal katkı süreçlerini kurumsal düzeyde yapılandırmayı amaçlamaktadır.

Toplumsal katkı süreçlerinin düzenli ve sistematik bir şekilde yürütülmesi, kalite güvencesi anlayışı çerçevesinde ele alınmış ve faaliyetlerin izlenebilirliğini sağlamak hedeflenmiştir. Bu bağlamda, toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi, toplumsal katkı faaliyetlerinin planlanması ve izlenmesi için bir kalite iyileştirme faaliyeti ile ilişkilendirilmiştir **((3)D.1.1.1.KİP_Ara_Raporu).** **(TK 2025/2)**

KUTEM, planlanan yaklaşım doğrultusunda yerel yönetimler ve kamu kurumlarıyla iş birliği yaparak topluma katkı sağlayan araştırma ve uygulama faaliyetleri yürütmüştür. Kent içi ulaşım ve erişilebilirlik alanındaki bu çalışmalar, üniversite ve toplum arasındaki etkileşimi güçlendirmiş ve paydaşlara somut katkılar sunmuştur. Bu uygulamalar, SP Amaç 3 ve SP Hedef 3.1 kapsamında üniversitenin toplumsal katkı misyonunu gerçekleştirmeye yardımcı olmuştur.

Gerçekleştirilen toplumsal katkı faaliyetleri ve paydaşlarla yapılan iş birlikleri, sözleşme ve protokollerle kayıt altına alınmış; bu iş birliklerinin yönetimi ve sürekliliği kalite güvencesi yaklaşımı çerçevesinde ele alınmıştır. **(TK 2025/4) ((3)D.1.1.2.Sözleşme_Protokoller; (3)D.1.1.3.2025_Faaliyet_Raporu).**

Toplumsal katkı faaliyetlerinin genel durumu ve yıllara göre gelişimi, UAM Faaliyet İzleme-Değerlendirme Raporu aracılığıyla takip edilmiştir. Elde edilen bulgular, SP Hedef 3.1 doğrultusunda gerçekleştirilen üniversite-toplum iş birliklerinin etkinliğini değerlendirmek için kullanılmıştır **((4)D.1.1.4.UAM_Faaliyet_İzleme_Değerlendirme_Raporu).**

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)D.1.1.1.KİP_Ara_Raporu

(3)D.1.1.2.Sözleşme_Protokoller

(3)D.1.1.3.2025_Faaliyet_Raporu

(4)D.1.1.4.UAM_Faaliyet İzleme_Değerlendirme_Raporu

D.1.2. Kaynaklar

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, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

KUTEM’de toplumsal katkı faaliyetlerinin yürütülmesi için gereken kaynakların yönetimi, merkezin uzmanlık alanları olan kent içi ulaşım ve erişilebilirlik çerçevesinde, bu faaliyetlerin sürdürülebilir bir şekilde gerçekleştirilmesini sağlamak amacıyla ele alınmıştır. Bu bağlamda, toplumsal katkı faaliyetlerinde kullanılacak insan kaynağı, iş birliği fırsatları ve kurumsal destekler, planlama sürecinin temel bileşenleri olarak değerlendirilmiştir. Bu kaynak yönetimi yaklaşımı, üniversitenin SP Amaç 3 ve SP Hedef 3.1 doğrultusunda toplumsal katkı faaliyetlerinin etkinliğini artırmayı hedeflemektedir.

Toplumsal katkı kaynaklarının planlı bir şekilde yönetilmesi, bu faaliyetlerin sürdürülebilirliğini sağlamak için kalite odaklı bir yaklaşım çerçevesinde ele alınmıştır **(TK 2025/3) ((3)D.1.2.1.KİP_Ara_Raporu).**

Planlanan yaklaşım doğrultusunda KUTEM’de toplumsal katkı faaliyetleri, merkezin akademik uzmanlığı, paydaş kurumlarla kurulan iş birlikleri ve yürütülen ortak çalışmalar aracılığıyla hayata geçirilmiştir. Bu faaliyetlerde kullanılan kaynaklar, yürütülen işlerin kapsamı ve niteliği doğrultusunda etkin bir şekilde değerlendirilmiştir. Bu uygulamalar, toplumsal katkı faaliyetlerinde kaynak kullanımının etkinliğini artırmaya yönelik kalite anlayışı ile uyumludur **(TK 2025/3).**

Toplumsal katkı faaliyetlerine ilişkin kaynak kullanımı ve iş birlikleri, sözleşme ve protokollerle kayıt altına alınmış; bu kaynakların kullanımı yıllık faaliyet raporlarında rapor edilmiştir

((3)D.1.2.2.Sözleşme_Protokoller; (3)D.1.2.3.2025_Faaliyet_Raporu).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)D.1.2.1.KİP_Ara_Raporu

(3)D.1.2.2.Sözleşme_Protokoller

(3)D.1.2.3.2025_Faaliyet_Raporu

D.2 Toplumsal Katkı Performansı

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

D.2.1.Toplumsal Katkı Performansının İzlenmesi ve Değerlendirilmesi

Gereklilikler

- Birim, 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, 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 Koduna referans vererek açıklanmalıdır.

Faaliyetler

Toplumsal katkı performansının izlenmesine yönelik planlama süreci, üniversitenin SP Amaç 3: Toplumsal katkı faaliyetlerinin yaygınlaştırılması ve etkinliğinin artırılması ile SP Hedef 3.1: Üniversite-toplum iş birliklerinin güçlendirilmesi hedefleri doğrultusunda ele alınmıştır. Top-

lumsal katkı faaliyetlerinin çıktıları ve sonuçlarının izlenmesi, kalite güvencesi yaklaşımı çerçevesinde değerlendirilmiştir (TK 2025/5) ((3)D.2.1.1.KİP_Ara_Raporu).

KUTEM'in yürüttüğü toplumsal katkı faaliyetleri, yerel yönetimler, kamu kurumları ve diğer paydaşlarla kurulan ulusal ve uluslararası iş birlikleri sayesinde hayata geçirilmiştir. Kent içi ulaşım ve erişilebilirlik konularında gerçekleştirilen eğitim, danışmanlık, araştırma ve uygulama çalışmaları, toplumsal katkı niteliği taşıyan faaliyetler olarak değerlendirilmiştir.

Bu faaliyetler çerçevesinde yapılan atamalar, iş birliği protokolleri ve uygulamaya yönelik çalışmalar, toplumsal katkı performansının izlenmesine katkı sağlamıştır. Gerçekleştirilen faaliyetler ve katkı alanları, yıllık faaliyet raporlarıyla belgelenmiştir (TK 2025/5) ((3)D.2.1.2.Sözleşme_Protokoller; (3)D.2.1.3.2025_Faaliyet_Raporu).

Toplumsal katkı faaliyetlerinin genel durumu ve yıllara göre gelişimi, UAM Faaliyet İzleme–Değerlendirme Raporu aracılığıyla izlenmiş; elde edilen bulgular toplumsal katkı performansının değerlendirilmesinde kullanılmıştır. Bu izleme yaklaşımı, toplumsal katkı performansının sistematik biçimde değerlendirilmesini amaçlayan kalite yaklaşımı ile uyumludur (TK 2025/5) ((4)D.2.1.5.UAM_Faaliyet İzleme_Değerlendirme_Raporu).

Olgunluk Düzeyi (Rubrik Dereceli Derecelendirme Puanı)

3

Kanıtlar

(3)D.2.1.1.KİP_Ara_Raporu

(3)D.2.1.2.Sözleşme_Protokoller

(3)D.2.1.3.2025_Faaliyet_Raporu

(4)D.2.1.5.UAM_Faaliyet İzleme_Değerlendirme_Raporu