



**İAA
PROGRAM AKREDİTASYONU
VE
İZLEME KILAVUZU**

2021

İçindekiler

ÖNSÖZ	3
GİRİŞ	4
A. İLAHİYAT VE DENGİ PROGRAMLARIN AKREDİTASYONU ve İZLEMESİ	4
A.1. İLAHİYAT AKREDİTASYON KURULU’NUN (İAK) GÖREV VE SORUMLULUKLARI	7
A.2. DEĞERLENDİRME TAKIMININ GÖREV VE SORUMLULUKLARI	7
A.3. DEĞERLENDİRME TAKIMININ NİTELİKLERİ	8
A.4. DEĞERLENDİRME TAKIMLARININ KULLANACAĞI YÖNTEMLER	8
A.5. DEĞERLENDİRME SÜRECİNİN BAŞLATILMASI	9
B. DEĞERLENDİRME SÜRECİ	10
B.1. ÖDR İLE ÖN DEĞERLENDİRME	10
B.1.1. ÖDR’ler Üzerinden Ön Değerlendirmenin Başlatılması	10
B.1.2. Saha Ziyareti Programının Belirlenmesi.....	10
B.2. SAHA ZİYARETİ	12
B.2.1. Ön Ziyaret	12
B.2.2. Saha Ziyareti	12
B.3. ZİYARET SONRASI FAALİYETLER	18
B.4. KARAR	19
B.5. İTİRAZ	20
B.6. SÜREÇ DEĞERLENDİRMESİ VE İYİLEŞTİRME	20
B.7. DEĞERLENDİRME SÜRECİ KAPSAMINDAKİ HARCAMALAR	21
B.8. PROGRAM AKREDİTASYON RAPORU (PAR) YAZIM İLKELERİ	21
C. PROGRAM İZLEMESİ	22
C.1. AMAÇ VE KAPSAM	22
C.2. YÖNTEM	22
C.3. SÜREÇ	22
C.3.1. Ön Hazırlık.....	23
C.3.2. Saha Ziyareti	23
C.3.3. Program İzleme Raporu (PİR)	24
C.3.4. Onay ve Yayım.....	24
EKLER	24

ÖNSÖZ

Bu kılavuz, Avrupa Yükseköğretim Alanında Kalite Güvencesi Standartları ve Yönergeleri (The Standards and guidelines for quality assurance in the European Higher Education Area, 2015) dikkate alınarak; İlahiyat Akreditasyon Ajansı tarafından yürütülen ilahiyat ve dengi lisans programları kapsamında bir ilahiyat ve dengi programı değerlendirmek üzere görev yapan değerlendirme takımı üyeleri ile değerlendirilecek kurumlara rehberlik etmek amacıyla hazırlanmıştır.

Program akreditasyon süreçlerinin objektif ve kuruma en üst düzeyde katkı sağlayacak şekilde gerçekleştirilebilmesi; i) ziyaret öncesi hazırlıkların tam ve zamanında yapılmasını, ii) ziyaret sırasında kurumla iyi iletişim kurulmasını, iii) gözlem ve kanıta dayalı değerlendirmelerin öz ve etkili bir dille sözlü ve yazılı olarak fakülteye iletilmesini gerektirmektedir.

Değerlendirme takımı, program akreditasyonu kapsamında programın kalite güvence sistemini, kurumda yürütülen eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı faaliyetleri ile fakültenin yönetim sistemini niteliksel ve niceliksel olarak değerlendirmektedir. Söz konusu değerlendirmelerde kullanılacak referans dokümanlar ise, İAA Dereceli Değerlendirme Anah-tarı (Rubrik) , fakültenin her yıl İlahiyat Akreditasyon Ajansı'na sunduğu Özdeğerlendirme Ra-porları ve program daha önce akreditasyon aldıysa bu sürece ilişkin Program Akreditasyon Ra-poru(PAR)'dır.

İlahiyat ve dengi lisans programlarının akreditasyon sürecine katkı vermek amacıyla takımlarda görev alan tüm değerlendiricilerin İAA ile etkin iletişim ve iş birliği içinde olması ve akademik etik ilkelere bağlı kalması beklenmektedir. İlahiyat ve dengi lisans programlarının akreditasyon süreçlerinin hem fakülteler hem de değerlendiriciler açısından önemli bir deneyim olacağı inancıyla programların sürekli iyileşme çalışmalarına katkı sağlamasını diliyoruz.

İlahiyat Akreditasyon Ajansı

GİRİŞ

Bu kılavuz, İAA tarafından yürütülen ilahiyat ve dengi lisans programlarının akreditasyon süreçlerinde görev yapacak takım üyelerine ve değerlendirilecek programlara sürece ilişkin yol göstermesi amacıyla hazırlanmıştır. Değerlendirme programında esas alınacak *Program Akreditasyon ve İzleme Yönergesi*, İAA *Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik)*, İlahiyat Akreditasyon Ajansı'nın web sayfasında (www.iaa.org.tr) yer almaktadır. Söz konusu mevzuat gereği programlar yıllık özdeğerlendirme raporlarını, İAA'nın web sayfasında bulunan, İAA Özdeğerlendirme Raporu Hazırlama Kılavuzu'na göre hazırlamak ve İAA'ya sunmakla yükümlüdür. Değerlendiricilerin ise akreditasyon süreçlerinde esas alacakları Yönerge ve Ölçütler ile İAA Program Akreditasyonu ve İzleme Kılavuzu'nun en güncel sürümü hakkında bilgi sahibi olması beklenmektedir.

A. İLAHİYAT VE DENGİ PROGRAMLARIN AKREDİTASYONU ve İZLEMESİ

İlahiyat ve dengi lisans programların akreditasyonu İAA tarafından yürütülen değerlendirme uygulamasıdır. Program Akreditasyonun sonucunda değerlendirme takımı tarafından Program Akreditasyon Raporu (PAR) hazırlanmakta ve bu rapora istinaden İAA tarafından ilgili programa tam akreditasyon veya koşullu akreditasyon kararı alınarak kamuoyuyla paylaşılmaktadır. Akreditasyon koşullarını yerine getiremeyen fakültelere ise İAA tarafından kalite güvencesi uygulamaları bağlamında kurumsal gelişimleri için destek verilir.

İlahiyat ve dengi lisans programların akreditasyonunun temel özellikleri aşağıda yer almaktadır:

- Uluslararası kabul görmüş bir bakış açısıyla ulusal ve uluslararası değerlendirme sürecidir.
- Programın iç değerlendirmesini (özdeğerlendirme) esas alan bir değerlendirmedir.
- Fakültenin kendisini tanımladığı misyon/vizyon ve stratejik hedefleriyle uyumunu ölçmeyi hedefleyen ve “sürekli iyileşme” yaklaşımını benimseyen bir değerlendirme sürecidir.
- Programın iç ve dış paydaşlarının görüşlerinin de alındığı bir akran değerlendirme sürecidir.

Program Akreditasyonunda genel olarak aşağıdaki yer alan soruların cevabını aramaya yönelik bir yaklaşım izlenir:

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

İAA'nın program akreditasyon süreçleri, bütüncül bir bakış açısıyla; Kalite Güvencesi Sistemi, Eğitim ve Öğretim, Araştırma ve Geliştirme, Toplumsal Katkı, Yönetim Sistemi başlıkları altında toplam 22 ölçüt ve 58 alt ölçüt ile gerçekleştirilmektedir. Akreditasyon süreçlerinde kullanılan temel araç İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı'dır (Ek.1). İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı yükseköğretim kurumlarının özdeğerlendirme çalışmaları ve özdeğerlendirme raporu yazımında ve aynı zamanda akreditasyon süreçlerinde de kullanılan rubrik tarzında geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. Program akreditasyon süreçlerinde açıklık, nesnellik, anlaşılabilirlik, tutarlık ve şeffaflığı artırmak amacıyla geliştirilmiştir.

İAA 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. İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarıyla Alt Ölçütlerin Olgunluk Düzeyinin Değerlendirilmesi

Program Akreditasyonu İAA tarafından ulusal ve uluslararası olmak üzere iki takvimde gerçekleştirilir. Değerlendirme süreçlerine ilişkin yıllık takvim aşağıda yer almaktadır.

Ulusal Akreditasyon Takvimi

Tarih	Açıklama
Ocak-Şubat	Başvuruların alınması ve akreditasyon sürecine alınacak programların belirlenmesi
Ocak-Temmuz	Özdeğerlendirme Raporlarının hazırlanması
Eylül	Değerlendirici Eğitimi
Ekim-Kasım	Saha ziyaretlerinin gerçekleştirilmesi
Aralık-Ocak	Program Akreditasyon Raporunun ve akreditasyon kararının yayımlanması

Uluslararası Akreditasyon Takvimi

Tarih	Açıklama
Haziran-Temmuz	Başvuruların alınması ve akreditasyon sürecine alınacak programların belirlenmesi
Haziran-Aralık	Özdeğerlendirme Raporlarının hazırlanması
Mart	Değerlendirici Eğitimi
Nisan-Mayıs	Saha ziyaretlerinin gerçekleştirilmesi
Haziran-Temmuz	Program Akreditasyon Raporunun ve akreditasyon kararının yayımlanması

A.1. İLAHİYAT AKREDİTASYON KURULU'NUN (İAK) GÖREV VE SORUMLULUKLARI

Program Akreditasyonunun yürütülmesi ve koordinasyonundan İAA'nın daimî kurullarından biri olan İlahiyat Akreditasyon Kurulu (İAK) sorumludur.

A.2. DEĞERLENDİRME TAKIMININ GÖREV VE SORUMLULUKLARI

Değerlendirme Takımı, bir ilahiyat ve dengi lisans programının akreditasyon sürecini yürütmek üzere görevlendirilen takımı ifade etmektedir. Değerlendirme takımlarında akademisyenler, idari personel, öğrenciler, işveren paydaşlar ve uluslararası değerlendiriciler yer alabilir. Öğrenciler diğer takım üyeleri ile aynı statüdedir. Takım başkanı ve değerlendiricilerin görev ve sorumlulukları aşağıda açıklanmaktadır.

Takım Başkanının Görev ve Sorumlulukları: Takım başkanı, bir ilahiyat ve dengi lisans programının akreditasyon süreçlerini yürütmek üzere görevlendirilen takımın yönetiminden sorumlu üyesini ifade etmektedir. Takım başkanı, değerlendirici havuzundaki deneyimli değerlendiriciler arasından Yönetim Kurulu tarafından seçilir. Takım başkanı, Program Akreditasyon ve İzleme Yönergesi'nde belirtilen sorumlulukları yerine getirir. Ayrıca, akreditasyon süreçleri ile ilgili ziyaret öncesi ve sonrasında yapılacak toplantıları düzenler. Akreditasyon sürecinde ilgili bütün paydaşlarla iletişimi sağlar. Ziyaretin planlanan şekilde gerçekleşmesi için gerekli kontrolleri yapar. Değerlendiriciler tarafından gerçekleştirilen inceleme ve değerlendirmelerin, kılavuzda belirtilen sürece uygun olarak yürütülmesini ve Program Akreditasyonu ve İzleme Yönergesi kapsamında objektif ve gerçekçi bir değerlendirme yapılmasını güvence altına alır. Program Akreditasyon Raporu'nun (PAR) tamamlanmasından sorumludur.

Değerlendiricinin Görev ve Sorumluluğu: Değerlendirici, değerlendirme takımında görevlendirilen ve akreditasyon konusunda yetkin kişiyi ifade etmektedir. Değerlendiriciler, değerlendirilecek fakültenin yapısı ve büyüklüğüne göre ATK tarafından değerlendirici havuzundaki adaylar arasından seçilir ve Yönetim Kurulu'nun onayına sunulur. Değerlendiriciler, İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik) kapsamında gerçekleştirecekleri inceleme ve değerlendirme sürecinin kılavuza uygun şekilde yürütülmesine özen gösterirler; objektif ve kanıt dayalı bulgularla rapor yazımına katkıda bulunurlar.

Değerlendirme süreçlerinde görev alan tüm Kurul ve komisyon üyeleri ile değerlendiricilerin "İlahiyat Akreditasyon Ajansı Etik Kuralları" (EK.2) belgesinde yer alan "Gizlilik ve Etik Beyanı" nı imzalaması gerekmektedir. Söz konusu beyan elektronik ortamda alınabilir.

A.3. DEĞERLENDİRME TAKIMININ NİTELİKLERİ

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

Değerlendirme takımındaki değerlendiricilerin sahip olması gereken nitelikler aşağıda verilmiştir:

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

Takım başkanı ve değerlendiricilerden İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik) hakkında yeterli düzeyde bilgi sahibi olması, fakülte yöneticileri, çalışanlar ve öğrenciler ile etkin şekilde iletişim kurması, değerlendirmenin her boyutunda ekip haricinde kişi ve kişilere karşı bilgilerin gizliliğine riayet etmesi ve değerlendirdiği programı bir başka program ile kıyaslama ve karşılaştırma yapmadan değerlendirmesi de ayrıca beklenir.

A.4. DEĞERLENDİRME TAKIMLARININ KULLANACAĞI YÖNTEMLER

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

Doküman İnceleme: Fakültenin stratejik planı ya da misyon ve stratejik hedeflerinin yer aldığı belgeler, faaliyet, performans ve iç kontrol raporları ile programa ait ÖDR'ler ve değerlendirme raporları gibi dokümanlar ziyaret öncesinde incelenmelidir. Değerlendirme takımının program hakkında yeterli bilgiye sahip olması için doküman inceleme yöntemini etkin bir şekilde kullanması beklenmektedir. Değerlendirme takımı ihtiyaç duyması halinde ziyaret öncesi incelemek üzere fakülteden ek bilgi ve belge isteyebilir.

Gözlem: Ziyaret sırasında akademik ve idari birimler ile ortak kullanıma açık alanların yeterliliği, dosya ve kayıtların gizliliği ve güvenliğinin nasıl sağlandığı, dosyalar elektronik ortamda tutuluyor ise yedekleme ve hizmet sağlama (sunucu) faaliyetlerinin nasıl yapıldığı gibi hususlar gözlem yöntemiyle incelenebilir.

Görüşme: Ziyaret sırasında fakültenin tüm iç ve dış paydaşlarıyla birebir ya da odak grup görüşmeleri ile önemli bulgular elde edilebilir. Bu kapsamda fakültenin yöneticileri, akademik ve idari personeli, öğrenci işleri ve personel birimi gibi idari birim temsilcileri, öğrenciler ve öğrencilerin hizmet aldıkları birimler gibi paydaşlarla görüşmeler gerçekleştirilebilir.

Diğer Yöntemler: Fakülte personeli ve öğrencilerin sözlü/yazılı yorumları, işe alım gibi çeşitli süreçlerin uygulama şemaları ile gösterilmesi, programa ilişkin güncel katalog, tanıtıcı belgeler, programa ait haberler, fakültenin iç ve dış paydaşlarıyla etkileşimine ilişkin kanıtlar (proje, toplantı, sergi vb.) ya da toplumla ilişkiler kapsamındaki faaliyetlerin incelenmesi gibi yöntemlerin kullanımı da değerlendirme sürecine önemli katkılar sağlar.

A.5. DEĞERLENDİRME SÜRECİNİN BAŞLATILMASI

Program Akreditasyon Sürecinin başlatılmasındaki aşamalar aşağıda verilmiştir:

1. Değerlendirme sürecine dâhil olmak üzere niyet beyanında bulunan ilahiyat ve dengi lisans programının ilgili yıla ait özdeğerlendirme raporu, İAA Özdeğerlendirme Raporu Hazırlama Kılavuzuna uygunluk açısından bir ön değerlendirmeden geçirilir ve akreditasyon sürecine girmesinin uygunluğuna ilişkin onay verilmesi durumunda ilgili yılda akreditasyon sürecine alınacak program listesine alınır.
2. ATK, program akreditasyon sürecine dâhil olacak her program için, programın yapısı ve büyüklüğüne uygun sayıda üyeden oluşan bir değerlendirme takımı oluşturur, gerektiğinde günceller ve Yönetim Kurulu'nun onayına sunar.
3. Değerlendirme takımı ile değerlendirme sürecine dâhil edilen programın fakültesi arasında herhangi bir çıkar çatışması/çakışması bulunup bulunmadığı değerlendiriciler ve programın fakültesi tarafından beyan edilir. Olası çıkar çatışması/çakışması olan değerlendiricilerin yerine yeni değerlendiriciler görevlendirilir.
4. ATK, değerlendiriciler ve programın fakültelerinden aldıkları geri bildirimleri dikkate alarak çıkar çatışması/çakışmasına meydan vermeyecek biçimde değerlendirme takımı değerlendirilecek program eşleştirmelerini yapar.

5. Program akreditasyonu için programın fakültesi ile İAA arasında Program Akreditasyon Sözleşmesi (Ek.7) imzalanır.

B. DEĞERLENDİRME SÜRECİ

Değerlendirme süreci, ÖDR üzerinden ön değerlendirme, iki aşamalı fakülte ziyareti ve Çıkış Bildirimin fakülteye sözlü olarak sunulması ve ziyaret sonrasında Program Akreditasyon Raporunun (PAR) hazırlanmasına ilişkin etkinlikleri içerir.

B.1. ÖDR İLE ÖN DEĞERLENDİRME

ÖDR ile ön değerlendirme sürecinin iki amacı vardır:

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

B.1.1. ÖDR'ler Üzerinden Ön Değerlendirmenin Başlatılması

- 1) Değerlendirme takımı değerlendirilecek programa ait ÖDR'lere ve kanıtlarına elektronik ortam üzerinden erişebilir.
- 2) ÖDR'nin içeriği ve ekindeki bilgi ve belgeler İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarını karşılama düzeyi açısından değerlendirme takım üyeleri tarafından incelenir. Bu incelemeler neticesinde net olarak anlaşılabilen hususlara ilişkin değerlendirilecek programın fakültesinden bilgi ve belge istenebilir.

B.1.2. Saha Ziyareti Programının Belirlenmesi

- 1) Takım başkanı, takım üyeleri ve değerlendirme süreci kapsamında saha ziyareti yapılacak programın fakültesinin dekanı ile görüşmeler yaparak ulusal akreditasyon dönemi için Ekim-Kasım ayları, uluslararası akreditasyon dönemi için Nisan-Mayıs ayları içinde tüm taraflar açısından uygun olan bir ziyaret tarihi belirler. Bu ziyaret tarihinden önce değerlendirme takımı tarafından fakülteye bir **ön ziyaret** gerçekleştirilir. Ön ziyaret İAA tarafından sağlanan bir çevrimiçi platform aracılığıyla uzaktan gerçekleştirilir. Ön ziyaret kapsamında fakülte yöneticileri ile fakültenin kalite komisyonu üyeleriyle görüşme gerçekleştirilir. Takım başkanı ve ilgili fakültenin dekanı tarafından bir gün olarak planlanan ön ziyaret sırasında, **saha ziyaretinin** programı da netleştirilir.

- 2) Takım başkanı, ön ziyaret sırasında veya sonrasında İAA ile görüşerek saha ziyareti kapsamında takım üyelerinin ulaşimleri ve fakülteye yakın uygun bir yerde konaklamaları için gerekli planlamayı yapar. Fakülte ziyareti sırasında yapılacak takım toplantıları için konaklama tesisleri veya fakülte binasında özel bir toplantı salonu fakülte tarafından temin edilir (*Toplantı salonunun gece geç saatlere kadar devam edebilecek çalışmalar için açık tutulması, çalışma odasında bilgisayar, projeksiyon cihazı ve yazıcı gibi donanımların bulunması ve ayrıca su, çay, kahve servis imkânının sağlanması beklenmektedir*).
- 3) Takım başkanı, fakülte ziyareti için bir taslak program (EK.3/b) hazırlanmasında fakülte Dekanı ile eşgüdüm sağlar. Ziyaret programı, İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik) kapsamında, programın takım tarafından kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesine ve aynı zamanda fakültenin kendisini en etkin şekilde ifade etmesine imkân verecek şekilde hazırlanır.
- 4) Değerlendiriciler, fakülte ziyareti sırasında alt ölçütleri dikkate alarak sorulacak soruları hazırlar ve fakülteden istenecek ek bilgileri belirleyerek takım başkanına iletir.
- 5) Takım başkanı ve değerlendiriciler gerekli olan ek bilgi ve belgelerin ön değerlendirmeleri ve ziyaretin tüm ayrıntıları için birbirleri ile iletişim içinde olurlar, fikir alışverişi yaparlar.
- 6) Takım başkanı, Dekan ile iletişim kurarak, ziyaret başlangıcında veya ziyaret sırasında değerlendirme sürecini aydınlatacağı düşünülen ek bilgi ve belgelerin (*mümkün olması durumunda ön ziyaret sırasında veya asıl saha ziyareti öncesinde*) kendisine gönderilmesini talep eder.
- 7) Fakülte ziyareti sırasında ziyaret edilecek birimlerin seçimi ve görüşme yapılacak akademik, idari personel ve öğrencilerle ilgili hususlar ziyaret öncesinde fakülte ile paylaşılır.
- 8) Dekan ile istişare edilerek takım başkanı tarafından nihai ziyaret programı oluşturulur ve ziyaret tarihleri Yönetim Kurulu'na iletilir. Ayrıca ziyaret takvimi İAA'nın ve fakültenin web sayfasından da duyurulur.

B.2. SAHA ZİYARETİ

B.2.1. Ön Ziyaret

Genellikle saha ziyaretinden 2-3 hafta önce takım üyelerinin çevrimiçi bir platformda fakülteye gerçekleştirdikleri bir günlük ziyarettir. Ön saha ziyareti (EK.3/a) aşağıdaki hususlara yönelik olarak gerçekleştirilir:

- 1) Takım üyelerinin kendi aralarında toplantı yapması,
- 2) Takım üyelerinin fakülte dekanı ve üst yönetimiyle tanışması ve ilk toplantının yapılması,
- 3) Takım üyelerinin, fakülteki işleyiş hakkında genel bilgi edinmek üzere Fakülte Kalite Komisyonu üleriyle toplantı yapması,
- 4) Takım başkanı ile fakülte dekanı tarafından saha ziyareti programının oluşturulması.

B.2.2. Saha Ziyareti

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

Saha ziyaretinin, değerlendirme takımı açısından dört amacı vardır:

- 1) ÖDR'de yeterince açıklanamayacak unsurları (Örneğin ÖDR'de yazılı olarak belgelenmesi kolay olmayan; akademik ortam, öğrenci ve fakülte çalışanlarının motivasyonu, öğretim elemanı ve öğrencilerin fakülteyi sahiplenme düzeyi, personel ve öğrencilerin niteliği vb. diğer unsurlar) değerlendirmek.
- 2) Programın güçlü ve gelişmeye açık yanlarının belirlenmesine yardımcı olmak.
- 3) Değerlendirme süreci kapsamında fakülte tarafından hazırlanan ve sunulan belge ve bilgileri incelemek ve fiziksel olanakları yerinde görmek.
- 4) Ziyaret sonunda yapılacak "*Çıkış Bildirimi*" ile fakültede sürekli iyileştirme ve kalite kültürünün yerleşmesine katkı sunmak.

Ziyaret süreci, birbiri ile çok iyi bütünleşmiş etkinlikler kümesi olarak yürütülmelidir. Sürece açıklık kazandırmak amacıyla Değerlendirme Takımı Saha Ziyaret Planı örneği ve bu kapsamdaki kronolojik etkinlikler Ek.3/b'de verilmiştir. Ek.3/b'de verilen program yalnızca örnek olarak düşünülmeli ve ziyaret planları etkin bir değerlendirmeye imkân verecek şekilde her takım-fakülte için yeniden düzenlenmelidir. İhtiyaç duyulması durumunda saha ziyareti kapsamında

fakültenin yöneticileriyle (Dekan, fakülte kurulu, yönetim kurulu, fakülte kalite komisyonu vb.) olan toplantılar çevrimiçi bir platform aracılığıyla uzaktan gerçekleştirilebilir. Çevrimiçi gerçekleştirilecek toplantılar sesli ve/veya görsel kayıt altına alınmaz.

Değerlendirme süreci kapsamında ziyaret edilecek akademik ve idari birimlerin seçiminde, fakültenin öğrenci ve çalışan sayısı açısından büyüklüğü, fakülte açısından stratejik önemi dikkate alınır. Fakültenin yapısına göre alanların homojen olarak örnekleme yer alması gibi hususlara dikkat edilir.

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

B.2.2.1. Değerlendirme Takımının Varış Günü [Genellikle Pazar]

1) Takım üyeleri konaklama yerinde ya da fakültede kendileri için ayrılan toplantı salonunda bir araya gelerek saha ziyareti sürecindeki ilk takım toplantısını yapar. Toplantıdaki görüşmeler aşağıdaki konulara odaklanır [*Toplantı için minimum üç-dört saat süre önerilir*]:

- a) Fakülte ile işbirliği içerisinde ve zamanı ve amacı belirtilecek şekilde önceden hazırlanmış saha ziyareti planı kapsamındaki çalışmaların gözden geçirilmesi,
- b) İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarını (Rubrik) dikkate alarak programın değerlendirilmesine yönelik takım içi tutarlılığın sağlanması,
- c) Değerlendirme ziyaret planı ile ilgili olarak takım üyelerinin olası sorularının değerlendirilmesi,
- d) Varsa gözlemcilerin ziyaret etkinliklerindeki katkılarının değerlendirme takımı ile paylaşılması.

2) Değerlendirme takımı ile Dekan ve dekanın davet edeceği fakülteden diğer ilgililer akşam saatlerinde (tanışma toplantısı/yemeği) bir araya gelir. İlk tanışmanın ardından ziyaret planı ile ilgili olarak genel bir görüşme yapılır ve karşılıklı görüş alışverişinde bulunulur.

B.2.2.2. Birinci Gün [Genellikle Pazartesi]

- 1) Değerlendirme takımı dekan ile kısa bir görüşme gerçekleştirir. Görüşmede, İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı da (Rubrik) dikkate alınarak fakülte tarafından oluşturulan kalite güvence sistemi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve

yönetim sistemine ilişkin genel yaklaşımlar ele alınır. Ayrıca, fakültenin genel çerçevedeki işleyişi ile ilgili ÖDR’de tam olarak açıklanamayan veya tereddüde düşülen hususlar, takım başkanı tarafından gündeme getirilerek açıklığa kavuşturulması sağlanır. Dekan, fakülte ziyareti sırasında varsa özellikle göz önünde bulundurulmasını istediği hususları da belirtir *[Toplantı için otuz dakika süre önerilir]*.

- 2) Değerlendirme takımı Rektör/Mütevelli Heyet Başkanı (Vakıf yükseköğretim kurumları için) ile kısa bir görüşme gerçekleştirir. Rektörlük ve fakülte arasındaki yönetsel süreçler görüşülür. *[Toplantı için otuz dakika süre önerilir]*.
- 3) Değerlendirme takımı, fakülte kalite komisyonu üyeleri ile toplantı yapar. Görüşmede; İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik) da dikkate alınarak fakülte tarafından oluşturulan kalite güvence sistemi, kalite komisyonunun kalite güvence sistemi içerisindeki ve karar alma süreçlerindeki yeri, fakültenin stratejik hedefleri ve bu hedeflerin bölgesel/ulusal kalkınma hedefleri içerisindeki yeri, eğitim-öğretim, araştırma, toplumsal katkı ve idari süreçlerde fakültenin yönetsel yaklaşımı, sürekli iyileşme yaklaşımı ve bu kapsamda elde edilen sonuçlar, İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarına (Rubrik) ilişkin çalışmalar ve tüm birimler için ortak diğer unsurlar hakkında komisyon güncel bilgileri içeren bir sunum gerçekleştirir. Sunum sonrasında, değerlendirme takımı ve komisyon üyeleri arasında soru-cevap bölümü gerçekleştirilir *[Toplantı için bir saat süre önerilir]*.
- 4) Değerlendirme takımı, fakülte kurulu ve yönetim kurulu üyeleri ile toplantı yapar. Bu toplantıda İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik) da dikkate alınarak fakülte tarafından oluşturulan kalite güvence sistemi, fakültenin stratejik hedefleri ve bu hedeflerin bölgesel/ulusal kalkınma hedefleri içerisindeki yeri, eğitim-öğretim, araştırma, toplumsal katkı ve idari süreçlerde fakültenin yönetsel yaklaşımı, sürekli iyileşme yaklaşımı ve bu kapsamda elde edilen sonuçlar görüşülür *[Toplantı için bir buçuk saat süre önerilir]*.
- 5) Saha ziyareti çalışmaları kapsamında ihtiyaç duyulması ve her iki taraf (takım/fakülte) için de uygun olması durumunda, görüşmelere devam etmek üzere öğlen yemeğinde takım, fakülte yetkilileri ile bir araya gelebilir.

- 6) Öğleden sonra fakülte binası (kantin, sınıf, derslik, dil laboratuvarı vb.) ziyareti gerçekleştirilir. Ziyaret esnasında fakültenin stratejik amaçlarının gerçekleşmesi için alt yapının uygunluğu bakımından gözlem yapılır, bilgi alınır. *[Kırk beş dakika süre önerilir].*
- 7) Değerlendirme takımı üyeleri, fakültede bulunan 1. grup akademik personel ile bir araya gelir. İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda öğretim elemanlarından görüş alınır. Akademik personel odak grubunun, toplantı için planlanan sürenin etkin şekilde kullanılmasını sağlamak üzere uygun sayıda (10-15 kişi) ve fakültenin tüm bileşenlerini temsil edebilecek kapsayıcılıkta olması beklenir (Bu görüşmeye dekan ve dekan yardımcıları ve bölüm başkanlarının katılmaması önemle dikkate alınmalıdır. Bu toplantıya sadece akademik personel katılmalıdır.) *[Toplantı için bir saat on beş dakika süre önerilir].*
- 8) Değerlendirme takımı üyeleri, fakültede bulunan 1. grup öğrencilerle bir araya gelir. Toplantıya eğer varsa misafir öğrenciler ile uluslararası öğrenci temsilcilerinin de katılımı sağlanır. İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda öğrencilerden görüş alınır. Görüşülen öğrenci grubunun, toplantı için planlanan sürenin etkin kullanılmasını sağlamak üzere uygun sayıda (10-15 kişi) ve tüm bileşenleri temsil edebilecek kapsayıcılıkta olması beklenir *[Toplantı için bir saat on beş dakika süre önerilir].*
- 9) Değerlendirme takımı, dini yükseköğretim programının dış paydaşları ile bir görüşme gerçekleştirir. Dini yükseköğretim programının dış paydaşları arasında yer alan MEB, DİB ve benzeri çeşitli kurum ve kuruluşların, sivil toplum kuruluşlarının ve mezun temsilcilerinin İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda görüşleri alınır. *[Toplantı için bir buçuk saat süre önerilir].*
- 10) İlk gün görüşmelerinin ardından değerlendirme takımı üyeleri akşam yemeği ve sonrasında toplantı için bir araya gelir. Toplantıda öncelikle günün özeti yapılarak izlenimler paylaşılır. Ayrıca ikinci günün görev dağılımı yapılır. Takım başkanı, etkili bir zaman yönetimi ile görüşmeleri ve toplantıyı yönetir. İlk güne ait değerlendirici notları bir araya getirilir ve derlenerek kayıt altına alınır. Çıkış Bildirimi taslağı hazırlanır. *[Toplantı gece geç saatlere kadar devam edebilir].*

B.2.2.3. İkinci Gün [Genellikle Salı]

- 1) Değerlendirme takımı üyeleri, fakültede bulunan 2. grup akademik personel ile bir araya gelir. İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda öğretim elemanlarından görüş alınır. Akademik personel odak grubunun, toplantı için planlanan sürenin etkin şekilde kullanılmasını sağlamak üzere uygun sayıda (10-15 kişi) ve fakültenin tüm bileşenlerini temsil edebilecek kapsayıcılıkta olması beklenir (Bu görüşmeye dekan ve dekan yardımcıları ve bölüm başkanlarının katılmaması önemle dikkate alınmalıdır. Bu toplantıya sadece akademik personel katılmalıdır.) *[Toplantı için bir saat on beş dakika süre önerilir].*
- 2) Değerlendirme takımı üyeleri, fakültede bulunan 2. grup öğrencilerle bir araya gelir. Toplantıya eğer varsa misafir öğrenciler ile uluslararası öğrenci temsilcilerinin de katılımı sağlanır. İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda öğrencilerden görüş alınır. Görüşülen öğrenci grubunun, toplantı için planlanan sürenin etkin kullanılmasını sağlamak üzere uygun sayıda (10-15 kişi) ve tüm bileşenleri temsil edebilecek kapsayıcılıkta olması beklenir *[Toplantı için bir saat on beş dakika süre önerilir].*
- 3) Değerlendirme takımı üyeleri değerlendirmenin yapıldığı eğitim öğretim döneminde mezun olmuş öğrencilerle (10-15 kişi) görüşür. İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda mezun öğrencilerden görüş alınır *[Toplantı için bir saat on beş dakika süre önerilir].*
- 4) Değerlendirme takımı öğlen arasında (toplantı/yemek) bir araya gelir.
- 5) Değerlendirme takımı üyeleri, fakültede görev yapan idari personel ile bir araya gelir. İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda idari personelden görüş alınır. (Bu görüşmeye fakülte sekreterinin katılmaması beklenir.) *[Toplantı için bir buçuk saat önerilir].*
- 6) Değerlendirme takımı, fakülte kalite komisyonu üyeleri ile toplantı yapar. İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda Fakülte Kalite Komisyonunun görüşü alınır. *[Toplantı için bir buçuk saat önerilir].*

- 7) İkinci gün görüşmelerinin ardından değerlendirme takımı üyeleri akşam yemeği ve sonrasında toplantı için bir araya gelir. Toplantıda, program akreditasyonu ziyaretinin son etkinliği olacak çıkış görüşmesi takım başkanı, değerlendiricilerin de katkılarıyla çıkış görüşmesinde sözlü olarak sunulacak *Çıkış Bildirimini* (EK.4) hazırlar. Çıkış Bildirimi programın güçlü yanları, iyileşme süreci başlamış ancak henüz tamamlanmamış olanları ve gelişmeye açık yanları ile bu hususlara ilişkin açıklamaları kapsar. Her gelişmeye açık yan, kısa ancak yeterli ayrıntı ile açıklanmalıdır. Çıkış Bildirimi'nde gözlemler ve iyileştirme için öneriler de belirtilebilir. Çıkış Bildirimi'nde belirtilecek hususların, programın gelişimi ve iyileşmesine katkı sağlayacak şekilde olmasına özen gösterilir *[Toplantı, çıkış bildiriminin tamamlanması amacıyla gece geç saatlere kadar devam edebilir].*

B.2.2.4. Üçüncü Gün [Genellikle Çarşamba]

- 1) Değerlendirme takımı, değerlendirme sürecinin geneline ilişkin olmak üzere dekanla kısa bir görüşme yapar. Görüşmede takım başkanı, programın güçlü ve gelişmeye açık yanlarına ilişkin bulguları ve birimlerin işleyişleriyle ilgili konularda yanıt bekledikleri noktaları Dekan ile paylaşır. Takım başkanı, ziyaretin niteliği ve takım üyeleri ile ilgili değerlendirmeleri içeren İlahiyat Akreditasyon Ajansı tarafından online formatta oluşturulan “Değerlendirme Takımının Ziyaret Edilen Fakülte Tarafından Değerlendirilme Formunu” ziyaretin bitiminden sonra 5 iş günü içerisinde doldurulmasını dekana hatırlatır *[Toplantı için kırk beş dakika süre önerilir].*
- 2) Değerlendirme takımı, dekan ve dekanın uygun göreceği fakülte yetkilileri (dekan yardımcıları, kalite komisyon üyeleri, bölüm başkanları vb.) ile bir “Çıkış Görüşmesi” yapar. Çıkış görüşmesinin programa olan katkısının artırılması amacıyla ilgili toplantıya mümkün olduğunca geniş kapsayıcılıkta bir katılımın sağlanması önerilir. Görüşmenin sonunda, fakülte yetkililerinden gelecek sorular olması durumunda, kısa bir soru-cevap bölümü de oluşturulabilir. Çıkış görüşmesi Dekan ve takım başkanı tarafından ortaklaşa sonlandırılır *[Toplantı için bir saat süre önerilir].*
- 3) Değerlendirme takımı, ziyaretin bitiminden sonra 5 iş günü içerisinde; takım başkanı ve üyelerin birbirlerini değerlendirmek üzere “Takım Üyelerinin Değerlendirilmesi Formu”nu doldurur.
- 4) Çıkış görüşmesine ilişkin toplantı sonrasında değerlendirme takımı fakülteden ayrılır.

B.3. ZİYARET SONRASI FAALİYETLER

Ziyaret sonrası etkinlikler fakülte ziyaretinin tamamlanmasıyla başlar. Program akreditasyonu için ise PAR'ın İAA tarafından onaylanması ve bu rapora istinaden verilen akreditasyon kararının yayımlanması ile sona erer.

Ziyaret sonrası etkinliklerin üç amacı vardır:

- 1) Ziyaret bulguları ile ilgili fakülte tarafından yapılacak değerlendirmelerin fakülteye ve-rilecek PAR'a dâhil edilmesinin sağlanması,
- 2) Fakülteye ek görüş belirtme olanağı verilmesi,
- 3) Aynı değerlendirme döneminde farklı fakültelerde yapılan değerlendirmelerde, belirli bir ölçüt için değerlendirmeler arasında tutarlığın sağlanması.

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

Ziyaret Sonrasında;

- 1) Değerlendirme takımı, fakülteye geri bildirim sonuçlarını içeren taslak raporu ziyaret sürecinden sonra 21 gün içerisinde iletir ve geri bildirimlerini 21 gün içerisinde takım başkanına iletmelerini ister.
- 2) Fakülte, takım başkanına "21 gün cevabı"nı iletir. Bu cevapta, kurum yalnızca taslak raporda yer alan iyileşmeye açık yanlara ve varsa maddi hataların düzeltilmesine ilişkin görüş belirtebilir.
- 3) Takım başkanı, değerlendirme takımındaki değerlendiriciler ile görüşerek fakültenin "21 gün cevabı"ndaki verileri de kullanarak raporu günceller İAA'ya iletir (Fakültenin cevabını izleyen 21 gün içerisinde).
- 4) Aynı değerlendirme döneminde farklı programlarda yapılan değerlendirmeler arası ve yıllar arası tutarlılığı sağlamak üzere, taslak raporların tutarlılık kontrolleri İAK tarafından yapılır.
- 5) Tutarlılık kontrollerinden sonra İAK tarafından, nihai PAR oluşturulur ve bu rapor onaylanmak üzere İAA'ya sunulur.

- 6) Nihai PAR, İAA tarafından programın fakültesine resmi yazı ekinde gönderilir ve İAA ve ilgili fakültenin web sayfasında yayımlanarak kamuoyu bilgisine sunulur. Ayrıca Program akreditasyonuna ilişkin İAA'nın verdiği karar da fakülteye iletilir ve fakültenin web sayfasında ilan edilir.

B.4. KARAR

Program akreditasyonu kapsamında değerlendirilen dini yükseköğretim programlarına ilişkin değerlendirme sonrasında değerlendirme takımı tarafından hazırlanan PAR dikkate alınarak İAA tarafından akreditasyon kararı verilir. İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik) kapsamında yürütülecek olan Program akreditasyonunda;

- Kalite Güvencesi Sistemi başlığı 200,
- Eğitim ve Öğretim başlığı 400,
- Araştırma ve Geliştirme başlığı 150,
- Toplumsal Katkı başlığı 100 ve
- Yönetim Sistemi başlığı 150 puan olmak üzere toplam 1000 puan üzerinden değerlendirme yapılacaktır.

Değerlendirme takımı tarafından Program akreditasyonu kapsamında her alt ölçütün olgunluk düzeyi belirlenecek olup; alt ölçütlerin olgunluk düzeyine ilişkin genel yaklaşım aşağıdaki şekilde yer almaktadır. Değerlendirme sırasında "5" olgunluk düzeyi tam puana denk gelmekte olup "1" olgunluk düzeyi en düşük puana denk gelmektedir. Program akreditasyonu Puan Çizelgesi Ek.5'te yer almaktadır.

Program akreditasyonu kapsamında ölçütlerin olgunluk düzeyi değerlendirmesi sonucunda İAA tarafından;

- 850 ve üzeri puan durumunda "5 yıl akreditasyon"
- 700-849 puan arasında "4 yıl akreditasyon"
- 550-699 puan arasında "3 yıl akreditasyon"
- 400-549 puan arasında "2 yıl akreditasyon"

kararı verilecektir. Tam akreditasyon üç yıl veya beş yıl süreyle, koşullu akreditasyon bir yıl süreyle verilir. İAA, 400 puan altında kalan programlara kalite güvencesi uygulamaları bağlamında gelişim için destek verir.

B.5. İTİRAZ

İAA tarafından yürütülen Program akreditasyonu süreçlerine ilgili dini yükseköğretim kurumları tarafından itiraz edilebilir. Program akreditasyonu kapsamında yayımlanan PAR'a yayım tarihinden itibaren 60 gün, Program akreditasyonu kapsamında akreditasyon kararına 60 gün içinde itiraz edilebilir.

İtirazlar, İAA'nın ilgili mevzuatı kapsamında İtiraz ve Şikâyet Komisyonuna yapılır. İtirazlar uygun gerekçe ve kanıtlarla yazılı veya elektronik olarak gerçekleştirilir. İtirazlar, Komisyon sekretaryası tarafından yedi gün içerisinde ön incelemeden geçirilir. Ön inceleme neticesinde uygun gerekçe ve kanıtlar sunulmadan yapılan itirazlar reddedilir. Reddedilmeyen itirazlar ön incelemeyi takip eden yedi gün içerisinde Komisyona iletilir. Komisyona iletilen itirazlar en geç otuz gün içerisinde değerlendirilerek Yönetim Kuruluna sunulur. Komisyon gerekli gördüğü durumlarda taraflar ile görüşebilir. Komisyon itiraz değerlendirmelerinde itirazın kabulü veya reddine ilişkin tavsiye görüşüne yer verir. İtirazlara ilişkin nihai karar Komisyonun tavsiye görüşü dikkate alınarak Yönetim Kurulu tarafından verilir. Nihai karar otuz gün içerisinde itirazı yapan kişi veya fakülteye yazılı olarak bildirilir. İtiraza ilişkin kararlar kesindir. Karara karşı idari yargı yoluna başvurulabilir.

B.6. SÜREÇ DEĞERLENDİRMESİ VE İYİLEŞTİRME

Değerlendirme süreçlerinde yer alan takım üyelerinin birbirini ve değerlendirilen program yöneticisinin takım üyelerini değerlendirdiği 360°lik değerlendirme yaklaşımı kullanılmaktadır. Elektronik ortamda yer alan formlar değerlendirmeyi takip eden 5 iş günü içinde, değerlendiriciler ve fakülte tarafından doldurularak İlahiyat Akreditasyon Ajansına iletilir.

Ayrıca, süreçte yer alan tarafların sürecin her üç evresindeki (ziyaret öncesi, fakülte saha ziyareti ve ziyaret sonrası) etkinlikleri değerlendirmeleri ve iyileştirme amaçlı önerilerini İlahiyat Akreditasyon Ajansı'na yazılı olarak iletmeleri beklenir.

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

İlahiyat Akreditasyon Kurulu (İAK) tarafından *Program Akreditasyonu ve İzleme Raporu* hazırlanır ve tüm paydaşlara iletilir.

B.7. DEĞERLENDİRME SÜRECİ KAPSAMINDAKİ HARCAMALAR

Dini Yükseköğretim Kurumlarında gerçekleştirilecek olan değerlendirme süreçlerine ilişkin her türlü harcama, değerlendirme süreci yürütülen programın yükseköğretim kurumu tarafından karşılanır.

B.8. PROGRAM AKREDİTASYON RAPORU (PAR) YAZIM İLKELERİ

Program Akreditasyon Raporu (PAR)'ın hazırlanmasından Takım başkanı sorumludur. Bununla birlikte takım üyeleri arasındaki görev paylaşımı kapsamında üyelerden birisi raportör olarak görevlendirilebilir ve rapor yazımında takım başkanına destek verebilir. Raporlar elektronik ortamda oluşturulur. PAR'ın yazımında dikkat edilmesi gereken hususlar aşağıda açıklanmıştır:

- **Doğruluk:** Rapor yazımında doğru ve uygun terimlerin kullanılması önemlidir. Kavramlar, yönetmelik ve yönergelerde geçtiği şekliyle kullanılmalıdır. Ayrıca, fakültede yer alan bölüm, anabilim dalı, komisyon, ders adları gibi tanım ve terimlerin kurum tarafından kullanıldığı şekliyle kullanılmasına özen gösterilmelidir.
- **Tarafsızlık:** Değerlendirmede ulaşılan bulgu ve sonuçlar, herhangi bir abartı/çarpıtma ve /eleştiri yapılmadan olduğu şekliyle yansıtılmalıdır.
- **Kanıt Dayalı Yaklaşım:** Değerlendirmeler varsayımlar ya da kişisel kanaatlerden uzak bir şekilde kanıtlarla desteklenmelidir.
- **Format:** Raporun her aşamasında İAA Derceli Değerlendirme Anahtarına (Rubrik) uygun bir format izlenmelidir. İAA web sitesinde yer alan formata uygun olacak şekilde Program Akreditasyon Raporlarının 40-50 sayfayı geçmemesi önerilir.
- **Üslup:** Raporda yapıcı eleştirilere yer verilmeli ve programın gelişimine katkı sunacak ifadeler kullanılmalıdır.
- **Türkçe Dilbilgisi ve Yazım:** Rapor yazımında dilbilgisi ve yazım kurallarına dikkat edilmeli ve anlaşılması zor ifadelerden kaçınılmalıdır. Açık, yalın ve akıcı bir dil kullanılmalıdır.

C. PROGRAM İZLEMESİ

C.1. AMAÇ VE KAPSAM

Türkiye'deki dini yükseköğretim kurumlarının değerlendirme süreçleri İAA tarafından düzenli olarak yerine getirilmektedir. Bu kapsamda akreditasyon sürecine başvuru yapan programın fakültesine saha ziyareti gerçekleştirilerek programa özgü Program Akreditasyon Raporu hazırlanmaktadır. Bu süreç sonunda beklenen ise programın fakültelerinin bu rapor doğrultusunda faaliyetlerine yön vermeleridir.

İAA tarafından yürütülen Program akreditasyonu kapsamında değerlendirmesi tamamlanan ve tam akreditasyon almış programlar, değerlendirme yılını izleyen en erken birinci yılda izleme sürecine dâhil olur.

Programı izlemesinin amacı, değerlendirme süreci sonrasında ilgili dini yükseköğretim programındaki gelişim sürecinin değerlendirmesini gerçekleştirmektir. İzleme sisteminin temel değerlendirme kapsamını programın değerlendirmesi sonucunda hazırlanan Program Akreditasyon Raporları'nda ortaya çıkan "gelişmeye açık yanlar" oluşturmaktadır. Bununla birlikte PAR'da ortaya çıkan programın güçlü yanlarının sürdürülebilir olup olmadığı Programı İzlemesi kapsamında değerlendirilmektedir.

C.2. YÖNTEM

Programı İzlemesi, İAA tarafından oluşturulacak "İzleme Takımları" aracılığıyla yürütülür. İzleme takımı, en az iki kişiden oluşur. Bunlardan birisi daha önce takım başkanı olarak görev yapan kişilerden diğeri (diğerleri) ise değerlendirici havuzundan seçilir. İzleme takımında yer alan kişilerin izleme sürecine dâhil olacak programın fakültesi ile herhangi bir çıkar çatışması veya çakışması bulunmaması gerekir. İAA tarafından gerekli görülmesi durumunda izleme takımında yer alacak kişilere yönelik eğitim verilebilir.

C.3. SÜREÇ

Programı İzlemesi kapsamındaki faaliyet ve işlemler, aşağıdaki aşamalar kapsamında gerçekleştirilir:

1. Program İzleme sürecine dâhil olacak yükseköğretim kurumlarının ilan edilmesi,
2. Program İzleme takımlarının oluşturulması (gerekli görüldüğü takdirde takımlar oluşturulmadan önce eğitim verilmesi),

3. Elektronik ortamdan izleme takım üyeleri ile ilgili programın fakültesi arasında herhangi bir çıkar çatışması veya çakışması bulunmamasına ilişkin beyanların alınması,
4. Program İzleme takımı tarafından doküman değerlendirmesi (ÖDR üzerinden) yapılması ve ilgili dini yükseköğretim kurumundan bilgi ve belge talep edilmesi,
5. Program İzleme sürecine dâhil olan dini yükseköğretim programına izleme takımı tarafından bir günlük saha ziyareti gerçekleştirilmesi (söz konusu ziyaret yüz yüze olabileceği gibi çevrimiçi bir platform aracılığıyla uzaktan da olabilir.),
6. Program izleme takımı tarafından Program İzleme Raporunun (PİR) hazırlanarak İAA'ya iletilmesi,
7. PİR'in İAA tarafından yayımlanması.

Programı izlemesi; ön hazırlık, saha ziyareti, izleme raporunun hazırlanması ve onay ve yayım olmak üzere dört temel aşamadan oluşur (Şekil.2).



Şekil 2. Programı İzlemesinin Aşamaları

C.3.1. Ön Hazırlık

Ön hazırlık aşamasında; izleme takımı ilgili dini yükseköğretim kurumu tarafından hazırlanan ÖDR'leri ve Program akreditasyonu kapsamında hazırlanan PAR'ları inceler. İzleme takımı ayrıca anlaşılamayan bazı hususları ortadan kaldırmak üzere ilgili dini yükseköğretim kurumundan ek bilgi ve belge isteyebilir.

C.3.2. Saha Ziyareti

Saha Ziyareti aşamasında; izleme takımı tarafından ilgili fakülteye bir günlük saha ziyareti gerçekleştirilir. Saha ziyareti kapsamında fakültenin dekanı, mütevelli heyet başkanı (vakıf yükseköğretim kurumları için), fakülte kurulu, fakülte kalite komisyonu ile görüşmeler gerçekleştirilir. Program İzlemesi kapsamında fakültenin dekanı tarafından fakülte kurulu üyelerinin de bulunduğu bir toplantıda iyileştirme çalışmalarını içeren bir sunum gerçekleştirilir. Program İzlemesi kapsamında oluşturulan ziyaret planı örneği Ek.6'da yer almaktadır.

C.3.3. Program İzleme Raporu (PİR)

Program İzleme Raporu aşamasında; izleme takımı tarafından Program İzleme Raporu (PİR) hazırlanır. Saha ziyareti sürecinin tamamlanmasını izleyen on beş gün içerisinde program izleme takımı tarafından Program İzleme Raporu hazırlanarak İAA'ya iletilir. Program İzleme Raporu "kalite güvencesi sistemi", "eğitim ve öğretim", "araştırma ve geliştirme", "toplumsal katkı" ve "yönetim sistemi" ana başlıklarını içerecek şekilde izleme takımı tarafından elektronik ortamda hazırlanır. Program izleme raporunda aşağıda yer alan hususlara ilişkin değerlendirmeler yer alır:

- PAR ve varsa PİR'lerde yer alan gelişmeye açık alanlara ilişkin programda gerçekleştirilen iyileştirme çalışmaları,
- Gelişmeye açık alanlara ilişkin iyileştirme çalışmaları bulunmuyorsa bunların nedenleri,
- PAR ve varsa PİR'lerde yer alan güçlü yanlara ilişkin sürdürülebilirliğin sağlanıp sağlanmadığı,
- PAR ve varsa PİR'lerde yer alan hususlar haricinde izleme takımı tarafından gerçekleştirilen değerlendirmeler.

C.3.4. Onay ve Yayım

Onay ve Yayım aşamasında; Program izleme raporu'nun tutarlılık ve yazım kontrolleri İAK tarafından gerçekleştirildikten sonra İAA Yönetim Kuruluna sunulur. Kurulun onay vermesi sonucunda ilgili rapor İAA internet sayfasından yayımlanır ve ilgili fakülteye iletilir.

EKLER

1. İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik)
2. İAA Etik Kuralları
3. A- Değerlendirme Takımı Ön Ziyaret Planı Örneği
B- Değerlendirme Takımı Ziyaret Planı Örneği
4. Çıkış Bildirimi Şablonu
5. Program Akreditasyonu Puan Çizelgesi
6. Program İzleme Takımı Ziyaret Planı Örneği
7. Program Akreditasyonu Sözleşmesi



EK.1

**İAA
DERCELİ DEĞERLENDİRME ANAHTARI
(RUBRİK)**

2021

A.1. Misyon ve Stratejik Amaçlar

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

A.1.1. Misyon, vizyon, stratejik amaç ve hedefler

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda stratejik plan kapsamında tanımlanmış misyon, vizyon, stratejik amaçlar bulunmamaktadır.	Kurumun stratejik plan kapsamında tanımlanmış misyon, vizyon, stratejik amaç ve hedefleri bulunmaktadır. Ancak bunları gerçekleştirmek amacıyla yapılan uygulamalar bulunmamaktadır veya mevcut uygulamalar tüm alanları kapsamamaktadır.	Stratejik plan kapsamında stratejik amaçları ve hedefleri doğrultusunda kurumun tamamında yapılan uygulamalar bulunmaktadır ve bu uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak stratejik planın izlenmesi için gerekli mekanizmalar oluşturulmamıştır ve/veya stratejik plan ve/veya herhangi bir karar alma sürecinde kullanılmamaktadır.	Stratejik plan kapsamında stratejik amaçlar ve hedefler doğrultusundaki tüm alanları kapsayan uygulamalar sistematik olarak ve kurumun iç kalite güvencesi sistemi ile uyumlu olarak izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Stratejik plan kapsamında stratejik amaç ve hedefleri gerçekleştirmek üzere yapılan olgunlaşmış, sürdürülebilir uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun bu hususta kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar kurum tarafından sunulacaktır.)

- Stratejik plan
- Stratejik hedefler
- Performans raporları
- Uygulanan anketler
- Kurumun Stratejik plan uygulama sürecinde kurum iç ve dış paydaşlarıyla periyodik olarak gerçekleştirdiği toplantılar, etkinlikler ve raporlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

A.1.2. Kalite güvencesi, eğitim öğretim, araştırma geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemi politikaları

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda tanımlı herhangi bir politika bulunmamaktadır.	Kurumda kalite güvencesi, eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemi gibi temel alanların bazılarında tanımlı politikalar bulunmaktadır. Ancak bu politikalar herhangi bir planlama veya karar alma süreçlerinde kullanılmamaktadır.	Kalite güvencesi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemi alanlarının tümünde tanımlı politikalar doğrultusunda yapılan uygulamalar bulunmaktadır ve bu uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu uygulamaların sonuçlarını izlemek için gerekli mekanizmalar bulunmamaktadır.	Kalite güvencesi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemi alanlarındaki kurumsal politikaların birbirleri ile olan ilişkileri kurulmuş ve politikalarındaki bu bütüncül yapı iç kalite güvence sistemini yönlendirmektedir; sonuçlar izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Tüm başlıklardaki kurumsal politikalar doğrultusunda olgunlaşmış, sürdürülebilir uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir ve karar almalarında esas alınmaktadır; bu uygulamalar içerisinde kuruma özgü ve yenilikçi birçok uygulama bulunmakta, uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Politika belgeleri (Not: Eğitim-öğretim politika belgesi, uzaktan eğitimi de içermelidir)
- Politika belgelerinin paydaş katılımıyla hazırlandığını kanıtlayan belgeler
- Politika belgelerinin web sayfasından paylaşıldığına ilişkin göstergeler
- Politika belgelerinde bütüncül ilişkiyi gösteren ifadeler ve uygulama örnekleri (Eğitim programında araştırma vurgusu, araştırma süreçlerinde topluma hizmet vurgusu, uzaktan eğitim vurgusu)
- Politika belgeleri ile iç kalite güvencesi sistemi arasındaki ilişkiyi gösteren ifadeler ve uygulama örnekleri
- Politika belgelerinin izlendiğine ve değerlendirildiğine ilişkin mekanizmalar
- Politika belgelerinin kuruma özgü performans göstergeleri
- Politika belgeleri yıllık değerlendirme raporları
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

A.1.3. Kurumsal performans yönetimi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda performans yönetimi uygulaması ve stratejik planla uyumlu olarak tanımlanmış performans göstergeleri bulunmamaktadır.	Kurumda performansı izlemek üzere bazı göstergeler ve mekanizmalar tanımlanmıştır. Ancak bu göstergeleri izlemek üzere yapılan uygulamalar bulunmamaktadır veya mevcut uygulamalar tüm alanları/süreçleri (kalite güvencesi sistemi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetim sistemi) kapsamamaktadır.	Tüm alanlarla ilişkili olarak performans göstergeleri ve anahtar performans göstergeleri belirlenmiştir. Ancak bu göstergelerin izlenmesi sistematik olmayan ve tüm alanları kapsamayan şekilde yapılmaktadır.	Tüm alanlarla/süreçlerle ilişkili tüm performans göstergeleri sistematik ve kurumun iç kalite güvencesi sistemi ile uyumlu olarak izlenmekte ve elde edilen sonuçlar paydaşlarla birlikte değerlendirilerek karar almada kullanılmakta ve performans yönetimine ilişkin önlemler alınmaktadır.	Kurumsal amaçlar doğrultusunda, uygulanmış ve sürdürülebilir kurumsal performans yönetimi kurumun tamamında benimsenmiştir; kuruma özgü ve yenilikçi uygulamalar bulunmakta, uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Performans göstergeleri
- Anahtar performans göstergeleri
- Performans göstergelerinin gerçekleşme düzeyi
- Bilgi Yönetim Sistemi içerisinde performans göstergelerinin izlenmesi
- Yıllık raporlarda performans göstergelerine ilişkin bulgular
- Performans programı raporu
- İyileştirme uygulamaları
- Kurumsal performans yönetiminde, uzaktan eğitim performansının irdelendiği ve izlendiğine ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

A.2. İç Kalite Güvencesi

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

A.2.1. Kalite Komisyonu

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda kalite güvencesi süreçlerini yürütmek üzere oluşturulmuş bir kalite komisyonu bulunmamaktadır.	Kalite komisyonunun yetki, görev ve sorumlulukları ile organizasyon yapısı tanımlanmıştır. Ancak kalite komisyonu bu yetki, görev ve sorumluluklar kapsamında planlama ve/veya karar alma süreçlerinde etkin rol almamaktadır.	Kalite komisyonunun yetki, görev ve sorumlulukları kapsamında çalışmalarını kapsayıcı ve katılımcı bir yaklaşımla şeffaf olarak yürütmektedir. Ancak bu uygulamalar kurumdaki bütüncül kalite yönetimi kapsamında yürütülmemektedir ve uygulamaların sonuçları izlenmemektedir.	Kalite komisyonu yetki, görev ve sorumlulukları doğrultusunda sistematik ve kurumdaki bütüncül kalite yönetimi kapsamında çalışmalarını yürütmekte; yürütülen uygulamalardan elde edilen bulgular izlenmekte ve izlem sonuçları değerlendirilerek iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.	Kalite komisyonunun kurumsal amaçlar doğrultusunda, sürdürülebilir ve bütüncül uygulamaları kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun kalite yönetimi kapsamında yenilikçi uygulamaları bulunmakta, uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Kalite Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları
- Kalite Komisyonunun organizasyon yapısı, üye dağılımı ve birimlerin temsil edilme şekli
- Kalite Komisyonunun idari destek yapılanması
- Danışma Kurulu
- Kalite yapılanmaları ve çalışma grupları
- Bölüm kurulları, fakülte yönetim kurulu, fakülte kurulu, senato kararları
- Kalite Komisyonu çalışmalarına kurum iç ve dış paydaşlarının katılımını gösteren kanıtlar (Toplantılar, etkinlikler, anketler ve raporlar)
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

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

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun iç kalite güvencesi sistemi ve mekanizmaları bulunmamaktadır.	Kurumun iç kalite güvencesi mekanizmaları bulunmaktadır ancak bu mekanizmalar bütün alanları/süreçleri (eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetim sistemi) kapsamamaktadır.	Kurumun tüm alanları ve süreçleri kapsayacak şekilde iç kalite güvencesi mekanizmaları (süreçler, PUKÖ çevrimleri, görevler, yetki ve sorumluluklar, kalite araçları) bulunmakta olup; bu iç kalite güvencesi mekanizmalarından bazı uygulama sonuçları elde edilmiştir. Ancak bu mekanizmalar kurumdaki bütüncül kalite yönetimi kapsamında yürütülmektedir ve uygulamaların sonuçları izlenmemektedir.	Kurumda tüm alanları ve süreçleri kapsayan iç kalite güvencesi mekanizmaları, tanımlı süreçler bütüncül bir kalite yönetimi anlayışı kapsamında sistematik olarak yürütülmektedir; yürütülen uygulamalardan elde edilen bulgular izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.	Tüm alanları ve süreçleri kapsayan, kurumsal amaçlar doğrultusunda, sürdürülebilir ve bütüncül iç kalite güvencesi uygulamaları kurumun tamamında benimsenmiştir. Kurumun kalite yönetimi kapsamında yenilikçi uygulamaları bulunmakta, uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Kalite el kitabı veya tanımlı kalite süreçleri
- Bilgi Yönetim Sistemi
- Kalite odaklı organizasyonel yapılanma
- Periyodik bilgilendirme ve tanıtım toplantıları
- Geri bildirim yöntemleri
- Paydaş katılımına ilişkin belgeler
- Bölüm kurulları, fakülte yönetim kurulu, fakülte kurulu, senato kararları yıllık iyileştirme raporları
- PUKÖ çevrimlerine ilişkin takvimler
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

A.2.3. Liderlik ve kalite güvencesi kültürü

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda kalite güvencesi kültürünü destekleyen kurumsal kültür ve liderlik yaklaşımı bulunmaktadır.	Kurumda kalite güvencesi kültürünü destekleyen kurumsal kültür ve liderlik yaklaşımı oluşturmak üzere planlar bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları ve birimleri kapsamayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumda kalite güvencesi kültürünü destekleyen, tüm birimleri ve süreçleri kapsayan kurumsal kültür ve liderlik anlayışı bulunmakta olup; bu kapsamda gerçekleştirilen faaliyetlerden bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak tüm bu uygulamalar kurumdaki bütüncül kalite yönetimi kapsamında yürütülmemekte ve bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir.	Kurumda yüksek kaliteyi kalıcı bir şekilde sağlayan kurumsal kültür ile kurumdaki değer ve beklentiler doğrultusunda kalite çalışmalarının koordine edilmesini sağlayan ve kalite süreçlerini sahiplenen liderlik anlayışı bulunmaktadır. Liderlik ve kalite güvencesi kültürü, kurumdaki bütüncül kalite yönetimi kapsamında izlenmekte, paydaşlarla birlikte değerlendirilmekte ve izlem sonuçlarına göre önlem alınmaktadır.	Tüm birimleri ve süreçleri kapsayan, kurumsal amaçlar doğrultusunda, sürdürülebilir ve olgunlaşmış kurumsal kalite kültürü ve liderlik yaklaşımı kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun kalite kültürünü güçlendirme ve liderlik yaklaşımı kapsamında yenilikçi uygulamaları bulunmakta, uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örnekendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Kurumun yöneticilerinin liderlik özelliklerini ve yetkinliklerini ölçmek ve izlemek için kullanılan yöntemler ile liderlik özelliklerini geliştirmek için yapılan uygulamalar (Liderlik programları vb.)
- Kurumdaki kalite kültürünü ölçmek ve izlemek için kullanılan yöntemler ile kültürü geliştirmek için yapılan uygulamalar (İyileştirme raporu)
- Paydaş katılımına ilişkin belgeler
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

A.3. Paydaş Katılımı

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

A.3.1. İç ve dış paydaşların kalite güvencesi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetim ve uluslararasılaşma süreçlerine katılımı

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda yürütülen tüm süreçlere (kalite güvencesi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetim sistemi, uluslararasılaşma) paydaş katılımını sağlayacak mekanizma ve uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda paydaşlar belirlenmiş ve paydaş analizleri gerçekleştirilmiştir ve paydaş katılımına ilişkin bazı tanımlı süreçler bulunmaktadır. Ancak bu süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya mevcut uygulamalar bütün süreçleri/alanları/paydaş gruplarını kapsamamaktadır.	Kurumda yürütülen tüm süreçlerle ilişkili olarak belirlenmiş olan paydaşların süreçlere ve karar alma mekanizmalarına katılımı sağlanmıştır ve bu etkileşimden bazı uygulama sonuçları elde edilmiştir. Ancak tüm bu uygulamalar kurumdaki bütüncül kalite yönetimi kapsamında yürütülmektedir ve bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir.	Kurumdaki tüm süreçlere ve kararlara paydaşların katılımı kurumdaki bütüncül kalite yönetimi kapsamında yürütülmekte ve paydaş katılımı uygulamalarından elde edilen bulgular izlenerek paydaşlarla birlikte değerlendirilmekte ve izlem sonuçlarına göre önlem alınmaktadır.	Kurumdaki tüm süreçlere ve kararlara paydaşların katılımı, olgunlaşmış ve sürdürülebilir uygulamalarla sağlanarak kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun paydaş katılımını güçlendirmek üzere yenilikçi uygulamaları bulunmakta, uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örnekleme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

caktır.)

- İç ve dış paydaş listesi
- Paydaş görüşlerinin alınması sürecinde kullanılan veri toplama araçları (Anketler, odak grup toplantıları, çalıştaylar gibi)
- Paydaş analizi raporu (Uzaktan eğitim paydaşlarını da içermelidir)
- Paydaşların geri bildirimlerini (şikâyet, öneri, memnuniyet vb.) almak için oluşturulmuş mekanizmalar (Web sayfası, e-posta, elektronik sistemler, sistematik toplantılar gibi)
- Üst yönetim ve birim düzeyinde kurul ve komisyonlarda (karar alma süreçlerinde) paydaş temsiliyetinin sağlandığını gösteren belgeler
- Planlama, uygulama, izleme ve iyileştirme süreçlerinin paydaş görüşlerini dikkate aldığına ilişkin belgeler, çizelgeler, raporlar.
- Mezun izleme sistemi
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

A.4. Uluslararasılaşma

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

A.4.1. Uluslararasılaşma politikası

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda tanımlı bir uluslararasılaşma politikası bulunmaktadır.	Kurumun tanımlı uluslararasılaşma politikası bulunmaktadır. Ancak bu politika doğrultusunda gerçekleştirilmiş uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumun eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme ve toplumsal katkı fonksiyonlarının tümünü dikkate alan uluslararasılaşma politikası doğrultusunda bazı uygulamaları bulunmaktadır ve bu uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir.	Kurumun uluslararasılaşma politikası doğrultusunda yapılan uygulamalar sistematik ve kurumun iç kalite güvencesi sistemi ile uyumlu olarak izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumun özgün uluslararasılaşma modeli kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun uluslararasılaşma modeli kapsamında yenilikçi uygulamalar bulunmakta, uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- *Uluslararasılaşma politika belgesi*
- *Uluslararası protokol ve iş birliği uygulamaları*
- *Uluslararasılaşma politikalarına ilişkin göstergelerin izlenmesi ve değerlendirilmesine ilişkin belgeler*
- *Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

A.4.2. Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin planlamalar bulunmaktadır.	Kurumun uluslararasılaşma süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısına ilişkin planlamalar bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsal tercihler yönünde uygulamaya konularak bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçlar izlenmektedir.	Kurumda uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ile ilişkili sonuçlar ve paydaş görüşleri sistematik olarak izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda tüm birimleri/alanları kapsayan uluslararasılaşma yönetimi, kurumsal amaçlar doğrultusunda bütünleştirici, sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalarla kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- *Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı*
- *Uluslararasılaşma faaliyetlerini yürüten birimler (Komisyon, koordinatörlük, iş birliği yapılan merkez vb.)*
- *Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

A.4.3. Uluslararasılaşma kaynakları

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun uluslararasılaşma faaliyetlerini sürdürebilmesi için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakları bulunmamaktadır.	Kurumun uluslararasılaşma faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planlar bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır .	Kurumun uluslararasılaşma faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynaklar sağlanmaktadır. Ancak bu kaynakların kullanımına yönelik sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda fiziki, teknik ve mali kaynaklar, uluslararasılaşma faaliyetlerini destekleyecek şekilde yönetilmektedir. Tüm bu uygulamalardan elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmakta ve ihtiyaçlar/talepler doğrultusunda kaynaklar çeşitlendirilmektedir.	Kurumda uygun nicelik ve nitelikte fiziki, teknik ve mali kaynaklar, kurumsal amaçlar (uluslararasılaşma politikası ve stratejisi) doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yönetilmektedir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Uluslararası çalışmalar için ayrılan kaynaklarının yönetimine ilişkin belgeler (Erasmus vb. bütçelerin kullanım oranı, ikili protokoller kapsamında gerçekleşen kaynakların yönetimine ilişkin belgeler gibi)
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

A.4.4. Uluslararasılaşma performansının izlenmesi ve iyileştirilmesi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda uluslararasılaşma performansının izlenmesine ve değerlendirilmesine yönelik planlamalar ve tanımlı süreçler bulunmamaktadır.	Kurumda uluslararasılaşma performansının izlenmesine ve değerlendirilmesine yönelik planlamalar ve tanımlı süreçler bulunmaktadır. Ancak bu planlar ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda uluslararasılaşma performansının izlenmesine ve değerlendirilmesine yönelik uygulamalar tüm alanları kapsar şekilde yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir veya karar alma süreçlerinde kullanılmamaktadır.	Kurumda uluslararasılaşma hedefleri doğrultusunda çalışma yapan birimlerin (Komisyon, koordinatörlük, iş birliği yapılan merkez vb.) uluslararasılaşma performansı izlenerek değerlendirilmekte ve karar alma süreçlerinde kullanılmaktadır. Buna ilişkin uygulamalar düzenli olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda, kurumsal amaçlar (uluslararasılaşma politikası, hedefleri, stratejisi) ve uluslararasılaşma hedefleri doğrultusunda çalışma yapan birimlerin uluslararasılaşma performansının izlenmesi ve değerlendirilmesine ilişkin sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır. Kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Kurumun uluslararasılaşma performansını izlemek üzere kullandığı göstergeler
- Uluslararasılaşma hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını izlemek üzere oluşturulan mekanizmalar
- Uluslararasılaşma süreçlerine ilişkin yıllık öz değerlendirme raporları ve iyileştirme çalışmaları
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B. EĞİTİM VE ÖĞRETİM

Kurumun eğitim-öğretim sürecinin değerlendirmesinin yapılması beklenmektedir. Eğitim ve öğretim, kurumun sürekli gelişim odağı ile hedeflerinin ve bu hedeflerin kimler tarafından gerçekleştirileceğinin belirlendiği, eğitim-öğretim faaliyetlerinin gerçekleştirildiği, hedeflerin nitelik ve nicelik olarak izlenerek değerlendirildiği ve ulaşılan sonuçların kontrol edilerek ihtiyaç duyulan iyileştirmelerin yapıldığı bir süreç olarak ele alınmalıdır.

B.1. Program Tasarım ve Onayı

Kurum, yürüttüğü dini yükseköğretim programının tasarımını, program öğretim amaçlarına, program çıktılarına ve disipline özgü çıktılara uygun olarak yapmalıdır. Program çıktıları, İAA çıktılarını kapsayacak şekilde tanımlanmalıdır. Ayrıca kurum, program tasarım ve onayı için tanımlı süreçlere sahip olmalıdır.

B.1.1. Program tasarım ve onayı

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda programın tasarımı ve onayına ilişkin tanımlı ve sistematik süreçler bulunmaktadır.	Kurumda programın tasarımı ve onayına ilişkin tanımlı ve sistematik süreçler bulunmaktadır. Ancak bu süreçler tüm alanları kapsamamaktadır.	Kurumda programın tasarımı ve onayına ilişkin tanımlı süreçler doğrultusunda uygulamalar gerçekleştirilmiş ve bu uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Paydaşların katılımıyla programın tasarımı ve onayına ilişkin uygulamalar sistematik olarak izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Paydaşların katılımıyla programın tasarımı ve onayına ilişkin sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir; bu kapsamda kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmaktadır ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Program tasarımı ve onayı için kullanılan tanımlı süreçler
- Kurumun eğitim politikası ve stratejik amaçları ile bunların uygulandığına dair kanıtlar
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.1.2. Program amaçları, çıktıları (program çıktıları ve disipline özgü çıktılar) ve İAA ölçütleri ile uyumu

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumdaki programın amaçları, çıktıları ve bunların İAA ölçütleri ile uyumları tanımlanmamıştır.	Kurumdaki programın amaçları, çıktıları ve bunların İAA ölçütleri ile uyumları tanımlanmıştır. Ancak bu uygulama tüm alanlarda gerçekleştirilmemektedir.	Kurumdaki programın amaçları, çıktıları ve bunların İAA ölçütleri ile uyumları tanımlanmış, ilan edilmiştir ve eğitim-öğretimle ilgili uygulamalarla ilişkilendirilmiştir. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Programın amaçları, çıktıları ve bunların İAA ölçütleri ile uyumlarına ilişkin tüm alanları kapsayan uygulamalar, sistematik olarak izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Programın amaçları, çıktıları ve bunların İAA ölçütleri ile uyumlarına ilişkin sürdürülebilir ve uygulanmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir; bu kapsamda kurumun kendine özgü, yenilikçi ve diğer kurumlar tarafından örnek alınan uygulamaları bulunmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- *Program amaçlarının İAA tanımı ile uyumu*
- *Program çıktılarının İAA çıktılarını kapsadığına dair kanıtlar*
- *Program disipline özgü çıktılarının İAA disipline özgü çıktılarını kapsadığına dair kanıtlar*
- *Program çıktılarının program amaçları ile eşleştirilmesi (Matrisleme)*
- *Disipline özgü çıktılardan program amaçları ile eşleştirilmesi (Matrisleme)*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

B.1.3. Ders kazanımlarının program çıktıları ve disipline özgü çıktılar ile eşleştirilmesi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Programda, ders kazanımları ile program çıktıları ve disipline özgü çıktılar eşleştirilmemiştir.	Programda ders kazanımları ile program çıktıları ve disipline özgü çıktılar eşleştirilmiştir.	Programda dersin bilişsel seviyesini (Bloom seviyesini) açıkça belirten ders kazanımları ile program çıktıları ve disipline özgü çıktılar eşleştirilmiş ve bu eşleştirme ilan edilerek, eğitim-öğretimle ilgili uygulamalara (ders profilleri ve izlenceler gibi) yansıtılmıştır. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Programın ders kazanımları ile program çıktıları ve disipline özgü çıktılarının eşleştirilmesine ilişkin tüm alanları kapsayan uygulamalar, sistematik olarak ve kurumun iç kalite güvencesi sistemiyle uyumlu olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlem alınmaktadır.	Ders kazanımları ile program çıktıları ve disipline özgü çıktılar açık, anlaşılır, gerçekçi ve sürdürülebilir şekilde eşleştirilmiş ve tüm alanlarda içselleştirilmiştir; bu kapsamda kuruma özgü, yenilikçi ve diğer kurumlar tarafından örnek alınan uygulamalar bulunmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Ders kazanımlarının program çıktıları ile ilişkilendirilmesi (Matrisleme)
- Ders kazanımlarının disipline özgü çıktılar ile ilişkilendirilmesi (Matrisleme)
- Varsa bir dış servis sağlayıcıdan paket dersler şeklinde satın alınan ve uzaktan eğitim yoluyla sunulan derslerin, ders kazanımlarıyla ve program çıktıları ile ilişkisini güvence altına alan uygulamalar ve kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.1.4. Programın yapısı ve ders dağılım dengesi (Zorunlu-seçmeli ders dağılım dengesi; alan ve meslek bilgisi ile genel kültür dersleri dengesi, kültürel derinlik kazanma, farklı disiplinleri tanıma imkânları)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Programın yapısı ve ders dağılım dengesi programda hiçbir alanda dikkate alınmamıştır.	Programın yapısı ve ders dağılım dengesine ilişkin planlamalar bulunmaktadır. Ancak bu uygulamalar tüm alanları kapsamamaktadır.	Programda program ve ders bilgi paketleri, yapı ve ders dağılım dengesi (alan ve meslek bilgisi ile genel kültür dersleri dengesi, kültürel derinlik kazanma, farklı disiplinleri tanıma imkânları vb.) gözetilerek hazırlanmıştır. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Program yapısı ve dengesine ilişkin uygulamalar tüm alanlarda, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlem alınmakta ve sürekli olarak güncellenmektedir.	Program yapısı ve dengesine ilişkin kurumsal amaçlar (eğitim-öğretim politikası) doğrultusunda, sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalar tüm birimlerde benimsenmiştir. Kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Program ve ders bilgi paketlerinin ilan edildiği web sayfası
- Ders dağılım dengesi (seçmeli-zorunlu) ve bu kapsamdaki kurum politikası/ilkelere
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.1.5. Öğrenci iş yüküne dayalı tasarım

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Programda öğrenci iş yüküne dayalı tasarım bulunmamaktadır.	Programda öğrenci iş yüküne dayalı tasarım planlamaları bulunmaktadır. Ancak bunlar tüm alanları kapsamakta veya eğitim ve öğretimle ilgili tüm uygulamalarda kullanılmamaktadır.	Programda tanımlanmış olan öğrenci iş yükleri, paydaşlarla paylaşılmakta (program ve ders bilgi paketleri yoluyla) ve eğitim-öğretimle ilgili tüm uygulamalarda (öğrenci hareketliliği, önceki öğrenmelerin tanınması vb.) kullanılmaktadır. Ancak öğrenci iş yükü ve bununla ilgili uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Programda uygulanan öğrenci iş yükü uygulaması, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Öğrenci iş yükü uygulaması, kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde kurumun tamamında benimsenmiştir. Kurumun bu hususta kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)*

- Programda öğrenci iş yükü kredilerinin tanımlanmış ve paydaşlarla paylaşılmış olması,
- Uzaktan eğitim yoluyla özellikle eş zamansız (asenkron) biçimde sunulan derslerin öğrenci iş yükünü güvence altına alan ek tedbirlerin olması
- Öğrenci iş yükü kredisinin mesleki uygulamalar, değişim programları, staj ve projeler için tanımlanmış olması,
- Uzaktan eğitim yoluyla verilmekte olan uygulama derslerinde, öğrencilerin uygulama tecrübesine ulaşmasını güvence altına alan mekanizmalar
- Programlar öğrenci iş yükünün belirlenmesinde öğrenci katılımının sağlandığına ilişkin belgeler, mekanizmalar
- Diploma Eki
- İş yükü temelli kredilerin geribildirimler doğrultusunda güncellendiğine ilişkin kanıtlar
- İş yükü temelli kredilerin transferi ve tanınmasına ilişkin tanımlı süreçleri içeren belgeler (uzaktan eğitimle verilen uygulama derslerine ait kredilerin transferi ve tanınmasında oluşacak problemlere yönelik alınan tedbirler)
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

* Kanıtlar 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu'ndaki anahtar prensipleri taşımalıdır.

B.1.6. Ölçme ve değerlendirme

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Programda yeterlilik temelli ölçme ve değerlendirme yaklaşımı bulunmaktadır.	Programda yeterlilik temelli ölçme ve değerlendirme sisteminin tasarımı bulunmaktadır. Ancak bu tüm alanları kapsamaktadır.	Programda yeterlilik temelli ölçme ve değerlendirme sisteminin tasarımı tüm alanları kapsamaktadır ve tasarımın uygulanmasından bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak tasarlanan bu ölçme ve değerlendirme sisteminin sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Programda tasarlanan ölçme ve değerlendirme sistemine ilişkin uygulamalardan elde edilen bulgular sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Programda kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde tasarlanan ölçme ve değerlendirme sistemi, kurumun tamamında benimsenmiştir. Bu kapsamda kurumun kendine özgü, yenilikçi ve diğer kurumlar tarafından örnek alınan bazı uygulamaları bulunmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Kurumun ölçme ve değerlendirme sistemi (Yönergesi, esas usulleri, bilgi sistemi vb.)
- Uzaktan eğitimle verilen derslere ait ölçme ve değerlendirme sistemi (Yönergesi, esas usulleri, bilgi sistemi, sınav güvenliği sağlama mekanizması, özgünlük kontrolü süreçleri vb.)
- Ders kazanımlarına ulaşıp ulaşılmadığını değerlendirmek üzere kullanılan ölçme ve değerlendirme yöntemleri
- Uzaktan eğitim yoluyla yapılan ölçme ve değerlendirmelerin geçerlik ve güvenilirliğini güvence altına alan mekanizmalar ve özgün uygulamalar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.2. Öğrenci Kabulü ve Gelişimi

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

B.2.1. Öğrenci kabulü ve önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesi (Örgün eğitim, yaygın eğitim ve serbest öğrenme yoluyla edinilen bilgi ve beceriler)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin kriterler ve süreçler tanımlanmamıştır.	Kurumda öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınmasına veya kredilendirilmesine ilişkin, yayımlanarak kamuoyu erişimine açılmış tanımlı kriterler ve süreçler vardır. Ancak bu durum ve uygulamalar kurumdaki tüm alanları kapsamaktadır.	Kurumda öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin tanımlı kriterler ve süreçler uygulanmaktadır. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin uygulamalardan elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenerek paydaşlarla birlikte değerlendirilmekte ve izlem sonuçlarına göre önlem alınmaktadır.	Kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yürütülen öğrenci kabulü ve önceki öğrenimin tanınması ve kredilendirilmesi uygulamaları kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin tanımlı süreçler,
- Önceki öğrenmelerin tanınmasında öğrenci iş yükü temelli kredilerin kullanıldığına dair belgeler
(Bu belgeler 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu'ndaki anahtar prensipleri taşımaktadır.)
- Uygulamaların tanımlı süreçlerle uyumuna ve sürekliliğine ilişkin kanıtlar,
- Merkezi yerleştirmeye gelen öğrenci grupları dışında kalan yatay geçiş, yabancı uyruklu öğrenci sınavı (YÖS), çift anadal programı (ÇAP), yandal öğrencilere uygulanan kriterler
- Paydaşların bilgilendirildiği mekanizmalar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.2.2. Diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılması

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılması kriterleri ve süreçleri tanımlanmamıştır.	Kurumda diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına ilişkin, yayımlanarak kamuoyu erişimine açılmış tanımlı kriterler ve süreçler vardır.	Diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına ilişkin açık, anlaşılır, kapsamlı ve tutarlı şekilde tanımlanmış kriterler ve süreçler kurumda uygulanmaktadır. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına ilişkin uygulamalardan elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenerek paydaşlarla birlikte değerlendirilmekte ve izlem sonuçlarına göre önlem alınmaktadır.	Kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yürütülen diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına ilişkin olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar kurum tarafından sunulacaktır.)

- *Diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına ilişkin kriterler ve tanımlı süreçler,*
- *Uzaktan eğitim yoluyla elde edilmiş diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına ilişkin kriterler ve tanımlı süreçler*
- *Öğrencinin akademik ve kariyer gelişimini izlemek üzere tanımlı süreçler ve mevcut uygulamalar*
- *Öğrenci iş yükü kredisinin değişim programlarında herhangi bir ek çalışmaya gerek kalmaksızın tanındığını gösteren belgeler, (Bu belgeler 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu'ndaki anahtar prensipleri taşımalıdır.)*
- *Diploma eki*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

B.3. Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme

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

B.3.1. Öğretim yöntem ve teknikleri (Aktif, disiplinlerarası çalışma, etkileşimli, araştırma/öğrenme odaklı)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Öğrenme-öğretme süreçlerinde öğrenci merkezli yaklaşımlar bulunmamaktadır.	Öğrenme-öğretme süreçlerinde öğrenci merkezli yaklaşımlar uygulanmasına yönelik planlamalar vardır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsamayan uygulamalar vardır.	Tüm alanlarda öğrenme-öğretme süreçlerinde aktif ve etkileşimli öğrenci katılımını sağlayan güncel, disiplinlerarası çalışmaya teşvik eden ve araştırma/öğrenme ve öğrenci odaklı öğretim yöntem ve teknikleri uygulanmakta ve bu uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Öğrenme-öğretme süreçlerinde aktif ve etkileşimli öğrenci katılımını sağlayan güncel, disiplinlerarası çalışmaya teşvik eden ve araştırma/öğrenme ve öğrenci odaklı öğretim yaklaşımı uygulamalarından elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenerek paydaşlarla birlikte değerlendirilmekte ve izlem sonuçlarına göre önlem alınmaktadır.	Kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yürütülen öğretim yöntem ve tekniklerine ilişkin olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Aktif ve etkileşimli öğretim yöntemlerine ilişkin uygulamalar
- Uzaktan eğitime özgü öğretim materyali geliştirme ve öğretim ilke, yöntem ve tekniklerine ilişkin uygulamalar
- Disiplinlerarası çalışmayı teşvik eden uygulamalar
- Öğrenme ve öğretme merkezi
- Öğretim elemanlarının öğrenci merkezli öğretim konusunda sertifika ve belgeleri
- Eğiticilerin eğitimi program (uzaktan eğitim sistemi bünyesindeki eğiticilerin eğitimi modülü) içeriğinde öğrenci merkezli öğrenme-öğretme yaklaşımına ilişkin uygulamalar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.3.2. Ölçme ve değerlendirme

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Programda öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirmeye ilişkin planlamalar veya tanımlı süreçler bulunmamaktadır.	Programda tasarlanmış olan öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirmeye ilişkin planlamalar ve tanımlı süreçler vardır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsayan uygulamalar vardır.	Tüm alanlarda öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirmeye ilişkin uygulamalar vardır ve bu uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu ölçme ve değerlendirme sisteminin sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Tüm alanlarda öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirmeye ilişkin uygulanmış uygulamalardan elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yürütülen öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirme ilişkin uygulanmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örnekleme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Öğrenci başarısını ölçme ve değerlendirmede kullanılan tanımlı süreçler
- Uzaktan eğitimde öğrenci başarısını ölçme ve değerlendirmede kullanılan tanımlı süreçler
- Öğrencilerin özelliklerine ve öğrenme düzeylerine göre farklılaştırılmış alternatif ölçme yöntem ve teknikler kullanıldığına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.3.3. Öğrenci geri bildirimleri (Ders-öğretim üyesi-program-genel memnuniyet anketleri, talep ve öneri sistemleri)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda öğrenci geri bildirimlerinin alınmasına yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır.	Kurumda öğrencilerin geri bildirimlerinin (ders, dersin öğretim elemanı, diploma programı, hizmet ve genel memnuniyet seviyesi, vb.) alınmasına ilişkin mekanizmalar oluşturulmuştur. Ancak hiç uygulama yoktur veya tüm birimleri kapsamayan uygulamalar vardır.	Öğrenci geri bildirimleri (ders, dersin öğretim elemanı, diploma programı, hizmet ve genel memnuniyet seviyesi, vb.) sistematik olarak (her yarıyıl ya da her akademik yılsonunda) alınmaktadır. Ancak alınan geri bildirimler iyileştirmeye yönelik karar alma süreçlerinde kullanılmamaktadır.	Programda tüm öğrenci gruplarının geri bildirimlerinin alınmasına ilişkin uygulamalardan (geçerlilik ve güvenilirliği sağlanmış, farklı araçlar içeren) elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yürütülen öğrenci geri bildirimlerinin alınmasına ilişkin olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tr.)

- Tanımlı öğrenci geri bildirim mekanizmaları
- Öğrenci geri bildirimleri kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmelere ilişkin uygulamalar
- Öğrencilerin karar alma mekanizmalarına katılım örnekleri
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.3.4. Akademik danışmanlık

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda tanımlı bir akademik danışmanlık süreci bulunmamaktadır.	Kurumda tanımlı bir akademik danışmanlık süreci bulunmaktadır. Ancak hiç uygulama yoktur veya tüm alanları kapsamayan uygulamalar vardır.	Kurumda akademik danışmanlık uygulamaları vardır ve bu uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçların izlenmesi yapılmamaktadır.	Kurumda akademik danışmanlığa ilişkin yürütülen uygulamalardan elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yürütülen akademik danışmanlığa ilişkin olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tır.)

- Öğrenci danışmanlık sisteminde kullanılan tanımlı süreçler
- Uzaktan eğitimde akademik ve teknik öğrenci danışmanlığı mekanizmaları ve tanımlı süreçler
- Öğrencilerin danışmanlara erişimine ilişkin mekanizmalar
- Öğrencilerin katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.4. Öğretim Elemanları

Kurum, öğretim elemanlarının işe alınması, atanması, yükseltilmesi ve ders görevlendirmesi ile ilgili tüm süreçlerde adil ve açık olmalıdır. Öğretim elemanlarının eğitim-öğretim yetkinliklerini sürekli iyileştirmek için imkânlar sunmalıdır.

B.4.1. Atama, yükseltme ve ders görevlendirme kriterleri

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun atama, yükseltme ve ders görevlendirme kriterleri ve süreçleri tanımlanmamıştır.	Kurumun atama, yükseltme ve ders görevlendirme kriterleri tanımlanmış; ancak planlamada alana özgü ihtiyaçlar irdelenmemiştir.	Kurumun tüm alanlar için tanımlı ve paydaşlarca bilinen atama, yükseltme ve ders görevlendirme kriterleri uygulanmakta ve karar almada (eğitim-öğretim kadrosunun işe alınması, atanması, yükseltilmesi ve ders görevlendirmeleri vb.) kullanılmaktadır. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Atama, yükseltme ve ders görevlendirmesine ilişkin uygulanan kriterlerin sonuçları, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Tüm alanlarda atama, yükseltme ve ders görevlendirmesine ilişkin kurumsal amaçlar doğrultusunda, sürdürülebilir ve uygulanmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tır.)

- Eğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını izlemek üzere geçerli olan tanımlı süreçler (Atama-yükseltme kriterleri, yönetmelik, yönerge, süreç tanımı, rehber, kılavuz vb.)
- Kuruma dışarıdan ders vermek üzere görevlendirilen öğretim elemanı seçimi ve davet edilme usullerinde tanımlı kurallar
- Akademik kadronun uzmanlık alanı ile yürüttükleri ders arasında uyumun sağlanmasına yönelik uygulamalar
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.4.2. Öğretim yetkinliği (Aktif öğrenme, uzaktan eğitim, ölçme değerlendirme, yenilikçi yaklaşımlar, materyal geliştirme, yetkinlik kazandırma ve kalite güvence sistemi)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun öğretim elemanlarının öğretim yetkinliğini geliştirmek üzere planlamalar bulunmamaktadır.	Kurumun öğretim elemanlarının yenilikçi yaklaşımlar, materyal geliştirme, yetkinlik kazandırma ve kalite güvence sistemi gibi öğretim yetkinliklerinin geliştirilmesine ilişkin planlar bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya kurumun tümünü kapsamayan bazı uygulamalar (eğiticilerin eğitimi etkinlikleri) bulunmaktadır.	Kurumun öğretim elemanlarının öğretim yetkinliğini geliştirmek üzere uygulamalar vardır ve bunlar tüm alanları kapsamaktadır. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Kurumun öğretim elemanlarının öğretim yetkinliğini geliştirmek üzere gerçekleştirilen uygulamalardan elde edilen bulgular sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Öğretim elemanlarının kurumsal amaçlar doğrultusunda öğretim yetkinliklerinin gelişimine ilişkin sürdürülebilir ve uygulanmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Eğiticilerin eğitimi uygulamalarına ilişkin kanıtlar (Kapsamı, veriliş yöntemi, katılım bilgileri vb.)
- Öğrenme öğretme merkezi uygulamalarına ilişkin kanıtlar
- Eğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını izlemek üzere geçerli olan tanımlı süreçler (Anket, atama-yükseltme kriterleri vb.)
- Öğretim elemanlarının süreçlerin planlanması ve iyileştirilmesine katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.4.3 Eğitim faaliyetlerine yönelik teşvik ve ödüllendirme

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Öğretim kadrosuna yönelik teşvik ve ödüllendirilme mekanizmaları bulunmamaktadır.	Öğretim kadrosunu teşvik ve ödüllendirme mekanizmalarının oluşturulmasına yönelik planlar bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsayan bazı uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumun öğretim kadrosunu teşvik etme ve ödüllendirme uygulamaları öğretim elemanlarının yetkinlikleri dikkate alınarak adil ve şeffaf şekilde sürdürülmektedir ve bunlar tüm alanları kapsamaktadır. Ancak uygulama sonuçları izlenmektedir.	Kurumun öğretim kadrosunun teşvik etme ve ödüllendirmeye ilişkin uygulamalardan elde edilen bulgular sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Öğretim kadrosunu, kurumsal amaçlar doğrultusunda teşvik etme ve ödüllendirmeye ilişkin, sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Eğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını takdir-tanım ve ödüllendirmek üzere yapılan uygulamalar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.5. Öğrenme Kaynakları

Kurum, eğitim - öğretim faaliyetlerini yürütmek için uygun kaynaklara ve altyapıya sahip olmalı ve öğrenme imkânlarının tüm öğrenciler için yeterli ve erişilebilir olmasını güvence altına almalıdır.

B.5.1. Öğrenme kaynakları

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun eğitim-öğretim faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte öğrenme kaynağı (sınıf, laboratuvar, kütüphane, stüdyo gibi yapılar, ders kitapları, insan kaynakları, öğrenme desteği vb.) bulunmamaktadır.	Kurumun eğitim-öğretim faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte öğrenme kaynaklarının oluşturulmasına yönelik planları vardır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya uygulamalar tüm birimleri kapsamaktadır.	Kurumun eğitim-öğretim faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte öğrenme kaynakları alanlar arası denge gözetilerek sağlanmaktadır. Ancak bu kaynakların kullanımına yönelik sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumun tüm alanlarındaki uygun nicelik ve nitelikte, erişilebilir öğrenme kaynakları sağlamak üzere öğrenme kaynakları yönetilmektedir. Tüm bu uygulamalardan elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmakta ve ihtiyaçlar/talepler doğrultusunda kaynaklar çeşitlendirilmektedir.	Kurumun tüm alanlarındaki uygun nicelik ve nitelikte, erişilebilir öğrenme kaynakları, kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yönetilmektedir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Öğrenme kaynakları ve bu kaynakların yeterlilik durumu
- Öğrenme kaynaklarına erişim
- Öğrenme kaynaklarına uzaktan erişim
- Öğrenme kaynaklarının kurumsal büyüme ile ilişkili olarak gelişim durumu (Örneğin, öğrenci sayısındaki artış ile öğrenme kaynaklarındaki artış arasındaki ilişki gibi)
- E-öğrenme uygulamaları
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Öğrencilere sunulan hizmetlerle ilgili öğrenci geri bildirim araçları (Anketler vb.)
- İyileştirme raporları
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.5.2. Sosyal, kültürel, sportif faaliyetler

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda uygun nitelik ve nicelikte sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler bulunmamaktadır.	Kurumda uygun nitelik ve nitelikte sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler yürütülmesine ilişkin (mekân, mali ve rehberlik desteği sağlamak gibi) planlamalar bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda uygun nitelik ve nitelikte sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların ve faaliyetlerin sonuçları izlenmemektedir.	Fakültede uygun nitelik ve nitelikte sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler kurumsal olarak (program amaçları doğrultusunda) yönetilmektedir (yürütmek üzere destekler sağlanmakta, idari örgütlenme bulunmakta vb.). Tüm bu uygulamalardan elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmakta ve ihtiyaçlar/talepler doğrultusunda kaynaklar çeşitlendirilmektedir.	Kurumda uygun nitelik ve nitelikte sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler, kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yönetilmektedir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Öğrenci Toplulukları teşvik etme, izleme ve değerlendirme sistemi
- Kurum öğrencilerinin yıl içerisindeki topluluk faaliyetlerinin eğitim-öğretim ve toplumsal katkı amaçları bakımından değerlendirilmesi
- Yıl içerisinde öğrencilere yönelik yıllık sportif, kültürel, sosyal faaliyetlerin listesi (Faaliyet türü, konusu, katılımcı sayısı vb. bilgilerle)
- Öğrencilere sunulan hizmetlerle ilgili öğrenci geri bildirim araçları (anketler vb.) sonuçları
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaç/talepler doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalara ilişkin kanıtlar

B.5.3. Tesis ve altyapılar (Yemekhane, yurt, teknoloji donanımlı çalışma alanları, mediko vs.)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda uygun nitelik ve nicelikte tesisler ve altyapı (yemekhane, yurt, teknoloji donanımlı çalışma alanları; sağlık, ulaşım, bilişim hizmetleri) bulunmamaktadır.	Kurumda uygun nitelik ve nicelikte tesis ve altyapının kurulmasına ilişkin planlamalar bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda uygun nitelik ve nicelikte tesis ve altyapı kurulmuştur. Ancak bu tesis ve altyapının kullanımına yönelik sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda uygun nitelik ve nicelikteki tesis ve altyapı sağlamak üzere fiziksel kaynaklar ve mekânlar bütünsel olarak yönetilmektedir. Tüm tesis ve altyapıların kullanımına ilişkin sonuçlar sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmakta ve ihtiyaçlar/talepler doğrultusunda kaynaklar çeşitlendirilmektedir.	Kurumda uygun nitelik ve nicelikte, erişilebilir tesis ve altyapı imkânları, kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yönetilmektedir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Tesis ve altyapılar ile yeterlilik durumu
- Tesislere erişim durumları
- Tesis ve altyapının kurumsal büyüme ile ilişkili olarak gelişim durumu (Örneğin, öğrenci sayısındaki artış ile fiziksel alanlardaki artış arasındaki ilişki gibi)
- Kurumda uzaktan eğitim programları ve uygulamalarına yönelik alt yapı, tesis, yetkin insan kaynağı, donanım ve yazılım durumları
- Uzaktan eğitim süreçlerinde öğrenci bilişim altyapıları ve erişim durumlarının iyileştirilmesine ilişkin tanımlı süreç ve mekanizmalar
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Öğrencilere sunulan hizmetlerle ilgili öğrenci geri bildirim araçları (Anketler vb.) sonuçları
- İyileştirme raporları
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.5.4. Engelsiz Fakülte

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda engelsiz fakülte uygulamalarına ilişkin planlamalar bulunmamaktadır.	Engelsiz fakülte uygulamalarına ilişkin planlama vardır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda engelsiz fakülte uygulamaları tüm mekânları kapsamaktadır. Ancak bu uygulamanın sonuçları izlenmemektedir.	Kurumdaki tüm mekânlarda sağlanan engelsiz fakülte uygulamasından elde edilen bulgular sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumdaki tüm mekânlarda sağlanan engelsiz fakülte uygulaması kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yönetilmektedir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır veya kurum ödüllendirilmiştir.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Özel yaklaşım gerektiren öğrencilerle ilgili uygulamalar (Kurullarda temsil, engelsiz fakülte uygulamaları, uzaktan eğitim süreçlerindeki uygulamalar vb.)
- Geribildirimlerin iyileştirme mekanizmalarında kullanıldığına ilişkin belgeler
- Engelsiz fakülte ile ilgili alınan ödül ve sertifikalar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.5.5. Rehberlik, psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetleri

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda uygun nitelik ve nicelikte rehberlik, psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin planlama bulunmaktadır.	Kurumda uygun nitelik ve nicelikte rehberlik, psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin planlama vardır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda uygun nitelik ve nicelikte rehberlik, psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetleri sağlanmaktadır. Ancak bu uygulamanın sonuçları izlenmemektedir.	Kurumda sağlanan uygun nitelik ve nicelikteki rehberlik, psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetleri bütünsel olarak yönetilmektedir (veya bu hizmetleri Rektörlük bünyesinde yöneten bir merkezin olması vb.). Bu hizmetlere ilişkin sonuçlar sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmakta ve ihtiyaçlar/talepler doğrultusunda kaynaklar çeşitlendirilmektedir.	Kurumda sağlanan uygun nitelik ve nicelikteki rehberlik, psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetleri, kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yönetilmektedir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tır.)

- Öğrencilere sunulan hizmetlerle ilgili öğrenci geri bildirim araçları (Anketler vb.) sonuçları
- Geribildirimlerin iyileştirme mekanizmalarında kullanıldığına ilişkin belgeler
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.6. Programın İzlenmesi ve Güncellenmesi

Kurum, programın eğitim-öğretim amaçlarına ulaştığından, öğrencilerin ve toplumun ihtiyaçlarına cevap verdiğinden emin olmak için programı periyodik olarak gözden geçirmeli ve güncellemelidir. Mezunlarını düzenli olarak izlemelidir.

B.6.1. Program çıktılarının izlenmesi ve güncellenmesi (Bu aynı zamanda yabancı dil hazırlık eğitimini de kapsar.)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Program çıktıların izlenmesine ve güncellenmesine ilişkin herhangi bir mekanizma bulunmamaktadır.	Program çıktıların izlenmesine ve güncellenmesine ilişkin mekanizmalar (tanımlı süreçler ve performans göstergeleri) oluşturulmuştur. Ancak hiçbir uygulama bulunmamaktadır.	Kurumda program çıktıların izlenmesine ilişkin uygulamalar gerçekleştirilmiş ve bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçların değerlendirilmesi, karar almada ve güncellemelerde kullanılması gerçekleştirilmemiştir.	Kurumda program çıktıları sistematik olarak (yıllık ve program süresinin sonunda periyodik olarak) ve kurumsal amaçlar doğrultusunda (eğitim-öğretim politikası ve amaçları) izlenmektedir. Bu izleme sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek güncellemeler yapılmaktadır.	Kurumda program çıktıların, kurumsal amaçlar doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde izlenmesi güvence altına alınmıştır; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Programın (ve uzaktan eğitim yoluyla yürütülen program ve derslerin) izlenmesi ve güncellenmesine ilişkin tanımlı süreçler
- Kurumun misyon, vizyon ve hedefleri doğrultusunda programını güncellemek üzere kurduğu mekanizma örnekleri (Yıllık izleme takvimi, program çıktılarına ulaşma düzeyinin fakülte kurulu gündemine alınması, program başarı düzeylerinin izlenmesi)
- Programın yıllık özdeğerlendirme raporları (Program kazanımları açısından değerlendirme)
- Program çıktıları ve ders kazanımlarına ulaşıp ulaşılmadığını izleyen sistemler (Bilgi yönetim sistemi)
- Programın yıllık öz değerlendirmesinden hareketle yapılan iyileştirmeler
- Yapılan iyileştirmeler ve değişiklikler konusunda tüm paydaşların bilgilendirildiği uygulamalar.
- Program izleme ve güncelleme çalışmalarının toplumsal katkısını gösteren kanıtlar (İstihdam verileri vb.)
- Programın amaçlarına ulaşp ulaşmadığını, mezunlarının ve işveren paydaşların (DİB, MEB vb.) görüşlerini içerecek şekilde gösteren kanıtlar
- Paydaş katılımıyla ve görüşlerinden hareketle programda yapılan iyileştirmeler
- Akreditasyon çalışmalarının teşvik edildiğine ilişkin tanımlı süreçler, uygulamalar
- Hazırlık sınıflarında yabancı dil eğitiminde yapılan değerlendirme ve iyileştirme çalışmaları
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.6.2. Mezun izleme sistemi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda herhangi bir mezun izleme sistemi bulunmamaktadır.	Mezun izleme sistemine ilişkin planlar bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır.	Mezun izleme sistemine ilişkin uygulamalar vardır ve bunlardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçların değerlendirilmesi ve karar almada kullanılması gerçekleştirilmemiştir.	Kurumda sistematik olarak ve program amaçları doğrultusunda (eğitim-öğretim politikası ve amaçları) mezunlar izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre önlemler alınmaktadır.	Kurum mezunlarının program amaçları doğrultusunda izlenmesini güvence altına almış, mezunlar kurumun kalite güvence sisteminin bir parçası haline gelmiştir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- *Mezun izleme sistemi*
- *Mezunların ve iş dünyasının mezun yeterliliklerine ilişkin memnuniyet düzeyi*
- *Mezun izleme sistemi kapsamında gerçekleştirilen iyileştirme uygulamaları*
- *Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

C. ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME

Kurumun araştırma sürecinin değerlendirmesinin yapılması beklenmektedir. Araştırma süreci kurumun sürekli gelişim odağı ile hedeflerinin ve bu hedeflerin kimler tarafından gerçekleştirileceğinin belirlendiği, araştırma faaliyetlerinin gerçekleştirildiği, hedeflerin nitelik ve nicelik olarak izlenerek değerlendirildiği ve ulaşılan sonuçların kontrol edilerek ihtiyaç duyulan iyileştirmelerin yapıldığı bir süreç olarak ele alınmalıdır.

C.1. Araştırma Stratejisi

Kurum, stratejik planı çerçevesinde belirlenen akademik öncelikleriyle uyumlu, değer üretebilen ve toplumsal faydaya dönüştürülebilen araştırma ve geliştirme faaliyetleri yürütmelidir.

C.1.1. Kurumun araştırma politikası, hedefleri ve stratejisi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun tanımlı araştırma politikası, stratejisi ve hedefleri bulunmamaktadır.	Kurumun paydaşlarıyla oluşturduğu araştırmaya bakış açısını, araştırma faaliyetlerinde izleyeceği ilkeleri, araştırmadaki önceliklerini ve araştırma kaynaklarını yönetmedeki tercihlerini ifade eden araştırma politikası, stratejisi ve hedefleri bulunmaktadır. Ancak bunları hayata geçirmek üzere mekanizmalar veya uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumun tanımlı araştırma politikası, stratejisi ve hedefleri doğrultusunda yapılan uygulamalar bulunmaktadır. Ancak bu uygulamaların sonuçları değerlendirilmemektedir.	Kurumda tüm alanlar tarafından benimsenmiş araştırma politikası, stratejisi ve hedefleri ile ilgili uygulamalar, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek tüm alanları kapsayan önlemler alınmaktadır.	Kurumda araştırma alanındaki faaliyetlerin, araştırma politikası doğrultusunda değer üretebilmesi ve toplumsal faydaya dönüşebilmesi güvence altına alınmış ve olgunlaşmış uygulamalarla paydaşlarca benimsenmesi sağlanmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- *Araştırma politikası*
- *Araştırma stratejisi ve hedefleri*
- *Eğitim-öğretim programlarında araştırma politikasının uygulanmasına ilişkin kanıtlar*

- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Araştırma performans göstergeleri
- Kuruma özgü anahtar performans göstergeleri
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

C.1.2 Araştırma-Geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin bir planlama bulunmamaktadır.	Kurumun araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısına ilişkin planlamalar (karışmayan ile müdahaleci spektrumun neresinde konumlandığı, motivasyon ve yönlendirme işlevinin nasıl tasarlandığı, kısa ve uzun vadeli hedeflerin net ve kesin nasıl tanımlandığı, araştırma yönetimi ekibi ve görev tanımları) bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmaktadır veya tüm alanları kapsayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumunda tüm alanları kapsayıcı şekilde araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsal tercihler yönünde uygulamaya konularak bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçlar izlenmektedir.	Kurumda araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ile ilişkili sonuçlar ve paydaş görüşleri sistematik olarak izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda tüm alanları kapsayan araştırma-geliştirme yönetimi, kurumsal amaçlar (araştırma politikası, hedefleri, stratejisi) doğrultusunda bütünleştirici, sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalarla kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tır.)

- Araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyon yapısı
- Araştırma yönetim modeli
- Araştırma faaliyetlerini yürüten birimler (komisyon ve koordinatörlükler)
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

C.1.3. Araştırmaların yerel/ bölgesel/ ulusal ihtiyaç ve taleplerle ilişkisi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurum araştırmaların planlaması, yürütülmesi veya yönetilmesinde yerel, bölgesel ve ulusal ihtiyaç, talep ve değişimleri dikkate almamaktadır.	Kurum, araştırmaların planlamasında, yürütülmesinde veya yönetilmesinde yerel, bölgesel ve ulusal ihtiyaç, talep ve değişimleri dikkate almaktadır. Ancak bu uygulamalar tüm alanları kapsamamaktadır veya kurumun araştırma politikası, hedefleri ve stratejisine yansıtılmamaktadır.	Kurum araştırma ile ilişkili tüm alanlardaki araştırmaların planlamasında, yürütülmesinde veya yönetilmesinde yerel, bölgesel ve ulusal ihtiyaç, talep ve değişimleri dikkate almaktadır. Ancak bu uygulamalarla ilgili sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda araştırma sonuçlar; yerel, bölgesel ve ulusal ihtiyaç ve taleplerle ilişkili olarak sistematik ve kurumun iç kalite güvencesi sistemiyle uyumlu olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlem alınmaktadır.	Kurumda araştırmaların; yerel, bölgesel ve ulusal ihtiyaç ve taleplere dini-sosyo- kültürel katkısı ile (ulusal/uluslararası) değerlendirilmesi kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; kurumun bu hususta kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

rnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- *Yerel/ bölgesel/ ulusal öncelik sıralamasına uygun ihtiyaç ve taleplerle uyumlu araştırma faaliyetleri*
- *Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

C.2 Araştırma Kaynakları

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

C.2.1. Araştırma kaynakları: fiziki, teknik, mali

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürülebilirliği için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakları bulunmamaktadır.	Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürülebilirliği için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planları vardır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya uygulamalar tüm alanları kapsamamaktadır.	Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürülebilirliği için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynaklar alanlar arası denge gözetilerek sağlanmaktadır. Ancak bu kaynakların kullanımına yönelik sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda araştırma kaynakları, öncelikli araştırma alanlarını destekleyecek ve tüm alanları kapsayacak şekilde yönetilmektedir. Tüm bu uygulamalardan elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmakta ve ihtiyaçlar/talepler doğrultusunda kaynaklar çeşitlendirilmektedir.	Kurumun tüm birimlerindeki uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynaklar, kurumsal amaçlar (araştırma politikası, hedefleri, stratejisi) doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yönetilmektedir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örnekleme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tır.)

- Araştırma-geliştirme altyapısı ve gelişimine ilişkin kanıtlar
- Araştırma-geliştirme bütçesi ve dağılımı
- Öncelikli araştırma alanlarına ayrılan bütçe
- Araştırma-geliştirme kaynaklarının etkin kullanımını sağlayan uygulamalar
- Araştırma çerçevesinde yapılan stratejik ortaklıklar (Kamu veya özel)
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

C.2.2. Üniversite içi kaynaklar (BAP vb.)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetleri için üniversite içi kaynakları bulunmamaktadır.	Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmek için üniversite içi kaynakları vardır. Ancak bu kaynaklardan kurum araştırmacıları yararlanmamaktadır.	Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte üniversite içi kaynakları vardır. Üniversite içi kaynaklardan kurum araştırmacıları yararlanmaktadır. Ancak bu kaynakların kullanımına yönelik sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda üniversite içi kaynakların kullanımına yönelik elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek öneriler alınmakta ve ihtiyaçlar doğrultusunda üniversiteden kaynak çeşitliği talep edilmektedir.	Kurum araştırmacıları üniversite içi kaynaklarından, kurumsal amaçlar (araştırma politikası, hedefleri, stratejisi) doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yararlanmaktadır; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- İç kaynaklar (BAP vb. Üniversite içi kaynaklardan yararlanan araştırmacı listesi, destek miktarları ve konuları)
- Konuların kurum amaçlarıyla uyumu
- İç kaynakların alanlar arası dağılımı
- BAP destek konuları arasında “dini, sosyal ve kültürel araştırmaların” yer alması
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

C.2.3. Üniversite dışı kaynaklara yönelim (Yöntem ve destekler)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetleri için üniversite dışı kaynaklara herhangi bir yönelimi bulunmamaktadır.	Kurumun üniversite dışı kaynakları oluşturmak için planları ve bu kaynakların kullanımına ilişkin yöntem ve destek süreçleri bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsamamaktadır.	Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini kurumsal amaçlar doğrultusunda sürdürebilmek için üniversite dışı kaynakların kullanımına yönelik yöntem ve destek planları oluşturulmuş ve tüm alanları kapsayan uygulamalar bulunmaktadır. Ancak bu kaynakların kullanımına ve uygulamalara yönelik sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda, araştırma ve geliştirme faaliyetlerini kurumsal amaçlar doğrultusunda sürdürebilmek için üniversite dışı kaynakların kullanımını destekleyen uygulamalardan elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda, araştırma ve geliştirme faaliyetlerini kurumsal amaçlar (araştırma politikası, hedefleri, stratejisi) doğrultusunda sürdürebilmek için üniversite dışı kaynakların kullanımına ilişkin sürdürülebilir ve uygulanmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Dış kaynaklar
- Dış kaynaklarda yıllar itibarıyla gerçekleşen değişimler
- Yöntem ve destek planlarına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

C.2.4. Kurumun Araştırma Politikası, Hedefleri, Stratejisi İle Uyumlu Lisansüstü Programları

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun araştırma politikası, hedefleri, stratejisi ile uyumlu lisansüstü programlar bulunmamaktadır.	Kurumun araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu lisansüstü programlara ilişkin planlar ve tanımlı süreçler bulunmaktadır. Ancak bu planlar ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsamamaktadır.	Kurumda araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu ve destekleyen lisansüstü programlar yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir.	Kurumda araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu ve destekleyen lisansüstü programların çıktıları düzenli olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda, araştırma ve geliştirme faaliyetlerini kurumsal amaçlar (araştırma politikası, hedefleri, stratejisi) doğrultusunda sürdürülebilirlik için lisansüstü programlara ilişkin bütünlük ve olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Lisansüstü programlar
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

C.3. Araştırma Yetkinliği

Kurum, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğini sürdürmek ve iyileştirmek için imkânlar sunmalıdır.

C.3.1. Öğretim elemanlarının araştırma yetkinliği ve araştırma yetkinliğinin geliştirilmesi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin (uzmanlıklar, birikim, sayı ve dağılım) değerlendirilmesine ve geliştirilmesine yönelik bir mekanizma bulunmaktadır.	Kurumda, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin değerlendirilmesine ve geliştirilmesine yönelik planlar ve tanımlı süreçler bulunmaktadır. Ancak bu planlar ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsamayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumda, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin değerlendirilmesine ve geliştirilmesine yönelik uygulamalar tüm alanları kapsayan şekilde yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir.	Kurumda, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin değerlendirilmesine ve geliştirilmesine yönelik uygulamalar düzenli olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda, kurumsal amaçlar (araştırma politikası, hedefleri, stratejisi) doğrultusunda öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin değerlendirilmesi ve geliştirilmesine ilişkin sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tır.)

- Yükseltme ve atanma kriterleri ve uygulamaları
- Eğitimler
- Eğitim kazanımları
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Öğretim elemanlarının süreçlerin planlanması ve iyileştirilmesine katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

C.3.2. Ulusal ve Uluslararası Ortak Programlar ve Ortak Araştırma Birimleri

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda ulusal ve uluslararası düzeyde kurum içi ve kurumlar arası ortak programlar ve ortak araştırma birimleri ile araştırma ağlarına katılım ve işbirlikleri kurma gibi çoklu araştırma faaliyetleri bulunmamaktadır.	Kurumda ulusal ve uluslararası düzeyde kurum içi ve kurumlar arası ortak programlar ve ortak araştırma birimleri ile araştırma ağlarına katılım ve işbirlikleri kurma gibi çoklu araştırma faaliyetlerine yönelik planlamalar ve tanımlı süreçler bulunmaktadır. Ancak bu planlar ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda ulusal ve uluslararası düzeyde kurum içi ve kurumlar arası ortak programlar ve ortak araştırma birimleri ile araştırma ağlarına katılım ve işbirlikleri kurma gibi çoklu araştırma faaliyetleri ve uygulamalar tüm alanlarda yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir.	Kurumda ulusal ve uluslararası düzeyde kurum içi ve kurumlar arası ortak programlar ve ortak araştırma birimleri ile araştırma ağlarına katılım ve işbirlikleri kurma gibi çoklu araştırma faaliyetleri ve uygulamalar düzenli olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda, kurumsal amaçlar (araştırma politikası, hedefleri, stratejisi) doğrultusunda kurum içi ve kurumlar arası, ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma birimleri, işbirlikleri ve araştırma ağlarına katılım gibi çoklu araştırma faaliyetlerine ve uygulamalarına ilişkin sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tır.)

- Kurumun dâhil olduğu araştırma ağları,
- Kurumun ortak programları ve araştırma birimleri
- Ortak araştırmalardan üretilen çalışmalar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

C.4. Araştırma Performansı

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

C.4.1. Öğretim elemanı performans değerlendirmesi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda öğretim elemanlarının araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda öğretim elemanlarının araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik planlamalar ve tanımlı süreçler (yönetmelik, yönerge, süreç tanımı, ölçme araçları, rehber, kılavuz, takdir-tanım sistemi, teşvik mekanizmaları vb.) bulunmaktadır. Ancak bu planlar ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsayan uygulamalar bulunmaktadır.	Öğretim elemanlarının araştırma-geliştirme performansını izlemek ve değerlendirmek üzere tanımlı süreçler (yönetmelik, yönerge, süreç tanımı, ölçme araçları, rehber, kılavuz, takdir-tanım sistemi, teşvik mekanizmaları vb.) tüm alanları kapsar şekilde yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir veya kararlarda kullanılmamaktadır.	Öğretim elemanlarının araştırma-geliştirme performansını izlemek ve değerlendirmek üzere tüm alanları kapsayan uygulamalar düzenli olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda, kurumsal amaçlar (araştırma politikası, hedefleri, stratejisi) doğrultusunda öğretim elemanlarının araştırma-geliştirme performansının izlenmesi ve değerlendirilmesine ilişkin sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Akademik personelin araştırma-geliştirme performansını izlemek üzere geçerli olan tanımlı süreçler
- Akademik personelin araştırma-geliştirme performansını takdir-tanım ve ödüllendirmek üzere yapılan uygulamalar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

C.4.2. Araştırma performansının değerlendirilmesi ve sonuçlara dayalı iyileştirilmesi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik planlamalar ve tanımlı süreçler bulunmaktadır. Ancak bu planlar ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumda araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik uygulamalar tüm alanları kapsar şekilde yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir veya karar almalarında kullanılmamaktadır.	Kurumda tüm alanların araştırma performansı izlenerek değerlendirilmekte ve karar almalarında (performans temelli teşvik-takdir mekanizmaları vb.) kullanılmaktadır. Buna ilişkin uygulamalar düzenli olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda, kurumsal amaçlar (araştırma politikası, hedefleri, stratejisi) doğrultusunda tüm alanların araştırma performansının izlenmesi ve değerlendirilmesine ilişkin sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- *Araştırma-geliştirme hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını izlemek üzere oluşturulan mekanizmalar*
- *Araştırma-geliştirme süreçlerine ilişkin yıllık öz değerlendirme raporları ve iyileştirme çalışmalarları*
- *Kurumun araştırma ve geliştirme performansını izlemek üzere kullandığı kanıtlar (Kurumsal iç ve dış değerlendirme raporları vb.)*
- *Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

C.4.3. Araştırma bütçe performansı

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun araştırma bütçe performansını izlemeye yönelik uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumun araştırma bütçe performansını izlemeye ilişkin planlamalar ve tanımlı süreçler bulunmaktadır. Ancak bu planlar ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsamayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumun araştırma bütçe performansını izlemeye ve değerlendirmeye ilişkin uygulamalar bulunmaktadır. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir veya karar almalarında kullanılmamaktadır.	Kurumun araştırma bütçe performansı izlenerek değerlendirilmekte ve karar almalarında (bütçe dağılımı vb.) kullanılmaktadır. Buna ilişkin uygulamalar düzenli olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda, kurumsal amaçlar (araştırma politikası, hedefleri, stratejisi) doğrultusunda tüm birimlerin araştırma bütçe performansının izlenmesi ve değerlendirilmesine ilişkin sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Araştırma bütçe performansını izlemeye ilişkin tanımlı süreçler ve uygulamalar
- Kurum bütçe dağılımı (Üniversite içi, Üniversite dışı kaynaklar)
- Yıllar itibarıyla değişim
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

D. TOPLUMSAL KATKI

D.1. Toplumsal Katkı Stratejisi

Kurum, toplumsal katkı faaliyetlerini sahip olduğu hedefleri ve stratejisi doğrultusunda yerel, bölgesel ve ulusal ihtiyaç ve taleplerle uyumlu bir şekilde yürütmelidir.

D.1.1. Toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun tanımlı toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi bulunmaktadır.	Kurumun, toplumsal katkı faaliyetlerinde izleyeceği ilkeleri, öncelikleri ve kaynaklarını yönetmedeki tercihlerini ifade eden toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi bulunmaktadır. Ancak bunları hayata geçirmek üzere mekanizmalar veya uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumun tanımlı toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi doğrultusunda yapılan uygulamalar bulunmaktadır. Ancak bu uygulamaların sonuçları değerlendirilmemektedir.	Kurumun tamamı tarafından benimsenmiş toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi ile ilgili uygulamalar, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre tüm alanları kapsayan önlemler alınmaktadır.	Kurumda toplumsal katkı faaliyetlerinin, toplumsal katkı politikası doğrultusunda değer üretebilmesi ve toplumsal faydaya dönüşebilmesi güvence altına alınmış ve olgunlaşmış uygulamalarla paydaşlarca benimsenmesi sağlanmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- *Toplumsal katkı politikası*
- *Toplumsal katkı stratejisi ve hedefleri*
- *Toplumsal katkı politikası ile eğitim-öğretim ve araştırma politikalarının ilişkilendirilmesi*
- *Kurumun yaptığı toplumsal katkı faaliyetleri*
- *Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar*
- *Yerel, bölgesel ve ulusal ihtiyaç ve taleplerle uyumlu olarak gerçekleştirilen toplumsal katkı faaliyetleri*
- *Kurumun toplumsal katkı süreçlerinde belirlenen öncelikli alanlarının listesi ve nasıl belirlendiğine dair belgeler*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

D.1.2. Toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin bir planlaması bulunmamaktadır.	Kurumun toplumsal katkı süreçlerinin, yerel, bölgesel ve ulusal ihtiyaç ve talepler ile ilişkili ve diğer süreçlerle (eğitim- öğretim, araştırma-geliştirme) bütünleşik olarak yönetimi ve organizasyonel yapılanması (süreçler ve görev tanımları vb.) yönelik planlar bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsayan uygulamalar bulunmaktadır.	Fakültede toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapılanması kurumsal tercihler yönünde ve tüm alanları kapsayıcı şekilde uygulamaya konularak bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçlar izlenmektedir.	Kurumda toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ile ilişkili sonuçlar ve paydaş görüşleri sistematik ve kurumun iç kalite güvence sistemiyle uyumlu olarak izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlem alınmaktadır.	Kurumda tüm alanları kapsayan toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi kurumsal amaçlar doğrultusunda bütünleştirici, sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalarla kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tir.)

- Toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyon yapısı
- Toplumsal katkı yönetim modeli
- Toplumsal katkı faaliyetlerini yürüten birimler (Koordinatörlük, komisyon, işbirliği yapılan merkezler, sivil toplum kuruluşlarıyla yapılan işbirliği anlaşmaları vb.)
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

D.2. Toplumsal Katkı Kaynakları

Kurum, toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynaklara sahip olmalı ve bu kaynakların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır.

D.2.1. Kaynaklar

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmesi için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakları bulunmamaktadır.	Kurumun toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planlar bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumun toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynaklar sağlanmaktadır. Ancak bu kaynakların kullanımına yönelik sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda fiziki, teknik ve mali kaynaklar, toplumsal katkı faaliyetlerini destekleyecek ve tüm alanları kapsayacak şekilde yönetilmektedir. Tüm bu uygulamalardan elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmakta ve ihtiyaçlar/talepler doğrultusunda kaynaklar çeşitlendirilmektedir.	Kurumdaki uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynaklar, kurumsal amaçlar (toplumsal katkı hedefleri ve stratejisi) doğrultusunda ve sürdürülebilir şekilde yönetilmektedir; kurumun bu kapsamda kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tır.)

- Toplumsal katkı faaliyetlerini yürüten birimler (Koordinatörlük, komisyon, işbirliği yapılan merkezler, sivil toplum kuruluşlarıyla yapılan işbirliği anlaşmaları vb.)
- Toplumsal katkı çalışmalarına ayrılan bütçe ve yıllar içinde değişimi
- Yerel, bölgesel ve ulusal kurumlardan sosyal sorumluluk projeleri için sağlanan kaynaklar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

D.3. Toplumsal Katkı Performansı

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

D.3.1. Toplumsal katkı performansının izlenmesi ve iyileştirilmesi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda toplumsal katkı performansının izlenmesine ve iyileştirilmesine yönelik uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda toplumsal katkı performansının izlenmesine ve iyileştirilmesine yönelik planlamalar ve tanımlı süreçler bulunmaktadır. Ancak bu planlar ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumda toplumsal katkı performansının izlenmesine ve iyileştirilmesine yönelik uygulamalar tüm alanları kapsar şekilde yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir veya kararlarda kullanılmamaktadır.	Kurumda tüm alanların toplumsal katkı performansı izlenerek değerlendirilmekte ve kararlarda kullanılmaktadır. Buna ilişkin uygulamalar düzenli olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda, kurumsal amaçlar (toplumsal katkı politikası, hedefleri, stratejisi) doğrultusunda tüm alanların toplumsal katkı performansının izlenmesi ve değerlendirilmesine ilişkin sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Toplumsal katkı hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını izlemek üzere oluşturulan mekanizmalar
- Toplumsal katkı süreçlerine ilişkin yıllık öz değerlendirme raporları ve iyileştirme çalışmaları
- Kurumun toplumsal katkı performansını izlemek üzere kullandığı kanıtlar
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

E. YÖNETİM SİSTEMİ

Kurumun yönetim/organizasyonel süreçleri ve faaliyetlerinin neler olduğunun anlatılması ve buna ilişkin değerlendirmenin yapılması beklenmektedir.

E.1. Yönetim ve İdari Birimlerin Yapısı

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

E.1.1. Yönetim modeli ve idari yapı

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun misyonu ile uyumlu ve stratejik hedeflerini gerçekleştirmeyi sağlayacak bir yönetim modeli ve organizasyonel yapılanması bulunmamaktadır.	Kurumun misyon ve stratejik hedeflerine ulaşmasını güvence altına alan yönetim modeli ve idari yapılanması; tüm süreçler tanımlanarak, süreçlerle uyumlu yetki, görev ve sorumluluklar belirlenerek tanımlanmıştır. Ancak bu model doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya uygulamalar tüm birimleri kapsamamaktadır.	Kurumun misyon ve stratejik hedeflerine ulaşmasını güvence altına alan yönetim modeli ve idari yapılanması, süreçlerle uyumlu olarak ve tüm birimleri/alanları kapsayacak şekilde oluşturulmuştur ve bu doğrultuda yapılan uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçların izlenmesi yapılmamaktadır.	Kurumda tüm birimleri ve alanları kapsayan yönetim modeli ve idari yapılanması ile ilişkili uygulamalardan elde edilen bulgular, sistematik olarak izlenmekte, paydaşların görüşleri alınmakta ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmakta ve ihtiyaçlar/talepler doğrultusunda güncellemeler gerçekleştirilmektedir.	Kurumda çok sesliliği, etkin karar vermeyi, değişime uyum sağlamayı ve paydaşların temsil edilmesini güvence altına alan ve kurumsal amaçların gerçekleştirilmesi için gerekli ortamı sağlayan yönetim modeli ve idari yapılanması (yasal düzenlemeler çerçevesinde kurumsal yaklaşım, gelenekler, tercihler) kurumun tamamında benimsenmiştir; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar kurum tarafından sunulacaktır.)

- *Yönetim modeli ve organizasyon şeması*
- *Kurumun yönetim ve idari alanlarla ilgili politikası ve stratejik hedefleri*
- *Kurumun yönetim ve idari alanlarla ilgili politikasını ve stratejik amaçlarını uyguladığına dair uygulamalar/kanıtlar*
- *Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

E.1.2. Süreç yönetimi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemine ilişkin süreçler tanımlanmıştır.	Kurumda eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemine ilişkin süreçler tanımlanmıştır. Ancak uygulamalar bu süreçlerle uyumlu değildir veya tüm birimleri kapsamayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumda tüm birimleri ve alanları kapsayacak şekilde tüm süreçler tanımlanmıştır ve tüm uygulamalar süreçler doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. Ancak süreç performans sonuçları izlenmemekte veya süreç performans sonuçları karar almalarında kullanılmaktadır.	Kurumda tüm birimleri ve alanları kapsayacak şekilde yönetilen süreçlere ilişkin sonuçlar, performans göstergeleriyle sistematik olarak izlenmekte, paydaşların görüşleri alınmakta ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmakta ve ihtiyaçlar/talepler doğrultusunda güncellemeler gerçekleştirilmektedir.	Kurumda stratejik hedeflerle uyumlu ve tüm alanları kapsayan süreç yönetim modeli sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalarla kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; bu hususta kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tır.)

- Süreç yönetimi el kitabı
- Süreç yönetimi modeli ve uygulamaları, ilgili sistemler, yönetim mekanizmaları
- Süreçler ile yönetim modeli arasındaki ilişki
- Süreç performans göstergeleri, izleme sistemi ve sonuçların değerlendirilmesi örnekleri
- Süreç iyileştirmelerinin listesi
- Süreç değerlendirme raporları
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

E.2. Kaynakların Yönetimi

Kurum, insan kaynakları, mali kaynakları ile taşınır ve taşınmaz kaynaklarının tümünü etkin ve verimli kullandığını güvence altına almak üzere bir yönetim sistemine sahip olmalıdır.

E.2.1. İnsan kaynakları yönetimi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda insan kaynakları yönetimine ilişkin tanımlı bir politika ve süreçler bulunmamaktadır.	Kurumda insan kaynakları yönetimi politikası ile bununla uyumlu olarak tanımlanmış süreçleri bulunmaktadır. Ancak bunları hayata geçirmek üzere mekanizmalar veya uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumun insan kaynakları politikası ve stratejik hedefleri ile uyumlu olarak, insan kaynakları süreçleri doğrultusunda uygulamalar bulunmaktadır ve bu uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemekte veya karar almada kullanılmamaktadır.	Kurumda tüm birimleri kapsayan insan kaynakları yönetimi uygulamalarına ilişkin sonuçlar sistematik olarak izlenmekte, paydaş görüşleri alınmakta ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda stratejik hedeflerle uyumlu ve tüm alanları kapsayan insan kaynakları yönetim modeli sürdürülebilir ve uygulanmış uygulamalarla kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; bu hususta kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmaktadır ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- İnsan kaynakları politikası ve hedefleri ve bunlara ilişkin uygulamalar
- İşe alımlarda idari kadroların gerekli yetkinliğe sahip olduğunu gösteren kanıtlar
- İdari personelin mevcut yeterliliklerinin beklenen görevlere uyumunun sağlanması ve gelişimine yönelik hizmet içi eğitim uygulamaları
- İdari personelin performansının değerlendirilmesinde kullanılan tanımlı süreçler
- İdari personele yönelik ödüllendirme mekanizmaları ve uygulama örnekleri
- Çalışan (akademik ve idari) memnuniyeti anketleri, uygulama sistematığı, anket sonuçları ve iyileştirme örnekleri
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

E.2.2. Finansal kaynakların yönetimi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda finansal kaynakların yönetimine ilişkin tanımlı süreçler bulunmamaktadır.	Kurumda finansal kaynakların yönetimine ilişkin tanımlı süreçler bulunmaktadır. Ancak bu süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmaktadır veya mevcut uygulamalar tüm alanları kapsamaktadır.	Kurumun stratejik hedefleri ile uyumlu olarak, tanımlı süreçlere göre finansal kaynakların yönetimine ilişkin uygulamalar bulunmaktadır ve bu uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemekte veya karar almalarında kullanılmamaktadır.	Kurumda tüm alanları kapsayacak şekilde yürütülen finansal kaynakların yönetimi uygulamalarına ilişkin sonuçlar sistematik olarak izlenmekte, paydaş görüşleri alınmakta ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda stratejik hedeflerle uyumlu ve tüm alanları kapsayan finansal kaynakların yönetimi sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalarla kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; bu hususta kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tır.)

- *Finansal kaynakların yönetimine ilişkin tanımlı süreçler ve uygulamalar*
- *Finansal kaynakların dağılımı (gelirler ve giderler bazında ayrı ayrı) ile kurumun stratejisinin uyumu*
- *Finansal kaynakların etkin ve verimli kullanıldığını gösteren kanıtlar*
- *Finansal kaynaklardaki çeşitlilik*
- *Finansal kaynakların planlama, kullanım ve izleme uygulamalarının kurumun stratejik planı ile uyumu*
- *Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

E.3. Bilgi Yönetim Sistemi

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

E.3.1. Entegre bilgi yönetim sistemi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda bilginin edinimi, saklanması ve kullanılmasına destek olacak herhangi bir bilişim sistemi bulunmamaktadır.	Kurumda kurumsal bilginin edinimi, saklanması ve kullanılmasına destek olacak bilgi yönetim sistemleri bulunmaktadır. Ancak bu sistem bütünlük değildir veya tüm alanları kapsamaktadır.	Kurumda tüm alanları kapsayan, tüm süreçleri destekleyen (eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı, kalite güvencesi) entegre bilgi yönetim sistemi bulunmaktadır ve bu sistemin kullanılması yönünde bazı uygulamalar bulunmaktadır. Ancak bilgi sistemi karar almada kullanılmamaktadır ve sistemin kullanımıyla ilgili sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda tüm süreçleri destekleyen entegre bilgi yönetim sistemine ve kullanımına ilişkin sonuçlar sistematik olarak izlenmekte, paydaş görüşleri alınmakta ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmakta ve ihtiyaçlar/taleple doğrultusunda güncellemeler gerçekleştirilmektedir.	Kurumsal amaçlar doğrultusunda sürdürülebilir ve olgunlaşmış entegre bilgi yönetim sistemi kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; bu hususta kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmaktadır ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- Bilgi yönetimi politikası ve kurumsal bilgi yönetimi modeli
- Bilgi yönetim sistemi ve bu sistemin fonksiyonları
- Bilginin elde edilmesi, kayıt edilmesi, güncellenmesi ve paylaşılmasına ilişkin tanımlı süreçler
- Bilgi yönetim sistemi analiz sonuçlarının izlenmesi ve iyileştirme çalışmalarında kullanılmasına ilişkin uygulamalar
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

E 3.2. Bilgi güvenliği ve güvenilirliği

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda bilgi güvenliği ve güvenilirliğinin sağlanmasına ilişkin uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda bilgi güvenliği ve güvenilirliğinin sağlanmasına yönelik tanımlı süreçler ve planlamalar bulunmaktadır. Ancak bu süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya uygulamalar tüm birimleri kapsamamaktadır.	Kurumda bilgi güvenliği ve güvenilirliğinin sağlanmasına yönelik bütünlük uygulamalar bulunmakta ve bu uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemekte veya karar almalarda kullanılmamaktadır.	Kurumda bilgi güvenliği ve güvenilirliğinin sağlanmasına yönelik uygulamalar sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumsal bilginin güvenliği ve güvenilirliği sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalarla kurumun tamamında benimsenmiş ve güvence altına alınmıştır; bu hususta kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tır.)

- Bilgi güvenliğini ve güvenilirliğini sağlamaya yönelik süreçler ve uygulamalar
- Kişisel verilerin korunmasına ilişkin oluşturulan komisyon
- Uzaktan eğitim sürecinde kullanılan yazılımlar ve ders içeriklerine ilişkin tanımlı telif hakları ve etik mekanizmaları
- Uzaktan eğitim kapsamında öğrenci, eğitimci ve ders bilgilerinin güvenliğini sağlamaya yönelik tanımlı süreçler ve uygulamalar
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

E.4. Destek Hizmetleri

Kurum, dışarıdan aldığı destek hizmetlerinin uygunluğunu, kalitesini ve sürekliliğini güvence altına almalıdır.

E 4.1. Hizmet ve malların uygunluğu, kalitesi ve sürekliliği

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda, dışarıdan temin edilen malların ve destek hizmetlerinin uygunluğunu ve kalitesini değerlendirmek üzere tanımlı kriterler ve süreçler bulunmamaktadır.	Kurumda, dışarıdan temin edilen destek hizmetlerinin ve malların uygunluğunu, kalitesini ve sürekliliğini güvence altına almak üzere bazı tanımlı süreçler ve mekanizmalar (tedarik süreci, uygunluk ve kalite kriterleri gibi) bulunmaktadır. Ancak bu süreçler doğrultusunda yapılan uygulamalar bulunmamaktadır veya uygulamalar tüm alanları kapsamamaktadır.	Kurumda, dışarıdan temin edilen tüm mallardan ve destek hizmetlerinden beklenen kalite düzeylerinin iç kalite güvence sistemi kapsamında planlanması, değerlendirilip iyileştirilmesi yönünde uygulamalar gerçekleştirilmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemekte veya karar almalarında kullanılmamaktadır.	Kurumda, dışarıdan tedarik edilen tüm hizmetlerin ve malların kalitesini güvence altına almak üzere tedarikçilerle yakın işbirlikleri yürütülmekte, tedarikçilerin performansı ve memnuniyetleri sistematik olarak izlenerek paydaşlarla birlikte değerlendirilmekte ve gerekli önlemler alınmaktadır.	Kurumda dışarıdan temin edilen mal ve hizmetlerin kalite düzeylerini, kurumsal amaçlar doğrultusunda güvence altına almak üzere tedarik zinciri yönetilmektedir; bu hususta kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- *Tedarikçilerle olan ilişkilerin yönetimine yönelik kurumsal politikalar*
- *Tedarik edilen hizmetlerin, malların ve tedarikçilerin listesi*
- *Tedarikçilerin performansını değerlendirmek üzere tanımlı süreçler*
- *Tedarikçi performansı değerlendirme yöntemi ve performans sonuçlarının kullanımı örnekleri*
- *Tedarikçilerle birlikte yapılan toplantı, süreçlere katılımını sağlayan mekanizmalar, değerlendirme ve işbirliği örnekleri*
- *Tedarikçilerin memnuniyetini ölçmek üzere kullanılan anketler ve sonuçları*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

E.5. Kamuoyunu Bilgilendirme ve Hesap Verebilirlik

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

E.5.1. Kamuoyunu bilgilendirme

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun faaliyetlerine ilişkin kamuoyunu bilgilendirmek üzere tanımlı ilkeleri ve mekanizmaları bulunmamaktadır.	Kurum, faaliyetlerine ilişkin kamuoyunu bilgilendirmeyi ilkesel olarak benimsemek üzere bir politika tanımlamış, kamuoyunu bilgilendirme yöntem ve süreçlerini belirlemiştir. Ancak bu politika ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya uygulamalar tüm alanları kapsamamaktadır.	Kurumun kamuoyunu bilgilendirmek üzere belirlediği ilkeler ve süreçler doğrultusunda, tüm alanları kapsayan kamuoyunu bilgilendirme uygulamalarından bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemekte veya karar almalarda kullanılmamaktadır.	Kurumun kamuoyunu bilgilendirme faaliyetlerine ilişkin bulgular izlenmekte, paydaş görüşleri alınmakta ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumun kamuoyunu bilgilendirme faaliyetleri kurumsal amaçlar ve değerler doğrultusunda, sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalarla güvence altına alınmış ve kurumun tamamında benimsenmiştir; bu hususta kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

- *Kamuoyunu bilgilendirme ile ilişkili olarak benimsenen kurumsal politikalar ve ilkeler*
- *Kamuoyu ile paylaşılan bilgiler ve bu bilgilerin paylaşım kanalları*
- *Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar*
- *İç ve dış paydaşların kamuoyunu bilgilendirme durumuyla ilgili olarak memnuniyeti ve geri bildirimleri*
- *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

E.5.2. Hesap verme yöntemleri

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun hesap verme yöntemleri ve mekanizmaları bulunmamaktadır.	Kurum hesap vermeyi ilkesel olarak benimsemiş, yöntem ve süreçlerini belirlemiştir. Ancak bu ilkeler ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya uygulamalar tüm alanları kapsamamaktadır.	Kurumun hesap vermek üzere benimsemiş olduğu ilkeler ve süreçler doğrultusunda yaptığı uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemekte veya karar almalarında kullanılmamaktadır.	Kurumun hesap verme faaliyetleri sonucunda elde edilen bulgular izlenmekte, paydaş görüşleri alınmakta ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumun hesap verme ilkeleri, kurumsal amaçlar ve değerler doğrultusunda, sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalarla güvence altına alınmış ve kurumun tamamında benimsenmiştir; bu hususta kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Örnek Bazı Kanıtlar (Bu kanıtlar örneklendirme amacıyla verilmiştir. Olgunluk düzeyine göre kanıtlar Kurum tarafından sunulacaktır.)

tır.)

- Hesap verebilirlikle ilişkili olarak benimsenen kurumsal politikalar ve ilkeler
- Hesap vermeyi güvence altına alan mekanizmalar ve uygulama örnekleri
- Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar
- İç ve dış paydaşların hesap verme yöntemleri konusundaki memnuniyeti ve geri bildirimleri
- Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar



EK.2

İAA ETİK KURALLARI

2021

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

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

kendilerine verilen tüm belge ve bilgileri gizli tutar ve hiçbir durumda bu belge ve bilgileri görevleri dışında kullanmazlar. Değerlendirme süreçleri kapsamında gerçekleştirilecek çevrimiçi toplantılara ilişkin video kayıtları yalnızca İlahiyat Akreditasyon Ajansı tarafından kayıt altına alınacak olup; değerlendiriciler hiçbir türlü kayıt tutamazlar ve tutulan kayıtları üçüncü taraflarla paylaşamazlar.

7. İlahiyat Akreditasyon Ajansı üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve mentörler, raporlarında, açıklamalarında ve ifadelerinde tarafsızlık ve kamunun doğru bilgilendirilmesi sorumluluğunun farkındadırlar. Yayımlanan her türlü rapor, açıklama ve ifadeler, yalnızca konu ile ilgili ve uygun bilgileri içerir.
8. İlahiyat Akreditasyon Ajansı üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve mentörler, iş birliği içinde bulunan kurum ve kuruluşların çalışanlarından doğrudan ya da dolaylı olarak herhangi bir hediye istemez ya da kabul etmezler.
9. İlahiyat Akreditasyon Ajansı üyeleri, komisyon üyeleri, değerlendiriciler ve mentörler, İlahiyat Akreditasyon Ajansı adına görev yapan güvenilir kişiler olarak hareket etmeyi kabul eder, tüm çıkar çatışmalarından/çakışmalarından kaçınır ve çıkar çatışması/çakışması olan durumlarda bundan etkilenebilecek tüm tarafları haberdar ederler. Değerlendirme süreçlerindeki çıkar çatışmasıyla ilgili durumların önlenmesi, değerlendirme sürecinin saygınlığını ve alınan kararların güvenilirliğinin sağlanması, adil ve tarafsız bir karar verme sürecinin garanti edilmesi, tarafsız hareket edilmesi ve tarafsız olunmadığı izlenimi verebilecek davranışların engellenmesini amaçlar.
 - a. İlahiyat Akreditasyon Ajansı üyeleri ve komisyon üyeleri, ilgili toplantıların kendilerinin gerçek ya da görünür çıkar çatışması/çakışması bulunan konuların tartışıldığı ya da karar alındığı bölümlerine katılmazlar. Bir toplantıda çıkar çatışması/çakışması nedeniyle kendisinin yetkisiz olduğunu beyan edenlerin adları kayıtlara geçirilir. Gerçek ya da görünür çıkar çatışması/çakışması aşağıdaki durumlarda oluşur:
 - i) Bir fakülte ile yakın ve etkin bir ilişki olması,
 - ii) Parasal ya da kişisel bir ilinti olması,
 - iii) Kişinin yansız karar vermesine engel olacak bir neden olmasıdır.

- b. Değerlendiriciler, değerlendirme sürecinde (Program Akreditasyonu ve İzleme Süreci) olan program ile yakın ve etkin bir ilişki içinde iseler ya da geçmişte olmuşlarsa, ilgili program ile ilgili değerlendirme sürecine katılamazlar. Değerlendirme sürecinde görev yapacak takım üyelerinden değerlendirecekleri program ve programın fakültesi ile ilgili kişilerle, gerçek ya da görünür çıkar çatışmaları/çakışmaları ile yakın ve etkin ilişkilerinin olmadığına dair yazılı beyanda bulunmaları, ayrıca istenir.
- c. Değerlendirme sürecindeki yakın ve etkin ilişki aşağıda verilenleri içerir, ancak bunlarla sınırlı değildir:
 - i) Değerlendirme sürecindeki programda halen öğretim üyesi, idari personel ya da danışman olarak çalışıyor olması ya da geçmişte çalışmış olması,
 - ii) Değerlendirme sürecindeki programda görev yapmak üzere görüşmeler yapıyor olması,
 - iii) Değerlendirme sürecindeki programın öğrencisi olmuş olması,
 - iv) Değerlendirme sürecindeki programdan onursal bir derece almış olması.
 - v) Eş, 1., 2. ve 3. derecede akrabalar ile eşin 1., 2. ve 3. derece akrabalarının değerlendirme sürecindeki programın öğrencisi ya da çalışanı olması.
 - vi) Değerlendirme sürecindeki programla ücret karşılığı olmayan resmi bir bağlantısı (örneğin, kurumun mütevelli heyeti ya da danışma kurulu üyeliği, vb.) bulunması.

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

11. Bu etik kurallara uygun hareket edilip edilmediği İlahiyat Akreditasyon Ajansı Etik Komisyonu tarafından değerlendirilir. Etik Komisyon etik kuralların ihlal edildiğine ilişkin şikâyet üzerine harekete geçebileceği gibi resen de harekete geçebilir. Etik Komisyon

tarafından bu kurallara uymadığı saptanan İlahiyat Akreditasyon Ajansı üyeleri, komisyon üyeleri ve değerlendiricilerin görevleri İlahiyat Akreditasyon Ajansı tarafından sona erdirilebilir.

Gizlilik ve Etik Kurallar Beyanı

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

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

Tarih: _____

İmza: _____



EK.3

**İAA
DEĞERLENDİRME TAKIMI
PROGRAM AKREDİTASYONU
ZİYARET PLANI ÖRNEĞİ**

2021

EK-3/A DEĞERLENDİRME TAKIMI ÖN ZİYARET PLANI ÖRNEĞİ – PROGRAM AKREDİTASYONU

Zaman	Kimler ile ne yapılacağı	İçeriği
Ön Ziyaret (Genellikle Saha Ziyaretinden 2-3 Hafta Önce) (B.2.1)		
10:00-12:30	Değerlendirme Takım üyelerinin kendi arasında yapacağı toplantı	Takım üyeleri arasında görev dağılımı, ziyaret planı, programa ilişkin ÖDR'nin görüşülmesi vb. etkinlikler
12:30-13:30	Değerlendirme Takımının, fakülte dekanı ve üst yöneticileriyle tanışma toplantısı	Tanışma ve değerlendirme sürecine ilişkin karşılıklı görüş alışverişi
13:30-14:30	Değerlendirme Takımı ile Fakülte Kalite Komisyonu üyelerinin görüşmesi	Kalite Komisyonu tarafından kalite güvencesi hususunda fakülteadaki işleyiş hakkında genel bilgilendirme
14:30-16:00	Takım Başkanı ile dekanın görüşmesi	Saha ziyareti programının oluşturulması

NOT:

Sarı renk: Değerlendirme takımının fakülteadaki etkinlikleri,

Yeşil renk: Değerlendirme takımının kendi etkinlikleri,

(Program Akreditasyonu ve İzleme Kılavuzu'nun ilgili bölümleri) ile gösterilmektedir.

EK-3/B DEĞERLENDİRME TAKIMI ZİYARET PLANI ÖRNEĞİ – PROGRAM AKREDİTASYONU

Zaman	Kimler ile ne yap- lacağı	İçeriği
0.Gün (Genellikle Pazar) (B.2.1)		
Öğlene doğru (11:30-12:00)	{Değerlendirme Takımı üyelerinin konaklama yerine transferi}	
14:00-18:00	Değerlendirme Takım üyelerinin kendi arasında yapacağı toplantı	<ul style="list-style-type: none"> Fakülte ile işbirliği içerisinde ve zamanı ve amacı belirtilecek şekilde önceden hazırlanmış ziyaret planı kapsamındaki çalışmaların gözden geçirilmesi İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarını (Rubrik) dikkate alarak programın değerlendirilmesine yönelik takım içi tutarlılığın sağlanması, Değerlendirme ziyaret planı ile ilgili olarak takım üyelerinin olası sorularının değerlendirilmesi Varsa gözlemcilerin ziyaret etkinliklerindeki katkılarının değerlendirme takımı ile paylaşılması
19:00	Takım başkanı, takım üyeleri, dekan ve fakülten diğer ilgililer akşam saatlerinde (tanışma toplantısı/yemeği) bir araya gelir.	<ul style="list-style-type: none"> Takım üyeleri ile fakülte dekanın ve ekibinin tanışması, Ziyaret planı ile ilgili genel görüşme ve karşılıklı görüş alışverişi, Değerlendirme sürecine ilişkin diğer hususlar
1. Gün (Genellikle Pazartesi) (B.2.2)		
08:30	{Değerlendirme Takımının fakülteye transferi}	
09:00-09:30	Değerlendirme Takımı ile Dekanın görüşmesi	Fakültenin kalite güvence sistemi ve eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı ve yönetsel süreçlerle ilgili konular görüşülür. ÖDR’de tam olarak açıklanamayan veya tereddüde düşülen hususlar takım başkanı tarafından gündeme getirilerek açıklığa kavuşturulması sağlanır.
09:45-10:15	Değerlendirme Takımı ile Rektör/Mütevelli Heyet Başkanı görüşmesi (Vakıf yükseköğretim kurumları için)	Rektörlük ve fakülte arasındaki yönetsel süreçler görüşülür.

10:30-11:30	Değerlendirme Takımı ile Fakülte Kalite Komisyonu üyelerinin görüşmesi	İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik) dikkate alınarak kurum tarafından oluşturulan kalite güvence sistemi, kalite komisyonunun kalite güvence sistemi içerisindeki ve karar alma süreçlerindeki yeri, Fakültenin stratejik hedefleri ve bu hedeflerin bölgesel/ulusal kalkınma hedefleri içerisindeki yeri, eğitim-öğretim, araştırma, toplumsal katkı ve idari süreçlerde fakültenin yönetsel yaklaşımı, sürekli iyileşme yaklaşımı ve bu kapsamda elde edilen sonuçlar, İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarına (Rubrik) ilişkin çalışmalar ve tüm birimler için ortak diğer unsurlar hakkında komisyon güncel bilgileri içeren bir sunum gerçekleştirir. Sunum sonrasında soru-cevap bölümü gerçekleştirilir.
11:30-13:00	Değerlendirme Takımı ile Fakülte Kurulu ve Yönetim Kurulu üyelerinin görüşmesi	İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı da (Rubrik) dikkate alınarak fakülte tarafından oluşturulan kalite güvence sistemi, fakültenin stratejik hedefleri ve bu hedeflerin bölgesel/ulusal kalkınma hedefleri içerisindeki yeri, eğitim-öğretim, araştırma, toplumsal katkı ve idari süreçlerde fakültenin yönetsel yaklaşımı, sürekli iyileşme yaklaşımı ve bu kapsamda elde edilen sonuçlar görüşülür.
13:00-14:30	Saha ziyareti çalışmaları kapsamında ihtiyaç duyulması ve her iki taraf (takım/fakülte) için de uygun olması durumunda, görüşmelere devam etmek üzere öğlen yemeğinde takım, fakülte yetkilileri ile bir araya gelebilir.	Ziyaretle ilgili ilk izlenimler (ÖDR, Dekanla ilk görüşme, sabah Fakülte Kalite Komisyonu üyeleriyle yapılan toplantı ve kampüs ziyaretine ilişkin izlenimler) paylaşılır.
14:30-15:30	Değerlendirme Takımının uygun sayıda (10-15 kişi) görev yapan 1. grup akademik personel ile görüşmesi	İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda öğretim elemanlarından görüş alınır. <i>(Bu görüşmeye dekan ve dekan yardımcıları ve bölüm başkanlarının <u>katılmaması</u> önemle dikkate alınmalıdır. Bu toplantıya sadece akademik personel katılmalıdır.)</i>
15:30-16:45	Değerlendirme Takımının uygun sayıda (10-15 kişi) 1. Grup öğrenciler ile görüşmesi	İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda öğrencilerden görüş alınır.

17:00-18:30	Değerlendirme Takımının programın dış paydaşlarıyla görüşmesi	İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda dış paydaşlardan görüş alınır.
18:30-19:00	Değerlendirme Takımının fakülte binasını (kantin, sınıf, derslik, dil laboratuvarı vb.) ziyareti	Ziyaret esnasında fakültenin stratejik amaçlarının gerçekleşmesi için alt yapının uygunluğu bakımından gözlem yapılır, bilgi alınır.
19:00	{Değerlendirme Takımının konaklama yerine transferi}	
19:30-20:30	Akşam Yemeği	Takım üyeleri
20:30	Değerlendirme Takım üyelerinin birinci günkü izlenimlerine ilişkin gözlemlerinin değerlendirilmesi ve ikinci gün ziyaretiyle ilişkin planlanmanın konuşulduğu bir toplantı yapılması	Birinci gün edinilen izlenimler paylaşılır, ikinci gün yapılacaklar konuşulur. Çıkış Bildirimi taslağı hazırlanır.
2. Gün (Genellikle Salı) (B.2.3)		
08:30	{Değerlendirme Takımının fakülteye transferi}	
09:00-10:15	Değerlendirme Takımının uygun sayıda (10-15 kişi) görev yapan 2. grup akademik personel ile görüşmesi	İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda öğretim elemanlarından görüş alınır. <i>(Bu görüşmeye dekan ve dekan yardımcılarını ve bölüm başkanlarının katılmaması önemle dikkate alınmalıdır. Bu toplantıya sadece akademik personel katılmalıdır.)</i>
10:15-11:30	Değerlendirme Takımının uygun sayıda (10-15 kişi) 2. Grup öğrenciler ile görüşmesi	İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda öğrencilerden görüş alınır.
11:30-12:45	Değerlendirme Takımının uygun sayıda (10-15 kişi) mezun öğrenciler ile görüşmesi	İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda mezun öğrencilerden görüş alınır. (Değerlendirmenin yapıldığı eğitim öğretim döneminde mezun olmuş öğrencilerden oluşur.)

12:45-14:30	Öğlen yemeği	
14:30-16:00	Değerlendirme Takımının uygun sayıda (10-15 kişi) görev yapan idari personel ile görüşmesi	İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda idari personelden görüş alınır. <i>(Bu görüşmeye fakülte sekreterini katılmaması önemle dikkate alınmalıdır. Bu toplantıya sadece idari personel katılmalıdır.)</i>
16:00-17:30	Değerlendirme Takımı ile Fakülte Kalite Komisyonu üyelerinin görüşmesi	İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarındaki (Rubrik) alt ölçütlerle ilgili olarak istifham bulunan hususlarda Fakülte Kalite Komisyonunun görüş alınır.
17:30	{Değerlendirme Takımının konaklama yerine transferi}	
18:00-19:00	Akşam Yemeği	
19:30	Değerlendirme takımı tarafından Fakülte Değerlendirme Formunun doldurulması ve çıkış görüşmesinde sözlü olarak iletilecek "Çıkış Bildirimi" hazırlanması	Değerlendirme takımı bir araya gelerek Fakülte değerlendirme formunu doldururlar ve çıkış görüşmesinde sözlü olarak iletilecek Çıkış Bildirimine son hali verilir.
3. Gün (Genellikle Çarşamba) (B.2.4)		
08:30	{Değerlendirme Takımının fakülteye transferi}	
09.00-09.45	Dekanla kısa bir görüşme	Ziyaret süreci ve "Çıkış Bildirimi"nde yer alan hususlarla ilgili gerekli paylaşımlar yapılır.
09:45-10:45	Çıkış görüşmesi	Dekan ve dekanın davet edeceği ilgili fakülte yetkilileriyle çıkış görüşmesi yapılır. "Çıkış Bildirimi" takım başkanı ve değerlendiriciler tarafından sözlü olarak sunulur. Soru-yanıt bölümünü takiben toplantı Dekan ve Takım Başkanı tarafından sonlandırılır.
11:30	Değerlendirme Takımının fakülteden ayrılışı	

NOT:

Sarı renk: Değerlendirme takımının fakülteadaki etkinlikleri,

Yeşil renk: değerlendirme takımının kendi etkinlikleri,

Mavi renk: Değerlendirme Takımının üniversite ve fakülte temsilcileriyle birlikte olacağı yemek etkinlikleri,

Mor renk: Değerlendirme takımının kendi başına yiyeceği yemekleri,

(Program Akreditasyonu ve İzleme Kılavuzu'nun ilgili bölümleri), [toplantılara katılması beklenen fakülte mensupları], {ulaşım sağlanması beklenen takım üyeleri} ile gösterilmektedir.

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

Kısaltmalar: R: Rektör; FKÜ:Fakülte Kalite Komisyonu Üyeleri D: Dekan; DY: Dekan Yardımcıları; FS: Fakülte Sekreteri; BB: Bölüm Başkanı; BBY: Bölüm Başkanı Yardımcıları.

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

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



EK.4

ÇIKIŞ BİLDİRİMİ ŞABLONU

2021

ÇIKIŞ BİLDİRİMİ ŞABLONU

Ziyaret sonunda değerlendirme takımının Fakülteden ayrılmadan önce fakülte dekanı ve davet edeceği iç ve dış paydaşların katılımıyla gerçekleştirilen bir *Çıkış Görüşmesi* gerçekleştirilir. Bu görüşme sırasında sözlü olarak sunulmak üzere Program Akreditasyon Raporuna (PAR) esas olacak şekilde *Çıkış Bildirimi* hazırlanır. *Çıkış Bildiriminde*, değerlendirme takımının ÖDR değerlendirmesi, ön ziyaret ve saha ziyareti sonrasında edinilen izlenimlerine dayalı olarak fakültenin eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı ve idari yönetsel süreçler kapsamındaki genel değerlendirmesi yer alır. Bu bağlamda, ilgili her bir süreç için mevcut kalite güvence sistemi ve kalite güvence sisteminin nasıl işletildiği konusunda programın güçlü yönleri ve iyileşmeye açık yanları, iyileştirme önerileri ve bu kapsamdaki gözlemler sıralı şekilde paylaşılır.

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

*Çıkış Bildirimi'*nde değerlendirme sürecinin amacı, kapsamı, genel formatı ve çerçevesinden kısaca bahsedilir. Daha sonra, PAR'ın fakülteye iletilmesi, Fakültenin cevabını takiben PAR'a son şeklinin verilmesi ve bu aşamada fakülte ile uzlaşılmasına ilişkin izlenecek süreç basamakları anlatılır.



EK.5

RUBRİK PUANLAMA

2021

RUBRİK PUANLAMA

	ÖLÇÜTLER	ALT ÖLÇÜTLER	ALT ÖLÇÜT PUAN	ÖLÇÜT TOPLAM PUAN	
KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ 200 Puan	A.1. Misyon ve Stratejik Amaçlar	A.1.1. Misyon, vizyon, stratejik amaç ve hedefler	15	45	
		A.1.2. Kalite güvencesi, eğitim öğretim, araştırma geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemi politikaları	15		
		A.1.3. Kurumsal performans yönetimi	15		
	A.2. İç Kalite Güvencesi	A.2.1. Kalite Komisyonu	15	50	
		A.2.2. İç kalite güvencesi mekanizmaları (PUKÖ çevrimleri, takvim, akademik ve idari birimlerin yapısı)	20		
		A.2.3. Liderlik ve kalite güvencesi kültürü	15		
	A.3. Paydaş Katılımı	A.3.1. İç ve dış paydaşların kalite güvencesi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetim ve uluslararasılaşma süreçlerine katılımı	40	40	
	A.4. Uluslararasılaşma	A.4.1. Uluslararasılaşma politikası	15	65	
		A.4.2. Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı	15		
		A.4.3. Uluslararasılaşma kaynakları	15		
		A.4.4. Uluslararasılaşma performansının izlenmesi ve iyileştirilmesi	20		
	EĞİTİM VE ÖĞRETİM 400 Puan	B.1. Programların Tasarımı ve Onayı	B.1.1. Program tasarım ve onayı	15	135
			B.1.2. Program amaçları, çıktıları (program çıktıları ve disipline özgü çıktılar) ve İAA ölçütleri ile uyumu	15	
B.1.3. Ders kazanımlarının program çıktıları ve disipline özgü çıktılar ile eşleştirilmesi			45		

		B.1.4. Programın yapısı ve ders dağılım dengesi (Zorunlu-seçmeli ders dağılım dengesi; alan ve meslek bilgisi ile genel kültür dersleri dengesi, kültürel derinlik kazanma, farklı disiplinleri tanıma imkânları)	15	
		B.1.5. Öğrenci iş yüküne dayalı tasarım	15	
		B.1.6. Ölçme ve değerlendirme	30	
	B.2. Öğrenci Kabulü ve Gelişimi	B.2.1. Öğrenci kabulü ve önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesi (Örgün eğitim, yaygın eğitim ve serbest öğrenme yoluyla edinilen bilgi ve beceriler)	15	30
		B.2.2. Diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılması	15	
	B.3. Öğrenci Merkezli Öğrenme Öğretme ve Değerlendirme	B.3.1. Öğretim yöntem ve teknikleri (Aktif, disiplinlerarası çalışma, etkileşimli, araştırma/öğrenme odaklı)	15	70
		B.3.2. Ölçme ve değerlendirme	25	
		B.3.3. Öğrenci geri bildirimleri (Ders-öğretim üyesi-program-genel memnuniyet anketleri, talep ve öneri sistemleri)	15	
		B.3.4. Akademik danışmanlık	15	
	B.4. Öğretim Elemanları	B.4.1. Atama, yükseltme ve ders görevlendirme kriterleri	15	45
		B.4.2. Öğretim yetkinliği (Aktif öğrenme, uzaktan eğitim, ölçme değerlendirme, yenilikçi yaklaşımlar, materyal geliştirme, yetkinlik kazandırma ve kalite güvence sistemi)	15	
		B.4.3 Eğitim faaliyetlerine yönelik teşvik ve ödüllendirme	15	
	B.5. Öğrenme Kaynakları	B.5.1. Öğrenme kaynakları	15	75
		B.5.2. Sosyal, kültürel, sportif faaliyetler	15	

		B.5.3. Tesis ve altyapılar (Yemekhane, yurt, teknoloji donanımlı çalışma alanları, mediko vs.)	15	45
		B.5.4. Engelsiz Fakülte	15	
		B.5.5. Rehberlik, psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetleri	15	
	B.6. Programların İzlenmesi ve Güncellenmesi	B.6.1. Program çıktılarının izlenmesi ve güncellenmesi (Bu aynı zamanda yabancı dil hazırlık eğitimini de kapsar.)	30	
		B.6.2. Mezun izleme sistemi	15	
	ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME 150 Puan	C.1. Araştırma Stratejisi	C.1.1. Kurumun araştırma politikası, hedefleri ve stratejisi	
C.1.2 Araştırma-Geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı			15	
C.1.3. Araştırmaların yerel/ bölgesel/ ulusal ihtiyaç ve taleplerle ilişkisi			15	
C.2. Araştırma Kaynakları		C.2.1. Araştırma kaynakları: fiziki, teknik, mali	10	45
		C.2.2. Üniversite içi kaynaklar (BAP vb.)	10	
		C.2.3. Üniversite dışı kaynaklara yönelim (Yöntem ve destekler)	15	
		C.2.4. Kurumun Araştırma Politikası, Hedefleri, Stratejisi İle Uyumlu Lisansüstü Programları	10	
C.3. Araştırma Yetkinliği		C.3.1. Öğretim elemanlarının araştırma yetkinliği ve araştırma yetkinliğinin geliştirilmesi	10	25
		C.3.2. Ulusal ve Uluslararası Ortak Programlar ve Ortak Araştırma Birimleri	15	
C.4. Araştırma Performansı		C.4.1. Öğretim elemanı performans değerlendirmesi	15	40
		C.4.2. Araştırma performansının değerlendirilmesi ve sonuçlara dayalı iyileştirilmesi	15	
		C.4.3. Araştırma bütçe performansı	10	

TOPLUMSAL KATKI 100 Puan	D.1. Toplumsal Katkı Stratejisi	D.1.1. Toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi	25	50
		D.1.2. Toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı	25	
	D.2. Toplumsal Katkı Kaynakları	D.2.1. Kaynaklar	25	25
	D.3. Toplumsal Katkı Performansı	D.3.1. Toplumsal katkı performansının izlenmesi ve iyileştirilmesi	25	25
YÖNETİM SİSTEMİ 150 Puan	E.1. Yönetim ve İdari Birimlerin Yapısı	E.1.1. Yönetim modeli ve idari yapı	15	45
		E.1.2. Süreç yönetimi	30	
	E.2. Kaynakların Yönetimi	E.2.1. İnsan kaynakları yönetimi	15	30
		E.2.2. Finansal kaynakların yönetimi	15	
	E.3. Bilgi Yönetim Sistemi	E.3.1. Entegre bilgi yönetim sistemi	15	30
		E.3.2. Bilgi güvenliği ve güvenilirliği	15	
	E.4. Destek Hizmetleri	E.4.1. Hizmet ve malların uygunluğu, kalitesi ve sürekliliği	15	15
	E.5. Kamuoyunu Bilgilendirme ve Hesap Verbilirlik	E.5.1. Kamuoyunu bilgilendirme	15	30
		E.5.2. Hesap verme yöntemleri	15	



EK.6

İZLEME TAKIMI ZİYARET PLANI ÖRNEĞİ

2021

	İşlem	İçerik
1. Gün (Genellikle Pazartesi)		
09:00-10:00	İzleme Takımının kendi aralarında gerçekleştireceği toplantı	
10:00-10:30	İzleme Takımı ile dekan görüşmesi	
10:30-10:45	ARA	
10:45-12:00	İzleme Takımı ile Fakülte Kalite Komisyonu üyelerinin görüşmesi	Mevcut ÖDR ve PAR dikkate alınarak fakülte tarafından gerçekleştirilen çalışmalar hakkında komisyon güncel bilgileri aktarır. PAR'da yer alan " <i>gelişmeye açık yanlar</i> " konusunda yapılan çalışmalar üzerinde durulur. Toplantının devamında soru-cevap bölümü gerçekleştirilir.
12:00-13:30	Öğle yemeği	
13:30-15:00	Dekanın, İzleme Takımı ve fakülte kurulu üyelerine PAR kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmeler hakkında bilgilendirme sunumu	Mevcut ÖDR ve PAR dikkate alınarak fakülte tarafından " <i>gelişmeye açık yanlar</i> " kapsamında gerçekleştirilen çalışmalar hakkında elde edilen sonuçlar görüşülür.
15:00-15:15	ARA	
15.15-16:15	İzleme Takımı ile ilgili odak grubun görüşmesi. *Yalnızca gerekli durumlarda	İzleme Takımı, PAR'da yer alan " <i>gelişmeye açık yanlar</i> "ı dikkate alarak akademik ve/veya idari bilimler, öğrenciler veya paydaşlar ile görüşme planlaması yapabilir. Bu görüşme(ler) İzleme Takımı'nın planlamasına göre fakültede gerçekleştirilir. Görüşme(ler) kapsamında PAR'da yer alan " <i>gelişmeye açık yanlar</i> " doğrultusunda gerçekleştirilen çalışmalar hakkında elde edilen sonuçlar görüşülür.
16.15-17:15	İzleme Takımı ile ilgili odak grubun görüşmesi. *Yalnızca gerekli durumlarda	İzleme Takımı, PAR'da yer alan " <i>gelişmeye açık yanlar</i> "ı dikkate alarak akademik ve/veya idari bilimler, öğrenciler veya paydaşlar ile görüşme planlaması yapabilir. Bu görüşme(ler) İzleme Takımı'nın planlamasına göre fakültede gerçekleştirilir. Görüşme(ler) kapsamında PAR'da yer alan " <i>gelişmeye açık yanlar</i> " doğrultusunda gerçekleştirilen çalışmalar hakkında elde edilen sonuçlar görüşülür.

17:15-17:30	ARA	
17:30-18:00	İzleme Takımı ile dekan görüşmesi	Ziyaret süreci ve "İzleme Raporu"nda yer alacak hususlarla ilgili gerekli paylaşımlar yapılır.

NOT:

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

Kısaltmalar: R: Rektör; FKÜ:Fakülte Kalite Komisyonu Üyeleri D: Dekan; DY: Dekan Yardımcıları; FS: Fakülte Sekreteri; BB: Bölüm Başkanı; BBY: Bölüm Başkanı Yardımcıları.

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

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



EK.7

PROGRAM AKREDİTASYONU SÖZLEŞMESİ

2021

PROGRAM AKREDİTASYONU SÖZLEŞMESİ

1. İlgili Mevzuat, Standart ve Dokümanlar

- a) Program Akreditasyonu ve İzleme Yönergesi
- b) İAA Dereceli Değerlendirme Anahtarı (Rubrik)
- c) Program Akreditasyonu ve İzleme Kılavuzu
- ç) Diğer Dokümanlar

2. Sözleşmenin Tarafları ve Tebligat

2.1. Bu Sözleşmede taraflar

a) İlahiyat Akreditasyon Ajansı

Adres: Cevizli, Fil Yokuşu Sk (D 100 Güney Yanyolu) Karalar Plaza No:18 Kat 2, 34846 Maltepe/İstanbul

e-posta: iaa@iaa.org.tr

b) Yükseköğretim Kurumu:

Adres:

Tel: e-posta:

Fax:

2.2. Tebligata İlişkin Hususlar

2.2.1. Tarafların yukarıda belirtilen adresleri tebligata esastır. Adres değişiklikleri ivedilikle karşı tarafa bildirilir. Adresini değiştiren tarafın yeni adresini bildirmemesi halinde Tebligat Kanunu hükümleri uygulanır.

2.2.2. Taraflar etkin bir iş birliğinin sağlanması için; resmi evrak niteliğindeki yazı ve belgelerin aslının daha sonra karşı tarafa gönderilmesi koşulu ile faks veya elektronik posta ile bildirimde bulunabilirler.

3. Sözleşmenin Kapsamı

Bu sözleşme, İAA tarafından yürütülecek Program akreditasyonu kapsamında ilgili dini yükseköğretim kurumunun eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme ve toplumsal katkı faaliyetleri ile idari hizmetlerinin kalite düzeylerinin değerlendirilmesi, akreditasyon kararı verilmesi, akreditasyon kararının askıya alınması veya geri çekilmesi, ücretler, gizlilik ve güvenlik kuralları hususunda tarafların idari ve mali hak ve yükümlülüklerini kapsar.

4. Hak ve Yükümlülükler

4.1. Dini Yükseköğretim Kurumunun Hak ve Yükümlülükleri

- 4.1.1. Dini Yükseköğretim Kurumu bu sözleşmeyi Rektörün veya yetkilendirdiği birisinin ıslak imzası ile imzalayarak İAA'ya elektronik ortamda veya posta yoluyla iletir.
- 4.1.2. Dini Yükseköğretim Kurumu Program akreditasyonu kapsamında değerlendirme süreçlerine ilişkin tüm dokümanlarının İAA ve değerlendirme takımı tarafından incelenmesini ve bunları paylaşmayı kabul eder. Değerlendirme takımının talep etmesi halinde ilgili bilgi ve belgeleri değerlendirme takımına en kısa sürede ulaştırır.
- 4.1.3. Dini Yükseköğretim Kurumu özdeğerlendirme raporunu resmi web sayfasında kamuoyu ile paylaşır.
- 4.1.4. Dini Yükseköğretim Kurumu İAA tarafından oluşturulan değerlendirme takımı ile herhangi bir çıkar çatışması veya çakışmasının bulunup bulunmadığı hususunu İAA'ya iletir.
- 4.1.5. Dini Yükseköğretim Kurumu değerlendirme takımının etkin ve etkili bir değerlendirme süreci yürütmesi amacıyla gerekli tedbirleri alır.
- 4.1.6. Dini Yükseköğretim Kurumu saha ziyareti tarihlerini değerlendirme takımı ile ortak belirler.
- 4.1.7. Dini Yükseköğretim Kurumu saha ziyareti kapsamında çevrimiçi ortamda gerçekleştirilecek olan toplantıların İAA tarafından kayda alınmasını kabul eder.
- 4.1.8. Dini Yükseköğretim Kurumu kurumsal akreditasyon etiketini ve sertifikasını ilgili akreditasyon kararı alındıktan sonra ve kapsamı dâhilinde kalarak kullanmayı taahhüt eder.
- 4.1.9. Dini Yükseköğretim Kurumu verilen akreditasyonu, yayınlamaya ve genel yazışmalarında kullanma hakkına sahiptir.
- 4.1.10. Dini Yükseköğretim Kurumu akreditasyon kararına kararın tebliğinden itibaren altmış (60) gün içinde itiraz edebilir.

4.2. İAA'nın Hak ve Yükümlülükleri

- 4.2.1. İAA oluşturacağı değerlendirme takımı ile bu sözleşmenin 1 inci Bölümünde yer alan dokümanlara uygun olarak dini yükseköğretim kurumunun eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme ve toplumsal katkı faaliyetleri ile idari hizmetlerinin kalite düzeylerini değerlendirir ve akreditasyon kararı verir.
- 4.2.2. Program akreditasyonu kapsamında İAA çalışanları ve değerlendiricileri İlahiyat Akreditasyon Ajansı Etik Kuralları'na uygun olarak hareket eder, görevlendirilen değerlendiriciler Gizlilik ve Etik Kurallar Beyanı'nı imzalamakla yükümlüdür.
- 4.2.3. İAA akreditasyon kararını ve Program Akreditasyon Raporu'nu kurumsal internet sayfası üzerinden yayımlar.
- 4.2.4. Program akreditasyonu kapsamında dini yükseköğretim kurumundan sağlanan her türlü bilgi ve belgeyi gizlilik ve güvenlik kurallarına uygun olarak muhafaza etmekle yükümlüdür.
- 4.2.5. Program akreditasyonu kapsamında gerçekleştirilen çevrimiçi toplantı kayıtları İAA tarafından muhafaza edilir ve üçüncü taraflarla izinsiz olarak paylaşılmaz.
- 4.2.6. Dini Yükseköğretim Kurumu tarafından gerçekleştirilen itiraz ve şikâyetler İAA tarafından sonuçlandırılır.
- 4.2.7. İAA akreditasyon yeterliliklerinin dini yükseköğretim kurumu tarafından yerine getirilmediğini tespit etmesi halinde akreditasyon kararını kaldırabilir.

5. Gizlilik Hükümleri

- 5.1.1. Sözleşmede tanımlanan program akreditasyonu çalışmaları esnasında dini yükseköğretim kurumu tarafından İAA ve Değerlendirme Takımına açıklanan: süreç, iş geliştirme ile ilgili fikir, proje, buluş, iş, metot, ilerleme ve patent, telif hakkı, marka, ticari sır vb. yasal korunmaya konu olan her türlü yenilik ve çalışma esnasında öğrenilecek yazılı veya sözlü tüm ticari, mali, teknik bilgiler ve konuşma bilgileri sır olarak kabul edilir.
- 5.1.2. Değerlendirici Takımı ve İAA tarafından yapılan tüm yorum ve kayıtlar değerlendirme programı dışında başka amaçlarla kullanılamaz, yayınlanamaz ve üçüncü şahıslarla izinsiz olarak paylaşamaz.
- 5.1.3. Değerlendirme süreci tamamlanmadan süreç içeriği ve sonuç ile ilgili yazılı görsel ya da elektronik basın ve sosyal medya kanallarında yayın yapılamaz.

5.1.4. Kendi çalışanlarının veya kendileri adına iş yapanların işbu sözleşmede öngörülen gizliliğe aykırı davranışlarından dolayı müştereken ve müteselsilen sorumlu olup, çalışanlarının veya kendileri adına iş yapanların gizlilik ilkelerine riayet edeceğini kabul ve taahhüt eder. Dini Yükseköğretim Kurumu, kendisi adına iş yapanların gizliliğe aykırı tutum ve davranışları halinde İAA'ya karşı öncelikle sorumludur.

6. Sözleşmenin Geçerliliği

Bu sözleşme her iki tarafın imzalarından sonra yürürlüğe girer ve tüm akreditasyon süreçlerinde geçerlidir.

7. Anlaşmazlık Halinde Yetkili Mahkeme ve İcra Dairesi

İşbu sözleşme 7 (yedi) maddeden ve 2 (iki) nüshadan oluşmaktadır. Bu sözleşme ve bu sözleşmenin kapsamında yer alacak her türlü ek protokollerle ilgili anlaşmazlık durumunda, Türkiye Cumhuriyeti kanunları uygulanacak olup, İstanbul Mahkemeleri yetkilidir.

İAA Adına:

İAA Yön. Kur. Başkanı Adı-Soyadı ve İmzası

Dini Yükseköğretim Kurumu Adına:

Rektör Adı-Soyadı ve İmzası

Tarih:

Tarih:



İlahiyat Akreditasyon Ajansı

- <https://iaa.org.tr>
- iletisim@iaa.org.tr

2021