



KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ



TIP FAKÜLTESİ

**BİRİM KALİTE İÇ DEĞERLENDİRME
RAPORU**

Kütahya 2019

İÇİNDEKİLER

KURUM HAKKINDA GENEL BİLGİLER

- A. İletişim Bilgilerimiz
- B. Tarihsel Gelişimimiz
- C. Misyonumuz, Vizyonumuz, Değerler ve Hedeflerimiz
- D. Mezuniyet Öncesi Amacımız, Hedeflerimiz ve Yetkinlik Alanlarımız
- E. Eğitim-Öğretim Hizmeti Sunan Birimlerimiz
- F. Araştırma Faaliyetinin Yürütüldüğü Birimlerimiz

A- KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ

B- EĞİTİM – ÖĞRETİM

C- ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME

D- YÖNETİM SİSTEMİ

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME



KURUM HAKKINDA GENEL BİLGİLER

A- İLETİŞİM BİLGİLERİ

ZİYARET EKİBİ ÜYELERİNİN İLETİŞİM KURACAĞI KİŞİLER	
BİRİM KALİTE KOMİSYON BAŞKANI	
AD-SOYAD	Prof. Dr. M. Cem ALGIN
ADRES	Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı
TELEFON	0 (274) 265 22 86
FAX NO	0 (274) 265 22 85
E-POSTA	cem.algin@ksbu.edu.tr
BİRİM KALİTE KOMİSYON ÜYELERİ	
AD-SOYAD	Emine KADIOĞLU
ADRES	Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı
TELEFON	0 (274) 265 22 86
FAX NO	0 (274) 265 22 85
E-POSTA	emine.kadioglu@ksbu.edu.tr
AD-SOYAD	Yasemin TEKŞEN
ADRES	Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı
TELEFON	0 (274) 265 22 86
FAX NO	0 (274) 265 22 85
E-POSTA	yasemin.teksen@ksbu.edu.tr

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Evliya Çelebi Yerleşkesi Tavşanlı Yolu 10. km KÜTAHYA

Telefon: 0 (274) 265 22 860

Faks Numarası: 0 (274) 265 22 85

E-posta Adresi: tipfak@ksbu.edu.tr

Web: <https://tip.ksbu.edu.tr/>

B- TARİHSEL GELİŞİMİMİZ

Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi kurulması ile ilgili çalışmalar 17.03.2003 tarihinde başlamıştır. Fakülte'nin kurulmasına yönelik olarak 28.04.2005 tarihinde Sağlık Hizmetleri Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi oluşturulmuştur. Merkez'in yapılanması 22 (yirmi iki) öğretim üyesiyle kısa sürede tamamlanmış ve 02.09.2005 tarihinde Sağlık Hizmetleri Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi Hastanesi oluşturulmuştur.

05.12.2007 tarih ve 2007/12785 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi kurulmuştur. Kurulan Fakültemiz kadrolarına öğretim üyesi ataması 2010 yılında yapıldıktan sonra ilk asistan ataması 2012 yılında yapılmıştır.

Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne 2009-2010 Eğitim Öğretim Yılı Güz Dönemi'nde ilk öğrenci alımından sonra Fakültemiz Fen-Edebiyat Fakültesi Ek Binası'nda yer alan derslik, laboratuvar ve uygulama salonlarında eğitim-öğretim faaliyetlerine devam etmiştir. Tıp Fakültemiz 2015 Haziran ayında taşınılan yeni tıp fakültesi temel bilimler ve dekanlık binası ile daha donanımlı ve daha modern bir fakülte olarak hizmet vermeye devam etmektedir.

Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi Hastanesi, 17.10.2011 tarihinde Kütahya Valiliği ile Üniversite Rektörlüğü arasında yapılan ortak kullanım anlaşması sonucu Sağlık Bakanlığı Kütahya Evliya Çelebi Devlet Hastanesi'yle afiliye olarak Sağlık Bakanlığı Dumlupınar Üniversitesi Kütahya Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ismini almıştır.

18.05.2018 tarihinde 7141 sayılı Yükseköğretim Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi kurulmuştur. Tıp Fakültemiz Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi bünyesinde yeni misyon ve vizyon çerçevesinde eğitim-öğretim, araştırma ve sağlık hizmetlerine daha da güçlenerek devam etmektedir.

Fakültemizde eğitim öğretimin yanında araştırma ve sağlık hizmetleri de yürütülmektedir. Kütahya Valiliği ile Üniversitemiz Rektörlüğü arasında yapılan ortak kullanım anlaşması sonucu Sağlık Bakanlığı Kütahya Evliya Çelebi Devlet Hastanesi'yle afiliye olarak Sağlık Bakanlığı Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ismini almıştır.

C- MİSYONUMUZ, VİZYONUMUZ, DEĞERLER VE HEDEFLERİMİZ

MİSYONUMUZ

Ülkemizin sağlık problemlerini bilen ve bunlara karşı yeterli bilgi ve beceriyle donanmış, araştırmacı yönü olan, kendini sürekli olarak yenileyen, gelişime açık, mesleki, tıbbi etik ve insan haklarına saygılı, tanı ve tedavide ülke ekonomisini göz önünde bulunduran, sağlık politikalarını takip edebilecek özelliğe sahip, kalite standartlarına dikkat eden ve uluslar arası ilişkilere hazırlıklı hekimler yetiştirmek, sağlık alanında, mevcut bilgiye katkıda bulunacak bilimsel çalışmalar gerçekleştirmek ve bunların sonuçlarını insanlığın hizmetine sunmak, bölge halkına, diğer bütün insanların hak ettiği gibi, çağdaş tıp yöntemleri ile koruyucu ve tedavi edici hasta hizmetleri sunmak.

VİZYONUMUZ

Nitelikli ve sürekli bir eğitim programı ile günümüz tıp biliminin gerektirdiği bilgi ve becerilerle donatılmış hekimler yetiştiren, araştırma ve sağlık hizmeti sunumunda önde gelen tıp fakülteleri arasında yer alan, sağlık hizmetlerinde uluslararası standartta kaliteli, güvenilir ve sürdürülebilir bir model olan, bilimsel gelişmeleri takip eden ve bilimsel araştırmalara katkıda bulunan bir fakülte olmaktır.

DEĞERLERİMİZ

Sağlık hizmeti doğuştan kazanılmış temel bir insan hakkıdır. İnsanların daha sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürmesine hizmet etmeyi amaçlayan tıp bilimi, geçmişten gelen birikimleri de kullanarak sürekli ilerleme içindedir. “Önce insan” anlayışının benimsendiği Fakültemizde eğitim, araştırma ve sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir bütün şeklinde sürdürülmesi temel amacımızdır. Temel değerlerimiz; öğrenci merkezlilik, toplumsal değerlere, insan ve hasta haklarına saygı ve çevreye duyarlılık, fırsat eşitliği, ifade özgürlüğü, hukukun üstünlüğü, etik değerlere ve kurallara bağlılık, bilimsel düşünce, araştırma ve uygulamaları esas alma, sürekli gelişme ve yaşam boyu öğrenme, çalışanlar, öğrenciler ve diğer paydaşların memnuniyeti yenilikçilik, şeffaflık, katılımcılık ve “Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi” kimliğidir.

HEDEFLERİMİZ

Tıp Fakültesi eğitimi bilgi ve uygulamanın iç içe geçtiği birçok niteliği bir arada taşıyan doktorların topluma kazandırıldığı zor bir süreçtir. Fakültemizin ana hedefi bu süreçte genç, dinamik ve alanında yetkin eğitim kadrosuyla dünyada gerçekleşen bilimsel ve teknolojik gelişmeleri takip ederek bilimsel anlayışa sahip, çağdaş, özgüvenli, hoşgörülü, etik değerlere saygılı, sorumluluk sahibi doktorlar yetiştirmektir.

D- MEZUNİYET ÖNCESİ AMACIMIZ, HEDEFLERİMİZ VE YETKİNLİK ALANLARIMIZ

AMACIMIZ

Sağlıkla ilgili tüm süreçleri bireysel ve toplumsal faydayı öne alarak yürüten, uluslararası, ulusal ve bölgesel sağlık sorunlarını bilen, sağlık hizmetlerini yürüten, geliştiren ve danışmanlık hizmeti verebilen, temel mesleki bilgi ve becerilerini mezuniyet sonrasında geliştirebilen, iletişim ve teknolojiyi etkili bir biçimde kullanabilen, mesleki etik kurallara uyarak ekip çalışması yapabilen, hekimlik uygulamalarını ve bilimsel araştırmalarını insani ve mesleki değerler doğrultusunda kanıta dayalı yapan araştırma yapabilen, iletişimi ve sosyal yönü güçlü, yöneticilik ve liderlik özelliği gösterebilen hekimler yetiştirmektir.

HEDEFLERİMİZ

1. Bilgi hedefleri

- İnsan vücudunda normal ve anormal fiziksel ve mental gelişimi tanımlamalı,
- İnsan vücudunun normal hücresel, biyokimyasal, moleküler ve fizyolojik özelliklerini belirleyebilmeli,
- Patolojik ve işlevsel değişiklik mekanizmalarını (genetik, metabolik, toksik, neoplastik, otoimmün, dejeneratif, travmatik) tanımlayabilmeli,
- Akut ve kronik hastalıkların etiyoloji, risk faktörleri ve doğal gidişini sınıflayabilmeli,
- Hastalıkların tanısı için klinik, laboratuvar, görüntüleme ve patolojik bulguları sıralayabilmeli,
- Hastalıkların tedavisinde biyokimyasal, farmakolojik, cerrahi ve diğer girişimlerin kullanım ilkelerini sıralayabilmeli,
- Epidemiyoloji, sağlık ekonomisi, sağlık sistemleri yönetiminin temel ilkelerini kavrayabilmeli,
- Acil, afet durumlarında neler yapılabileceğini sayabilmeli,
- Sağlık mevzuatı hakkında bilgi sahibi olmalıdır.

2. Beceri hedefleri

- Hastalıkların tanısı ile ilgili olarak ayrıntılı, güvenilir tıbbi öykü alabilmeli,
- Hastalıkların tanısı ile ilgili olarak mental durumu da içerecek biçimde ayrıntılı fizik muayene yapabilmeli,
- Hastaları sosyal, kültürel, fiziksel ve psikolojik çevreleri ile birlikte değerlendirebilmeli,
- Güncel UÇEP (Ulusal Çekirdek Eğitim Programı)'te tanımlanan laboratuvar tetkikleri ve temel girişimsel işlemleri yapabilmeli, laboratuvar tetkiklerini yorumlayabilmeli,
- Sık görülen tıbbi acil durumları yönetebilmeli, konsültasyon kaynakları ve yöntemlerini saptayabilmeli,

- Toplumun ve bireylerin sağlığını korumak ve geliştirmek için çözümler üretilebilmeli,
- Toplum sağlığını tehdit eden en çok öldüren ve en çok sakat bırakan hastalıklarla ilgili ilk ve acil tedavileri yapabilmeli, gerektiğinde meslektaşlarına danışabilmeli veya sevk edebilmeli,
- Toplumun sağlık sorunlarına yönelik bilimsel araştırma planlayabilmeli, yürütebilmeli, değerlendirebilmeli ve rapor edebilmeli,
- Güncel bilgiye ulaşma yollarını ve araçlarını etkin şekilde kullanabilmeli ve yaşam boyu öğrenme becerisi kazanmalı,
- Uluslararası düzeyde mesleki beceriye sahip olabilmelidir.

3. Mesleki değer, etik ve sorumluluklar

- Tıp mesleğinin etik ilkelerine ve kurallarına uymalı,
- Tıp mesleğinin fedakarlık, duyarlılık, hesap verebilirlik, dürüstlük ve yüksek ahlak gerektirdiğini bilmeli,
- Hastayı bilgilendirmeli, eğitmeli ve dileklerine önem vermeli,
- Hasta mahremiyetine ve hasta verilerinin gizliliğine önem vermeli, hasta haklarına uygun mesleki uygulama yapmalı,
- Mesleki mevzuata uygun davranmalı,
- Mesleki haklarını bilmeli ve gelişimine destek vermeli,
- Meslektaşları ve diğer çalışanlarla sağlıklı ilişkiler kurmalı, ekip çalışmasında sorumluluklarını bilmeli ve çözümcül olmalı,
- Bilimsel açıdan mesleğinin gelişimine katkıda bulunmalıdır.

4. Bilimsel düşünme ve araştırma

- Tıbbi araştırmalarda bilimsel teknikleri kullanabilmeli,
- Tıbbi temeller ve hastalıklar konusunda araştırmaya yönelik bakış açısında olabilmeli,
- Bilimsel araştırma tasarlama sorumluluğunu üstlenebilmeli, etik kurallara uymalı,
- Teknoloji ve elektronik veri kaynaklarını araştırma ve hasta bakımı amaçları için kullanabilmeli,
- Mesleğinin her aşamasında kanıta dayalı uygulama yapabilmeli, aynı zamanda tıbbi kanıtları eleştirel olarak değerlendirebilmelidir.

5. Halk sağlığı ve sağlık sistemleri

- Hastanın sağlığını koruyabilmeli ve geliştirebilmeli,
- Hastalıkların sosyal, ekonomik ve kültürel nedenlerini bilmeli, önlem ve müdahale programları geliştirebilmeli ve uygulayabilmeli,
- Akut ve kronik hastalıkların epidemiyolojisini ve mortaliteyi izleyebilmeli, hastalıkların kontrol ve önleme stratejilerini bilmeli,
- Savaşlar, göçler, doğal afetler, salgınlar ve çevresel faktörlerin aileler, toplumlar ve ülkelerin sağlığı üzerindeki etkilerini belirlemeli, müdahale programları geliştirebilmeli ve uygulayabilmeli,
- Çevreyi koruma etkinliklerine aktif katılım sağlayabilmeli,
- İş güvenliği uygulamalarına aktif katılım sağlayabilmelidir.

E- EĞİTİM-ÖĞRETİM HİZMETİ SUNAN BİRİMLERİMİZ

Fakültemizde lisans düzeyinde, eğitim dili Türkçe olan tıp eğitimi verilmektedir.

Eğitim sistemimiz birer yıllık dönemlere ayrılmaktadır: Dönem I, Dönem II, Dönem III, Dönem IV, Dönem V ve Dönem VI (İnternlik).

Fakültemizde Entegre Sistem uygulanmaktadır. Bu eğitim sisteminin başlıca özelliği Dönem I,II ve III derslerinin anabilim dallarına göre değil, konulara göre verilmesidir. Bu eğitim sisteminde belirli bir konu örneğin solunum sistemi ele alınarak, bu sisteme ait anatomi, histoloji, fizyoloji, biyokimya gibi temel tıp bilimleri veya klinik bilimleri birbirleri ile ilgili ve belirli bir düzen içerisinde verilmektedir. Bütün dersler ve laboratuvar çalışmaları da konular açısından birbiri ile ilgili ve bağlantılıdır.

Öğrencilere tıp eğitiminin birinci döneminde temel bilimler, ikinci döneminde normal insan biyolojisi ve mikrobiyolojinin temel esasları verilmektedir. Üçüncü dönemde ise, kliniğe hazırlık olmak üzere sistemlerin patoloji, farmakoloji ve fizyopatolojisi ele alınmaktadır. Tıp eğitiminin dördüncü ve beşinci dönemleri klinik derslerine ayrılmıştır. Klinik dersleri Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Ek Binası ile Vefa Psikiyatri Polikliniği olmak üzere 3 birimde verilmektedir. Altıncı yıl internlik dönemidir. Bu dönemde öğrenciler öğretim üyeleri ve uzmanların denetiminde sorumluluk alarak klinik uygulamalara katılır, temel tıbbi uygulamaları bizzat yaparak kendilerini hekimliğe hazırlarlar.

Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi, İngilizce ve Türk Dili dersleri zorunlu dersler olup, seçmeli dersler Anadolu Üniversitesi Uzaktan Eğitim Merkezi ile yapılan protokol kapsamında uzaktan eğitim ile yapılmaktadır.

Fakültemizde mevcut olan anabilim dalları aşağıda verilmiştir:

TEMEL TIP BİLİMLERİ
Anatomi
Biyoistatistik
Biyokimya
Fizyoloji
Biyofizik
Deontoloji ve Tıp Tarihi
Tıbbi Mikrobiyoloji
Tıbbi Biyoloji
Histoloji ve Embriyoloji
Tıp Eğitimi ve Bilişimi

DAHİLİ TIP BİLİMLERİ

İç Hastalıkları
Tıbbi Farmakoloji
Radyasyon Onkolojisi
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
Aile Hekimliği
Radyoloji
Dermatoloji
Halk Sağlığı
Adli Tıp
Psikiyatri
Göğüs Hastalıkları
Acil Tıp
Nöroloji
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Kardiyoloji
Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Tıbbi Genetik
Nükleer Tıp

CERRAHİ TIP BİLİMLERİ

Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Genel Cerrahi
Göz Hastalıkları
Kalp ve Damar Cerrahisi
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları
Ortopedi ve Travmatoloji
Üroloji
Tıbbi Patoloji
Nöroşirurji
Göğüs Cerrahisi
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi
Çocuk Cerrahisi

23 adet anabilim dalımız Tıpta Uzmanlık Eğitimi için yetkilendirilmiştir.

2019 yılı itibarıyla öğrenci sayılarımız

Sınıf	Sayı
Dönem I	143
Dönem II	121
Dönem III	124
Dönem IV	115
Dönem V	101
Dönem VI	61

2019 yılında Fakültemiz Akademik Personel Dağılımı

Kadro Unvanı	Sayı
Profesör	18
Doçent	23
Doktor öğretim üyesi	78
Öğretim Görevlisi	2
Araştırma Görevlisi	85

F. ARAŞTIRMA FAALİYETİNİN YÜRÜTÜLDÜĞÜ BİRİMLERİMİZ

Fakültemizdeki araştırma faaliyetleri şu birimlerde yapılmaktadır:

1. Temel Tıp Bilimleri kapsamında bulunan Anabilim Dalları Araştırma Laboratuvarları (Anatomi, Biyokimya, Patoloji, Mikrobiyoloji, Fizyoloji, Histoloji, Farmakoloji, İyi Hekimlik Uygulamaları)
2. Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
3. Merkezi Araştırma Laboratuvarı Uygulama Ve Araştırma Merkezi (Kuyam)
4. Deney Hayvanları Yetiştirme Araştırma ve Uygulama Merkezi



A- KALİTE GÜVENCE SİSTEMİ

A.1. Misyon ve Stratejik Amaçlar

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

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesinin Kalite Güvence Sisteminin

Misyonu: Eğitim ve öğretimin kalitesini geliştirerek alanında yetkin ve donanımlı hekimler yetiştirmek, bilimsel araştırmalarımızın niteliğini sürekli geliştirmek, topluma katkı sağlamada işbirliklerimizi ve hizmetlerimiz artırmak, kurumsal sürdürülebilirliği sağlamak, sağlık ve teknoloji alanına yenilikçi ve bilimsel katkıda bulunmaktır.

Amaç ve hedeflerimiz: Bu misyon çerçevesinde ışığında Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesinin Kalite Güvence politikasının temel hedefleri;

- Özgüveni yüksek ve mutlu bireyler yetiştirmeyi sağlamak
- Sağlıkla ilgili tüm süreçleri bireysel ve toplumsal faydayı öne alarak yürüten, temel mesleki bilgi ve becerilerini mezuniyet sonrasında geliştirebilen, iletişim ve teknolojiyi etkili bir biçimde kullanabilen, mesleki etik kurallara uyarak ekip çalışması yapabilen, hekimlik uygulamalarını ve bilimsel araştırmalarını insani ve mesleki değerler doğrultusunda kanıta dayalı yapan araştırma yapabilen hekimler yetiştirmek.
- Bünyesindeki disiplinler ile ilgili tüm gelişmeleri takip ederek adapte etmek,
- Eğitim programlarının etkinliğinin bilimsel ölçümünü ve değerlendirilmesini sağlamak,
- Ulusal/uluslararası akreditasyonlara sahip olarak sürdürülebilirliğini sağlamak,
- Kamu-Üniversite-sanayi iş birliğini yer almak
- Yerel, ulusal ve uluslararası araştırma projelerinde yer almaktır.

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 ve/veya birimleri 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 birimleri ve 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.

Kanıtlar

- ***Stratejik plan***

- ***Stratejik hedefler***

Kurumumuzun kalite güvence sistemi hakkında misyon, vizyon, stratejik amaç ve hedefleri tanımlanmıştır.

- ***Performans raporları***

- ***Uygulanan anketler***

- ***Kurumun SP uygulama sürecinde kurum iç ve dış paydaşlarıyla periyodik olarak gerçekleştirdiği toplantılar, etkinlikler ve raporlar***

- ***Stratejik plan ve hedeflerin Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarıyla uyumunu gösteren kanıtlar***

- ***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

Birimimiz, eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı, uluslararasılaşma ve yönetim süreçlerinde “kalite odaklı” bir sistem geliştirilmektedir. Kalite politikası, birimin belirlenen misyon, vizyon ve hedefleri doğrultusunda; eğitim ve öğretimde yenilikçi, rekabetçi olmayı, bilimsel alanda uluslararasılaşmayı arttırarak birimize görünürlük kazandırmayı ve toplumsal katkı bakımından iç ve dış paydaşların aktif işbirliğini sağlamayı amaçlamaktadır.

Birimin kalite politikası iç ve dış paydaşlara duyurulduktan ve yayılımı sağlandıktan sonra, kalite politikasının benimsendiğine ilişkin değerlendirmeler; eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı, uluslararasılaşma ve yönetim sistemi başlıklarında anahtar performans göstergelerine göre gerçekleştirilecektir. Birimiz, iç ve dış paydaşlarının tam memnuniyetini, geri dönüşleri dikkate alan süreç odaklı iyileştirici bir yönetim politikası ile geliştirmeyi ve kaynakların etkin kullanımını hedeflemektedir.

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.	Tüm alanlardaki kurumsal politikaların birbirleri ile olan ilişkileri kurulmuş ve politikadaki bu bütüncül yapı iç kalite güvence sistemini yönlendirmektedir; sonuçlar izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Tüm alanlardaki kurumsal politikalar doğrultusunda olgunlaşmış, sürdürülebilir uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir ve karar almada esas alınmaktadır; bu uygulamalar içerisinde kuruma özgü ve yenilikçi birçok uygulama bulunmakta, uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Kanıtlar

- **Politika belgeleri**
- **Politika belgelerinin paydaş katılımıyla hazırlandığını kanıtlayan belgeler**
- **Politika belgelerinin web sayfasından paylaşıldığına ilişkin göstergeler**
- **Politika belgelerinde bütüncül ilişkiyi gösteren ifadeler ve uygulama örnekleri (Eğitim programlarında araştırma vurgusu, araştırma süreçlerinde topluma hizmet 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

Birimimizde kalite süreçlerinde ilerlemeye bağlı olarak kurumsal performans yönetiminde iyileştirme uygulamalarını gerçekleştirmeyi hedeflemekteyiz. Birim içinde bilgi yönetimi için çeşitli sistemleri kullanmaktayız. Bu sistemler performans yönetimine katkı sağlamaktadır.

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 almalarda kullanılmakta ve performans yönetimine ilişkin önlemler alınmaktadır.	Kurumsal amaçlar doğrultusunda, olgunlaşmış ve sürdürülebilir kurumsal performans yönetimi kurumun tamamında benimsenmiştir; kuruma özgü ve yenilikçi uygulamalar bulunmakta, uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Kanıtlar

• Performans göstergeleri

Birimimizde yıllık faaliyet raporları hazırlanarak genel performansımız değerlendirilmektedir. (EK-1, 2018 yılı faaliyet raporu)

Eğitim ve öğretimde performansımız kurumsal eğitim yönetim sistemi (KEYPS) ile değerlendirilmektedir (<https://keyps.ksbu.edu.tr/>)

Araştırma ve geliştirmede performansımız AVESİS sistemi ile değerlendirilmektedir (<https://avesis.ksbu.edu.tr/>).

Öğrencilere ve akademisyenlere ait bilgi yönetim sistemlerimiz mevcuttur (<https://obs.ksbu.edu.tr/>)

Bilgi yönetimde EBYS (elektronik belge yönetim sistemi) kullanılmaktadır (<https://ebys.ksbu.edu.tr/>)

• Anahtar performans göstergeleri

• Performans göstergelerinin birimler ve kurum ölçeğinde gerçekleşme düzeyi

• Bilgi Yönetim Sistemi içerisinde performans göstergelerinin izlenmesi

Yukarıda adı geçen bilgi yönetim sistemlerinde eğitim, öğretim, araştırma ve geliştirme, yönetim sistemine ait performanslar kısmi olarak değerlendirilebilmektedir.

• Yıllık raporlarda performans göstergelerine ilişkin bulgular

Yıllık faaliyet raporumuzda performans göstergeleri ait bulgular yer almaktadır.

• Performans programı raporu

• İyileştirme uygulamaları

A.2. İç Kalite Güvencesi

A.2.1. Kalite Komisyonu

Tıp Fakültesi olarak Kalite Komisyonumuz kurulmuş, alt birimler oluşturulmuş ve üyeler belirlenmiştir. Fakülte Yönetim Kurulu kararı ile görevlendirmeler yapılmıştır. Komisyonlar ilk raporlarını üst komisyon başkanlığına sunmuşlardır ve çalışmalarına devam etmektedir. Danışma kurulumuzda yer alacak dış paydaşların belirlenmesi konusunda çalışmalar devam etmektedir.

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 komisyonunu 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 ve komisyona destek olmak amacıyla oluşturulan kalite odaklı organizasyonel yapılar; 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 ve ilgili diğer organizasyonel birimlerin 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.

Kanıtlar

- **Kalite Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları**

Birimimizde Kalite Komisyonu oluşturulmuştur. Bu komisyon Rektörlüğümüze bağlı ana komisyona bağlı olarak görev yapmaktadır. Birim kalite komisyonunun yetki, görev ve sorumlulukları belirlenmektedir (EK-2).

- **Kalite Komisyonunun organizasyon yapısı, üye dağılımı ve birimlerin temsil edilmesi şekli**

EK-3 Birim Kalite Komisyonu organizasyonu

- **Kalite Komisyonunun idari destek yapılanması**

EK-3 Birim Kalite Komisyonu organizasyonu

- **Danışma Kurulu**

EK-3 Birim Kalite Komisyonu organizasyonu

- **Birim düzeyinde kalite yapılanmaları ve çalışma grupları**

EK-3 Birim Kalite Komisyonu organizasyonu

- **Senato kararları**

- **Üst yönetim kararları**

EK-2 Yönetim Kurulu kararı

- **Kalite Komisyonu çalışmalarına kurum iç ve dış paydaşlarının katılımını gösteren kanıtlar**

(Toplantılar, etkinlikler, anketler ve raporlar)

EK-4 Kalite Komisyonunun yaptığı toplantılara dair tutanaklar.

- **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, birimlerin yapısı)

Kalite yönetimine katkı sağlayan bilgi yönetim sistemleri fakültemizde kullanılmaktadır. Eğitim ve öğretimde, araştırma ve geliştirmede, yönetimde bu sistemler sürece katkı sağlamaktadır. Kalite el kitabının oluşturulması hedeflenmektedir. Öz değerlendirme ve akran değerlendirmesi hedeflenmektedir. PUKÖ çevrimlerinin oluşturulabilmesi için gerekli yapılandırma için çalışılmaktadır. Eğitim ve öğretimde, idari faaliyetlerde iş akış süreçleri yönetmelik ve yönergelere uygun olarak devam ettirilmektedir. Fakültemiz ders programı hazırlama süreçleri ilgili yönetmelikler ile belirlenmiştir. PUKÖ çevrimlerinin oluşturulabilmesi için iş akış şemalarının, görev tanımlarının, yeki ve sorumlulukların tanımlanması için çalışılmaktadır. Planlanan bu süreçlerin iç ve dış paydaşlar ile değerlendirilerek geri bildirimlerinin alınması için çalışmalar yapılmaktadır.

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun iç kalite güvencesi sistemi ve mekanizmaları bulunmamaktadır.	Kurumun iç kalite güvencesi mekanizmaları bulunmakta 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 yürütülmemektedir ve uygulamaların sonuçları izlenmemektedir.	Kurumda tüm birimleri 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 birimleri 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.

Kanıtlar

- **Kalite el kitabı veya tanımlı kalite süreçleri**
- **Bilgi Yönetim Sistemi**

Kullandığımız Bilgi Yönetim Sistemleri

- Eğitim ve öğretimde performansımız kurumsal eğitim yönetim sistemi (KEYPS) ile değerlendirilmektedir (<https://keyps.ksbu.edu.tr/>)
- Araştırma ve geliştirmede performansımız AVESİS sistemi ile değerlendirilmektedir (<https://avesis.ksbu.edu.tr/>).

- Öğrencilere ve akademisyenlere ait bilgi yönetim sistemlerimiz mevcuttur (<https://obs.ksbu.edu.tr/>)
- Bilgi yönetiminde EBYS (elektronik belge yönetim sistemi) kullanılmaktadır (<https://ebys.ksbu.edu.tr/>)

• **Kalite odaklı organizasyonel yapılanma**

Fakültemizde Üniversitemiz Rektörlük Kalite Komisyonuna bağlı olarak çalışan Kalite Komisyonu ve alt birimlere ait komisyonlar oluşturulmuş ve toplantılarını gerçekleştirmektedir.

- **Öz değerlendirme veya akran değerlendirmesi yaklaşımı**
- **Periyodik bilgilendirme ve tanıtım toplantıları**
- **Geri bildirim yöntemleri**
- **Paydaş katılımına ilişkin belgeler**
- **Senato ve Yönetim Kurulu 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

Fakültemizde yöneticilerin liderlik özelliklerini ve yetkinliklerini ölçmek ve izlemek için Liderlik programlarının hazırlanması hedeflenmektedir. Kalite kültürünü ölçmek ve izlemek için iyileştirme raporlarının düzenli olarak oluşturulması hedeflenmektedir.

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda kalite güvencesi kültürünü destekleyen kurumsal kültür ve liderlik yaklaşımı bulunmamaktadır.	Kurumda kalite güvencesi kültürünü destekleyen kurumsal kültür ve liderlik yaklaşımı oluşturmak üzere planlar bulunmamaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları ve birimleri kapsamayan uygulamalar bulunmamaktadır.	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 bulunmamaktadır. 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 kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Kanıtlar

- **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

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

Fakültemiz Üniversitemizin diğer birimlerini ve Rektörlük Makamını, akademik ve idari personeli ve öğrencileri iç paydaş olarak belirlemiştir. Dış paydaş olarak ise mezunlar, meslek odaları, araştırmalar için kaynaklar, yerel yönetimler ve diğer özel ve kamu kuruluşları belirlenmiştir. Eğitim-Öğretim, araştırma ve idari süreçlerdeki kalite güvence sisteminin faaliyetlerine geri bildirimler yoluyla iç ve dış paydaşlar katılmasının sağlanması için çalışılmaktadır. Birimimizde dış paydaşlar ile toplantılar düzenlemesi için gerekli olan Fakülte Danışma Kurulu oluşturulacaktır ve tanımlı dış paydaşlar ile toplantılar düzenlenecektir. Kurul, iç ve dış paydaşların görüş ve önerilerini değerlendirerek daha çok eğitim ve araştırma konusunda fakültemize katkıda bulunacaktır. İç paydaşların görüşleri öncelikle oluşturulan geri bildirim yöntemi ile alınacak, dış paydaşlarla proje bazında görüşmeler ve toplantılar yapılacaktır.

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 yürütülmemektedir ve bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir.	Kurumdaki tüm süreçlere ve karar almalara 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 karar almalara 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.

Kanıtlar

• İç ve dış paydaş listesi

İç Paydaşlarımız

Akademik personel, idari personel, diğer çalışanlar, öğrenciler, Üniversitemize bağlı birimler

Dış paydaşlarımız

YÖK, TÜBİTAK, Bakanlıklar, Basın İlan Kurumu, Devlet Personel Dairesi, Hazine Müsteşarlığı, İl Sağlık Müdürlüğü, Kamu İhale Kurumu, Meslek Odaları, Milli Eğitim Bakanlığı, Patent Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı, Sanayi Bakanlığı, Sayıştay, Sendikalar, Sivil Toplum Örgütleri, Sosyal Güvenlik Kurumu, Tedarikçiler, Üniversiteler ve bağlı Fakülteler, Veliler, Yerel Yönetimler, Hastalar, Kalkınma Ajansları, ticaret odaları.

• Paydaş görüşlerinin alınması sürecinde kullanılan veri toplama araçları (Anketler, odak grup toplantıları, çalıştaylar gibi)

Paydaş görüşlerinin alınmasında toplantı ve çalıştaylar düzenlenmektedir (İl Sağlık Müdürlüğü, meslek odaları, sivil toplum kuruluşları, diğer üniversiteler, yerel yönetimler, kalkınma ajansları ve ticaret odaları ile üniversite olarak görüş alış verişinde bulunmaktadır).

• Paydaş analizi raporu

• Paydaşların geri bildirimlerini (şikayet, öneri, memnuniyet vb.) almak için oluşturulmuş mekanizmalar (Web sayfası, e-posta, sistematik toplantılar gibi)

Dış paydaşlar üniversitemize ait e-posta yolu ile geri bildirim yapabilmektedirler. Birimdeki kararlar ve uygulamalar konusunda iç paydaşlara üniversitenin internet sitesi, Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Kurumsal eğitim yönetimi ve planlama sistemi (KEYPS), Öğrenci Bilgi Sistemi (OBS), kısa mesaj (SMS) yoluyla bilgi verilmektedir. Birim dış paydaşlarının karar alma ve iyileştirme süreçlerine katılımı ve bunlara ilişkin bilgilendirme Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörlüğü aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Üniversitemiz web sayfasında “sizi dinliyoruz” linkinden paydaşlarımız önerilerini ve geri bildirimlerini yapabilmektedir. Birim iç paydaşlarının katkıları için birimiz web sitesinde bir görüş, öneri, memnuniyet veya şikâyet bildirim linkinin açılması planlanmaktadır.

• Üst yönetim ve birim düzeyinde kurul ve komisyonlarda (karar alma süreçlerinde) paydaş temsiliyetinin sağlandığını gösteren belgeler

• Planlama, uygulama, izleme ve iyileştirme süreçlerinin paydaş görüşlerini dikkat aldığına ilişkin belgeler, çizelgeler, raporlar.

• Mezun izleme sistemi

Üniversitemizde mezun izleme sistemi mevcut olup, sisteme üniversite web adresinden ulaşılabilir (http://mezun.ksbu.edu.tr/).

• Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

A.4. Uluslararasılaşma

A.4.1. Uluslararasılaşma politikası

Üniversitemizde Uluslararasılaşma ile ilgili politikalar; küresel, bölgesel, ulusal ve kurumsal düzeylerde oluşturulmaya çalışılmaktadır. Küresel düzlemde, eğitim ile ilgili uluslararası kuruluşların rapor ve söylemlerine uygun hareket etme anlayışı içerisinde olduğumuzu vurgulayabiliriz. Bölgesel düzlemde, özellikle Mevlana ve Erasmus+ programları ile ilgili çalışmalar önceliklerimiz arasındadır. Ulusal düzlemde ise ulusal politikaları ve Yükseköğretim Kurulu'nun çalışmalarını kendimize temel almış bulunuyoruz.

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda tanımlı bir uluslararasılaşma politikası bulunmamaktadır.	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.

Kanıtlar

• *Uluslararasılaşma politika belgesi*

• *Uluslararası protokol ve iş birliği uygulamaları*

Fakültemizde Erasmus ve Mevlana Değişim programları uygulanmaktadır. Akademik ve idari personel ile öğrencilere yönelik değişim hareketliliği sağlanmıştır (**EK-5 Erasmus akademik ve idari personel hareketliliği**)

• *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 bulunmamaktadır.	Kurumun uluslararasılaşma süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısına ilişkin planlamalar bulunmamaktadır. 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 izlenmemektedir.	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.

Kanıtlar

• Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı

Üniversitemize ait Erasmus Koordinatörlüğü bulunmakta olup, politika beyanı, anlaşma yapılan üniversiteler web sayfamızda ilan edilmiştir (<http://erasmus.ksbu.edu.tr/>). Fakültemizde ise Erasmus ve Mevlana Koordinatörlükleri oluşturulmuştur ve web sayfamızda yer almaktadır (<https://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/6540/farabi-erasmus-ve-mevlana-koordinatörleri>)

• Uluslararasılaşma faaliyetlerini yürüten birimler

Fakültemizde Uluslararasılaşma faaliyetlerini yürüten özel birim olmamakla beraber Erasmus ve Mevlana Koordinatörlükleri Rektörlük birimleri ile beraber çalışmaktadır.

• 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 veya tüm birimleri kapsamayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumun uluslararasılaşma faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynaklar birimler arası denge gözetilerek sağlanmaktadır. Ancak bu kaynakların kullanımına yönelik sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda fiziki, teknik ve mali kaynaklar, uluslararasılaşma faaliyetlerini destekleyecek ve tüm birimleri 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.	Kurumda tüm birimlerindeki 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.

Kanıtlar

• *Uluslararası çalışmalar için ayrılan kaynaklarının yönetimine ilişkin belgeler (Erasmus vb. bütçelerin kullanım oranı, AB proje bütçelerinin yönetimi ve ikili protokoller kapsamında gerçekleşen kaynakların yönetimine ilişkin belgeler gibi)*

EK-5

• *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 değerlendirmesine yönelik planlamalar ve tanımlı süreçler bulunmamaktadır.	Kurumda uluslararasılaşma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik planlamalar ve tanımlı süreçler bulunmamaktadır. Ancak bu planlar ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm birimleri kapsamayan uygulamalar bulunmamaktadır.	Kurumda uluslararasılaşma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik uygulamalar tüm alanları ve birimleri kapsar şekilde yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir veya karar alma süreçlerinde kullanılmamaktadır.	Kurumda uluslararasılaşma hedefleri doğrultusunda çalışma yapan birimlerin 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.

Kanıtlar

- **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

B.1. Programların Tasarımı ve Onayı

B.1.1. Programların tasarımı ve onayı

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim programı ilk üç sene için ders kurulları, son üç sene için ise stajlardan oluşan entegre sistemdir. Tıp Fakültesi eğitim programı fakültemiz vizyon, misyon, temel amaç, rol ve yetkinlikler çerçevesinde anabilim dallarınca oluşturulmaktadır. Dönem koordinatörlükleri tarafından ders programı son şeklini almakta ve fakülte internet sitesinde eğitim rehberi altında tüm öğrencilerin erişimine açık hale gelmektedir. Fakültemiz eğitim-öğretim faaliyetlerinin yeniden düzenlenmesi çalışmalarında Bologna süreci esas alınmış olup, bu sürecin temeli olan Avrupa Kredi Transfer Sistemine (AKTS) entegrasyonu tamamlanmıştır.

Eğitim programının Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP) çerçevesine uygunluğu konusunda çalışmalar devam etmektedir.

Fakültemizde KEYPS sistemi mevcut olup, her bir derse ait öğrenim hedefleri öğretim üyeleri tarafından sisteme girilmekte ve öğrencinin erişimine açık hale getirilmektedir. Ayrıca komite sınavları ve öğrenci yoklamaları bu program üzerinden yapılmaktadır. Sınav sonlarında ise soruların eğitim hedeflerine uygun olup olmadığı ve zorluk derecesi de KEYPS sistemi ile belirlenmektedir.

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda programların tasarımı ve onayına ilişkin tanımlı ve sistematik süreçler bulunmamaktadır.	Kurumda programların tasarımı ve onayına ilişkin tanımlı ve sistematik süreçler bulunmaktadır. Ancak bu süreçler tüm alanları/programları kapsamamaktadır.	Kurumda tüm programların tasarımı ve onayına ilişkin tanımlı süreçler doğrultusunda uygulamalar gerçekleştirilmiş ve bu uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Paydaşların katılımıyla programların tasarımı ve onayına ilişkin uygulamalar sistematik olarak izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Paydaşların katılımıyla programların 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.

Kanıtlar

• Program tasarımı ve onayı için kullanılan tanımlı süreçler

KSBÜ Ön Lisans-Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği

(<http://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/6913/ksbu-on-lisans-lisans-egitim-ogretim-ve-sinav-yonetmeliği>) ve

KSBÜ Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi

(<http://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/7330/ksbu-tip-fakultesi-egitim-ogretim-ve-sinav-yonergesi>)

kapsamında eğitim ve öğretim program tasarımı ve onayı sağlanmaktadır. Anabilim dalları tarafından oluşturulan ve her yıl kontrol edilen ders programları ve akademik takvim onaylandıktan sonra ilan edilmektedir.

• **Kurumun eğitim politikası ve stratejik amaçları ile bunların uygulandığına dair kanıtlar**

Ders programları, öğrenim hedefleri, ders kaynakları, kurul sınavları, sınavların ilan edilmesi, ölçme ve değerlendirme ve sınav geri bildirimleri kurumsal eğitim yönetimi ve planlama sistemi (KEYPS) tarafından yönetilmektedir ((<https://keyps.ksbu.edu.tr/>))

• **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 ve programın TYYÇ uyumu

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumdaki programların amaçları, çıktıları ve TYYÇ uyumları tanımlanmamıştır.	Kurumdaki programların amaçları, çıktıları ve TYYÇ uyumları tanımlanmıştır. Ancak bu uygulama tüm alanlarda/programlarda gerçekleştirilmemektedir.	Tüm programların amaçları, çıktıları ve bunların TYYÇ uyumu tanımlanmış, ilan edilmiştir ve eğitim-öğretimle ilgili uygulamalarla ilişkilendirilmiştir. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Tüm programların amaçları, çıktıları ve bunların TYYÇ uyumuna ilişkin tüm alanları kapsayan uygulamalar, sistematik olarak izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Tüm programların amaçları, çıktıları ve bunların TYYÇ uyumuna ilişkin sürdürülebilir ve olgunlaşmış uygulamalar kurumun tamamında benimsenmiştir; bu kapsamda kurumun kendine özgü, yenilikçi ve diğer kurumlar tarafından örnek alınan uygulamalar bulunmaktadır.

Kanıtlar

• **Programların amaçları ve çıktılarının TYYÇ ile ilişkisi**

<https://www.ksbu.edu.tr/Images/Uploads/MyContents/2944-20190910092100046172.pdf>

<https://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/7330/ksbu-tip-fakultesi-egitim-ogretim-ve-sinav-yonergesi>

• **Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar**

B.1.3. Ders kazanımlarının program çıktıları ile eşleştirilmesi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumdaki hiçbir programda, ders kazanımları ile program çıktıları eşleştirilmemiştir	Kurumdaki bazı programlarda ders kazanımları ile program çıktıları eşleştirilmiştir	Tüm programlarda dersin bilişsel seviyesini (Bloom seviyesini) açıkça belirten ders kazanımları ile program çıktıları eşleştirilmiş ve bu eşleştirme ilan edilerek, eğitimöğretimle ilgili uygulamalara (ders profilleri ve izlenceler gibi) yansıtılmıştır. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Tüm programların ders kazanımları ile program çıktıları 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 açık, anlaşılır, gerçekçi ve sürdürülebilir şekilde eşleştirmiş ve tüm programlarda içselleştirilmiştir; bu kapsamda kuruma özgü, yenilikçi ve diğer kurumlar tarafından örnek alınan uygulamalar bulunmaktadır.

Kanıtlar

• Program çıktıları ve ders kazanımlarının ilişkilendirilmesi

Fakültemizde KEYPS sistemi mevcut olup, her bir derse ait öğrenim hedefleri öğretim üyeleri tarafından sisteme girilmekte ve öğrencinin erişimine açık hale getirilmektedir. Ayrıca komite sınavları ve öğrenci yoklamaları bu program üzerinden yapılmaktadır. Sınav sonuçlarında ise soruların eğitim hedeflerine uygun olup olmadığı ve zorluk derecesi de KEYPS sistemi ile belirlenmektedir.

• 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 imkanları)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumdaki hiçbir programda, programın yapısı ve ders dağılım dengesi dikkate alınmamıştır.	Programların yapısı ve ders dağılım dengesine ilişkin planlamalar bulunmaktadır. Ancak bu uygulamalar tüm programları kapsamamaktadır.	Tüm programlarda 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 programlarda, 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 kurumun tamamında benimsenmiştir. Kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Kanıtlar

• **Program ve ders bilgi paketlerinin ilan edildiği web sayfası**

KSBÜ Tıp Fakültesi ders programlarının ilan edildiği web adresi

(<http://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/1882/ders-programlari>)

• **Ders dağılım dengesi (seçmeli-zorunlu) ve bu kapsamdaki kurum politikası/ilkeleri**

2019-2020 eğitim öğretim yılında fakültemizde Dönem I-II-III öğrencileri için 20 adet sosyal içerikli ders açılmış ve öğrencilerin bu dersleri ilgi alanlarına uygun olarak seçmeleri istenilmiştir. Bu dersler alanında uzman kişiler tarafından verilmektedir. Bu amaçla KSBÜ Üniversitesi ile Anadolu Üniversitesi arasında bir protokol imzalanmıştır (**EK-6 Protokol ve uzaktan eğitim seçmeli ders tablosu**)

Zorunlu ve seçmeli derslerin AKTS'leri KSBÜ Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi ve KSBÜ Ön Lisans-Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği ile düzenlenmektedir.

<https://ksbu.edu.tr/Images/Uploads/MyContents/2932-20190903171922711076.pdf>

<https://ksbu.edu.tr/Images/Uploads/MyContents/2931-20191010090828634528.pdf>

• **Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar**

KSBÜ Öğrenci Komisyonu Yönergesi

• **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
Kurumdaki hiçbir programda öğrenci iş yüküne dayalı tasarım bulunmamaktadır.	Programlarda öğrenci iş yüküne dayalı tasarım planlamaları bulunmaktadır. Ancak bunlar tüm programları kapsamamakta veya eğitim ve öğretimle ilgili tüm uygulamalarda kullanılmamaktadır.	Tüm programlarda tanımlanmış olan öğrenci iş yükleri, paydaşlarla paylaşmakta (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.	Tüm programlarda 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.

Kanıtlar *

• Her seviyedeki programda öğrenci iş yükü kredilerinin tanımlanmış ve paydaşlarla paylaşılmış olması,

Tıp Fakültesi ders programlarında yer alan derslerin AKTS kredi değerlerinin belirlemesi çalışmaları, Eğitim Planlama Komisyonu işbirliği ile gerçekleştirilmiştir. Web sayfamızda bulunan yönetmelik ve yönergelerle doğrultusunda öğrenci iş yükü kredileri tanımlanmıştır

(<https://www.ksbu.edu.tr/Images/Uploads/MyContents/2944-20190910092100046172.pdf>)

(<http://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/7330/ksbu-tip-fakultesi-egitim-ogretim-ve-sinav-yonergesi>)

• Öğrenci iş yükü kredisinin mesleki uygulamalar, değişim programları, staj ve projeler için tanımlanmış olması,

Eğitim komisyonuna sunulan müfredat çalışması ve kabul yazısı

<https://ksbu.edu.tr/Images/Uploads/MyContents/3114-20191129170223879468.pdf>

• Programlarda öğrenci İş yükünün belirlenmesinde öğrenci katılımının sağlandığına ilişkin belgeler, mekanizmalar

KSBÜ Öğrenci Konseyi Yönergesi

• Diploma Eki

KSBÜ diploma yönergesi

• İş yükü temelli kredilerin geribildirimler doğrultusunda güncellendiğine ilişkin kanıtlar

• İş yükü temelli kredilerin transferi ve tanınmasına ilişkin tanımlı süreçleri içeren belgeler

• Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

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

B.1.6. Ölçme ve değerlendirme

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumdaki hiçbir programda yeterlilik temelli ölçme ve değerlendirme yaklaşımı bulunmamaktadır.	Programlarda yeterlilik temelli ölçme ve değerlendirme sisteminin tasarımı bulunmaktadır. Ancak bu tüm programları kapsamamaktadır.	Programlarda yeterlilik temelli ölçme ve değerlendirme sisteminin tasarımı tüm programları kapsamaktadır ve tasarımın uygulanmasından bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak tasarlanan bu ölçme ve değerlendirme sisteminin sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Tüm programlarda tasarlanan ölçme ve değerlendirme sistemine ilişkin uygulamalardan elde edilen bulgular sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Tüm programlarda 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.

Kanıtlar

- **Kurumun ölçme ve değerlendirme sistemi (Yönergesi, esas usulleri, bilgi sistemi vb.)**

Fakültemizde ölçme ve değerlendirme komisyonu kurulmuştur.

(<http://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/7200/olcme-ve-degerlendirme-komisyonu>)

Başarı Ölçme ve Değerlendirme Yöntemi 1. 2. ve 3. sınıflar için KEYPS sistemi aracılığı ile yapılmaktadır. 4. Ve 5. sınıflar için ise hem sözlü hem de yazılı sınav yapılmaktadır. Ölçme ve değerlendirme sistemi için yönerge ve esas usulleri hakkında çalışmalar devam etmektedir.

- **Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar**

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)

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 kapsamamaktadır.	Kurumda öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin tanımlı kriterler ve süreçler tüm programlarda 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.

Kanıtlar

• **Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesine ilişkin tanımlı süreçler**
Fakültemize öğrenci kabulü, ağırlıklı olarak Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM) tarafından yapılan merkezi sınav sonuçları ve Uluslararası Öğrenci Kabulü Hakkında Yönergesine göre yapılır. Bunun dışında fakültemize genel not ortalamasına ya da merkezi yerleştirme puanına göre yatay geçiş söz konusu olabilmektedir. Yatay geçiş müracaatları yasal mevzuat çerçevesinde belirlenen kriterlere göre ilgili komisyon tarafından değerlendirilip öğrenci kabulü yapılır. Fakültemizde öğrenci hareketliliği kapsamında özel öğrenci yönergemiz doğrultusunda öğrenci kabulü yapılmaktadır.

<https://ksbu.edu.tr/Images/Uploads/MyContents/2971-20190923170554649390.pdf>

• **Önceki öğrenmelerin tanınmasında öğrenci iş yükü temelli kredilerin kullanıldığına dair belgeler ((Bu belgeler 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu'ndaki anahtar prensipleri taşımaktadır.)**

<http://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/7330/ksbu-tip-fakultesi-egitim-ogretim-ve-sinav-yonergesi>

• **Uygulamaların tanımlı süreçlerle uyumuna ve sürekliliğine ilişkin kanıtlar,**

<http://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/7330/ksbu-tip-fakultesi-egitim-ogretim-ve-sinav-yonergesi>

• **Paydaşların bilgilendirildiği mekanizmalar**

<http://tip.ksbu.edu.tr/>

• **Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar**

Yok

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 sertifikalandırılması na ilişkin, yayımlanarak kamuoyu erişimine açılmış tanımlı kriterler ve süreçler vardır. Ancak bu durum ve uygulamalar kurumdaki tüm programları kapsamamaktadır.	Diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılması na ilişkin açık, anlaşılır, kapsamlı ve tutarlı şekilde tanımlanmış kriterler ve süreçler tüm programlarda uygulanmaktadır. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılması na 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 sertifikalandırılması na 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.

Kanıtlar

- **Diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına ilişkin kriterler ve tanımlı süreçler**

KSBÜ Diploma Yönergesi

- **Öğrencinin akademik ve kariyer gelişimini izlemek üzere tanımlı süreçler ve mevcut uygulamalar**

<https://ksbu.edu.tr/Images/Uploads/MyContents/3115-20191129170303510346.pdf>

- **Merkezi yerleştirmeye gelen öğrenci grupları dışında kalan yatay geçiş, yabancı uyruklu öğrenci sınavı (YÖS), çift anadal programı (ÇAP), yandal öğrenci kabullerinde uygulanan kriterler**

- **Öğrenci iş yükü kredisinin değişim programlarında herhangi bir ek çalışmaya gerek kalmaksızın tanındığını gösteren belgeler, (Bu belgeler 2015 AKTS Kullanıcı Kılavuzu'ndaki anahtar prensipleri taşımaktadır.)**

<https://ksbu.edu.tr/Images/Uploads/MyContents/3114-20191129170223879468.pdf>

- **Diploma eki**

KSBÜ Diploma Yönergesi

- **Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar**

B.3. Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme

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 programlarda 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 yaklaşımlarından 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..

Kanıtlar

• *Aktif ve etkileşimli öğretim yöntemlerine ilişkin uygulamalar*

KSBÜ Tıp Fakültesi öğrencilerine aktif öğretim yöntemi (iyi hekimlik uygulamaları ve mesleki beceri dersi) uygulanmaktadır. Klinik ve poliklinik düzeyinde öğrencilerle bire bir hasta başı eğitim uygulanmaktadır.

• *Disiplinlerarası çalışmayı teşvik eden uygulamalar*

• *Öğrenme ve öğretme merkezi*

• *Öğretim elemanlarının öğrenci merkezli öğretim konusunda sertifika ve belgeleri*

• *Eğiticilerin eğitimi program içeriğinde öğrenci merkezli öğrenme-öğretme yaklaşımına ilişkin uygulamalar*

KSBÜ Tıp Fakültesi öğretim üyelerine gruplar halinde Eğiticilerin Eğitimi kursu verilmektedir. Bu kapsamda ilk grup eğitimi 2018-2019 Eğitim öğretim döneminde 20 sayıda öğretim üyesine verilmiştir (EK-8)

• *Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

B.3.2. Ölçme ve değerlendirme (Öğrencilerin özelliklerine ve öğrenme düzeylerine göre farklılaştırılmış alternatif ölçme yöntem ve tekniklerine yer verme gibi)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Programlarda öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirmeye ilişkin planlamalar veya tanımlı süreçleri bulunmamaktadır.	Programlarda tasarlanmış olan öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirmeye ilişkin planlamalar ve tanımlı süreçler vardır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm programları kapsamayan uygulamalar vardır.	Tüm programlarda 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 programlarda öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirmeye ilişkin olgunlaşmış 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 değerlendirmeye 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...

Kanıtlar

• Öğrenci başarısını ölçme ve değerlendirmede kullanılan tanımlı süreçler

Öğrencilerin başarılarının değerlendirilmesi komite sınavları sonrasında üniversitemizde mevcut olan KEYPS sisteminde yapılmaktadır.

• Ders öğrenme çıktılarına ulaşıp ulaşılmadığını değerlendirmek üzere kullanılan ölçme ve değerlendirme yöntemleri

• 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.	Tüm programlarda 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.

Kanıtlar

• Tanımlı öğrenci geri bildirim mekanizmaları

Fakültemizde öğrencilerin kurul sınavları sonrası geri bildirimleri KEYPS üzerinden değerlendirilmektedir.

• Öğrenci geri bildirimleri kapsamında gerçekleştirilen iyileştirmelere ilişkin uygulamalar

• Öğrencilerin karar alma mekanizmalarına katılımı 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 bulunmamaktadır. 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.

Kanıtlar

• Öğrenci danışmanlık sisteminde kullanılan tanımlı süreçler

KSBÜ Tıp Fakültesinde eğitim alan tüm öğrencilere dönem başında danışman öğretim üyeleri atanmakta ve listeler hem öğretim üyelerine hem de öğrencilere bildirilmektedir. Öğrenciler ihtiyaç durumuna göre danışmanı oldukları öğretim üyeleri ile rahatlıkla irtibata geçmektedir (EK-7 örnek danışmanlık listesi).

- **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

B.4.1. Atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri ve süreçleri tanımlanmamıştır..	Kurumun atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri tanımlanmış; ancak planlamada alana özgü ihtiyaçlar irdelenmemiştir.	Kurumun tüm alanlar için tanımlı ve paydaşlarca bilinen atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri uygulanmakta ve karar almalarında (eğitim-öğretim kadrosunun işe alınması, atanması, yükseltilmesi ve ders görevlendirmeleri vb.) kullanılmaktadır. Ancak bu uygulamaların sonuçlarının izlenmesi yapılmamaktadır.	Atama, yükseltme ve görevlendirmeye ilişkin uygulanan kriterlerin sonuçları, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Tüm alanlarda atama, yükseltme ve görevlendirmeye ilişkin kurumsal amaçlar doğrultusunda, 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.

Kanıtlar

• *Eğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını izlemek üzere geçerli olan tanımlı süreçler (Atama yükseltme kriterleri, yönetmelik, yönerge, süreç tanımı, rehber, kılavuz vb.)*

KSBÜ Tıp Fakültesine atanacak ya da görevde yükseltilmesi yapılacak öğretim üyelerinde bulunması gereken kriterler linkte bulunan yönergemizde mevcut olup, tüm alımlarda bu kriterlere bire bir uyulmaktadır.

<http://tip.ksbu.edu.tr/app/views/panel/ckfinder/userfiles/1/files/kriterler.pdf>

• *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, 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 tüm birimleri kapsamayan bazı uygulamalar (eğiticilerin eğitimi etkinlikleri) bulunmaktadır.	Kurumun öğretim elemanlarının öğretim yetkinliğini geliştirmek üzere uygulamalar vardır ve bunlar tüm birimleri 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 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.

Kanıtlar

• *Eğiticilerin eğitimi uygulamalarına ilişkin kanıtlar (Kapsamı, veriliş yöntemi, katılım bilgileri vb.)*

KSBÜ Tıp Fakültesinde 2018-2019 Eğitim Öğretim yılı içerisinde bir grup öğretim üyesine eğiticilerin eğitimi verilmiştir (EK-8). Bir hafta süren bu eğitimde eğitimcilere ders anlatma, görsel materyallerin hazırlanması, soru hazırlama, ölçme değerlendirme, diksiyon konularında eğitim verilmiştir. Eğiticilerin eğitimi uygulaması üniversitemizde kurulacak bir ekip ile devam ettirilecek tüm öğretim üyelerinin bu eğitimi alması sağlanacaktır.

• *Öğrenme öğretme merkezi uygulamalarına ilişkin kanıtlar*

• *Eğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını izlemek üzere geçerli olan tanımlı süreçler (Atama, yükseltme kriterleri vb.)*

KSBÜ Tıp Fakültesine atanacak ya da görevde yükseltilmesi yapılacak öğretim üyelerinde bulunması gereken kriterler linkte bulunan yönergemizde mevcut olup, tüm alımlarda bu kriterlere bire bir uyulmaktadır.

<http://tip.ksbu.edu.tr/app/views/panel/ckeditor/userfiles/1/files/kriterler.pdf>

- *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 kapsamayan 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 izlenmemektedir.	Kurumun öğretim kadrosunun teşvik etme ve ödüllendirmeye ilişkin uygulamalardan elde edilen bulgular sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumun tüm birimlerinde 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.

Kanıtlar

• Eğitim kadrosunun eğitim-öğretim performansını takdir-tanıma ve ödüllendirmek üzere yapılan uygulamalar

KSBÜ 2018 yılı Akademik Teşvik puanlarını esas alarak ilk üçe giren öğretim üyelerini ödüllendirmiştir.

• Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

B.5. Öğrenme Kaynakları

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 kapsamamaktadır.	Kurumun eğitim öğretim faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte öğrenme kaynakları birimler arası denge gözetilerek sağlanmaktadır. Ancak bu kaynakların kullanımına yönelik sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda tüm birimlerindeki 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 birimlerindeki 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.

Kanıtlar

• Öğrenme kaynakları ve bu kaynakların yeterlilik durumu

Öğrenme kaynaklarına ait bilgiler ekli dosyada sunulmuştur (EK-9).

Kütüphanemiz hakkında bilgi ekte sunulmuştur (EK-10).

• Bütçede öğrencilere yönelik hizmet giderlerinin dağılımı

EK-11

• Öğrenme kaynaklarına erişim

• Öğrenme kaynaklarının kurumsal büyüme ile ilişkili olarak gelişim durumu (Örneğin, öğrenci sayısındaki artış ile öğrenme kaynaklarındaki artış arasındaki ilişki gibi)

• E-öğrenme uygulamaları

KEYPS, kütüphane veri tabanı

• 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.	uygun nicelik 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 veya tüm birimleri kapsamayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumun tüm birimlerinde uygun nicelik ve nitelikte sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler birimler arası denge gözetilerek yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların ve faaliyetlerin sonuçları izlenmemektedir.	Kurumun tüm birimlerinde uygun nicelik ve nitelikte sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler kurumsal olarak 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.	Kurumun tüm birimlerindeki uygun nicelik 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.

Kanıtlar

• Öğrenci Toplulukları oluşturma, onaylama, izleme ve değerlendirme sistemi

Tıp Fakültesi Öğrencilerimizin oluşturduğu topluluklar üniversitemiz Sağlık ve Kültür Daire Başkanlığı tarafından yönlendirilmekte olup, öğrenci topluluklarına ait yönerge ve tıp fakültesi öğrencilerine ait topluluklar ekte sunulmuştur (EK-12).

• Öğrenci Topluluklarının yıl içerisindeki faaliyetlerinin değerlendirilmesi

Yönergeye uygun olarak topluluklar yıl içi faaliyetlerini yıl sonunda rapor halinde bildirmektedir.

• Yıl içerisinde öğrencilere yönelik yıllık sportif, kültürel, sosyal faaliyetlerin listesi (Faaliyet türü, konusu, katılımcı sayısı vb. bilgilerle)

EK-11

• Öğrencilere sunulan hizmetlerle ilgili öğrenci geri bildirim araçları (anketler vb.) sonuçları

• Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

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

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda uygun nitelik ve nicelikte sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler bulunmamaktadır.	uygun nicelik 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 veya tüm birimleri kapsamayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumun tüm birimlerinde uygun nicelik ve nitelikte sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler birimler arası denge gözetilerek yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların ve faaliyetlerin sonuçları izlenmemektedir.	Kurumun tüm birimlerinde uygun nicelik ve nitelikte sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler kurumsal olarak 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.	Kurumun tüm birimlerindeki uygun nicelik 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.

Kanıtlar

- **Tesis ve altyapılar ile yeterlilik durumu**

EK-13

- **Tesislere erişim durumları**
- **Tesis ve altyapının kurumsal büyüme ile ilişkili olarak gelişim durumu (Örneğin, birim sayısındaki artış ile fiziksel alanlardaki artış arasındaki ilişki gibi)**
- **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 üniversite

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumda engelsiz üniversite uygulamalarına ilişkin planlamalar bulunmamaktadır.	Engelsiz üniversite uygulamalarına ilişkin planlama vardır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm birimleri kapsamamaktadır.	Kurumda engelsiz üniversite uygulamaları tüm birimleri kapsamaktadır. Ancak bu uygulamanın sonuçları izlenmemektedir	Kurumdaki tüm birimlerde sağlanan engelsiz üniversite uygulamasından elde edilen bulgular sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumdaki tüm birimlerde sağlanan engelsiz üniversite 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.

Kanıtlar

• **Özel yaklaşım gerektiren öğrencilerle ilgili uygulamalar (Kurullarda temsil, engelsiz üniversite uygulamaları vb.)**

Görme engelliler için bina iç ve dışında kılavuz çizgileri, ortopedik engelliler için rampa

• **Geribildirimlerin iyileştirme mekanizmalarında kullanıldığına ilişkin belgeler**

• **Engelsiz üniversite ödülleri**

• **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 bulunmamaktadır..	Kurumda uygun nitelik ve nicelikte rehberlik, psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin planlama vardır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsamamaktadır.	Kurumda uygun nitelik ve nicelikte rehberlik, psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetleri tüm birimleri kapsayacak şekilde sağlanmaktadır. Ancak bu uygulamanın sonuçları izlenmemektedir.	Kurumdaki tüm birimlerde sağlanan uygun nitelik ve nicelikteki rehberlik, psikolojik danışmanlık ve kariyer hizmetleri bütünsel olarak yönetilmektedir (bu hizmetleri yöneten bir merkezin olması ve bu merkezi yöneten idari örgütlenme olması vb.). Bu hizmetlere ilişkin sonuçlar sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmakta ve ihtiyaçlar/talepler doğrultusunda kaynaklar çeşitlendirilmektedir.	Kurumun tüm birimlerindeki 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.

Kanıtlar

- 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. Programların İzlenmesi ve Güncellenmesi

B.6.1. Program çıktılarının izlenmesi ve güncellenmesi (Hazırlık okullarındaki dil eğitim programlarını da kapsamaktadır.)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Program çıktılarının izlenmesine ve güncellenmesine ilişkin herhangi bir mekanizma bulunmamaktadır.	Program çıktılarının izlenmesine ve güncellenmesine ilişkin mekanizmalar (süreç ve performans göstergeleri) oluşturulmuştur. Ancak hiçbir uygulama bulunmamaktadır veya tüm programları kapsamamaktadır.	Tüm programlarda program çıktılarının izlenmesine ilişkin uygulamalar gerçekleştirilmiş ve bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçların değerlendirilmesi, karar almada ve güncellemelerde kullanılması gerçekleştirilmemiştir.	Kurumda tüm programların 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 tüm programların 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.

Kanıtlar

- *Programların izlenmesi ve güncellenmesine ilişkin tanımlı süreçler*
- *Kurumun misyon, vizyon ve hedefleri doğrultusunda programlarını güncellemek üzere kurduğu mekanizma örnekleri (Yıllık izleme takvimi, program çıktılarına ulaşma düzeyinin senato gündemine alınması, program başarı düzeylerinin izlenmesi)*
- *Programların yıllık özdeğerlendirme raporları (Program kazanımları açısından değerlendirme)*
- *Program ve ders öğrenme kazanımlarına ulaşıp ulaşılmadığını izleyen sistemler (Bilgi yönetim sistemi)*
- *Programların yıllık özdeğerlendirmelerinden 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 eğitim amaçlarına ulaşip ulaşmadığını, mezunlarının ve iş dünyasının görüşlerini içerecek şekilde gösteren kanıtlar*
- *Paydaş katılımıyla ve görüşlerinden hareketle geliştirilen programlar*
- *Paydaş katılımıyla ve görüşlerinden hareketle programlarda yapılan iyileştirmeler*
- *Akreditasyon çalışmalarının teşvik edildiğine ilişkin tanımlı süreçler, uygulamalar*
- *Varsa İngilizce hazırlık okullarında/programlarında yapılan değerlendirme ve iyileştirme çalışmaları*
- *Program akreditasyonu*
- *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 bulunmamaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm programları kapsamamaktadır.	Mezun izleme sistemine ilişkin tüm programları kapsayan uygulamalar vardır ve bunlardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçların değerlendirilmesi ve karar almalarında kullanılması gerçekleştirilmemiştir.	Kurumda tüm programlarda Sistematik olarak ve kurumsal amaçlar doğrultusunda (eğitim-öğretim politikası ve amaçları) mezunlar izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre tüm birimleri ve programları kapsayan önlemler alınmaktadır.	Kurum tüm programlarında mezunların kurumsal amaçlar 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.

Kanıtlar

- **Mezun izleme sistemi**

<http://mezun.ksbu.edu.tr/>

- **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

C.1. Araştırma Stratejisi

C.1.1. Kurumun araştırma politikası, hedefleri ve stratejisi

Araştırma politikamız;

Nitelikli ve ileri düzeyde araştırma çalışmalarının yapılmasını sağlamak, araştırmayı eğitim ve topluma katkı ile bütünleştirerek araştırma çalışmalarının etkisini arttırmak ve araştırma süreçlerinde uluslararası ve ulusal yetkin kurumlarla ortak projeler gerçekleştirerek karşılıklı bilgi ve deneyim paylaşımını üst düzeye çıkarmaktır.

Araştırma Stratejilerimiz;

- 1- Fakültemizin bilimsel yayın sıralamasındaki yerinin yükseltilmesi,
- 2- Bilimsel yayınlarda kalitenin artırılması,
- 3- Yurtiçi ve yurtdışı multidisipliner araştırmaların artırılması,
- 4- Öğrencilerin katıldığı bilimsel araştırma sayısının artırılmasıdır.

Araştırma hedefleri

- 1- SCI, SSCI ve AHCI'da indekslenen dergilerde yayın sayısının arttırılması,
- 2- Etki sayısı yüksek olan dergilerdeki yayın sayısının arttırılması,
- 3- Bilimsel yayınların proje destekli olması
- 4- Yurt dışı projeler için başvuru sayısının arttırılması,
- 5- Bilimsel atıf sayısının arttırılması,
- 6- Dergilere yapılan editörlük ve danışmanlık sayısının arttırılması,
- 7- Yurtdışı yayın ve bildirilerin desteklenmesi,
- 8- Öğrenci katılımı ile yürütülen araştırma sayısının artması.

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun tanımlı araştırma politikası, stratejisi ve hedefleri bulunmamaktadır.	Kurumun, 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 bulunmamaktadır. Ancak bu uygulamaların sonuçları değerlendirilmemektedir.	Kurumda tüm birimler tarafından benimsenmiş araştırma politikası, stratejisi ve hedefleri ile ilgili uygulamalar, sistematik olarak izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre tüm alanları ve programları kapsayan önlemler alınmaktadır.	Kurumda araştırma alanındaki faaliyetlerin, araştırma politikası doğrultusunda değer üretebilmesi ve toplumsal faydaya dönüşebilmesi güvence altına alınmış ve uygulanmış uygulamalarla paydaşlarca benimsenmesi sağlanmıştır; kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Kanıtlar

- ***Araştırma politikası***

Yukarıda açıklanmıştır.

- ***Araştırma stratejisi ve hedefleri***

Yukarıda açıklanmıştır.

- ***Eğitim-öğretim programlarında araştırma politikasının uygulanmasına ilişkin kanıtlar***

Fakültemiz Anabilim Dalı bazında yapılan bilimsel nitelikli araştırmalara öğrencilerin katılımları sağlanmaktadır.

- ***Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar***

Bilimsel araştırmalara katılan öğrenciler kongrelerde çalışmalarını sunmuşlardır.

- ***Araştırma performans göstergeleri***

Birimimiz araştırma ve geliştirme faaliyetlerini verilere dayalı olarak düzenli aralıklarla ölçmek, değerlendirmek ve sonuçlarını kamuoyu ile paylaşmak için periyodik olarak performans göstergeleri gözden geçirilmektedir. Bu amaç doğrultusunda Üniversitemiz tarafından Akademik Veri Yönetim Sistemi (<https://avesis.ksbu.edu.tr/>) oluşturulmuş ve birimde görev yapan tüm öğretim elemanlarımız akademik çalışmalarını (eğitim bilgileri, patent, yayın, proje, atıf ve vb.) bu veri tabanına yüklemişlerdir. Periyodik olarak güncellemeler yapılmaktadır. İlgili veri tabanı incelendiğinde 2018-2019 yılları arasında birimimizde görevli öğretim elemanları tarafından ISI Web of Science veri tabanında kayıtlı toplam 60 adet yayın yapıldığı görülebilir (SCI, SCI-expanded, SSCI ve AHCI ISI tarafından kullanılan indekslerdir).

- ***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

Fakültemizde öğretim üyelerimiz, araştırma görevlilerimiz ve öğrenciler bilimsel araştırma ve tezlerini özgün olarak tasarlayıp gerçekleştirmektedirler. Araştırmacıların motivasyonunu artırmak ve desteklemek adına **Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Proje Süreçleri Yöntemi Sistemi** (<https://bapsis.ksbu.edu.tr/>) kurulmuş ve ilgili birim internet sayfası üniversitemiz Web sayfasında yayınlanmıştır. **KSBÜ Bilimsel Araştırma Projeleri Uygulama Yönergesi** yayınlanmış olup çeşitli proje türlerine destek olunacaktır. Örneğin, Normal Araştırma Projeleri (NAP) destek limiti 35.000 TL olarak belirlenmiştir.

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 bulunmamaktadır veya tüm alanları kapsamayan uygulamalar.	Kurumunda tüm alanları kapsayıcı şekilde araştırma geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsal tercihler yönünde uygulamaya konularak bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda Araştırma geliştirme süreçlerinin yönetimi ile ilişkili sonuçlar ve paydaş görüşleri sistematik olarak izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda tüm birimleri/alanları kapsayan araştırmageliştirme 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.

Kanıtlar

- **Araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyon yapısı**
- **Araştırma yönetim modeli**
- **Araştırma faaliyetlerini yürüten birimler**

Fakültemiz Anabilim Dalları, fakültemiz araştırma laboratuvarları, Kuyam, Deney Hayvanları Merkezi

• **Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar**

Bilimsel araştırmalara öğrencilerimiz de katılmaktadır.

- **Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar**

C.1.3. Araştırmaların yerel/ bölgesel/ ulusal kalkınma hedefleriyle ilişkisi

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurum araştırmaların planlaması, yürütülmesi veya yönetilmesinde yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedeflerini ve değişimleri dikkate almamaktadır.	Kurum, araştırmaların planlamasında, yürütülmesinde veya yönetilmesinde yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedeflerini ve değişimleri dikkate almaktadır. Ancak bu uygulamalar tüm alanları kapsamamaktadır veya kurumun araştırma politikası, hedefleri, stratejisine yansıtılmamaktadır.	Kurum araştırma ile ilişkili tüm alanlardaki araştırmaların planlamasında, yürütülmesinde veya yönetilmesinde yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedeflerini ve değişimleri dikkate almaktadır. Ancak bu uygulamalarla ilgili sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda araştırma çıktıları; yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedefleriyle ilişkili olarak sistematik ve kurumun iç kalite güvencesi sistemiyle uyumlu olarak izlenmekte ve izlem sonuçlarını paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlem alınmaktadır.	Kurumda araştırmaların; yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedeflerine sosyoekonomik-kültürel katkısı ile rekabet düzeyinin (ulusal/uluslararası) değerlendirilmesi kurumda 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.

Kanıtlar

- ***Kalkınma hedefleriyle 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

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

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmesi için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakları bulunmamaktadır.	Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planları vardır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya uygulamalar tüm birimleri kapsamamaktadır.	Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynaklar birimler arası denge gözetilerek sağlanmaktadır. Ancak bu kaynakların kullanımına yönelik sonuçlar izlenmemektedir.	Kurumda araştırma kaynakları, öncelikli araştırma alanlarını destekleyecek ve tüm birimleri/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 nicelik ve nitelikte 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.

Kanıtlar

• Araştırma-geliştirme altyapısı ve gelişimine ilişkin kanıtlar

Temel Tıp Bilimleri kapsamında bulunan Anabilim Dalları Araştırma Laboratuvarları (Anatomi, Biyokimya, Patoloji, Mikrobiyoloji, Fizyoloji, Histoloji, Farmakoloji, İyi Hekimlik Uygulamaları) bilimsel araştırmalar yönelik yapılmaktadır. Laboratuvarlarımızın özelliklerine ait bilgiler ekte sunulmuştur (EK-14). Merkezi Araştırma Laboratuvarı Uygulama ve Araştırma Merkezi (Kuyam) multidisipliner çalışmaları desteklemektedir. Deney Hayvanları Yetiştirme Araştırma ve Uygulama Merkezimizde deneysel çalışmalarımız yapılmaktadır. Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Proje Süreçleri Yöntemi Sistemi (<https://bapsis.ksbu.edu.tr/Default2.aspx>) kurulmuş ve ilgili birim internet sayfası üniversitemiz Web sayfasında yayınlanmıştır. KSBÜ Bilimsel Araştırma Projeleri Uygulama Yönergesi yayınlanmış olup çeşitli proje türlerine destek olunacaktır. Örneğin, Normal Araştırma Projeleri (NAP) destek limiti 35.000 TL olarak belirlenmiştir.

• Araştırma-geliştirme bütçesi ve dağılımı

• Öncelikli araştırma alanlarına ayrılan bütçe

• Araştırma-geliştirme kaynaklarının etkin kullanımı sağlayan uygulamalar

<https://bapsis.ksbu.edu.tr/Default2.aspx>

• 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)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetleri için üniversite içi kaynakları bulunmamaktadır.	Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürülebilmek için üniversite içi kaynakların oluşturulmasına yönelik planları/tanımlı süreçleri (BAP Yönergesi gibi) vardır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya uygulamalar tüm birimleri kapsamamaktadır.	Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürülebilmek için uygun nitelik ve nicelikte üniversite içi kaynaklar birimler arası denge gözetilerek sağlanmaktadır. Ancak bu kaynakların kullanımına yönelik sonuçlar izlenmemektedir	Kurumda üniversite içi kaynaklar, öncelikli araştırma alanlarını destekleyecek ve erişilebilir 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 birimlerini kapsayan üniversite içi 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.

Kanıtlar

• İç kaynaklar (BAP)

<https://bapsis.ksbu.edu.tr/Default2.aspx>

• İç kaynakların birimler arası dağılımı

• BAP Yönergesi

<https://bapsis.ksbu.edu.tr/ASDuyuruDetay.aspx?ID=2>

<https://bapsis.ksbu.edu.tr/ASDuyuruDetay.aspx?ID=1>

• Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

C.2.3. Üniversite dışı kaynaklara yönelim (Destek birimleri, yöntemleri)

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetleri için üniversite dışı kaynaklara herhangi bir yönelimi bulunmamaktadır.	Kurumun üniversite dışı kaynakların kullanımına ilişkin yöntem ve destek birimlerin oluşturulmasına ilişkin planları bulunmaktadır. Ancak bu planlar doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm birimleri kapsamayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumun araştırma ve geliştirme faaliyetlerini kurumsal amaçlar doğrultusunda sürdürebilmek için üniversite dışı kaynakların kullanımını desteklemek üzere yöntem ve destek birimleri 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 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.

Kanıtlar

• Dış kaynaklar

TÜBİTAK, (EK-14 TÜBİTAK proje örnekleri)

• Dış kaynaklarda yıllar itibarıyla gerçekleşen değişimler

• Destek birimler ve çalışmalarına ilişkin kanıtlar

• Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar

C.2.4. Doktora programları (mezun sayıları, eğilimler) ve post-doc imkanları

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun araştırma politikası, hedefleri, stratejisi ile uyumlu doktora ve postdoc programları bulunmamaktadır.	Kurumun araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu doktora ve post-doc programlarına ilişkin planlar ve tanımlı süreçler bulunmaktadır. Ancak bu planlar ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm birimleri kapsamayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumda araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu ve destekleyen doktora ve postdoc programları yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir.	Kurumda araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu ve destekleyen doktora ve postdoc programlarının çıktıları düzenli olarak izlenmekte ve izlem sonuçları paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.	Kurumda, araştırma ve geliştirme faaliyetlerini kurumsal amaçlar (araştırma politikası, hedefleri, stratejisi) doğrultusunda sürdürebilmek için doktora ve post-doc programlarına ilişkin bütünleşik 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.

Kanıtlar

- **Doktora programları**
- **Post-doc programlara ilişkin uygulamalar**
- **Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar**
- **Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar**

C.3. Araştırma Yetkinliği

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 bulunmamaktadır.	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 birimleri 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 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.

Kanıtlar

• Yükseltme ve atanma kriterleri ve uygulamaları

KSBÜ Tıp Fakültesine atanacak ya da görevde yükseltilmesi yapılacak öğretim üyelerinde bulunması gereken kriterler linkte bulunan yönergemizde mevcut olup, tüm alımlarda bu kriterlere bire bir uyulmaktadır.

<http://tip.ksbu.edu.tr/app/views/panel/ckfinder/userfiles/1/files/kriterler.pdf>

• Eğitimler

Öğretim üyelerimize eğitimcilerin eğitimi kursu düzenlenmiştir. Bu kursun tüm öğretim üyelerini kapsayacak şekilde verilmesi planlanmaktadır.

• Eğitim kazanımları

Birimimizde göre yapan öğretim elemanlarının mesleki/araştırma yetkinlikleri iyileştirmek amacıyla kişisel eğitim programları, birçok sempozyum ve kongre düzenlenmektedir. Örneğin, 17.12.2018 tarihinde üniversitemiz Tıp Fakültesi'nde TÜBİTAK Başkan Danışma Prof. Dr. Feza Korkusuz tarafından **ARDEB Program Güncellemeleri ve Bilimsel Makale Yazımı** konulu konferans verilmiştir. 19.12.2019 tarihinde Tıp Fakültemiz Konferans Salonunda gerçekleşen diğer bir eğitimde ise dijital kütüphane kapsamında **Elsevier ClinicalKey ve UpToDate** veri tabanlarının kullanımıyla ilgili eğitim düzenlendi, bilgi verildi. Üniversitemiz tarafından yeni

alınan **Springer Medicine** koleksiyonuna ait e-kitaplar hakkında da bilgilendirme yapıldı. Ayrıca, 07.11.2019 tarihinde Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi olarak Tıp Fakültemizde Türkiye’de ilk defa gerçekleşen **Sağlıkta BOR Uygulamaları Çalıştayı**’na ev sahipliği yapıldı. Türkiye, Japonya ve Amerika’dan katılan değerli bilim insanları ile bor elementinin sağlık alanında yapılan ve gelecekteki uygulamaları tartışıldı.

- *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. Öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğini geliştirmeye yönelik Ortak programlar, 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 veya uygulamalar tüm birimleri kapsamamaktadır.	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 alanları kapsayacak şekilde 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 faaliyetler 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.

Kanıtlar

- **Kurumun dahil olduğu araştırma ağları,**
- **Kurumun ortak programları ve araştırma birimleri**
- **Ortak araştırmalardan üretilen çalışmalar**

Fakültemizde diğer tıp fakülteleri ile ortak yürütülen bilimsel araştırmalar bulunmaktadır. Anabilim dallarımız klinik, deneysel ve moleküler çalışmalarda diğer üniversiteler ile ortaklaşa çalışmalar yürütmektedir.

- **Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar**

C.4. Araştırma Performansı

C.4.1. Öğretim elemanı performans değerlendirme

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, takdirtanım sistemi, teşvik mekanizmaları vb.) bulunmaktadır. Ancak bu planlar ve süreçler doğrultusunda yapılmış uygulamalar bulunmamaktadır veya tüm birimleri kapsamayan uygulamalar bulunmaktadır.	Öğretim elemanlarının araştırmageliştirme performansını izlemek ve değerlendirmek üzere tanımlı süreçler (yönetmelik, yönerge, süreç tanımı, ölçme araçları, rehber, kılavuz, takdirtanım sistemi, teşvik mekanizmaları vb.) tüm alanları kapsar şekilde yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir veya karar almalarında kullanılmamaktadır.	Öğretim elemanlarının araştırmageliştirme 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 araştırmageliştirme 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.

Kanıtlar

- **Akademik personelin araştırma-geliştirme performansını izlemek üzere geçerli olan tanımlı süreçler**

Akademik personelin araştırma-geliştirme performansını izlemek üzere Akademik Veri Yönetim Sistemi (<https://avesis.ksbu.edu.tr/>) kullanılmaktadır. Akademik personelimiz tüm bilimsel faaliyetlerini bu sisteme girmekte ve veriler çok yönlü olarak değerlendirebilmektedir.

- **Akademik personelin araştırma-geliştirme performansını takdir-tanıma ve ödüllendirmek üzere yapılan uygulamalar**

Akademik Teşvik Ödeneği çerçevesinde ilk sıralardaki öğretim üyelerimiz ödüllendirilmektedir.

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 birimleri kapsamayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumda araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik uygulamalar tüm alanları ve birimleri (araştırma merkezleri de dâhil) kapsar şekilde yürütülmektedir. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir veya karar almalarda kullanılmamaktadır.	Kurumda tüm birimlerin araştırma performansı izlenerek değerlendirilmekte ve karar almalarda (performans temelli teşviktakdir 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 birimlerin 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.

Kanıtlar

• Araştırma-geliştirme hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını izlemek üzere oluşturulan mekanizmalar

Akademik personelin araştırma-geliştirme hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını izlemek üzere Akademik Veri Yönetim Sistemi (<https://avesis.ksbu.edu.tr/>) kullanılmaktadır.

• Araştırma-geliştirme süreçlerine ilişkin yıllık öz değerlendirme raporları ve iyileştirme çalışmaları

EK-16 (2019 SCI VE SCI-E indekslerine giren yayınlarımız)

• Kurumun araştırma ve geliştirme performansını izlemek üzere kullandığı kanıtlar (Üniversite sıralamaları, kurumsal dış değerlendirme raporları vb.)

(<https://avesis.ksbu.edu.tr/>)

• 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 birimleri kapsamayan uygulamalar bulunmaktadır.	Kurumun araştırma bütçe performansını izlemeye ve değerlendirmeye ilişkin uygulamalar bulunmaktadır. Ancak bu uygulamaların sonuçları izlenmemektedir veya karar almalarında kullanılmamaktadır.	Kurumda tüm birimlerin 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.

Kanıtlar

• Araştırma bütçe performansını izlemeye ilişkin tanımlı süreçler ve uygulamalar

Fakültemizde araştırma bütçeleri BAP üzerinden karşılanabilmektedir. BAP bütçesine uygun olarak klinik ve deneysel araştırmalar desteklenmektedir.

• Bütçe dağılımı

• Yıllar itibarıyla değişim

• Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar

• Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar



D- YÖNETİM SİSTEMİ

E.1. Yönetim ve İdari Birimlerin Yapısı

Fakülte yönetim ve idari birimlerinin yapısı 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu, Üniversite Akademik Teşkilat Yönetmeliği ve Yükseköğretim Üst Kuruluşları ile Yükseköğretim Kurumlarının İdari Teşkilatı Hakkında Kanun Hükmünde Kararname hükümlerine göre belirlenmiştir. Fakülte yönetimi dekan, iki dekan yardımcısı, fakülte sekreteri, fakülte kurulu ve fakülte yönetim kurulundan oluşmaktadır. Dekanlığımızca Ocak 2020 den itibaren anabilim dalları ile birebir toplantılar yapılmaya başlanmıştır. Bu toplantılarda anabilim dallarının akademik ve tıbbi hizmetler yönünden ihtiyaçları ve beklentileri tartışılmaktadır. Öneriler doğrultusunda güncellemeler planlanmaktadır.

E.1.1. Yönetim modeli ve idari yapı

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun misyonuyla 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 (vakıf yükseköğretim kurumlarında mütevelli heyet ve tüm yükseköğretim kurumlarında rektör yardımcıları ve danışmanlar dâhil olmak üzere) kapsayacak şekilde oluşturulmuştur ve bu doğrultuda yapılan uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçların izlenmesi yapılmamaktadır.	Kurumunda 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.

Kanıtlar

• Yönetim modeli ve organizasyon şeması

EK-17

<http://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/362/dekan>

<http://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/4081/dekan-yardimcisi>

<http://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/4665/dekan-yardimcisi>

<http://tip.ksbu.edu.tr/index/sayfa/364/fakulte-sekreteri>

- **Kurumun yönetim ve idari alanlarla ilgili politikası ve stratejik hedefleri**
- **Kurumun yönetim ve idari alanlarla ilgili politikasını ve stratejik amaçlarını uyguladığına dair uygulamalar/kanıtlar**
- **Vakıf yükseköğretim kurumlarında Mütevelli Heyeti ile Senato arasındaki ilişki ve çalışma usulleri**
- **Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar**
 - 08.01.2020’de KBB Anabilim Dalı ile yapılan toplantı tutanağı
 - 09.01.2020’de Genel Cerrahi Anabilim Dalı ile yapılan toplantı tutanağı
 - 09.01.2020’de Biyokimya Anabilim Dalı ile yapılan toplantı tutanağı
 - 24.01.2020’de Birim Kalite Komisyonu tutanağı
- **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 tanımlanmamıştır.	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 uygulamalar gerçekleştirilmektedir. Ancak süreç performans sonuçları izlenmemekte veya süreç performans sonuçları karar almalarında kullanılmamaktadır.	Kurumda tüm birimleri ve alanları kapsayacak şekilde yönetilen süreçler 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.

Kanıtlar

- **Süreç yönetimi el kitabı**
- **Süreç yönetimi modeli ve uygulamaları, ilgili sistemler, yönetim mekanizmaları**
- **Süreçler ile yönetim modeli arasındaki ilişki**
- **Paydaş katılımına ilişkin kanıtlar**

- *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

Fakültemizde akademik personel ihtiyaçları bölüm başkanlıkları tarafından dekanlığa bildirilmekte, sonrasında dekanlığımız tarafından akademik personel ihtiyaçları rektörlüğe yazılı olarak iletilmektedir. 2 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 11. maddesinin 4. fıkrası uyarınca Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından hazırlanıp, 02.11.2018 tarihli 30583 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Devlet Yükseköğretim Kurumlarında Öğretim Elemanı Norm Kadrolarının Belirlenmesine ve Kullanılmasına İlişkin Yönetmeliği'nin 4. maddesinin 8. fıkrası uyarınca düzenlenen fakültemiz norm kadro planları üniversitemiz web sayfasında ilan edilir. Rektörlükten kadro talebine olumlu dönüş yapıldığında öğretim üyesi ilanı yapılmaktadır. Öğretim üyesi kadrolarına atamalarda Üniversitemiz Öğretim Üyeliğine Yükseltme ve Atama Yönergesine göre süreç yönetilir. Araştırma görevlisi kadroları için atamalar Tıpta Uzmanlık Sınav sonucuna göre üniversitemizce yapılır. İdari personel gereksinimi de benzer şekilde dekanlığımız tarafından yazılı olarak rektörlüğe iletilmekte ve ilgili mevzuat gereğince işlem yapılmaktadır. Akademik Personellerimizin Yurtiçi / Yurtdışı Görevlendirmeleri için Üniversitemizin bu husustaki yönergesine uygun olarak süreç yönetilmektedir.

Fakültemizde finansal kaynakların yönetimi ilgili birime aktarılan mali kaynak ilgili birimin kurullarında görüşülüp birimlerden gelen ihtiyaç talepleri dikkate alınarak 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetim ve Kontrol Kanunu, 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu, 4735 Sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu ve ilgili mevzuat çerçevesinde, kaynakların etkin ve verimli olarak kullanımları sağlanmaktadır. Mali saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri çerçevesinde kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanımının sağlanmasını geliştirmek amacıyla üniversitemiz web sayfasında yıllık "İdari Faaliyet Raporları" yayınlamaya başlamıştır.

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 bulunmamaktadır.	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 almalarında 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 olgunlaşmış uygulamalarla kurumun tamamında benimsemiş ve güvence altına alınmıştır; bu hususta kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Kanıtlar

• İnsan kaynakları politikası ve hedefleri ve bunlara ilişkin uygulamalar

Öğretim Üyeliğine Yükseltirme ve Atanma Yönergesi (İlkeler ve Kriterler)

<http://tip.ksbu.edu.tr/app/views/panel/ckfinder/userfiles/1/files/kriterler.pdf>

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2020 yılı norm kadro planlaması

<https://ksbu.edu.tr/Images/Uploads/2020%20NORM%20KADRO.pdf>

Akademik Personel Yurtiçi/Yurtdışı Görevlendirme Yönergesi

http://tip.ksbu.edu.tr/app/views/panel/ckfinder/userfiles/1/files/Kuetahya_Sagl_k_Bilimleri_Uen_iversitesi_Oegretim_Elemanlar_n_n_Yurt_ci_ve_Yurt_D_s_Goerevlendirme_Yoenergesi.pdf

• 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 bulunmamaktadır veya mevcut uygulamalar tüm alanları kapsamamaktadır.	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 almalarda 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 benimsemiş ve güvence altına alınmıştır; bu hususta kurumun kendine özgü ve yenilikçi birçok uygulaması bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Kanıtlar

- **Finansal kaynakların yönetimine ilişkin tanımlı süreçler ve uygulamalar**
EK-1 Faliyet raporu
- **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

Fakültemizdeki akademik, idari faaliyetler ve yazışmalar elektronik ortamda veri tabanlarında tutulmaktadır. Bu kapsamda; elektronik belge yönetim sistemi (EBYS), akademik veri yönetim sistemi (AVESİS), öğrenci bilgi sistemi (ÖBS), proje süreçleri yönetim sistemi (BAPSİS), kullanılmaktadır.

Mezun olan öğrencilerin izlenmesi için üniversitemiz ana sayfasında Mezunlar Birliği adı ile ayrı bir web sayfası ve veri tabanı bulunmaktadır. Bu alan hem mezunların kendi aralarındaki, hem de üniversite ile mezunlar arasındaki iletişimi sağlamaktadır.

Kurumumuzda elektronik ortamdaki bilgi gizliliği ve güvenliğini sağlamak amacıyla Aralık 2019'da "Trend Micro Enterprise Security for Endpoints" programı alımı yapılmış olup şu an kurulum süreci devam etmektedir.

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 sistemler birbirleriyle bütünleşik değildir veya tüm alanları kapsamamaktadır.	Kurumda tüm alanları kapsayan, tüm süreçleri destekleyen (eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı, kalite güvencesi) ve entegre bilgi yönetim sistemi bulunmaktadır ve bu sistemin kullanılması yönünde bazı uygulamalar bulunmaktadır. Ancak bilgi sistemi karar almalarda 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/talepler 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 bulunmakta ve bu uygulamaların bir kısmı diğer kurumlar tarafından örnek alınmaktadır.

Kanıtlar

• Bilgi yönetimi politikası ve kurumsal bilgi yönetimi modeli

Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) <https://ebys.ksbu.edu.tr/enVision/Login.aspx>

Akademik Veri Yönetim Sistemi (AVESİS) <https://avesis.ksbu.edu.tr/>

Öğrenci Bilgi Sistemi (ÖBS) <https://obs.ksbu.edu.tr/>

Proje Süreçleri Yönetim Sistemi (BAPSİS) <https://bapsis.ksbu.edu.tr/Default2.aspx>

Mezunlar Birliği <http://mezun.ksbu.edu.tr/>

• 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**

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 alanları 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 almalarında 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.

Kanıtlar

- **Bilgi güvenliğini ve güvenilirliğini sağlamaya yönelik süreçler ve uygulamalar**
Trend Micro Enterprise Security for Endpoints programı
- **Kişisel verilerin korunmasına ilişkin oluşturulan komisyon**
- **Standart uygulamalar ve mevzuatın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda geliştirdiği özgün yaklaşım ve uygulamalarına ilişkin kanıtlar**

E.4. Destek Hizmetleri

E 4.1. Hizmet ve malların uygunluğu, kalitesi ve sürekliliği

Fakültemiz, yurt içi veya yurt dışından tedarik edilecek destek hizmetlerini 4734 Sayılı Kamu İhale ve 4735 sayılı Kamu İhaleleri Sözleşme kanunu, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, 4458 sayılı Gümrük Kanunu ve ilgili mevzuatlar çerçevesinde yürütmektedir. Fakültemiz ihtiyaçları için akademik ve idari personelin ihtiyaç listesini dekanlığa bildirmesi ve dekanlığın uygun görmesiyle tedarik süreci başlatılmaktadır ve tedarik zinciri işler hale gelmektedir. Bu süreç;

- Mal, hizmet ve yapım işlerine ilişkin tedarik sürecinde ilgili mevzuatça belirlenen şartnamelerin düzenlenmesi, bu şartnamelerde ilgili kriterlere yer verilmesi, (İdari/ teknik şartname, sözleşme tasarısı gibi)
- Kurum dışından bir bilgi/belge istenmesi durumunda gerekli yazışmaların yapılması, dış paydaşlardan alınacak hizmet hallerinde ise gerektiğinde dış paydaşa bilgi/belge hazırlanması gibi.
- Planlanan veya gerçekleşen talebin tedariki için kaynak temin edilmesi,
- Tedarikin gerçekleşmesi,

- Muayene ve kabul işlemlerinin gerçekleşmesi,
- Ödemenin yapılması,
- Denetim süreci şeklinde tamamlanmaktadır.

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.

Kanıtlar

• Tedarikçilerle olan ilişkilerin yönetimine yönelik kurumsal politikalar

4734 Sayılı Kamu İhale ve 4735 sayılı Kamu İhaleleri Sözleşme kanunu, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu

• Tedarik edilen hizmetlerin, malların ve tedarikçilerin listesi

EK-18

• 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

Fakültemiz topluma karşı sorumluluğunun gereği olarak eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme faaliyetlerini de içerecek şekilde tüm faaliyetleri ile ilgili güncel bilgileri, haberleri ve duyuruları kamuoyu ile fakülte ve üniversitemiz web sayfası aracılığı ile paylaşmaktadır. Üniversitemiz web sayfasında bulunan “sizi dinliyoruz” ve “üniversitem için bir fikrim var” bölümleri ile iç ve dış paydaşlardan görüşler alınmaktadır. Aynı zamanda kurumsal sosyal medya hesapları üzerinden de kamuoyunu bilgilendirmesi sağlanmakta ve iç-dış paydaşlardan geri dönüşler alınmaktadır. Bunlara ek olarak Ağustos 2019’dan itibaren aylık olarak yayınlanan kurumumuza ve sağlık alanındaki ait güncel bilgi, duyuru ve haberleri içeren üniversite gazetemiz bulunmaktadır. Üniversite gazetemize web sayfamızdan dijital olarak ulaşılabilceği gibi basılı olarak da kamuoyuna dağıtımı yapılmaktadır.

Kurumumuzun, yönetim ve idari kadrolarının verimliliğini ölçüp değerlendirebilen ve hesap verebilirliklerini sağlayan etkin yaklaşımları bulunmamaktadır.

E.5.1. Kamuoyunu bilgilendirme

Olgunluk düzeyi

1	2	3	4	5
Kurumun faaliyetlerine ilişkin kamuoyunu bilgilendirmemek 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.

Kanıtlar

- *Kamuoyunu bilgilendirme ile ilişkili olarak benimsenen kurumsal politikalar ve ilkeler*
- *Kamuoyu ile paylaşılan bilgiler ve bu bilgilerin paylaşım kanalları*

<http://tip.ksbu.edu.tr/>, <http://ksbu.edu.tr/>

<http://formlar.ksbu.edu.tr/sizidinliyoruz>

<http://formlar.ksbu.edu.tr/birfikrimvar>

<https://www.facebook.com/K%C3%BCtahya-Sa%C4%9Fl%C4%B1k-Bilimleri-%C3%9Cniversitesi-189382028562063/>

https://twitter.com/ksbu_kurumsal

<https://www.instagram.com/ksbu.kurumsal/>

<http://gazete.ksbu.edu.tr/>

- *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

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme ve diğer faaliyetlerinde hesap verebilirlik düzeyinde aşağıdaki maddeleri içeren bir politika oluşturmuştur:

- Dürüstlük ve tarafsızlıktan ödün vermemek
- Yürütülen hizmetlerde şeffaflığı sağlamak
- Bilgilerin doğruluğu ve güvenilirliğini güvence altına almak
- Fakülte içindeki tüm süreçlerin kalitesini güvence altına almak
- İç ve dış paydaşların bilgi taleplerini zamanında ve doğru olarak karşılamak
- Kaynakların etkin ve verimli bir şekilde kullanılmasını sağlamak
- Eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme faaliyetlerini kamuoyu ile paylaşmak

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun amacı “Madde 1- Bu Kanunun amacı, kalkınma planları ve programlarda yer alan politika ve hedefler doğrultusunda kamu kaynaklarının etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde elde edilmesi ve kullanılmasını, hesap verebilirliği ve malî saydamlığı sağlamak üzere, kamu malî yönetiminin yapısını ve işleyişini, kamu bütçelerinin hazırlanmasını, uygulanmasını, tüm malî işlemlerin muhasebeleştirilmesini, raporlanmasını ve malî kontrolü düzenlemektir.” şeklindedir. Bu kanun çerçevesinde Yıllık Faaliyet Raporları, Bütçe raporları, Maliye Bakanlığı ve Sayıştay Başkanlığı sunulan raporlar hazırlanmaktadır. Yıllık faaliyet raporları fakülteye ait tüm bilgileri (öğrenci, akademik, personel, araştırma ve geliştirme) kapsamaktadır. Kurum içi ve dışındaki bilgi akışı elektronik bilgi sistemi ile (EBYS) ile arşivlenmekte ve hesap verebilirlik konusunda şeffaflık sağlamaktadır.

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.

Kanıtlar

- **Hesap verebilirlikle ilişkili olarak benimsenen kurumsal politikalar ve ilkeler**
- **Hesap vermeyi güvence altına alan mekanizmalar ve uygulama örnekleri**

Fakültemizce hazırlanan yıllık faaliyet raporları

- **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**



SONUÇ VE ÖNERİLER

Fakültemiz **Kalite Güvencesi, Eğitim-Öğretim, Araştırma-Geliştirme ve Yönetim Sistemi** başlıkları açısından güçlü ve zayıf yönler ile fırsatlar ve tehditler aşağıda özet olarak sunulmuştur. Fakültemiz daha önce bir dış değerlendirme sürecinden geçmediğinden kuruma sunulmuş bir Kurumsal Geri Bildirim Raporu mevcut olmadığından iyileştirmeye açık yönleri sunulamamıştır.

Güçlü Yönlerimiz

1. Yerel kurumlar ile olumlu ilişkiler,
2. Kalite yönetimi ve sürekli gelişim ilkesini benimseyen yönetim anlayışı,
3. Kadrosunda deneyimli öğretim üyelerinin yanı sıra genç ve dinamik akademik personel bulundurması,
4. Öğretim elemanlarına bilgisayar ve internet erişiminin sağlanmış olması,
5. Öğretim elemanları ve öğrencilerin araştırma yapabileceği kütüphane ve internet olanaklarının olması,
6. Bünyesinde, multidisipliner çalışmalarının yapıldığı donanımlı, müstakil deneysel ve klinik araştırma merkezinin bulunması,
7. Nitelikli sağlık hizmeti sunumuna imkan veren bina ve teknolojik alt yapısı,
8. Öğretim üyelerini yayın yapmaya teşvik edilmesi,
9. Tıbbi beceri laboratuvarının varlığı,
10. Öğrenci danışmanlığı sisteminin varlığı,
11. Öğrenci dersliklerinin fiziksel koşullarının iyi düzeyde olması,
12. Huzurlu ve adil bir çalışma ortamının bulunması,
13. Bir çok Anabilim Dalında standartlara uygun alet, cihaz ve donanımın bulunması,
14. Öğrencileri proje üretmeye ve araştırma yapmaya yönlendirme.
15. Yeterli teçhizatla donatılmış öğrenci laboratuvarlarının olması
16. Bilgi yönetim sistemlerimizin iyi olması
17. Öğrenciler için sosyokültürel etkinliklerin teşvik edilmesi
18. Kütüphane, veri tabanları desteği
19. Kongre, sempozyum ve çalıştayların düzenlenmesi
20. Araştırmaların desteklenmesi

Zayıf Yönlerimiz

1. Eğitim-öğretimde gerekli komisyonların oluşturulmaması ve geri bildirimlerin alınmaması,
2. Tıp eğitimi ile bilimsel bir alan olarak uğraşan insan gücü yetersizliği,
3. Sağlık hizmetlerinin yoğun olmasından dolayı öğretim üyelerinin eğitim, öğretim ve araştırmaya yeterince zaman ayıramamaları,
4. Öğrencilere rehberlik yapacak psikolojik danışmaların sayısal yetersizliği,
5. Erasmus, Farabi gibi değişim programlarından yeterince yararlanılmaması,
6. Kurumsallaşmanın tamamlanmamış olması,
7. Bazı branşlarda öğretim üyesi sayısının yeterli olmaması ve öğretim üyelerine düşen ders ve iş yükünün fazla olması,
8. Birçok Anabilim Dalında araştırma görevlisi yetersizliği,
9. Bazı uzmanlık eğitimi programlarının açılmaması ve öğretim elemanı eksikliğinden dolayı askıya alınması,
10. Kütahya'nın sosyal ve kültürel yönden bazı eksikliklerinin olması,
11. Yeterli ve nitelikli personel temininde güçlüklerin olması,
12. Üniversiteye ait bir hastane olmaması, ortak protokolle Sağlık Bakanlığına bağlı hastanenin kullanılması nedeniyle oluşan problemler,
13. Mezunlarımızla ilişki kurmada yetersizlik,
14. Multidisipliner çalışma eksikliği,
15. Araştırma bütçesi yetersizliği
16. Öğretim üyelerinin yeterli motivasyona sahip olmaması,
17. Ameliyathane, laboratuvar ve çalışma alanlarımızda bazı standartların sağlanamaması