

*Sağlık Yönetimi Eğitim Programları
Değerlendirme ve Akreditasyon Derneęi (SAYAK)*



SAYAK PROGRAM DEğERLENDİRİCİSİ RAPORU

**Sağlık Yönetimi Lisans Eğitim Programı Standartları Sürüm 1.0
ile kullanılmak üzere hazırlanmıştır.**

SAYAK
PROGRAM DEĞERLENDİRİCİSİ RAPORU
AÇIKLAMALAR

Değerlendirilen her program için bir **Program Değerlendiricisi Raporunun** hazırlanması zorunludur. Bu raporun tümünün elektronik bir kopyası, program değerlendiricisi tarafından doldurularak kurum ziyareti sırasında takım başkanına teslim edilmelidir. Genel değerlendirme ziyaretlerinde, bu rapordaki tüm formlar doldurulmalıdır.

Ara değerlendirme ziyaretinde, raporun yalnızca önceki değerlendirmede belirtilen yetersizliklerle ilgili bölümlerinin doldurulması yeterlidir.

Eğitim Planı Analizi (Form 1) ve Not Belgesi (Transkript) Analizi (Form 2) formlarıyla Program Değerlendirici Çizelgesinin (Form 3) Rubrik dereceli puanlama anahtarı ile değerlendirilmeli ve Programdan istenecek EK bilgi ve belgeler ve ziyaret sürecinde sorulacak sorular listesi program değerlendiricisi tarafından kurum ziyaretinden önce doldurulmalı; birer kopyaları ziyaretten en az bir hafta önce takım başkanına e-posta yolu ile gönderilmelidir. Sıfıncı gün toplantısında da basılı olarak takım başkanına teslim edilmelidir.

Her Program Değerlendirme Raporu, takım başkanı tarafından hazırlanarak SAYAK Sağlık Yönetimi Eğitimi Akreditasyon Kuruluna (SAY) gönderilen takım başkanı ziyaret raporunun önemli bir parçasını oluşturur:

- Program Değerlendirici Çizelgesi (Form 3), sizin, takım üyelerinin ve SAYAK'ın kullanacağı gizli bir dökümandır. Kurum ve program yetkililerine gösterilmez.
- Program Değerlendirme Formları: Yetersizliklerin Açıklaması (Form 4) ve Yetersizliklerin Özeti (Form 5) formları, kurum için hazırlanmıştır ve birer kopyaları çıkış görüşmesinden sonra kuruma bırakılır.
- Program için Çıkış Bildirimi (Form 6), çıkış görüşmesinde okunmak üzere hazırlanır ve konuşma dili ile yazılır.
- Form 5 ve Form 6, +30-60 gün raporlama döneminde hazırlanıp takım başkanına iletilecek olan "program sonuç raporu" için temel alınır.
- Önerilen Akreditasyon Kararı (Form 7), Takım Başkanı tarafından doldurulur.

SAYAK
PROGRAM DEĞERLENDİRİCİSİ RAPORU

Kurum:	(Değerlendirilen Kurumun Adı)
Ziyaret Tarihleri:	
Değerlendirme Sürüm Bilgisi:	SAYAK Genel Standartlarına göre yürütülmüştür:
Değerlendirici:	(Adı ve Soyadı)
İletişim Adres/Bilgileri/Kurumu	(Cep Telefonu) (e-posta) (Kurumu)
GÖRÜŞÜLEN KİŞİLER	(Gerektiği kadar satır ekleyebilirsiniz)
ADI SOYADI	GÖREVİ

SAYAK
FORM 1
EĞİTİM PLANI ANALİZİ

Kurum	<i>Kurumun adını yazınız</i>
Program	<i>Programın adını yazınız</i>

Lütfen kurum ziyaretinden önce doldurunuz ve eğitim planı analizinin bir kopyasını ilk takım toplantısında takım başkanına veriniz. Ziyaret sırasında ders içerikleriyle ilgili yorum ve analizlerinizi yansıtacak şekilde gerekli değişiklikleri yaparak forma son şeklini veriniz.

SAYAK Eğitim Planı Kategorileri		
	Her grup dersin toplam saat ve oranlarını yazınız	Değerlendirici Görüşü Her grup dersin ve uygulamanın toplam saat ve oranlarını değerlendiriniz*
Zorunlu Dersler		
Seçmeli Dersler	%30	
Uygulama Dersleri	500	
Toplam teorik saat		
Toplam uygulama saati	500	

*Sağlık Yönetimi eğitimi 500 saatlik teorik ve klinik eğitimi kapsar. Teorik eğitimin süresi toplam sürenin en az üçte biri, klinik eğitimin süresi ise toplam eğitimin yarısı kadardır.

Aşağıdaki alanların her birinde eğitim planı gereksinimleri sağlanmış mıdır?	Evet	Hayır
Eğitim programı, yeni mezun sağlık yöneticisinin sahip olması gereken özellikleri kazandıracak şekilde tasarlanmıştır.		
Eğitim programının; mezunlarına, bir sağlık yöneticisinin sahip olması gereken bilgi/tutum/becerileri kazandırdığı bir beceri karnesi/portfolyo/bitirme sınavı ile gösterilmiştir.		
Mezun sağlık yöneticisi özelliklerine göre hazırlanan bu beceri karnesi/portfolyo/bitirme sınavı eğitim programındaki derslerde kazanılan bilgi ve becerilere dayanmaktadır.		
Mezunların, eğitim programında belirtilen "program çıktıları"na ulaştıkları gösterilmiştir.		

Eğer yukarıdaki kategorilerden herhangi birinde "hayır" işaretlendiyse, söz konusu yetersizliği lütfen "Yetersizliklerin Açıklanması" formunda açıklayınız.

**SAYAK
FORM 2
NOT BELGESİ ANALİZİ**

Kurum	<i>Kurumun adını yazınız</i>
Program	<i>Programın adını yazınız</i>

Lütfen kurum ziyaretinden önce doldurunuz ve not belgesi analizinin bir kopyasını ilk takım toplantısında takım başkanına veriniz.

SAYAK Eğitim Planı Kategorileri	Kredi ya da AKTS kredisi*									
	Örneklenen Öğrencilerce Kazanılan Krediler*									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Zorunlu Dersler										
Seçmeli Dersler										
Uygulamalı Dersler										
Toplam kredi ya da AKTS										
Toplam kredi ya da AKTS uygunluğu										

**Öğrenci başarı hesaplamalarında kredi ve AKTS kredisinden hangisi kullanılıyorsa, bu tabloda sadece onu kullanınız*

**SAYAK
PROGRAM DEĞERLENDİRME ÇİZELGESİ**

Kurum:
Program:
Program Değerlendiricisi:
ÖDR Sürümü:
Takım Başkanı:
Ziyaret Tarihi:

1	2	3	4	5
Çalışma-Planlama bulunmamaktadır.	Planlama (tanımlı süreçler) / sistem bulunmakta; ancak herhangi bir uygulama bulunmamaktadır.	Bölümün genelini kapsayan uygulamalar bulunmaktadır ve uygulamalardan bazı sonuçlar elde edilmiştir. Ancak bu sonuçların izlenmesi Yapılmamakta veya kısmen yapılmaktadır.	Bölümün genelini kapsayan uygulamaların sonuçları PUKÖ (Planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma) döngüsü kapsamında izlenmekte ve ilgili paydaşların katılımıyla iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

TS.1	EĞİTİM ÖĞRETİM PROGRAMI	Puan				
TS.1.1	Programın Misyon ve Vizyonu	1	2	3	4	5
TS.1.1.1	Program, ulusal ve uluslararası düzeyde mezunların sağlık yönetimi alanındaki kariyer hedeflerini destekleyecek bilgi, beceri ve yetkinlikleri kazandırmak amacıyla kurulmuş olmalıdır.					
TS.1.1.2	Program amaçları üniversite, fakülte ve bölüm misyon ve vizyonu ile uyumlu olmalıdır					
TS.1.1.3	Program vizyon, misyon ve amaçları paydaşlarla ve kamuoyuyla paylaşılmalıdır.					
TS.1.1.4	Program amaçları, çağın değişen eğitim ihtiyaçları dikkate alınarak iç ve dış paydaşların					

	katkılarıyla düzenli aralıklarla gözden geçirilmeli-İzlenmelidir.					
TS.1.1.5	Program amaçları düzenli aralıklarla yapılan gözden geçirmeler sonucu eğer gerekiyorsa güncellenmelidir.					
TS.1.1.6	Program amaçlarının belirlenmesi veya güncellenmesinde paydaş katılımı sağlanmalıdır.					
TS.1.2	Eğitim Planı					
TS.1.2.1	Eğitim planı, sağlık yönetim alanının teorik bilgilerini, uygulamalı becerilerini ve sağlık ekonomisi, sağlık hukuku gibi alanla ilişkili disiplinlerin temel bilgilerini kapsamalıdır.					
TS.1.2.2	Eğitim planı, Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi, (TYÇ) disipline özgü ölçütler, Ulusal Çekirdek Eğitim Programı ve sektörün mesleki bilgi ve beceri beklentileri ile uyumlu olmalıdır.					
AS.1.2.3	<i>Eğitim planı, teorik, uygulamalı (500 saat) ve seçmeli derslerle dengeli bir yapı sunmalıdır.</i>					
TS.1.2.4	Eğitim planında hedeflenen bilgi, beceri ve davranışların öğrencilere kazandırılmasını garanti altına alan bir öğretim yönetim sistemi olmalı ve işletilmelidir.					
TS.1.2.5	Eğitim planlarında öğrenci merkezli ve yenilikçi eğitim yöntemlerine yer verilmelidir.					
TS.1.3	Program Çıktıları					
TS.1.3.1	Mezuniyet aşamasına gelmiş olan öğrencilerin sağlık yönetimi alanındaki temel teorik bilgileri ve uygulamalı becerileri sağladıkları kanıtlanmalıdır.					
TS.1.3.2	Çıktılar, Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi ile uyumlu olmalıdır ve kamuoyuyla paylaşılmalıdır.					
TS.1.3.3	Program çıktıları, yaşam boyu öğrenme, gelişimini desteklemelidir.					
TS.1.3.4	Program Çıktıları Meslek Etiği ilkelerini içermelidir.					
TS.1.3.5	Program Çıktıları 21. Yüzyıl becerilerini (Eleştirel düşünme, girişimcilik, sürekli öğrenme vb.) kazandırmayı kapsamalıdır.					

TS.1.3.6	Program çıktılarına ulaşım durumunu izlemek amacıyla dijital sistem ve yazılımları ile dönemsel olarak öğrencilerin başarı durumları ölçülmeli ve değerlendirilmelidir.					
TS.1.3.7	Program çıktılarının oluşturulması veya güncellenmesinde paydaş katılımı sağlanmalıdır.					
TS.2.	ÖĞRENCİLER					
TS.2.1	Öğrenci Kabulü ve Katılımı					
TS.2.1.1	Bölüme öğrenci kabulü (İlk alım, Yatay geçiş, yan dal vb). YÖK'ün ve Üniversite yönetiminin belirlediği standartlara göre yapılmalıdır.					
TS.2.1.2	Bölüme gelenlerin başarı sıralaması diğer taraftan bölümden ayrılanların (mezuniyet, kayıt sildirme vb.) ayrılma nedenleri son üç yıllık içerir şekilde izlenmeli ve bunların yıllara göre gelişimi değerlendirilmelidir.					
TS.2.1.3	Yatay ve dikey geçişle öğrenci kabulü, çift ana dal, yan dal ve öğrenci değişimi uygulamaları ile başka kurumlarda ve/veya programlarda alınmış dersler ve kazanılmış kredilerin değerlendirilmesine ilişkin kurallar ayrıntılı olarak tanımlanmış ve uygulanıyor olmalıdır.					
TS.2.1.4	Öğrencilere verilecek akademik danışmanlık hizmeti kayıt altına alınmalıdır					
TS.2.1.5	Bölümün karar mekanizmalarında öğrenci temsiliyeti ve katılımı sağlanmalıdır					
TS.2.1.6	Öğrenci geri bildirimleri ve memnuiyeti ölçülmeli ve değerlendirilmelidir.					
TS.2.1.7	Programa kabul edilen yeni öğrencilere oryantasyon programı yapılmalıdır.					
TS.2.2	Mezunlar					
AS.2.2.1	<i>Bölüm en az üç yıldır mezun veriyor olmalıdır.</i>					
TS.2.2.2	Bölümde mezunlar koordinatörü ve yürüteceği faaliyetlerle ilgili mevzuat olmalıdır.					
TS.2.2.3	Mezunlarla etkili iletişimi sağlayacak dijital bir program olmalıdır.					
TS.2.2.4	Her yıl düzenli olarak mezunlardan geri bildirim alınmalıdır.					

TS.2.2.5	En az yılda bir mezunlar günü vb. etkinlik yapılmalıdır.					
TS.2.2.6	Mezunların en az yarısı izlenmeli ve işe girme oranları vb. raporlanmalıdır.					
TS.2.2.7	Mezun deneyimleri etkili bir geri bildirim sistemi ile bölümdeki iyileştirmeler aktarılmalıdır.					
TS.2.2.8	Mezunlara işveren kuruluşlarla iletişim kurularak mezunların yetkinlikleri ile ilgili geri bildirim alınmalıdır.					
TS.2.2.9	Mezunların mevcut öğrencilerle deneyim paylaşımı sağlanmalıdır.					
TS.3	AKADEMİK KADRO					
TS.3.1	Akademik Kadronun Yapısı					
TS.3.1.1	Bölümde en az altı öğretim elemanı olmalıdır. Her bir anabilim dalında en az bir öğretim elemanı bulunmalıdır.					
AS.3.1.2	<u>Öğretim Üyelerinin en az üçü Sağlık Yönetimde Lisans veya Doktora yapmış olmalı veya sağlık yönetimi alanında doçentlik belgesine sahip olmalıdır.</u>					
TS.3.1.3	Bölüm akademik kadrosundaki öğretim elemanlarının en az yarısı eğiticinin eğitimi programına katılmış veya formasyon almış olmalıdır					
TS.3.1.4	Bölüm akademik kadrosunun en az yarısı alanları ile ilgili STK'lara üye olmalı veya iş birliği içerisinde olmalıdır.					
TS.3.1.5	Bölümde yapılan akademik yayın (SCI-E, SCI, ESCI, Scopus ve TR Dizinli makale), bütçeli proje ve patent-faydalı model sayısının yıllık toplamı, son üç yılda akademik personel başına her yıl en az iki olmalıdır					
TS.3.1.6	Akademik kadro seçimi, ataması ve akademik yükseltmelerinde üniversitenin belirlediği kriterler ve akademik liyakat göz önüne alınmalıdır.					
TS.3.1.7	Akademik kadronun bilimsel-akademik performansları bölüm bazlı izlenmeli ve gerekli ödüllendirme veya iyileştirmeler yapılmalıdır.					

TS.3.1.8	Bölüm içi veya dışarıdan ders görevlendirmelerinde Akademisyenlerin kendi alanları ile ilgili derslere girmeleri güvence altına alınmalıdır.					
TS.3.1.9	Akademik kadronun değişim programlarından yararlanmaları teşvik edilmelidir.					
TS.3.1.10	Bölüm akademik personelinin kongre, sempozyum, çalıştay gibi bilimsel toplantılara katılım sayısı ortalama yıllık birin altına düşmemelidir.					
TS.4	FİZİKSEL VE DİJİTAL ALTYAPI					
TS.4.1.	Fiziksel Altyapı ve Tesisler					
TS.4.1.1	Eğitim öğretim yapılan alanlar (sınıf ve uygulama alanları) projeksiyon, ısıtma, aydınlatma, internet hizmeti, bilgisayar vb. çağın gereklerine uygun olmalıdır.					
TS.4.1.2	Eğitim kurumunda ders dışında çalışma alanı ve kütüphane olmalıdır.					
TS.4.1.3	Eğitim kurumunda kantin, fotokopi, ibadethane vb. hizmetler olmalıdır.					
TS.4.1.4	Eğitim kurumunda sportif, kültürel ve sosyal faaliyetler için alanlar olmalıdır.					
TS.4.1.5	Uygulamalı dersleri için yeterli kamu ve özel sağlık kurumu ile iş birliği olmalıdır.					
TS.4.1.6	Bölümün alt yapısı engelli bireylerin hizmet alması için uygun olmalıdır					
TS.4.1.7	Akademik personel için yeterli oda ve ofis malzemesi olmalıdır					
TS.4.1.8	Bölüm sekreteri olmalıdır					
TS.4.2	Dijital Altyapı					
TS.4.2.1	Bölüme ait web sitesi olmalıdır ve bölümle ilgili doküman ve bilgiler yayınlanmalıdır.					
TS.4.2.2	Ders seçimi, danışmanlık hizmetleri ve ilişik kesme vb. hizmetler dijital ortamda yapılmalıdır.					
TS.4.2.3	Bölümle ilgili kütüphane ve internet kaynakları ve ders videoları dijital ortamda öğrencilere sunulmalıdır.					

TS.4.2.4	Bölüme ait resmi dijital medya hesapları ve kanallardan bölümle ilgili güncel bilgiler ve kariyer fırsatları paylaşılmalıdır.					
TS.4.2.5	Öğrenci geri bildirim sistemi dijital kanallarla yürütülmelidir.					
TS.4.2.6	Bölümde yürütülen ve öğrenilmesi için bilgisayar-yazılım altyapısı gerektiren muhasebe, araştırma yöntemleri, hastane bilgi modülleri gibi dersler için gerekli yazılımlar bulunmalıdır.					
TS.5.	LİDERLİK ve YÖNETİŞİM HİZMETLERİ					
TS.5.1	Üniversite yönetimi bölümün eğitim öğretim kalitesini destekler nitelikte olmalıdır.					
TS.5.2	Fakülte yönetimi bölümün gelişimi ve faaliyetleri ile ilgili etkili kaynak sağlama rolü konusunda etkili liderlik sergilemelidir					
TS.5.3	Bölüm yönetimi, bölümün gelişimi için stratejik özgün ve çevik yönetim yaklaşımı sergilemelidir.					
TS.5.4	Bölüm yönetimi öğrenci ve akademik personelin katılımını ve geri bildirimini almak için uygun ve demokratik yapılar oluşturmaktadır.					
TS.5.5	Bölüm yönetimi bölümün paydaşları ile ilgili sürdürebilir bir şekilde, koordinasyon, iş birliği ve geri bildirim sağlamalıdır.					
TS.5.6	Bölüm kurul toplantıları ve alınan kararlar kayıt alınmalı, takip edilmeli ve arşivlenmelidir.					
TS.6	ARAŞTIRMA VE KARIYER OLANAKLARI					
TS.6.1	Bölümde araştırma kültürünü teşvik etmek için planlama, eğitim ve hedefler olmalıdır.					
TS.6.2	Bölümde araştırma projelerinin gerçekleşme oranları izlenmeli ve hedeflere ulaşım ulaşılmadı değerlendirilmelidir.					
TS.6.3	Bölümde araştırma projelerini ödüllendirme sistemi olmalıdır.					
TS.6.4	Bölümde öğrencilerin araştırmalara katılması için proje dersi veya proje ekipleri olmalıdır.					

TS.6.5	Öğrencilerin yürütebildiği TÜBİTAK vb. projelere danışmanlık yapılmalıdır.					
TS.6.6	Öğrencilerin Ulusal veya uluslararası düzeyde alanları ile ilgili katılabilecekleri ödüllü yarışmalara akademik ve maddi destek verilmelidir.					
TS.6.7	Öğrencileri Kariyerlerini etkili yönetmeleri için gerekli bilgileri elde edecekleri ders, seminer, danışmanlık sistemi bulunmalıdır.					
TS.6.8	Bölümde kariyer günleri vb. etkinliklerle yapılmalıdır.					
TS.6.9	Öğrencilerin mesleki bilgi ve becerilerini artıracakları ayrıca iş bulmalarına yardımcı olacak işyeri gezileri, iş garantili anlaşmalar ve iş-kariyer fuarlarına katılım sağlanmalıdır.					
TS.6.10	Akademik kariyer yapmayı planlayan öğrencilerin Lisansüstü eğitim yapmaları için lisansüstü programlar bulunmalı veya teşvik edilmelidir.					
TS.6.11	Bölüm öğretim elemanlarının bilimsel çalışmalarına bölüm web sitesi üzerinde ulaşım imkânı sunulmalıdır.					
TS.6.12	Bölümde bölüm öğretim elemanları, lisansüstü öğrencileri ve isteyen lisans öğrencilerinin katılabileceği düzenli bilimsel seminer programı (saati) uygulaması bulunmalıdır.					
TS.7	TOPLUMSAL KATKI VE GÖNÜLLÜLÜK FAALİYETLERİ					
TS.7.1	Bölümde Toplumsal katkı ve gönüllülük faaliyetleri ile ilgili planlı faaliyetler olmalıdır					
TS.7.2	Bölümde akademik personelin ve öğrencilerin yürüttüğü toplumsal katkı ve gönüllülük çalışmaları izlenmelidir.					
TS.7.3	Bölümde akademik personelin ve öğrencilerin yürüttüğü toplumsal katkı ve gönüllülük çalışmalarının sonuçları değerlendirilmelidir.					
TS.7.4	Bölümde akademik personelin ve öğrencilerin yürüttüğü toplumsal katkı ve gönüllülük çalışmaları ödüllendirilmelidir.					
TS.7.5	Bölümdeki her bir akademik personelin en az 3 öğrenciyle birlikte yılda en az bir tane					

	toplumsal katkı faaliyeti yürütmesi sağlanmalıdır.					
TS.8	ULUSAL VE ULUSLARASI İŞ BİRLİKLERİ					
TS.8.1	Bölümde, Türkiye'deki benzer bölümlerle değişim programları ve ortak faaliyetler olmalıdır.					
TS.8.2	Bölümde, dünyadaki benzer bölümlerle değişim programları ve ortak faaliyetler olmalıdır.					
TS.8.3	Uluslararası konferans ve ortak projeler yürütülmektedir.					
TS.8.4	Bölümün eğitim öğretim çıktıları uluslararası düzeye hitap edecek şekilde belirlenmiştir.					
TS.8.5	Bölümde son üç yılda en az beş öğrenci en az iki akademik personel yurt dışı akademik bir faaliyete bulunmalıdır					
TS.9	BÖLÜME-ALANA ÖZGÜ ÖLÇÜTLER					
TS.9.1	Bölüm müfredatında Sağlık Kurumlarında Liderlik becerilerini kazandırmak için ders ve uygulamalar bulunmalıdır.					
TS.9.2	Bölüm müfredatında Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi becerilerini kazandırmak için ders ve uygulamalar bulunmalıdır.					
TS.9.3	Bölüm müfredatında Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim becerilerini kazandırmak için ders ve uygulamalar bulunmalıdır.					
TS.9.4	Bölüm müfredatında Sağlık Kurumlarında Girişimcilik becerilerini kazandırmak için ders ve uygulamalar bulunmalıdır.					
TS.9.5	Bölüm müfredatında Sağlık Kurumlarında Kullanılan Terminoloji bilgisini kazandırmak için ders ve uygulamalar bulunmalıdır.					
TS.9.6	Bölüm müfredatında Sağlık Kurumlarında Takım Yönetimi becerisini kazandırmak için ders ve uygulamalar bulunmalıdır.					
TS.9.7	Bölüm müfredatında Sağlık Kurumlarında Proje yönetimi becerilerini kazandırmak için ders ve uygulamalar bulunmalıdır.					

TS.9.8	Bölüm müfredatında sağlık sisteminin kendine özgü yapısını öğrenecekleri ders ve uygulamalar bulunmalıdır.					
TS.9.9	Bölüm müfredatında Sağlık ekonomisi ve finansmanı ile ilgili dersler olmalıdır.					
TS.9.10	Bölüm müfredatında Sağlık Kurumlarında kullanılan bilişim teknolojilerini kullanma ve yönetme becerilerini kazandırmak için ders ve uygulamalar bulunmalıdır.					
TS.10	KALİTE GÜVENCE SİSTEMİ					
TS.10.1	Bölümde Kalite Güvence sistemi ile ilgili çalışmalar bulunmalıdır.					
TS.10.2	Bölümde Sürekli İyileştirme kültürü ile ilgili çalışmalar bulunmalıdır.					
TS.10.3	Bölümde Paydaş katılımı ile ilgili uygulamalar bulunmalıdır.					
TS.10.4	Bölümde PUKÖ döngüsü kültürü mevcut olmalıdır.					

SAYAK

Program Değerlendirme Formları (FORM 4 ve 5) için açıklamalar:

Form 4 ve 5, kurumu ziyaret eden değerlendirme takımının yaptığı ilk değerlendirmeyi özetlemektedir.

Form 4; Yetersizliklerin Açıklaması, her bir standart ilgili alt-standart numarasına göre ayrıntılı ifadelerle açıklanır.

Form 5; Yetersizliklerin Özeti, değerlendirme takımı tarafından, 10 standartta sağlanmadığı düşünülen yetersizlikler özetlenir. Belirlenen yetersizlikler Form 5’de eksiklik (E), zayıflık (Z), kaygı (K) olarak gösterilir. (1 = Eksiklik (E), 2 = Zayıflık (Z), 3 = Kaygı (K), 4–5 = Yetersizlik yok (✓) (4 = yeterli, 5 = mükemmel / örnek uygulama).

Her standartta, birden fazla yetersizlik bulunuyorsa, bunlarla ilgili harfler her birinden sadece bir adet olmak üzere yan yana kodlanır. Örneğin, bir adet zayıflık ve üç adet kaygı bulunan bir standart ZK olarak tanımlanır.

SAYAK

FORM 4

PROGRAM DEĞERLENDİRME FORMU YETERSİZLİKLERİN AÇIKLAMASI

(Çıkış toplantısında bir kopyasını kuruma veriniz)

Kurum	<i>Kurumun adını yazınız</i>
Program	<i>Programın adını yazınız</i>
Değerlendirici	<i>Değerlendiricisinin adını yazınız.</i>
Ziyaret Tarihleri	<i>Ziyaret tarihlerini yazınız.</i>

Aşağıda, program ile ilgili yetersizlikler hakkında ayrıntılı bilgi sunulmaktadır.¹
(Bir standartla ilgili herhangi bir yetersizlik yoksa bu durumu belirtiniz)

PROGRAM STANDARTLARI	
1.	Eğitim Öğretim Programı
2.	Öğrenciler
3.	Akademik Kadro
4.	Fiziksel ve Dijital Altyapı
5.	Liderlik ve Yönetişim Hizmetleri
6.	Araştırma ve Kariyer Olanakları
7.	Toplumsal Katkı ve Sosyal Faaliyetler
8.	Ulusal ve Uluslararası İş Birlikleri
9.	Bölüme-Alana Özgü Standartlar
10.	Kalite Güvence Sistemi

¹Ara Değerlendirme ve Kanıt Göster değerlendirmelerinde, bir önceki SAYAK değerlendirme raporunda yer verilmemiş olmasına rağmen, saptanan yeni yetersizlikler bu formun arkasında "Akreditasyon Kararını Etkilemeyen Ek Yetersizlikler" başlığı altında yer almalıdır.

SAYAK
FORM 5
PROGRAM DEĞERLENDİRME FORMU YETERSİZLİKLERİN ÖZETİ
(Çıkış toplantısında bir kopyasını kuruma veriniz)

Kurum	<i>Kurumun adını yazınız</i>
Program	<i>Programın adını yazınız</i>
Değerlendirici	<i>Değerlendiricisinin adını yazınız</i>
Takım Başkanı	<i>Takım başkanının adını yazınız.</i>
Ziyaret Tarihleri	<i>Ziyaret tarihlerini yazınız.</i>

SAĞLIK YÖNETİMİ LİSANS PROGRAM STANDARTLARI	İlgili satırda Eksiklik için "E", Zayıflık için "Z", Kaygı için "K", kullanınız ^{1,2} . Bir standartla ilgili olarak programın hiç bir yetersizliği bulunmuyorsa ilgili satıra (✓) işareti koyunuz.				
	Bir Önceki Değerlendirm e	Çıkış Bildirimi	+60 Gün Sonucu	Tutarlılık Sonucu	SAY Kararı
1. Eğitim Öğretim Programı					
2. Öğrenciler					
3. Akademik Kadro					
4. Fiziksel ve Dijital Altyapı					
5. Liderlik ve Yönetişim Hizmetleri					
6. Araştırma ve Kariyer Olanakları					
7. Toplumsal Katkı ve Sosyal Faaliyetler					
8. Ulusal ve Uluslararası İş Birlikleri					
9. Bölüme-Alana Özgü Standartlar					
10. Kalite Güvence Sistemi					

¹**Terimlerin tanımı**

Eksiklik: Bir standardın sağlanmadığının bildirimidir. Dolayısıyla, program standartla uyum içinde değildir. Bu standardın sağlanması için kurum tarafından acil önlemler alınması gereklidir. (Rubrik Dereceli Puan Anahtarı puanı 1)

Zayıflık: Bir standardın kısmen sağlandığını, ancak bu durumun zorlukla elde edildiğini ve bir sonraki genel değerlendirmeye kadar programın niteliğinde bir bozulma olmayacağı garantisi bulunmadığını gösterir. Dolayısıyla, standardın daha kuvvetli bir şekilde sağlanması için kurum tarafından düzeltici önlemler alınması gereklidir. (Rubrik Dereceli Puan Anahtarı puanı 2)

Kaygı: Bir standardın halen sağlandığını, ancak bu durumun yakın bir gelecekte değişme potansiyelinin olduğunu ve bu standardın ileride sağlanamayabileceğini gösterir. Dolayısıyla, standardın sağlanmasının devamını garanti etmek için kurum tarafından olumlu bir girişim yapılmasında yarar vardır. (Rubrik Dereceli Puan Anahtarı puanı 3)

4-5 = **Yetersizlik yok** (✓) (4 = yeterli, 5 = mükemmel/örnek uygulama).

²*Ara Değerlendirmelerde, bir önceki SAYAK değerlendirme raporunda yer verilmemiş olmasına rağmen, saptanan yeni yetersizlikler bu formda kullanılmamalıdır.*

Kuruma Önemli Notlar:

Kuruma Önemli Notlar:

1. Bu formdaki metinler, bu aşamada, kurum dışında kullanılmamalı, kurum içinde ise (üniversite üst yönetimi dışında) yalnızca ilgili programları yürüten bölümde kullanılmalıdır.
2. Form 4 ve Form 5 ile bildirilen yetersizlikler SAY tarafından değerlendirmekte ve akreditasyon kararı SAY tarafından alınmaktadır. SAY, gerektiğinde Form 4 ve Form 5'te bildirilen yetersizlikleri gözden geçirilebilir ve verilen kararları değiştirilebilir.
3. Bu formdaki metinlerde maddi hatalar varsa ve/veya değerlendirme takımı raporunun hazırlığında göz önünde bulundurulmak üzere ek bilgi sunulmak isteniyorsa ve/veya belirlenen yetersizliklere ilişkin kısa süre içinde bazı iyileştirmeler acilen uygulanmaya başlanmışsa çıkış görüşmesi tarihini izleyen 30 gün içinde, fakülte dekanlığı/yüksekokul müdürlüğü tarafından takım başkanına elektronik ortamda yanıt (30-gün yanıtı) verilebilir
4. Çıkış bildirimlerine kurumlardan 30-gün yanıt verildiği durumlarda;

- Genellikle akreditasyon kararları, değerlendirilen programların ziyaret sırasındaki durumuna dayandırılacaktır.

- Ancak, ziyaret sırasında saptanan yetersizlikler, gerekli düzeltme veya değişikliklerin ziyaret sonrası 30-gün içinde kararlaştırılmış ve uygulanmaya başlanmış olmaları ve yetkili yöneticiler tarafından imzalanmış resmî belgeler ile kanıtlanmış olması durumunda göz önüne alınabilirler.

- Kurum tarafından verilecek 30-gün yanıtının birincil amacı, çıkış bildiriminde sunulan takım değerlendirmesinin dayandırıldığı bilgi, bulgu ve izlenimlerdeki “maddi hataları” düzeltmektir.

- Ancak, kurum 30-gün yanıtında değerlendirme takımı raporunun hazırlığında göz önünde bulundurulması için ek bilgi de sunabilir.

- Bir yetersizliği gidermeye yönelik bazı girişimlerde bulunulmuş ve bazı önlemler alınmaya başlanmış olmasına karşın, bu önlemlerin etkilerinin tam olarak sonuç vermeye başlamadığı durumlarda veya yalnızca bazı iyi niyet işaretlerinin görüldüğü durumlarda, düzeltici önlemlerin (örneğin: yeni bir öğretim üyesinin işe alınması için işlemlerin başlatılması, yeni bir ders etkinliğinin eklenmesi, ek mali kaynak veya teçhizat planlanması) etkileri SAY tarafından bir sonraki planlanmış ara ziyaret veya ara rapor değerlendirilmesi sırasında dikkate alınır.

- "30-gün yanıtı" hazırlanırken aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir:

- Değerlendirilen her program için ayrı bir 30-gün yanıt dosyası hazırlanmalıdır.
- Değerlendirilen program için verilen her yanıtta ilgili standart ve bu standartla ilgili bu formda verilmiş olan değerlendirme metni, o yanıtın başlığı olarak kullanılmalıdır.
- Maddi hata düzeltilmesi talebi ile ilgili gerekçelere ve/veya devreye alınan iyileştirmeler ile ilgili somut kanıtlara, 30-gün yanıtının metninde ya da ekinde mutlaka yer verilmelidir.
- 30-gün yanıtları gereksiz ayrıntılar içermemeli ve olabildiğince kısa tutulmalıdır.
- Daha önce gönderilen bilgi ve belgeler 30-gün yanıtında tekrarlanmamalıdır.
- 30-gün yanıtında bu formda verilmiş olan değerlendirmelerden sadece maddi hata düzeltilmesi talep edilenler ve/veya iyileştirme yapılanlar yer almalıdır; dolayısıyla, bu formda verilmiş olan değerlendirmelerin hepsine ayrı ayrı yer verilmesi beklenmemektedir.

SAYAK
FORM 6
PROGRAM İÇİN ÇIKIŞ BİLDİRİMİ
(Çıkış toplantısında okunmalıdır-Kuruma kopyası verilmez.)

Çıkış görüşmesinde okunmak üzere hazırlanacak Program Çıkış Bildiriminde, tüm standartlar için ayrı ayrı olacak şekilde önce belirlenen yeterli alanlar, daha sonra iyileşmeye açık alanlar belirtilmelidir¹ (Örneğin; Standart 1: güçlü alanlar, iyileşmeye açık alanlar; Standart 2: güçlü alanlar, iyileşmeye açık alanlar;.....).

Standartlar için belirlenen eksiklik, zayıflık ve kaygı değerlendirmeleri standart numarası sırasında, kısa gerekçeleri belirtilerek, konuşma dilinde yazılmış metinden okunmalıdır.

Özellikle eksiklik, zayıflık ve kaygıların anlatımında, mümkün olduğunca SAYAK Değerlendirme Standartları referans alınmalı ve standartlardaki dil kullanılmalıdır.

PROGRAM İÇİN ÇIKIŞ BİLDİRİMİ

¹Ara Değerlendirmede çıkış görüşmesi uygulaması aşağıdaki şekilde yapılmalıdır:

- Takımca herhangi başka bir programın genel değerlendirmesi yapılmıyorsa, takım başkanınca sunulan ilk bölümde kurumsal güçlü alanlar, yetersizlikler kısımları kullanılmamalıdır.
- Bir önceki SAYAK raporunda bildirilen yetersizlikler her birine çok kısa birer gönderme yapılarak ya da sadece bunlara eksiklik/zayıflık/kaygı olarak değinilerek, bu

değerlendirmelerin her birinin kaldırıldığı/değiştirildiği/değiştirilmediği bilgisi ve gerekçesi kısaca verilmelidir.

SAYAK
ÖNERİLEN AKREDİTASYON KARARI

Kurum	<i>Kurumun adını yazınız</i>
Program	<i>Programın adını yazınız</i>

TA 5 Yıllık Tam Akreditasyon	(Sonraki Genel Değerlendirme) – Bu karar, programın uygulanan standartlara tam uyduğunu gösterir. Bu karar, yalnızca genel bir değerlendirmeden sonra alınabilir ve süresi genellikle beş (5) yıldır. 401 ve üzeri puan alınması durumunda “beş yıllık tam akreditasyon”
KA 2 Yıllık Koşullu Akreditasyon	(Koşullu Akreditasyon) – Bu karar, programın niteliğinin bir sonraki genel değerlendirmeye kadar bozulmamasını garanti etmek için “zayıflık” bildirimi yapılan standartların daha kuvvetli sağlanması gerektiğini gösterir. Zayıflığın niteliği, kurum tarafından alınacak düzeltici önlemlerin bir sonraki değerlendirmesi için kurum ziyaretini gerektirmemektedir. Ancak, kurumun, aldığı düzeltici önlemlere odaklanmış bir rapor vermesi gerekmektedir. Bu karar, ancak bir genel değerlendirmede verilebilir ve süresi genellikle iki (2) yıldır. 301 ile 400 arasında puan alınması durumunda “koşullu iki yıllık akreditasyon”
AR Akreditasyon Reddi	(Akreditasyon Reddi) – Bu karar, akreditasyonu bulunmayan bir programın ilk kez genel değerlendirmesinden sonra ya da bir programın KG değerlendirmesinden sonra alınabilir. Bu karar, ilk kez genel değerlendirmesi yapılan bir programın standartları sağlamayan eksiklikleri olduğunu gösterir. KG değerlendirmesinden sonra verilmesi durumunda, bu karar, akreditasyonu olan bir programın genel değerlendirmesinde saptanan eksikliklerinin ya da ara değerlendirmesinde sürmekte olduğu saptanan zayıflıklarının KG süresinden sonra da devam etmekte olduğunu gösterir. 300 ve altında puan alınması durumunda “akreditasyon reddi” kararı verilir.
İlk kez değerlendirilen programların kararının başlangıç yılını belirtiniz.	
.../.../.....	

SAYAK
FORM 7
PROGRAM AKREDİTASYON KARARLARI
KISA FORM
(Takım Başkanı dolduracaktır)

Kurum	<i>Kurumun adını yazınız</i>		
Programın Adı	Ziyaret Sonu Önerisi	+60 Gün Önerisi	SAY Kararı

Açıklamalar:

Program değerlendiricileri, değerlendirdikleri programla ilgili akreditasyon önerisini "Ziyaret Sonu Önerisi" sütununa işleyeceklerdir.

Takım Başkanları "Ziyaret Sonu Önerisi" ve "+60 Gün Önerisi" sütunlarını değerlendirilen tüm programlar için tek bir form üzerinde dolduracaklar ve bu formu "Taslak Rapor" ile birlikte SAY Başkanlığına ileteceklerdir.

"SAY Kararı" sütunu, SAY Başkanlığı tarafından hazırlanacak SAY kararları için kullanılacaktır.

SAYAK

ZİYARET SONRASI İÇİN AÇIKLAMALAR

Değerlendirme takımının kurumu ziyaretinin hemen arkasından son süreç evresi başlar. Son süreç program değerlendirme işleminin önemli bir kısmıdır ve aşağıdaki aşamalardan oluşur:

- **Programların 30 gün Yanıtı:** Değerlendirilen programlar için kuruma verilen çıkış bildiriminde maddi hata varsa veya kurum ziyaretini izleyen 30 günlük süre içinde programla ilgili bazı iyileştirmelerin uygulanması başlatılmışsa, programları değerlendirilen kurum bu hataların düzeltilmesi veya uygulamaya koyulan iyileştirmelerin belirtilmesi amacıyla ziyareti izleyen 30 gün içinde takım başkanına yanıt verebilir. Bu yanıt elektronik ortamda verilmelidir. Eğer 30 gün yanıt verilmeyecekse, bu durum kurum tarafından takım başkanına elektronik ortamda bildirilmelidir.
- **Taslak Rapor:** Her kurum ziyareti sonrasında, ziyaret takımları tarafından birincil bulguları ve akreditasyon önerilerini içeren bir taslak değerlendirme raporu hazırlanır ve 60 gün içinde SAY Başkanlığına yazılı olarak teslim edilir. Bu taslağın değerlendirilen her program için ilgili program değerlendircisinin değerlendirmelerini içeren ayrı birer bölüm içermesi beklenir. Ziyaret edilen kurum tarafından çıkış bildirimine 30 gün yanıt verilmesi durumunda; taslak raporlar üzerindeki düzeltmeler, kurum ziyareti sırasında toplanan ya da değerlendirme işlemlerinin başında kurum tarafından sağlanan bilgilerdeki hataları giderecek şekilde ilgili program değerlendircilerinin görüş ve önerileri de alınarak takım başkanı tarafından yapılır.
- **Kesin Rapor:** SAY Başkanlığına yazılı olarak teslim edilen taslak raporlar, tutarlılık ve yazım kontrolleri yapıldıktan sonra SAY üyelerinin onayına sunulur. Onaylanan raporlar, kurumlara gönderilecek kesin raporlardır.
- Ziyaret öncesi ve ziyaret sırasındaki çalışmalarınız süresince aldığınız notları ve doldurduğunuz formları ziyaret sonrasında makul bir süre boyunca saklayınız. Bunlar, Takım Başkanı veya SAY tarafından ziyaret sonrasındaki bir yıl içinde görüşlerinize tekrar başvurulması halinde bilgileri kontrol etmenize yardımcı olacaktır.