



BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
TOPLANTI TUTANAĞI

FR 3.8.1_01

TOPLANTININ;

NO : 2026-04

ADI	AKREDİTASYON KOMİSYONU	
TARİHİ	01.07.2026	
YERİ	Sağlık Bilimleri Fakültesi Toplantı Salonu	
<u>GÜNDEM</u>		
1. Ölçme-Değerlendirme Komisyonu tarafından değerlendirilen, 2025–2026 Eğitim-Öğretim Yılı Bahar Yarıyılı klinik uygulamalı derslerin Ölçme-Değerlendirme, Klinik Uygulama ve Sürekli İyileştirme Raporlarının görüşülmesi.		
<u>ALINAN KARARLAR - YAPILACAK FAALİYETLER</u>		
ALINAN KARARLAR		
Karar No:1		
Ölçme-Değerlendirme Komisyonu tarafından alınan kararların 2026-2027 Eğitim-Öğretim yılı sürecinde dikkate alınmasına,		
Karar No:2		
Bütünleşik ÖDR’nin öğrenci kimliği, kişisel veri, ham açık uçlu yanıt ve bireysel not içermeyen PDF sürümünün Bölüm Başkanlığı onayından sonra web sayfasında yayımlanmasına,		
Karar No:3		
Yayımlanan rapor bağlantısının bölüm kalite/akreditasyon kanıt listesine eklenmesine ve kurumsal arşivde Word-PDF sürümleriyle saklanmasına,		
Karar No:4		
Kararların gerçekleşme durumunun 2026-2027 Eğitim-Öğretim yılı sonunda aynı göstergelerle yeniden değerlendirilmesine		
oy birliği ile karar verildi.		
TOPLANTIYI YÜRÜTEN		
Prof. Dr. Aysel ÖZDEMİR Başkan	Dr. Öğr. Üyesi Nevin UTKUALP Başkan Yardımcısı	



BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
TOPLANTI TUTANAĞI

FR 3.8.1_01

TOPLANTININ;

NO : 2026-01

ADI	Akreditasyon Komisyonu
TARİHİ	11.02.2026 - 10.00
YERİ	Sağlık Bilimleri Fakültesi Toplantı Salonu

GÜNDEM

1. Ölçme ve değerlendirme süreçlerinin program düzeyinde yapılandırılması
2. Ders bazlı ölçme-değerlendirme raporlarının standartlaştırılması
3. Ölçme-değerlendirme verilerinin PUKO döngüsü çerçevesinde izlenmesi

ALINAN KARARLAR - YAPILACAK FAALİYETLER

GÖRÜŞÜLEN KONULAR

Toplantıda; ders bazlı ölçme-değerlendirme uygulamalarının (ara sınav, final sınavı, uygulama ve beceri değerlendirmeleri) ortak bir raporlama sistemi içerisinde ele alınması, bu raporların Üniversite Bilgi Yönetim Sistemi (UKEY/OBS) üzerinden kayıt altına alınması ve elde edilen sonuçların program yeterlilikleri ile ilişkilendirilerek analiz edilmesi hususları görüşülmüştür. Sürecin Akreditasyon Komisyonu koordinasyonunda, ilgili komisyonların sorumluluk alanları doğrultusunda yürütülmesi ve izlenmesi gereği vurgulanmıştır (Bkz. Ek-2 ve Ek-3).

ALINAN KARARLAR:

1. Hemşirelik Bölümü akreditasyon süreci kapsamında, ölçme ve değerlendirme süreçlerinin HEPDAK standartları doğrultusunda bütüncül biçimde yürütülmesine karar verilmiştir (Bkz. Ek-1), (Görev ve sorumluluklar EK:2))
2. Ders bazlı ölçme-değerlendirme faaliyetlerinin; ara sınav, final sınavı, uygulama ve beceri değerlendirmeleri dâhil olmak üzere ortak bir raporlama sistemi içerisinde ele alınması benimsenmiştir (Bkz. Ek-3).
3. Ders yürütücülerinin hazırlayacağı ders bazlı ölçme-değerlendirme raporlarının, belirlenen standart formatta hazırlanarak Üniversite Bilgi Yönetim Sistemi (UKEY/OBS) üzerinden kayıt altına alınmasına karar verilmiştir (Bkz. Ek-4).
4. Ölçme-değerlendirme sonuçlarının ders düzeyinde ve program yeterlilikleriyle ilişkili biçimde analiz edilmesine; bu analizlerin akreditasyon kanıt dosyalarında kullanılacak yazılı belgeler hâline getirilmesi kararlaştırılmıştır (Bkz. Ek-4).
5. Ölçme-değerlendirme süreçlerinin Planla-Uygula-Kontrol Et-Önlem A1 (PUKO) döngüsü çerçevesinde yürütülmesine; elde edilen sonuçların ilgili komisyonlar (Eğitim-Öğretim Komisyonu, Klinik Uygulama Komisyonu, Ölçme-Değerlendirme Komisyonu) ile paylaşılmasına karar verilmiştir (Bkz. Ek-5).
6. Ders değerlendirme sürecine ilişkin geliştirilen belge ve raporların öğretim elemanları ile paylaşılması; gerekli bilgilendirme ve rehberliğin Akreditasyon Komisyonu koordinasyonunda yürütülmesine karar verilmiştir (Bkz. Ek-6).
7. Tüm bu süreçlerin, Hemşirelik Bölümü akreditasyon başvurusu kapsamında sürekli iyileştirme kanıtı olarak kullanılmasına oy birliği ile karar verilmiştir (Bkz. Ek-7).

KANIT VE EKLER

Ek-1: Sürecin Dayanağı ve Kapsamı

Bu ek, Hemşirelik Bölümü ölçme ve değerlendirme süreçlerinin hangi yasal, kurumsal ve kalite güvencesi çerçevesine dayandığını ve sürecin kapsamını tanımlamak amacıyla hazırlanmıştır.

Söz konusu süreç;

- HEPDAK Standart 2 (Program Çıktıları) ve Standart 4 (Ölçme ve Değerlendirme),
- Hemşirelik Bölümü Akreditasyon Komisyonu kararları,
- Bölüm kalite güvencesi ve sürekli iyileştirme politikaları doğrultusunda yürütülmektedir.

Kapsam dâhilinde; ders bazlı ölçme–değerlendirme uygulamaları (ara sınav, final sınavı, uygulama ve beceri değerlendirmeleri), program yeterlilikleri ile ilişkilendirilmekte; elde edilen sonuçlar program düzeyinde analiz edilerek sürekli iyileştirme süreçlerine girdi sağlamaktadır.

Ek-2: Süreçte Görev Alan Birimler ve Sorumlulukları

Bu süreçte görev alan birimler ve temel sorumlulukları aşağıda belirtilmiştir:

- **Akreditasyon Komisyonu:** Sürecin planlanması, koordinasyonu, izlenmesi ve akreditasyon kanıtlarının oluşturulmasından sorumludur.
- **Ölçme–Değerlendirme Komisyonu:** Ölçme verilerinin analiz edilmesi, raporlanması ve sonuçların program yeterlilikleri ile ilişkilendirilmesinden sorumludur.
- **Eğitim–Öğretim Komisyonu:** Ders çıktıları ile program yeterlilikleri arasındaki uyumu değerlendirmek ve gerekli müfredat iyileştirme önerilerini geliştirmekle sorumludur.
- **Klinik Uygulama Komisyonu:** Uygulama ve beceri değerlendirme süreçlerinin izlenmesi ve klinik uygulamalara yönelik iyileştirme alanlarının belirlenmesinden sorumludur.
- **Ders Yürütücüleri:** Ders bazlı ölçme–değerlendirme uygulamalarını yürütmek ve standart rapor formatına uygun raporları hazırlamakla sorumludur.

Ek-3: Süreç Takvimi

Ölçme ve değerlendirme süreci akademik dönem esas alınarak aşağıdaki şekilde planlanmıştır:

- **Dönem Başı:** Ölçme araçlarının ve ders bazlı rapor formatlarının öğretim elemanları ile paylaşılması
- **Dönem İçi:** Ara sınavlar, uygulama ve beceri değerlendirmelerinin gerçekleştirilmesi
- **Dönem Sonu:** Final sınavlarının yapılması ve ders bazlı ölçme–değerlendirme raporlarının hazırlanması
- **Dönem Sonrası:** Komisyonlar tarafından analizlerin yapılması, sonuçların değerlendirilmesi ve iyileştirme önerilerinin oluşturulması

Ek-4: Kullanılacak Kanıt Türleri

Bu süreç kapsamında aşağıdaki belgeler akreditasyon kanıtı olarak kullanılmaktadır:

- Ders bazlı ölçme–değerlendirme raporları

- Program yeterlilikleri ile ilişkilendirilmiş analiz tabloları
- Komisyon değerlendirme ve izleme raporları
- PUKO döngüsüne dayalı iyileştirme kararları
- Üniversite Bilgi Yönetim Sistemi (UKEY/OBS) kayıtları

Ek-5: PUKO Döngüsü ile İlişkilendirme

Ölçme ve değerlendirme süreci Planla–Uygula–Kontrol Et–Önlem Al (PUKO) döngüsü çerçevesinde yürütülmektedir:

- **Planla:** Ölçme araçları, rapor formatları ve değerlendirme ölçütleri belirlenmiştir.
- **Uygula:** Ölçme–değerlendirme uygulamaları dersler ve klinik uygulamalar kapsamında gerçekleştirilmiştir.
- **Kontrol Et:** Elde edilen veriler komisyonlar tarafından analiz edilerek program yeterlilikleri ile ilişkilendirilmiştir.
- **Önlem Al:** Analiz sonuçlarına dayalı olarak iyileştirme kararları alınmış ve ilgili komisyonlara iletilmiştir.

Ek-6: İzleme ve Geri Bildirim Mekanizması

Sürecin etkinliği Akreditasyon Komisyonu tarafından izlenmektedir. Komisyonlardan gelen raporlar düzenli olarak değerlendirilmekte; gerekli görülen durumlarda ek analiz, revizyon ve iyileştirme talep edilmektedir.

Elde edilen geri bildirimler;

- ders yürütücülerine,
- ilgili komisyonlara,
- bölüm yönetimine iletilerek bir sonraki akademik dönemde yapılacak düzenlemelere girdi sağlamaktadır.

Ek-7: Son karar

Bu ekler, Hemşirelik Bölümü ölçme ve değerlendirme süreçlerinin sistematik, izlenebilir ve belgelenebilir biçimde yürütüldüğünü göstermek amacıyla hazırlanmış olup; ilgili toplantı tutanağının ayrılmaz bir parçasıdır ve akreditasyon kanıt dosyasında kullanılmak üzere düzenlenmiştir.

Bu tutanak ve ekleri, Hemşirelik Bölümü ölçme ve değerlendirme süreçlerinin planlı, izlenebilir ve belgelenebilir biçimde yürütüldüğünü göstermek amacıyla hazırlanmıştır olup, akreditasyon kanıt dosyasının ayrılmaz bir parçasıdır.

TOPLANTIYI YÜRÜTEN

Prof. Dr. Aysel ÖZDEMİR
Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Nevin UTKUALP
Başkan Yrd.



TOPLANTININ;

NO : 2026-02

ADI	AKREDİTASYON KOMİSYONU
TARİHİ	09.03.2026 - 11.00
YERİ	Sağlık Bilimleri Fakültesi Toplantı Salonu

GÜNDEM

1. Hemşirelik Bölümü tarafından yürütülen **Akran Yönderlik (Mentörlük) Programı Değerlendirme Raporunun** incelenmesi
2. Programın öğrenci destek mekanizmaları kapsamında değerlendirilmesi
3. Program çıktılarının akreditasyon standartları ile ilişkilendirilmesi
4. Raporun akreditasyon kanıtı olarak kabul edilmesinin görüşülmesi

ALINAN KARARLAR - YAPILACAK FAALİYETLER

Fakülte Kalite Komisyonu tarafından iletilen **Akran Yönderlik (Mentörlük) Programı Değerlendirme Raporu** Akreditasyon Komisyonu üyeleri tarafından incelenmiştir.

Yapılan incelemede program kapsamında:

3.sınıfta öğrenim gören 157 öğrenciden gönüllü olan 96 öğrencinin mentör olarak programa katıldığı, 1sınıfta öğrenim gören 122 öğrenciden 96 öğrencinin menti olarak mentörlerle eşleştirildiği,

- Toplam **96 mentör–menti çifti oluşturulduğu,**
- Program kapsamında gerçekleştirilen görüşmelere **192 öğrencinin aktif olarak katıldığı**

belirlenmiştir.

Mentör–menti görüşmelerinde elde edilen veriler incelendiğinde görüşmelerin ağırlıklı olarak:

- akademik ders süreçleri
- klinik uygulamalar
- üniversiteye uyum
- sınavlara hazırlık süreçleri

üzerine yoğunlaştığı görülmüştür.

Komisyon tarafından yapılan değerlendirmede söz konusu programın öğrencilerin akademik ve sosyal uyum süreçlerini destekleyen önemli bir uygulama olduğu ve öğrenci destek mekanizmaları kapsamında akreditasyon standartları ile uyumlu olduğu kanaatine varılmıştır.

ALINAN KARARLAR

1. Hemşirelik Bölümü tarafından yürütülen **Akran Yönderlik (Mentörlük) Programının** öğrencilerin öğrenme süreçlerini destekleyen önemli bir uygulama olduğu değerlendirilmiştir.
2. Program kapsamında hazırlanan **Akran Yönderlik Programı Değerlendirme Raporunun akreditasyon kanıtı olarak kabul edilmesine** karar verilmiştir.



3. Söz konusu programın akreditasyon standartları kapsamında özellikle **öğrenci destek mekanizmaları ve öğrenme süreçlerinin desteklenmesi** başlıkları ile ilişkilendirilmesine karar verilmiştir.
4. Programın sürdürülebilirliğinin sağlanması ve düzenli olarak izlenmesi önerilmiştir.

TOPLANTIYI YÜRÜTEN

Prof. Dr. Aysel ÖZDEMİR
Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Nevin UTKUALP
Başkan Yardımcısı



BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
TOPLANTI TUTANAĞI

FR 3.8.1_01

TOPLANTININ;

NO : 2026-03

ADI	AKREDİTASYON KOMİSYONU
TARİHİ	10.03.2026 - 11.00
YERİ	Sağlık Bilimleri Fakültesi Toplantı Salonu

GÜNDEM

1. Fakülte Kalite Komisyonu tarafından iletilen **Uygulamalı Dersler Oryantasyon Süreci Değerlendirme ve İzleme Raporu'nun** incelenmesi
2. Raporun HEPDAK akreditasyon standartları kapsamında değerlendirilmesi
3. Kanıt dosyasına eklenmesi

ALINAN KARARLAR - YAPILACAK FAALİYETLER

Fakülte Kalite Komisyonu tarafından iletilen **Uygulamalı Dersler Oryantasyon Süreci Değerlendirme ve İzleme Raporu** Akreditasyon Komisyonu tarafından incelenmiştir.

Raporda;

- Uygulamalı derslerde ders başlangıcı oryantasyon toplantılarının düzenli olarak gerçekleştirildiği,
- Öğrencilerin klinik ve saha uygulamalarına yönelik süreçler hakkında bilgilendirildiği,
- Oryantasyon toplantılarına öğrenci katılım oranlarının yüksek olduğu

belirlenmiştir.

Bu faaliyetlerin **HEPDAK Standart 4.2 (Öğrenme ortamlarının planlanması)** ve **Standart 4.3 (Öğrenci öğrenme sürecinin desteklenmesi)** kapsamında önemli bir kanıt oluşturduğu değerlendirilmiştir.

ALINAN KARARLAR

1. Söz konusu raporun **HEPDAK akreditasyon sürecinde kanıt olarak kullanılmasına,**
2. Raporun **Ek-K4.3 kanıt dosyası** olarak akreditasyon dosyasına eklenmesine,
3. Oryantasyon süreçlerinin her dönem izlenmeye devam edilmesine

oy birliği ile karar verilmiştir.

TOPLANTIYI YÜRÜTEN

Prof. Dr. Aysel ÖZDEMİR Başkan	Dr. Öğr. Üyesi Nevin UTKUALP Başkan Yardımcısı	
-----------------------------------	---	--