

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

2025–2026 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ AKREDİTASYON KOMİSYONU EYLEM PLANI

1. EYLEM PLANININ AMACI

Bu eylem planının amacı, Hemşirelik Bölümü Akreditasyon Komisyonu tarafından 2025–2026 Eğitim-Öğretim Yılı sonunda alınan kararlar doğrultusunda; kalite güvencesi süreçlerini güçlendirmek, HEPDAK ve YÖKAK standartlarına uyumu artırmak ve sürekli iyileştirme yaklaşımını kurumsal düzeyde sürdürülebilir hâle getirmektir.

2. EYLEM PLANININ DAYANAĞI

Bu plan;

- Akreditasyon Komisyonu 2025–2026 Yıl Sonu Karar Tutanağı
- HEPDAK Hemşirelik Eğitim Programları Akreditasyon Standartları
- YÖKAK Kurumsal Kalite Güvencesi Sistemi
- Bursa Uludağ Üniversitesi kalite politikaları esas alınarak hazırlanmıştır.

3. 2025–2026 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI EYLEM PLANI

Eylem 1: Komisyon Raporlarında PUKÖ Yapısının Standartlaştırılması

- **Amaç:** Tüm komisyon raporlarında PUKÖ döngüsünün açık ve tutarlı biçimde yer almasını sağlamak
- **Faaliyet:** PUKÖ raporlama şablonunun hazırlanması ve komisyonlara iletilmesi
- **Sorumlu Birim:** Akreditasyon Komisyonu
- **Zaman:** Eylül–Ekim 2026
- **Beklenen Çıktı / Kanıt:** Standart PUKÖ şablonu, güncellenmiş komisyon raporları
- **HEPDAK İlişkisi:** Standart 6 – Yönetim ve Kalite Güvencesi

Eylem 2: Kanıt Toplama ve Dosyalama Sisteminin Standartlaştırılması

- **Amaç:** Akreditasyon kanıtlarının izlenebilirliğini ve tutarlılığını artırmak
- **Faaliyet:** Kanıt adlandırma, sınıflandırma ve arşivleme rehberinin hazırlanması
- **Sorumlu Birim:** Akreditasyon Komisyonu
- **Zaman:** Ekim–Kasım 2026
- **Beklenen Çıktı / Kanıt:** Kanıt dosyalama rehberi, düzenlenmiş kanıt klasörleri
- **HEPDAK İlişkisi:** Standart 6

Eylem 3: Komisyonlara Yönelik Geri Bildirim ve Rehberlik Sürecinin Güçlendirilmesi

- **Amaç:** Komisyon raporlarının niteliğini artırmak
- **Faaliyet:** Eksik/zayıf alanlar için yazılı geri bildirimlerin hazırlanması ve paylaşılması
- **Sorumlu Birim:** Akreditasyon Komisyonu
- **Zaman:** Aralık 2026
- **Beklenen Çıktı / Kanıt:** Geri bildirim yazıları, revize edilmiş komisyon raporları
- **HEPDAK İlişkisi:** Standart 6

Eylem 4: Web Sayfası Akreditasyon İçeriklerinin Gözden Geçirilmesi

- **Amaç:** Şeffaflık ve güncelliği sağlamak
- **Faaliyet:** Webde yayımlanan/yayımlanmayan belgelerin yıllık kontrolünün yapılması
- **Sorumlu Birim:** Akreditasyon Komisyonu
- **Zaman:** Ocak 2026
- **Beklenen Çıktı / Kanıt:** Güncellenmiş web içerik listesi
- **HEPDAK İlişkisi:** Standart 6, YÖKAK şeffaflık ilkesi

Eylem 5: Risk Odaklı Akreditasyon İzleme Yaklaşımının Benimsenmesi

- **Amaç:** Akreditasyon sürecinde zayıf alanlara odaklanmak
- **Faaliyet:** Önceki yıllara ait raporların karşılaştırmalı analizinin yapılması
- **Sorumlu Birim:** Akreditasyon Komisyonu
- **Zaman:** Şubat–Mart 2027
- **Beklenen Çıktı / Kanıt:** Risk analizi tablosu, öncelikli iyileştirme alanları listesi
- **HEPDAK İlişkisi:** Standart 6

4. PUKÖ ÇERÇEVESİNDE EYLEM PLANININ İZLENMESİ

- **Planla:** 2025–2026 eylem planının oluşturulması
- **Uygula:** Belirlenen faaliyetlerin takvim doğrultusunda yürütülmesi
- **Kontrol Et:** Yılsonunda eylem çıktılarının değerlendirilmesi
- **Önlem Al:** 2026–2027 yılına yönelik yeni iyileştirme kararlarının alınması

5. SONUÇ

Bu eylem planı, Akreditasyon Komisyonunun kalite güvencesi ve sürekli iyileştirme sorumluluğunu sistematik biçimde yerine getirmesini sağlayacak olup, HEPDAK ve YÖKAK akreditasyon süreçleri için **stratejik bir yol haritası** niteliğindedir

2025–2026 AKREDİTASYON KOMİSYONU İZLEM BELGESİ

Amaç	Faaliyet	Planlanan Çıktı (Kanıt)	Sorumlu	Takvim (2025–2026)	Gerçekleşme Durumu	Kontrol / Değerlendirme	Önlem / İyileştirme Kararı
PUKÖ'nün komisyonlar arası standartlaştırılması	PUKÖ raporlama şablonunun hazırlanması ve komisyonlara iletilmesi	PUKÖ şablonu, resmî yazı, dağıtım listesi	Akreditasyon Komisyonu	Eylül–Ekim 2025	☐ Başlandı ☐ Tamamlandı	Tüm komisyonlar şablonu kullandı mı?	Gerekirse şablon revizyonu
Akreditasyon kanıtlarının izlenebilirliğini artırılması	Kanıt adlandırma ve dosyalama rehberinin hazırlanması	Kanıt rehberi, düzenli dijital/fiziksel klasör yapısı	Akreditasyon Komisyonu	Ekim–Kasım 2025	☐ Başlandı ☐ Tamamlandı	Dosyalama birliği sağlandı mı?	Eksik komisyonlara ek rehber
Komisyon raporlarının niteliğinin yükseltilmesi	Eksik/zayıf bulunan raporlara yazılı geri bildirim verilmesi	Geri bildirim yazıları, revize raporlar	Akreditasyon Komisyonu	Aralık 2025	☐ Başlandı ☐ Tamamlandı	Revize raporlar teslim edildi mi?	Hedefli izleme toplantısı
Web sayfasında akreditasyon içeriklerinin güncel tutulması	Webde yayımlanan/yayımlanmayan belgelerin kontrolü	Güncellenmiş web içerik listesi, kontrol tutanağı	Akreditasyon Komisyonu	Ocak 2026	☐ Başlandı ☐ Tamamlandı	Yayın ilkelerine uygunluk	Web içerik yönergesi güncellemeye
Akreditasyon risklerinin erken belirlenmesi	Önceki yıllar raporlarının karşılaştırmalı analizi	Risk analizi tablosu, öncelikli alanlar listesi	Akreditasyon Komisyonu	Şubat–Mart 2026	☐ Başlandı ☐ Tamamlandı	Kritik alanlar belirlendi mi?	Risk odaklı eylem ekleme
Sürekli iyileştirme döngüsünün kapatılması	Yıl sonu değerlendirme toplantısının yapılması	Yıl Sonu Karar Tutanağı (FR 3.8.1_01)	Akreditasyon Komisyonu	Haziran 2026	☐ Başlandı ☐ Tamamlandı	Kararlar net ve ölçülebilir mi?	2026–2027 eylem planı