



SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

2026-2030

STRATEJİK PLANI

İstanbul, 2026

Belge Künyesi

Alan	Açıklama
Belgenin Adı	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü 2026–2030 Stratejik Planı
Plan Dönemi	2026–2030
Plan Sahibi	Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Hazırlama Koordinasyonu	Hemşirelik Bölüm Başkanlığı ve Stratejik Plan ve Sürekli Gelişimi İzleme Komisyonu
Kurumsal Uyum	Bezmialem Vakıf Üniversitesi 2026–2030 Stratejik Planı, 2025 Birim İç Değerlendirme Raporu ve 2025 Kurum İç Değerlendirme Raporu
İzleme Sıklığı	Yılda en az bir kez; gerekli görülen göstergelerde dönemlik izleme

Bölüm Başkanı Sunuşu

Sağlık alanında yaşanan bilimsel, teknolojik ve toplumsal dönüşüm, hemşirelik eğitimini yalnızca mesleki bilgi ve beceri kazandıran bir süreç olmaktan çıkarmış; kanıta dayalı bakım, hasta güvenliği, dijital sağlık, etik duyarlılık, kültürlerarası yetkinlik, araştırma ve toplumsal sorumluluk boyutlarını birlikte ele alan bütüncül bir yapıya dönüştürmüştür. Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü 2026–2030 Stratejik Planı, bu dönüşümün bölüm düzeyindeki yol haritasını ortaya koymaktadır.

Plan; Üniversitemizin 2026–2030 Stratejik Planında belirlenen eğitim-öğretim, araştırma, klinik kalite ve hasta güvenliği, yönetim, uluslararasılaşma ve toplumsal katkı eksenleriyle uyumlu olarak hazırlanmıştır. Bölümümüzün program akreditasyonu deneyimi, güçlü klinik uygulama ağı, dijital ölçme-değerlendirme uygulamaları, simülasyon ve beceri eğitimi, paydaş katılımı, bilimsel üretkenlik potansiyeli ve vakıf kültüründen beslenen toplumsal hizmet anlayışı planın temel dayanaklarını oluşturmaktadır.

Bu planın amacı yalnızca hedefleri sıralamak değil; her hedefi ölçülebilir göstergeler, sorumlular, veri kaynakları, riskler ve iyileştirme mekanizmalarıyla ilişkilendirmektir. Planın başarısı, bölüm öğretim elemanları, öğrenciler, mezunlar, klinik paydaşlar, işverenler, üniversite destek birimleri ve diğer dış paydaşların ortak katkısı ve sahiplenmesiyle mümkün olacaktır.

Prof. Dr. Türkinaz AŞTI
Hemşirelik Bölüm Başkanı

İçindekiler

- 1. BİR BAKIŞTA STRATEJİK PLAN**
 - 1.1. Misyon, Vizyon ve Temel Değerler
 - 1.2. Amaçlar
 - 1.3. Temel Performans Göstergeleri
- 2. STRATEJİK PLAN HAZIRLIK SÜRECİ**
 - 2.1. Stratejik Plan Hazırlık Süreci ve Hazırlık Programı
- 3. DURUM ANALİZİ**
 - 3.1. Kurumsal Tarihçe
 - 3.2. 2022-2026 Stratejik Planının Değerlendirilmesi
 - 3.3. Mevzuat Analizi
 - 3.4. Üst Politika Belgelerinin Analizi
 - 3.5. Program-Alt Program Analizi
 - 3.6. Faaliyet Alanları ile Ürün ve Hizmetler
 - 3.7. Paydaş Analizi
 - 3.8. Kuruluş İçi Analiz
 - 3.9. Kurum Kültürü Analizi
 - 3.10. Fiziki Kaynak Analizi
 - 3.11. Teknoloji ve Bilişim Altyapısı Analizi
 - 3.12. Akademik Faaliyetler Analizi
 - 3.13. Yükseköğretim Sektörü Analizi
 - 3.14. GZFT Analizi
 - 3.15. Tespitler ve İhtiyaçlar
- 4. FARKLILAŞMA STRATEJİLERİ**
- 5. GELECEK İÇİN STRATEJİ GELİŞTİRME**
- 6. İZLEME VE DEĞERLENDİRME**

1

BİR BAKIŞTA STRATEJİK PLAN

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ / SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ / HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

1. BİR BAKIŞTA STRATEJİK PLAN

1.1. Misyon, Vizyon ve Temel Değerler

MİSYON	Toplumun değişen sağlık gereksinimlerine evrensel standartlarda yanıt verebilecek yenilikçi eğitim modelleriyle yetişmiş, bilim ve teknolojiyi mesleki eğitim ve araştırmalarında kullanabilen, insan haklarına ve etik değerlere önem veren, eleştirel düşünen, kültürel farklılıkları dikkate alan lider hemşireler yetiştirmektedir.
VİZYON	Akredite eğitim programları ile; nitelikli eğitim, uygulama, bakımın yönetimi ve araştırmalar ile ulusal ve uluslararası alanda tanınan lisans ve lisansüstü düzeyde eğitim veren bir bölüm olmaktır.
TEMEL DEĞERLER	Bilimsellik ve kanıta dayalı uygulama; yenilikçilik ve sürdürülebilirlik; dijital yeterlik; öğrenci merkezlilik; eğitimde mükemmeliyet; sürekli iyileştirme; hasta güvenliği ve bakım kalitesi; etik duyarlılık ve insan onuruna saygı; liyakat, adalet ve şeffaflık; aidiyet bilinci; toplumsal katkı ve vakıf kültürü; uluslararasılaşma.

1.2. Amaçlar

Kod	Stratejik Amaç
SA1	Eğitim-öğretimde kalite ve mükemmeliyet, etkililik ve sürdürülebilirliği hemşirelik eğitiminin gereklilikleri doğrultusunda güçlendirmek.
SA2	Yenilikçilik, etki ve kalite odaklı; insan kaynağı ve iş birlikleri güçlü bir hemşirelik araştırma ekosistemi oluşturmak.
SA3	Hasta güvenliği temelinde klinik uygulama, simülasyon ve akademik-klinik entegrasyonun niteliğini geliştirmek.
SA4	Strateji, insan kaynağı, süreç, risk ve veri yönetimi güçlü; katılımcı ve sürdürülebilir bir bölüm yönetimi oluşturmak.
SA5	Uluslararası tanınırlığı, akademik hareketliliği ve iş birliklerini artırmak.
SA6	Etkin kaynak yönetimi ve paydaş iş birliğiyle ölçülebilir ve sürdürülebilir toplumsal katkı üretmek.

1.3. Temel Performans Göstergeleri

Kod	Temel Performans Göstergesi	İzleme Sıklığı
PG1	Program akreditasyon koşullarının karşılanma ve sürdürülme düzeyi	Yıllık

Kod	Temel Performans Göstergesi	İzleme Sıklığı
PG2	Program çıktıları ile ders/ölçme araçları eşleştirmesi tamamlanan ders oranı	Dönemlik/Yıllık
PG3	Öğrenci, mezun, iç ve dış paydaş memnuniyet oranları	Yıllık
PG4	Dijital sınav ve madde analizi uygulanan sınav oranı	Dönemlik
PG5	Öğretim elemanı başına nitelikli yayın, bildiri ve proje başvurusu sayısı	Yıllık
PG6	Öğrenci katılımlı araştırma/proje sayısı	Yıllık
PG7	Uluslararası anlaşma, hareketlilik ve ortak faaliyet sayısı	Yıllık
PG8	Akademik Süreç İzleme ve Sınav Sistemi (ASİSS) ile dijital kanıt sisteminde tamamlanan süreç oranı	Yıllık
PG9	Toplumsal katkı faaliyeti, paydaş iş birliği ve öğrenci gönüllü faaliyet sayısı	Yıllık/6 aylık
PG10	Akademik personel gelişim etkinliğine katılım ve memnuniyet düzeyi	Yıllık

KISALTMALAR

Kısaltma	Açık Adı
ASİSS	Akademik Süreç İzleme ve Sınav Sistemi

Kısaltma	Açık Adı
AVESİS	Akademik Veri Yönetim Sistemi
BAP	Bilimsel Araştırma Projeleri
BM	Birleşmiş Milletler
BVÜ	Bezmialem Vakıf Üniversitesi
DÖFİ	Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet ve İyileştirme
GZFT	Güçlü Yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar ve Tehditler
HEPDAK	Hemşirelik Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği
HUÇEP	Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı
İSG	İş Sağlığı ve Güvenliği
KAGEM	Kariyer Gelişimi Uygulama ve Araştırma Merkezi
KEYPS	Kurumsal Eğitim Yönetimi ve Planlama Sistemi
KİDR	Kurum İç Değerlendirme Raporu
BİDR	Birim İç Değerlendirme Raporu
OBS	Öğrenci Bilgi Sistemi
ÖDR	Öz Değerlendirme Raporu
PUKÖ	Planla, Uygula, Kontrol Et, Önlem Al
STK	Sivil Toplum Kuruluşu
TTO	Teknoloji Transfer Ofisi
TYYÇ	Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi
YÖK	Yükseköğretim Kurulu
YÖKAK	Yükseköğretim Kalite Kurulu
SBYS	Stratejik Yönetim Bilgi Sistemi
ENM	European Nursing Module

2

STRATEJİK PLAN HAZIRLIK SÜRECİ

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ / SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ / HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

2. STRATEJİK PLAN HAZIRLIK SÜRECİ

2.1. Stratejik Plan Hazırlık Süreci ve Hazırlık Programı

2.1.1. Planlama Sürecinin Başlatılması ve Organizasyonu

Hemşirelik Bölümü 2026–2030 Stratejik Planı, Bezmialem Vakıf Üniversitesi 2026–2030 Stratejik Planı ile aynı ana bölüm ve analiz mimarisi esas alınarak hazırlanmıştır. Planlama süreci, Bölüm Başkanlığının liderliğinde Stratejik Plan ve Sürekli Gelişimi İzleme Komisyonunun koordinasyonunda; bölüm kurulları, kalite ve akreditasyon komisyonları, ölçme-değerlendirme yapıları, akademik danışmanlık, klinik uygulama ve paydaş geri bildirim mekanizmalarıyla ilişkilendirilmiştir.

Planın hazırlanmasında bölümün 2022–2026 dönemine ait stratejik hedefleri ve gerçekleştirmeleri, Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (HEPDAK) akreditasyon süreci, öğrenci ve akademik personel geri bildirimleri, klinik uygulama ve simülasyon süreçleri, Kurumsal Eğitim Yönetimi ve Planlama Sistemi (KEYPS) ile tablet sınav uygulamaları, ASİSS kanıt yönetimi, araştırma ve toplumsal katkı faaliyetleri temel veri kaynakları olarak değerlendirilmiştir.

2.1.2. Hazırlık Programının Kapsamı ve Aşamaları

Aşama	Çalışma	İçerik
1	Kurumsal yönelimin belirlenmesi	Bezmialem Vakıf Üniversitesi (BVÜ) 2026–2030 Stratejik Planı, 2025 Kurum İç Değerlendirme Raporu (KİDR), 2025 Birim İç Değerlendirme Raporu (BİDR) ve Eğitim ve Öğretimde Mükemmeliyet Birimi süreç kartının incelenmesi
2	Önceki dönemin değerlendirilmesi	2021-2023 ve 2025–2029 hedeflerinin gerçekleşme, devam eden çalışma ve gelişim alanları bakımından incelenmesi
3	Durum analizi	Tarihçe, mevzuat, faaliyetler, paydaşlar, insan kaynağı, kültür, fiziksel yapı ve dijital kaynaklar, akademik faaliyetler ve sektör analizi
4	Güçlü Yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar ve Tehditler (GZFT) analizi ve ihtiyaçların belirlenmesi	Bölüm verileri, öğrenci/mezun/işveren/klinik paydaş geri bildirimleri ve akreditasyon bulgularının birlikte değerlendirilmesi
5	Strateji geliştirme	Üniversitenin altı stratejik amacı ile ilişkili bölüm hedeflerinin ve göstergelerin oluşturulması
6	İzleme sisteminin kurulması	Sorumlu, veri kaynağı, izleme sıklığı, risk, kontrol ve iyileştirme mekanizmalarının tanımlanması

2.1.3. Eğitim Faaliyetleri

Planın uygulanabilirliği için öğretim elemanlarının stratejik planlama, performans göstergesi oluşturma, Planla, Uygula, Kontrol Et, Önlem Al (PUKÖ) döngüsü, kök neden analizi, risk yönetimi, program değerlendirme, öğrenci merkezli eğitim, güncel ölçme-değerlendirme yöntemleri, dijital eğitim teknolojileri ve program akreditasyonu alanlarındaki yetkinliklerinin desteklenmesi gerekmektedir. Eğitim ve Öğretimde Mükemmeliyet Birimi tarafından yürütülen veya üniversite içinde düzenlenen eğitim, seminer ve çalıştaylar bölümün yıllık gelişim planına alınacaktır.

2.1.4. Planın Onaylanması, Duyurulması ve Değişikliklerin Yönetimi

Plan taslağı, Hemşirelik Bölümü Stratejik Plan ve Sürekli Gelişim İzleme Komisyonu ile görüşülerek Sağlık Bilimleri Fakültesi Stratejik Plan ve Sürekli Gelişim İzleme Komisyonu süreçlerine sunulur. Onaylanan plan bölüm web sayfası, ASİSS, ortak dijital klasörler ve akademik toplantılar aracılığıyla paydaşlara duyurulur. Süreç, Stratejik Yönetim Bilgi Sistemi (SBYS) dijital ortamına verilerin girilmesi, izlenmesi ve bir üst yönetime aktarılmasıyla yürütülür. Plan dönemi içinde mevzuat, üniversite stratejisi, akreditasyon koşulları, öğrenci sayısı, insan kaynağı veya teknolojik altyapıda önemli değişiklik olması hâlinde hedef ve göstergeler gerekeçli kurul kararıyla revize edilir; değişiklikler revizyon kaydıyla izlenir.

3

DURUM ANALİZİ

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ / SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ / HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

3. DURUM ANALİZİ

3.1. Kurumsal Tarihçe

Bezmialem Vakıf Üniversitesinin tarihsel temeli, Bezmialem Valide Sultan tarafından 1845 yılında kurulan Gureba-yı Müslimin Hastanesine uzanmaktadır. Kurumun vakıf geleneği; insana hizmet, sağlık hizmetlerine erişim, uygulamaya dayalı sağlık eğitimi ve bilimsel-klinik yenilikçilik ilkelerini bir araya getirmektedir. Bezmialem Vakıf Üniversitesi 2010–2011 eğitim-öğretim döneminde faaliyetlerine başlamış; eğitim, araştırma ve sağlık hizmetlerini bütünlüklü biçimde yürüten sağlık temalı bir üniversite olarak gelişmiştir.

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü 2010 yılından itibaren lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi vermektedir. Bölüm, üniversitenin köklü sağlık hizmeti ve vakıf kültürünü; bilimsel, etik, öğrenci merkezli ve uygulama ağırlıklı lisans ve lisansüstü hemşirelik eğitimi yoluyla sürdürmektedir.

3.2. 2022-2026 Stratejik Planının Değerlendirilmesi

3.2.1. Değerlendirme Yaklaşımı ve Kapsam

Önceki plan dönemi; belirlenen hedeflerin gerçekleştirilme durumu, hedefin sürdürülebilirliği, oluşturulan kanıtlar, devam eden riskler ve yeni plan dönemine aktarılması gereken ihtiyaçlar açısından değerlendirilmiştir. Değerlendirme, yalnızca faaliyetlerin yapıp yapılmadığını değil, eğitim kalitesi ve bölüm yönetimi üzerindeki etkisini de dikkate almaktadır.

Önceki Dönem Alanı	Gerçekleşme / Kazanım	2026-2030 Dönemine Aktarılan Öncelik
Akademik kadronun güçlendirilmesi	Kadro gereksinimlerinin ana bilim dalları ve iş yükü temelinde yıllık değerlendirilmesi yönünde sistem kurulmuştur. Her ana bilim dalı için en az iki öğretim elemanı hedeflenmiştir.	İnsan kaynağı planlamasının öğrenci sayısı, teorik eğitim, klinik/saha uygulama yükü, araştırma ve idari görevlerle birlikte sürdürülmesi
Program akreditasyonu	2022 yılında iki yıllık HEPDAK akreditasyonu alınmış; 2024 yılında akreditasyon süresi 2027 yılına kadar uzatılarak toplam beş yıla tamamlanmıştır. 2026 yılı yeni dönem başvurusu ve 2027 yılı değerlendirme süreci devam etmektedir.	Akreditasyon koşullarının yıllık izlenmesi; kanıtların dijital sistemler (ASİSS, Öğrenci Bilgi Sistemi (OBS), Stratejik Yönetim Bilgi Sistemi (SBYS), Teams ve Elektronik Belge Yönetim Sistemi [EBYS]) aracılığıyla takip edilmesi
Ölçme-değerlendirme	KEYPS ile tablet sınav uygulamaları 2022'den itibaren başlatılmış ve yaygınlaştırılmıştır.	Tüm sınavlarda ortak kullanım, madde analizi ve soru-program çıktısı eşleştirmesi, soru havuzu oluşturulması
Dijital kanıt ve süreç yönetimi	OBS sistemi kullanılmaktadır. ASİSS sistemi 2026 yılında kullanılmaya başlanmıştır. Teams programı 2021 yılından itibaren kullanılmaktadır.	OBS sisteminin ders programı ve not ilanında kullanılması; klinik ve laboratuvar uygulamaları ile sınavların, sosyal karnelerin, değerlendirme anketlerinin ve akademik danışmanlığın tek sistem üzerinden izlenmesi; Teams programının çevrim içi dersler ve ödevlerin depolanmasında kullanılması
Klinik ve laboratuvar	Laboratuvar ve klinik uygulama süreçlerinin değerlendirilmesine yönelik simülasyon, yapay zekâ ve ASİSS çalışmaları geliştirilmiştir.	Standart senaryo havuzu, rehber hemşire iş birliği ve program çıktılarıyla bağlantılı klinik değerlendirmenin yapılması
Uluslararasılaşma	Erasmus ve European Nursing Module (ENM) gibi uluslararası anlaşma ve hareketlilik hedefleri planlanmıştır.	Yıllık yeni/yenilenen anlaşma, öğrenci ve öğretim elemanı hareketliliğinin düzenli artırılması
Paydaş katılımı ve sürekli iyileştirme	Akademik personel, öğrenci, mezun iç ve dış paydaş görüşleri kalite ve akreditasyon çalışmalarına alınmıştır.	Geri bildirimlerin iki yılda bir değerlendirilmesi
Eğitimde mükemmeliyet biriminin oluşturulması	Eğitimde Mükemmeliyet Birimi hedef kartlarıyla yalnızca Hemşirelik Bölümünde değil, üniversitenin tüm bölümlerinde ortak dil ve araçlar kullanılarak eğitim kalitesinin en üst düzeye çıkarılması hedeflenmiştir.	Eğitimde mükemmeliyet birimi hedef kartlarının hemşirelik bölümü tarafından uygulanması ve hedeflerin gerçekleştirilmesi

3.2.2. Genel Sonuç

2022–2026 döneminde akreditasyon, teknolojik gelişmelerin eğitim-öğretimde kullanılması (dijital ölçme-değerlendirmede KEYPS, Teams, OBS, ASİSS ve yapay zekâ araçları), eğitimde mükemmeliyet ve kalite güvence kültürü bakımından önemli kurumsal kazanımlar elde edilmiştir. Bununla birlikte; verilerin tek merkezde toplanması, göstergelerin formülasyonlarının standartlaştırılması, paydaş geri bildirimlerinin iyileştirmeye dönüşüm oranının izlenmesi, akademik iş yükünün stratejik hedeflerle dengelenmesi, uluslararası hareketlilik ile ulusal ve uluslararası araştırma kapasitesinin artırılması yeni plan döneminin temel gelişim alanlarıdır.

3.3. Mevzuat Analizi

Mevzuat / Standart	Temel Düzenleme Alanı	Bölüm Açısından Gerekliklik
2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve ilgili düzenlemeler	Yükseköğretim kurumlarının eğitim, araştırma, yönetim ve akademik personel süreçleri	Bölüm yönetimi, kurullar, eğitim-öğretim ve personel süreçlerinde mevzuata uygunluk
Yükseköğretim Kurulu (YÖK) ve Yükseköğretim Kalite Kurulu (YÖKAK) düzenlemeleri	Program tasarımı, kalite güvencesi, iç ve dış değerlendirme, öğrenci merkezlilik	Program değerlendirme ve PUKÖ sisteminin işletilmesi ve devam ettirilmesi
BVÜ eğitim-öğretim, sınav ve kalite dokümanları	Ders, sınav, ölçme-değerlendirme, öğrenci işleri ve süreç yönetimi	Bölüm uygulamalarının üniversite süreçleriyle aynı standartta yürütülmesi ve eğitimde mükemmeliyetin sağlanması
Hemşirelik mevzuatı ve mesleki etik ilkeler	Hemşirenin rol, yetki, sorumlulukları; etik ve güvenli bakım	Program çıktıları, klinik uygulamalar ve mesleki yeterliklerin güncel hâlinin sürdürülmesi
Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) ve Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ)	Hemşirelik eğitiminin çekirdek içeriği ve yeterlik düzeyi	Müfredat, ders öğrenme çıktıları ve program çıktılarının uyumunun sürdürülmesi
HEPDAK standartları	Hemşirelik programlarının kalite güvence ve akreditasyon ölçütleri	Öz Değerlendirme Raporu (ÖDR), kanıt yönetimi, paydaş katılımı ve sürekli iyileştirme
Klinik uygulama alanı düzenlemeleri	Öğrenci, çalışan ve hasta güvenliği; uygulama işleyişi	Klinik uygulama protokollerinin sürekliliğinin sağlanması

3.4. Üst Politika Belgelerinin Analizi

Belge	Öncelik	Bölüm Planına Yansıması
BVÜ 2026–2030 Stratejik Planı	Eğitim, araştırma, klinik kalite, yönetim, uluslararasılaşma ve toplumsal katkı	Bölümün altı stratejik amacı aynı kurumsal eksenlere bağlanmıştır.
BVÜ 2025 KİDR	Liderlik, yönetim ve kalite; eğitim-öğretim; araştırma-geliştirme; toplumsal katkı	Bölüm hedefleri kalite güvence ve PUKÖ yaklaşımıyla bütünleştirilmiştir.
BVÜ 2025 BİDR	Kalite; eğitim-öğretim; araştırma-geliştirme	Bölüm hedefleri kalite güvence ve PUKÖ yaklaşımıyla bütünleştirilmiştir.
Eğitim ve Öğretimde Mükemmeliyet Birimi Süreç Kartı	Öğrenci merkezli, yenilikçi, ölçülebilir ve sürdürülebilir eğitim sistemi	Eğitim envanteri, memnuniyet, ders güncelleme, müfredat, eğitim teknolojisi ve öğretim elemanı gelişimi göstergeleri plana alınmıştır.
YÖK 2030 Vizyonu ve yükseköğretim kalite yaklaşımı	Dijitalleşme, uluslararasılaşma, araştırma, esnek ve öğrenci merkezli eğitim	Dijital sınav, veri temelli karar, uluslararası iş birliği ve yenilikçi eğitim hedefleri güçlendirilmiştir.
Birleşmiş Milletler (BM) Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları	Sağlık ve esenlik, nitelikli eğitim, toplumsal eşitlik, sürdürülebilir kurumlar	Toplumsal katkı ve yeşil dönüşüm faaliyetleri öncelikli alanlarla ilişkilendirilecektir.

3.5. Program-Alt Program Analizi

Program / Alt Program	Amaç	Öncelikli Alanlar	İzleme Boyutu
Hemşirelik Lisans Programı	Nitelikli, güvenli ve kanıta dayalı bakım sunabilen hemşire yetiştirme	Akreditasyon, çıktı temelli program tasarımı, klinik/simülasyon eğitimi, dijital ölçme-değerlendirme, eğitimde mükemmeliyet	Öğrenci başarısı, program çıktısı düzeyi, klinik yeterlik, paydaş memnuniyeti, mezun izleme
Araştırma ve Öğrenci Bilimsel Gelişimi	Öğrenci ve öğretim elemanlarının araştırma kapasitesini artırma	Öğrenci projeleri, bilimsel etkinlik, yayın, proje ve akademik-klinik iş birlikleri	Araştırma/proje sayısı, yayın, bildiri, öğrenci katılımını izleme
Toplumsal Katkı ve Yaşam Boyu Öğrenme	Bölüm bilgi birikimini toplum sağlığına aktarma	Sağlık eğitimi, sosyal sorumluluk, gönüllülük, paydaş iş birlikleri	Etkinlik, katılımcı, iş birliği, etki ve memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi

3.6. Faaliyet Alanları

Faaliyet Alanı	Çıktılar
Eğitim-öğretim	Lisans dersleri, öğrenci merkezli öğretim, program değerlendirme, ders güncelleme, ölçme-değerlendirme
Klinik uygulama	Klinik alan ve saha uygulamaları, klinik uygulama protokelleri, rehber hemşire iş birlikleri, klinik yeterlik ve iş sağlığı ve güvenliği değerlendirmeleri
Laboratuvar ve simülasyon	Beceri öğretimi, senaryo temelli simülasyon, standart hasta ve yapılandırılmış geri bildirim uygulamaları
Öğrenci gelişimi ve destek	Akademik danışmanlık, kariyer, akran yönderliği, bilimsel-sosyal gelişim ve psikososyal destek yönlendirmeleri
Araştırma-geliştirme	Bilimsel yayın, bildiri, proje, öğrenci araştırmaları ve akademik-klinik araştırma iş birlikleri
Uluslararasılaşma	Erasmus, ENM ikili iş birlikleri, öğrenci/öğretim elemanı hareketliliği ve uluslararası bilimsel ağlar
Kalite ve akreditasyon	Program akreditasyonu, öz değerlendirme, kanıt yönetimi, PUKÖ, risk ve performans izleme
Toplumsal katkı	Toplum sağlığı eğitimleri, sosyal sorumluluk, gönüllülük, sürdürülebilirlik ve paydaş projeleri

3.7. Paydaş Analizi

3.7.1. Paydaşların Belirlenmesi ve Önceliklendirilmesi

Paydaş	Tür	Öncelik	Başlıca İlgili / Etkileşim Alanı
Öğrenciler	İç	Çok yüksek	Eğitim, klinik uygulama, danışmanlık, sosyal ve akademik gelişim
Akademik personel	İç	Çok yüksek	Eğitim, araştırma, kalite, yönetim ve insan kaynağı
Fakülte/üniversite yönetimi ve destek birimleri	İç	Yüksek	Kaynak, süreç, stratejik uyum, dijital sistemler ve kalite
Mezunlar	Dış/İç bağlantılı	Yüksek	Program çıktıları, istihdam, kariyer ve yaşam boyu öğrenme
Sağlık kuruluşları	Dış	Çok yüksek	Mezun yeterlikleri, klinik uygulama, istihdam ve iş birliği
Klinik uygulama alanları ve rehber hemşireler	Dış	Çok yüksek	Uygulama niteliği, güvenlik, öğrenci yeterliği ve geri bildirim
Meslek örgütleri ve akreditasyon kuruluşları	Dış	Yüksek	Mesleki standart, etik, kalite ve akreditasyon
Uluslararası partnerler	Dış	Orta/Yüksek	Hareketlilik, eğitim ve araştırma
Toplum, kamu, yerel yönetimler belediyeler ve sivil toplum kuruluşları	Dış	Yüksek	Toplumsal katkı, sağlık okuryazarlığı ve sosyal etki

3.7.2. Paydaş Görüşlerinin Alınması ve Değerlendirilmesi

Akademik personel, öğrenci ve mezunlar ile iç ve dış klinik/saha paydaşlarının görüşleri; anketler, çalıştaylar, danışma kurulu toplantıları, odak grup görüşmeleri, ders/klinik uygulama geri bildirimleri ve komisyon toplantıları aracılığıyla alınır. Veriler ilgili komisyonlar tarafından analiz edilir; tespit edilen sorun veya gelişim alanı bölüm kuruluna sunulur; karar, sorumlu, süre ve kontrol kanıtı belirlenerek PUKÖ döngüsü içinde izlenir.

3.7.3. Paydaş Analizinin Stratejik Sonuçları

- Öğrenci merkezli, erişilebilir ve uygulama ağırlıklı eğitim ortamlarının güçlendirilmesi.
- Klinik/saha uygulama alanlarında standardizasyon ve rehberlik niteliğinin artırılması.
- Mezun izleme, kariyer danışmanlığı ve paydaş geri bildirimlerinin düzenli hale getirilmesi.
- Akademik personelin iş yükü ve araştırma desteği gereksinimlerinin izlenmesi.
- Uluslararası hareketlilik, toplumsal katkı ve bölüm görünürlüğünün artırılması.

3.8. Kuruluş İçi Analiz

3.8.1. Organizasyon ve Yönetişim Yapısı

Yapı	Temel İşlev
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı	Fakülte düzeyinde akademik ve idari yönetim
Hemşirelik Bölüm Başkanlığı	Bölüm stratejisi, eğitim-öğretim, insan kaynağı, temsil ve koordinasyon
Hemşirelik Bölüm Kurulu	Akademik kararlar, program ve kalite geliştirme kararları
Komisyonlar / Koordinatörlükler / Çalışma Grupları	Eğitim, ölçme-değerlendirme, akreditasyon, stratejik plan, klinik/saha uygulama, araştırma, uluslararasılaşma, öğrenci ve mezun süreçleri
Müfredat ve Klinik/Saha Uygulama Ekipleri	Ders planlama, uygulama, değerlendirme, iyileştirme ve kanıt üretimi

3.9. Teknoloji ve Bilişim Altyapısı Analizi

Sistem / Alan	Stratejik İşlev	İzleme
KEYPS ile tablet sınavı	Soru bankası, sınav güvenliği, madde analizi, başarı raporu ve soru-kazanım ilişkisi	Standart kullanım oranı, analiz tamamlanma oranı, kullanıcı geri bildirimi
ASİSS	Klinik ve laboratuvar uygulamaları ile sınavlarının, akademik danışmanlığın ve sosyal beceri karnesinin takibi	Zamanında tamamlanan görev oranı, kanıt bütünlüğü, kullanıcı memnuniyeti
OBS, TEAMS, Journal of Visualized Experiments (JOVE) ve dijital ders kaynakları	Ders içerikleri, öğrenci erişimi, duyuru, geri bildirim ve veri bütünlüğü	Güncel derslerde kullanım oranı, erişim ve kullanım verileri
Dijital sağlık ve yapay zekâ	Simülasyon, klinik karar verme, iletişim ve araştırma eğitiminde yenilikçi kullanım; derslerde ve klinik uygulamalarda yapay zekâ kullanımı	Eğitim ve değerlendirme sayısı
Bilgi güvenliği ve kişisel veri	Öğrenci, hasta ve araştırma verilerinin güvenli yönetimi	Eğitim, yetkilendirme, olay ve risk izleme

3.10. Akademik Faaliyetler Analizi

3.10.1. Eğitim-Öğretim

Bölümün eğitim faaliyetleri teorik dersler, laboratuvar ve simülasyon uygulamaları, klinik ve saha uygulamaları, ölçme-değerlendirme, akademik danışmanlık, kariyer gelişimi, öğrenci bilimsel ve sosyal faaliyetleri ile program değerlendirme süreçlerinden oluşmaktadır. Eğitim kalitesi yalnızca derslerin yürütülmesiyle değil; program çıktılarının gerçekleşmesi, öğrenci iş yükü, paydaş görüşleri, mezun yeterlikleri ve iyileştirme sonuçlarıyla değerlendirilir.

3.10.2. Araştırma-Geliştirme

Araştırma faaliyetleri; bilimsel yayın, bildiri, kitap/bölüm, ulusal ve uluslararası proje, lisans öğrencisi araştırmaları, klinik araştırma iş birlikleri ve bilimsel toplantı katılımlarını kapsamaktadır. Araştırma performansının artırılmasında yalnızca çıktı sayısı değil; yayın niteliği, atıf, disiplinler arası iş birliği, sağlık hizmetine ve eğitim programına etkisi ile toplumsal fayda dikkate alınır.

3.10.3. Toplumsal Katkı

Toplumsal katkı; toplum sağlığı gereksinimleri doğrultusunda ruh sağlığı, kadın sağlığı, çocuk sağlığı, yaşlı sağlığı, kronik hastalık yönetimi, sağlıklı yaşam, bağımlılık, afet ve sağlık okuryazarlığı gibi alanlarda yürütülen eğitim, danışmanlık, koordinatörlük, sosyal sorumluluk ve araştırma faaliyetlerinden oluşur. Etki; hedef kitle, katılımcı, paydaş, geri bildirim, sürdürülebilirlik ve davranış/öğrenme çıktıları üzerinden değerlendirilir.

3.11. Hemşirelik Bölümü Analizi

Konu	Bölüme Etkisi	Stratejik Karşılık
Akreditasyon ve kalite güvencesinin yaygınlaşması	Programlar arasında kalite ve görünürlük rekabeti artmaktadır.	Akreditasyonun sürdürülmesi, kanıt ve PUKÖ sisteminin kurumsallaştırılması
Dijital eğitim, yapay zekâ ve veri temelli yönetim	Öğretim, ölçme-değerlendirme ve karar süreçleri	KEYPS/ASİSS, dijital yeterlik ve yapay zekâ destekli eğitim pilotları
Klinik uygulama kapasitesi ve hasta güvenliği	Artan öğrenci sayısı ve klinik yoğunluk uygulama kalitesini etkileyebilir.	Klinik iş birlikleri ve protokollerinin, rehber hemşirelik ve simülasyon kapasitesinin güçlendirilmesi
Araştırma ve uluslararası görünürlük baskısı	Nitelikli yayın, proje ve ortaklık beklentileri artmaktadır.	Tematik araştırma, proje desteği ve uluslararası ağlar ile Teknoloji Transfer Ofisi (TTO), Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) ve Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) proje sayılarının güçlendirilmesi
Öğrenci beklentilerinin çeşitlenmesi	Kariyer, psikosozal destek, esnek öğrenme ve katılım beklentileri artmaktadır.	Öğrenci merkezlilik, danışmanlık, kariyer ve geri bildirim mekanizmaları
Sürdürülebilirlik ve toplumsal etki	Üniversitelerden ölçülebilir sosyal katkı beklenmektedir.	Öncelikli toplum sağlığı alanları ve sürdürülebilir iş birlikleri

3.14. GZFT Analizi

Boyut	Hemşirelik Bölümü Açısından Değerlendirme
Güçlü Yönler	Akreditasyon deneyimi; sağlık temalı üniversite ve hastane ekosistemi; klinik uygulama protokolleri olması ve kurum hastanesine sahip olma; vakıf kültürü; KEYPS/tablet sınav deneyimi; ASİSS altyapısı; komisyon ve kalite kültürü; öğretim elemanlarının bilimsel üretkenlik potansiyeli; öğrenci ve paydaş katılım mekanizmaları.
Zayıf Yönler	Akademik, klinik, idari ve akreditasyon iş yükünün yoğunluğu, mezun izleme oranının artırılması gereği; protokol yapılan klinik uygulama alanlarında rehber hemşire eğitimlerinin uygulanmasında yaşanan güçlükler
Fırsatlar	BVÜ 2026–2030 stratejik planının eğitim, araştırma, dijital dönüşüm ve uluslararasılaşma öncelikleri; eğitim ve öğretimde mükemmeliyet birimi; program akreditasyonunun iyileştirme kültürü sağlaması; üniversite hastaneleri; uluslararası anlaşma potansiyeli; yapay zekâ dersleri; disiplinler arası çalışma olanakları
Tehditler	Vatan yerleşkesinde yer alan hastanenin taşınma süreci nedeniyle dönem içinde klinik uygulama alan değişim riski; nitelikli akademik insan kaynağına erişim ve personel devri; artan öğrenci sayısı ve fiziki koşulların iyileştirilmesi gerekliliği; bilimsel araştırmaların finansman sınırlılıkları; hızlı teknolojik değişim ve veri güvenliği; ulusal ve uluslararası programlar arası rekabet

3.15. Tespitler ve İhtiyaçlar

Alan	Tespit / İhtiyaç
Eğitim ve akreditasyon	Akreditasyon kanıtlarının standartlaştırılması; program çıktısı ders ölçme aracı ilişkilerinin düzenli izlenmesi.
Klinik ve laboratuvar	ASİSS uygulamasının sürdürülmesi, klinik değerlendirme standardı, rehber hemşire iş birliği, soru havuzu, geri bildirim ve hasta güvenliği göstergelerinin izlenmesi.
Akademik personel	Uzmanlık alanı ve iş yükü temelli kadro planlaması; eğitici, araştırmacı, dijital ve uluslararası yetkinlik gelişimi; motivasyonun desteklenmesi.
Araştırma	Nitelikli yayın, ulusal ve uluslararası destekli proje, öğrenci araştırması ve akademik-klinik iş birlikleri için hedef ve destek mekanizmalarının artırılması.
Dijital dönüşüm	KEYPS, ASİSS ve diğer sistemlerin ortak standartlarla kullanılması; veri kalitesi, güvenliği ve kullanıcı yetkinliğinin geliştirilmesi.
Paydaş ve mezun	Anket katılımının artırılması; mezun, işveren ve klinik paydaş verilerinin yıllık kurul kararlarına yansıtılması ve iyileştirmelerle izlenmesi
Uluslararasılaşma	Yeni/yenilenen anlaşma, öğrenci/öğretim elemanı hareketliliği, uluslararası araştırma ve görünürlük çalışmalarına katılımın desteklenmesi
Toplumsal katkı	Öncelikli hedef grupları, sürdürülebilir paydaş iş birlikleri ve ölçülebilir etki göstergeleriyle toplum sağlığı faaliyetlerinin yapılandırılması.

4

FARKLILAŞMA STRATEJİLERİ

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ / SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ / HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

4. FARKLILAŞMA STRATEJİLERİ

Hemşirelik Bölümünün farklılaşma stratejisi, Bezmialem Vakıf Üniversitesinin uygulama temelli sağlık eğitimi, güçlü klinik altyapı, araştırma kapasitesi, akreditasyon sürekliliği ve vakıf kültürüyle bütünleşen sağlık hizmeti kimliğinin bölüm düzeyindeki karşılığıdır. Ayrıca hemşirelik bölümümüz eğitimde mükemmeliyet, kalite güvencesi, dijital/teknolojik altyapı ve toplumsal faydayı bütünleştiren bir eğitim modeliyle konumlanmayı hedeflemektedir.

4.1. Değer Sunumu Tercihi

Paydaş	Sunulan Değer
Öğrenciye	Güvenli klinik uygulama, nitelikli danışmanlık, dijital ve yenilikçi öğrenme, araştırma ve uluslararası deneyim fırsatı
Sağlık kuruluşuna ve işverene	Hasta güvenliği, iletişim, etik ve klinik karar verme yeterlikleri gelişmiş mezun
Bilimsel topluluğa	Hemşirelik eğitimi, bakım ve toplum sağlığına katkı sunan nitelikli araştırma ve yayın
Topluma	Sağlık okuryazarlığını ve iyilik halini geliştiren sürdürülebilir eğitim, araştırma ve sosyal sorumluluk
Üniversiteye	Akreditasyon, araştırma, klinik kalite, uluslararasılaşma ve toplumsal katkı hedeflerine ölçülebilir bölüm katkısı

4.2. Temel Yetkinlik Tercihi

- Üniversite hastaneleri ve klinik uygulama ekosistemiyle bütünleşik eğitim
- Program akreditasyonu ve kalite güvence deneyimi
- Simülasyon, beceri ve klinik değerlendirme kapasitesi
- KEYPS ile tablet sınav ve ASİSS ile dijital izlenebilirlik
- Çok alanlı akademik kadro ve komisyon kültürü
- Paydaş katılımı, öğrenci merkezlilik ve sürekli iyileştirme
- Araştırma, uluslararasılaşma ve toplumsal katkıyı eğitimle bütünleştirme

5

GELECEK İÇİN STRATEJİ GELİŞTİRME

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ / SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ / HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

5. GELECEK İÇİN STRATEJİ GELİŞTİRME

5.1. Stratejik Amaçlar ve Hedefler

Kod	Stratejik Amaç	Hedefler
SA1	Eğitim-öğretimde kalite ve mükemmeliyet, etkililik ve sürdürülebilirliği güçlendirmek	H1.1 Akreditasyon ve kalite güvencesi; H1.2 Program çıktıları ve müfredat; H1.3 Dijital eğitim yönetimi; H1.4 Eğitici yetkinliği; H1.5 Eğitimde mükemmeliyet birimi; H1.6 Hemşirelik Eğitiminde Yapay Zekâ Yetkinliğini Geliştirmek
SA2	Hemşirelik araştırma ekosistemini güçlendirmek	H2.1 Nitelikli yayın ve etki; H2.2 Proje kapasitesi; H2.3 Öğrenci araştırmaları
SA3	Kalite ve güvenlik (hasta, çalışan, öğrenci) kültürü oluşturmak ve geliştirmek	H3.1 Klinik uygulama standardı; H3.2 Rehber hemşire ve klinik paydaş iş birliği; H3.3 Hasta güvenliği ve iş sağlığı güvenliği
SA4	Strateji ve kaynak yönetimi güçlü bölüm yönetişimi oluşturmak	H4.1 İnsan kaynağı ve iş yükü; H4.2 Paydaş/mezun/kariyer; H4.3 Kurum kültürü ve iletişim
SA5	Uluslararası tanınırlık ve iş birliklerini artırmak	H5.1 Anlaşmalar; H5.2 Giden öğrenci ve öğretim elemanı hareketliliği; H5.3 Gelen öğrenci ve öğretim elemanı hareketliliği; H5.3 Uluslararası araştırma ve görünürlük
SA6	Ölçülebilir ve sürdürülebilir toplumsal katkı üretmek	H6.1 Öncelikli toplum sağlığı alanları; H6.2 Çok paydaşlı iş birlikleri; H6.3 Öğrenci gönüllülüğü; H6.4 Sürdürülebilirlik

5.2. Hedef Kartları ve Performans Göstergeleri

SA1. Eğitim-Öğretimde Kalite, Etkililik ve Sürdürülebilirlik

Kod	Hedef	Performans Göstergesi	Başlangıç (2026)	2027	2028	2029	2030	Sorumlu	Veri Kaynağı / Risk-Kontrol
H1.1	Program akreditasyonunu ve kalite güvence sistemini sürdürülebilir kılmak.	Akreditasyon koşullarının karşılanma oranı; yıllık iyileştirme kanıtı; tamamlanan PUKÖ oranı	2026 başvurusu ve 2027 değerlendirme hazırlığı	Değerlendirme ve karar sürecinin tamamlanması	Koşulların %100 yıllık izlenmesi	Ara izleme ve iyileştirme raporu	Yeni dönem hazırlık planı	Akreditasyon ve Kalite Komisyonları; Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	HEPDAK yazıları, ÖDR, komisyon kararları. Risk: kanıt eksikliği. Kontrol: yıllık kanıt takvimi.
H1.2	Program çıktıları, ders öğrenme çıktıları ve ölçme araçlarının uyumunu izlemek.	Eşleştirmesi ve başarı analizi tamamlanan ders oranı	Program çıktıları ve ders öğrenme çıktılarının belirlenmesi	≥%75	≥%85	≥%90	%100	Eğitim Komisyonu; Ölçme-Değerlendirme Komisyonu; Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Ders dosyaları, program matrisi, KEYPS. Risk: veri standardı. Kontrol: Ortak şablon.
H1.3	Eğitim-öğretim süreçlerini dijital, entegre ve veri temelli yönetmek.	KEYPS kullanım oranı; madde analizi yapılan sınav oranı; ASİSS zamanında görev tamamlama oranı	KEYPS yaklaşık %80; ASİSS aktif %80	KEYPS ≥%90; ASİSS ≥%90	KEYPS ≥%95; ASİSS ≥%90	Uygun sınavlarda %100; ASİSS %100	Sürdürülebilir %100 kullanım ve yıllık kullanıcı değerlendirmesi	Ölçme-Değerlendirme Komisyonu; Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Sistem raporları. Risk: kullanıcı uyumu/veri güvenliği. Kontrol: eğitim, yetki ve kullanım rehberi.
H1.4	Öğretim elemanlarının eğitici ve dijital yetkinliğini artırmak.	Düzenlenen eğitim sayısı; eğitici eğitimi ve Araştırma-Geliştirme (AR-GE) eğitimlerine katılan öğretim elemanı oranı	Yılda ≥2 eğitim; Eğitici eğitimi	Yılda ≥2 eğitim; katılım ≥%70 Eğitici eğitimi %70	Yılda ≥2 eğitim; katılım ≥%80 Eğitici eğitimi %80	Yılda ≥2 eğitim; katılım ≥%85 Eğitici eğitimi %80	Yılda ≥2 eğitim; katılım ≥%90 Eğitici eğitimi %80	Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Katılım kayıtları, memnuniyet ve uygulama çıktıları. Risk: iş yükü. Kontrol: akademik takvime entegrasyon.
H1.5	Eğitimde mükemmeliyet	Eğitimde mükemmeliyet birimi hedeflerine ulaşım	Hedeflerin belirlenmesi	%70 hedeflere ulaşma	%80 hedeflere ulaşma	%90 hedeflere ulaşma	%100 hedeflere ulaşma	Eğitimde mükemmeliyet birimi; Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Hedef kayıtları, memnuniyet ve uygulama çıktıları. Risk: iş yükü. Kontrol: akademik takvime entegrasyon.
H1.6	Hemşirelik Eğitiminde Yapay Zekâ Yetkinliğini Geliştirmek	Yapay zeka destekli verilen ders sayısı	En az 1 ders	En az 1 ders	En az 1 ders	En az 1 ders	En az 1 ders	Eğitim komisyonu	OBS ders kayıtları Risk: Avrupa Kredi Transfer Sistemi (AKTS) yetersizliği. Kontrol: Müfredat düzenlemesi

SA2. Yenilikçilik ve Etki Odaklı Araştırma Ekosistemi

Kod	Hedef	Performans Göstergesi	Başlangıç (2026)	2027	2028	2029	2030	Sorumlu	Veri Kaynağı / Risk-Kontrol
H2.1	Yaygın etkisi yüksek nitelikli yayın ve bilimsel görünürlüğü artırmak.	İndeksli yayın/öğretim elemanı; Birinci/ikinci çeyreklik (Q1/Q2) yayın;	İndeksli yayın: 10 (2025)	Tümünde 2026'ya göre ≥%10 artış	Tümünde önceki yıla göre ≥%10 artış	Tümünde önceki yıla göre ≥%10 artış	Tümünde 2026'ya göre ≥%25 artış	Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Akademik Veri Yönetim Sistemi (AVESİS), Web of Science ve PubMed yayın listeleri. Risk: zaman/finansman. Kontrol: araştırma mentörlüğü ve yayın teşviki.
H2.2	Ulusal ve uluslararası fonlara yapılan proje başvurularını artırmak.	Ulusal ve uluslararası (TTO, BAP, TÜBİTAK) proje başvurusu/kabul sayısı	3 (2025)	En az 2 fon başvurusu	En az 2 fon başvurusu	En az 3 fon başvurusu	En az 3 fon başvurusu ve en az 1 kabul	Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu; Proje Yürütücüleri	TTO/BAP kayıtları. Risk: proje yazma deneyimi ve öğretim elemanı sayısı. Kontrol: proje yazma eğitimi.
H2.3	Öğrencilerin araştırma ve bilimsel etkinliklere katılımını artırmak.	Öğrenci katılımlı proje/araştırma; öğrenci bildiri/yayın; bilimsel etkinlik sayısı	10 (2025)	≥12 öğrenci araştırması	≥14	≥16	≥16	Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu; Ders/Proje Danışmanları	Proje dosyaları, etkinlik kayıtları. Risk: öğrenci sürekliliği. Kontrol: araştırma mentörlüğü.

SA3. Kalite ve güvenlik (hasta, çalışan, öğrenci) kültürü oluşturmak ve geliştirmek

Kod	Hedef	Performans Göstergesi	Başlangıç (2026)	2027	2028	2029	2030	Sorumlu	Veri Kaynağı / Risk-Kontrol
H3.1	Klinik/saha uygulama süreçlerini standart ve program çıktılarıyla ilişkili yürütmek.	Ortak değerlendirme rehber hemşire formu kullanılan ders/alan oranı; klinik geri bildirim tamamlanma oranı	%90	≥%90	≥%90	%100	%100 ve etki analizi	Klinik Uygulama Komisyonu; Ders Koordinatörleri	Klinik formlar, geri bildirim. Risk: alanlar arası değişkenlik. Kontrol: ortak rehber ve eğitim.
H3.2	Rehber hemşire ve klinik paydaş iş birliğini güçlendirmek.	Rehber hemşire eğitimi sayısı	2 yılda ≥1 eğitim	2 yılda ≥1 eğitim; yılda ≥1 toplantı/eğitim	2 yılda ≥1 eğitim	2 yılda ≥1 eğitim	2 yılda ≥1 eğitim	Klinik Uygulama Komisyonu; Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Toplantı tutanakları, anket. Risk: vardiya/katılım. Kontrol: hibrit ve alan bazlı toplantı.
H3.3	Kalite ve güvenlik (hasta, çalışan, öğrenci) kültürü oluşturmak	Hasta güvenliği, ilaç güvenliği, enfeksiyon, kriz ve afet içeriği izlenen ders/uygulama oranı	Yılda ≥1 toplantı/eğitim	Yılda ≥1 toplantı/eğitim	≥1	≥1	≥1	Klinik Uygulama Komisyonu; İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG); Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Ders içerikleri, kontrol listeleri. Risk: içerik tekrar/boşlukları. Kontrol: müfredat haritası.

SA4. Yönetişim, İnsan Kaynağı ve Kurumsal Gelişim

Kod	Hedef	Performans Göstergesi	Başlangıç (2026)	2027	2028	2029	2030	Sorumlu	Veri Kaynağı / Risk-Kontrol
H4.1	Akademik iş yükünü stratejik hedeflerle uyumlu yönetmek.	Yıllık kadro ihtiyaç analizi	Her ana bilim dalına 2 öğretim elemanı (14 öğretim elemanı)	≥ 18 öğretim elemanı	≥18 öğretim elemanı	≥18 öğretim elemanı	≥18 öğretim elemanı	Bölüm Başkanlığı; Fakülte Yönetimi	İş yükü ve kadro tabloları. Risk: kadro yetersizliği. Kontrol: önceliklendirilmiş kadro planı.
H4.2	Paydaş katılımı, mezun izleme ve kariyer danışmanlığını geliştirmek.	Ulaşılabilen mezun sayısı (3 yılda bir kez) Paydaş çalıştayı (2 yılda bir kez)	Ulaşılabilen mezun erişimi 98 mezun Paydaş sayısı 63 kişi	≥120 ≥ 65 paydaş	≥150 ≥70	≥180 ≥70	≥200 ≥70	Mezun/Kariyer; Kalite; Öğrenci Komisyonları	Anket, Kariyer Gelişimi Uygulama ve Araştırma Merkezi (KAGEM), toplantı raporu. Risk: düşük katılım. Kontrol: çok kanallı iletişim.
H4.3	Kurum kültürü, aidiyet ve iç iletişimi güçlendirmek.	Akademik personel memnuniyet düzeyi	2025: %100 memnuniyet	≥%90 memnuniyet	≥%90 memnuniyet	≥%90 memnuniyet	≥%90 memnuniyet	Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Anket, toplantı, oryantasyon ve akran akademisyen yönderliği memnuniyet verileri. Risk: iş yükü. Kontrol: düzenli geri bildirim ve takdir.

SA5. Uluslararasılaşma ve Tanınırlık

Kod	Hedef	Performans Göstergesi	Başlangıç (2026)	2027	2028	2029	2030	Sorumlu	Veri Kaynağı / Risk-Kontrol
H5.1	Uluslararası anlaşma ve kurumsal iş birliklerini artırmak.	Yeni/yenilenen anlaşma	Mevcut anlaşmaların analizi (26 adet anlaşma)	Yılda ≥1 yeni anlaşma	Yılda ≥1 yeni anlaşma	Yılda ≥1 yeni anlaşma	Yılda ≥1 yeni anlaşma	Bölüm Erasmus Koordinatörü; Uluslararası ilişkiler; Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Protokol/yazışma. Risk: partner sürekliliği. Kontrol: yıllık partner takip listesi.
H5.2	Öğrenci ve öğretim elemanı hareketliliğini artırmak.	Giden öğrenci ve öğretim elemanı sayısı	Öğrenci ≥4; Öğretim elemanı ≥2	Öğrenci ≥5; Öğretim elemanı ≥2	Öğrenci ≥5; Öğretim elemanı ≥2	Öğrenci ≥5; Öğretim elemanı ≥2	Öğrenci ≥5; Öğretim elemanı ≥2	Erasmus Koordinatörü; Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Başvuru/katılım kayıtları. Risk: dil/finansman. Kontrol: erken bilgilendirme ve mentörlük.
H5.3	Giden öğrenci ve öğretim elemanı hareketliliğini artırmak.	Giden öğrenci ve öğretim elemanı sayısı	Öğrenci ≥4; Öğretim elemanı ≥2	Öğrenci ≥5; Öğretim elemanı ≥2	Öğrenci ≥5; Öğretim elemanı ≥2	Öğrenci ≥5; Öğretim elemanı ≥2	Öğrenci ≥5; Öğretim elemanı ≥2	Erasmus Koordinatörü; Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Başvuru/katılım kayıtları. Risk: dil/finansman. Kontrol: erken bilgilendirme ve mentörlük.
H5.4	Gelen öğrenci ve öğretim elemanı hareketliliğini artırmak.	Gelen öğrenci ve öğretim elemanı sayısı	Öğrenci ≥10; Öğretim elemanı ≥2	Öğrenci ≥10; Öğretim elemanı ≥2	Öğrenci ≥10; Öğretim elemanı ≥2	Öğrenci ≥10; Öğretim elemanı ≥2	Öğrenci ≥10; Öğretim elemanı ≥2	Erasmus Koordinatörü; Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Başvuru/katılım kayıtları. Risk: dil/finansman. Kontrol: erken bilgilendirme ve mentörlük.
H5.5	Uluslararası araştırma, yayın ve bilimsel görünürlüğü artırmak	Uluslararası ortak yayın/proje; uluslararası bildiri; ağ üyeliği	12 (2025)	≥12	≥12	≥13	≥13	Araştırma Komisyonu; Öğretim Elemanları; Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Yayın/proje/etkinlik kayıtları. Risk: ağ eksikliği ve öğretim elemanı sayısı. Kontrol: tematik partner eşleştirme.

SA6. Toplumsal Katkı ve Sürdürülebilirlik

Kod	Hedef	Performans Göstergesi	Başlangıç (2026)	2027	2028	2029	2030	Sorumlu	Veri Kaynağı / Risk-Kontrol
H6.1	Öncelikli toplum sağlığı alanlarında sürdürülebilir faaliyetler yürütmek.	Etkinlik/proje; hedef kitle; katılımcı; öğrenme/etki değerlendirmesi	≥1 faaliyet	≥2 faaliyet	≥2 faaliyet	≥2 faaliyet	≥2 faaliyet	Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Etkinlik raporu, anket. Risk: tek seferlik faaliyet. Kontrol: yıllık tema ve devam planı.
H6.2	Kamu, yerel yönetim, sivil toplum kuruluşları (STK) ve sağlık kuruluşlarıyla çok paydaşlı iş birliklerini sürdürmek ve niteliğini geliştirmek.	Aktif iş birliği; ortak proje/eğitim	≥3 aktif iş birliği	≥3 aktif iş birliği	≥3	≥3	≥3 sürdürülebilir iş birliği	Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu; Kulüp başkanları	Protokol, yazışma, rapor. Risk: partner sürekliliği. Kontrol: görev ve çıktı tanımı.
H6.3	Öğrencilerin gönüllülük ve sosyal sorumluluk katılımını sistematik olarak sürdürmek ve geliştirmek.	Öğrenci liderliğindeki proje sayısı	≥2 öğrenci projesi	≥2 öğrenci projesi	≥2	≥2	≥2	Sınıf temsilcileri; Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Katılım ve proje kayıtları. Risk: ders yükü. Kontrol: ders/kulüp entegrasyonu.
H6.4	Sağlıkta sürdürülebilirlik	Sürdürülebilirlik içeriği bulunan ders	≥3 ders	≥3 ders	≥3	≥3	≥3	Toplumsal Katkı; Eğitim Programı; Sürdürülebilirlik bağlantısı; Stratejik plan ve sürekli gelişim izleme komisyonu	Ders/etkinlik raporu. Risk: ölçülemeyen etki. Kontrol: gösterge ve başlangıç değeri.

6

İZLEME VE DEĞERLENDİRME

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ / SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ / HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ

6. İZLEME VE DEĞERLENDİRME

6.1. İzleme

Stratejik planın uygulanması, hedeflerin yıllık faaliyet planlarına aktarılması ve göstergelerin düzenli izlenmesiyle güvence altına alınır. Her hedef için sorumlu yapı, veri sorumlusu, ölçüm sıklığı, veri kaynağı, risk ve kontrol faaliyeti belirlenmiştir. İzleme sonuçları Stratejik Plan ve Sürekli Gelişimi İzleme Komisyonu tarafından birleştirilerek Bölüm Başkanlığına ve Hemşirelik Bölümü öğretim elemanlarına sunulur.

İzleme Aşaması	İçerik	Zaman
Ara izleme	Altı aylık göstergeler	Ocak ve Haziran
Yıllık değerlendirme	Tüm göstergelerin gerçekleşme düzeyi, sapmalar, paydaş verileri ve iyileştirme sonuçları	Akademik yıl sonu
Yönetimin gözden geçirmesi	Öncelikler, kaynak ihtiyacı, revizyon ve bir sonraki yıl hedefleri	Yılda en az bir kez

6.2. PUKÖ Döngüsü

Aşama	Bölüm Uygulaması
Planla	Hedef, performans göstergesi, başlangıç değeri, sorumlu, veri kaynağı, risk ve faaliyet planının belirlenmesi
Uygula	Ders, laboratuvar (simülasyon), klinik/saha uygulama, araştırma, paydaş, uluslararasılaşma ve toplumsal katkı faaliyetlerinin yürütülmesi
Kontrol Et	KEYPS, ASİSS, OBS, AVESİS, anketler, klinik değerlendirme, araştırma ve faaliyet raporlarının analiz edilmesi
Önlem Al	Kök neden analizi, düzeltici/önleyici faaliyet, sorumlu ve sürenin belirlenmesi; etkisinin yeniden ölçülmesi ve başarılı uygulamanın standartlaştırılması

6.3. Performansın Değerlendirilmesi

Hedef gerçekleşme düzeyi, göstergenin niteliğine göre sayı, oran, yüzde, tamamlanma durumu ve değerlendirme durumu ile hesaplanır. Başlangıç değeri bulunmayan göstergelerde ilk izleme yılı başlangıç ölçümü olarak kabul edilir. Gerçekleşme düzeyinin hedefin altında kalması halinde sapma nedeni; insan kaynağı, süreç, iletişim, teknoloji, zamanlama, finansman, mevzuat veya paydaş boyutlarında analiz edilir.

Gerçekleşme Düzeyi	Yorum	Karar
%90–100	Hedef büyük ölçüde veya tamamen gerçekleşmiştir.	Sürdürme ve iyi uygulamayı standartlaştırma
%70–89	Kısmi gerçekleşme vardır.	Sapma analizi ve iyileştirme faaliyeti
%50–69	Belirgin gelişim gereksinimi vardır.	Kök neden analizi, kaynak ve süreç revizyonu
%0–49	Hedef kritik düzeyde gerçekleşmemiştir.	Düzeltilici ve Önleyici Faaliyet ve İyileştirme (DÖFİ), yönetim kararı ve hedef/faaliyet yeniden tasarımı

6.4. Risk Yönetimi

Bölümün operasyonel riskleri üniversitenin risk yönetimi yaklaşımıyla uyumlu biçimde yıllık olarak güncellenir. Riskin olasılığı ve etkisi değerlendirilir; mevcut kontroller, ek önlemler, sorumlu ve kontrol kanıtı belirlenir. Stratejik planın temel riskleri; akademik iş yükü ve insan kaynağı, klinik kapasite, eksik/veri kalitesi düşük kanıtlar, dijital sistem kullanımında süreklilik, anket katılımı, araştırma finansmanı, uluslararası hareketlilik ve paydaş sürekliliğidir.

Risk	Olası Etki	Kontrol / Önlem
Kanıtların elde edilememesi,	Akreditasyon ve kalite raporlamasında	ASİSS, her akademik dönemin başında ve

Risk	Olası Etki	Kontrol / Önlem
tamamlanamaması veya eksik kalması	zaman ve izlenebilirlik kaybı	sonunda kontrol
Akademik iş yükünün artması	Eğitim, araştırma ve kalite faaliyetlerinde gecikme	İş yükü analizi, önceliklendirme, görev paylaşımı ve kadro planı
Klinik/saha uygulama kapasitesi sorunu	Öğrencinin klinik/saha deneyimindeki değişkenlik	Alan bazlı kontenjan sayısı, alternatif alan oluşturma, klinik/saha paydaş toplantıları
Dijital sistemlerin güvenliği	Yanlış/eksik veri ve süreç kesintisi	Eğitim, yetkilendirme, yedekleme ve güvenlik kontrolü
Paydaş ve anket katılımının düşük olması	Değerlendirmelerin yetersiz veriyle yapılması	Çok kanallı iletişim, kısa anket, geri bildirim sonuçlarının paylaşılması
Araştırma/uluslararasılaşma finansmanının sınırlı olması	Proje ve hareketlilik hedeflerinin altında kalması	Fon takviminin izlenmesi, proje atölyesi düzenlenmesi, ortaklık kurulması ve erken başvuru planı

6.5. Raporlama ve Kanıtlar

Her hedefe ait kanıtlar, stratejik amaç ve hedef koduyla ilişkilendirilir. Kanıtlar; KEYPS, OBS, Teams ve ASİSS sistemlerine ait dosya adı, akademik yıl, sorumlu, tarih ve gösterge kodu standartları kullanılarak Teams programındaki dijital klasörlerde depolanır. Yıllık izleme raporu; hedef, gösterge, başlangıç değeri, yıllık hedef, gerçekleşme, kanıt, sapma, iyileştirme ve bir sonraki yıl kararı alanlarını içerir.

Dijital Klasör	İçerik
01 Stratejik Plan ve İzleme	Plan, yıllık faaliyet/izleme raporları, kurul kararları
02 Akreditasyon ve Kalite	HEPDAK, ÖDR, standart bazlı kanıt ve iyileştirmeler
03 Eğitim Programı	Program amaç/çıktıları, müfredat, ders dosyaları ve matrisler
04 Ölçme-Değerlendirme	KEYPS, sınav analizi, soru-kazanım eşleştirmesi
05 Klinik ve Laboratuvar	Klinik formlar, paydaş geri bildirimleri, senaryolar
06 Araştırma	Yayın, proje, bildiri ve öğrenci araştırmaları
07 Uluslararasılaşma	Protokol, hareketlilik, bilgilendirme ve ortak faaliyetler
08 Paydaş, Mezun ve Kariyer	Anket, toplantı, mezun/işveren ve kariyer kayıtları
09 Toplumsal Katkı	Etkinlik, iş birliği, katılım, etki ve sürdürülebilirlik
10 Risk, DÖFi ve PUKÖ	Risk tablosu, kök neden, aksiyon ve kontrol kanıtları

6.6. Planın Revizyonu

Plan; yıllık izleme bulguları, üniversite stratejik planında değişiklik, yeni mevzuat veya akreditasyon koşulları, bölümün öğretim elemanı/öğrenci/klinik altyapısında önemli değişiklik ve beklenmeyen krizler doğrultusunda gözden geçirilebilir. Revizyon, gerekçeli Bölüm Kurulu kararı, revizyon numarası ve değişiklik açıklamasıyla kayıt altına alınır.

Hazırlanırken Yararlanılan Kurumsal Belgeler

- Bezmialem Vakıf Üniversitesi 2026-2030 Stratejik Planı.
- Bezmialem Vakıf Üniversitesi 2025 Kurum İç Değerlendirme Raporu.
- Bezmialem Vakıf Üniversitesi 2025 Birim İç Değerlendirme Raporu.
- Bezmialem Vakıf Üniversitesi Eğitim ve Öğretimde Mükemmeliyet Birimi Süreç Kartı (2026).
- Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü önceki stratejik plan ve stratejik uyum taslakları.