

A. GİRİŞ

Kurum/Birim Adı	BİLGİ İŞLEM DAİRE BAŞKANLIĞI
YGG Dönemi	2025
YGG Toplantı Tarihi	09.01.2026

Yönetimin Gözden Geçirmesi (YGG) Raporu, ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi Standardının 9.3 numaralı maddesi ve Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi'nin Yönetimin Gözden Geçirme Prosedüründe belirtilen esaslar doğrultusunda hazırlanmıştır. Raporda; stratejik hedeflerin gerçekleşme durumu, paydaş memnuniyeti, süreç performansı, risk ve fırsatların yönetimi, kaynakların yeterliliği, uygunsuzluklar ve sürekli iyileştirme faaliyetlerine yönelik kararlar ve uygulamalar yer almaktadır.

B. YGG GİRDİLERİ**a) Yıl içinde alınan kararların değerlendirilmesi (YGG Kararları dahil)**

Karar Tarihi	Alınan Karar	Uygulama Durumu	İlişkili süreç	Gerçekleşmeyen kararların gerekçesi	Gerçekleşmeyen kararlar için yeni eylem planı.
09.01.2026	Stratejik Plan Hedefi Birim Faaliyet Planı Birim Riskleri Giderildi.	☒ Gerçekleşti ☐ Kısmen ☐ Gerçekleşmedi	2.6		
09.01.2026	MYS Gelen Talepler Kapatıldı. Süreç Performans Hedefi İyileştirme Planları Yapıldı.	☒ Gerçekleşti ☐ Kısmen ☐ Gerçekleşmedi	2.6		
09.01.2026	KYS ve BGYS kapsamında 67 adet Doküman revize, yeni doküman vb. çalışmalar yapıldı.	☒ Gerçekleşti ☐ Kısmen ☐ Gerçekleşmedi	2.6		
09.01.2026	İç Tetkik Tamamlandı. Anketler Tamamlandı.	☒ Gerçekleşti ☐ Kısmen ☐ Gerçekleşmedi	2.6		

Tablonun Analizi: 2025 yılı PUKO döngüsü içerisinde tamamlanmıştır.

Güçlü Yönler: KYS ve BGYS planlanan hedeflere ulaşılmıştır.

Geliştirmeye Açık Yönler: KYS ve BGYS'nin standartlarının ortak maddelerinin birleştirilerek tek bir yapı üzerinden takip edilmesi amaçlanmaktadır.

İyileştirme Önerileri/Aksiyonlar: KYS ve BGYS'nin İç Tetkik, YGG, ortak dokümanları vb. alanları tespit edilmek sureti ile ortak alanlardaki izlemenin BKYS üzerinden yapılması sağlanacaktır.

b) İç ve Dış Hususlarda Yaşanan Değişimler

Konu Başlığı	Açıklama	Etkisi	Alınan/Planlanan Önlem
Kalite politikası ve hedefler	Herhangi bir değişiklik olmamıştır.		
Yasal mevzuat değişiklikleri	Herhangi bir değişiklik olmamıştır.		
Kurumu etkileyen dış faktörler (ekonomik, sosyal, teknolojik vb.)	Herhangi bir değişiklik olmamıştır.		

Tablonun Analizi: Herhangi bir değişiklik olmamıştır.

Güçlü Yönler: -

Geliştirmeye Açık Yönler: -

İyileştirme Önerileri/Aksiyonlar: -

c) Kurumsal Performans Göstergeleri

Gösterge	2023	2024	2025	Değişim	Açıklama
Çalışan sayısı	19	17	17	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	Kısıtlı personelle hizmet vermeye devam edilmektedir.
Öğrenci sayısı	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
Bütçe gerçekleşme oranı (%)	96,8	99,6	91,55	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	İlgili bütçe tertibinin Maliye Bakanlığı tarafından üniversitemiz ödeneğine geç aktarılması nedeni ile bütçe gerçekleşmesi düşük çıkmıştır.
Stratejik plan gerçekleşme oranı (%)	100	0	100	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	Birimimiz tarafından Stratejik Plan hedefi hayata geçirilmiştir.
Süreç gerçekleşme oranı (%)	94	100	90	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	Birimimiz sosyal sorumluluk kapsamındaki hedefini hayata geçirememiş bu nedenle performansı düşük çıkmıştır.
Faaliyet gerçekleşme oranı (%)	77,27	100	93,75	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	Birimimiz tarafından iki adet faaliyet hayata geçirilememiştir. Bunun nedeni 7545 sayılı kanun ile yüksek maliyettir.
Kıyaslama faaliyet sayısı	1	1	1	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	Kıyaslama çalışması yapılmıştır.
Deneyim paylaşım sayısı	0	1	1	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	Kurumumuz personelleri kongre, çalıştay, sempozyum vb. katılım için görevlendirilmiştir.
Diğer göstergeler	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	

Tablonun Analizi: Stratejik Plan, Süreç Performans, Faaliyet, Bütçe hedefleri %90 ve üzerinde başarı ile sonuçlandırılmışken üniversitemizin yıllar içerisinde öğrenci sayısı, akademik ve idari personel sayısı artışına rağmen birim personel sayımız azalmıştır.

Güçlü Yönler: 2022-2026 Stratejik Planda yer alan ve birimimiz sorumluluğunda yürütülen PG.4.1.7 hedefi hayata geçirilmiştir.

Geliştirmeye Açık Yönler: Faaliyet ve Süreç Performans hedefimizin %100 ulaştırılması hedeflenecektir.

İyileştirme Önerileri/Aksiyonlar: Teknik Personel sayımızın artırılması gerekmektedir.

d) Uygunsuzluk ve İyileştirme Yönetimi

Gösterge	2023	2024	2025	Değişim	Açıklama
Uygunsuzluk sayısı	0	0	0	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	...
Düzeltilici faaliyet sayısı	0	2	0	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	2024 yılı BGYS dış tetkikinde iki adet uygunsuzluk belirlenmiş birimimiz tarafından ivedilikle iyileştirmesi yapılmıştır.
İyileştirme faaliyet sayısı	2	14	2	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	2024 yılı BGYS dokümanlarında yapılan revizyonlar nedeni ile iyileştirme faaliyetleri yüksek çıkmıştır.

Tablonun Analizi: 2024 yılında BGYS kapsamında yapılan çalışmalar nedeni ile DİF ve İyileştirme Planları Faaliyeti yüksek çıkmıştır.

Güçlü Yönler: BGYS'nin de KYS gibi birimimiz tarafından aktif olarak kullanılması

Geliştirmeye Açık Yönler: BGYS ve KYS'nin birlikte yürütülmesi nedeni ile sayısal verilerin yüksek çıkması sistemin tekilleştirilmeye ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır.

İyileştirme Önerileri/Aksiyonlar: Birimimiz iki tane yönetim sistemini (KYS ve BGYS) bir arada yönetmektedir. Bu nedenle veriler iki sistemin yönetilmesi ile ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle Kalite Koordinatörlüğü ile görüşülerek gerekli çalışmalar yapılacaktır.

e) Memnuniyet ve Algı Anket Sonuçları

Gösterge	2023	2024	2025	Değişim	Açıklama
Öğrenci memnuniyeti (%)	59	61,22	60,32	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	Birimimiz tarafından yapılan öğrenci anketlerine düşük katılım olmuştur. Ancak sonuçlar ortalama değer (3,0) üzerinde olduğu için herhangi bir iyileştirme çalışması yapılmamaktadır.
Akademik personel memnuniyeti (%)	94,4	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	Çalışan Memnuniyet anketi değerlendirilmiş olup birimimizde görev yapan akademik personelimizin verisi sadece 2023 yılında paylaşılmış diğer yıllara ait veri bulunmamaktadır.
İdari personel memnuniyeti (%)	81	75,4	77,2	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	Çalışan Memnuniyet anketi değerlendirilmiş olup sonuçları ortalama

Gösterge	2023	2024	2025	Değişim	Açıklama
					değerin (3,0) üzerinde olduğu için herhangi bir iyileştirme çalışması yapılmamaktadır.
Dış paydaş memnuniyeti (%)	81,2	81	80,2	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	Birimimiz tarafından sunulan hizmetlerin değerlendirilmesi için yapılan anket sonucu ortalama değer (3,0) üzerinde olduğu için herhangi bir iyileştirme çalışması yapılmamaktadır.
Tedarikçi memnuniyeti (%)	86,6	93	90,13	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	Tedarikçi Memnuniyet anketi değerlendirilmiş olup sonuçları ortalama değer (3,0) üzerinde olduğu için herhangi bir iyileştirme çalışması yapılmamaktadır.
Müşteri/hizmet alan memnuniyeti (%)	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	...
Liderlik yaklaşımı memnuniyeti (%)	78,8	83,4	86	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	Anket puanımız düzenli olarak artış göstermiştir.
Kurum kültürü algı düzeyi (%)	80,6	81,2	89,2	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	Anket puanımız düzenli olarak artış göstermiştir.

Tablonun Analizi: Anket sonuçları (3,0) ortalama değerinin üstünde çıkmıştır.

Güçlü Yönler: Liderlik, kurum kültürü, iç paydaş memnuniyet anket sonuçları değerlendirildiğinde %80'nin üzerinde bir memnuniyet yer almaktadır.

Geliştirmeye Açık Yönler: Memnuniyet oranı ortalama değere yakın olan anket sonuçlarını artırmak için ankete katılımlar artırılacaktır. Bunun için bilgilendirmeler yapılacaktır.

İyileştirme Önerileri/Aksiyonlar: Birimimiz tarafından öğrencilere yönelik olarak yapılan ankete katılım düşük olmaktadır. Bu nedenle öğrencilere yapılan anketin daha fazla duyurulması amaçlanmaktadır.

f) Memnuniyet Yönetim Sistemi Bildirimleri

Bildirim Gönderen	2023	2024	2025	Değişim	Açıklama/ İyileştirme İhtiyacı
Personel	21	19	20	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	MYS üzerinden girilen talepler ivedilikle değerlendirilmiş ve gerekli aksiyonlar alınarak talepler kapatılmıştır.
Öğrenci	10	28	46	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	MYS üzerinden girilen taleplerin artmasında Kütüphane ve İİBF binasında Wi-Fi bağlanma sorunundan kaynaklanmaktadır. Birimimiz tarafından alınan aksiyonlarla sorunlar düzeltilmiştir.
Dış paydaş	0	0	0	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	...

Bildirim Türü	2023	2024	2025	Değişim	Açıklama/ İyileştirme İhtiyacı
İstek	8	12	10	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	Talebin azalmasında ki sebep isteklerin şikâyet yönüne kaymasından kaynaklanmaktadır.
Öneri	0	0	0	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	...
Şikâyet	11	19	41	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	MYS üzerinden girilen taleplerin artış göstermesinin temel nedeni, Kütüphane ve İİBF binalarında yaşanan Wi-Fi bağlantı sorunlarıdır. Şikâyet talepleri incelendiğinde, taleplerin büyük bir kısmının güçlendirme çalışmaları tamamlanarak yeni devreye alınan İİBF binasından kaynaklandığı görülmüştür. Yapılan teknik incelemelerde, yüklenici firma tarafından Wi-Fi cihazlarına ait kabloların eksik çekildiği ya da hiç çekilmediği tespit edilmiş; bu durum paydaşlarımızın söz konusu hizmetlerden yararlanmasında aksaklıklara neden olmuştur.
Memnuniyet	8	17	15	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	Birimimiz iş süreçlerini destek.ahievran.edu.tr online web sayfası üzerinden yürüttüğü için MYS üzerinden sınırlı sayıda memnuniyet gelmektedir.
Bir fikrim var	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
Diğer	3	0	1	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	Bu alandan girilen talepler, istek talepleri olup kullanıcılar tarafından talep türü yanlış seçilmiştir.

Tablonun Analizi: Tablo değerlendirildiğinde bir önceki yıla göre bazı taleplerde artış olsa da birimimizin hizmet alanları düşünüldüğünde bunun kısıtlı bir talep olduğu görülecektir.

Güçlü Yönler: Birimimizin 20.000 binin üzerinde öğrenci ve 2.000 binin üzerinde personele hizmet verdiği düşünüldüğünde gelen taleplerin %0,19 olduğu anlaşılmaktadır.

Geliştirmeye Açık Yönler: Talepler incelendiğinde, şikâyetlerin sınıfların bulunduğu alanlarda kablosuz erişim cihazlarının konumlandırılmamış olmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir.

İyileştirme Önerileri / Aksiyonlar: Sınıfların bulunduğu alanlara Wi-Fi hizmeti sunulup sunulmayacağına ilişkin karar alınmasının ardından, hizmet verilmesi yönünde bir karar çıkması durumunda, gerekli altyapı çalışmalarının yapılabilmesi için yeterli bütçenin tahsis edilmesi gerekmektedir.

g) İzleme ve Ölçme Alanları

Gösterge	2023	2024	2025	Değişim	Açıklama
İç değerlendirme sayısı	2	2	2	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	Birimimize yönelik olarak BGYS ve KYS olmak üzere yılda iki defa iç değerlendirme yapılmaktadır.
Dış değerlendirme sayısı	1	1	1	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	Birimimize yönelik olarak BGYS için yılda bir defa dış değerlendirme yapılmaktadır.

Gösterge	2023	2024	2025	Değişim	Açıklama
Öz değerlendirme sayısı	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
Öğrenci temsilcileri ile yapılan toplantı sayısı	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
Oryantasyon eğitimine katılım oranı (%)	0	0	1	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	Birimimize yeni başlayan personelimize yönelik olarak oryantasyon eğitimi yapılmıştır.
Personelin hizmet içi eğitim oranı (%)	100	100	100	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	Birimimiz tarafından hizmet içi eğitimlere personel görevlendirmeleri yapılmaktadır.
Mezun takip sistemi verileri (güncel kayıtlı mezun sayısı)	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
Yayın sayısı (WoS/Scopus vb.)	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
Akredite program sayısı / oranı	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
Bakım/kalibrasyon oranı (%)	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
Tedarikçi değerlendirme sayısı	18	12	17	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	Birimimiz tarafından tedarikçiler muayene kabul komisyonunda yer alan personellerimizce değerlendirilmektedir.
Diğer göstergeler	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-

Tablonun Analizi: BGYS ve KYS PUKO döngüsü içerisinde tamamlanmıştır.

Güçlü Yönler: İç ve dış tetkikler, personellerin hizmet içi eğitimleri ve tedarikçi değerlendirmeleri birim tarafından her yıl düzenli olarak yapılmaktadır.

Geliştirmeye Açık Yönler: Her yıl düzenli olarak gösterge ve hedeflerin takibi PUKO döngüsü içerisinde yapılacaktır.

İyileştirme Önerileri/Aksiyonlar: BGYS ve KYS iç ve dış tetkiklerinde uygunsuzluk belirlenmesi durumunda BKYS üzerinden iyileştirme planı veya DİF açılıp uygunsuzluğun takibi sağlanacaktır.

h) Kaynakların Yeterliliği

Kaynak Türü	Gösterge	2023	2024	2025	Değişim	Açıklama
İnsan Kaynağı	Akademik personel sayısı	2	1	1	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	Kısıtlı personelle hizmet vermeye devam edilmektedir.
	İdari personel sayısı	19	16	16	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	Kısıtlı personelle hizmet vermeye devam edilmektedir.

Kaynak Türü	Gösterge	2023	2024	2025	Değişim	Açıklama
	Akademik personel/ öğrenci oranı	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
Mali Kaynak	Toplam bütçe (Milyon TL)	11,86	23,42	28,68	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	Birimimize tahsis edilen bütçe maliyetlerde göz önünde bulundurularak artırılmış olup bilgi işlem hizmetlerinin sunumunda kullanılmaktadır.
	Bütçe gerçekleşme oranı (%)	96,8	99,6	91,55	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	İlgili bütçe tertibi Maliye Bakanlığı tarafından üniversitemiz ödenegine aktarılmış olmasına rağmen nakit akışından kaynaklı sorunlar nedeniyle bütçe gerçekleşmesi düşük çıkmıştır.
	Öz gelirlerin toplam bütçeye oranı (%)	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
Fiziksel Kaynak	Kapalı alan (m ²)	500	275	275	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	Birimimiz kullanmış olduğu alan İİBF binasının güçlendirilmesi ve oda ihtiyacı sebebi ile azaltılmıştır.
	Eğitim-öğretim alanı (derslik, laboratuvar vb.) m2	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
	Donanım ve cihaz sayısı	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
	Cihazların bakım/kalibrasyon oranı (%)	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-
Dijital Altyapı	Uzaktan eğitim altyapısı erişim oranı (%)	-	-	-	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	-

Tablonun Analizi: Birimimizin kullanımına tahsis edilen bütçe artırılmasına rağmen personel sayımız ve birimimiz tarafından kullanılan fiziksel alan azalmıştır.

Güçlü Yönler: Birimimiz tarafından kullanılan bütçenin artırılması bilişim altyapısı için gerekli harcamaların yapılabilmesini sağlamaktadır.

Geliştirmeye Açık Yönler: İlgili bütçenin hızlı aktarılması için gerekli çalışma yapılacaktır.

İyileştirme Önerileri/Aksiyonlar: Fiziksel alan ve personel sayısının artırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

i) Risk Yönetimi

Risk Kategorisi	2023	2024	2025	Değişim	Açıklama
Tanımlanan Riskler	30	35	43	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	KYS sürecinde tanımlanan riskler bir önceki yıla göre artmış olup riskler minimize edilmiştir.
Takip Edilen Riskler	30	35	43	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	KYS sürecinde tanımlanan riskler bir önceki yıla göre artmış olup riskler minimize edilmiştir.
Giderilen Riskler	29	35	43	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	KYS sürecinde tanımlanan riskler bir önceki yıla göre artmış olup riskler minimize edilmiştir.
Giderilemeyen Riskler	1	0	0	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	-
Toplam Riskler	30	35	43	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	KYS sürecinde tanımlanan riskler bir önceki yıla göre artmış olup riskler minimize edilmiştir.

Tablonun Analizi: Belirlenen risk sayıları yıllar içerisinde artarak devam etmiştir.

Güçlü Yönler: Belirlenen riskler artmasına rağmen tüm riskler minimize edilmiştir.

Geliştirmeye Açık Yönler: BTK tarafından yapılan bildirimler ve Penetrasyon Testleri sonucunda ortaya çıkan risklerin minimize edilmesi için Başkanlığın koordinasyonunda risklerin ivedilikle kapatılması sağlanacaktır.

İyileştirme Önerileri/Aksiyonlar: Kabul edilebilir riskler için çalışma yapılacaktır.

C. SÜREÇ BAZLI GÖSTERGELER

Süreç bazlı göstergeler bölümünde, üniversitemizin 6 üst sürecine yönelik kritik performans göstergeler belirlenmiştir. Her birim, kendi süreçleriyle ilgili göstergelere ait bilgileri formlara dolduracaktır.

1.0 Eğitim ve Öğretim Süreci*

* Akademik Birimler tarafından doldurulacağından bu alan boş bırakılmıştır. *

2.0 İdari ve Destek Hizmetleri Süreci

Gösterge Adı	2023	2024	2025	Değişim	İyileştirme İhtiyacı
Bütçe Gerçekleşme Oranı (%) (Bütçe kullanan birimler bu kısmı dolduracaktır)	96,8	99,6	91,55	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	☐ Evet ☒ Hayır
Kişi Başına Düşen Eğitim Oranı (Kişi×Saat / Toplam İdari Çalışan)	...	...	531	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	☐ Evet ☐ Hayır

Gösterge Adı	2023	2024	2025	Değişim	İyileştirme İhtiyacı
Bilgi ve İletişim Güvenliği Rehberine Uyum Oranı (%) (Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından doldurulacaktır.)	100	...	100	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	☐ Evet ☒ Hayır

Tablonun Analizi: İlgili bütçe tertibi Maliye Bakanlığı tarafından üniversitemiz ödeneğine aktarılmış olmasına rağmen nakit akışından kaynaklı sorunlar nedeniyle bütçe gerçekleşmesi düşük çıkmıştır.

Güçlü Yönler: 2022-2026 Stratejik Planında yer alan PG4.1.7 hedefi Başkanlığımız sorumluluğunda hayata geçirilmiştir.

Geliştirmeye Açık Yönler: Kişi başına düşen eğitim oranı artırılacaktır.

İyileştirme Önerileri/Aksiyonlar: İlgili bütçenin hızlı aktarılması için gerekli çalışma yapılacaktır.

3.0 Dönüşüm Süreci

Gösterge Adı	2023	2024	2025	Değişim	İyileştirme İhtiyacı
Stratejik Plan Performans Göstergelerinin Gerçekleşme Oranı (%)	100	100	100	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	☐ Evet ☒ Hayır
İdari Faaliyet Hedefleri Gerçekleştirme Yüzdesi (YÖK/YÖKAK)	-	-	100	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	☐ Evet ☒ Hayır
Birim Süreç Performans Başarı Oranı (%)	94	100	90	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☒ Azalan	☐ Evet ☒ Hayır
Risklerin Giderilme Oranı (%)	96,5	100	100	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	☐ Evet ☒ Hayır
Kurum Kültürü Algı Düzeyi	4,03	4,06	4,46	☒ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	☐ Evet ☒ Hayır
Yapılan İç/Dış Kıyaslama Çalışma Sayısı	1	1	1	☐ Artan ☒ Değişmeyen ☐ Azalan	☐ Evet ☒ Hayır
Yenilikçi ve Yaratıcı Düşünce Toplantı Sayısı	...	...	...	☐ Artan ☐ Değişmeyen ☐ Azalan	☐ Evet ☐ Hayır

Tablonun Analizi: İlgili göstergeler ve yıllara göre değişim oranları artarak devam etmiştir.

Güçlü Yönler: İlgili gösterge hedefleri başarı ile tamamlanmıştır.

Geliştirmeye Açık Yönler: İlgili hedeflerin %100 başarıya ulaşması için gayret ve çaba sarf edilecektir.

İyileştirme Önerileri/Aksiyonlar: Birimimiz tarafından belirlenen Süreç Performans hedefimizin %100 ulaştırılması hedeflenecektir.

4.0 Araştırma ve Geliştirme Süreci

* Akademik Birimler tarafından doldurulacağından bu alan boş bırakılmıştır. *

5.0 Toplumsal Katkı Süreci

* Birimimiz görev alanında gösterge yer almadığında bu alan boş bırakılmıştır. *

6.0 Bölgesel Kalkınma Odaklı İhtisaslaşma ve Misyon Farklılaşması Süreci

* Birimimiz görev alanında gösterge yer almadığında bu alan boş bırakılmıştır. *

D. EKLER

2025 Yılı YGG Raporu

YGG Dönemi	2025
Rapor Tarihi	09.01.2026
Kurum/Birim Kalite Koordinatörü	İmza: ...
Kurum/Birim Yöneticisi	İmza: ...