

HEPDAK DEĞERLENDİRME VE AKREDİTASYON UYGULAMA ESASLARI YÖNERGESİ

HEPDAK DEĞERLENDİRME VE AKREDİTASYON UYGULAMA ESASLARI YÖNERGESİ

İÇİNDEKİLER

Madde 1	Dayanak, Amaç ve Kapsam	3
Madde 2	Tanımlar	3
Madde 3	HEPDAK Akreditasyonunun Amaçları	3
Madde 4	Akreditasyon Başvurusu Yapabilecek Programlar ve Kurumları	3
Madde 5	Akreditasyona Başvuru Süreci	4
Madde 5.1	Akreditasyon İçin İlk Kez Başvuran Programlar	4
Madde 5.2	Akreditasyon Süresi Dolan Programlar	5
Madde 6	Program Değerlendirme Takımları	5
Madde 7	Programların Değerlendirmesi ve Standartların Yorumlanması	6
Madde 8	Program Değerlendirme Sürecinin Aşamaları	6
Madde 9	Değerlendirme Sürecinin Ayrıntıları	7
Madde 10	Tutarlılık ve Yazım Kontrolleri	9
Madde 11	Akreditasyon Kararları	11
Madde 12	Gelişim Raporu	13
Madde 13	Akreditasyon Kararlarının Topluma Duyurulması	13
Madde 14	İtirazlar	14
Madde 15	Değerlendirme Dönemi İçindeki Değişiklikler	15
Madde 16	Yönergede Değişiklik	16
Madde 17	Yürürlük	16

HEPDAK DEĞERLENDİRME VE AKREDİTASYON UYGULAMA ESASLARI YÖNERGESİ

MADDE 1- Dayanak, Amaç ve Kapsam

Bu yönerge, “Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (HEPDAK)” Tüzüğü ile HEPDAK Çalışma Yönetmeliği uyarınca hazırlanmıştır.

Bu yönergenin amacı, HEPDAK’ın program değerlendirme ve akreditasyon uygulama esaslarını düzenlemektir.

MADDE 2- Tanımlar

Bu yönergede geçen:

- a) HEPDAK, Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği’ni,
- b) Yönetim Kurulu, HEPDAK Yönetim Kurulu’nu,
- c) HEAK, Hemşirelik Eğitim Programları Akreditasyon Kurulu’nu,
- d) Standartlar, hemşirelik eğitim programlarının akreditasyonunda kullanılacak HEPDAK Standartlarını,
- e) Kurum, akreditasyon başvurusu yapan hemşirelik eğitim programının bağlı olduğu yükseköğretim kurumunu tanımlamaktadır.

MADDE 3- HEPDAK Akreditasyonunun Amaçları

Hemşirelik programlarının HEPDAK tarafından akreditasyonu, gönüllülük esasına dayalı bir süreçtir ve kendisine başvuran programları akredite etmek amacı ile değerlendirir. HEPDAK akreditasyonu, Türkiye’de hemşirelik eğitiminin kalitesinin yükseltilmesine katkıda bulunmak üzere aşağıdaki hedeflere ulaşmayı amaçlamaktadır:

- a) Başvuran hemşirelik eğitim programları arasında standartları karşılayanları belirlemek.
- b) Akredite edilen programları ilan ederek, HEPDAK standartlarını sağlayan programlar konusunda toplumu, öğrenci adaylarını, öğrenci danışmanlarını, öğrenci velilerini, eğitim kurumlarını, mesleki kurumları, olası işverenleri ve devlet kurumlarını bilgilendirmek.
- c) Hemşirelik alanındaki eğitim programlarının sürekli iyileştirilmesi ve yeni programların geliştirilmesi konularında yönlendiricilik yapmak.

MADDE 4- Akreditasyon Başvurusu Yapabilecek Programlar ve Kurumları

- a) Türkiye ile Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde bulunan ve YÖK tarafından tanınan yükseköğretim kurumlarındaki eğitim programları, akreditasyon amacıyla değerlendirilme başvurusu yapabilir.
- b) Başvuru yapan program, Hemşirelik Eğitim Programı olmalıdır (Başvuru yapan programın adında “hemşirelik” kelimesi bulunmalıdır).
- c) İlk kez başvuru yapacak bir programın, başvuru tarihinden önce mezun vermiş olması gereklidir.
- d) Hemşirelik programının hemşirelik fakültesi ise dekanının, hemşirelik yüksekokulu ise müdürünün, sağlık bilimleri fakültesi ise hemşirelik bölüm başkanının hemşire öğretim üyesi olması gereklidir.
- e) Akreditasyon başvurusu yapılan bir program için kurumda ikinci öğretim de uygulanmaktaysa, bu programın değerlendirilmesi aşağıdaki esaslara göre yapılır:
 - (1) Başvuru hem normal öğretim, hem de ikinci öğretim için ayrı ayrı yapılmalıdır.
 - (2) Kurumlar bu programın HEPDAK standartlarını sağladığını hem normal öğretim, hem de ikinci öğretim için ayrı ayrı göstermek zorundadır.

- (3) İkinci öğretim programlarının başvuruları mezun verdikten sonraki normal öğretim programlarının ilk genel değerlendirmesi ile birlikte aynı dönemde ayrı ayrı yapılır.
- f) Programlarının HEPDAK tarafından akreditasyonunu isteyen çok yerleşkeli bir kurumun birbirinden fiziki ve idari olarak anlamlı farklılıklar gösteren her yerleşkesi, değerlendirme sürecinde ayrı bir kurum olarak kabul edilecektir.

MADDE 5- Akreditasyona Başvuru Süreci

5.1 Akreditasyon İçin İlk Kez Başvuran Programlar

- a) Akreditasyon amacıyla ilk kez değerlendirme isteyen bir kurum, değerlendirme yapılmasını istediği hemşirelik lisans programı için bu isteğini değerlendirmenin yapılacağı yılın Ocak ayı sonuna kadar yazılı olarak HEPDAK'a Program Değerlendirme Başvuru Formu'nu doldurarak e posta ile gönderir.
- b) Kurumun akreditasyon istemi HEPDAK tarafından akreditasyon isteklerinin zamanlaması ve Madde 4'deki koşullara uygunluğu açısından incelenir. HEPDAK, gerekli gördüğü takdirde, akreditasyon isteği yapılan program için kurumdan ek bilgi ve belge isteyebilir.
- c) HEPDAK, akreditasyon başvurusu yapılan programların değerlendirilmeye alınıp alınamayacaklarını, değerlendirmeye alınabilecek programlar için belirlenen toplam akreditasyon ücretini ve ödeme koşullarını en geç Şubat ayı sonuna kadar kuruma bildirir.
- d) Kurumun akreditasyon istemi, HEPDAK'ın bildirimini ve koşullarını kabul ettiğine ilişkin teyit mektubunu Mart ayı sonuna kadar HEPDAK'a göndermesiyle kesinleşmiş olur. Bu tarihe kadar teyit mektubu göndermeyen kurumların başvuruları kurumları tarafından geri çekilmiş sayılır.
- e) Kurum, akreditasyon istemi/istemleri kesinleşen program/lar için HEPDAK tarafından belirlenmiş format ve içerikte bir özdeğerlendirme raporu hazırlar. Kurum, programa ilişkin özdeğerlendirme raporunun basılı ve elektronik, eklerin ele ayı içinde posta ile HEPDAK'a ve değerlendirme takımı üyelerine gönderir. Bu tarihe kadar özdeğerlendirme raporu göndermeyen kurumların başvuruları geri çekilmiş sayılır.
- f) Kurumlar tarafından HEPDAK'a gönderilen özdeğerlendirme raporlarının istenen formata uygunluk ve içerik bakımından değerlendirilmesi ön inceleme komisyonu tarafından yapılır.
- g) HEPDAK, gerekli gördüğü takdirde, sadece format yetersizliği saptanan özdeğerlendirme raporlarındaki bu yetersizliklerin 15 gün içinde giderilmesini Ağustos ayı sonuna kadar ilgili kuruma bildirir. Özdeğerlendirme raporundaki format yetersizliklerini, HEPDAK tarafından bildirilmesini takiben, 15 gün içinde gidermeyen programın başvurusu kurumları tarafından geri çekilmiş sayılır.
- h) Özdeğerlendirme raporlarının HEAK tarafından yapılan ön incelemesinde, programın akredite olmamasına neden olacak raporlama ve/veya standart yetersizlikleri saptanırsa, HEPDAK tarafından Eylül ayı sonuna kadar ilgili kuruma bildirilir. Bu yetersizliklerin kurum tarafından giderilmesinden sonra, en erken bir sonraki değerlendirme döneminde HEPDAK'a tekrar başvurulabileceği bilgisi verilir. Ön inceleme sonucunda HEPDAK akreditasyon standartlarından herhangi biri/birileri ile ilgili standart yetersizliği bildiriminin yapılmaması, değerlendirme takımınca yapılacak kurum ziyaretinde ayrıntılı inceleme sonucunda standart yetersizliği değerlendirmesi yapılmayacağı anlamına gelmez.
- i) Özdeğerlendirme raporlarında programın akreditasyon değerlendirmesini durduracak raporlama ve/veya standart yetersizlikleri saptanmayan ve format bakımından uygun

bulunan programlar ile format yetersizliklerini 15 gün içinde gideren programların değerlendirme süreci HEAK tarafından başlatılır.

- j) Başvuru sayısının yüksek olması durumunda, HEPDAK aynı değerlendirme yılı içinde ikinci bir değerlendirme dönemi oluşturabilir.

5.2 Akreditasyon Süresi Dolan Programlar

- a) HEPDAK, akreditasyon süresi dolacak olan programlara, akreditasyon sürelerinin dolacağı tarihten iki yıl önceki Aralık ayının sonuna kadar bir hatırlatma yazısı gönderir.
- b) Bu programların başvuru işlemlerinde, akreditasyon için ilk kez başvuru yapacak programlar için Madde 5.1’de verilen süreç aşağıdaki farklılıklarla uygulanır.
- (1) Akreditasyon süresi dolacak olan ve HEPDAK tarafından genel değerlendirme veya ara değerlendirme işlemi görecektir programları için değerlendirme isteyen bir kurum bu isteğini akreditasyon sürelerinin dolacağı tarihten bir yıl önceki Ocak ayının sonuna kadar yazılı olarak HEPDAK’a iletir. Değerlendirme isteği Ocak ayı sonuna kadar HEPDAK’a iletilmeyen programlar için kurumlar akreditasyon değerlendirme başvurusu yapmamış sayılır.
- (2) Ara rapor veya ara ziyaret değerlendirmesi yapılacak programlar kapsamlı bir özdeğerlendirme raporu yerine, yalnızca bir önceki genel değerlendirmede saptanmış olan zayıflık ve kaygılar odaklı bir ara rapor hazırlarlar, bu ara raporun basılı ve elektronik ve eklerin elektronik dosyalarının kopyasını flash bellek içine kayıt ederek posta ile değerlendirmenin yapılacağı yılın Temmuz ayı içinde posta ile HEPDAK’a ve değerlendirme takımı üyelerine gönderir. Bu tarihe kadar özdeğerlendirme raporu göndermeyen kurumların başvuruları geri çekilmiş sayılır.

MADDE 6- Program Değerlendirme Takımları

- a) Hemşirelik programlarını değerlendirecek takımlar HEAK tarafından eldeki program değerlendiricisi havuzundan seçilmiş takım başkanı ve program değerlendiricilerinden oluşur.
- b) Takım başkanı HEAK’ta görev yapmakta olan veya daha önce görev yapmış olan üyeler arasından veya gerektiğinde en az iki dönem HEPDAK değerlendiriciliği yapmış deneyimli program değerlendiricileri arasından seçilir.
- c) Değerlendirme içeren takımlarda bir öğrenci değerlendirici de görevlendirilir.
- d) Ara değerlendirmeler gibi, değerlendirme odağının çok kısıtlı ve değerlendirilecek programlar arasında önemli ölçüde örtüşme olduğu durumlarda takımdaki üye sayısı azaltılabilir.
- e) Değerlendirme takım üyeleri belirlenirken,
- (1) İlgili kurumla bir çıkar çatışması/çakışması olasılığı,
- (2) Takım içi
- i) kurumsal dağılım,
- ii) akademik – klinik /uygulama temsil dengesi,
- (3) Program değerlendiricilerinin ve öğrenci değerlendiricinin ulaşım gereksinimleri gibi hususlar göz önünde bulundurulur.
- f) Program değerlendirme takımlarının oluşumu en geç Eylül ayının sonuna kadar kesinleştirilir ve HEAK tarafından ilgili kurumlara bildirilir. Takım üyeleri ile kurum arasında çıkar çatışması veya çakışması olup olmadığı kuruma sorulur ve takım için onay istenir.
- g) Bu noktadan itibaren takımın kurumla olan tüm haberleşmeleri ve düzenlemeler takım başkanı ve programları yürüten Fakülte Dekanı’nın/Yüksekokul Müdürü’nün ortak sorumluluğunda ve işbirliğiyle yürütülür.

- h) Takımın ulaşım ve konaklama gereksinimleri takım başkanının koordinasyonunda sağlanır.
- i) Gerekli durumlarda, HEPDAK üyeleri, değerlendirici adayları, yurt içi ve yurt dışındaki akreditasyon kurumlarından temsilciler değerlendirme takımlarına, takım başkanlarının ve ilgili kurumların onayı alınmak koşuluyla ve HEPDAK kararıyla gözlemci olarak katılabilir.

MADDE 7- Programların Değerlendirmesi ve Standartların Yorumlanması

Akreditasyon için başvuran programların değerlendirmeleri, bu programların değerlendirme standartlarını sağlayıp sağlamadığını saptamak için yapılır. Standartların değerlendirme sürecinde kullanımı sırasında aşağıdaki noktalara dikkat edilmesi gerekmektedir.

- a) Her ne kadar kurumlar kendi farklı terminolojilerini kullanabilirlerse de, HEPDAK standartlarını kullanarak yapılan değerlendirmelerde kurumların farklı terminolojilerinin HEPDAK Eğitim Programı Standartları belgesinde, "Tanımlar" bölümündeki tanımlarla tutarlı olarak kullanılması gerekmektedir.
- b) Eğitim programlarındaki dersler ile ders içeriklerinin seçimi ve düzenlenmesinde programları yürüten kurumlar özgürdür. Bu içeriklerde niteliksel etmenler, kredi-saat gibi niceliksel etmenlerden daha önemlidir. Eğitim programının, standartlarda verilen genel ilkeleri sağlama durumu titizlikle kontrol edilmelidir.
- c) Öğretim yöntemleri ve bu yöntemlerin kullanımı sürekli gelişim göstermektedir. Bir derste veya programın tümündeki derslerde geleneksel bir öğretim yöntemi de kullanılsa, yenilikçi bir öğretim yöntemi de kullanılsa, program çıktılarına ulaşıldığından emin olmak için öğrenme düzeyini çağdaş ve en güvenilir yöntemlerle değerlendirme zorunluluğu vardır.

MADDE 8 -Program Değerlendirme Sürecinin Aşamaları

Hem niteliksel hem de niceliksel etmenlerin değerlendirilmesini içeren ve sonunda bir akreditasyon kararı verilecek program değerlendirme süreci aşağıda verilen üç aşamadan oluşur:

- a) Kurum tarafından hazırlanan özdeğerlendirme raporunun incelenmesi: Özdeğerlendirme raporu, kurumun akreditasyon için başvurduğu programı, bu programın yürütülmesinde uygulanan süreçleri, ilgili tüm akademik ve idari birimleri belli bir formatta açıklayan ve değerlendirilen kuruma ait bir tanıtım belgesidir. Özdeğerlendirme raporunun incelenmesi sırasında değerlendirme takımı üyelerince ziyaret öncesi değerlendirme için gerekli görülen her türlü ek bilgi ve belge kurum ziyaretini beklemeden, kurumdan istenir. Değerlendirilecek program, rastgele seçtiği öğrencilerinin ve mezunlarının not belgelerini (transkript) ziyaret öncesi analizleri için değerlendirme takımına gönderir.
- b) Kurum ziyareti: Değerlendirme takımı, özdeğerlendirme raporunu ve kurumdan istenen ek bilgi ve belgeleri incelemesinin yanı sıra, bir kurum ziyareti ile yerinde inceleme yapar. Kurum ziyaretinin değerlendirme takımı açısından üç amacı vardır:
 - o Özdeğerlendirme raporunda yeterince açıklanamayacak etmenleri değerlendirmek. Örneğin, akademik ortam, öğrencilerin ve öğretim elemanlarının motivasyonu, öğretim elemanlarının ve öğrencilerin sürekliliği, personel ve öğrencilerin niteliği, program çıktı ölçümlerinin dayandırıldığı öğrenci çalışmaları, özdeğerlendirme raporunda yazılı olarak belgelenmesi kolay olmayan diğer etmenleri incelemek.
 - o Kurumun güçlü ve gelişmeye açık yanlarının belirlenmesine yardımcı olmak.

- o HEPDAK değerlendirme standartlarının sağlandığının kanıtı olarak kurum tarafından hazırlanan belge ve bilgileri incelemek, fiziksel olanakları yerinde görmek.
- c) Değerlendirme takımı tarafından rapor hazırlanması: Değerlendirme takımı kurum ziyaretini izleyen altmış (60) gün içinde, özdeğerlendirme raporunun içeriği, kurumdan istenen bilgi ve belgeler ve kurum ziyareti sırasında yapılan görüşmeler, görülen mekanlar, incelenen belgeler, edinilen bilgiler ile kurumun çıkış bildirimine verdiği 30-gün yanıtını da göz önünde tutarak, bir taslak rapor hazırlar ve HEPDAK’a teslim eder.
- d) Olağandışı durumlarda değerlendirme: Herhangi bir olağanüstü durumdan (salgın hastalık, doğal afetler, güvenlik, vb.) dolayı kurum ziyareti yapılamazsa uzaktan değerlendirme uygulamaları HEPDAK–Uzaktan Değerlendirme ve Saha Ziyareti Yönergesi’nde (Sürüm 1.0) tanımlanan süreçlere göre hareket edilir. Uzaktan değerlendirme uygulamaları bu yönergenin kurum ziyareti dışındaki tüm tanım ve yöntemlerine uygun olarak yapılacaktır.

MADDE 9- Değerlendirme Sürecinin Ayrıntıları

Bir programın ilk akreditasyonuna karar vermek veya akredite olmuş bir programın genel veya ara akreditasyon değerlendirmesini yapabilmek için ayrıntılı bir incelemeye gerek vardır. Bu tür bir inceleme, HEAK tarafından hazırlanan “HEPDAK Değerlendirme Kılavuzu”nda verilen esaslara göre değerlendirme takımları tarafından yürütülür. Değerlendirme sürecinin bazı önemli ayrıntıları aşağıda verilmiştir.

- a) Akreditasyonun yenilenmesi için, her programın beş (5) yıllık zaman aralıklarında ayrıntılı değerlendirmesi yapılmalıdır. Bu tür ayrıntılı değerlendirmeler “Genel Değerlendirme” olarak adlandırılır. Bir programın akreditasyon süresi beş (5) yılı geçmeyecek şekilde düzenlenir.
- b) Eğer bir programa akreditasyon verilmezse veya verilmiş olan akreditasyon yapılan bir değerlendirme sonucunda kaldırılırsa, kurum bu karara itiraz edebilir.
- c) Bir önceki değerlendirmede bazı zayıflıklar veya eksiklikler saptanması dönemsel genel değerlendirmeyi beklemeden bir ara değerlendirme yapılmasını gerektirir. Ara değerlendirmeler, yalnızca bir önceki genel değerlendirmede belirtilmiş, kaygılar, zayıflıklar ile kurumun bu yetersizlikleri giderme doğrultusunda aldığı önlemler ve gerçekleştirdikleri iyileştirmeler üzerinde odaklanır. Bir ara değerlendirme, bir önceki değerlendirmede belirtilmiş yetersizliklerin türüne bağlı olarak odaklanmış bir kurum ziyaretini de içerebilir. Ara değerlendirmede kurum tarafından sağlanan bilgiler, belgelerde ve/veya ziyaret sırasında edinilen bilgiler, belgelerde, yapılan görüşmelerde ve mekan ziyaretleri sırasında, standartlarla ilgili bir önceki değerlendirmede belirtilmemiş yeni yetersizlikler belirlenirse, bu yeni yetersizlikler ve değerlendirme raporunda ayrı bir bölüm altında yer alır ve bir önceki değerlendirmeden sonra olduğu saptananlar Madde 14 kapsamında düşünülerek, programa verilecek akreditasyon kararında dikkate alınırlar, diğerleri ise akreditasyon kararını etkilemez.
- d) Ara ziyaret gerektirmeyen, yani yalnızca ara rapora dayalı değerlendirmelerde, ara rapor takım başkanının görevlendireceği takım üyelerinden birisi tarafından değerlendirilir.
- e) Değerlendirme takımının kurumu ziyaret tarihi, takım üyelerine ve kuruma uygun olacak şekilde takım başkanı ve kurumun yetkili yöneticisi (genellikle dekan/müdür veya ilgili dekan/müdür yardımcısı) tarafından ortaklaşa kararlaştırılır.

- f) Ziyaret takımının ziyaret sırasındaki inceleme ve değerlendirme etkinlikleri, ziyaret takımının ek bilgi, ek belge, görüşme ve inceleme isteklerini de karşılayacak şekilde ziyaret öncesinde takım başkanı ve ziyaret edilen kurumun yetkili yöneticisi eşgüdümünde tüm ayrıntıları ile ortaklaşa planlanır. Değerlendirme takım üyelerinin ve öğrenci değerlendiricinin kurum ziyareti sırasındaki çalışmalarını içeren plan takım başkanı ve öğrenci değerlendirici ile ortaklaşa oluşturulur ve takım başkanı tarafından program yöneticisine iletilir.
- g) Gözlemciler, değerlendirme takımlarına ancak Yönetim Kurulu kararı, takım başkanı ve kurumun izni ile katılabilir.
- h) Yönetim, öğrenci hizmetleri, kütüphane, bilgisayar ve enformatik alt yapısı, diğer bölüm ve fakülteler gibi akademik birimlerin desteği, vb. genel kurumsal işlevlere ilişkin konular, yalnızca değerlendirilen programa verilen hizmetler açısından değerlendirmeye alınacaktır.
- i) Takım üyelerinin kurum ziyaretini zorlaştıran olağanüstü koşullarda (pandemi, doğal afetler gibi) takım üyeleri çalışmalarını, kurumun ve programın yöneticileri, öğrencileri ve ilgili kişileri ile çevrimiçi görüşmeler yolu ile gerçekleştirir. Takım başkanı gerektiğinde kuruma altyapıyı incelemek üzere takım üyelerinden bir veya iki değerlendiriciyi ziyaret için görevlendirir.
- j) Takım üyelerinin gidişini tümüyle engelleyecek zorunlu durumlarda, teknolojinin olanakları kullanılarak video kayıtları ve canlı video çekimleri ile kütüphane, bilgisayar ve enformatik alt yapı ile ilgili incelemeler ve tüm saha ziyareti çalışmaları çevirim içi olarak tamamlanabilir.
- k) Ziyaret bulgularının bildirimi:
- o Ziyaret takımı, kurum ziyaretinin son etkinliği olarak kanıtlara dayalı bulgularını, üniversitenin rektörüne veya yerine gösterdiği kişiye ve kendisinin uygun göreceği kurum akademik personelinden oluşan gruba sözlü olarak sunar. Bu bildirim “Çıkış Bildirimi”, çıkış bildiriminin yapıldığı toplantı “Çıkış Görüşmesi” olarak adlandırılır.
 - o Çıkış bildirimi, değerlendirmeye ilişkin ziyaret sürecinde elde edilen bulgulara dayanan değerlendirmeleri yansıtmalıdır. Bu değerlendirmeler, kuruma verilecek kesin rapora dönüşme sürecinde Tutarlılık Kontrol Komitesi (TKK) ve HEAK tarafından değiştirilebilir.
 - o Ziyaret takımları, sözlü olarak sundukları değerlendirmeyi çıkış görüşmesinin bitiminde yazılı olarak kuruma verir.
 - o Kurum, değerlendirme takımının bıraktığı yazılı yetersizlik açıklamalarına ziyareti izleyen otuz (30) günlük süre içinde yanıt verebilir. Bu süre içinde kurumdan HEPDAK’a herhangi bir yanıt ulaşmaması, çıkış bildirimindeki tüm değerlendirmelerin kurum tarafından kabul edildiği ve bu değerlendirmelere itiraz hakkında vazgeçildiği anlamına gelir.
- l) Kurum tarafından verilecek 30-gün yanıtının birincil amacı, çıkış bildiriminde sunulan takım değerlendirmesinin dayandırıldığı bilgi ve izlenimlerdeki “maddi hataları” düzeltmektir. Ancak, kurum 30-gün yanıtında değerlendirme takımı raporunun hazırlığında göz önünde bulundurulmak üzere ek bilgi de sunabilir. Çıkış bildirimlerine kurumlardan yanıt verildiği durumlarda, HEPDAK her ne kadar esnek bir yaklaşım içinde olacaksa da, genellikle akreditasyon kararlarını değerlendirilen programların ziyaret sırasındaki durumuna dayandıracaktır. Ancak, ziyaret sırasında saptanan yetersizlikler, gerekli düzeltme veya değişikliklerin ziyaret sonrası 30-gün içinde kararlaştırılmış ve uygulanmaya başlanmış olmaları ve yetkili yöneticiler tarafından imzalanmış resmi belgeler ile kanıtlanmış olması durumunda düzeltilmiş sayılırlar. Bir sorunu düzeltmeye yönelik bazı girişimlerde bulunulmuş ve bazı önlemler alınmaya başlanmış olmasına rağmen 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 işlemlerinin başlatılması, yeni bir ders etkinliğinin eklenmesi, ek mali kaynak veya teçhizat planlanması) etkileri HEAK tarafından bir sonraki planlanmış ara ziyaret veya ara rapor değerlendirilmesi sırasında dikkate alınır.

- m) Her kurum ziyareti sonrasında, ziyaret takımı temel bulgularını ve akreditasyon önerilerini içeren bir taslak rapor hazırlar. Ziyaret edilen kurumdan çıkış bildirimine yanıt verilmesi durumunda, taslak rapor kurumun 30-gün yanıtlarını ve bu yanıtlara ilişkin takım değerlendirmelerini de içerecek şekilde hazırlanır. Hazırlanan taslak raporun elektronik kopyası, takım başkanı tarafından HEPDAK Başkanına elektronik ortamda gönderilir. Tutarlılık ve yazım kontrolleri yapılan raporlar HEAK değerlendirme takvimine göre HEAK üyelerinin onayına sunulur. Onaylanan raporlar, kurumlara verilecek kesin raporlardır.
- n) Kuruma verilen bildirim aşağıdaki türden ifadeleri içerir:
- Güçlü yanların bildirimi – Örnek: Programın yürütüldüğü bölümdeki öğretim üyesi kadrosunun altyapısı ve uzmanlık dağılımı programın tüm alanlarını dengeli ve nitelikli bir şekilde fazlasıyla kapsamaktadır.
 - Kaygı bildirimi – 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.
 - Zayıflık bildirimi – 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.
 - Eksiklik bildirimi – Eksiklik, bir standardın sağlanmadığının bildirimidir. Dolayısıyla, program standartla uyum içinde değildir. Bu standardın sağlanması için kurum tarafından acil önlemler alınması gereklidir.

MADDE 10- Tutarlılık ve Yazım Kontrolleri

Programların akreditasyon değerlendirmesi sonucunda, kurumlara yapılacak bildirimlerin hem değerlendirmeler hem de şekilsel olarak birbirleriyle tutarlı olmaları, her türlü yazım yanlışlarından arındırılmış olmaları gerekmektedir. Taslak raporların HEAK tarafından görüşülmesinden önce, değerlendirme tutarlılığının üç düzeyde sağlanmış olmasına dikkat edilir.

- a. Takım içi tutarlılık:** Bir programı değerlendiren takım üyelerinin, her bir standarttaki benzer yetersizlikleri değerlendirmeleri tutarlı olmalıdır. Takım içi tutarlılığın sağlanmasından, takım üyelerinin tümü sorumludur, ancak birincil sorumluluk takım başkanına aittir.

Takım içi tutarlılığın sağlanması süreci üç aşamada gerçekleşmektedir.

Değerlendiricilerin hazırlık aşamasında;

- (1) Takımlarda mutlaka deneyimli en az bir değerlendiricinin bulunması.
- (2) Takım başkanlarının deneyimli değerlendiricilerden seçilmesi.
- (3) Ziyaret yapacak takımlara ziyaret öncesi HEPDAK tarafından değerlendirici eğitimi/tazelenme eğitimleri verilmesi.

ÖDR değerlendirme aşamasında;

- (1) ÖDR'lerin ziyaret öncesi takım üyeleri tarafından ayrıntılı olarak değerlendirilmesi ve ziyaret öncesi raporlaştırılması.
- (2) Ziyaret öncesinde sık çevrimiçi toplantılar yapılması, bu toplantılarda her bir takım üyesinin hazırladığı raporun tartışılması, farklı kararların gerekçelerinin açıklığa kavuşturulması.
- (3) Ziyaret sürecinde değişen kararların yapılacak toplantılarda gözden geçirilmesi, tartışılması.
- (4) Taslak raporun 60 gün yanıtı sürecinde sık çevrimiçi toplantılar yapılması, her bir standartın tartışılması.
- (5) Taslak raporun son hali HEPDAK'a gönderilmeden yazım ve üslup açısından gözden geçirilmesi.

Değerlendirme süreci bittikten sonraki aşamada;

- (1) Kavram karışıklığına neden olduğu düşünülen standartların ziyaret sonrası D4 formu ile HEPDAK'a bildirilmesi.
- (2) Kurum eğitimlerinde standartlar ve kanıtlara açıklık getirilmesi.
Tüm takım üyelerinin görüşleri ile yazılacak çıkış bildirimi, PDÇ'nin çıkış ve 60 gün karar sütununun doldurulması ile takım içi tutarlılık sağlanır.

b. Takımlar arası tutarlılık: Bir değerlendirme döneminde farklı kurumlarda yapılan program değerlendirmelerinde, her bir standarttaki benzer yetersizliklerin değerlendirmesi tutarlı olmalıdır. Takımlar arası tutarlılığın sağlanmasından, birincil düzeyde değerlendirme takımlarının başkanları sorumludur. Ancak, bu düzeydeki tutarlılığı garanti etmek için, HEPDAK Yönetim Kurulu tarafından mümkünse o dönem takım başkanlığı yapmamış olan HEAK temsilcisi, HEPDAK Yönetim Kurulu temsilcisi ve o dönem değerlendircilik yapan takımların başkanlarından oluşturulacak bir Tutarlılık Kontrol Komitesi takımlar arası ve yıllar arası tutarlılık kontrollerini yapar.

c. Yıllar arası tutarlılık: Bir standarttaki benzer yetersizliklerin değerlendirmesi, bu yetersizliklerin farklı değerlendirilmesine ilişkin kesin bir HEPDAK kararı bulunmuyorsa, yıllar içinde tutarlı olmalıdır. Bu düzeydeki tutarlılığın sağlanmasından, birincil düzeyde değerlendirme takımlarının başkanları sorumludur. Bu düzeydeki tutarlılığı garanti etmek için, HEPDAK Yönetim Kurulu tarafından oluşturulan Tutarlılık Kontrol Komitesi takımlar arası ve yıllar arası tutarlılık kontrollerini yapar.

Takımlar arası ve yıllar arası tutarlılığın sağlanması süreci, TTK ve HEAK süreci şeklindedir.

Tutarlılık Kontrol Komitesi Süreci;

- (1) TTK kurulması.
- (2) HEPDAK'a gelen raporların TTK'ne iletilmesi.
- (3) HEPDAK sekreteri tarafından her bir standart ve programı içeren tutarlılık tablosunun hazırlanması ve TTK'sine sunulması.
- (4) TTK'nde değerlendirme dönemindeki ve geçmiş yıllardaki programların raporlarının standartlar üzerinden tek tek tartışılması.
- (5) Tartışmalı durumlar için önceki yıllardaki raporların incelenmesi.

- (6) TTK'nde takımlar arasındaki olası tutarsızlık durumlarında takım başkanlarının görüş ve açıklamalarına başvurulması, gerekli düzeltmelerin öneriler doğrultusunda takımlar tarafından yapılması (raporda TTK kararı ile düzeltildiği belirtilir).
- (7) Değişiklik yapılan standartlar ile ilgili verilerin tutarlılık tablosuna işlenmesi.
- (8) TTK'sinin onayından sonra raporların HEPDAK'a gönderilmesi.

HEAK Süreci:

- (1) Takım başkanlarının, raporları HEAK'a gerekçeleri ile birlikte sunması.
- (2) Raporların HEAK üyeleri tarafından tartışılması, sorularının takım başkanı tarafından yanıtlanması.
- (3) Puanlanmış yetersizliklerin (E/1, Z/2, K/3, $\sqrt{4}$ şeklinde puanlanarak her bir programın standartları karşılama yüzdesi belirlenir. Elde edilen yüzde akreditasyon kararını vermede kullanılmaz. Programın standartları karşılama durumunu değerlendirmek için HEAK üyelerine fikir verir) HEAK üyelerine sunulması.
- (4) HEAK üyelerinin kararlara yönelik değişiklik önerileri varsa, takım başkanına iletmesi ve takım başkanının düzeltilmiş raporu (raporda HEAK kararı ile düzeltildiği belirtilir) yazım ve üslup açısından da gözden geçirerek bir hafta içinde HEPDAK'a göndermesi.
- (5) HEAK üyelerinin her bir takım için önerilen akreditasyon kararını oylaması.
Bu düzeylerdeki tutarlılıklar için, HEPDAK Yönetim Kurulu tarafından oluşturulan TTK'nin ve HEAK'ın, takımlar arası ve yıllar arası tutarlılık kontrollerini yapması ile tutarlılık sağlanır.

MADDE 11- Akreditasyon Kararları

- a) Akreditasyon kararlarında son söz HEAK'a aittir. Bu karar, ziyaret takımı tarafından HEAK'a yapılan önerilere dayanılarak alınır.
- b) HEPDAK, programları niteliklerine göre sıralamaz. Programlar akredite edilir veya edilmez. Akreditasyon kararları yalnızca bir sonraki değerlendirmenin türünü belirtir. Akredite edilen programlara, verilen akreditasyon süresince geçerli olacak ilgili belgeler verilir.
- c) Bir programın HEPDAK standartlarında belirtilen asgari koşulların tümünü sağladığı sonucuna varılırsa, beş (5) yıllık akreditasyon verilir. Ara değerlendirmelerde ise, verilecek akreditasyonun süresi bir önceki genel değerlendirme tarihinden itibaren, en fazla beş (5) yılı kapsayabilir. Bir programın genel değerlendirmesinde herhangi bir standartta "eksiklik" değerlendirmesi yapılmamış olmasına karşın, bir veya daha fazla standartta "zayıflık" değerlendirmesi yapılmışsa, akreditasyon yalnızca iki (2) yıl için verilir. Bu karar itiraza açıktır. İki (2) yıl süreli akreditasyon verilen programların akreditasyon geçerlik süresinin son yılı (ikinci yıl) içinde ara değerlendirmeleri yapılır. Ara değerlendirme, genel değerlendirme sırasında "zayıflık" ve "kayıp" değerlendirmesi yapılmış standartlara odaklı olarak yapılır. Ara değerlendirme sırasında herhangi bir standart için yapılacak "eksiklik" veya "zayıflık" değerlendirmeleri, "eksiklik" olarak kabul edilir ve programın akreditasyonu uzatılmaz. Bu karar itiraza açıktır. Diğer taraftan, ara değerlendirmede herhangi bir standartta "eksiklik" veya "zayıflık" değerlendirilmesi yapılmayan programların akreditasyon süreleri en fazla üç (3) yıl süre ile, bir sonraki genel değerlendirme tarihine kadar uzatılır.
- d) Bir programın ilk kez genel değerlendirmesinde, bir veya daha fazla standardın hiç sağlanmaması nedeniyle "eksiklik" değerlendirmesi yapılmışsa, bu programa akreditasyon verilmez. Bu karar itiraza açıktır.

- e) Verilmiş olan akreditasyon süresi içinde HEPDAK bir programın artık standartları sağlamadığına dair bazı bilgiler edinirse, bu bilgiler hemen kuruma bildirilir ve HEPDAK'a otuz (30) gün içinde bir yanıt verilmesi istenir. Eğer kurumdan bir yanıt gelmezse veya gelen yanıt HEAK tarafından uygun bulunmazsa, HEPDAK gerekçeli iptal işlemlerini başlatabilir. Bu işlemler, gerekçeli iptalin uygulama nedenlerinin kuruma bildirilmesi ile başlar. Gerçek verileri belirlemek için bir kurum ziyareti düzenlenebilir. İptal nedenlerini gösteren bir belge hazırlanır, incelemesi ve otuz (30) gün içinde yanıtlanması için kuruma iletilir. Eğer kurumdan bir yanıt gelmezse veya gelen yanıt HEAK tarafından uygun bulunmazsa, akreditasyon iptal edilir. Bu karar, gerekçelerinin açıklaması ile birlikte, kuruma hemen bildirilir. Bu iptal itiraza açıktır.
- f) HEAK aşağıdaki kararları alabilir¹.

- **SGD (Sonraki Genel Değerlendirme)** – Bu karar programın uygulanan standartlara tam uyduğunu gösterir. Bu karar yalnızca bir genel değerlendirmeden sonra alınabilir ve süresi genellikle beş (5) yıldır.
- **AR (Ara Rapor)** – 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 ara rapor vermesi gerekmektedir. Bu karar ancak bir genel değerlendirmede verilebilir ve süresi genellikle iki (2) yıldır.
- **AZ (Ara Ziyaret)** – 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 gerektirmektedir. Ziyaret öncesinde, kurumun, aldığı düzeltici önlemlere odaklanmış bir ara rapor vermesi de gerekmektedir. Bu karar ancak bir genel değerlendirmede verilebilir ve süresi genellikle iki (2) yıldır.
- **RU (Raporla Uzatma)** – Bu karar bir önceki AR kararında belirtilen zayıflıkları gidermek üzere kurum tarafından yeterli önlemlerin alındığını gösterir. Bu karar yalnızca AR değerlendirmesinde alınabilir. Bu karar akreditasyonu bir sonraki genel değerlendirmeye kadar uzatır ve dolayısı ile süresi genellikle üç (3) yıldır.
- **ZU (Ziyaretle Uzatma)** – Bu karar bir önceki AZ kararında belirtilen zayıflıkları gidermek üzere kurum tarafından yeterli önlemlerin alındığını gösterir. Bu karar yalnızca AZ değerlendirmesinde alınabilir. Bu karar akreditasyonu bir sonraki genel değerlendirmeye kadar uzatır ve dolayısı ile süresi genellikle üç (3) yıldır.
- **AV (Akreditasyon Vermeme)** – Bu karar, bir programın genel veya ara değerlendirmesinden sonra alınabilir. Karar, genel değerlendirmesi yapılan bir programın değerlendirmesinde standartları sağlamayan eksiklikleri olduğunu gösterir. Ara değerlendirmeden sonra verilmesi durumunda, bu karar, akreditasyonu olan bir programın genel değerlendirmesinde saptanan zayıflıklarının hala devam etmekte olduğunu gösterir.

¹ HEPDAK Yönetim Kurulu kararı ile 2019-2020 döneminden itibaren geçerli olmak üzere Raporla Kanıt Göster, Ziyaretle Kanıt Göster ve Kanıt Göster ile uzatma uygulaması sonlandırılmıştır.

- **S (Sonlandırma)** – Bu karar genellikle bir kurumun kapatılma kararı alınan bir programının akreditasyonunun sonra erdiği tarihten itibaren uzatılması istemine yanıt olarak alınır. Bu kararın amacı, kapatılacak programda halen öğrenim görmekte olan öğrencileri kapsamaktır. Bu kararın süresi genellikle bir (1) yıldır. Kurum tarafından verilen yıllık raporlara dayalı olarak toplam üç (3) yılı aşmayacak şekilde akreditasyon uzatması verilebilir.
- g) “Akreditasyon vermeme” kararı, HEAK’ın (itiraz durumlarında HEPDAK Yönetim Kurulunun) “akreditasyon vermeme” kararını izleyen akademik yıl başlangıcında yürürlüğe girer. HEAK tarafından bir programa daha önce verilmiş olan akreditasyon kaldırılırsa ve bu karara kurum tarafından itiraz edilmezse veya itiraz edilme durumunda karar HEPDAK Yönetim Kurulu tarafından bozulmazsa, bu program HEPDAK’ın akredite edilmiş programlar listesinden çıkarılır.
- h) Bazen, kurumlar bir programı kapatabilirler. Aşağıdaki işlemlerin yapılması koşulu ile, HEPDAK kurumlar ile ortak çalışarak böyle bir programın akreditasyonunun kapatılma tarihine kadar geçerli olmasını sağlar:
 - (1) Verilmiş olan bir akreditasyon süresi içinde kurumu tarafından kapatılacak bir programın akreditasyonu, kurum tarafından verilecek bir raporun HEAK tarafından kabul edilmesi koşulu ile kapatılma kararının bildiriminden kapatılma tarihine kadar geçerli sayılır.
 - (2) Mevcut akreditasyon süresinin bitimini üç (3) yıldan fazla geçmeyen bir tarihte kapatılacak bir programın akreditasyonu, kurum tarafından verilecek bir rapora dayanarak, HEAK tarafından verilecek “Sonlandırma” kararı ile kapatılma tarihine kadar bir (1), iki (2) veya en fazla üç (3) yıl uzatılabilir. Gerekli durumlarda HEAK bu kararı alabilmek için genellikle bir (1) gün süren ve yalnızca bir takım başkanınca yapılacak kısa bir kurum ziyareti isteyebilir.
 - (3) HEPDAK, akreditasyon verilmiş programlar listesinde, kapatılacak programlardan “Sonlandırma” kararı alınanlar için kapatılma tarihine ilişkin bir not koyar.
- i) HEPDAK, HEAK tarafından uygun görülen programları akredite eder, akreditasyon kararlarını ve raporlarını ilgili kuruma bildirir, akreditasyon verilmiş programların listesini yıllık olarak hazırlar ve arşivler.
- j) HEPDAK tarafından değerlendirilen programlar için hazırlanan değerlendirme raporları, HEPDAK web sayfasında ilan edilir.

MADDE 12- Gelişim Raporu

Gelişim raporu, akredite edilen programların temel/gelişim standartları açısından durumlarının izlenmesi ve son değerlendirme raporunda saptanan gelişme alanlarında yaptıkları çalışmaların değerlendirilmesi, bilgi edinilmesi ve izlenmesi amacıyla yapılır. Gelişim raporları hazırlama ve değerlendirme süreçleri "Akredite Eğitim Programları İçin Gelişim Raporları Hazırlama Rehberi"ne göre yürütülür.

MADDE 13- Akreditasyon Kararlarının Topluma Duyurulması

HEPDAK tarafından akreditasyon verilmiş programlar listesinin güncel sürümü HEPDAK web sayfasında yayınlanır. Bu listede akreditasyon alan programların adları ve verilen akreditasyonun süresi belirtilir. HEPDAK web sayfasında yayınlanacak akreditasyon verilmiş programların listesi için kullanılacak format ve açıklanacak bilgilerin ayrıntıları HEPDAK Yönetim Kurulu kararı ile belirlenir.

- (1) Akreditasyon sürelerinin dolacağı tarihten bir yıl önceki Ocak ayının sonuna kadar HEPDAK’a başvurmayan programlar,
- (2) Başvurusunu Madde 5.1(d), (f), (h) veya 5.2(b-2) uyarınca geri çekmiş sayılan programlar,

- (3) Başvurusunu Madde 5.2(b-1) uyarınca yapmamış sayılan programlar akreditasyonu Madde 11(g) uyarınca bitirilen programlar HEPDAK tarafından daha önce verilmiş olan akreditasyon süreleri sonunda akredite edilmiş programlar listesinden çıkarılır.

MADDE 14 – İtirazlar

a) HEPDAK itiraz süreçleri, hemşirelik programları değerlendirme süreçlerinde verilen kararların objektif ve geçerli olmasını destekleyecek şekilde düzenlenmiştir. Kurumların, HEPDAK değerlendirme sürecine itirazlarının hangi koşullarda ve nasıl yapılacağı ile ilgili itiraz değerlendirme süreçleri aşağıda tanımlanmıştır.

Kurumlar, aşağıdaki durumlarda itiraz başvurusunda bulunur:

- HEPDAK kararları
- Değerlendirme süreçleri

Kurumların, itirazlarını dayandırabilecekleri gerekçeler şunlardır:

- HEPDAK kararının, mevcut kanıtlarla uyumlu olmamasına
- HEPDAK kararının, HEPDAK standartları ve ölçütlerine, yazılı politikalarına ve süreçlerine uygun olmamasına

b) **Başvuru süresi ve şekli:** İtirazlar, akreditasyon kararının kuruma bildirilmesini izleyen 30 gün içinde kurum yetkilisi tarafından HEPDAK Yönetim Kurulu Başkanlığına e-posta ile yazılı olarak yapılır. İtiraz başvurusu, akreditasyon kararının dayandırıldığı gerekçelere temellenmeli ve itirazı destekleyecek belgeler kanıt olarak eklenmelidir. Kanıt olarak sunulacak belgelerin değerlendirme sürecinde değerlendirme takımlarına sunulmuş olması gerekir. HEPDAK değerlendirmesinden sonra yapılan düzenlemeler göz önüne alınmaz.

c) **İtiraz değerlendirme komitesi:** Komite, HEPDAK Yönetim Kurulu tarafından seçilen üç üyeden oluşur. Üyelerin en az biri HEAK üyesi olmalıdır. Diğer üyeler, HEPDAK değerlendiricileri arasından seçilir. Komite üyeleri ile kurum arasında çıkar ilişkisi-çatışması olmamalıdır. İtiraz eden kurumun değerlendirme takımında olan değerlendirici itiraz komitesinde yer alamaz. HEPDAK, üyelerden birisini başkan olarak atar. Komite, kararlarını çoğunlukla alır.

d) İtiraz değerlendirme süreci:

- (1) HEPDAK, bildirimin alınmasının ardından itirazın düzenlenmesine kadar hemşirelik programının önceki akreditasyon statüsünü korur.
- (2) HEPDAK, itiraz ve değerlendirme süreci ile ilgili belgeleri itiraz komitesine iletir.
- (3) İtiraz edilen karara ilişkin gerekçeler yetersiz görülürse komite itirazı HEPDAK'a yollar.
- (4) Komite ve HEPDAK, bu karar konusunda mutabık kalırsa bu sonuç ilgili kuruma bildirilir.
- (5) İtiraz gerekçeleri kabul edilirse; itiraza ilişkin aşağıdaki evraklar hazırlanır ve itiraz komitesine iletilir.
 - İtiraz gerekçelerini listeleyen bir kapak sayfası.
 - Başvuru sürecini ve sonuçlarını tarihsel olarak özetleyen bir açıklama metni.
 - HEAK kararı ve gerekirse HEAK'ın vereceği ek kanıtlar.
 - Kurumla yapılan tüm yazışmalar ve ilgili belgeler.
 - Kurumun itirazını destekleyecek kanıtlar.

e) İtiraz komitesinin kararı:

- İtiraz komitesinin kararı, HEAK'ın alacağı karar seçenekleri ile sınırlıdır.
- İtiraz komitesi kararını, görevin başlangıç tarihinden 30 gün içinde HEPDAK yönetim kuruluna yazılı olarak iletir.
- Bu karar, HEPDAK Yönetim Kurulu tarafından değerlendirilir ve kesin karar alınır.
- HEPDAK, karar ve gerekçelerini, karar alınmasından sonra 15 gün içinde kuruma ve HEAK'a yazılı olarak bildirir.

MADDE 15- Değerlendirme Dönemi İçindeki Değişiklikler

- a) HEPDAK tarafından akredite edilmiş bir programda gerçekleşen ve programın akreditasyon statüsünü etkileyebilecek alanlardaki değişikliklerin HEPDAK'a bildirilmesi kurumun yönetim yetkilisinin sorumluluğudur. Bunlardan önemli olanlar aşağıda verilmiştir.
- (1) Program Amaçları
 - (2) Eğitim Programı
 - (3) Öğrenciler
 - (4) Öğretim Elemanları
 - (5) Yönetim
 - (6) Fiziksel Altyapı
 - (7) Kurumun mali durumu
- b) Akredite edilmiş bir programda gerçekleşen ve programın akreditasyon statüsünü etkileyebilecek önemli değişikliklerin kurumca veya üçüncü bir tarafça HEPDAK'a bildirilmesi üzerine bir değerlendirme süreci başlatılır. Bu değerlendirme sürecinde atılacak ilk adım olarak, kurumun öne sürülenlere veya kararlara yanıt verecek şekilde HEPDAK'a bilgi vermesidir.
- c) Kurum tarafından sağlanan bilgilerin çok ayrıntılı olması gerekmez. Ancak, değişikliğin akredite edilmiş programa etkisinin değerlendirilebilmesi için yeterli ayrıntıyı içermesi gereklidir.
- d) HEAK kurum tarafından verilen bilgileri değerlendirerek, halen geçerli olan akreditasyon kararında değişiklik gerekip gerekmediğine karar verir. Bu karar, değişiklikten etkilenen programın ilgili değerlendirme standartlarını sağlamayı sürdürüp sürdürmediğinin kesinlik derecesine bağlıdır.
- e) Akredite olmuş bir programdaki önemli değişiklik bildiriminin HEPDAK'a ulaşmasından sonra, HEAK başkanı kurum tarafından sağlanan bilgilerin kopyalarını iki HEAK üyesine gönderir.
- f) HEAK'ın bu iki üyesinden kendilerine sağlanan bilgileri değerlendirmeleri ve önerilerini otuz (30) gün içinde HEAK'a bildirmeleri istenir. Bu üyeler, HEPDAK sekreterliği aracılığı ile kurumdan ek bilgi isteyebilirler. Yapılacak öneri, değişiklikten etkilenen programın akreditasyonunun içinde bulunan değerlendirme dönemi sonuna kadar uzatılması veya değiştirilen programın akreditasyon statüsünü belirlemek amacıyla kurumdan bir yeniden ziyaret isteminde bulunmasının istenmesi şeklinde olabilir.
- g) HEAK yapılan öneriyi değerlendirir ve kesin bir kararı zaman geçirmeden alır.
- h) Bu kesin karar kuruma HEPDAK tarafından hemen bildirilir.
- i) Yeniden ziyaret yapılmasının kurum tarafından reddedilmesi, programın akreditasyonunun iptal nedenidir.
- j) Akredite olmuş programları bulunan kurumlarda programların kapatılması ve programların öğretim kadrosunda, altyapısında, organizasyonunda, kayıtlı öğrencilerinde ve diğer ilgili etmenlerinde olabilecek önemli değişiklikler hakkında HEPDAK sürekli bilgilendirilmelidir.

MADDE 16- Yönergede Değişiklik

Bu yönerge üzerindeki değişiklik önerileri HEPDAK Yönetim Kuruluna, HEAK tarafından veya HEPDAK Yönetim Kurulu tarafından görevlendirilecek bir komite tarafından sunulabilir. Hazırlanan öneriler, HEPDAK Yönetim Kurulunun ilk toplantısının gündemine alınır ve karara bağlanır.

MADDE 17-Yürürlük

Bu yönerge, HEPDAK Yönetim Kurulu tarafından onaylandığı tarihten itibaren yürürlüğe girer.