



**GAZİ ÜNİVERSİTESİ İYONLAŞTIRICI
OLMAYAN RADYASYONDAN KORUNMA,
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
(GİRKUM)
İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU**

Kurumsal Dış Değerlendirme ve Akreditasyon Ölçütleri (Sürüm 2.0) belgesi ile birlikte kullanılmak üzere hazırlanmıştır.

İçindekiler

ÖZET	3
BİRİM HAKKINDA BİLGİLER	4
1. İletişim Bilgileri	4
2. Tarihsel Gelişimi	4
3. Misyonu, Vizyonu	5
A. KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ	6
B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM.....	16
C. ARAŞTIRMA ve GELİŞTİRME.....	17
D. TOPLUMSAL KATKI.....	29
E.YÖNETİM SİSTEMİ.....	32
SONUÇ VE DEĞERLENDİRME	40

ÖZET

Gazi Üniversitesi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi kuruluşundan bugüne kadar Elektromanyetik alanların ölçümü, ölçüm sonuçlarının değerlendirilmesi ve olası sağlık etkilerini değerlendirilmesi üzerine çalışmalar ve araştırmalar yapmaktadır. Birçok kişi, kurum ve kuruluşlara Elektromanyetik Spektrumun Oldukça Düşük Frekans ve Radyo Frekans bandında elektromanyetik alan ölçüm, danışmanlık ve bilirkişilik hizmetleri sunan GİRKUM Merkezi, kuruluşundan bugüne kadar 287 ölçüm, danışmanlık ve Bilirkişilik hizmeti gerçekleştirmiş olup, ölçüm raporlarını talep sahiplerine iletmiştir.

Merkez sunduğu raporlarda, riskli görülen alanlarda yapılacaklar veya alınması gereken tedbirlerin de yer alması nedeniyle elektromanyetik alanların sağlığı en az etkileyebilecek seviyelerde tutulmasını amaçlamaktadır. Böylece yürütülen tüm faaliyetler merkezin misyon, vizyon ve hedefleri doğrultusundadır. Bu kapsamda merkez kendi kalite Güvence Sistemini oluşturmuş ve bu doğrultuda kalite ekibi başta olmak üzere, idari ve uygulamaya yönelik gerekli iş akış süreçlerini oluşturmuştur. Kalite Güvence Sistemi için gerekli olan diğer süreçler için çalışmalar devam etmektedir.

BİRİM HAKKINDA BİLGİLER

1. Kalite Ekibi ve İletişim Bilgileri

Prof. Dr. Haluk KORALAY (Merkez Müdürü)

E- posta: koralay@gazi.edu.tr

Adres: Gazi Üniversitesi Merkez Yerleşke, Toki Blokları C Blok 3. Kat, Oda No: 304-305 Beşevler/ANKARA

İletişim: 202 8312

Öğr. Gör. Gaye UMURHAN (Merkez Müdür Yardımcısı)

E- posta: gayesezgin@gazi.edu.tr

Adres: Gazi Üniversitesi Merkez Yerleşke, Toki Blokları C Blok 3. Kat, Oda No: 304-305 Beşevler/ANKARA

İletişim: 202 8314

Öğr. Gör. Gül Bayramiye ÖZMEN

E- posta: gulozmen@gazi.edu.tr

Adres: Gazi Üniversitesi Merkez Yerleşke, Toki Blokları C Blok 3. Kat, Oda No: 304-305 Beşevler/ANKARA

İletişim: 202 8313

2. Tarihsel Gelişimi

Gazi Üniversitesi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi (GİRKUM) Türkiye'de ilk defa **elektromanyetik alanları ölçmek, sonuçları değerlendirmek, olası sağlık ve biyolojik etkilerini** raporlandırmak üzere 25 OCAK 2005 Tarihli Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) Onayı ve 22 Temmuz 2005 Tarihli resmi Gazetede Yayınlanan Yönetmelik ile Gazi Non - İyonizan Radyasyondan Korunma (GNRK) Merkezi adı ile çalışma hayatına başlamıştır. 29 Ocak 2021 tarih ve 31379 sayılı resmi gazetede yayınlanan yönetmelik ile "Gazi Üniversitesi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi (GİRKUM) " olarak çalışmalarına devam eden Merkez kuruluşundan bugüne kadar Elektromanyetik (EM) Alanların ölçümü, ölçüm sonuçlarının değerlendirilmesi üzerine çalışmalar ve araştırmalar yapmaktadır. Birçok kişi, kurum ve kuruluşlara Elektromanyetik Spektrumun Oldukça Düşük Frekans ve Radyo Frekans bandında elektromanyetik alan ölçüm, danışmanlık ve bilirkişilik hizmetleri veren GİRKUM, kuruluşundan bu yana 58 Trafo, 39 Yüksek Gerilim Hattı ve 110 Baz İstasyonu olmak üzere toplam

287 ölçüm gerçekleştirmiştir. Şu andaki Merkez Yönetim Kurulu üyeleri ve Merkez çalışanları bilgileri aşağıda verilmiştir.

Merkez Akademik Personeli:

Prof. Dr. Haluk KORALAY (Merkez Müdürü)

Öğr. Gör. Gaye UMURHAN (Merkez Müdür Yardımcısı)

Öğr. Gör. Gül Bayramiye ÖZMEN

Yönetim Kurulu Üyeleri:

Prof. Dr. Haluk KORALAY

Prof. Dr. Şükrü ÇAVDAR

Prof. Dr. Erdal IRMAK

Doç. Dr. Özlem GÜZEL TUNÇCAN

Öğr. Gör. Gaye UMURHAN

3. Misyonu, Vizyonu

Misyon

GİRKUM, evrensel değerler ışığında, bilim ve teknoloji birikiminden faydalanarak Elektromanyetik Alanların ölçümü için tüm yurt genelinde, kişisel ya da kurumsal talepleri karşılamak, ölçüm değerlerini sağlık ve biyolojik etkileri açısından yorumlamak, bu güvenilir yorumları; danışmanlık, bilirkişilik, eğitim ve araştırma hizmetleri ile toplum yararına sunmayı hedeflemektedir.

Vizyon

GİRKUM, ulusal ve uluslararası alanda oluşturduğu değerler ile büyüyerek, insan sağlığını korumayı birincil amaç olarak benimsemiş yapısıyla ilk tercih edilen, elektromanyetik kirliliğe maruziyet konusunda; etkin çalışmalar yapan, ihtiyati tedbirler belirleyen, sağlık/biyolojik etkileri araştıran ve bu bilgileri halkla paylaşan, güvenilir, tarafsız, saygın bir marka oluşturmayı hedeflemektedir.

A.1. Misyon ve Stratejik Amaçlar

Birim, stratejik yönetiminin bir parçası olarak Üniversitenin kalite güvencesi politikaları ve bu politikaları hayata geçirmek üzere stratejilerini belirlemeli ve kamuoyuyla paylaşmalıdır.

	1	2	3	4	5
<p><u>A.1.1. Misyon, vizyon, stratejik amaç ve hedefler</u></p> <p>Merkezin stratejik plan kapsamında tanımlanmış misyon, vizyon ve hedefleri bulunmaktadır. Bu çerçevede yıllık faaliyet raporu hazırlanmıştır. (A.1.1.a, A.1.1.b, A.1.1.c).</p> <p>Merkezin 2019-2023 yılları arasındaki Stratejik Planında amaç, hedef ve performans göstergeleri belirlenmiştir. (A.1.1.b)</p>	<p>Birimde stratejik plan kapsamında tanımlanmış misyon, vizyon, stratejik amaçlar bulunmamaktadır.</p>	<p>Birimin stratejik plan kapsamında tanımlanmış ve birime özgü misyon, vizyon, stratejik amaç ve hedefleri bulunmaktadır.</p>	<p>Birim genelinde stratejik amaçlar ve hedeflerle uyumlu uygulamalar bulunmaktadır.</p>	<p>Stratejik amaç ve hedefler doğrultusunda gerçekleştirilen uygulamalar izlenmekte ve paydaşlarla birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • A.1.1.a Misyon - Vizyon • A.1.1.b Merkez Stratejik Planı 2019-2023 • A.1.1.c Merkez Faaliyet Raporu 2020 					

KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ					
A.1. Misyon ve Stratejik Amaçlar	1	2	3	4	5
<p><u>A.1.2. Kalite güvencesi; eğitim ve öğretim; araştırma ve geliştirme; toplumsal katkı ve yönetim politikaları</u></p> <p>Merkezin tanımlı politikası bulunmamaktadır.</p>	Birimin tanımlı politikaları bulunmamaktadır.	Birimde ilan edilmiş tanımlı politikalar bulunmamaktadır.	Birimin birbiriyle ilişkilendirilmiş, tüm programları tarafından benimsenen ve paydaşlarınca bilinen politikaları ve bu politikalarla uyumlu uygulamaları bulunmamaktadır.	Bu politikalar ve bağlı uygulamalar izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte değerlendirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmamaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <p><i>Gazi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde tanımlanmış kalite politikası bulunmamaktadır.</i></p>					

KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ					
A.1. Misyon ve Stratejik Amaçlar	1	2	3	4	5
<p><u>A.1.3. Kurumsal performans yönetimi</u></p> <p>Merkezin gerçekleştirmiş olduğu hizmetlerin karşılığı olarak değerlendirilen performans göstergeleri yıllık hazırlanan faaliyet raporlarında ve Gazi Üniversitesi Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü'nce performansa dayalı olarak belirlediği yıllık tahmini bütçe planlaması bulunmaktadır (A.1.3.a, A.1.3.b).</p>	Birimde performans yönetimi bulunmamaktadır.	Birimde performans göstergeleri ve performans yönetimi mekanizmaları tanımlanmıştır.	Birimin geneline yayılmış performans yönetimi uygulamaları bulunmaktadır.	Birimde performans göstergelerinin işlerliği ve performans yönetimi mekanizmaları izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • A.1.3.a Merkez Faaliyet Raporu 2020 • A.1.3.b Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü'nce merkeze iletilen yıllık tahmini bütçe planlaması 					

A.2. İç Kalite Güvencesi

Birim, iç kalite güvencesi sistemini oluşturmalı ve bu sistem ile süreçlerin gözden geçirilerek sürekli iyileştirilmesini sağlamalıdır. Kalite Ekibinin yetki, görev ve sorumlulukları açık şekilde tanımlanmalı ve birimde kalite kültürü yaygınlaştırılmalıdır.

	1	2	3	4	5
<p>A.2.1. Kalite Ekibi</p> <p>Merkeze ait kalite ekibi oluşturulmuş ve merkezin organizasyon yapısı tanımlanmıştır. (A.2.1.a, A.2.1.b).</p>	<p>Birimde kalite güvencesi süreçlerini yürütmek üzere oluşturulmuş bir kalite ekibi bulunmamaktadır.</p>	<p>Kalite ekibinin yetki, görev ve sorumlulukları ile organizasyon yapısı tanımlanmıştır.</p>	<p>Kalite ekibi birimin kalite güvencesi çalışmalarını etkin, kapsayıcı, katılımcı, şeffaf ve karar alma mekanizmalarında etkili biçimde yürütmektedir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Kalite ekibi çalışma biçimi ve işleyişi izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir. 	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> A.2.1.a Kalite Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları A.2.1.b kalite Komisyonuna 18.01.2021 tarih ve 10004 sayı numarasıyla iletilen yazı 					

KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ					
A.2. İç Kalite Güvencesi	1	2	3	4	5
<p><u>A.2.2. İç kalite güvencesi mekanizmaları (PUKÖ çevrimleri, takvim, birimlerin yapısı)</u></p> <p>Merkezin iç kalite güvencesi kapsamında iş akış süreçleri bulunmaktadır. Bu iş akış süreçleri merkezin internet sayfasında yer almaktadır. (A.2.2.a, A.2.2.b).</p>	<p>Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.</p>	<p>Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.</p>	<p>İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.</p>	<p>İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • A.2.2.a İş akış süreçleri • A.2.2.b Merkez internet adresi http://girkum.gazi.edu.tr/posts/view/title/girkum_is-akis-surecleri-266032?siteUri=girkum 					

KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ					
A.2. İç Kalite Güvencesi	1	2	3	4	5
<p>A.2.3. Liderlik ve kalite güvencesi kültürü</p> <p>Merkezde kalite güvencesinin desteklenmesi için akreditasyon çalışmaları planlanmaktadır. Bu planlamaların TÜRKAK prosedürlerine göre gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir (A.2.3.a).</p>	<p>Birimdeki liderlik yaklaşımları kalite güvencesi kültürünün gelişimini desteklememektedir.</p>	<p>Birimde kalite güvencesi kültürünü destekleyen liderlik yaklaşımı oluşturmak üzere planlamalar bulunmaktadır.</p>	<p>Birimin geneline yayılmış, kalite güvencesi kültürünün gelişimini destekleyen liderlik uygulamaları bulunmaktadır.</p>	<p>Liderlik uygulamaları ve bu uygulamaların kalite güvencesi kültürünün gelişimine katkısı izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> A.2.3.a TS EN ISO/IEC 17025 Deney ve Kalibrasyon Laboratuvarlarının Yeterliliği için Genel Şartlar Standardı 					

A.3. Paydaş Katılımı

Birim, iç ve dış paydaşların kalite güvencesi sistemine katılımını ve katkı vermesini sağlamalıdır.

	1	2	3	4	5
<p><u>A.3.1. İç ve dış paydaşların kalite güvencesi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, yönetim ve uluslararasılaşma süreçlerine katılımı</u></p> <p>Merkezin iç paydaş olarak belirlenmiş Yönetim Kurulu üyeleri bulunmaktadır. Merkez yönetmeliğine göre yönetim kurulu toplantıları yılda en az 2 defa gerçekleştirilmektedir. Merkezin danışma kurulu oluşturulma aşamasındadır (A.3.1.a, A.3.1.b).</p>	<p>Birimin iç kalite güvencesi sistemine paydaş katılımını sağlayacak mekanizmalar bulunmamaktadır.</p>	<p>Birimde kalite güvencesi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetim sistemi ve uluslararasılaşma süreçlerinin PUKÖ katmanlarına paydaş katılımını sağlamak için planlamalar bulunmaktadır.</p>	<p>Tüm süreçlerdeki PUKÖ katmanlarına paydaş katılımını sağlamak üzere Birimin geneline yayılmış mekanizmalar bulunmaktadır.</p>	<p>Paydaş katılım mekanizmalarının işleyişi izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • A.3.1.a Merkez Yönetmeliği http://girkum.gazi.edu.tr/posts/view/title/girkum-yonetmeli-191257?siteUri=girkum • A.3.1.b Yönetim Kurulu toplantıları (16.02.2021 en son yapılan yönetim kurulu toplantısı) 					

A.4. Uluslararasılaşma

Birim, uluslararasılaşma stratejisi ve hedefleri doğrultusunda yürüttüğü faaliyetleri periyodik olarak izlemeli ve sürekli iyileştirmelidir.

	1	2	3	4	5
<p><u>A.4.1. Uluslararasılaşma politikası</u></p> <p>Merkezin uluslararasılaşma politikası henüz oluşturulmamıştır.</p>	Birimde bir uluslararasılaşma politikası bulunmamaktadır.	Birimin misyon ve hedefleriyle uyumlu, ilan edilmiş bir uluslararasılaşma politikası bulunmaktadır.	Birimin uluslararasılaşma uygulamaları ilgili programlara yayılmış, benimsenmiş ve kalite politikasıyla uyumludur.	Birimin uluslararasılaşma uygulamaları izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre uluslararasılaşma politikaları iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <p><i>Gazi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde uluslararasılaşma politikası henüz oluşturulmamıştır.</i></p>					

KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ

A.4. Uluslararasılaşma	1	2	3	4	5
<p><u>A.4.2. Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı</u></p> <p>Merkezin uluslararasılaşma süreci henüz oluşturulmamıştır.</p>	<p>Birimin uluslararasılaşma süreçlerine ilişkin yönetsel ve organizasyonel yapılanması bulunmamaktadır.</p>	<p>Birimin uluslararasılaşma süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısına ilişkin planlamalar bulunmaktadır.</p>	<p>Birimde uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimine ilişkin organizasyonel yapılanma tamamlanmış olup; şeffaf, kapsayıcı ve katılımcı biçimde işlemektedir.</p>	<p>Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetsel ve organizasyonel yapılanması izlenmekte ve iyileştirilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Kanıtlar</p> <p><i>Gazi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde uluslararasılaşma süreci henüz oluşturulmamıştır.</i></p>					

A.4. Uluslararasılaşma	1	2	3	4	5
<p><u>A.4.3. Uluslararasılaşma kaynakları</u></p> <p>Merkezin uluslararasılaşma süreci henüz oluşturulmamıştır.</p>	<p>Birimin uluslararasılaşma faaliyetlerini sürdürebilmesi için yeterli kaynak bulunmamaktadır.</p>	<p>Birimin uluslararasılaşma faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planları bulunmaktadır.</p>	<p>Birimin uluslararasılaşma kaynakları programlar arası denge gözetilerek yönetilmektedir.</p>	<p>Birimde uluslararasılaşma kaynaklarının dağılımı izlenmekte ve iyileştirilmektedir.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Kanıtlar</p> <p><i>Gazi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde uluslararasılaşma süreci henüz oluşturulmamıştır.</i></p>					

KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ					
A.4. Uluslararasılaşma	1	2	3	4	5
<p>A.4.4. Uluslararasılaşma performansı</p> <p>Merkezin uluslararasılaşma süreci henüz oluşturulmamıştır.</p>	Birimde uluslararasılaşma faaliyeti bulunmamaktadır.	Birimde uluslararasılaşma politikasıyla uyumlu faaliyetlere yönelik planlamalar bulunmaktadır.	Birimin geneline yayılmış uluslararasılaşma faaliyetleri bulunmaktadır.	Birimde uluslararasılaşma faaliyetleri izlenmekte ve iyileştirilmektedir.	İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <p><i>Gazi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde uluslararasılaşma süreci henüz oluşturulmamıştır.</i></p>					

B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM : Merkezimizde Eğitim- Öğretim faaliyetleri bulunmamaktadır.

C.1. Araştırma Stratejisi

Birim, stratejik planı çerçevesinde belirlenen akademik öncelikleriyle uyumlu, değer üretebilen ve toplumsal faydaya dönüştürülebilen araştırma ve geliştirme faaliyetleri yürütmelidir.

	1	2	3	4	5
<p><u>C.1.1. Birimin araştırma politikası, hedefleri ve stratejisi</u></p> <p>Merkezin, tanımlı araştırma politikası, stratejik amaçları ve bu amaçlara yönelik hedefleri bulunmaktadır. Bu hedefler doğrultusunda araştırmalara yönelik uygulamalar bulunmaktadır (C.1.1.a, C.1.1.b).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimin tanımlı araştırma politikası, stratejisi ve hedefleri bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin, araştırmaya bakış açısını, araştırma ilkelerini, önceliklerini ve kaynaklarını yönetmedeki tercihlerini ifade eden araştırma politikası, stratejisi ve hedefleri bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin genelinde tanımlı araştırma politikası, stratejisi ve hedefleri doğrultusunda yapılan uygulamalar bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde araştırma politikası, stratejisi ve hedefleri ile ilgili uygulamalar izlenmekte ve izlem sonuçlarına göre önlemler alınmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> C.1.1.a Merkez Stratejik Planı 2019-2023 C.1.1.b Merkez Faaliyet Raporu 2020 					

ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME					
C.1. Araştırma Stratejisi	1	2	3	4	5
<p><u>C.1.2. Araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı</u></p> <p>Merkezin araştırma faaliyetlerine yönelik organizasyonel yapısı bulunmaktadır. Yapılan hizmetler karşılığında alınan hakedişler araştırma faaliyetlerine yönelik motivasyonu arttırmaktadır (C.1.2.a).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin bir planlama bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısına ilişkin yönlendirme ve motive etme gibi hususları dikkate alan planlamaları bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin genelinde araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsal tercihler yönünde uygulanmaktadır. 	<p>Birimde araştırma-geliştirme süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısının işlerliği ile ilişkili sonuçlar izlenmekte ve önlemler alınmaktadır.</p>	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p>
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> C.1.2.a Gazi Üniversitesi Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü'ndeki merkeze ait hesap hareketleri 					

ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME					
C.1. Araştırma Stratejisi	1	2	3	4	5
<p>C.1.3. Araştırmaların yerel/bölgesel/ulusal kalkınma hedefleriyle ilişkisi</p> <p>Merkezin hazırlanan stratejik planında yer alan amaçlara yönelik stratejik hedefler bulunmaktadır (C.1.3.a).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birim araştırmalarında yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedeflerini ve değişimleri dikkate almamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimdeki araştırmaların planlanmasında yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedefleri ve değişimleri dikkate alınmaktadır. 	<p>Birimin genelinde araştırmalar yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedefleri ve değişimleri dikkate alınarak yürütülmektedir.</p> <ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde araştırma çıktıları izlenmekte ve izlem sonuçları yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedefleriyle ilişkili olarak iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> C.1.3.a Merkez Stratejik Planı 2019-2023 					

C.2. Araştırma Kaynakları

Birim, araştırma ve geliştirme faaliyetleri için uygun fiziki altyapı ve mali kaynaklar oluşturmalı ve bunların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır. Birimin araştırma politikaları, iç ve dış paydaşlarla iş birliğini ve kurum dışı fonlardan yararlanmayı teşvik etmelidir.

	1	2	3	4	5
<p><u>C.2.1. Araştırma kaynakları</u></p> <p>Merkezin fiziki, teknik ve mali araştırma kaynakları misyon, hedef ve stratejileriyle uyumlu ve yeterlidir. Kaynakların çeşitliliği ve yeterliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir (C.2.1.a, C.2.1.b).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimin araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmesi için yeterli kaynağı bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planları bulunmaktadır. 	<p>Birim araştırma ve geliştirme kaynaklarını araştırma stratejisi ve birimler arası dengeyi gözeterek yönetmektedir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde araştırma kaynaklarının yeterliliği ve çeşitliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> C.2.1.a Merkez yerleşim adresi: Gazi Üniversitesi Merkez Yerleşke, TOKİ Blokları C Blok 3. Kat, Oda No: 304-305 Beşevler/ANKARA C.2.1.b Gazi Üniversitesi Araştırma Geliştirme Kurum Koordinatörlüğüne iletilen merkez cihaz listesi (excell dosyası) 					

ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME					
C.2. Araştırma Kaynakları	1	2	3	4	5
<p>C.2.2. Üniversite içi kaynaklar (BAP)</p> <p>2020 yılına ait merkezin araştırma ve geliştirme faaliyetleri için üniversite içi kaynakları bulunmamaktadır.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimin araştırma ve geliştirme faaliyetleri için üniversite içi kaynakları bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte üniversite içi kaynakların oluşturulmasına yönelik planları (BAP Yönergesi gibi) bulunmaktadır. 	<p>Birimin araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürebilmek için üniversite içi kaynaklar araştırma stratejisi ve birimler arası denge gözetilerek sağlanmaktadır.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde, üniversite içi kaynakların kullanımı ve dağılımı izlenmekte ve iyileştirmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <p><i>Gazi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde faaliyetler için üniversite içi kaynaklarına yönelik planlama bulunmamaktadır.</i></p>					

C.2. Araştırma Kaynakları	1	2	3	4	5
<p>C.2.3. Üniversite dışı kaynaklara yönelim (Destek birimleri, yöntemleri) Merkezin araştırma ve geliştirme faaliyetleri için üniversite dışı kaynakları bulunmamaktadır</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimin araştırma ve geliştirme faaliyetleri için üniversite dışı kaynaklara herhangi bir yönelimi bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin üniversite dışı kaynakların kullanımına ilişkin yöntem ve destek birimlerin oluşturulmasına ilişkin planları bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin araştırma ve geliştirme faaliyetlerini araştırma stratejisi doğrultusunda sürdürebilmek için üniversite dışı kaynakların kullanımını desteklemek üzere yöntem ve birimler oluşturulmuştur. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde, araştırma ve geliştirme faaliyetlerinde üniversite dışı kaynakların kullanımını izlenmekte ve iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar <i>Gazi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde araştırma ve geliştirme faaliyetleri için üniversite dışı kaynaklara yönelik planlama bulunmamaktadır.</i></p>					

ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME					
C.2. Araştırma Kaynakları	1	2	3	4	5
<p>C.2.4. Doktora programları ve doktora sonrası imkanlar Merkezde doktora programı bulunmamaktadır.</p>	<p>Birimin doktora programı ve doktora sonrası imkanları bulunmamaktadır.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimin araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu doktora programı ve doktora sonrası imkanlarına ilişkin planlamalar bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu ve destekleyen doktora programları ve doktora sonrası imkanlar yürütülmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde doktora programları ve doktora sonrası imkanlarının çıktıları düzenli olarak izlenmekte ve iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar <i>Gazi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde eğitim programı bulunmamaktadır.</i></p>					

C.3. Araştırma Yetkinliği

Birim, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin sürdürmek ve iyileştirmek için olanaklar sunmalıdır.

	1	2	3	4	5
<p><u>C.3.1. Öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesi</u></p> <p>Merkez tarafından gerçekleştirilen ölçümlerinin uluslararası geçerliliğinin olabilmesi için merkez çalışanlarının TÜRKAK tarafından gerçekleştirilecek eğitimlere katılımı planlanmaktadır (C.3.1.a, C.3.1.b, C.3.1.c, C.3.1.d).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik planlar bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin genelinde öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik uygulamalar yürütülmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde, öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik uygulamalar izlenmekte ve izlem sonuçları öğretim elemanları ile birlikte değerlendirilerek önlemler alınmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
	<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> C.3.1.a TS EN ISO/IEC 17025:2017 Standardı Eğitimi C.3.1.b TS EN ISO/IEC 17025:2017 İç Denetçi Eğitimi C.3.1.c Metotların Doğrulaması ve Geçerli Kılınması (Validasyon) C.3.1.d Ölçümlerin İzlenebilirliği ve Ölçüm Belirsizliği (Deney) 				

C.3. Araştırma Yetkinliği	1	2	3	4	5
<p>C.3.2. Ulusal ve uluslararası ortak programlar ve ortak araştırma birimleri</p> <p>Merkezde ulusal düzeyde ortak araştırma ağlarına katılım ve iş birlikleri kurma gibi çoklu araştırma faaliyetlerine yönelik planlamalar ve mekanizmalar bulunmaktadır (C.3.2.a, C.3.2.b).</p>	<p>Birimde ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma birimleri oluşturma yönünde mekanizmalar bulunmamaktadır.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma birimleri ile araştırma ağlarına katılım ve iş birlikleri kurma gibi çoklu araştırma faaliyetlerine yönelik planlamalar ve mekanizmalar bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin genelinde ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma faaliyetleri yürütülmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde ulusal ve uluslararası düzeyde kurum içi ve kurumlar arası ortak programlar ve ortak araştırma faaliyetleri izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> C.3.2.a Merkezden talep edilen elektromanyetik alan ölçümleri C.3.2.b Merkez Faaliyet Raporu 2020 					

C.4. Araştırma Performansı

Birim, araştırma ve geliştirme faaliyetlerini verilere dayalı ve periyodik olarak ölçmeli, değerlendirmeli ve sonuçlarını yayımlamalıdır. Elde edilen bulgular, birimin araştırma ve geliştirme performansının periyodik olarak gözden geçirilmesi ve sürekli iyileştirilmesi için kullanılmalıdır.

	1	2	3	4	5
<p>C.4.1. Öğretim elemanı performans değerlendirilmesi</p> <p>Merkezde öğretim elemanlarının araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik ilke, kural ve göstergeler bulunmaktadır (C.4.1.a).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde öğretim elemanlarının araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde öğretim elemanlarının araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik ilke, kural ve göstergeler bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin genelinde öğretim elemanlarının araştırma-geliştirme performansını izlemek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır. 	<p>Öğretim elemanlarının araştırma-geliştirme performansı izlenmekte ve öğretim elemanları ile birlikte değerlendirilerek iyileştirilmektedir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> C.4.1.a Akademik Teşvik Ödeneği (YÖKSİS bilgi sistemi) 					

ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME					
C.4. Araştırma Performansı	1	2	3	4	5
<p><u>C.4.2. Araştırma performansının izlenmesi ve iyileştirilmesi</u></p> <p>Merkezde araştırma performansını izlemek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır(C.4.2.a, C.4.2.b).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde araştırma performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik ilke, kural ve göstergeler bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin genelinde araştırma performansını izlemek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde araştırma performansı izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> C.4.2.a Merkez Stratejik Plan 2019-2023 C.4.2.b Merkez Faaliyet Raporu 2020 					

ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME					
C.4. Araştırma Performansı	1	2	3	4	5
<p><u>C.4.3. Araştırma bütçe performansının değerlendirilmesi</u></p> <p>Merkez genelinde araştırma bütçe performansının değerlendirilmesine ilişkin mekanizmalar kullanılmaktadır (C.4.3.a, C.4.3.b, C.4.3.c).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimin araştırma bütçe performansının değerlendirilmesine yönelik mekanizmalar bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin araştırma bütçe performansını değerlendirmek üzere ilke, kural, yöntem ve göstergeler bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin genelinde araştırma bütçe performansının değerlendirilmesine ilişkin mekanizmalar kullanılmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde araştırma bütçe performansı izlenmekte ve iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> C.4.3.a Gazi Üniversitesi Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü'nce hazırlanan Yıllık tahmini bütçe planı C.4.3.b Gazi Üniversitesi Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü bütçe takibi C.4.3.c Merkez Faaliyet Raporu 2020 					

TOPLUMSAL KATKI					
D.1. Toplumsal Katkı Stratejisi					
Birim, toplumsal katkı faaliyetlerini sahip olduğu hedefleri ve stratejisi doğrultusunda yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedefleriyle uyumlu bir şekilde yürütmelidir.					
	1	2	3	4	5
<u>D.1.1. Toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi</u> Merkez faaliyetleri içerisinde toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi doğrultusunda yapılan uygulamalar bulunmaktadır. Bu uygulamalar her yıl Stratejik planlarda hedef ölçütleri kısmında, faaliyet raporlarında ise daha ayrıntılı olarak talep edilen birime iletilmektedir (D.1.1.a, D.1.1.b, D.1.1.c).	<ul style="list-style-type: none"> Birimin toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin, toplumsal katkı faaliyetlerinde izleyeceği ilkeleri, öncelikleri ve kaynaklarını yönetmedeki tercihlerini ifade eden toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin genelinde toplumsal katkı politikası, hedefleri ve stratejisi doğrultusunda yapılan uygulamalar bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde toplumsal katkı politika, hedef ve stratejileri izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
	Kanıtlar <ul style="list-style-type: none"> <i>D.1.1.a Merkez Stratejik Planı 2019-2023</i> <i>D.1.1.b Merkez Faaliyet Raporu 2020</i> <i>D.1.1.c Merkeze ait internet sayfası: www.girkum.gazi.edu.tr</i> 				

TOPLUMSAL KATKI					
D.1. Toplumsal Katkı Stratejisi	1	2	3	4	5
<p><u>D.1.2. Toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı</u></p> <p>Mekrezde toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsal tercihler yönünde uygulanmaktadır.</p> <p>Kurum veya kuruluşların talebi doğrultusunda farkındalık seminerleri düzenlenmektedir. Ancak içerisinde bulunulan Pandemi süreci nedeniyle 2020 yılında bu tarz bir uygulama yapılmamıştır. Ancak merkezin internet adresinde Elektromanyetik alanlardan korunmaya yönelik pratik öneriler yer almaktadır (D.1.2.a).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Birimde toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin bir planlama bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> • Birimin toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin planlamaları bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> • Birimin genelinde toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsal tercihler yönünde uygulanmaktadır. 	<p>Birimde toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısının işlerliği ile ilişkili sonuçlar izlenmekte ve önlemler alınmaktadır.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 	<p>İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.</p> <ul style="list-style-type: none"> •
<p>Kanıtlar</p> <p><i>D.1.2.a Merkeze ait internet sayfası: www.girkum.gazi.edu.tr</i></p>					

TOPLUMSAL KATKI					
D.2. Toplumsal Katkı Kaynakları					
Birim, toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynaklara sahip olmalı ve bu kaynakların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır.					
	1	2	3	4	5
D.2.1. Kaynaklar	<ul style="list-style-type: none"> Birimin toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmesi için yeterli kaynağı bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planları bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Birim toplumsal katkı kaynaklarını toplumsal katkı stratejisi ve birimler arası dengeyi gözeterek yönetmektedir.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde toplumsal katkı kaynaklarının yeterliliği ve çeşitliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
Merkezin toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmesi için kaynak planlaması bulunmamaktadır.	<p>Kanıtlar Gazi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde böyle bir planlama bulunmamaktadır.</p>				

YÖNETİM SİSTEMİ					
E.1. Yönetim ve İdari Birimlerin Yapısı					
Birim, stratejik hedeflerine ulaşmayı nitelik ve nicelik olarak güvence altına alan yönetsel ve idari yapılanmaya sahip olmalıdır. Yönetim kadrosu gerekli yapıcı liderliği üstlenebilmeli, idari kadrolar gerekli yetkinlikte olmalıdır.					
	1	2	3	4	5
<p><u>E.1.1. Yönetim modeli ve idari yapı</u></p> <p>Merkezin araştırma süreçlerinin yönetimi ve idari yapısı Üniversitelerde Akademik Teşkilât Yönetmeliği ile tanımlanmıştır (E.1.1.a). Merkezin akademik kadrosu ile Yönetim Kurulu oluşturulmuş olup merkeze ait web sitesinde verilmiştir. (E.1.1.b, E.1.1.c).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimin misyonu ile uyumlu ve stratejik hedeflerini gerçekleştirmeyi sağlayacak bir yönetim modeli ve organizasyonel yapılanması bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin misyon ve stratejik hedeflerine ulaşmasını güvence altına alan yönetim modeli ve idari yapılanması; tüm süreçler tanımlanarak, süreçlerle uyumlu yetki, görev ve sorumluluklar belirlenmiştir. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin yönetim modeli ve organizasyonel yapılanması birimin genelini kapsayacak şekilde faaliyet göstermektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin yönetim ve organizasyonel yapılanmasına ilişkin uygulamaları izlenmekte ve iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> E.1.1.a Üniversitelerde Akademik Teşkilat Yönetmeliği E.1.1.b Akademik Kadro E.1.1.c Merkeze ait internet sayfası: www.girkum.gazi.edu.tr 					

		YÖNETİM SİSTEMİ				
E.1. Yönetim ve İdari Birimlerin Yapısı		1	2	3	4	5
<p>E.1.2. Süreç yönetimi</p> <p>Merkezde süreç yönetimi mekanizmaları izlenmekte ve bu süreç yönetimi iç paydaş olan Merkez Yönetim Kurulu ile değerlendirilerek iyileştirilmektedir (E.1.2.a). Ayrıca merkeze ait internet sitesinde süreç yönetimine ait iş akış şemaları ayrıntılı olarak verilmiştir (E.1.2.b, E.1.2.c).</p>		<ul style="list-style-type: none"> Birimde eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemine ilişkin süreçler tanımlanmamıştır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı ve yönetim sistemi süreç ve alt süreçleri tanımlanmıştır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin genelinde tanımlı süreçler yönetilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde süreç yönetimi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
		<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> E.1.2.a Yönetim Kurulu toplantıları (16.02.2021 en son yapılan yönetim kurulu toplantısı) E.1.2.b İş akış süreçleri E.1.2.c Merkez internet adresi http://girkum.gazi.edu.tr/posts/view/title/girkum_is-akis-surecleri-266032?siteUri=girkum 				

YÖNETİM SİSTEMİ					
E.2. Kaynakların Yönetimi					
Birim, insan kaynakları, mali kaynakları ile taşınır ve taşınmaz kaynaklarının tümünü etkin ve verimli kullandığını güvence altına almak üzere bir yönetim sistemine sahip olmalıdır.					
	1	2	3	4	5
<p>E.2.1. İnsan kaynakları yönetimi</p> <p>İnsan kaynaklarının yönetimi birim organizasyon yapısına uygun şekilde gerçekleştirilmektedir. Programa atanan personelin yetkinliği Akademik Yükseltme ve Atanma Kriterleri kapsamında güvence altına alınmaktadır (E.2.1.a).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde insan kaynakları yönetimine ilişkin tanımlı süreçler bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde stratejik hedefleriyle uyumlu insan kaynakları yönetimine ilişkin tanımlı süreçler bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin genelinde insan kaynakları yönetimi doğrultusunda uygulamalar tanımlı süreçlere uygun bir biçimde yürütülmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde insan kaynakları yönetimi uygulamaları izlenmekte ve ilgili iç paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> E.2.1.a Akademik Yükseltme ve Atanma Kriterleri Yönergesi 					

	YÖNETİM SİSTEMİ				
E.2. Kaynakların Yönetimi	1	2	3	4	5
<p><u>E.2.2. Finansal kaynakların yönetimi</u></p> <p>Merkezin gerçekleştirmiş olduğu tüm faaliyetlere ilişkin gelir-gider finansal kaynaklarının yönetimi Gazi Üniversitesi Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü'ndeki Merkez ait hesapta kayıt altındadır (E.2.2.a). Süreç dahilinde yıllık gelir-gider tahmini bütçesinde yine Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü'nce her yıl donunda Merkeze iletilmektedir. Tahmini bütçe içerisinde yıllık gelir ve gider kalemleri tanımlanmıştır (E.2.2.b).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde finansal kaynakların yönetimine ilişkin tanımlı süreçler bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde finansal kaynakların yönetimine ilişkin olarak stratejik hedefler ile uyumlu tanımlı süreçler bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin genelinde finansal kaynakların yönetimine ilişkin uygulamalar tanımlı süreçlere uygun biçimde yürütülmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde finansal kaynakların yönetim süreçleri izlenmekte ve iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> E.2.2.a Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü'ndeki Merkeze ait hesap hareketleri E.2.2.b Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü tarafından Merkeze iletilen yıllık tahmini bütçe planlaması 					

YÖNETİM SİSTEMİ					
E.3. Bilgi Yönetim Sistemi					
Birim, yönetsel ve operasyonel faaliyetlerinin etkin yönetimini güvence altına alabilmek üzere gerekli bilgi ve verileri periyodik olarak topladığı, sakladığı, analiz ettiği ve süreçlerini iyileştirmek üzere kullandığı entegre bir bilgi yönetim sistemine sahip olmalıdır.					
	1	2	3	4	5
<p><u>E.3.1. Entegre bilgi yönetim sistemi</u></p> <p>Birim, kurum tarafından sağlanan “Elektronik Belge Yönetim Sistemi”ni (EBYS) ve kurum mail adreslerini bilgilendirme ve belge paylaşımı amacıyla kullanmaktadır (E.3.1.a). Ayrıca merkeze ait internet sayfası güncellemeleri “İçerik Yönetim Sistemi” kullanılarak yapılmaktadır. (E.3.1.b). Bunun yanı sıra kurumda bilgi edinmeye yönelik çok sayıda bilgi sistemi mevcut olup, Merkez tarafından aktif bir biçimde kullanılmaktadır (E.3.1.b).</p>	<p>Birimde bilgi yönetim sistemi bulunmamaktadır.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde kurumsal bilginin edinimi, saklanması, kullanılması, işlenmesi ve değerlendirilmesine destek olacak bilgi yönetim sistemleri oluşturulmuştur. 	<ul style="list-style-type: none"> Birim genelinde temel süreçleri (eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, kalite güvencesi) destekleyen entegre bilgi yönetim sistemi işletilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde entegre bilgi yönetim sistemi izlenmekte ve iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
	<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> E.3.1.a EBYS Girişi Ekran Görüntüsü E.3.1.b İçerik Yönetim Sistemi Ekran Görüntüsü E.3.1.c Bilgi Sistemleri Ekran Görüntüsü 				

YÖNETİM SİSTEMİ					
E.3. Bilgi Yönetim Sistemi	1	2	3	4	5
<p><u>E.3.2. Bilgi güvenliği ve güvenilirliği</u></p> <p>Bilgi güvenliği, kişisel verilerin korunması gibi süreçler Rektörlük makamının ilgili birimleri tarafından tanımlanmış ve yürütülmektedir (E.3.2.a).</p> <p>Merkeze gelen talepler doğrultusunda, Merkez personeline gerçekleştirilen Elektromanyetik Alan Ölçüm/Danışmanlık hizmetleri sonrası talep sahibine iletilen raporlar diğer şahıs ve/veya kurumlar ile asla paylaşılmamaktadır (E.3.2.b).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde bilgi güvenliği ve güvenilirliğinin sağlanmasına ilişkin uygulamalar bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde bilgi güvenliği ve güvenilirliğinin sağlanmasına yönelik tanımlı süreçler bulunmaktadır. 	<p>Birimde bilgi güvenliği ve güvenilirliğinin sağlanmasına yönelik bütünlük uygulamalar bulunmaktadır.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde bilgi güvenliği ve güvenilirliğinin sağlanmasına yönelik uygulamalar izlenmekte ve iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> E.3.2.a Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı E.3.2.b Talep sahiplerine iletilen Elektromanyetik Alan Ölçüm/Danışmanlık Raporları 					

YÖNETİM SİSTEMİ					
E.4. Destek Hizmetleri					
Birim, dışarıdan aldığı destek hizmetlerinin uygunluğunu, kalitesini ve sürekliliğini güvence altına almalıdır.					
	1	2	3	4	5
<p>E.4.1. Hizmet ve malların uygunluğu, kalitesi ve sürekliliği</p> <p>Talep edilip, yerine getirilen hizmetlerin kalite kontrollerini yapmak üzere Merkez bünyesinde muayene komisyonu tanımlıdır (E.4.1.a).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Birimde, dışarıdan temin edilen malların ve destek hizmetlerinin uygunluğu, kalitesi ve sürekliliğini değerlendirmek üzere tanımlı süreçler bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimde, dışarıdan temin edilen destek hizmetlerinin ve malların uygunluğunu, kalitesini ve sürekliliğini güvence altına almak üzere tanımlı süreçler bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Birimin genelinde dışarıdan temin edilen destek hizmetlerin ve malların uygunluğunu, kalitesini ve sürekliliğini sağlayan mekanizmalar işletilmektedir. 	<p>Birimde hizmet ve malların uygunluğu, kalitesi ve sürekliliğini sağlayan mekanizmalar izlenmekte ve ilgili paydaşların geri bildirimleri alınarak iyileştirilmektedir.</p> <ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none"> İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> E.4.1.a Gazi Üniversitesi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi Muayene komisyonu 					

YÖNETİM SİSTEMİ					
E.5. Kamuoyunu Bilgilendirme ve Hesap Verebilirlik					
Birim, eğitim-öğretim programlarını ve araştırma-geliştirme faaliyetlerini de içerecek şekilde tüm faaliyetleri hakkındaki bilgileri açık, doğru, güncel ve kolay ulaşılabilir şekilde yayımlamalı ve kamuoyunu bilgilendirmelidir. Birim, yönetim ve idari kadroların verimliliğini ölçüp değerlendirebilen ve hesap verebilirliklerini sağlayan yaklaşımlara sahip olmalıdır.					
	1	2	3	4	5
<p><u>E.5.1. Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik</u></p> <p>Merkezin topluma karşı sorumluluk olarak araştırma-geliştirme ve uygulama verileri kamuoyu ile açık bir şekilde paylaşılmaktadır. Bu paylaşımlar gerek merkezin internet adresi gerekse çeşitli haberleşme organlarında yapılan söyleşiler ile sağlanmaktadır (E.5.1.a).</p> <p>Ayrıca merkezde, Kişi, Kurum ve/veya kuruluşların talepleri doğrultusunda gerçekleştirilen Elektromanyetik alan ölçüm verilerinin orijinal kayıtları elektronik ortamda muhafaza edilmektedir (E.5.1.b).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Birimde kamuoyunu bilgilendirmek ve hesap verebilirliği gerçekleştirmek üzere mekanizmalar bulunmamaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> • Birimde şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda kamuoyunu bilgilendirmek üzere tanımlı süreçler bulunmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> • Birim tanımlı süreçleri doğrultusunda kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmalarını işletmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Birimin kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmaları izlenmekte ve paydaş görüşleri doğrultusunda iyileştirilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> • İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.
<p>Kanıtlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • E.5.1.a Merkez internet adresi www.girkum.gazi.edu.tr • E.5.1.b Merkez bünyesinde kullanılmakta olan harici depolama cihazı. 					

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

A. KALİTE GÜVENCE SİSTEMİ

Gazi Üniversitesi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin 2019-2023 yılları arasında hazırlanmış olan Stratejik Planı kapsamında tanımlanmış misyon, vizyon ve hedefleri bulunmaktadır. Bu kapsamda yıl içerisinde yapılan tüm faaliyetlerin yer aldığı 2020 yılı Faaliyet raporu talep edilen birimlere iletilmiştir. Kalite güvencesi sistemi gereği merkez bünyesinde kalite ekibi oluşturulmuştur ve bu güvence sistemi için yapılması gereken diğer faaliyetler için çalışmalar devam etmektedir. Merkezin idari ve uygulama faaliyetleri kapsamında "İş Akış Süreçleri" oluşturulmuş bu süreçler merkez internet adresinde de verilmiştir.

Merkezin kuruluş amacı olan İyonlaştırıcı Olmayan Elektromanyetik Alanların ölçüm ve danışmanlık hizmetlerine yönelik olarak yıllık performans göstergeleri talep edilen faaliyet raporlarında ayrıntılı olarak verilmektedir. Ayrıca Üniversite Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü bünyesindeki merkeze ait hesap akışına göre yıllık tahmini bütçe planlaması yapılmaktadır. Bu planlamalar yıl içerisindeki performans artışı ile orantılı olarak değişmektedir.

Merkezde kalite güvencesinin desteklenmesi için akreditasyon çalışmaları planlanmaktadır. Bu planlamaların Türk Akreditasyon Kurumu (TÜRKAK) presedürlerine göre gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir. Merkeze ait tüm faaliyetler ve planlamalar merkez iç paydaşı olan Yönetim Kurulu ile 16.02.2021 tarihinde yapılan Merkez Yönetim Kurulu Toplantısı'nda paylaşılmış ve iyileştirilmeye ait görüşler alınmıştır.

B. EĞİTİM ve ÖĞRETİM

Gazi Üniversitesi İyonlaştırıcı Olmayan Radyasyondan Korunma, Uygulama ve Araştırma Merkezinde Eğitim- Öğretim faaliyetleri bulunmamaktadır.

C. ARAŞTIRMA ve GELİŞTİRME

Merkez kuruluş amacı doğrultusunda 2019-2023 yılları arasındaki Stratejik planını oluşturmuştur. Stratejik amaçlara yönelik olarak stratejik hedefler belirtilmiştir. Merkez faaliyetleri gelen talepler ile orantılı olduğu için Pandemi döneminde Merkez faaliyetleri oldukça etkilenmiştir. Geçen yıllara göre Elektromanyetik Alan ölçüm talebinde bulunan kişi, kurum ve kuruluş sayısında azalma eğilimi görülmektedir. Bu dönemde merkezin fiziki mekânı sağlanmış olup, araştırma çalışmalarına TOKİ Blokları C Blok 3. Katta devam etmektedir.

Araştırmalar ve buna bağlı olarak Elektromanyetik Alan Ölçümlerinin uluslararası geçerliliğinin olabilmesi için akreditasyon çalışmaları planlanmaktadır. Bu kapsamda merkez çalışanlarının **TS EN ISO/IEC 17025:2017 Standardı, TS EN ISO/IEC 17025:2017 İ Denetçi, Metotların Doğrulaması ve Geçerli Kılınması (Validasyon) ve Ölçümlerin İzlenebilirliği ve Ölçüm Belirsizliği (Deney)** Eğitimlerine katılımı planlanmıştır.

Merkezin araştırma performansının izlenebilirliği yıllık hazırlanan Faaliyet Raporlarında, Stratejik Hedeflerinin gerçekleştirilmesi ve Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü'nde bulunan merkeze ait hesap hareketleri ile sağlanmaktadır. Pandemi süresinde merkez faaliyetlerinin etkilenmesi ile stratejik hedeflerin gerçekleştirilmesi de istenilen düzeyde olamamıştır.

D. TOPLUMSAL KATKI

Merkez, kuruluşundan bu yana toplumsal katkı süreçleri kapsamında kişi, kurum ve kuruluşlardan gelen talepler doğrultusunda Elektromanyetik Alanlara yönelik farkındalık seminerleri düzenlemiştir. Ancak pandemi sürecinde 2020 yılında bamaca yönelik bir etkinlik oluşturulmamıştır. Merkez çalışmaları ve çalışma konuları doğrultusunda elde edilen bilgiler internet sayfasında yer almaktadır. Bu kapsamda Merkez iç paydaşları olan Yönetim krulu ile yapılan toplantıda görüşler paylaşılmış, ilerleyen yıllarda bu faaliyetlere devam edilmesi planlanmaktadır.

E. YÖNETİM SİSTEMİ

Merkezin araştırma süreçlerinin yönetimi ve idari yapısı Üniversitelerde Akademik Teşkilât Yönetmeliği ile tanımlanmıştır. Merkezin akademik kadrosu ile Yönetim Kurulu oluşturulmuş olup merkeze ait web sitesinde verilmiştir. Merkezde süreç yönetimi mekanizmaları izlenmekte ve bu süreç yönetimi iç paydaş olan Merkez Yönetim Kurulu ile değerlendirilerek iyileştirilmektedir. Ayrıca merkeze ait internet sitesinde süreç yönetimine ait iş akış şemaları ayrıntılı olarak verilmiştir. Merkezin gerekletirmiş olduğu tüm faaliyetlere ilişkin gelir-gider finansal kaynaklarının yönetimi Gazi Üniversitesi Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü'ndeki Merkez ait hesapta kayıt altındadır. Süreç dahilinde yıllık gelir-gider tahmini bütçesinde yine Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü'nce her yıl sonunda Merkeze iletilmektedir. Tahmini bütçe içerisinde yıllık gelir ve gider kalemleri tanımlanmıştır. Merkez, Üniversite tarafından sağlanan "Elektronik Belge Yönetim Sistemi"ni (EBYS) ve kurum mail adreslerini bilgilendirme ve belge paylaşımı amacıyla kullanmaktadır. Ayrıca merkeze ait internet sayfası güncellemeleri "İçerik Yönetim Sistemi" kullanılarak yapılmaktadır. Bunun yanı sıra Üniversitede bilgi edinmeye yönelik çok sayıda bilgi sistemi mevcut olup, Merkez tarafından aktif bir biçimde kullanılmaktadır. Bilgi güvenliği, kişisel verilerin korunması gibi süreçler ise Rektörlük makamının ilgili birimleri tarafından yürütölmektedir. Merkeze gelen Elektromanyetik Alan ölçüm/Danışmanlık talepleri

doğrultusunda, Merkez personelince gerçekleştirilen Elektromanyetik Alan Ölçüm/Danışmanlık hizmetleri sonrası talep sahibine iletilen raporlar diğer şahıs ve/veya kurumlar ile asla paylaşılmamaktadır. Verilerin orijinal kayıtları Merkez bünyesinde kullanılmakta olan harici depolama cihazında muhafaza edilmektedir.

Merkez tarafından talep edilen ve yerine getirilen hizmetlerin kalite kontrollerini yapmak üzere Merkez bünyesinde muayene komisyonu tanımlıdır.