

Kurumsal Akreditasyon Raporu

MANİSA CELÂL BAYAR ÜNİVERSİTESİ

Değerlendirme Takımı

PROF. DR. DİLER ASLAN (TAKIM BAŞKANI)

PROF. DR. GÖKHAN HAKKI ALPASLAN (AKADEMİK DEĞERLENDİRİCİ)

DOÇ. DR. HALİT KANCA (AKADEMİK DEĞERLENDİRİCİ)

DOÇENT DR. FAZLI YILDIZ (AKADEMİK DEĞERLENDİRİCİ)

PROF. DR. NACİ ÇAĞLAR (AKADEMİK DEĞERLENDİRİCİ)

DOÇ. DR. CEYHUN CAN ÖZCAN (AKADEMİK DEĞERLENDİRİCİ)

GENEL SEKRETER YARDIMCISI DR. KÜRŞAT TAŞTAN (İDARİ DEĞERLENDİRİCİ)

KALİTE KOORDİNATÖRÜ NİHAL ALTUNYILDIZ (İDARİ DEĞERLENDİRİCİ)

ÖMER FARUK ÇİFCİBAŞI (ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRİCİ)

ÖZET

1. Özet

Manisa Celal Bayar Üniversitesi (MCBÜ), YÖKAK tarafından görevlendirilen Takımımız tarafından Kurumsal Akreditasyon Programı kapsamında değerlendirilmiştir. 28 Eylül 2022’de sanal ortamda ön ziyaret, 6-9 Kasım 2022’de yüz yüze saha ziyareti gerçekleştirilmiştir. Saha ziyareti programında, üst yönetim ve programda önerilen birimler yanında izleyen cümlede belirtilen birimlerin üst yönetici, akademik ve idari personeliyle ve öğrencilerle görüşülmüştür: İktisadi ve İdari Bilimler, Fen-Edebiyat, Mühendislik ve Tıp Fakülteleri; Sağlık Bilimleri ve Fen Bilimleri Enstitüleri, Yabancı Diller Yüksekokulu ve Salihli Meslek Yüksekokulu; Bilgi İşlem, İdari ve Mali İşler, Kütüphane ve Dokümantasyon, Öğrenci İşleri, Personel, Sağlık Kültür ve Spor, Strateji Geliştirme, Yapı İşleri Teknik Daire Başkanlıkları, Engelli Danışma ve Koordinasyon ile İstihdam ve Kariyer Koordinatörlükleri ve Hukuk Müşavirliği; Teknokent ve Teknoloji Transfer Ofisi ile tüm Uygulama ve Araştırma (UYGAR) Merkezleri. Bunlara ek olarak Bilgi İşlem Daire Başkanlığı ile bilişim sisteminin işleyişinin daha iyi anlaşılabilmesi için ayrıca bir toplantı gerçekleştirilmiştir.

Takım, 6 Eylül – 2 Kasım 2022 arasında her hafta sanal ortamda kendi içerisinde görüşme yapmıştır. 2015’te yayımlanan Yükseköğretim Kalite Güvencesi ve Yükseköğretim Kalite Kurulu Yönetmeliği kapsamındaki kılavuzlara göre hazırlanmış olan 2019-2020-2021 Kurum İç Değerlendirme Raporları (KİDR), 2020’deki ek olarak hazırlanmış açıklamalar, Kurumsal Geri Bildirim Raporu (KGBR) 2018 ve Kurumsal İzleme Raporu (KİR2021) incelenmiştir. Bunların yanında kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik açısından Kurum Web Sitesi, kılavuz ölçütleri açısından Stratejik Plan 2018-2022, Stratejik Plan 2023-2027, Yıllık İdari Faaliyet Raporları, Mali Yıl Performans Programları ve YÖKAK Web sitesinde yayımlanan Kurum Göstergelerinin 2015-2021 yılları arasındaki eğilimleri değerlendirilmiştir.

Öz değerlendirme çalışmalarıyla ilgili olarak KGBR2018’de belirtilmiş olan güçlü ve gelişmeye açık yönlerle ilgili bulgulara yaklaşım açısından KİDR2019, 2020 ve 2021 değerlendirilmiştir. Kurumsal Dış Değerlendirme, Akreditasyon ve İzleme (KDDAİ) Kılavuzunun tüm başlıkları bağlamında gelişmeye açık yönler tüm KİDR’lerde benzer şekilde ifade edilmektedir. 2020’de iyileştirme ve geliştirme planları ve uygulamalar gerçekleştirilmiştir. Genel olarak değerlendirildiğinde, gelişmeye açık yönlerin yıllara göre izlendiği bir sistem gözlenmemektedir. Dolayısıyla yıllara göre izlenerek ilgili plan, uygulama ve uygulama izlem verilerine dayalı olarak gelişmeye açık yönlerin iyileştirildiğini kanıtlayan bilgiye rastlanmamaktadır. KİDR2021’e göre PUKÖ Döngüsünün yaygınlaştırılması gelişmeye açık yönlerdendir.

KİDR2021’deki açıklamalar ve özellikle kanıtların çoğunun duyuru ve birimlere yazılan yazılar şeklinde olduğu dikkati çekmektedir. Birimler bu yazılara göre dokümanları hazırlamışlardır. Örneğin, birim öz değerlendirmeleri ve gelecek senaryoları sunulmuştur. Sunulan anket raporları ilgili hedeflere göre değerlendirildiğine ilişkin kanıtlara rastlanmamıştır. Stratejik Plan (SP) ve İdari Faaliyet Raporları gibi yasal olarak hazırlanan raporların kanıt olarak sunulması uygun olsa da KİDR’lerde performans göstergelerine göre gerçekleştirilen iyileştirme kanıtları bulunmamaktadır. Yönetmeliğe göre Kalite Komisyonu ve Senato tarafından onaylanan KİDR’lerin yazılmasında ana ölçütlerle ilgili süreç sahiplerinin etkili olmadığı gözlenmektedir. Kurumun bütününe kapsayan ve iç kalite güvencesi mekanizmasının etkili olduğu iç ve öz değerlendirme sisteminin kurulması yararlı olacaktır.

KİDR2021’de sunulan kanıtlar incelenmiş, Kurumun kontrol ve önlem alma bağlamındaki izleme ve iyileştirmeleri hakkında net bilgi elde etmek için ek bilgi ve belgeler talep edilmiştir. Takım, iletilen tüm bu bilgi ve belgeleri de değerlendirmiştir. Bu inceleme ve değerlendirme bulguları ışığında saha ziyareti sırasında iç kalite güvencesi sisteminin kontrol ve önlem al aşamalarının her ölçüt için Kurum bütününde yayılma durumunun değerlendirilmesine odaklanılmıştır. Saha ziyaretinde gerçekleştirilen odak grup görüşmeleri sonucunda, KİDR2021’in yazılmasında ve Kurum geneline yayılmasında çoklu katılımın sağlanamadığı izlenimi edinilmiştir. Belge değerlendirmeleri ve saha ziyareti bulguları Kurumsal Akreditasyon Ölçütlerine göre ilgili başlıklarda, belirlenen güçlü ve

iyileştirmeye açık yönler de sonuç bölümünde sunulmaktadır.

Manisa Celal Bayar Üniversitesi, saha ziyaretleri ve kurumla ilgili çeşitli bilgi ve belgelerin derlenmesi, kişi ve gruplarla görüşmelerin organizasyonunda akreditasyon takımımıza her türlü desteği sağlamış ve süreci kolaylaştırmıştır. Tüm bu çalışmalar karşılıklı nezaket ve saygı çerçevesinde gerçekleşmiştir. Ekibimize göstermiş oldukları içten konukseverlik ve destekleyici yaklaşımlarıyla başta Rektör Prof. Dr. Ahmet Ataç ve Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Ramazan Gökbnar olmak üzere, Kalite Komisyonu üyelerine, Üniversitenin tüm yönetici, akademik ve idari personeli ile öğrencilerine ve dış paydaşlarına teşekkürlerimizi sunarız.

Bu ilk Kurumsal Akreditasyon Programı (KAP) değerlendirme sonuçlarının, Üniversitenin gelişimine, yeni dönem kalite çalışmalarına katkı vermesini umuyor, tüm Üniversite yöneticilerine, akademik, idari personeline ve öğrencilerine çalışmalarında başarılar diliyoruz.

KURUM HAKKINDA BİLGİLER

Manisa Celal Bayar Üniversitesi 1992’de kurulmuş, 30 yıllık bir kurumdur. KİDR2021, KİR2021, YÖKAK Web Sitesindeki Kurum Göstergeleri ile Kurum Web Sitesinden elde edilen bilgilere göre Kurumda 3 Enstitü, 17 Fakülte, 2 Yüksekokul, 13 farklı ilçede 15 Meslek Yüksekokulu olmak üzere 35 eğitim-öğretim birimi ve 32 Uygulama ve Araştırma (UYGAR) Merkez olarak toplam 67 akademik birim bulunmaktadır. 100 önlisans, 83 lisans, 139 yüksek lisans ve 31 doktora programı ile toplam program sayısı 353’tür. 732 yabancı uyruklu, 2771 yüksek lisans, 556 doktora olmak üzere toplam öğrenci sayısı 43 897’dir. Kurum göstergelerine göre toplam öğrenci sayısının yıllara göre azalmakta olduğu gözlenmektedir. Mezunlar haricinde üniversiteden ayrılan öğrenci sayısı 2015’te 2222 iken 2021’de 3700’dür. 768 öğretim üyesi olmak üzere toplam 1836 öğretim elemanı bulunmaktadır. Öğretim elemanı sayısında 2015’ten itibaren yükselme gözlenmektedir. Öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı 23.9’dur.

Kalite Koordinatörlüğü personeli Strateji Geliştirme Dairesinde fiilen çalışan şube personelidir. Bu koordinasyon birimi iç kalite güvencesi mekanizması ile ilgili çalışmaları Rektör Yardımcısının koordinatörlüğünde ikincil görev olarak yürütmektedir.

Kurumun organizasyon şeması sunulmaktadır. Organizasyon şemasında Kurumda bulunduğu belirtilen koordinatörlük, komisyon vb. yapıların tümü yer almamaktadır. Aynı zamanda bunların görev tanımlarının ve bazılarının çalışma usul ve esaslarının sunulmadığı gözlenmektedir. Bu bağlamda iç kalite güvencesi mekanizması yürütülürken birimlerin sahibi oldukları süreçlerin ilişkilendirilmesi ve süreç iyileştirme aşamaları zorlayıcı olacaktır.

Stratejik Plan 2018-2022 ile SP 2023-2027’de misyon ve vizyon ifadeleri aynıdır.

Misyon: “Yenilikçi, girişimci, çevreye ve insana saygılı bireyler yetiştirerek; eğitim, araştırma ve topluma hizmet alanlarındaki üretimini toplum yararına sunmaktır.”

Vizyon: “Üniversitemizi bilim, eğitim ve topluma katkı alanlarında uluslararası tanınır ve tercih edilen bir eğitim kurumu haline getirmektir.”

SP 2023-2027’de, SP 2018-2022’deki ilk 6 temel ilke ve değerlere ekleme yapılmıştır. Temel ilke ve değerler; “Bilimsellik ve akademik liyakat, akademik özgürlük, insan hak ve özgürlüklerine saygı, katılımcılık ve demokratiklik, yerel ve küresel sorunlara duyarlılık, şeffaflık ve hesap verebilirlik, yenilikçilik ve girişimcilik, sürdürülebilirlik, kentle bütünleşme, kalite kültürü, yaşam boyu öğrenmeye önem verme, kuruma aidiyet, süreç çözüm sonuç odaklı olma” olarak listelenmektedir.

Her iki SP’de 4 amaç belirlenmiştir.

Stratejik Plan 2018-2022	Stratejik Plan 2023-2027
Amaç 1. Eğitim - öğretim kalitesini geliştirmek ve sürekliliğini sağlamak H.1.1. Üniversite tanıtım faaliyetlerini etkinleştirmek H.1.2. Uygulamalı eğitim modelini	Amaç 1. Eğitim - öğretim kalitesini yenilikçi yaklaşımlarla geliştirmek ve sürekliliğini sağlamak H.1.1. Eğitim - öğretim faaliyetlerinin sürekliliğini sağlamak

<p>yaygınlaştırmak ve tanıtımını sağlamak</p> <p>H.1.3. Eğitim-öğretim programlarının geliştirilmesini sağlamak</p> <p>H.1.4. Girişimci ve yenilikçi öğrenciler yetiştirmek</p> <p>H.1.5 Öğretim elemanlarının eğitici özelliklerini sürekli geliştirmek ve bu yöndeki çalışmalarını desteklemek</p> <p>H.1.6 Öğrencilerin eğitim-öğretim performanslarının yanı sıra sosyo-kültürel gelişimlerini desteklemek</p> <p>H.1.7 Eğitim-öğretim alt yapısı ve donanımını güçlendirmek</p>	<p>H.1.2. Kütüphane alt yapısını güçlendirmek</p> <p>H.1.3. Eğitim-öğretim alt yapısını güçlendirmek</p> <p>H.1.4. Girişimci ve yenilikçi öğrenciler yetiştirmek</p> <p>H.1.5 Eğitim-öğretim süreçlerinde uluslararasılaşma performansını artırmak</p> <p>H.1.6. Toplumun ihtiyacı olan, eğitim-öğretimi tamamlamış insan kaynağını sağlamak</p> <p>H.1.7. Öğretim elemanlarının eğitici özelliklerini geliştirmek</p> <p>H.1.8. Alanında yetkin akademisyenler yetiştirmek</p> <p>H.1.9. Öğrencilerin sosyo-kültürel gelişimlerini desteklemek</p> <p>H.1.10. Öğrencilerin yaşam kalitelerini yükseltmek</p>
<p>Amaç 2. Bilimsel ve yenilikçi araştırma-geliştirme olanaklarını iyileştirmek</p> <p>H.2.1. Araştırmacı insan kaynağının yenilikçi ve nitelikli araştırma yapabilme kapasitesini artırmak</p> <p>H.2.2. Bilimsel ve yenilikçi araştırma-geliştirme süreçleri ile ilgili fiziksel altyapıyı geliştirmek</p> <p>H.2.3. Araştırma sonuçlarını toplumsal faydaya dönüştürmek</p> <p>H.2.4. Katma değer yaratan bilimsel ve yenilikçi çıktıları artırmak</p>	<p>Amaç 2. Bilimsel ve yenilikçi araştırma-geliştirme olanaklarını geliştirmek ve nitelikli araştırmaları artırmak</p> <p>H.2.1. Katma değer yaratan, inovasyon amaçlı bilimsel çalışmaları artırmak</p> <p>H.2.2. Araştırma-geliştirmeye ayrılan kaynakları artırmak</p> <p>H.2.3. Araştırma sonuçlarını toplumsal faydaya dönüştürme</p>
<p>Amaç 3. Kurumsal kalite yönetim anlayışını ve insan kaynaklarını geliştirmek</p> <p>H.3.1. Kurumsal yapılanmaya ilişkin kalite sistemleri uygulamalarını ve kalite kültürünü üniversite genelinde yaygınlaştırmak</p> <p>H.3.2. Tüm birimleri kapsayan insan kaynakları planlaması ve norm kadro çalışması yapmak</p> <p>H.3.3. Personelin mevzuat, bilgi, beceri, sorumluluk, iletişim vb. konulardaki yetkinliklerini geliştirmek</p>	<p>Amaç 3. Toplumsal hizmet kalitesini geliştirmek</p> <p>H.3.1. Manisa'nın ve Ege Bölgesinin ihtiyacı olan sağlık hizmetini sağlamak</p> <p>H.3.2. Toplumun tüm kesimlerine ihtiyaç duyduğu alanlarda eğitimler vermek</p> <p>H.3.3. Toplumun tüm kesimlerinin ve mezunlarımızın ihtiyaçlarına cevap verebilen ve değer yaratan toplumsal katkı faaliyetlerinde bulunmak</p>
<p>Amaç 4. Toplumsal hizmet kalitesini geliştirmek</p> <p>H.4.1 Yaşam boyu öğrenim olanaklarını artırmak</p> <p>H.4.2 Üniversite sanayi işbirliğini artırmak</p> <p>H.4.3. Hafsa Sultan Hastanesi hizmet kalitesini artırmak</p> <p>H.4.4. Manisa'nın sosyal ve kültürel gelişmesine katkıda bulunmak</p>	<p>Amaç 4. Üretken ve yenilikçi kurumsal yapıyı ve kurumsal kapasiteyi geliştirmek</p> <p>H.4.1. Kalite güvence ve akreditasyon uygulamalarını üniversite genelinde yaygınlaştırarak kalite kültürünü üniversite genelinde artırmak</p> <p>H.4.2. Paydaş beklentilerini dikkate alan bir yönetim anlayışı sürdürmek</p> <p>H4.3. Yeşil kampüs çalışmalarını sürdürülebilir hale getirmek</p>

SP 2018-2022'de Toplam 4 amaç, 17 hedef ve 83 performans göstergesi (PG), SP 2023-2027'de 4 amaç, 16 hedef ve 57 PG belirlenmiştir. 2018-2022'de 83 anahtar performans göstergesi (APG) benimsenirken, 2023-2027'de 9 APG tanımlanmıştır. APG'ler 4 amaç kapsamındaki PG'ler arasından seçilmiştir. Bunlar;

- PG1.4.2: Lisansüstü öğrencilerin toplam öğrenciler içindeki payı (%)
- PG1.8.1: SCI, SCIEExpanded, SSCI ve AHCI kapsamındaki dergilerde öğretim elemanı başına düşen yayın sayısı PG1.9.3: Sosyal, kültürel ve sportif faaliyet sayısı
- PG2.1.2: BAP kapsamında desteklenen araştırma projeleri sayısı
- PG2.1.3: Ulusal ve uluslararası kuruluşlar tarafından desteklenen Ar-Ge projesi sayısı
- PG2.3.1: Patent, faydalı model ve endüstriyel tasarım başvuru sayısı
- PG3.2.2: Sürekli Eğitim Merkezi (SEM) ve Dil Merkezi (DİLMER) tarafından verilen sertifika sayısı
- PG4.1.2: YKS Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzunda akredite olduğu belirtilen lisans programı sayısı
- PG4.3.1: Çevre duyarlılığını oluşturmak için yapılan faaliyet sayısı”

olarak belirtilmiştir.

YÖKAK Kurum Göstergeleri yıllara göre incelenmiş olup, bazı göstergelerin Kurum tarafından değerlendirilmesi uygundur.

A. LİDERLİK, YÖNETİM VE KALİTE

1. Liderlik ve Kalite

Liderlik ve kalite güvencesi ölçütü kapsamında Kurumun yönetim modeli ve idari yapısı, liderlik, kurumsal dönüşüm kapasitesi, iç kalite güvencesi mekanizmaları ve kamuoyunu bilgilendirme ve hesapverebilirlik alt ölçütleri bağlamında KDDAİ Kılavuzuna göre değerlendirilmiştir.

A1.1 Yönetim Modeli ve İdari Yapı: Kurumun idari yapısı yürürlükte olan yasal mevzuat çerçevesinde sürdürülmektedir. Yönetim modeli olarak Rektöre bağlı bir sistemin yürütüldüğü gözlenmektedir. Rektörün girişimci ve yenilikçi yaklaşımıyla çeşitli alanlarda atılımların gerçekleştirilmekte olduğu gözlenmektedir. Bu bağlamda, ön plana çıkan uygulamalar ve başarılar bulunmaktadır. Birimlerin ISO Kalite Yönetim Sistemi (KYS) belgesi almaları, programların program akreditasyonu ve ihtiyaç duyuldukça alınması gereken çevre, deney ve test laboratuvarları, bilişim güvenliği, müşteri memnuniyeti gibi ISO'nun çeşitli alanlardaki yönetim ve akreditasyon standartlarına uyumluluk ile Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı sıfır atık belgelerinin alınması açısından birimler desteklenmektedir. Bunların yanında izleyen paragraflarda dikkat çekilmekte olduğu gibi hayata geçirilen niyetlerin Kurumun Stratejik Planında ve politikalarında da gözlenmesi önem arz etmektedir. Tüm bu uygulamalara iç kalite güvencesi mekanizmasının yerleştirilmesi, gerçekleştirilen bu örnek uygulamaların Kurum geneline yayılmasını sağlayabilecek ve Kurumun tüm paydaşlarının fırsatlardan yararlanabildiğini kanıtlayabilecektir.

Kalite Koordinatörlüğü olarak kurulmuş olan yapı ile kalite koordinatörünün kalite güvencesi ile ilgili bazı dokümanları hazırlamak, zamanı geldiğinde iç değerlendirme ile ilgili duyuruları yapmak ve bilişim sisteminde toplanan verileri toplamak gibi görevleri yerine getirilmektedir. Bu tür duyuru, uyarı ve anket raporları gibi yazışmalar gerçekleştiriliyor olsa ve birimlerde kalite ile ilgili yapılanmalar bulunuyor olsa da süreç sahiplerinin içselleştirdiği iç kalite güvencesi mekanizmasının tüm kurum genelinde kurulamamış olduğu gözlenmektedir.

Kurum, yükseköğretim kurumlarıyla ilgili yasal mevzuata uygun olarak yönetim sistemini kurmuştur. Üç rektör yardımcısı ve yedi rektör danışmanı bulunmaktadır. Rektör danışmanlarının danışmanlık alanlarını ve çalışma usullerini açıklayan bilgi ve belgeye veya yönlendirmeye rastlanmamıştır. Web sitesinde paylaşılmadığı gözlenen Senato ve Üniversite Yönetim Kurulu gündem ve toplantı tutanaklarının kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik politikası gereği paylaşılması önerilmektedir.

Kurumun organizasyon şeması ve KDDAİ Kılavuzu ana ölçüt başlıklarıyla ilgili organizasyon yapıları paylaşılmaktadır. KİDR2021 ve saha ziyaretinde görüşmelerde vurgulanan koordinatörlük gibi bazı birimler Kurum organizasyon şemasında yer almamaktadır. Bu şemalarda bulunan birimler arasındaki bağlı olma, rapor verme ilişkilerinin KDDAİ Kılavuzu ölçütlerine uygunluğunun Kurum

tarafından netleştirilmesi görüşü taşınmaktadır.

KİDR2021’de Yönetim ve İdari Yapı başlığıyla ilgili sunulan kanıtlar değerlendirildiğinde, Yönetim Kurulu Kararları, Komisyonlar ve üye sayıları, Eğitim Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Akreditasyon Hazırlıkları, yukarıda vurgulanan süreç organizasyon yapıları, Kalite Komisyonu Kararlarını içeren dosyalar sunulmuştur. Başlangıç aşamasında yer alan kararlar ve hazırlıklar yönetim olarak çabaların yüksek olduğunu gösteren önemli uygulamalardır. 22.02.2021’de yayımlanan Kurum Süreç Yönetimi El Kitabında Yönetim Ana Süreci ve İdari İşler Ana Süreci tanımlanmaktadır. Her bir sürecin gözden geçirilme süresi en az bir yıl olarak belirtilmektedir. Performans göstergeleri sonuç odaklıdır. Ayrıca performansın kalite boyutundaki göstergelerine ve ölçülerine rastlanmamaktadır. Özellikle süreç yürütülürken yaşanabilecek olumsuz olarak değerlendirilebilecek sonuçlara yönelik kontroller gözlenmemektedir. Örneğin, Kurumun gerçekleştirdiği liderlik anketlerinin sonuçlarının liderliğin değerlendirilmesi ve önlem alınması bağlamında nasıl değerlendirileceği belirtilmemektedir. Süreç tanımlanmasında sürecin sürekli iyileştirilmesi için bir mekanizmanın oluşturulmadığı gözlenmektedir.

Süreç El Kitabında yer alan İdari İşler Ana Sürecinin kapsamı; satın alma, öğrenci işleri, akademik ve idari personel özlük işleri, akademik ve idari personel istihdamı, atama ve görevde yükseltme işlemleri, bütçe hazırlama ve kontrol işlemleri, yemek, kafeterya, sağlık, spor ve kültür hizmetleri ve hukuki işlemler olarak belirtilmektedir. Alt süreçler de yeni öğrenci kayıt işlemleri, öğrenci kayıt yenileme, öğrenci kayıt silme işlemleri, mezuniyet işlemleri, öğretim üyesi ilan, öğretim elemanı ilan, personel terfi işlemleri, akademik personel sicil işlemleri, maaş ödeme emri belgesi hazırlama ve Erasmus programı ile giden öğrenci hareketliliği süreçleri olarak listelenmektedir. İşlerin yürütülmesinde belirsizlik yaşanmamasının sağlanmış olması güçlü yönlerdendir. Bunların yanında el kitabında yayımlanmış olan bu süreçlerin kontrolleri ve kontrollerden elde edilen sonuçların iyileştirmelerde kullanılmasını açıklayan mekanizmaya rastlanmamıştır.

A.1.2 Liderlik: Eğitim-öğretim, araştırma ve geliştirme ve toplumsal katkı süreçlerinin liderleri olan Senato Üyelerinin Kurumsal Akreditasyon Programı ile ilgili bilgilerinin ve kurumun KİDR’lerde yer alan bilgilerin sahiplenilmesinin ve yayılımının kısıtlı olduğu gözlenmiştir. Genel yaklaşımın dekan veya müdür oldukları birimlerdeki uygulamaları açıklamaları şeklinde olduğu görülmüştür. Birimlerdeki uygulamaların örnek gösterilecek sonuçları ve Kurum açısından başarı göstergelerinden olduğu tartışılmaz. Bunların yanında dünyada ve ülkedeki yükseköğretim ekosistemindeki değişim, belirsizlik ve karmaşıklığı ele alan kalite güvencesi sistemine odaklanılması Kurumu geleceğe daha emin adımlarla taşıyabilecektir.

Kurumun yönetim ve idari yapısı incelendiğinde, çeşitli kurul, komisyon vb. takımlarla çoklu katılımlı olarak yönetildiği gözlenmektedir. Yönetimin liderlik süreci gerekliliklerini yerine getirdiği uygulamalar bulunmaktadır. Liderliğin Kurumda yaygınlığı konusunda hem akademik hem de idari personele anketler uygulanmaktadır. Anket sonuç raporları sunulmuştur. Sunulan raporların güçlü bir ekip tarafından hazırlandığı gözlenmektedir. Bu anket sonuçlarına göre kurum ve her birim boyutlarında gerçekleştirilen iyileştirmelerle ilgili sistematik mekanizmanın uygulandığı gözlenmemektedir.

KİDR2021’de Liderlik başlığında Kalite Komisyonu Yönergesi, Kalite Komisyonu Üyelerinin ve alt komisyon üyelerinin ad soyadlarının bulunduğu liste, çeşitli memnuniyet anketlerinin hazırlanıp uygulanmasını düzenleyen Kalite Komisyonu Kararları, akademik idari personele uygulanan anket sonuçları raporları kanıt olarak sunulmuştur. Anket raporlarına göre gerçekleştirilen iyileştirmelerle ilgili mekanizmaya rastlanmamıştır.

A.1.3 Kurumsal Dönüşüm Kapasitesi: 5018 Sayılı Yasa gereği hazırlanan Stratejik Planlarda, “Üniversiteler İçin Stratejik Planlama Rehberi” gereği, Üniversiteler Sektörel Eğilim, GZFT analizlerini içeren çeşitli durum analizleri gerçekleştirirler. Mevcut duruma ve gerçekleştirdiği analiz sonuçlarına göre stratejik amaç ve hedeflerini planlarlar ve performans göstergelerini belirlerler.

Riskleri de dikkate alarak Hedef Kartlarını hazırlamaları beklenir. İzleme ve Değerlendirme başlığında sorumluluklar da belirlenerek izleme ve değerlendirmelerin zamanlaması ve nasıl sürdürüleceği açıklanmalıdır.

Takıma, SP2018-2022 ile ilgili kanıt olarak “Stratejik Plan Değerlendirme Tabloları” sunulmuştur.

Bu tablolarda göstergeler ilgililik, etkililik, etkinlik ve sürdürülebilirlik ölçütlerine göre değerlendirilmektedir. “PG1.1.2 : Medyada yer alan tanıtım faaliyetlerinin sayısı” ve “PG1.1.3 : Tanıtım fuarlarına katılım sayısı” gibi bazı PG’ler için “etkililik” “Pandemi koşulları nedeniyle hedef değere ulaşılammıştır.” olarak değerlendirilmektedir. Diğer ölçütler hep aynı bulgularla değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmelere göre Kurum her amaç için belirlediği hedeflere erişmiş görünmektedir. Bu sonuçlara göre Kurumda hiçbir aksaklığın yaşanmadığı sonucuna varılması gerekmektedir. 5018 Sayılı yasaya göre yatırım amaçlı hazırlanan Stratejik Plandaki PG’lerin YÖKAK KDDAİ Kılavuzuna göre iç kalite güvencesi çerçevesinde değerlendirilmediği gözlenmektedir. Bu bağlamda değişim fırsatlarını nasıl belirleyebileceği konusu gelişmeye açıktır.

Takım, SP2018-2022 Stratejik Plana göre birimlerin hazırladıkları planlara rastlamamıştır. SP2023-2027 hazırlanmış ve Web Sitesinde yayımlanmıştır. Kurum, 2023-2027 Stratejik Planında hedeflerini kurumu geleceğe yönelik hazırlanmış görünmektedir. Ancak SP2018-2022 sonuçlarına ve stratejik plan hazırlanırken gerçekleştirilen GZFT analizlerine göre stratejilerini uygulayacağı proje, program vb. girişim planları gözlenmemektedir. Bu bulgulara göre, Kurumun sürekli iyileştirmek ve geleceğe yönelik geliştirmek açısından bir değişim yönetimi sistemini kurması yararlı olacaktır.

KİDR2021’de tüm akademik birimlere gönderilen “24.01.2022 tarihli, Bölüm, Birim Gelecek Senaryosu Planı Hazırlanması” ile ilgili yazı, Tıp Fakültesi, İİBF, Sağlık Bilimleri Fakültesinden Ebelik ve Hemşirelik; Mühendislik Fakültesinden Bilgisayar, Biyomühendislik, Elektrik Elektronik, Endüstri, Gıda, İnşaat, Makine, Metalurji ve Malzeme Mühendislikleri Bölümleri, MCBÜSEM, UZEM, Manisa Teknik Bilimler MYO’ların Gelecek Senaryo Raporları ile 2021 Yılı Hastane Kurumsal Kabiliyet ve Kapasite Değerlendirilmesi, Kurum Kültürü Anketi-Akademik 2021, Kurum Kültürü Anketi-İdari 2021 raporları kanıt olarak sunulmuştur. Gelecek senaryolarının hazırlanmasında gelecekte karşılaşılabileceklerin değerlendirildiği beyin fırtınası gibi müzakerelerin yapıldığını ve gelecek senaryosu sistematığının gerçekleştirildiğini gösteren kanıtlara rastlanmamıştır. Gelecek senaryolarının çoğunlukla belirlenen hedefleri içeren planlar şeklinde olduğu kanısı taşınmaktadır. Kurum çevik davranarak gerekli durumlarda atılım yapmak açısından güçlüdür ve çok sayıda yenilikle ilgili uygulamaları gözlenmektedir. Aynı zamanda sunulan bilgilerden çıkarılan bulgulara göre dijital çağın getirdikleri ve getirecekleri dikkate alınarak dönüşümde etkili olabilecek değişim yönetimi sisteminin yapılandırılması yararlı olacaktır.

A.1.4 İç kalite güvencesi (İKG) mekanizmaları:YÖKAK Kurumsal dış değerlendirme, akreditasyon ve kurum izleme programları kapsamında hazırlanan Kurum İç Değerlendirme Raporları Kalite Komisyonunda gözden geçirildikten sonra senato tarafından onaylanır. Bu bağlamda, İKG mekanizmasının en üst düzey sorumlusu rektör ve senatodur. Kurumda, YÖKAK Yönetmeliği gereği kalite komisyonu üyeleri belirlenmiştir. Kalite koordinatörü rektör yardımcısıdır. Web sitesinde “Yönetim” başlığından erişilen Kalite Koordinatörlüğü sitesinde Kalite Koordinatörlüğü Personeli uzantısında Koordinatör, TSE Yönetim Sistem Sorumlusu, Şube Müdürü, Mali Hizmetler Uzmanı görevlerini yürüten personel isimleri bulunmaktadır. Asıl görevleri yanında İKG görevlerini yürüttükleri gözlenmektedir. Kalite komisyonu ve Kalite Koordinatörlüğü personelinin görev tanımları, sorumlulukları ve iç kalite güvencesi mekanizmalarının yürütülmesindeki görevlendirilmelerine ilişkin bilgiye rastlanmamaktadır. Kalite Koordinatörlüğü sekreteryası konusunda net bilgi ve uygulama gözlenmemektedir.

Web Sitesinde “Birim Kalite Komisyonları” uzantısındaki bilgilere göre; “Kalite Yönetim Sistemi İç Tetkikçileri” çeşitli akademik ve idari birimlerden 3 öğretim üyesi olmak üzere 9 öğretim elemanından ve 28 idari personelden oluşmaktadır. “İç Kontrol” uzantısı Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı Web sitesine yönlendirilmiştir. Öğrenci Senatosu Yönergesi yayımlanmıştır. “Mevzuat” uzantısında “Manisa Celal Bayar Üniversitesi Kalite Komisyonu Yönergesi” yayımlanmaktadır. “Kalite Güvence Sistemi ve Akreditasyon Süreçleri Organizasyon Yapısı” uzantısında “Kalite Güvencesi ve Akreditasyon Organizasyonu” şemasına erişilmektedir. “PUKÖ” Döngüleri uzantısındaki Kalite Güvencesi Sistemi PUKÖ Döngüsüyle ilgili metinde Kurum genel hedefleri listelenmektedir. PUKÖ Döngüsü aşamalarının tanımları ardından her başlıkta yasal mevzuat gereği gerçekleştirilenler açıklanmaktadır. Son satırda “Gerekli Tüm Faaliyet ve Denetim Raporları Sunulur, Değerlendirilir ve Denetim Sonrası Önlem Alma, İyileştirme ve İzleme Süreçleri mevzuata uygun biçimde yürütülmesi Rektörlüğümüzce taahhüt edilmektedir” ifadesi gereği gerçekleştirilen

iyileştirmeleri, Kurum bütününe yönelik kalite güvencesi yaklaşımıyla açıklayan bilgi ve belgelere rastlanmamaktadır. KDDAİ A.3.4 Süreç Yönetimi Maddesinde incelenen Süreç Yönetim El Kitabında, süreç izleme ve süreç iyileştirme süreçleriyle ilgili iş akışlarına rastlanmamaktadır.

İKG mekanizmalarının yönetimi ve idaresi bağlamında yapılanmaları gösteren liste, yönerge vb. yol gösterici açıklamalar vardır. Bazı uygulamaların da bulunduğu izlenmektedir. Kurum bütününde değerlendirildiğinde, kurul, komisyon vb. takım üyelerinin görev tanımları, sorumlulukları ve iç kalite güvencesi mekanizmalarının yürütülmesindeki görevlendirilmelerine ilişkin bilgilerin kapsamlı şekilde paylaşıldığı sistem bulunmamaktadır.

Kurumun, kalite yönetim sistemi, akreditasyon süreçleri ve İKG sistemlerini birlikte değerlendirdiği gözlenmektedir. “Program Akreditasyonu” ile “Kurumsal Akreditasyon” farkının Kurum genelinde anlaşılması ve yayılması yararlı olacaktır. Kurumun Kalite Koordinatörlüğü Web Sitesinde tüm belgeler “Kalite Belgeleri” sayfasında listelenmektedir. Listede ISO 9001 kapsamındaki KYS sertifikaları yanında, OHSAS 45001 İş Sağlığı ve Güvenliği, ISO 14001 Çevre Yönetim Sistemi, ISO 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemleri, ISO 10002 Müşteri Memnuniyeti Yönetim Sistemi Belgeleri ile çeşitli yetkilenme ve sıfır atık belgeleri bulunmaktadır. Dışarıdan yetkili kuruluşlarca değerlendirilerek belgelere hak kazanılması belge alınan tematik alanlarda iyileştirmelere katkı sağlamaktadır. Bazı birimlerde bu belgelere hak kazanılmış olması güçlü yönlerdendir. Kurumun geneline yayılması beklenmektedir.

Kurumun Kalite Koordinatörlüğü Web sitesinde Temel Dokümanlar başlığında MCBÜ Kalite Yönetim Sistemi El Kitabı sunulmaktadır. Bu dokümanın ISO 9001:2015 Standardına göre hazırlandığı gözlenmiş ve 11.01.2021’de yayımlanmıştır. Dokümanın bu şekilde adlandırılmasından da Kurumun bütününe yönelik hazırlandığı anlaşılmaktadır. Kurumun Kalite El Kitabı Kapsamı incelendiğinde öğrenciye hizmete odaklanıldığı gözlenmektedir. MCBÜ Kalite Yönetim Sistemi El Kitabında belirtilen bilgileri içeren dokümanlara ve referanslara rastlanmamıştır.

Üç Enstitüden 2, onbeş fakülteden 2, onbeş MYO’dan 3, dokuz İdari birimden 2, yirmidokuz UYGAR Merkezden 1, Teknokent olmak üzere toplam 12 birim ISO 9001: 2015 KYS belgesine hak kazanmıştır. Toplam 71 akademik, idari ve araştırma biriminden 12’sinin (%16,9) KYS belgeli oldukları gözlenmektedir. Bu birimler incelendiğinde “Kalite Yönetim Sistemi” uzantılarında KEK, Kalite politikası, süreç iş akışları, formlar uzantılarında Standardın şartlarının yerine getirilmesi için gerekli dokümanların hazırlanmış olduğu gözlenmiştir. Bu dokümanlarla süreçlerin uygulanmasında aksaklık yaşanmayacak şekilde planlanmış olması güçlü yönlerdendir. Süreç kontrolleri belirlenmemiştir. Aynı zamanda süreç performans göstergelerinin kalite boyutuyla ilişkilendirildiği sisteme rastlanmamıştır. Anketler uygulanmakta olsa da anket sonuçlarına göre iyileştirmelerin yapıldığı raporlar paylaşılmamaktadır.

Sağlık Bilimleri ve İktisadi ve İdari Bilimler Fakülteleri KYS’leri incelenmiştir. Sağlık Bilimleri Fakültesi ayrıntılı Kalite El Kitabı sunmakta olduğu ve İİBF’nin sistemini KYS şartlarına uyacak şekilde yapılandırıldığı gözlenmektedir. Yabancı Diller Yüksekokulu’nun da İKG bağlamında örnek çalışmaları ziyarette kanıtlanmıştır. Her üç akademik birimin de birimdeki süreçleri planlamaları örnek gösterilecek şekildedir. Kurum geneline yayılmasında öncü olabilirler. ISO 9001:2015 belgeli MYO’larda Kalite yönetim sistemlerini kurmuş görünmektedirler. Bunların yanında uygulamaların izlenmesinden elde edilen kontrol verilerden yararlandığını gösteren sisteme rastlanmamıştır.

Kurumda, kalite belgeleri başlığında belgeler toplanırken KYS ve Yönetim Standartlarının, sıfır atık ve yetki belgeleri gibi belgelerin hepsi kalite belgeleri olarak gruplandırılmaktadır. İç kalite güvencesi sistemi açısından kalite yönetim sistemi belgelerinin ayrı gruplandırılması önerilmektedir. Dokümanların ve belgelerin Kurum bütününde ortak adlandırılması dijitalleşme açısından önem arz etmektedir.

ISO 9001:2015 Kalite Sistem Şartları Standardına göre hazırlanan birimler incelendiğinde belgenin alındığı kuruluşa göre farklı yapılanmalar gözlenmektedir. Bazı birimlerde PUKÖ döngüsü aşamalarına göre uygulamalar olduğu değerlendirilmektedir. Bu birimlerde süreçlerin planlanması örnek alınabilecek düzeydedir. Bu planlara göre uygulamaların da yürütülmekte olduğu gözlenmektedir. Süreç performans göstergeleri sonuç odaklı belirlenmiştir. Bunların yanında uygulamalar sırasında kontrollerin nasıl gerçekleştirildiği ve izlemelerden elde edilen ölçümlere göre

Kurum bütününde gerçekleştirilen iyileştirme raporlarının oluşturulmadığı gözlenmektedir.

KİDR2021'de sunulan kanıtlara göre Üniversitenin Kalite Yönetimi El Kitabının İKG mekanizmalarının açıklanması açısından KDDAİ Kılavuzunun PUKÖ Döngüsüne uyum ölçütlerine göre yeterli olmadığı gözlenmiştir. Birimler öz değerlendirme raporlarını hazırlamışlardır. İstek üzerine hazırlanmış bu raporların derlenerek Kurum bütününde incelendiğini gösteren bir sistem gözlenmemektedir. İyileştirme başlıkları altında sunulan kanıtlar yeni bir sistemin yapılanması amacıyla gerçekleştirilenleri açıklamaktadır.

İKG mekanizmalarıyla ilgili Kurum bütününe yönelik uygulamalar bulunmaktadır. YÖKAK KDDAİ Kılavuzu ölçütlerine göre kontrol ölçüm sonuçlarına dayalı iyileştirmeler gözlenmemektedir. Yüz yüze görüşmelere göre iç kalite güvencesi mekanizmasının Kurum geneline yayılmamış olduğu kanısı taşınmaktadır.

Yüz yüze görüşmelerde hazırlanmış olan kalite el kitabı ve/veya kalite yönetimi sistemi el kitaplarının Kurum genelinde paylaşıldığı ve uygulandığını gösteren ifade ve açıklamalar olmamıştır.

İç kalite güvencesi mekanizması gerekliliklerine göre değerlendirildiğinde yasal mevzuat gereği gerçekleştirilenler yanında uygulamaların kontrolü ve iyileştirilmesi sisteminin net tanımlanarak kurulması ve uygulanması gelişmeye açık alandır.

A.1.5 Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik: Kurum yasal mevzuat gereği kamuya paylaşması gereken plan, faaliyet ve iç denetim gibi dosyaları Web sitesinde yayımlamaktadır. Web sitesi politikası, ilke ve kuralları yazılı olarak paylaşılmamaktadır. Kurumun Web sitesinin kullanıcı dostu olmasıyla ilgili paydaş görüşlerine göre gerçekleştirilen iyileştirme uygulamalarına rastlanmamaktadır. KİR2021'de, KGBR2018'de gelişmeye açık yön olarak belirtilmiş olan bazı fakülte ve merkezlerin web sitelerinin sık güncellenmesi önerisinin halen geçerli olduğu vurgulanmaktadır. Akreditasyon Takımı da aynı bulgulara sahiptir. Kuruma Web Sitesi Politikası oluşturması önerilmektedir. Politika ifadesi ve politika belgesinin hazırlanması ve belgedeki politika-süreç-prosedür işleyişinin uygulanması ve uygulandığının kanıtlanması PUKÖ döngüsünün sürekli işletilmesi açısından önem arz etmektedir.

Yönetim modeli ve idari yapı

Olgunluk Düzeyi: Kurumun yönetim modeli ve organizasyonel yapılanması birim ve alanların genelini kapsayacak şekilde faaliyet göstermektedir.

Liderlik

Olgunluk Düzeyi: Kurumda liderlerin kalite güvencesi sisteminin yönetimi ve kültürünün içselleştirilmesi konusunda sahipliği ve motivasyonu bulunmaktadır.

Kurumsal dönüşüm kapasitesi

Olgunluk Düzeyi: Kurumda değişim ihtiyacı belirlenmiştir.

İç kalite güvencesi mekanizmaları

Olgunluk Düzeyi: Kurumun iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.

Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik

Olgunluk Düzeyi: Kurum tanımlı süreçleri doğrultusunda kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmalarını işletmektedir.

2. Misyon ve Stratejik Amaçlar

A.2.1 Misyon, vizyon ve politikalar: Kurumun misyon, vizyon ve değerleri Stratejik Plan 2018-

2022’de tanımlanmıştır. SP2023-2027’de aynıdır. Misyon ifadesi, “Yenilikçi, girişimci, çevreye ve insana saygılı bireyler yetiştirerek; eğitim, araştırma ve topluma hizmet alanlarındaki üretimini toplum yararına sunmaktır.” Vizyon ifadesi “Üniversitemizi bilim, eğitim ve topluma katkı alanlarında uluslararası tanınır ve tercih edilen bir eğitim kurumu haline getirmektir.” Olarak belirtilmektedir. Temel değerler ve ilkeler “Bilimsellik ve akademik liyakat”, “Akademik özgürlük, insan hak ve özgürlüklerine saygı”, “Katılımcılık ve demokratiklik”, “Yerel ve küresel sorunlara duyarlılık”, “Şeffaflık ve hesap verebilirlik”, “Yenilikçilik ve girişimcilik”, “sürdürülebilirlik”, “kentle bütünleşme”, “kalite kültürü”, “yaşam boyu öğrenmeye önem verme”, “kuruma aidiyet”, “süreç çözüm sonuç odaklı olma” olarak listelenmektedir.

Kurumsal Kalite, Araştırma, Toplumsal Katkı, Uzaktan-Karma Eğitim, Kurumsal İletişim, Bilgi Güvenliği, İnsan Kaynakları olmak üzere politika ifadeleri içeren kanıtlar sunulmuştur. Web sitesinde de paylaşılmaktadır. Politika ifadeleri incelendiğinde; Kurumsal kalite politikası 5 başlıkta toplanmakta, Araştırma Politika Belgesinde niyet ifadeleri yer almakta, Uzaktan-Karma Eğitim Politikasında 14 hedef belirtilmekte, Toplumsal Katkı Politikasında niyet ifadeleri yer almakta, DEFAM vb. uygulamalar açıklanmakta, Uluslararasılaşma politikasında Uluslararasılaşma Stratejisi başlığında 5 strateji listelenmekte, Bilgi Güvenliği Politikasında niyetler ve hedefler belirtilmekte, Kurumsal İletişim Politikasında hem niyetler, taahhütler hem de uygulamalar açıklanmakta, İnsan Kaynakları Politikasında 19 ilke belirtilmektedir.

Kalite güvencesi politikasında KDDAİ’nin A.2.1 ölçütünde tanımlanan Kurumun bütününe yönelik kalite güvencesi sistemi açıklanmamaktadır. Diğer politika metinleri de çok çeşitli alanı içermektedir ve aynı ölçütte tanımlanan politika belgesi gerekliliklerini tam olarak karşılamamaktadır.

Kurum misyon, vizyon ve politikalarını tanımlamaktadır. Kamuoyuyla paylaşmaktadır. Politika belgeleri olarak sunulan metinlerin uygulamalarla ilişkilendirilerek KG yaklaşımıyla uygulama sonuçlarının değerlendirildiği bütünsel bir sisteme rastlanmamıştır.

A.2.2 Stratejik amaç ve hedefler: Yükseköğretim Kurumları 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol yasası gereği stratejik planlarını Üniversiteler için Stratejik Plan Hazırlama Rehberine göre hazırlarlar ve kamuyla paylaşırlar. Kurumun 2018-2022 esas olmak üzere 2021 yılına kadar genel bakışı sunan 2023-2027 Stratejik Planları incelendi. SP2018-2022’de 83 performans göstergesi (PG) bulunmaktadır. Bu 83 PG aynı zamanda anahtar performans göstergesi (APG) olarak belirlenmiştir ve ölçülmektedir. Bu performans göstergelerinin 33’ü Eğitim-Öğretim, 21’i Araştırma Geliştirme, 22’si toplumsal katkı ve 7’si Kalite Güvencesi ile ilişkilendirilmiştir. Evrensel tanımlamaya göre APG’ler “Spesifik, Ölçülebilir, Ulaşılabilir, Gerçekçi, Süreye bağlı” olan kurumun başarısını ve akranlarıyla karşılaştırılabilmesini sağlayan ölçülerdir. 83 APG’ye göre Kurumun bütünlük değerlendirildiği ve önlemler alındığını gösteren bilgiye rastlanmamaktadır. Dört amaç, 17 hedef ve 58 PG içeren SP2023-2027’de temel performans göstergesi sayısı 9’dur.

Performans göstergelerine göre stratejik planın tek yıla ilişkin değerlendirilmesini içeren kanıt sunulmuştur. Performans göstergeleri faaliyet odaklı olarak sayılarla ifade edilmektedir. A.1.3’te dikkat çekildiği gibi yıllık değerlendirmelerin ilgili kurullarda tartışıldığını ve amaç-hedef temelli süreç bileşenlerinde alınan önlemlerle ilgili raporlara rastlanmamaktadır.

2023-2027 Stratejik Planı başarı bölgesi tercihinde Birleşmiş Milletlerin 17 temel amaç için küresel sürdürülebilirlik hedeflerinin gözetileceği belirtilmiş ve Stratejik Plan amaç ve hedeflerin gerçekleştirilmesine yönelik ön plana çıkan öncelikli temel yetkinlik tercihleri arasında Birleşmiş Milletlerin sürdürülebilirlik hedeflerine ulaşmada yetkinleşmeye yer verilmiştir. Ancak, SP amaç, hedef ve performans göstergelerinde Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları değerlendirmeye alınmadığı, ilgili stratejilerin belirlenmediği gözlenmiştir.

A.2.3 Performans yönetimi: Kurum performans yönetimini stratejik planında açıkladığı performans göstergeleriyle gerçekleştirmektedir. PG’ler için ölçüler dijital araçlarla toplanmaktadır ve sonuçlar raporlanmaktadır. Performans göstergelerinin PUKÖ döngüsü aşamalarına göre “önlem al” dolayısıyla iyileştirmelerde yararlanıldığını gösteren bilgiye rastlanmamaktadır. Bu bağlamda, İKG sistemiyle ilişkilendirilmediği gözlenmektedir. A.1’de vurgulandığı gibi birimler öz değerlendirme raporlarını hazırlamaktadır. Bu raporların ana süreçlere odaklı olarak gerçekleştirilen iyileştirmelerin raporlarına rastlanmamaktadır. İncelemelere göre Kurum stratejik hedeflerini **nicelik** olarak

değerlendirmeye odaklanmaktadır. Performans göstergeleri sonuç odaklıdır. Nitelik olarak değerlendirildiğini gösteren bir yaklaşım gözlenmemektedir.

Yüz yüze görüşmelerde de stratejik hedefler ve göstergelere göre birimlerde planların yapıldığı, yürütüldüğü, PG'lere göre gözden geçirmelerin gerçekleştirildiğini gösteren çalışmaların bulunmadığı izlenimi edinilmiştir. KYS ve program akreditasyonu belgesi almış birimlerin de KDDAİ Kılavuzuna göre yapılanmaları beklenmektedir.

Misyon, vizyon ve politikalar

Olgunluk Düzeyi: Kurumun tanımlanmış ve kuruma özgü misyon, vizyon ve politikaları bulunmaktadır.

Stratejik amaç ve hedefler

Olgunluk Düzeyi: Kurumun ilan edilmiş bir stratejik planı bulunmaktadır.

Performans yönetimi

Olgunluk Düzeyi: Kurumun geneline yayılmış performans yönetimi uygulamaları bulunmaktadır.

3. Yönetim Sistemleri

A.3.1 Bilgi yönetimi: Kurumun kendi hazırladığı dijital çözümlerle PG'lere göre ölçütlere ilişkin veriler toplanmaktadır. KİDR2021'de şu izleme sistemlerinin bulunduğu belirtilmektedir: "Stratejik düzeyde kurumsal performans izleme", "mali performans izleme", "işletme fonksiyonel performansını izleme", "program/proje performansını izleme", "insan kaynakları performansını izleme", "mezun performansını izleme". Bilgi yönetimi politikaları olarak bilgi güvenliği ile birlikte 42 politika yazılmıştır. Bu politikalarla ilişkili süreçler ve uyguladıklarını, kontrol edildiklerini ve sürekli iyileştirildiklerini açıklayan bilgi ve belgeler net olarak gözlenememiştir. ISO 27001:2013 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi belgesine 2020 yılında hak kazanılmıştır. Bilgi güvenliğinin sağlanması güçlü yönlerdendir. Kurum genelinde ilişkileri kuran entegre bilgi yönetim sistemi çalışmaları tamamlanmamıştır.

A.3.2 İnsan kaynakları yönetimi: KİDR2021'de yasal mevzuata uygun olarak yürütüldüğü belirtilmektedir. Bu süreçlerdeki aksaklıkların izlenerek iyileştirmelerin gerçekleştirildiğini gösteren rapor vb. dokümanlara rastlanmamaktadır. İnsan Kaynakları Politikasında 19 ilke belirtilmektedir. Bu ilkelerin sağlandığını gösteren ve ilişkilendiren politika belgesinin hazırlanması uygun olacaktır.

Stratejik Planda, "Amaç 3. Kurumsal kalite yönetim anlayışını ve insan kaynaklarını geliştirmek" olarak belirlenmiştir. Hedef 3.2 ve 3.3 personel ile ilişkilidir. Göstergeler; birim oranı, sayı, ders saati olarak değerlendirilmektedir. Tarihi bulunmayan ve kanıt olarak sunulan performans değerlendirilmesi raporunda (A.2.3.02. Stratejik Planın Değerlendirilmesi) Hedef 3.2'ye %100, Hedef 3.3'ye %62 erişildiği gözlenmektedir. Sayı olarak erişilme durumu yanında kalite açısından (zamanında gerçekleştirilmesi, katılanların geribildirimleri, yaşanan aksaklıklara göre kök neden analizleriyle süreç iyileştirilmesi vb. ile ilgili) bilgi ve belgeye rastlanmamaktadır.

Personel Bilgi Sistemi (PBS) yazılım olarak 2021'de tüm üniversiteye yönelik uygulanmaya başlanmıştır. Eğitim programları duyurulmakta, anketler uygulanmaktadır. Anket sonuç raporları hazırlanıp paylaşılmaktadır. Bunların yanında tüm bu uygulamaların İKG yaklaşımı ile değerlendirildiğini gösteren sisteme rastlanmamaktadır. Örneğin, eğitimlerin etkililiği ve verimliliğini içeren değerlendirmelere rastlanmamaktadır. Kurum göstergelerine göre "Madde 10. Kurumda eğitimcilerin eğitimi programı kapsamında eğitim alan öğretim elemanı sayısı" ile ilgili bulgunun değerlendirilmesi konusuna dikkat çekilebilir. 2017-2021 yıllarında oranlar sırasıyla 0,18, 0,26, 0,13, 0,26 ve 0,13 olmuştur.

A.3.3 Finansal yönetim: Kurum bütçesi yasal mevzuata göre değerlendirilmekte ve İdari Faaliyet Raporları sunulmaktadır. Taşınır ve taşınmaz kaynakların yönetimi konusunda özellikle cihaz vb. taşınırların bakım-onarım ve arıza kayıtlarına odaklı değerlendirme raporlarına; süreçlere göre nasıl yönetildiği ve stratejik amaçlara erişimde nasıl ele alındığı konularında bilgi ve belgeye rastlanmamaktadır. Verimliliğe odaklı süreç girdileri ve/veya kaynaklı değerlendirme raporları bulunmamaktadır.

A.3.4 Süreç yönetimi: Kurum, “MCBÜ Süreç Yönetimi El Kitabını”22.02.2021’de ilk sürüm olarak yayımlamıştır. Web sitesinde Yönetim>Kalite Koordinatörlüğü uzantısında “Temel Dokümanlar” başlığında paylaşılmaktadır. Eğitim-öğretim, araştırma ve geliştirme, idari işler ve yönetim ana süreçleri başlıklarındaki süreç iş akışı şemalarında, iş akışı basamaklarıyla ilgili sorumlular ve dokümanlar listelenmektedir. Alt süreçler de ayrıntılı şematize edilmiştir. Süreç iş akışı, sorumlular ve dokümanlar açısından örnek alınabilecek yapıda oldukları gözlenmektedir. Her sürecin performans göstergeleri listelenmektedir. Kalite boyutuna göre belirlenmiş süreç performans göstergelerine rastlanmamaktadır. Dolayısıyla sonuç odaklı olan süreç performansı göstergelerinde sürecin yürütülmesi sırasında oluşabilecek aksaklıklarla ilgili kontrol göstergeleri bulunmamaktadır. Maliyet ve esneklik boyutlarında değerlendirilmekte olduğunu gösteren bilgiye de rastlanmamaktadır. Bu bağlamda, süreç yönetimi kapsamında gerçekleştirilmesi beklenen süreç kontrolü ve süreç iyileştirilmesinin yapılmakta olduğunu açıklayan kanıtlara rastlanmamakta ve Kurumun İKG kapsamında kontrol ve iyileştirme süreçlerinin yapılandırılmadığı gözlenmektedir. Süreç yönetimi el kitabının birimlere yayıldığı, kullanıldığı veya ilgili birimlerce değerlendirildiği gözlenmemektedir.

Bilgi yönetim sistemi

Olgunluk Düzeyi: Kurumda kurumsal bilginin edinimi, saklanması, kullanılması, işlenmesi ve değerlendirilmesine destek olacak bilgi yönetim sistemleri oluşturulmuştur.

İnsan kaynakları yönetimi

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde insan kaynakları yönetimi doğrultusunda uygulamalar tanımlı süreçlere uygun bir biçimde yürütülmektedir.

Finansal yönetim

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde finansal kaynakların yönetime ilişkin uygulamalar tanımlı süreçlere uygun biçimde yürütülmektedir.

Süreç yönetimi

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde tanımlı süreçler yönetilmektedir.

4. Paydaş Katılımı

A.4.1 İç ve dış paydaş katılımı: Yüz yüze görüşmelerde iç ve dış paydaşların kurum aidiyetlerinin yüksek olduğu gözlenmiştir. Akademik ve idari yöneticilere erişimin kolay olduğu belirtilmektedir. Özellikle sınıf temsilcilerinden oluşan öğrenci gruplarında isteklerin çoğunun yerine getirildiği ifade edilmektedir. Sınırlı sayıda öğrencinin belirttiği bu uygulamaların Kurumun genelinde uygulandığının gösterilmesi önem arz etmektedir. Özellikle yöneticilere 7/24 ulaşılabilmesini sağlayan öneri/şikayet vb. bildirim sisteminden elde edilen bilgilerin toplu değerlendirilerek gerçekleştirilen iyileştirmelerin raporlanması İKG gerekliliklerini karşılayabilecektir. Yüz yüze görüşülen tüm iç ve dış paydaşların açıklamalarına göre Yükseköğretim Kalite Güvencesi ve Yükseköğretim Kalite Kurulu Yönetmeliği bağlamında ilgili kılavuzlarla ilgili olarak iç ve dış paydaşların farkındalığının düşük olduğu izlenimi edinilmiştir. Öğrenci Senatosu 2022’de faaliyete başlamıştır. Genel olarak öğrenciler ve dış paydaşların kurul ve komisyonlarda temsil edilmesi ve kararlara katılmaları ile ilgili genel bir uygulama gözlenmemektedir.

SP2018-2022 ve SP 2023-2027’de paydaş listeleri gözlenmektedir. Bu listelerde öğrencinin dış paydaş olarak belirlendiği gözlenmektedir. Uluslararası değerlendirmelerde ileri sürüldüğü gibi öğrenci sürece göre iç paydaş veya dış paydaş olabilmektedir. Genel kabul gören yaklaşımda ortak olarak da tanımlanmaktadır (Prag Bildirgesi 2001). Öğrenci, öğrenmesinden sorumlu olan iç paydaş veya ortak olabildiği gibi sunulan öğretim ve sosyal olanaklar açısından sürece göre dış paydaş olabilir. Bu yaklaşım, süreçlerin sürekli iyileştirilmesi açısından, özellikle memnuniyet anketlerindeki soru tasarımlarında önem arz etmektedir.

SP 2018-2022’de akademik ve idari personelin “öncelikli” paydaş listesinde bulunmaması da öğretim ve öğrenme süreçlerinin başarısı açısından dikkate alınması gereken bir konudur. SP 2023-2027’de öncelikli paydaş olarak belirtilmiş olmaları süreçlerin başarısını olumlu etkileyebilecektir. Mezunların da etkili oldukları kadar öncelikli olması gerekmektedir. Öğretim müfredat ve eğitim programlarının geliştirilmesinde mezunların öncelikli kategoriye alınması tüm ana süreçler için önem arz etmektedir.

Paydaş görüşlerinin toplanmasıyla ilgili örnekler sunulmuştur. Spor Bilimleri Fakültesinin örnek alınacak paydaş görüş örneği incelendiğinde, içyapı olarak 2 kurul, 23 komisyon bulunduğu gözlenmektedir. Bu kurul ve komisyonların yıllık aktiviteleriyle ilgili sistematik bir mekanizmaya rastlanmamıştır. Dış paydaşlardan toplanan önerilerden Türkiye Milli Olimpiyat Komitesi, Manisa Milli Eğitim Müdürlüğü’nün önerilerine göre gerçekleştirilen iyileştirme raporlarına rastlanmamıştır.

Mezun anketleriyle ilgili Metalürji ve Malzeme Mühendisliği Bölümü, Bilişim, Tanıtım, Teknik/Sosyal Faaliyet ve Mezunlar Komisyonunun 2020-2021 Mezunları anketi raporunun yönetimin gözden geçirme raporları ve gerçekleştirilen iyileştirmeler gözlenmemektedir.

Sunulan kanıtlar, birimlere yazılan yazılar, memnuniyet anket raporları, öğrenci senatosu ve öğrenci konseyi yönergeleridir. Paydaş katılımının sağlanması için gösterilen başlatıcı uygulamalar güçlü yönlerdir. Uygulamaların izlenmesi, izleme bulgularından yararlanılarak gerçekleştirilen iyileştirme raporları gelişmeye açık yönlerdendir.

A.4.2 Öğrenci geri bildirimleri: Öğrencilere uygulanan memnuniyet anketleri, geribildirim vb. uygulamalar güçlü yönlerdendir. 28.05.2021’de Öğrencilerin Kalite Güvencesi Sistemine katılımı konulu yazı kanıt olarak sunulmaktadır. 2021’in ortasında başlatılan bu girişimin sonuçları hakkında bilgi ve belge eklenmemiştir. Kurumda genel olarak gözlenen yaklaşım bu başlıkta da gözlenmektedir. Uygulamaların izlenmesi, izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirme raporları gelişmeye açık yönlerdendir.

A.4.3 Mezun ilişkileri yönetimi: SP2018-2022’de Tablo 3 paydaş analizi tablosunda mezunlar dış paydaş olarak belirlenmekte, önem durumu, etkililik durumu ve öncelik durumu sınıflandırmasında etkili paydaş olarak tanımlanmaktadır. Dış paydaş ilişkileri politikası kapsamında mezun ilişkileri politikasıyla ilgili bilgi ve belgeye rastlanmamıştır. Mezunlar, kurumun özellikle E-Ö ve Ar-Ge süreçleri öncelikli olmak üzere toplumsal katkı süreçlerinde de önemli ve etkilidir. Özellikle iç süreçlerin iyileştirilmesinde katkıları yüksektir. Bu bağlamda Metalürji ve Malzeme Bölümü ve Kimya Bölümünün iyi uygulama örnekleri gözlenmektedir. Kurumsal Yetenek Kapısı aracılığıyla birimlere göre sayılara erişebilmektedir. Başlangıç aşamasındaki bu uygulamaların KG yaklaşımıyla ileri düzeyde taşınması beklenmektedir.

İç ve dış paydaş katılımı

Olgunluk Düzeyi: Kurumda kalite güvencesi, eğitim ve öğretim, araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetim sistemi ve uluslararasılaşma süreçlerinin PUKÖ katmanlarına paydaş katılımını sağlamak için planlamalar bulunmaktadır.

Öğrenci geri bildirimleri

Olgunluk Düzeyi: Programların genelinde öğrenci geri bildirimleri (her yarıyıl ya da her akademik yıl sonunda) alınmaktadır.

Mezun ilişkileri yönetimi

Olgunluk Düzeyi: Programların amaç ve hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığının irdelenmesi amacıyla bir mezun izleme sistemine ilişkin planlama bulunmaktadır.

5. Uluslararasılaşma

A.5.1 Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi: Kurumun vizyonunda uluslararası tanınır ve tercih edilen eğitim kurumu ifadesi bulunmaktadır. Kurum, 2017’de açıklamış olduğu Uluslararasılaşma Stratejisini 1. Uluslararası arenada ihtiyaç duyulan nitelikte öğrenci ve araştırmacı yetiştirmek, 2. Yükseköğretimde kalite ve işlevselliğin artırılması, araştırma ve bilgi transferi, 3. Uluslararası Bilinirlik, 4. Değişim programları ve ortaklıklar, 5. Uluslararası hareketlilik kapsamında kültürel aktarım olarak 5 temel başlıkta toplamaktadır. SP2018-2022’de Hedef (H) 1.3’teki stratejisi, H.2.1’in 6 performans göstergesi uluslararası tanınırlıkla veya bilinirlikle ilişkilidir. Kurumda süreçlerle bu ilişkileri kuran veya açıklayan bilgi ve belgeye rastlanmamaktadır. SP2023-2027’de Amaç 1. Eğitim - öğretim kalitesini yenilikçi yaklaşımlarla geliştirmek ve sürekliliğini sağlamak amacıyla erişmek için Hedef 1.5’i Eğitim-öğretim süreçlerinde uluslararasılaşma performansını artırmak olarak belirlemiştir. Bu hedefin performans göstergeleri; PG1.5.1: Yabancı dilde eğitim veren program sayısı, PG1.5.2: Yabancı uyruklu akademisyen sayısı, PG1.5.3: Yabancı uyruklu öğrenci sayısı, PG1.5.4: Öğrenci değişim programlarından yararlanan öğrencilerin oranı şeklinde 4 PG’dir. Bunların yanında, H.2.1’nin PG.2.1.3; H.2.3: PG.2.3.4 Ar-Ge boyutundaki uluslararasılaşma odaklı göstergeleridir. Kurum, vizyon-amaç-hedef-strateji-politika-süreç-prosedür ilişkilerini kurarsa süreçler izlenebilir ve izleme sırasındaki kontrollere göre iyileştirmeleri daha sistematik yerine getirebilir. 2017’de açıklanmış olan uluslararası stratejilerle aynı yıl hazırlanmış olan stratejik plandaki uluslararasılaşma stratejilerinin ilişkilendirilmediği gözlenmektedir.

KİDR2021’de kanıt olarak sunulan “Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğü (UİK) Organizasyon Şeması” organizasyon şemasından daha çok mantıksal ilişkileri de kapsayan bir şema görünümündedir. Web sitesinde Genel Sekreterliğe bağlı birimler listesinde görüntülenmektedir. Bu listeden tıkladığında UİK Web sitesinde “Hakkımızda” tıkladığında açılan mönüden Koordinatörlüğün organizasyon şemasına erişilmektedir. Bu bilgileri vurgulamamızın nedeni Kurumun dokümanlarının aynı konudaki bilgileri ortak içermesine dikkat çekmektir. Bu durum, önemli kalite kültürü göstergelerindedir.

Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetiminin ve idaresinin UİK koordinatörlüğü tarafından gerçekleştirildiği izlenimi edinilmiştir. UİK’in çalışmaları Uluslararasılaşma Stratejilerinden 4 ve 5 No’lu strateji ile 3 No’lu strateji kısmen ilişkilidir. 1 ve 2 No’lu stratejilerin organizasyonel yönetimi ve süreçleri ile ilgili bilgiye rastlanmamaktadır.

Uluslararası hareketlilik programlarıyla ilgili idari yapılanması güçlü yön olarak gözlenmektedir. PG’ler sonuç odaklıdır. Süreç yürütülmesi sırasında yaşanabilecek aksaklıklara odaklı izleme sistemi ve izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirmelere rastlanmamaktadır.

A.5.2 Uluslararasılaşma kaynakları: KDDAİ Kılavuzunda bu madde ile ilgili şart “*Uluslararasılaşmaya ayrılan kaynaklar (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, paylaşılmış, kurumsallaşmıştır, bu kaynaklar nicelik ve nitelik bağlamında izlenmekte ve değerlendirilmektedir.*” Olarak ifade edilmektedir.

KİDR2021’de kaynak olarak bütçeye odaklanılmıştır. İş yükü açısından organizasyon şemasındaki birimlerde çalışan insan kaynağı, uluslararasılaşma ile ilgili süreçlerdeki donanım, fiziksel alanlarla ilgili değerlendirmelerin sistematik olarak gerçekleştirilmesi ve eksikliklerin giderilmesiyle ilgili iyileştirme raporları bulunmamaktadır.

A.5.3 Uluslararasılaşma performansı: Kanıt olarak “İç Denetim Raporu” adıyla sunulan dosyada 3 Bulgu Paylaşım Formuna erişilmiştir. Anket sonuç raporları sunulmuştur. Bu sonuç raporlarının iyileştirme amaçlı nasıl kullanıldığı konusunda kurulmuş bir sisteme rastlanmamıştır.

“Liderlik, Yönetim ve Kalite” ana ölçütüne göre geçmiş dış değerlendirme raporları (KGBR2018 ve

KİR2021) değerlendirildiğinde güçlü yönlerin ve gelişmeye açık yönlerinin sürmekte olduğu gözlenmektedir. Takım da sürmekte olduğu izlenimi edinmiştir. Sonuç Bölümünde vurgulanmaktadır. 2019-2021 KİDR'lerle de örtüşen bu gelişmeye açık yönlere odaklanılarak gerçekleştirilen iyileştirmelerin kayıtlarla raporlanması önerilmektedir.

Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi

Olgunluk Düzeyi: Kurumda uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimine ilişkin organizasyonel yapılanma tamamlanmış olup; şeffaf, kapsayıcı ve katılımcı biçimde işlemektedir.

Uluslararasılaşma kaynakları

Olgunluk Düzeyi: Kurumun uluslararasılaşma kaynakları birimler arası denge gözetilerek yönetilmektedir.

Uluslararasılaşma performansı

Olgunluk Düzeyi: Kurumun geneline yayılmış uluslararasılaşma faaliyetleri bulunmaktadır.

B. EĞİTİM VE ÖĞRETİM

1. Program Tasarımı, Değerlendirmesi ve Güncellenmesi

B.1.1 Programların tasarımı ve onayı: Yüz yüze, karma ve uzaktan eğitim programlarının tasarlanması ve onaylanması süreci iş akışı diyagramı, sorumlu birimler ve ilgili dokümanlar 22.02.2021'de yayımlanan Süreç El Kitabında Eğitim-Öğretim Ana süreci başlığındaki "*Yeni bölüm/program açma ve güncelleme süreci*" alt süreci başlığında gösterilmektedir. Sunulan kanıtlarda, ön lisans, lisans, lisansüstü, uzaktan öğrenme program açma başvuru formları gözlenmektedir. Bu formlar YÖK tarafından oluşturulan formlardır. "B.1 Kimya Bölümü Programların Tasarımı ve Onayı Örneği" olarak sunulan kanıt paydaşlar toplantısı tutanağıdır. Kanıtlar Web sitesinden alıntılar şeklinde sunulduğu ve anlaşılması zorlayıcı olduğu için "Programla ilgili Bilgiler" için Web sitesi tarandı. "Program Tanımı" bilgilerine Kurum ana Web sitesindeki "Akademik>"Eğitim Kataloğu" uzantısından erişildi. Yayımlanan "Program Tanımı" içeriği "Program tasarımı ve onaylanması" sürecinin çıktısıdır. Program Tanıtımı>Program Çıktıları>Ders Öğretim Planları>Program çıktıları-Ders Matrisi>TYYÇ başlıklarında paylaşılmaktadır. Süreç Yönetimi El Kitabında "*Yeni bölüm/program açma ve güncelleme süreci*" alt sürecinin çıktıları arasında ise açıklanmamaktadır. Süreç iş akışlarının, girdi, çıktı ve kaynaklarının İKG yaklaşımıyla değerlendirilmesi önerilmektedir.

Uzaktan/Karma programların tasarlanması ve onaylanması alt süreç olarak tanımlanmamıştır. Başvuru ve onaylanması için dokümanları bulunmaktadır. Bu süreç Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi tarafından yürütülmektedir.

Özellikle akredite programlarda gözlenmekte olsa da program tasarlanması aşamalarında paydaşların katılımının sağlandığı ve Kurum bütününe yayılmış sistem ve kayıtlar gözlenmemektedir. Alt süreç basamaklarında Programların tasarımı ve onayı alt sürecinin Kurumda yürütülmesi sırasında yaşanan aksaklıkların izlenmesi ve nasıl iyileştirileceğine ilişkin süreç kontrolü ve iyileştirilmesi işlemlerini açıklayan dokümana rastlanmamaktadır.

B.1.2 Programın ders dağılım dengesi: Program tanımlarında derslerin AKTS kredileri belirtilmektedir. Zorunlu ve seçmeli ders listeleri de sunulmuştur. Kurum genelinde 144 seçmeli ders olduğu gözlenmektedir. "İşletmede Mesleki Eğitim" yürüten programlar bulunmaktadır. Zorunlu derslerin AKTS kredilerine göre öğrenci iş yüklerinin seçmeli derslere ve diğer sosyal ve kültürel etkinliklere katılmalarını etkileme derecelerinin değerlendirildiğini gösteren kanıtlara rastlanmamaktadır. Eğitim Bilgi Paketindeki "Program tanıtımı" başlığındaki "Program profilinde" akredite programlarda seçmeli derslerle ilgili bilgilendirmeler bulunmaktadır. Seçmeli derslerle ilgili

Kurumun geneline yönelik politika ve yayılmış uygulama gözlenmemektedir. Ders dağılım dengesinin gözetildiğine ilişkin kayıtlara rastlanmamaktadır.

B.1.3 Ders kazanımlarının program çıktılarıyla uyumu: Programların tasarımı ve onayı ile ilgili paragrafta paylaşıldığı gibi TYYÇ-program yeterlilikleri (çıktıları)-Ders öğrenme kazanımları (çıktıları) eşleştirilmesi tüm programlarda gözlenmemekle birlikte çoğunlukla hazırlanmış ve Web sitesinde sunulmaktadır. Bazı fakültelerde uyumluluğun değerlendirildiği belirtilmektedir. Mühendislik Fakültesinde “Her öğrencinin aldığı bütün dersleri dikkate alarak program çıktılarına karşılama oranını hesaplayan bir yazılım” sunulmaktadır. Ders kazanımlarının program yeterlilikleriyle ilişkilendirilerek program derslerinin izlendiği ve bu izleme bulgularına göre iyileştirilmesi uygulamalarının Kurum geneline yayıldığı gösteren kayıtlara rastlanmamaktadır.

B.1.4 Öğrenci iş yüküne dayalı ders tasarımı: Öğrenci iş yüküne göre ders tasarımları bilgi paketinde gözlenmektedir. İş yükü izlenmesi konusunda yürütülen mekanizmaya rastlanmamıştır.

Bazı fakültelerin bazı programlarında iş akışı ve başlatma amaçlı hazırlanmış dokümanlar sunulmuştur. Örn. “Öğrenci İş Yükü Belirleme Süreci” ve Makine Mühendisliği Bölümünün oluşturduğu süreç iş akışı. “İş Yükü Değerlendirme Formu” kanıtıyla sunulan Mimarlık Bölümü Tasarım Dersleri İş Yükü Değerlendirme Formu. Bu formların uygulandığını, izlendiğini ve izleme bulgularıyla iyileştirildiğini gösteren uygulamalara ve Kurum geneline yönelik olma durumlarıyla ilişkin kayıtlara rastlanmamaktadır.

B.1.5 Programların izlenmesi ve güncellenmesi: KİDR2021’de sunulan ve KİDR2021’e ek olarak talep edilen bilgi ve belgelerin bir kısmı boş tablo, birimlere yazılan duyurular, kamu hizmetleri standartları, anket raporları, paydaş görüşleri ve özdeğerlendirme raporlarını içermektedir. Diğer bir kısmı ise programların izlenmesinden elde edilen bulguları açıklamaktadır. Bu izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirme raporlarına rastlanmamaktadır. Programların izlenmesi ve güncellenmesi konusunda başlangıç aşamasında çalışmalar ve uygulamalar bulunmaktadır. Ancak Kurum geneline yayılmamış olduğu gözlenmektedir.

Kurumun program akreditasyonunu teşvik ettiği sözlü olarak belirtilmektedir. YÖKAK’ın tescili devam eden program akreditasyonu kuruluşlarından akredite olmuş lisans programları sayısı 2022 Merkezi yerleştirme kataloğunda 11’dir. Toplam lisans programı sayısı 84 olarak belirlenmiştir. İletilen bilgilerden şu anda 3 lisans programının program akreditasyonu tescili devam etmektedir. Bir lisans programının hazırlıkları devam etmektedir.

Programların izlenmesi ve güncellenmesi konusunda başlangıç aşamasında çalışmalar ve uygulamalar bulunmaktadır. Kurum geneline yayılmamış olduğu gözlenmektedir.

B.1.6 Eğitim ve öğretim süreçlerinin yönetimi Süreç Yönetimi El Kitabında Eğitim-Öğretim Ana Süreci’nin 12 alt süreci iş akış diyagramları eğitim-öğretim süreçlerinin idaresi açısından belirsizlik yaşanmadığını göstermektedir. Öğretim planı değişikliği, sınav programı hazırlığı, haftalık ders programı hazırlanması, başarı puanı ve yatay geçiş, ÇAP, yandal başvuruları, yaz okulu, iş yeri ve staj işlemleri ve akademik danışmanlıklarla ilgili işleyişlerin iş akışı basamakları, sorumlular ve ilgili dokümanlar paylaşılmaktadır. İşlemlerin yürütülmesi açısından belirsizlik yaşanmaması açısından bunların paylaşılması güçlü yönlerdendir. Kurum bütününe yönelik süreç izleme/kontrol ve iyileştirme süreçlerinin bulunmaması eğitim-öğretim süreçlerinde de PUKÖ’nün “Kontrol et” ve “Önlem al” basamaklarının gerçekleştirilmesi açısından gelişmeye açık yöndür.

Programların tasarımı ve onayı

Olgunluk Düzeyi: Tanımlı süreçler doğrultusunda; Kurum genelinde, tasarımı ve onayı gerçekleşen programlar, programların amaç ve öğrenme çıktılarına uygun olarak yürütülmektedir.

Programın ders dağılım dengesi

Olgunluk Düzeyi: Programların genelinde ders bilgi paketleri, tanımlı süreçler doğrultusunda hazırlanmış ve ilan edilmiştir.

Ders kazanımlarının program çıktılarıyla uyumu

Olgunluk Düzeyi: Ders kazanımları programların genelinde program çıktılarıyla uyumlandırılmıştır ve ders bilgi paketleri ile paylaşılmaktadır.

Öğrenci iş yüküne dayalı ders tasarımı

Olgunluk Düzeyi: Dersler öğrenci iş yüküne uygun olarak tasarlanmış, ilan edilmiş ve uygulamaya konulmuştur.

Programların izlenmesi ve güncellenmesi

Olgunluk Düzeyi: Programların genelinde program çıktılarının izlenmesine ve güncellenmesine ilişkin mekanizmalar işletilmektedir.

Eğitim ve öğretim süreçlerinin yönetimi

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde eğitim ve öğretim süreçleri belirlenmiş ilke ve kuralara uygun yönetilmektedir.

2. Programların Yürütülmesi (Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme)

B.2.1 Öğrenci merkezli öğretim yöntem ve teknikleri: Yukarıda, “Eğitim ve öğretim süreçlerinin yönetimi” ile başlayan paragrafta belirtildiği gibi ders sorumlusu öğretim elemanları, ders planındaki “Planlanan Faaliyetler Öğrenme ve Öğretme Yöntemleri” başlığında öğrenme ve öğretme yöntemlerini açıklamaktadır. Ders planlarında “Gerekli Kaynaklar” başlığında yalnız kitap önerileri gözlenmektedir. Yararlanılan öğretim yöntemleri için gerekli olan teknik kaynaklar, laboratuvar, bilgisayar, İnternet vb. kaynaklar belirtilmemektedir. Derslerin çoğunun kuramsal nitelikte bilgi aktarımı şeklinde yürütüldüğü gözlenmektedir.

KİDR2021’de bu başlıkta sunulan duyuru, anket sonuç raporları, bazı uygulamalar, Rektöre Mesaj yazılımına gönderilen ileti grupları ve benzeri kanıtların çoğunda öğretim yöntem ve tekniklerle ilgili açıklamalara rastlanmamaktadır. Belirtilenlerin uygulanması, uygulamaların izlenmesi ve izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirme raporlarına rastlanmamaktadır.

B.2.2 Öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirme: KİDR2021’de Tıp Fakültesi ve Mühendislik Fakültesinden örnekler sunulmaktadır. “Spor Bilimleri Fakültesi aktif ve etkileşimli öğretim yöntemlerine ilişkin tanımlı süreçler” kanıtı yalnız birkaç yöntem tanımını içermektedir. “Ters Yüz Edilmiş Sınıf Modeli” ve “İşletmede Mesleki Eğitim Uygulaması” kurumun bütününe örnek olacak iyi uygulamalardır. Öğrencinin eğitim ve öğretimde yer almasına odaklı olan ölçme ve değerlendirme uygulamalarının, bu uygulamaların izlenmesi, izleme bulgularından yararlanılarak gerçekleştirilen iyileştirme raporlarına rastlanmamaktadır.

B.2.3 Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesi: Yönerge ve kılavuzlarla uygulamalar güvence altına alınmaktadır. Uygulamaların izlendiği, kontrol bulgularının değerlendirildiği ve iyileştirmelerin gerçekleştirildiğini gösteren raporlara rastlanmamaktadır.

B.2.4. Yeterliliklerin sertifikalandırılması ve diploma: Kurumun genelinde diploma onayı ve diğer yeterliliklerin sertifikalandırılmasına ilişkin uygulamalar bulunmaktadır. Uygulamaların izlendiği, kontrol bulgularının değerlendirildiği ve iyileştirmelerin gerçekleştirildiğini gösteren raporlara rastlanmamaktadır.

Öğretim yöntem ve teknikleri

Olgunluk Düzeyi: Programların genelinde öğrenci merkezli öğretim yöntem teknikleri tanımlı süreçler doğrultusunda uygulanmaktadır.

Ölçme ve değerlendirme

Olgunluk Düzeyi: Programların genelinde öğrenci merkezli ve çeşitlendirilmiş ölçme ve değerlendirme uygulamaları bulunmaktadır.

Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesi

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde planlar dahilinde uygulamalar bulunmaktadır.

Yeterliliklerin sertifikalandırılması ve diploma

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde diploma onayı ve diğer yeterliliklerin sertifikalandırılmasına ilişkin uygulamalar bulunmaktadır.

3. Öğrenme Kaynakları ve Akademik Destek Hizmetleri

B.3.1 Öğrenme ortam ve kaynakları: Kurumun misyonu “*Yenilikçi, yaratıcı ve eleştirel düşünen, girişimci, özgür ve özgürlükçü, etik değerleri önemseyen, yereli özümsemiş, evrensele açık, çevreye ve insana saygılı bireyler yetiştirerek; eğitim, araştırma ve topluma hizmet alanlarındaki üretimini toplum yararına sunmaktır*” olarak belirtilmektedir. B.3 başlığı bu misyonla ilişkilendirilmelidir. Öğrenme ortam ve kaynaklarının Eğitim-Öğretim Ana süreci kaynaklarında ayrıntılı tanımlanması beklenir. Süreç El Kitabında Eğitim-Öğretim Ana süreci kaynakları “personel (akademik ve idari personel, öğrenci), zaman (akademik takvim), finans (yıllık bütçe planı) olarak belirtilmektedir. B.3 başlığının kapsamındaki kaynaklar eğitim-öğretim ana süreci kaynakları arasında gözlenmemektedir. Öğrenme ortamı ve kaynaklarının net tanımlanmamış olması Kurumda gerçekleştirilenlerin Kurum geneline yönelik değerlendirilmesinde zorlayıcı olan önemli bir etkidir.

KİDR2021’de bu başlıkta kanıt olarak sunulan “MCBÜ Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi (UZEM) Öğrenme Kaynakları ve Akademik Destek Hizmetleri” dosyası Doküman Politikası formatında bulunmadığı gözlenen metni içermektedir. Öğrenme ortam ve kaynakları başlığında UZEM’de bulunan yazılım, stüdyo, ses odası, eğitim odası ile patenti Kuruma ait olan Öğrenme Yönetim Sistemi (Learning Management System, LMS) kaynakları listelenmektedir. Sunulan bu kaynaklar uzaktan eğitim kapsamında kurumun güçlü yönlerindedir. Bu başlıkla ilgili olarak sunulan diğer kanıtların güçlü yön olduğu gözlenen kütüphane bağlamında sağlanan kaynaklar haricindeki öğrenme ortam ve kaynakları bağlamında YÖKAK Kılavuzuna uygunluğunun değerlendirilmesi gerektiği görüşü taşınmaktadır. Bu bilgiler ışığında, öğrenme ortam ve kaynaklarının tanımlanması, eğitim-öğretim sisteminde misyonda tanımlanan mezun niteliklerine erişilmesi açısından değerlendirilmesi beklenmektedir.

B.3.2 Akademik destek hizmetleri: Süreç Yönetimi El Kitabında, “Akademik Danışmanlık Süreci” Eğitim-Öğretim Ana Sürecinin alt süreçleri arasındadır. Bu başlık ile ilgili KİDR2021’de sunulan kanıtlardan bazı akademik birimlerde yürütülen oryantasyon programı, kariyer günü etkinlikleri, Kariyer ve Mezunlar Koordinatörlüğü Çalışma Usul ve Esasları ile 2021 Kariyer ve Mezunlar Koordinatörlüğü Etkinlikleri haricindekilerin sunulma amaçları anlaşılammıştır.

Öğrenciye akademik destek hizmetleri kapsamında danışmanlar belirlenerek öğrencilerle iletişim kurulmaktadır. Bazı etkinlikler bulunmaktadır. Kurumun amaçladığı mezun nitelikleri için akademik desteklerin sistematik bir şekilde uygulanması, izlenmesi ve izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirme raporlarına rastlanmamaktadır.

B.3.3 Tesis ve altyapılar: Öğrencilerin yemek, konaklama ve ders dışı zaman geçirecek kantin vb. tesisler bulunmaktadır. Tıp Fakültesi haricinde kantinlerin yeterli olduğu belirtilmektedir. Bu tesis ve altyapıların ihtiyaçlara yanıt vermesi durumuyla ilgili değerlendirmeler ve bu değerlendirmelere göre gerçekleştirilen iyileştirme raporlarına rastlanmamaktadır.

Web sitesinde açıklandığı gibi Uzaktan Eğitim Biriminin kadrosu Müdür, 2 Müdür yardımcısı ve 7 personelden oluşmaktadır. Kanıt olarak sunulan Derleme Formu; Mekan/Ortam, yazılım, donanım,

Uzaktan Eğitim Ders Materyali Hazırlama ve Üretim Süreci, Öğretim Süreci ve Uzaktan Eğitim Öğrenci Destek Sistemi, Uzaktan Eğitim Ölçme Değerlendirme Süreci başlıklarında doldurulmuştur. Formun 6. Maddesi olan “Uzaktan Eğitim Öğrenci Destek Sistemi” İdari, teknik, akademik, sosyal ve kütüphane desteklerini kapsamaktadır. Kurumun UZEM yapılanması güçlü yönlerindedir. Sağladıklarının uygulamalar sırasında izlendiği ve izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirme ile ilgili raporlara rastlanmamaktadır.

B.3.4 Dezavantajlı gruplar: KİDR2021’de vurgulanan “Engelsiz MCBÜ Tanıtım” Kılavuzuna Web Sitesinden Genel Sekreterliğe bağlı birimler arasındaki “Engelli Danışma ve Koordinasyon Koordinatörlüğü” sitesindeki “Kılavuzlar” seçeneğinden erişilebilmektedir. Yönetim Sekmesinde Koordinatörlükte “Engelli Danışma ve Koordinasyon Komisyonu” üye listesi, Koordinatör (Komisyon üyesi değil), “Erişilebilirlik İzleme Komisyonu”, “Akademik Birim Sorumluları”, “Öğrenci temsilcileri” ve Organizasyonu gösteren şema paylaşılmaktadır. “Uzaktan Eğitim Sürecinde Engelli Öğrencilere Yönelik Uygulamalar Kılavuzu” yayımlanmıştır. Koordinatörlük bileşenleri, engellilere yönelik olarak yarışmalarda, engelli platformlarında ve yayınlarında başarılı bir şekilde temsil etmişlerdir. Engellilere yönelik uygulamalar Kurumun güçlü yönlerindedir. Maddi durumu yeterli olmayan öğrenciler için Öğle Yemeği Yardımı Yönergesi bulunmaktadır. Glutensiz yemek uygulaması başlatılmıştır. YÖKAK KDAAİ Kılavuzu ölçütlerine göre dezavantajlı grupları kapsamındaki diğer gruplarla ilgili uygulamalar ile Kurumdaki dezavantajlı grupların uygulamalarla ilgili görüş ve önerilerinin toplanmasıyla ilgili olarak sürekli ve sistematik iyileştirme sağlayıcı mekanizmaya rastlanmamaktadır.

B.3.5 Sosyal, kültürel, sportif faaliyetler: Öğrencilere yönelik sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlerin yürütülmesiyle ilgili olarak yayımlanan “Öğrenci Toplulukları ve Kulüpleri Yönergesi” ilgili dokümanlarıyla birlikte açıklayıcı bir yönerge olduğu gözlenmektedir. Aynı zamanda, “Spor Faaliyetlerin Yürütülmesi ve Düzenlenmesine Dair Yönerge” ile “Yurt İçi ve Dışı Öğrenci Görevlendirilmelerinde Uyulacak Esaslar” yayımlanmıştır. Bu faaliyetlerin gerçekleştirilmesinde belirsizliklere olanak tanımayacak şekilde mevzuatın yayımlanmış olması güçlü yönlerindedir. SKS Daire Başkanlığı Web sitesinde 41 Topluluk, 59 Kulüp listelenmektedir. 2021’de öğrencilere yönelik düzenlenen sosyal, kültürel, sportif etkinlikler ve faaliyetler listesi KİDR2021’de sunulmuştur. 131 etkinliğin bulunduğu listede faaliyet türü, adı, yeri ve tarihleri bulunmaktadır. Katılımcı sayısı ve katılımcı geribildirimlerine göre iyileştirme raporlarına rastlanmamaktadır. Öğrenci topluluk ve kulüplerinin kendilerinin düzenledikleri etkinlikler gözlenmemektedir.

SKS Dairesinin güçlü yapılandığı gözlenmektedir. Uygulamalarda belirsizlik yaşanmaması için uygun mevzuat yayımlanmıştır. Yıllık veya Kurumun belirlediği takvimlerde programlanan etkinlikler ile ilgili geribildirimlerin toplanarak gerçekleştirilen iyileştirilme raporlarına rastlanmamaktadır.

Öğrenme ortam ve kaynakları

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde öğrenme kaynaklarının yönetimi alana özgü koşullar, erişilebilirlik ve birimler arası denge gözetilerek gerçekleştirilmektedir.

Akademik destek hizmetleri

Olgunluk Düzeyi: Kurumda öğrencilerin akademik gelişim ve kariyer planlamasına yönelik destek hizmetleri tanımlı ilke ve kurallar dahilinde yürütülmektedir.

Tesis ve altyapılar

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde tesis ve altyapı erişilebilirdir ve bunlardan fırsat eşitliğine dayalı olarak yararlanılmaktadır.

Dezavantajlı gruplar

Olgunluk Düzeyi: Dezavantajlı grupların eğitim olanaklarına erişimine yönelik uygulamalar

izlenmekte ve dezavantajlı grupların görüşleri de alınarak iyileştirilmektedir.

Sosyal, kültürel, sportif faaliyetler

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler erişilebilirdir ve bunlardan fırsat eşitliğine dayalı olarak yararlanılmaktadır.

4. Öğretim Kadrosu

B.4.1 Atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri ile ilgili olarak “Öğretim Üyesi Kadrolarına Atama ve Yükseltme Yönergesi” bulunmaktadır. “Öğretim Üyesi Kadrolarına Başvuracak Adayların Akademik Etkinliklerini Değerlendirme Formunda” akademik etkinliğin değerlendirildiği alanlar gözlenmektedir. Boş olarak sunulan “Niyet Beyanı” ve “Öğretim Üyesi Kadrolarına Atama Ve Yükseltme Yönergesi Birim Akademik Etkinlik Değerlendirme Komisyonu Raporu” dokümanlarıyla bilgilerin toplanmakta olduğu anlaşılmaktadır. Raporda öğretim elemanının görevlendirilmiş olduğu ders sayıları toplanmaktadır. Bu uygulamaların eğitim-öğretim sürecinin iyileştirilmesi ile ilgili değerlendirilmelere rastlanmamaktadır.

B.4.2 Öğretim yetkinlikleri ve gelişimi: “Eğitim ve öğretim süreçlerinin yönetimi” ile başlıklı paragrafta vurgulandığı gibi Kurum, Öğretme ve Öğrenme Uygulama ve Araştırma Merkezini 2020’de kurmuştur. Yönergesi de yayımlanmış olan UYGAR Merkezde öğretim yetkinliklerin geliştirilmesiyle ilgili etkinlikler düzenlenmekte ve sürekli yararlı olacak şekilde videolar paylaşılmaktadır. Kimya Bölümünün Öğretim elmanı ve ders öğrenme çıktılarını değerlendirme anket formu, çalıştay, seminer duyuruları vb. duyurular, formlar bulunmaktadır. Kurum geneline yayılmış bir mekanizmaya ve uygulamalara rastlanmamıştır.

Kurum, 27 Şubat 2020’de “Öğretme ve Öğrenme UYGAR Merkezi Yönetmeliğini yayımlamıştır. 2021’de eğitimcilerin eğitimi kapsamında 6 eğitim programı yürütülmüştür. “Eğitimde Teknoloji Entegrasyonu” başlığında yararlı videolara erişilebilmektedir. Kurum göstergelerinden Kurumda eğitimcilerin eğitimi programı kapsamında eğitim alan öğretim elemanı sayısının tüm öğretim elemanı sayısına oranı 2017-2021 arasında 0,18, 0,26, 0,13, 0.26 ve 0.13 olarak değişmektedir. Bu durumun dikkate alındığı bir rapora rastlanmamaktadır. YÖKAK KDDAİ Kılavuzunun ölçütlerinin karşılanması açısından öğretim yetkinliklerinin değerlendirilmesi ve gelişiminin sağlandığını gösteren kayıtlara rastlanmamaktadır.

Öğretim kadrosu, yükseköğretim kurumunun tüm süreçlerinin yürütülmesinde anahtar kaynaklarından ve araştırmaya dayalı yayınlarına göre atanırlar. Eğitici bilgi, beceri ve yetkinliklerin atandıktan sonra kazandırılması ve sürekli geliştirilmesi tüm yükseköğretim kurumlarının odaklanması gereken önemli açıklıklardandır. Dijital çağda daha da önem arz eden bu unsurun dikkate alınması, tüm öğretim kadrosunun uygun eğitimlerden geçirilerek yetkinliklerin kazandırıldıklarının kanıtlanması eğitim-öğretim süreci için yaşamsal önemdedir. Yönetim süreçlerinde ve her çekirdek sürecinde temel insan kaynağıdır. Bu bağlamda Kurumun eğitim-öğretim süreci kapsamında öğretme ve öğrenme merkezinin daha etkili, verimli ve kapsayıcı faaliyet göstermesi önerilir.

B.4.3 Eğitim faaliyetlerine yönelik teşvik ve ödüllendirme: Öğretim kadrosunun eğitim faaliyetlerine yönelik teşvik ve ödüllendirilmesi temel süreçlerden olan eğitim-öğretim sürecinin başarısını olumlu etkileyecektir. Teşvik ve ödüllendirmelerde araştırma ve geliştirme süreci çıktıları olan yayınlarına odaklanıldığı gözlenmektedir. Eğitim faaliyetlerine yönelik teşvik ve ödüllendirilmesi konusyla ilgili bir sisteme rastlanmamaktadır. 30 Haziran 2022’de yayımlanmış olan MCBÜ Kalite ve Eğitim-Öğretim Ödülleri Yönergesinin eğitim-öğretim sürecinin iyileştirilmesinde katkı sağlayacaktır.

“Eğitim-Öğretim” ana ölçütüyle ilgili olarak KİDR2020’deki gelişmeye açık yönlerin giderilmesi için alınan bazı önlemler ve iyileştirmeler başlığında öğrenme yönetimi ortamlarının, aynı anda 1 000 kişi katılımlı sanal seminerlerin düzenlenmesinin sağlanması; çift anadal programlarının çoğaltılması; seçmeli dersler ve akademik danışmanlık ile ilgili kolaylaştırıcı önlemlerin alınması;

öğretme ve öğrenme ve ölçme değerlendirme merkezlerinin kurulması; öğrencilerin İngilizce yeterliliklerinin geliştirilmesi, akademik personelin dil yeterliliklerinin geliştirilmesi için girişimler, Kurumun yayın listelerinin kamuya paylaşılması, kütüphane kaynaklarına uzaktan erişimin sağlanması gibi uygulamalar listelenmektedir. Bu raporun başında Kurumun Üst yönetiminin ihtiyaçları belirleyerek girişimlerde bulunduğu vurgulanmaktadır. Aynı zamanda Kurumsal Akreditasyon ölçütleri dikkate alınarak bu geliştirmelerin stratejik planda belirlenen hedeflerle ilişkilendirilmesi, iç kalite güvencesi yaklaşımıyla değerlendirilmesi Kurumda sürekli iyileştirmenin sistematik bir şekilde uygulanmasını sağlayabilecektir.

“Eğitim-Öğretim” ana ölçütüne göre geçmiş dış değerlendirme raporlarında (KGBR2018 ve KİR2021) ve 2019-2021 KİDR’lerinde de vurgulanan gelişmeye açık yönlerin önemli bir kısmının sürdüğü izlenimi edinilmiş ve Sonuç bölümünde vurgulanmıştır. Gelişmeye açık bu yönlere odaklanılarak gerçekleştirilen iyileştirmelerin kayıtlarla raporlanması ve PUKÖ döngülerinin sürekli çevrildiğinin kanıtlanması önerilmektedir.

Atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri

Olgunluk Düzeyi: Kurumun tüm alanlar için tanımlı ve paydaşlarca bilinen atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri uygulanmakta ve karar almalarda (eğitim-öğretim kadrosunun işe alınması, atanması, yükseltilmesi ve ders görevlendirmeleri vb.) kullanılmaktadır.

Öğretim yetkinlikleri ve gelişimi

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde öğretim elemanlarının öğretim yetkinliğini geliştirmek üzere uygulamalar vardır.

Eğitim faaliyetlerine yönelik teşvik ve ödüllendirme

Olgunluk Düzeyi: Teşvik ve ödüllendirme mekanizmalarının; yetkinlik temelli, adil ve şeffaf biçimde oluşturulmasına yönelik planlar bulunmaktadır.

C. ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME

1. Araştırma Süreçlerinin Yönetimi ve Araştırma Kaynakları

C.1.1 Araştırma süreçlerinin yönetimi: Üniversitenin araştırma politikasının varlığı ve hedeflerini gerçekleştirecek faaliyetler planlaması güçlü yönlerindedir. Bununla birlikte araştırma stratejisi ve hedeflerinde belirli bir önceliklendirme olmadığı ve araştırma ve geliştirme süreçlerinin kurumsal düzeyde bütünleşik olarak yönetilmediği gözlenmektedir.

22.02.2021’de yayımlanan Süreç Yönetimi El Kitabında, Araştırma ve Geliştirme Ana Sürecinin “Bilimsel Bilgi Üretim”, “Bilimsel Araştırma Projeleri Yönetimi Süreci” ve “Teknoloji Transfer Faaliyetleri” süreçleri olmak üzere 3 alt süreçten oluştuğu gözlenmektedir. Ar-Ge Ana sürecinin amacı, “*Üniversitemizin vizyonu, misyonu ve araştırma geliştirme hedeflerine katkı sağlayacak araştırma ve geliştirme projeleri üretmek, topluma ve paydaşlara yararlı sonuçlar ortaya koymaktır.*” olarak belirlenmiştir. Kurum, araştırma ve geliştirme faaliyetlerini Rektörlük bünyesinde kurduğu uygulama ve araştırma merkezleri, fakülte ve yükseköğretim bünyesinde bulunan laboratuvarlar, Teknokent ve BAP Komisyonu aracılığıyla yerine getirmektedir. Kurumda araştırma ve uygulama merkezlerinin kurumsal potansiyele uygun bir biçimde oluşturulması ve bazı merkezlerin (DeneySEL Fen Bilimleri Uygulama ve Araştırma Merkezi (DEFAM)) dış paydaşlara katma değerinin yüksek olduğu görülmüştür. Bunların yanında, Ar-Ge ana süreci ve alt süreçler incelendiğinde süreç bileşenleri ve süreç elemanlarına odaklı iyileştirmelerin yapılmasında iş akışlarının zorlayıcı olduğu görüşü taşınmaktadır. Süreçlerin kontrolü ve iyileştirilmeleriyle ilgili mekanizmaya rastlanmamaktadır.

Politika Belgesi “*Manisa Celal Bayar Üniversitesi (MCBÜ), araştırma stratejisi olarak ülkemizin*

öncelikleri ve paydaşlarının talepleri doğrultusunda belirlenen araştırma faaliyetlerini desteklemektedir. MCBÜ, üniversite-sanayi işbirliğini önemseyen, ARGE ve girişimciliği destekleyen, yenilikçi araştırmaları teşvik eden araştırma stratejisini benimsemektedir. MCBÜ her alanda araştırma geliştirme faaliyetlerinde bulunmakla birlikte, özellikle TR33 Bölgesi'nde öne çıkan, bölgenin ekonomik, bilimsel, sosyokültürel ve sanatsal gelişimine katkıda bulunacak araştırmalara, işbirliklerine ve diğer faaliyetlere öncelik vermektedir. Ülkemiz ekonomisinin, teknolojisinin, sanayisinin ve sosyokültürel faaliyetlerinin daha iyi bir konuma gelmesi için MCBÜ öncelikli araştırma alanlarının belirlenmesinde, Bilim Teknoloji Yüksek Kurulu, TÜBİTAK, Avrupa Birliği Ufuk 2020, Kalkınma Bakanlığı ve Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı öncelikli alanlarını temel almaktadır. MCBÜ bu alanlarda, sahip olduğu bilgi birikimini ve fiziki kapasitesini harekete geçirerek toplum için katma değer yaratan, bilimsel ve yenilikçi çıktılar üretmeyi hedeflemektedir” olarak ifade edilmektedir. Politika ifadesinin çok çeşitli konuyu içerdiği gözlenmektedir. Araştırma stratejisi olarak belirtilen 3 alanla ilgili uygulamaların bazıları alt süreçlerde vurgulanmaktadır. Performans göstergelerinde de sonuç odaklı göstergeler olarak gözlenmektedir. Bu süreçlerin KG yaklaşımıyla (PUKÖ Döngüsü basamakları) kontrol edildiğini gösteren politika belgesi içeriğine rastlanmamaktadır. Politika ifadesindeki “öncelik verildiği veya öncelikli alanlar olarak belirtilen ve paylaşılan öncelikli araştırma konularıyla ilişkilendirilmelere rastlanmamaktadır.

KİDR2021’de sunulan “Araştırma-Geliştirme Süreçlerine İlişkin Organizasyon Yapısı” şemasında yer alan birimlerin Süreç Yönetimi El Kitabındaki süreç iş akışlarındaki yerleri ve görev tanımları ile ilgili bilgi gözlenmemektedir.

KİDR2021’de sunulan “TÜBİTAK Üniversitelerin Alan Bazında Yetkinlik Analizi 2021” raporundaki grafikler incelenerek Kurumun Türkiye Üniversiteleri arasındaki durumu değerlendirilmiş ve raporu sunulmuştur. Bu bulgulara göre belirlenen stratejilere rastlanmamaktadır.

C.1.2 İç ve dış kaynaklar: Kurumun fiziki, teknik ve mali araştırma kaynakları araştırma faaliyetlerini asgari seviyede sürdüreceği şekilde oluşturulmuştur. Araştırma kaynakları kapsamında Kütüphane aracılığıyla sunulan hizmetlerin yeterli olduğu görülmektedir. Kurum, kütüphane altyapısını geliştirmek amacıyla düzenli olarak elektronik yayınlar satın almakta, elektronik dergi, kitap ve veri tabanlarının kullanımı için Vetis Kütüphane Platformunu kullanmaktadır. İlave olarak erişim platformu olan MCBÜ Akademik Arşiv Sistemini de kullanmaktadır.

Kurum içi araştırma kaynaklarına yönelik politika ifadesinde yer verilen öncelikli alanların net olarak belirlenmediği görülmüştür. BAP Destekli projelerin başvuruları, yürütülmeleri, cihaz envanteri listesi, gerçekleştirilen projelerle ilgili belirsizlikleri engelleyecek şekilde yönetim ve idare sisteminin bulunması ise olumlu yön olarak değerlendirilmiştir. Ancak araştırma kaynaklarının yeterliliğinin izlenmesi ve yapılan izlemler sonucundaki iyileştirmelerin varlığına rastlanmamıştır. Araştırma kaynaklarıyla ilgili olarak bütçe ve destek bedelleri sunulmakla birlikte bütçe yanında fiziksel ortam, cihaz, insan kaynakları açısından kurum genelini dikkate alan bir değerlendirme yapılmadığı gözlemlenmiştir.

Araştırma merkezlerinin kaynakları dış paydaşlara hizmet verecek şekilde tasarlanmıştır. Deneysel Fen Bilimleri Uygulama ve Araştırma Merkezinin (DEFAM) iç ve dış paydaşlara ve paydaşların araştırmalarına hizmet vermektedir. İki deney için ISO 17025:2017 Standardına göre akreditasyonu 2022’de yenilenmiştir. Kurumun DEFAM ile sunduğu hizmetlerle ilgili belirsizliklere engel olacak şekilde yapılandırıldığı görülmektedir. Bununla birlikte hizmet alan paydaş listeleri, paydaşların değerlendirme sonuçlarına göre gerçekleştirilen iyileştirme raporlarına rastlanmamıştır.

Kurumun KİDR2021’de de belirtildiği üzere araştırma projelerinin finansmanının sürdürülebilirliğini sağlamaya yönelik kaynakların çeşitlendirilmesi gerekmektedir. İlave olarak dış kaynakların artırılmasına yönelik yeni mekanizmaların geliştirilmesi ihtiyacı devam etmektedir.

Kurumun Manisa Teknokent bünyesinde yer alan Teknoloji Transfer Ofisi; farkındalık, tanıtım, eğitim ve bilgilendirme hizmetleri ile destek programlarından yararlanmaya yönelik hizmetler, proje geliştirme/yönetim, üniversite-sanayi işbirliği hizmetleri, fikri/sinai hakların yönetimi ve lisanslama hizmetleri, girişimcilik ve şirketleşme hizmetleri sunmaktadır. Kurumda kurum dışı fonları

kullanmaları için araştırmacıları teşvik etmek üzere MCBÜ Teknokent'i çatısı altında faaliyet gösteren "Araştırma, Girişimcilik ve Yenilikçilik Koordinatörlüğü" bünyesindeki Proje Destek Ofisi (PDO) tarafından faaliyetler yürütölmektedir. Teknokent, FQC kuruluşundan Kamu Yönetimi ve Prototipleme Hizmetleri kapsamında ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemleri Şartları (2019-2022); ISO 14 001:2015 Çevre Yönetimi Sistemi (2019-2022) ve ISO 10 002:2018 Müşteri Yönetimi Sistemi belgelerine sahip olması güçlü yönlerindedir. Teknokent faaliyetlerinin duyuru ve haberler şeklinde gerçekleştirilmesi yanında yürütölen işlerin, projelerin vb. girişim ve etkinliklerin izlenmesi ve iyileştirilmesine dair sistematik uygulamaların olmadığı görölmüşür.

C.1.3 Doktora programları ve doktora sonrası imkanlar: YÖKAK Web sitesinden Kurum göstergelerinden elde edilen bilgilere göre 2021'deki doktora öğrenci sayısı 516, toplam öğrenci sayısı 43.897 ile oran %1,2'dir. 2015-2021 arasında yıllara bakıldığında %1,0 ve %1,2 arasında değişme göstermektedir. 379 programın 38'i doktora programıdır. Gelecek açısından büyük önem arz eden yüksek lisans programlarının kapatılma girişimlerinin bulunması ve bu tür alanlarda doktora programlarının açılmamış olması Kurumun araştırma stratejisi açısından dikkate alınması gereken bir durumdur. Kurumda Ar-Ge stratejisine hizmet eden doktora programlarının kısıtlı olduğu ve doktora sonrası (postdoc) uygulamalarının olmadığı tespit edilmiştir. Kuruma araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu doktora programları ve doktora sonrası imkanların oluşturulması önerilir.

Araştırma süreçlerinin yönetimi

Olgunluk Düzeyi: Kurumun araştırma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin yönlendirme ve motive etme gibi hususları dikkate alan planlamaları bulunmaktadır.

İç ve dış kaynaklar

Olgunluk Düzeyi: Kurum araştırma ve geliştirme kaynaklarını araştırma stratejisi ve birimler arası dengeyi gözeterek yönetmektedir.

Doktora programları ve doktora sonrası imkanlar

Olgunluk Düzeyi: Kurumun araştırma politikası, hedefleri ve stratejileri ile uyumlu doktora programı ve doktora sonrası imkanlarına ilişkin planlamalar bulunmaktadır.

2. Araştırma Yetkinliği, İş birlikleri ve Destekler

C.2.1 Araştırma yetkinlikleri ve gelişimi: Kurum personelinin araştırma yetkinliğini ve performansını arttırmadaki çabasının güçlü olduğu görölmekte ve kurumun öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik bazı düzenlemeler gerçekleştirdiği anlaşılmaktadır. Bunlar;

- Öğretim elemanları/araştırmacıların yasal mevzuata göre ödüllendirilmesi ve teşvik edilmesi,
- MCBÜ Ödöl Yönergesine göre ödüllendirilmesi ve teşvik edilmesi,
- Akademisyen ve lisansüstü öğrencilere yönelik akademik yazım becerileri geliştirme çalıştayları düzenlenmesi
- BAP tarafından ulusal ve uluslararası proje, yayın, atıf gibi başlıklarda destekler sağlanması

Kurum işe alınan/atanan araştırma personelinin gerekli yetkinliğe sahip olmasını akademik alımlar için atama ve yükseltme ölçütleri ile güvence altına almıştır. Kurumun araştırma yetkinliğini arttırmaya yönelik faaliyetleri Proje Koordinasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi üzerinden gerçekleştirdiği gözlemlenmiştir. Bilimsel etkinliklere katılım desteğinin uygulama esasları tanımlanmıştır.

Kurum personelinin araştırma yetkinliğini ve performansını arttırmadaki çabasının güçlü olduğu görölmektedir. Kurum tarafından araştırmacıların katıldıkları projelerin sayısı ve harcama miktarları

farklı kırılımlara göre raporlandığı görülmektedir. Buna bağlı olarak öğretim elemanlarının yetkinliklerinin değerlendirilerek ihtiyaç odaklı sistematik planlara göre araştırma yetkinliğini artırıcı faaliyetlerin yürütülmediği görülmüştür.

C.2.2 Ulusal ve uluslararası ortak programlar ve ortak araştırma birimleri: Kurumda uluslararası işbirliklerine yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Öğretim elemanlarının yayınlarında uluslararası işbirliklerine dayalı çalışmalar yaptıkları görülmektedir.

Ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma birimleri oluşturulmasına yönelik mekanizmaların ve ortaklıkların bulunmasına yönelik çalışmalar ve iradenin varlığı güçlü yönlerdendir. Kurumda ulusal ve uluslararası ortak programlar ve ortak araştırma birimleriyle ilgili uygulamaların sistematikleşmesi, izlenmesi ve izleme bulgularına göre Kurumun geneline yönelik gerçekleştirilen iyileştirmelerin raporlanması iyileştirmeye açık bir yön olarak değerlendirilmiştir.

Araştırma yetkinlikleri ve gelişimi

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin geliştirilmesine yönelik uygulamalar yürütülmektedir.

Ulusal ve uluslararası ortak programlar ve ortak araştırma birimleri

Olgunluk Düzeyi: Kurumda 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.

3. Araştırma Performansı

C.3.1 Araştırma performansının izlenmesi ve değerlendirilmesi: Araştırmacıların akademik teşvikten yararlanma oranları farklı kırılımlarla birlikte sunulmuştur. Sunulan rapora bağlı olarak farklı disiplinlerdeki performansların kurum genelinde artış gösterdiği ve akademik teşvikten faydalanan öğretim elemanı sayısını arttığı gözlemlenmiştir.

TÜBİTAK ve BAP tarafından desteklenen yayınların sayısının arttığı gözlemlenmiştir. Bunun yanı sıra Ar-Ge performansına etki eden kurum genelinde SCI, SSCI ve AHCI yayınlarındaki uluslararası işbirliklerin, endüstri işbirlikleri performansının ve yayın sayılarının düşüş, artma eğilimindeki azalış ya da artış ile ilgili izleme ve iyileştirme kanıtları sunulmamıştır.

2015-2021 arasında listelenen SCI, SSCI ve A&HCI endeksli dergilerdeki yıllık yayın sayısı ve atıf sayılarına göre durum değerlendirmelerinin yapılarak stratejik hedeflere yansıtılmadığı gözlemlenmiştir.

Araştırma bütçe performansının değerlendirilmesi ve bütçelenenlerin nasıl yapıldığı raporlarda sunulmamıştır. 2017-2021 yıllarına yönelik harcama miktarları sunulmuş, ancak sunulan rapora istinaden elde edilen izleme ve iyileştirme çalışmaları raporuna rastlanmamıştır.

C.3.2 Öğretim elemanı/araştırmacı performansının değerlendirilmesi: Öğretim elemanlarının performansının takibi ve ödüllendirilmesi ile ilgili yönerge ve usuller bulunmaktadır. Usullerde fen bilimleri, mühendislik ve teknikleri, tıp ve sağlık bilimleri, sosyal ve insani bilimler kategorileri ayrılarak alanlar arası eşitlik gözetilmiştir. Ayrıca Q1, Q2, Q3 ve Q4'e göre farklı katsayı tanımlamaları yapıldığı belirlenmiştir.

Araştırmacıların performanslarının raporlama aracı kullanılarak izlendiği belirtilmiş, akademik teşviklerin bu raporlara istinaden verildiği belirtilmiştir. Araştırmacı performanslarının izlenmesi sonucu elde edilen bulgulara yönelik iyileştirmeler bulunmamaktadır. İzleme bulgularının kurum genelinde değerlendirilerek raporlanması ve iyileştirme raporlarının da yürütülen faaliyetler ile raporlanması iyileştirmeye açık bir alan olarak değerlendirilmektedir.

“Araştırma ve geliştirme” ana ölçütüne göre geçmiş dış değerlendirme ve izleme raporlarında (KGBR2018 ve KİR2021) ve 2019-2021 KİDR'lerinde de vurgulanan gelişmeye açık yönlerin

sürdüğü izlenimi edinilmiş ve Sonuç bölümünde vurgulanmıştır. Gelişmeye açık bu yönlere odaklanılarak gerçekleştirilen iyileştirmelerin kayıtlarla raporlanması ve PUKÖ döngülerinin sürekli çevrildiğinin kanıtlanması önerilmektedir

Araştırma performansının izlenmesi ve değerlendirilmesi

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde araştırma performansını izlemek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır.

Öğretim elemanı/araştırmacı performansının değerlendirilmesi

Olgunluk Düzeyi: Kurumun genelinde öğretim elemanlarının araştırma-geliştirme performansını izlemek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır.

D. TOPLUMSAL KATKI

1. Toplumsal Katkı Süreçlerinin Yönetimi ve Toplumsal Katkı Kaynakları

D.1.1 Toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi: Stratejik Plan 2018-2022’de “4. Amaç: Toplumsal Hizmet kalitesini geliştirmek” olarak belirlenmiştir. Bu amaca erişmek için hedefler “**1. Yaşam boyu öğrenim olanaklarını artırmak**”, “**2. Üniversite sanayi işbirliğini artırmak**”, “**3. Hafsa Sultan Hastanesi hizmet kalitesini artırmak**” ve “**4. Manisa’nın sosyal ve kültürel gelişmesine katkıda bulunmak**” olmak üzere 4 başlıkta toplanmaktadır. Performans göstergeleri de **Hedef 4.1 (H4.1)** için “1.1 Sürekli Eğitim Merkezi bünyesinde düzenlenen sertifikalı program sayısı ve 1.2 Sürekli Eğitim Merkezi bünyesinde düzenlenen sertifikalı programlara katılan kişi sayısı”; **H4.2 için** “2.1 Teknoparkta faaliyet gösteren şirket sayısı, 2.2 Teknoparkta tam zamanlı dışarıdan çalışan ar-ge personeli sayısı, 2.3 Öğretim elemanlarının kurduğu veya ortak olduğu şirket sayısı; 2.4 Teknoparkta çalışan öğretim elemanı sayısı; 2.4 İsteğe bağlı staj programından yararlanan öğrenci sayısı, 2.5 Sanayi işbirliği toplantı sayısı”; **H4.3 için** “3.1 Hasta memnuniyeti düzeyi, 3.2 Çalışan memnuniyeti düzeyi, 3.3 Birimlerde yapılan standardizasyon sayısı (Sağlık Bakanlığı kriterlerine göre), 3.4 Klinik bazda yatak sayısı, 3.5 Yoğun bakım yatak sayısı, 3.6 Yeni kazandırılan sterilizasyon, organ nakli, yanık ünitesi gibi birim sayısı ve 3.7 Ameliyathane sayısı”; **H4.4 için** “1. MCBU-UZEM aracılığı ile düzenlenen eğitim programı sayısı, 2. MCBU-UZEM aracılığı ile düzenlenen eğitimlere katılan öğrenci sayısı, 3. Akademik birimlerin STK’lar ile işbirliği içerisinde düzenlediği etkinlik sayısı, 4. Akademik birimlerin STK’lar ile işbirliği içerisinde düzenlediği etkinliklerin katılımcı sayısı, 5. Kamu kurumları ve özel sektör ile ortak gerçekleştirilen proje sayısı, 6. Tıp Müzesi ziyaretçi sayısı, 7. Mevlevihane Müzesi ziyaretçi sayısı” olarak listelenmektedir.

2020’de Senatoda onaylanmış olan toplumsal katkı politika ifadesi, politika ifadelerinde gözlenmesi beklenen niyetler yerine 6 hedef özetlenmektedir ve çeşitli gruplara odaklı olarak çok kapsamlı yayımlanmıştır.

Stratejik Plan 2023-2027’de bir önceki SP’deki “Amaç 4” ile aynı olan “3. Amaç: Toplumsal Hizmet kalitesini geliştirmek” olarak belirlenmiştir. Bu amaca erişmek için hedefler “**1. Manisa’nın ve Ege Bölgesinin ihtiyacı olan sağlık hizmetini sağlamak**”, “**2. Toplumun tüm kesimlerine ihtiyaç duyduğu alanlarda eğitimler vermek**”, “**3. Toplumun tüm kesimlerinin ve mezunlarımızın ihtiyaçlarına cevap verebilen ve değer yaratan toplumsal katkı faaliyetlerinde bulunmak**” olmak üzere 3 başlıkta toplanmaktadır. Performans göstergeleri de **Hedef 3.1 (H3.1)** için “1. Ameliyat sayısı, 2. Yatan hasta sayısı, 3. Üniversite hastaneleri nitelikli yatak oranı, 4. Üniversite hastaneleri yatak doluluk oranı”; **H3.2 için** “1. Eğitim programlarına başvuran kişi sayısı, *Sürekli Eğitim Merkezi (SEM) ve Dil Merkezi (DİLMER) tarafından verilen sertifika sayısı*”; **H3.3 için** “1. Dezavantajlı gruplara yönelik sosyal entegrasyon ve kapsayıcılığa ilişkin yapılan faaliyet sayısı, 2. Tamamlanan sosyal sorumluluk projeleri sayısı, 3. Mezunlara yönelik gerçekleştirilen faaliyet sayısı..” olarak listelenmektedir.

SP 2023-2027’de Faaliyet Alanları ve Hizmetler Listesinde (Tablo 12) Toplumsal katkı/hizmet faaliyetleri; “1. Sağlık Hizmetleri, 2. Bilimsel Araştırma Çıktıları, 3. Diğer Kuruluşlarla İş Birliği ve Danışmanlık, 4. Ülkenin İhtiyacına Yönelik İnsan Gücü Yetiştirme, 5. Bölgenin İhtiyacına Yönelik Meslek Elemanları Yetiştirme, 6. Sürekli Eğitim Faaliyetleri” olarak belirtilmektedir. SP2018-2022’de Tablo 2’de aynı liste paylaşılmaktadır.

Toplumsal katkı süreçlerine ilişkin organizasyon yapısı olarak sunulan şemada, toplumsal katkı hizmetlerinden sorumlu rektör yardımcısına bağlı olarak Hafsa Sultan Hastanesi, 18 Uygulama ve Araştırma Merkezi, Kalite Koordinatörlüğü, Araştırma, Girişimcilik ve Yenilikçilik Koordinatörlüğü ve Manisa Teknokent gösterilmektedir. Bu şemada gözlenen birimlerin ilişkilerinin yürütülmesi mekanizmasıyla ilgili olarak bağlı olma/rapor verme ilişkileri; görev tanımları, iş akış süreçleriyle ilgili bilgiye rastlanmamaktadır.

Stratejik planlarda, toplumsal katkı hizmetleri net olarak listelenmektedir. Bu hizmetlerin yerine getirilmesi sonucunda erişilecek hedefler dolayısıyla amaçların ilişkilendirildiği bir çalışma gözlenmemektedir.

Kurumun toplumsal katkı kapsamındaki etkinliklerle ilgili sunmuş olduğu kanıtlar arasında; çeşitli protokoller, katılım sayıları, düzenlenen etkinlik listeleri ve raporlar bulunmaktadır. Bu raporlar toplumsal katkı bağlamında güçlü uygulamaların bulunduğunu göstermektedir. Takımın ziyaret ettiği Mevlevihane Müzesi, Kurumun girişimiyle Manisa’ya hatta Türkiye’ye kazandırılmış katma değerlerdendir.

Dolayısıyla planlamalar ve yüksek değer katan uygulamaların bulunması ve gözlenmesine karşın Kurumun yukarıda özellikle dikkat çekilen stratejik amaç-hedef-performans göstergesi-politika-listelediği toplumsal katkı hizmetlerini birbirleriyle ilişkilendirerek tercihleri dikkate alarak önceliklendirdiği, PG’lerden çıkarımlarla sürekli iyileştirme mekanizmasını yürütmekte olduğu organizasyonel yapıya sahip olmadığı gözlenmektedir.

D.1.2 Kaynaklar: “Toplumsal Katkı Süreçlerine İlişkin Organizasyon Yapısı” kanıtındaki birimlerin toplumsal katkı hedeflerine erişme süreçleri bağlamında planladıkları insan kaynağı, fiziksel kaynaklar, mali kaynakları, uygulamaları, uygulamaların izlenme bulguları, bu bulgulara dayalı olarak sağlanan yararları ve gerçekleştirilen iyileştirmeler ve bu uygulamaların stratejilerle ilişkilendirilmesi mekanizmalarına rastlanmamaktadır.

Toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi

Olgunluk Düzeyi: Kurumun toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısına ilişkin planlamaları bulunmaktadır.

Kaynaklar

Olgunluk Düzeyi: Kurumun toplumsal katkı faaliyetlerini sürdürebilmek için uygun nitelik ve nicelikte fiziki, teknik ve mali kaynakların oluşturulmasına yönelik planları bulunmaktadır.

2. Toplumsal Katkı Performansı

D.2.1 Toplumsal katkı performansının izlenmesi ve değerlendirilmesi: Bu alt ölçüt bağlamında kanıtlar birim tanıtımları, faaliyet raporları, projeler başlığında toplanan etkinlikler ve proje olarak yürütülen proje listelerini içermektedir. SP2018-2022’de Toplumsal katkı performansı olarak tanımlanan göstergelerle, göstergeler bağlamında hedefler ve toplumsal katkı amaçlarıyla ilişkilendirildiğini kanıtlayan uygulamalara rastlanmamaktadır. Toplumsal katkı faaliyet/proje/konferans vb. uygulamaların izlendiğini, izleme bulgulardan iyileştirmelerin gerçekleştirildiğini gösteren mekanizmaya rastlanmamaktadır.

İç ve dış paydaşlara yönelik toplumsal katkı uygulamaları açısından güçlü yönler gözlenmekte ve topluma yüksek değer katan sonuçlar bulunmaktadır.

“Toplumsal katkı” ana ölçütüne göre geçmiş dış değerlendirme ve izleme raporlarında (KGBR2018

ve KİR2021) ve 2019-2021 KİDR'lerinde de vurgulanan özellikle kalite güvencesi sistemi ve PUKÖ döngüsüyle ilgili KİDR2021'de dikkat çekilen gelişmeye açık yönlerin sürdüğü izlenimi edinilmiş ve Sonuç bölümünde vurgulanmıştır. Gelişmeye açık bu yönler odaklanılarak gerçekleştirilen iyileştirmelerin kayıtlarla raporlanması ve PUKÖ döngülerinin sürekli çevrildiğinin kanıtlanması önerilmektedir.

Toplumsal katkı performansının izlenmesi ve değerlendirilmesi

Olgunluk Düzeyi: Kurumda toplumsal katkı performansının izlenmesine ve değerlendirmesine yönelik ilke, kural ve göstergeler bulunmaktadır.

E. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Kurumsal Akreditasyon ölçütlerine göre değerlendirildiğinde genel bulgular şöyle özetlenebilir: Kurumun üst yönetim ve paydaşlarının öğrenciye hizmet ve yerel kalkınmaya odaklı olarak stratejilerinin bulunduğu ve uygulanmakta olduğu gözlenmektedir. Bu stratejilerin stratejik plana yansıtılması; uygulamaların izlenmesi, kontrol edilerek izleme bulgularına göre Kurumun bütününe yönelik gerçekleştirilmekte olan iyileştirmelerin raporlarının bulunması Kurumsal Akreditasyon Ölçütlerine uyumluluk açısından gelişmeye açık yönlerdendir. Amaç-hedef-strateji-politika-süreç-prosedür yapılanması, süreç kontrollerine odaklı izlenmesi, karşılaşılan ve süreci etkileyen olayların kaydedilmesi ve “önlem al” aşamalarında gözden geçirilerek iyileştirilmesi sisteminin oluşturulması gerekmektedir. Bunun için PUKÖ döngüsünün “kontrol” ve “önem al” aşamalarının tüm süreçlere uygulanması gerektiği gözlenmektedir. Kurumda yasal mevzuat gereği hazırlanmış olan plan, rapor vb. dokümanlar yine yasal mevzuat gereği Web sitesinde kamuya paylaşılmaktadır. Kurum, plan ve uygulamalarını iç kalite güvencesi mekanizmasıyla bütünleştirerek Kurum bütününe yönelik iyileştirmeleri de raporlamalıdır. Kurumun; eğitim-öğretim program akreditasyonunu, deney ve test laboratuvarı akreditasyonunu ve ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi Şartlarına göre kalite yönetim sistemi belgelenmesini desteklediği gözlenmektedir. Bu akreditasyon ve kalite belgelerine ek olarak bilgi güvenliği, müşteri ilişkileri, çevre ile ilgili yönetim sistemi ve sıfır atık belgelerine sahip birimler bulunmaktadır. Bu belgelenmelerin Kurum bütününe yönelik politika belgesinin bulunması Kurum bütününde uygulanmasını sağlamak açısından yararlı olacaktır. Bu belgelere hazırlık aşamalarında birimlerde kurulmuş olan koordinatörlük, kurul, komisyon, komite ve benzeri yapılanmaların ortak terminolojiyle tanımlanması ve çalışma usul ve esaslarının belirlenerek işlerliğinin sürekli kanıtlanması yarar sağlayacaktır. Kurumun iç ve dış paydaşlarının yaklaşık 20 yıldır uygulanan Bologna Süreci projesi kapsamındaki öğrenci merkezli ölçme ve değerlendirme ve 7 yıldır ağırlıklı uygulanan kalite güvencesi açısından bilgilendirilmesi önem arz etmektedir. İç ve dış paydaş açısından aidiyeti ve sinerjiyi yakalamış olan Kurumun süreçlerine kontrol ve önlem al aşamalarını etkili ve verimli olarak yerleştirmesi ve Kurum bütününde yaygınlaştırmasıyla sürekli iyileştirme alt yapısı kurulabilecek ve sistematik bir uygulama sağlanabilecektir. Performans değerlendirilmelerinde, sonuç odaklı göstergeler yanında kalite boyutunun da dikkate alınması önerilmektedir.

Uzaktan/Karma Eğitimin Kalite Güvencesi ölçütlerine göre değerlendirildiğinde, Süreç Yönetimi El Kitabında, Uzaktan/Karma programların tasarlanması ve onaylanması alt süreç olarak tanımlanmamıştır. Başvuru, onaylanması ve yürütülmesiyle ilgili dokümanlar bulunmaktadır. Bu süreç Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi tarafından yürütülmektedir. Merkez Web Sitesinde “Kalite” başlığında sunulan bilgilerin iç kalite güvencesi sistemi terminolojine göre düzenlenmediği gözlenmektedir. Uzaktan/Karma Eğitim sisteminin “YÖKAK Uzaktan Eğitimde Kalite Güvencesi Ölçütlerine” göre yapılandırılması önerilir.

“Liderlik, Yönetim ve Kalite”, “Eğitim-Öğretim”, “Araştırma ve geliştirme” ve “Toplumsal katkı” ana ölçütlerine göre geçmiş dış değerlendirme ve izleme raporları olan KGBR2018 ve KİR2021’lerde belirtilen güçlü yönlerin ve gelişmeye açık yönlerinin önemli bir kısmının sürmekte olduğu belirtilmektedir. Takım da aynı izlenimi edinmiştir. 2019-2021 KİDR’lerdeki güçlü yönler ve gelişmeye açık yönler çoğunlukla her yıl aynı ifadelerle sunulmuştur. KİDR2020’de “İ-

Gelişmeye Açık Yönlerin Giderilmesi İçin Alınan Bazı Önlemler ve İyileştirmeler” KDDAI Kılavuzunun bir önceki sürümündeki ana ölçütler başlıklarında sunulmuştur. Bu uygulamalar, bu raporun ilgili bölümlerinde değerlendirilmiştir. Bu raporda her ana ölçütte vurgulandığı gibi PUKÖ Döngüsünün “kontrol” ve “önlem al” basamakları ile ilgili Kurumun bütününe yönelik uygulanan bir mekanizmanın bulunmadığı belirlenmiştir. Bu bağlamda, raporlardaki gelişmeye açık alanların süreçlere göre üst yönetim ve süreç liderleri tarafından değerlendirildiği sisteme ihtiyaç bulunduğu görüşü taşınmaktadır.

Ana ve alt ölçütlere göre güçlü yönler ve gelişmeye açık yönler aşağıda listelenmektedir:

2. Liderlik, Yönetim ve Kalite

Güçlü Yönler

- Üst yönetimin girişimci ve yenilikçi yaklaşımı
- Kurumun Kalite el kitabının ve süreç yönetim el kitabının bulunuyor olması
- Akredite olmuş programların bulunması
- Bazı birimlerde ISO 9001 Kalite Yönetimi Sistemleri Şartları Standardına göre belgelerin alınmış olması
- Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığınca ISO 27001 Bilgi Güvenliği Belgesinin alınmış olması
- ISO yönetim standartlarına uyumluluk belgelerinin alınmasının desteklenmesi
- Sıfır atık belgelerinin desteklenmesi
- Kurumsal Kalite, Araştırma, Toplumsal Katkı, Uzaktan-Karma Eğitim, Kurumsal İletişim, Bilgi Güvenliği, İnsan Kaynakları olmak üzere politika ifadelerinin Web sitesinde paylaşılması
- ISO 27001:2013 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi belgesi ile bilgi güvenliğinin sağlanması
- İnsan kaynakları politikasının hazırlanmış olması
- Kurumda paydaş katılımının sağlanması için gösterilen başlatıcı uygulamalar
- Öğrencilere uygulanan memnuniyet anketleri, geribildirim vb. uygulamalar
- Vizyonunda uluslararası tanınır ve tercih edilen eğitim kurumu ifadesinin bulunması
- Uluslararası hareketlilik programlarıyla ilgili idari yapılanması

Geliştirmeye Açık Yönler ve Öneriler

- Organizasyon şemasının tüm birimler ve birimler arasındaki hiyerarşiye göre hazırlanması
- Rektör danışmanlarının danışmanlık alanlarının belirtilmesi
- Kurum süreç yönetimi el kitabının geliştirilmesi, Kurum paydaşlarınca bilinir olması ve Kurum bütününde uygulanması
- Kalite El Kitabının geliştirilmesi, Kurum paydaşlarınca bilinir olması ve Kurum bütününde uygulanması
- Liderlik anketleri sonuç raporlarının Kurumda bütünlük olarak değerlendirilmesi, iyileştirmelerin paylaşılması, liderlik yetkinliklerine göre ölçümlerin gerçekleştirilmesi
- Stratejik amaç ve hedeflerle ana süreçlerin hedeflerinin ilişkilendirilmesi
- Kurumun sürekli iyileştirmek ve geleceğe yönelik geliştirmek açısından değişim yönetimi sisteminin planlanması
- Kalite Koordinatörlüğünün bağımsız birimde konuşlandırılması
- Kalite Koordinatörlüğü personelinin görev tanımları ve sorumluluklarının netleştirilmesi
- Kalite süreçlerinin yürütülmesi için Kurumun iç kalite güvencesi mekanizmasının işlevselliğinin sağlanması
- İç kalite güvence sistemi, kurumsal akreditasyon ve program akreditasyon ölçütlerinin ayrıldığı ve ortak olduğu alanların netleştirilmesi ve paydaşlarla bilinirliğinin sağlanması
- Birimlerde oluşturulmuş olan kalite kurulu, kalite komisyonu, kalite elçileri vb. yapılanmaların işleyiş mekanizmalarının netleştirilmesi ve ortak terminolojinin belirlenmesi
- Web sitelerinin içerik açısından periyodik değerlendirilmesi ve güncellenmesi
- YÖKAK Kurumsal Akreditasyon ölçütlerinin Kurum genelinde paydaşlarca öğrenilmesi
- Politika ifadesi ve politika belgesinin hazırlanmasında YÖKAK ölçütlerine uygunluğun

sağlanması

- Web sitesi ve kamuyu bilgilendirme politika ve uygulanması yollarının kalite güvencesi bağlamında netleştirilmesi
- Kurumda genel olarak süreçlerin tanımlanmış olması kurumun güçlü yönlerindedir. Ayrıca süreç tanımlanmasında sürecin sürekli iyileştirilmesi için bir mekanizmanın oluşturulması
- Program akreditasyonu bulunan birimlerin ve Yabancı Diller Yüksekokulunda kullanılmakta olan yönetim el kitaplarının ve uygulamalarının Kurum geneline yaygınlaştırılması
- Kurumda geribildirim almak için kullanılan Rektöre, Dekana ve Müdüre mesaj uygulamalarının iç kalite güvence sistemi kapsamında geliştirilmesi
- Hak kazanılmış olan kalite sistem belgelerine göre uygulamaların işlerliğinin sağlanması
- Kalite güvencesi politikasında Kurumun bütününe yönelik kalite güvencesi sisteminin açıklanması
- Politika belgelerinin çok çeşitli alanları içermesi ve YÖKAK ölçütlerine göre politika belgesi gerekliliklerinin tam olarak karşılanması
- Politika metinlerinin uygulamalarla ilişkilendirilerek kalite güvencesi yaklaşımıyla uygulama sonuçlarının değerlendirildiği bütünsel bir sistemin kurulması
- Performans göstergelerinin sadece faaliyet ve sonuç odaklı olarak sayılarla ifade edilmesi
- Stratejik Plan izleme ve değerlendirmelerinin amaç-hedef temelli süreç bileşenlerinde önlem alınmasında kullanılması.
- Stratejik Plan performans göstergesi gerçekleşme düzeylerine akademik-idari birimlerin katkısının artırılması
- Performans göstergelerinin iç kalite güvencesi sistemi ile ilişkilendirilmesi
- Birim öz değerlendirme raporlarında ana süreçlere odaklı olarak gerçekleştirilen iyileştirmelerin yer alması
- Stratejik Plan hedeflerine ilişkin performans göstergelerinin nitelik olarak değerlendirilmesi
- Bilgi Yönetim Sistemi'nin idari süreçler yanında kalite güvence süreçleri ile de ilişkilendirilmesi
- İhtiyaç duyulan gerekli yazılım ve uygulama geliştirme çalışmaları sürdürülmektedir. Ayrıca Kurumda bütünlük bir bilgi yönetim sisteminin oluşturulması
- Bilgi Yönetimi Politikaları ile ilişkili süreçlerin belirlenmesi, kontrol ve sürekli iyileştirme raporları
- Kurumsal Raporlarda kullanılmak üzere birimlerden elde edilen bilgi ve verilerin güvenilirliğinin sağlanması
- İnsan kaynakları yönetimi süreçlerinde aksaklıkların izlenerek iyileştirilmesi
- Eğitimlerin etkililiği ve verimliliği ile ilgili hazırlanan anket sonuç raporlarının Kurum bütününe yönelik iyileştirmelerde kullanılması
- Yönetici ve idari personelin performansının izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik bir performans sisteminin kurulması
- Çalışan memnuniyeti anket sonuçlarının iyileştirmelerde kullanılması
- Çalışanlar için teşvik, takdir ve ödüllendirme süreçlerinin kapsamının genişletilmesi ve işlevsel hale getirilmesi
- Taşınır ve taşınmaz kaynakların süreçlere göre yönetilmesi ve stratejik amaçlara uygun kullanımının sağlanması
- Finansal yönetimde verimliliğe odaklı süreç girdileri ve/veya kaynaklı değerlendirmelerin yapılması
- Mal ve hizmet temin süreci kapsamında geribildirimlerin etkili olarak kullanılması
- Süreç yönetimi kapsamında süreç kontrolü ve süreç iyileştirilmesinin yapılması
- İç Kalite Güvencesi kapsamında süreç iş akışlarının süre, kalite, maliyet ve esneklik açısından kontrol ve iyileştirme süreçlerinin bulunması
- Paydaş katılımlarıyla ilgili Uygulamaların izlenmesi, izleme bulgularından yararlanılarak gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- Dış paydaşların geribildirimlerine göre gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- Öğrencilerin sadece dış paydaş olarak belirlenmiş olması
- Paydaşlarla ilgili uygulamaların izlenmesi, izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirme

raporları

- Kurumun mezun ilişkileri ile ilgili başlangıç düzeyindeki çalışmaları KG yaklaşımı ile ileri düzeye taşıması
- Uluslararası Strateji belgesinde açıklanmış olan uluslararası stratejilerle stratejik plandaki uluslararasılaşma stratejilerinin ilişkilendirildiğini kanıtlayan raporlar ve stratejilerin organizasyonel yönetimi ve süreçleri
- Uluslararasılaşma ile ilgili süreçlerdeki bütçe yanında donanım, fiziksel vb. alanlarla ilgili değerlendirmelerin sistematik olarak gerçekleştirilmesi ve kurum bütününde eksikliklerin giderilmesiyle ilgili iyileştirmeleri kanıtlayan raporlar
- Uluslararasılaşma performansı ile ilgili anket sonuç raporlarına göre Kurum bütününe yönelik iyileştirmeleri kanıtlayan kayıtlar

Kurum, kurumsal dönüşümünü sağlayacak yönetim modeline sahip olmalı, liderlik yaklaşımları uygulamalı, iç kalite güvence mekanizmalarını oluşturmalı ve kalite güvence kültürünü içselleştirmelidir.

Kurum, kurumsal dönüşümünü sağlayacak yönetim modeline sahip olmalı, liderlik yaklaşımları uygulamalı, iç kalite güvence mekanizmalarını oluşturmalı ve kalite güvence kültürünü içselleştirmelidir.

- Kurumun bütününde uygulanabilecek “Kontrol et” ve “Önlem al” aşamalarını da içeren iç kalite güvencesi sisteminin kurulması
- Süreç liderlerinin sahip oldukları süreçlerde iç kalite güvencesi mekanizmasını uygulaması
- Kurumun, kurum iç değerlendirmesi bağlamında yasal mevzuata göre ilgili liderlik takımı tarafından onaylanması gereken Kurum İç Değerlendirme Raporlarının onaylanması sistemini sağlam temelli oluşturması
- Kurumsal dönüşümünü sağlayacak değişim yönetimi sistemini kurması
- Kurumda kalite tanımının tüm paydaşlarca ortak anlaşılması için gerekli uygulamaların gerçekleştirilmesi
- Kalite güvencesi kültürünün içselleştirilmesi için yapılandırılmış bir sistemin oluşturulması

önerilmektedir.

Kurum; vizyon, misyon ve amacını gerçekleştirmek üzere politikaları doğrultusunda oluşturduğu stratejik amaçlarını ve hedeflerini planlayarak uygulamalı, performans yönetimi kapsamında sonuçlarını izleyerek değerlendirmeli ve kamuoyuyla paylaşmalıdır.

Kurum; vizyon, misyon ve amacını gerçekleştirmek üzere politikaları doğrultusunda oluşturduğu stratejik amaçlarını ve hedeflerini planlayarak uygulamalı, performans yönetimi kapsamında sonuçlarını izleyerek değerlendirmeli ve kamuoyuyla paylaşmalıdır.

- Stratejik plan hazırlanırken üst yönetim ve süreç liderlerinin etkili olması
- Stratejik amaç ve hedeflerin GZFT analizi sonuçları dikkate alınarak belirlenmesi
- Anahtar performans göstergelerinin Kurumunun misyonunu sürdürdüğünü kanıtlayacak ve vizyonuna erişmesi için yol gösterici olacak şekilde belirlenmesi
- Stratejik plandaki performans göstergelerinin operasyonel performans göstergeleriyle ilişkilendirilmesi
- Politika belgelerinin politika ifadelerinin uygulanmakta olduğunu kanıtlayacak ve PUKÖ Döngüsünü sürekli çevirecek şekilde hazırlanması
- Stratejik amaçlara erişmek için hazırlanmış olduğu Hedef Kartlarının yaşama geçirilmesi
- Dijitalleşmenin stratejik amaçlar arasına alınması

önerilmektedir.

Uzaktan/Karma eğitim ile ilgili

- Kurumun uzaktan/karma eğitim etkinliklerinin iyileştirilmesine dönük stratejik amaç ve hedefleri bulunmalıdır. Bu amaç ve hedeflerin belirlenme yöntemleri izlenmeli ve iyileştirilmelidir.
- Kurumun bir uzaktan/karma eğitim politikası bulunmalıdır. Uzaktan eğitim politikası geliştirme etkinlikleri izlenmeli ve iyileştirilmelidir. Uzaktan eğitim politikası yoksa mevcut politika belgelerinde uzaktan eğitimle ilişki kurulmalıdır.
- Kurumsal performans yönetiminde uzaktan eğitim performansının irdelenmesi için bir yapı planlanmalıdır. Bu plan uygulanmalı, izlenmeli ve iyileştirilmelidir.

Kurum, stratejik hedeflerine ulaşmayı nitelik ve nicelik olarak güvence altına almak amacıyla mali, beşerî ve bilgi kaynakları ile süreçlerini yönetmek üzere bir sisteme sahip olmalıdır.

Kurum, stratejik hedeflerine ulaşmayı nitelik ve nicelik olarak güvence altına almak amacıyla mali, beşerî ve bilgi kaynakları ile süreçlerini yönetmek üzere bir sisteme sahip olmalıdır.

Kurumda yasal mevzuat gereği hazırladığı Stratejik Planlar, Yıllık İdari Faaliyet Raporları, Mali Yıl Performans Programları ve çeşitli kurumlara sunduğu kurum göstergeleri ile stratejik hedeflerini ilişkilendirecek bir yapı bulunmamaktadır. Bunun için

- Hazırlanmış olduğu süreçlere daha ayrıntılı odaklanması
- Süreç bileşenlerinin ve kaynaklarının, bütçeyi de içermek üzere net tanımlanması
- Süreç performans göstergelerinin sadece nicel olarak değil nitel olarak da belirlenmesi
- Süreç kontrollerinin tanımlanması
- Başarı için kritik olan performans göstergelerine göre verilerin toplanması ve
- Süreçlerin Kurumun hedeflediği kritik başarı performans göstergeleriyle eşleştirilmesi

önerilmektedir.

Uzaktan/Karma Eğitim ile ilgili

- Uzaktan/karma eğitim süreçlerinde bilgi güvenliği ve etik boyutları sağlamaya dönük mekanizmalar yer almalıdır. Bu mekanizmalar izlenmeli ve iyileştirilmelidir.
- Kurumda uzaktan/karma eğitim hizmetlerine ilişkin süreçler tanımlanmış olmalıdır. Bu süreçler izlenmeli ve iyileştirilmelidir.

Kurum, iç ve dış paydaşlarının stratejik kararlara ve süreçlere katılımını sağlamak üzere geri bildirimlerini almak, yanıtlamak ve kararlarında kullanmak için gerekli sistemleri oluşturmalı ve yönetmelidir.

Kurum, iç ve dış paydaşlarının stratejik kararlara ve süreçlere katılımını sağlamak üzere geri bildirimlerini almak, yanıtlamak ve kararlarında kullanmak için gerekli sistemleri oluşturmalı ve yönetmelidir.

- Ana çekirdek süreçler temel alınmak üzere her sürecin temel müşterisinin (süreç ürününü veya hizmetini doğrudan kullanan veya yararlanan kişi, birim vb.) net tanımlanması
- Temel müşterilerden oluşan paydaşlar ve dolaylı paydaşlar için paydaş katılımı politikasının oluşturulması
- Politika belgesinin politika ifadesinin gerçek hayatta nasıl yürütüleceğini tanımlayan süreç-prosedür vb. yol gösterici dokümanların hazırlanması
- Bu süreç ve bilgi sağlayıcı, kolaylaştırıcı ve yol gösterici dokümanların Web Sitesinde

kullanıcı dostu ilkelerine dayalı olarak yayımlanması

- Paydaş katılımı politikasının yürütüldüğünü ve sürekli iyileştirildiğini kanıtlayan iç kalite güvencesi mekanizmasının uygulanması

önerilmektedir.

Kurum, uluslararasılaşma stratejisi ve hedefleri doğrultusunda süreçlerini yönetmeli, organizasyonel yapılanmasını oluşturmalı ve sonuçlarını periyodik olarak izleyerek değerlendirmelidir.

Kurum, uluslararasılaşma stratejisi ve hedefleri doğrultusunda süreçlerini yönetmeli, organizasyonel yapılanmasını oluşturmalı ve sonuçlarını periyodik olarak izleyerek değerlendirmelidir.

- Kurumun uluslararasılaşma stratejilerini yalınlaştırması ve her bir strateji için yol haritasını iç kalite güvencesini sağlayacak şekilde hazırlaması

önerilmektedir.

3. Eğitim ve Öğretim

Güçlü Yönler

- “Yeni bölüm/program açma ve güncelleme süreci” alt sürecinin iş akışının paylaşılması. Bu şekilde idari işlemlerde belirsizliklerin yaşanmasının önüne geçilmiş olması
- Üst yönetimin program akreditasyonunu teşvik etmesi
- Süreç Yönetimi El Kitabında Eğitim-Öğretim Ana Süreci’nin alt süreçleri, iş akış diyagramları, basamakların sorumluları ve ilgili dokümanların ayrıntılı olarak belirtilmesi
- Eğitim Bilgi sisteminin bulunması ve kamuya paylaşılması
- Eğitimcilerin Eğitimi Programı kapsamında öğretim elemanlarının ölçme ve değerlendirme konusundaki bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi amacıyla MCBÜ Öğrenme ve Öğretme Uygulama Araştırma Merkezi tarafından çevrimiçi sunumların düzenlenmesi
- Engelli öğrencilere yönelik ölçme ve değerlendirme süreçleriyle ilgili engel türüne göre sınavlarda alınması gereken önlemlere ilişkin kılavuzun hazırlanmış olması
- Yönetmelik, yönerge ve kılavuzlarla uygulamaların güvence altına alınması
- Uzaktan eğitim kapsamındaki yapılanma ve sunulan kaynaklar
- Kütüphane kaynaklarına uzaktan erişilebilmesi
- Öğrenciye duyurulan danışmanlık saatlerinde yüz yüze ve dijital platformlar üzerinden (Teams vb.) öğrencilerin danışmanlara erişebilmesinin sağlanması
- Engellilere yönelik uygulamalar ve maddi durumu yeterli olmayan öğrenciler için Öğle Yemeği Yardımı Yönergesi bulunması, glütensiz mutfak uygulaması
- Öğrencilere yönelik sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlerin yürütülmesiyle ilgili olarak yönlendirici ve belirsizlikleri engelleyici yönergeler

Geliştirmeye Açık Yönler ve Öneriler

- Programların tasarımı ve onayı alt sürecinin kurumda yürütülmesi sırasında yaşanan aksaklıkların izlenmesi ve bunların nasıl iyileştirileceğine dair süreç kontrolü ve iyileştirilmesi sistemi
- Ders kazanımlarının program yeterlilikleriyle ilişkilendirilerek program derslerinin izlendiğini ve bu izleme bulgularına göre iyileştirilmesi uygulamalarının kurum geneline yayılması
- Öğrenci iş yüküne göre ders tasarımları bilgi paketinde gözlenmekle birlikte iş yüklerinin izlenmesi ve güncellenmesi konusunda yürütülen mekanizmanın oluşturulması
- Bazı akademik birimlerde iş akışı ve başlatma amaçlı dokümanlar hazırlanmış bulunmaktadır. Bu formların uygulandığını, izlendiğini ve izleme bulgularıyla iyileştirildiğini gösteren kurum

geneline yönelik uygulamalar

- Programların izlendiğinin ve güncellendiğinin kanıtlanması
- Süreç Yönetimi El Kitabında Eğitim-Öğretim Ana Süreci'nin ve alt süreçlerinin ayrıntılı belirtilerek sunulan aşamaların izleme/kontrol ve iyileştirme süreçlerinin yapılandırılması ve Kurum bütününde uygulandığını, uygulamaların izlendiğini ve izleme bulgularına dayalı olarak gerçekleştirildiğini kanıtlayan iyileştirme raporları
- Yıllık planlanmış eğitim programlarına, uygulanan eğitim programlarının amaçlarına erişmek açısından izleme ve izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- Eğitim-öğretim süreci yürütülürken birimlerde yaşanan aksaklıkların değerlendirildiği ve üst yönetim tarafından gözden geçirilerek Kurum bütününe yönelik gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- Ders planlarında "Gerekli Kaynaklar" başlığında önerilen öğrenme kaynaklarının çeşitlendirilmesi
- Eğitimcilerin Eğitimi Programı uygulamaların izlenmesi ve izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- Eğitimcilerin eğitimi programlarının sürekliliğinin ve tüm öğretim elemanlarının eğitim-öğretim sürecinin başarısı ve sürekli iyileştirilmesi kapsamında bilgi, beceri ve yetkinliklerin kazandırıldığını kanıtlanması
- Öğrencinin eğitim ve öğretimde yer almasına odaklı olan ölçme ve değerlendirme uygulamalarının, bu uygulamaların izlenmesi, izleme bulgularından yararlanılarak gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesi ile ilgili uygulamaların izlendiği, kontrol bulgularının değerlendirildiği ve iyileştirmelerin gerçekleştirildiğini gösteren raporlar
- Öğrenme ortam ve kaynaklarının tanımlanması, eğitim-öğretim sisteminde misyonda tanımlanan mezun niteliklerine erişilmesi açısından değerlendirilmesi
- Kurumun amaçladığı mezun nitelikleri için akademik desteklerin sistematik bir şekilde uygulanması, izlenmesi ve izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- Tesis ve altyapılarla ilgili olarak öğrencilere sağlanan yemek, okuma salonu, konaklama ve ders dışı zaman geçirecek kantin vb. tesislerin ve altyapıların ihtiyaçlara yanıt vermesi durumuyla ilgili değerlendirmeler ve bu değerlendirmelere göre gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- Dezavantajlı gruplara yönelik planlanan uygulamaların izlenmesi, izlemlerdeki aksaklıkların belirlenmesi ve bu bulgulara göre gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- Sosyal, kültürel, sportif faaliyetlerle ilgili olarak yıllık veya Kurumun belirlediği takvimlerde programlanan etkinlikler ile ilgili geribildirimlerin toplanarak gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- Öğretim yetkinlikleri ve gelişimi açısından akredite olan bölümlerdekine benzer yapının Kurum geneline yaygınlaştırılması
- Eğitim faaliyetlerine yönelik teşvik ve ödüllendirilme sisteminin oluşturulması

Kurum, öğretim programlarını Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikleri Çerçevesi ile uyumlu; öğretim amaçlarına ve öğrenme çıktılarına uygun olarak tasarlamalı, öğrencilerin ve toplumun ihtiyaçlarına cevap verdiğinden emin olmak için periyodik olarak değerlendirmeli ve güncellemelidir.

Kurum, öğretim programlarını Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikleri Çerçevesi ile uyumlu; öğretim amaçlarına ve öğrenme çıktılarına uygun olarak tasarlamalı, öğrencilerin ve toplumun ihtiyaçlarına cevap verdiğinden emin olmak için periyodik olarak değerlendirmeli ve güncellemelidir.

- Yürütülen anket ve geribildirimlerin sonuç raporlarının program yeterlilikleri, ders öğrenme kazanımları ve ders öğrenme hedeflerinin periyodik değerlendirildiği sistemin kurulması
- Program Kurullarında alınan program içeriği iyileştirme kararların üst yönetim tarafından

gözden geçirilerek Kurum bütününe yönelik iyileştirmelerin gerçekleştirilmesi

önerilmektedir.

Uzaktan/Karma Eğitim ile ilgili

Uzaktan/karma eğitim süreçlerinde öğrenme çıktılarının ve gerekli öğretim süreçlerinin yapılandırılmasında bölüm bazında dikkate alınan ilke ve kurallar bulunmalıdır. Programların tasarımı ve onayı süreçleri ile uzaktan eğitim sistemi, alanlar/bölümler arasında ortaya çıkabilecek yüz yüze ve uzaktan eğitim gereksinimi farklılıklarını karşılayabilecek esnekliğe sahip olmalıdır. Bu kapsamda faaliyetler yürütülmeli, izlenmeli ve iyileştirilmelidir.

- Uzaktan/karma eğitimin “Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi” sorumluluğunda yürütülmesi yanında Uzaktan/karma eğitim süreçlerinde öğrenme çıktılarının ve gerekli öğretim süreçlerinin yapılandırılmasında bölüm bazında dikkate alınan ilke ve kuralların oluşturulması ve iç kalite güvencesi mekanizmasının uygulanması önerilmektedir.

- **Uzaktan eğitim yoluyla yürütülen program ve derslerin izlenmesi ve güncellenmesine ilişkin tanımlı süreçler bulunmalıdır.**
- **Uzaktan eğitim sistemi yeterlik temelli bir ölçme ve değerlendirme alt sistemine sahip olmalıdır. Uzaktan/karma eğitim süreçlerinde sınav güvenliğini sağlamak için (uzaktan ve örgün sınavlarda) tedbir alınmalıdır. Tüm bu etkinlikler izlenmeli ve iyileştirilmelidir.**

Kurum, hedeflediği nitelikli mezun yeterliliklerine ulaşmak amacıyla öğrenci merkezli ve yetkinlik temelli öğretim, ölçme ve değerlendirme yöntemlerini uygulamalıdır. Kurum, öğrenci kabulleri, diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına yönelik açık kriterler belirlemeli; önceden tanımlanmış ve ilan edilmiş kuralları tutarlı şekilde uygulamalıdır.

Kurum, hedeflediği nitelikli mezun yeterliliklerine ulaşmak amacıyla öğrenci merkezli ve yetkinlik temelli öğretim, ölçme ve değerlendirme yöntemlerini uygulamalıdır. Kurum, öğrenci kabulleri, diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına yönelik açık kriterler belirlemeli; önceden tanımlanmış ve ilan edilmiş kuralları tutarlı şekilde uygulamalıdır.

- Kurumun amaçlarından birisi kaliteli mezun yetiştirmektir. Kaliteli mezun özelliklerinin tanımlanması
- Tanımlanan bilgi, beceri ve yetkinliklere uygunluğun sağlandığını kanıtlayan ölçütlerin ve ölçülerinin belirlenmesi
- Bu bilgi, beceri, yeterlilik ve yetkinliklerin kazandırılması yöntem, araç ve tekniklerin belirlenmesi ve sağlanması
- Tüm taahhütlerin gerçekleştirildiğini kanıtlayan iç kalite güvencesi sistemiyle bütünleştirilmesi sisteminin kurulması

önerilmektedir.

. Kurum hali hazırda uygulamakta olduklarını bu şekilde sistematize ederek kurumsallaştırabilecektir.

Uzaktan/Karma Eğitim ile ilgili

- **Kurumun uzaktan/karma eğitim süreçlerine ilişkin olarak öğrenci geri bildirim alma yöntemleri bulunmalıdır. Bu yöntemler izlenmeli ve iyileştirilmelidir.**
- **Uzaktan/karma eğitim süreçlerinde kullanılmak üzere belirlenmiş ölçme-değerlendirme yöntem ve yaklaşımları olmalıdır. Değerlendirme biçim ve araçları öğrencilerin erişim farklılıklarını kapsayacak biçimde çeşitlendirilmelidir. Tüm bu faaliyetler izlenmeli ve**

iyileştirilmelidir.

- **Uzaktan/karma eğitim yoluyla elde edilmiş diploma, derece ve diğer yeterliliklerin tanınması ve sertifikalandırılmasına ilişkin kriterler ve süreçler belirlenmelidir. Bunlara ilişkin İzleme ve iyileştirme faaliyetleri yürütülmelidir.**

Uzaktan/karma eğitim süreçlerinin tanımlanması, izlenmesi ve iyileştirilmesi sisteminin sürekli yürütülmesi

önerilmektedir.

Kurum, hedeflediği nitelikli mezun yeterliliklerine ulaşmak ve eğitim- öğretim faaliyetlerini yürütmek için uygun altyapıya, kaynaklara ve ortamlara sahip olmalı ve öğrenme olanaklarının tüm öğrenciler için yeterli ve erişilebilir olmasını güvence altına almalıdır. Kurum öğrencilerin akademik gelişimi ve kariyer planlamasına yönelik destek hizmetleri sağlamalıdır.

Kurum, hedeflediği nitelikli mezun yeterliliklerine ulaşmak ve eğitim- öğretim faaliyetlerini yürütmek için uygun altyapıya, kaynaklara ve ortamlara sahip olmalı ve öğrenme olanaklarının tüm öğrenciler için yeterli ve erişilebilir olmasını güvence altına almalıdır. Kurum öğrencilerin akademik gelişimi ve kariyer planlamasına yönelik destek hizmetleri sağlamalıdır.

- Nitelikli mezunların kazanmalarını hedeflediği ortak ve programa yönelik bilgi, beceri, yeterlilik ve yetkinlikleri kazandıracak öğrenme kaynaklarını ve akademik destek hizmetlerini sağladığını kanıtlayacak sistemin kurulması (iç kalite güvencesi sisteminin bu kaynaklar ve hizmetlere uygulanması)
- Öğretme ve Öğrenme Uygulama Araştırma Merkezinin yeterliliğinin ve işlerliğinin bilimsel ölçütlere göre kanıtlanması

önerilmektedir.

Uzaktan/Karma eğitim ile ilgili

- **Uzaktan/karma eğitim süreçlerine özgü olarak belirlenmiş öğrenme yöntem ve yaklaşımları bulunmalıdır. Bu yöntemler bireysel farklılıkları, engelleri ya da erişim kısıtlarını gözetmelidir. Bu faaliyetler izlenmeli ve iyileştirilmelidir.**
- **Uzaktan/karma eğitim süreçlerine yararlanılan öğrenme yönetim sisteminin (LMS: Moodle, BlackBoard, kurumların kendi geliştirdiği sistemler vb.) türü, bileşenleri ve özellikleri kurumun ihtiyaçlarına bütünüyle cevap verebilecek nitelikte olmalıdır. Öğrenci ve öğretim elemanlarına öğrenme kaynağı ve materyal sağlamak için tanımlı yöntemler bulunmalıdır. İçerik geliştirme ilke ve ölçütleri belirlenmelidir. Bu mekanizmalar izlenmeli ve iyileştirilmelidir.**
- **Uzaktan/karma eğitim süreçlerinde öğrencilerin motivasyonları ve öğrenme etkinliklerine katılımlarını artırmaya yönelik destek hizmeti mekanizmaları bulunmalıdır. Bu mekanizmalar izlenmeli ve iyileştirilmelidir.**
- **Uzaktan/karma eğitim süreçlerine ilişkin engelsiz üniversite uygulamaları bulunmalı, bunlar izlenmeli ve iyileştirilmelidir.**

Kurum, öğretim elemanlarının işe alınması, atanması, yükseltilmesi ve ders görevlendirmesi ile ilgili tüm süreçlerde adil ve açık olmalıdır. Hedeflenen nitelikli mezun yeterliliklerine ulaşmak amacıyla, öğretim elemanlarının eğitim-öğretim yetkinliklerini sürekli geliştirmek için olanaklar sunmalıdır.

Kurum, öğretim elemanlarının işe alınması, atanması, yükseltilmesi ve ders görevlendirmesi ile ilgili tüm süreçlerde adil ve açık olmalıdır. Hedeflenen nitelikli mezun yeterliliklerine

ulaşmak amacıyla, öğretim elemanlarının eğitim-öğretim yetkinliklerini sürekli geliştirmek için olanaklar sunmalıdır.

- Eğitim-Öğretim sürecinin ana kaynağının öğretim elemanları olduğu ilkesine göre her program için hedeflenen mezun niteliklerinin sağlanmasında etkili öğretim elemanı bilgi, beceri ve yetkinliklerinin tanımlanması
- Atamaların bu tanımlara göre gerçekleştirildiğinin kanıtlanması
- Eğitim-öğretim başarılarının uzun dönemde objektif değerlendirilerek ödül sisteminin kurulması

önerilmektedir.

Uzaktan/Karma Eğitim ile ilgili

- **Öğretim elemanlarının uzaktan/karma eğitim süreçlerine dönük teknik ve pedagojik yetkinlikleri arttırılmalıdır. Yetkinlik geliştirmede süreklilik sağlanabilmelidir. Bu etkinlikler izlenmeli ve iyileştirilmelidir.**

4. Araştırma ve Geliştirme

Güçlü Yönler

- Kurumda araştırma ve uygulama merkezlerinin kurumsal potansiyele uygun bir biçimde oluşturulması ve bazı merkezlerin (Deneysel Fen Bilimleri Uygulama ve Araştırma Merkezi (DEFAM)) dış paydaşlara katma değerinin yüksek olması
- Kurumun DEFAM ile sunduğu hizmetlerle ilgili olarak belirsizliklere engel olacak şekilde yapılanması
- Araştırma kaynakları kapsamında Kütüphane aracılığıyla sunulan hizmetler
- Kurum personelinin araştırma yetkinliğini ve performansını arttırmadaki çabası
- Öğretim elemanları/araştırmacıların yasal mevzuata göre ödüllendirilmesi ve teşvik edilmesi
- Kurumda ulusal ve uluslararası ortaklık kültürünün kısmen oluşmuş olması
- BAP Destekli projelerin başvuruları, yürütülmeleri, cihaz envanteri listesi, gerçekleştirilen projelerle ilgili belirsizlikleri engelleyecek şekilde yönetim ve idare sisteminin bulunması
- Teknokentin FQC kuruluşundan Kamu Yönetimi ve Prototipleme Hizmetleri kapsamında ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemleri Şartları (2019-2022); ISO 14 001:2015 Çevre Yönetimi Sistemi (2019-2022) ve ISO 10 002:2018 Müşteri Yönetimi Sistemi belgelerine sahip olması
- Öğretim elemanlarının uluslararası dergilerdeki yayınlarının raporları ve öğretim üyelerinin üye oldukları uluslararası kuruluşların bulunması
- “Ulusal ve uluslararası düzeyde ortak programlar ve ortak araştırma birimleri oluşturulmasına yönelik mekanizmaların ve ortaklıkların bulunması

Geliştirmeye Açık Yönler ve Öneriler

- Kurumda araştırma politikası, stratejisi ve hedefleri ile ilgili uygulamaların iyileştirme odaklı izlenmesi
- Araştırma süreçlerinin, süreç yönetimi yaklaşımı ile ele alınması ve süreçlerin kontrolü ile gerçekleştirilen iyileştirilme raporları
- Kurumun araştırma ile ilişkili tüm alanlardaki planlamasında, yürütülmesinde veya yönetilmesinde yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedeflerini ve değişimleri dikkate aldığı görülmekle birlikte bu uygulama ve süreçlerin kalite güvencesi yaklaşımıyla izlenmesi ve iyileştirmelerin gerçekleştirilmesi için mekanizmalar
- Kurum içi araştırma kaynaklarına yönelik politika ifadesinde yer verilen öncelikli alanların net olarak belirlenmesi
- Araştırma performansının izlenmesi ve izleme bulgularına göre iyileştirme raporları

- Bilgilerin ve cihazlarla ilgili envanterin belirli aralıklarla güncellenmesi kayıtları
- Araştırma kaynaklarıyla ilgili olarak bütçe ve destek bedelleri sunulmuştur. Bütçe yanında diğer kaynaklar olan fiziksel ortam, cihaz, insan kaynakları açısından Kurum genelini dikkate alan değerlendirme raporları
- Kurumun DEFAM ile sunduğu katma değer sağlayan hizmetler yanında hizmet alan paydaş listeleri, paydaşların değerlendirme sonuçlarına göre gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- Teknokent faaliyetlerinin duyuru ve haberler şeklinde gerçekleştirilmesi yanında yürütülen işlerin, projelerin vb. girişim ve etkinliklerin izlenme ve iyileştirme raporları
- Araştırma alanındaki öğrenci sayısının eğitim alanındaki öğrenci sayısına oranının yıllara göre düşmesi
- Ar-Ge stratejisine hizmet eden doktora programlarının kısıtlı oluşu ve doktora sonrası (postdoc) çalışma olanakları
- Kapatılma girişiminde bulunan yüksek lisans programının bulunması
- Disiplinlerarası Doktora Programlarının oluşturulması ve Doktora programı odaklı araştırmaların Ar-Ge stratejisine göre değerlendirilmesi
- Araştırma yetkinliklerinin değerlendirilip, ihtiyaç odaklı ve gelecek dikkate alınarak sistematik planlara göre yürütülmesi
- Kurumda ulusal ve uluslararası ortak programlar ve ortak araştırma birimleriyle ilgili uygulamaların sistematikleşmesi, izlenmesi ve izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- Kurumun araştırma performansının Kurum genelinde değerlendirilmesi, araştırma performansının izlenmesi, izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirme raporları
- SCI, SSCI ve A&HCI endeksli dergilerdeki yıllık yayın sayısı ve atıf sayılarına göre durum değerlendirmelerinin yapılarak stratejik hedeflere yansıtılması

Kurum, araştırma faaliyetlerini stratejik planı çerçevesinde belirlenen akademik öncelikleri ile yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedefleriyle uyumlu, değer üretebilen ve toplumsal faydaya dönüştürülebilir biçimde yönetmelidir. Bu faaliyetler için uygun fiziki altyapı ve mali kaynaklar oluşturmalı ve bunların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır.

Kurum, araştırma faaliyetlerini stratejik planı çerçevesinde belirlenen akademik öncelikleri ile yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedefleriyle uyumlu, değer üretebilen ve toplumsal faydaya dönüştürülebilir biçimde yönetmelidir. Bu faaliyetler için uygun fiziki altyapı ve mali kaynaklar oluşturmalı ve bunların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır.

- Stratejik Planda, “Üniversiteler için Stratejik Planlama Rehberine” göre tüm başlıklarda bilgiler açıklanmaktadır. Ancak bu ana ölçüte göre ilişkilendirilmelerin gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

Örneğin:

- Uygulanmakta olan stratejik planla ve stratejiler belirlenirken GZFT analizi sonuçlarıyla ilişkilendirilmesi
- Üst Politika belgeleri analiz sonuçlarının Kurum hedefleriyle ilişkilendirilmesinde sonra nasıl gerçekleştirileceği
- Stratejilerin yerine getirilmesi için süreç, proje, program vb. girişimlerin planlanması, uygulanması, uygulanırken izlenmesi ve izleme bulgularına göre sürekli iyileştirilmesi sistemlerinin yapılandırılması.

Kurum, öğretim elemanları ve araştırmacıların bilimsel araştırma ve sanat yetkinliğini sürdürmek ve iyileştirmek için olanaklar (eğitim, iş birlikleri, destekler vb.) sunmalıdır.

Kurum, öğretim elemanları ve araştırmacıların araştırma yetkinliğini sürdürmek ve iyileştirmek için olanaklar (eğitim, iş birlikleri, destekler vb.) sunmalıdır.

- Öğretim elemanları ve araştırmacıların araştırma yetkinliklerinin geliştirilmesi ve sürdürülmesi için yapılandırılmış eğitim programları
- Bu programlar için yapılandırılmış ihtiyaç analizlerinin gerçekleştirilmesi
- İhtiyaç analizine göre programın kalite güvencesinin sağlanması sisteminin kurulması

önerilmektedir.

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

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

- İç kalite güvencesi mekanizmasından araştırma performansının kanıtlanmasında yararlanılması önerilmektedir.

5. Toplumsal Katkı

Güçlü Yönler

- Kurumun toplumsal katkı kapsamındaki etkinlikleri
- Kurumda mevcut olan uygulama araştırma merkezlerinin Manisa halkına ve organize sanayi bölgesine katma değerinin yüksek olması
- Toplumsal katkı süreçlerine öğrenci ve öğretim elemanlarının katılımlarının sağlanması ve katkılarının alınması
- Ar-Ge ve tasarım merkezlerine, girişimcilere ve patentlere destek olmak amacıyla eğitimlerin düzenlenmesi ve verilmesi
- Toplumla yönelik eğitimlerin ve etkinliklerin düzenlenmesi
- Tarihi değerlere sahip çıkılması
- Dezavantajlı öğrencilere yönelik uygulamalar

Geliştirmeye Açık Yönler ve Öneriler

- Kurumun toplumsal katkı politikası ile uyumlu uygulamaları
- Toplumsal katkı politika ifadesinin hedeflere odaklı yazılması
- Stratejik amaç, hedef, gösterge, Kurumun belirlediği toplumsal katkı/hizmetlerinin ilişkilendirildiği toplumsal katkı süreci ve organizasyonu
- Üniversite sanayi işbirliğinin artırılması hedeflerini içeren dış paydaşlarla işbirliğinin artırılması çalışmaları ile ilgili olarak gerçekleştirilen çalışma ve etkinliklerin izlenmesi ve iyileştirme raporları
- Paydaş katılımıyla ilgili izleme ve değerlendirme raporları
- Toplumsal katkı süreçlerinin uygulanması, izlenmesi ve değerlendirme raporları
- Uygulama Araştırma Merkezlerinin Web sayfalarının güncellenmesi
- Toplumsal katkı süreçlerine ilişkin organizasyon yapısı olarak sunulan şemadaki ilişkilerin netleştirilerek iletişim sistematığının belirlenmesi
- Toplumsal Katkı Hizmetlerinin işleyişiyle ilgili mekanizma ve işleyiş sırasındaki aksaklıkların belirlenerek iyileştirmelerinde kullanılan raporlar
- Toplumsal Katkı Süreçlerine İlişkin Organizasyon Yapısında yer alan birimlerin insan kaynağı, fiziksel kaynaklar, mali kaynakları, uygulamaları, uygulamaların izlenme bulguları, bu bulgulara dayalı olarak gerçekleştirilen iyileştirmeler ve bu uygulamaların stratejilerle

ilişkilendirilmesi mekanizmaları

- Toplumsal katkı faaliyet/proje/konferans vb. uygulamaların izlenmesi ve izleme bulgularına göre gerçekleştirilen iyileştirme raporları

Kurum, toplumsal katkı faaliyetlerini stratejik amaçları ve hedefleri doğrultusunda yönetmelidir. Bu faaliyetler için uygun fiziki altyapı ve mali kaynaklar oluşturmalı ve bunların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır.

Kurum, toplumsal katkı faaliyetlerini stratejik amaçları ve hedefleri doğrultusunda yönetmelidir. Bu faaliyetler için uygun fiziki altyapı ve mali kaynaklar oluşturmalı ve bunların etkin şekilde kullanımını sağlamalıdır.

- Kurumun toplumsal katkı politikalarını toplumsal katkı kapsamına aldığı hedef gruplara göre belirlemesi
- Bu hedef grupların ihtiyaçlarına yönelik proje, süreç, program, faaliyet gibi etkinliklerini etkili ve verimli olduğunun kanıtlanması
- Toplumsal katkı faaliyetlerinin planlanmasında faaliyetlerin stratejik amaç ve hedeflerle ilişkilendirilmesi

önerilmektedir.

Kurum, toplumsal katkı stratejisi ve hedefleri doğrultusunda yürüttüğü faaliyetleri periyodik olarak izlemeli ve sürekli iyileştirmelidir.

Kurum, toplumsal katkı stratejisi ve hedefleri doğrultusunda yürüttüğü faaliyetleri periyodik olarak izlemeli ve sürekli iyileştirmelidir.

- Yürütülen toplumsal katkı faaliyetlerine iç kalite güvencesi mekanizmasının uygulanması
- Toplumsal katkı performansının nitelik bakımından da değerlendirilmesi

önerilmektedir.