



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU
2024



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU
2024



A. LİDERLİK, YÖNETİŞİM VE KALİTE

A.1 LİDERLİK ve KALİTE

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

A.1.1 Yönetişim modeli ve idari yapı

Kurumdaki yönetim modeli ve idari yapı (yasal düzenlemeler çerçevesinde kurumsal yaklaşım, gelenekler, tercihler); karar verme mekanizmaları, kontrol ve denge unsurları; kurulların çok sesliliği ve bağımsız hareket kabiliyeti, paydaşların temsil edilmesi; öngörülen yönetim modeli ile gerçekleşmenin karşılaştırılması, modelin kurumsallığı ve sürekliliği yerleşmiş ve benimsenmiştir. Vakıf yükseköğretim kurumlarında mütevelli heyet, devlet yükseköğretim kurumlarında rektör yardımcıları ve danışmanlarının (üst yönetimin) çalışma tarzı, yetki ve sorumlulukları, kurumun akademik camiasıyla iletişimi; üst yönetim tarzının hedeflenen kurum kimliği ile uyumu yerleşmiş ve benimsenmiştir. Organizasyon şeması ve bağlı olma/rapor verme ilişkileri; görev tanımları, iş akış süreçleri vardır ve gerçeği yansıtmaktadır; ayrıca bunlar yayımlanmış ve işleyişin paydaşlarca bilinirliği sağlanmıştır.

A.1.1.1 Kurumdaki yönetim modeli ve idari yapı (yasal düzenlemeler çerçevesinde kurumsal yaklaşım, gelenekler, tercihler); karar verme mekanizmaları, kontrol ve denge unsurları; kurulların çok sesliliği ve bağımsız hareket kabiliyeti, paydaşların temsil edilmesi; öngörülen yönetim modeli ile gerçekleşmenin karşılaştırılması, modelin kurumsallığı ve sürekliliği bilinmekte midir, yerleşmiş midir ve benimsenmiş midir? Organizasyon şeması ve bağlı olma/rapor verme ilişkileri; görev tanımları, iş akış süreçleri var mıdır ve gerçeği yansıtmakta mıdır; ayrıca bunlar yayımlanmış ve işleyişin paydaşlarca bilinirliği sağlanmış mıdır?

Fakültemiz ve SKS (Sağlıkta Kalite Standartları) Kapsamında Oluşturulan Organizasyon şemaları web sayfasında duyurulmuştur.

<https://dis.omu.edu.tr/tr/hakkimizda/organizasyon-semasi>

Üniversitemizin 5 yıllık stratejik hedefleri 2024-2028 stratejik planında da yer almaktadır. Fakültemizde ÜNİKYS yazılımı üzerinden sistemdeki tüm dokümanlar ve paydaşların geri bildirimleri ile süreçler etkin bir şekilde takip edilmektedir. Fakültemizde Dekan, Eğitimden Sorumlu Dekan Yardımcısı, Fakülte Kurulu Üyeliği, Yönetim Kurulu Üyeliği, Komite Başkanı ve Komite Üyesi görevini yürüten öğretim üyelerinin yanında diğer akademik ve idari personeline ÜNİKYS ve Sağlıkta Kalite Standartları-SKS kapsamında görev tanımları yazılı olarak tebliğ edilmiş olup web sayfasında yayınlanmıştır <https://dis.omu.edu.tr/tr/hakkimizda/gorev-tanimlari-dekanlik>

Fakültemiz kurumsal amaç ve hedefleri doğrultusunda ders programlarının oluşturulması, eğitim ve ölçme/değerlendirme yöntemlerinin seçilmesi ve uygulanması, öğretim üyelerinin alınması ve eğitim programının değerlendirilmesi tam bir özerklikle yapılmaktadır. Eğitim programımızın hazırlanmasında ve güncellenmesinde Diş Hekimliği Fakültesi ve Ondokuz Mayıs Üniversitesinin dışında karar verici etkisi olan bir kurum mevcut değildir. Fakültemiz, çekirdek eğitim programının gereksinimlerini göz önüne alarak kendi eğitim programını belirlemektedir. Klinik eğitimin sürdürüldüğü birimlerle koordinatörler ve öğretim elemanlarının görev ve sorumlulukları, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ilgili maddesi uyarınca belirtilmiştir. Fakültemizde blok(entegre) sistemi uygulanması sebebiyle derse görevlendirilen öğretim elemanlarının yanı sıra koordinatörlerde belirlenmiş olup koordinatörlerin görev ve sorumlulukları Eğitim-Öğretim Müfredat komisyonunca belirlenmiştir. OMÜ Diş Hekimliği Fakültesi Karadeniz Bölgesinde ilk Diş Hekimliği Fakültesi olma sorumluluğu ile; Modern teknolojiyi kullanarak mesleki alanda kendini sürekli yenileyen, koruyucu uygulamaları tutum haline getirmiş ve etik değerleri gözeterek bilime evrensel düzeyde katkı sağlayan nitelikli, yenilikçi ve disiplinler arası araştırmalar yapmayı, paydaşlara kaliteli hizmet sunarak toplumun ağız ve diş sağlığı düzeyini artırmayı görev edinmiştir. Fakültemizde Kalite Birimi bulunmakta olup Sağlık Bakanlığı ADSH seti ve ÜNİKYS Yönetim Sistemi ile kalite faaliyetlerimiz aktif bir şekilde devam etmektedir. Fakültemiz tarafından verilen tüm hizmetlerde müşteri memnuniyeti esas alındığından faaliyet ve karar verme süreçlerine paydaşları ve onların önerilerini dahil etmeyi önemser. OMÜ Diş Hekimliği Fakültesi girişimciliği toplumsal refahı artırmada anahtar bir kavram olarak kabul eder ve yasal düzenlemelere uygun her türlü girişimcilik faaliyetini özendirir. A.1.1.1; A.1.1.2; A.1.1.3; A.1.1.4

Olgunluk Düzeyi: 4

Kanıtlar

- A.1.1.1 SKS-ADSH Merkez Müdürü Görev Tanımı.pdf
- A.1.1.2 ÜNİKYS Merkez Müdürü Görev Tanımı.pdf
- A.1.1.3 Hastane Organizasyon Şeması.pdf
- A.1.1.4 2024-2028 Stratejik Plan.pdf

A.1.2 Liderlik

Kurumda rektörün ve süreç liderlerinin yükseköğretim ekosistemindeki değişim, belirsizlik ve karmaşıklığı dikkate alan bir kalite güvencesi sistemi ve kültürü oluşturma konusunda sahipliği ve motivasyonu yüksektir. Bu süreçler çevik bir liderlik yaklaşımıyla



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

2024 İç Değerlendirme

yönetilmektedir. Birimlerde liderlik anlayışı ve koordinasyon kültürü yerleşmiştir. Liderler kurumun değerleri ve hedefleri doğrultusunda stratejilerinin yanı sıra; yetki paylaşımını, ilişkileri, zamanı, kurumsal motivasyon ve stresi de etkin ve dengeli biçimde yönetmektedir. Akademik ve idari birimler ile yönetim arasında etkin bir iletişim ağı oluşturulmuştur. Liderlik süreçleri ve kalite güvencesi kültürünün içselleştirilmesi sürekli değerlendirilmektedir.

A.1.2.1 Kurumda rektörün ve süreç liderlerinin yükseköğretim ekosistemindeki değişim, belirsizlik ve karmaşıklığı dikkate alan bir kalite güvencesi sistemi ve kültürü oluşturma konusunda sahipliği ve motivasyonu yüksek midir? Bu süreçler çevik bir liderlik yaklaşımıyla yönetilmekte midir? Akademik ve idari birimler ile yönetim arasında etkin bir iletişim ağı oluşturulmuş mudur? Birimlerde liderlik anlayışı ve koordinasyon kültürü yerleşmiş midir? Liderler kurumun değerleri ve hedefleri doğrultusunda stratejilerinin yanı sıra; yetki paylaşımını, ilişkileri, zamanı, kurumsal motivasyon ve stresi de etkin ve dengeli biçimde yönetmekte midir? Liderlik süreçleri ve kalite güvencesi kültürünün içselleştirilmesi sürekli değerlendirilmekte midir?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

A.1.3 Kurumsal dönüşüm kapasitesi

Yükseköğretim ekosistemi içerisindeki değişimleri, küresel eğilimleri, ulusal hedefleri ve paydaş beklentilerini dikkate alarak kurumun geleceğe hazır olmasını sağlayan çevik yönetim yetkinliği vardır. Geleceğe uyum için amaç, misyon ve hedefler doğrultusunda kurumu dönüştürmek üzere değişim yönetimi, kıyaslama, yenilik yönetimi gibi yaklaşımları kullanır ve kurumsal özgünlüğü güçlendirir.

A.1.3.1 Yükseköğretim ekosistemi içerisindeki değişimleri, küresel eğilimleri, ulusal hedefleri ve paydaş beklentilerini dikkate alarak kurumun geleceğe hazır olmasını sağlayan çevik yönetim yetkinliği var mıdır? Geleceğe uyum için amaç, misyon ve hedefler doğrultusunda kurumu dönüştürmek üzere değişim yönetimi, kıyaslama, yenilik yönetimi gibi yaklaşımları kullanmakta ve kurumsal özgünlüğü güçlendirmekte midir?

Sürdürülebilir bir gelecek için yol gösterici niteliğe sahip olan misyon ve vizyon ifadesi tüm birimlerde duyurulmakta, Kurum çalışanlarınca bilinmektedir. OMÜ Dış Hekimliği Fakültesi, 2009 yılından itibaren stratejik plan hazırlamaktadır. Planda amaçlar, hedefler, alt hedefler, eylemler ve bunların zamanlaması, önceliklendirilmesi, sorumluları, mali kaynakları bulunmaktadır. Stratejik Plan tüm paydaşların görüşü alınarak katılımcı bir yöntemle hazırlanmıştır. Mevcut stratejik plan hazırlanırken bir öncekinin ayrıntılı değerlendirmesi yapılmış, ilgili mevzuat ve üst politika belgeleri incelenmiş, elde edilen veriler plan hazırlık sürecinde kullanılmıştır.

Stratejik Plan'ın yıllık gerçekleşmesi performans programı, idare faaliyet raporu, kurumsal mali durum ve beklentiler raporu ve yıllık eylem planı ile takip edilerek ilgili kurullarda tartışılmakta ve gerekli önlemler alınmaktadır. Fakültemizde, kadro oluşumuna yönelik stratejik plan çalışmaları üniversitenin stratejik planlaması ile birlikte yapılmakta eğitim, araştırma-geliştirme ve sağlık hizmetindeki gelişmelere bağlı olarak kaliteyi yükseltecek şekilde bir strateji oluşturulmuştur. Bu stratejik planlar ve yapılan iyileştirmeler her yıl Üniversite senatosunda onaylandıktan sonra tüm öğretim üyeleri ile paylaşılmaktadır.

OMÜ araştırma faaliyetleriyle; Bilgi ve teknoloji üretmeyi, kalkınma ve gelişmeye destek olmayı, bilimsel verileri yaymayı, yurtiçi ve yurtdışı kurumlarla işbirliği yapmak suretiyle bilim dünyasının seçkin bir üyesi haline gelmeyi amaçlar. Bu kapsamda OMÜ Araştırma Politikası Belgesi, OMÜ'de yürütülecek araştırmaların yönetilmesi, desteklenmesi ve geliştirilmesine yönelik bir çerçeve sunar. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi hem hekimlik, koruyucu hekimlik uygulama alanlarında, hem de lisans, uzmanlık eğitimi ve doktora eğitimi süreçlerinde evrensel standartlara ulaşma kararlılığındadır. Eğitim öncelikli bir bakış açısıyla bakıldığında Fakültemizin ana hedefi; lisans ve lisansüstü eğitimi niteliğinin artırılmasıdır. Toplum sağlığına sunulacak katkı düşünüldüğünde ise Fakültemizin önüne koyduğu hedef; tüm uzmanlık branşları ve koruyucu hekimlik uygulamalarında bölgemizde dış hekimliği hizmetlerinin niteliğinin artırılmasında önderlik etme şeklinde belirlenmiştir. Eğitim ve sağlık hizmet uygulamalarına ilaveten ülkemizin uluslararası bilim arenasında yerini güçlendirecek araştırma faaliyetlerinin sayı ve niteliğinin artırılması da yine öncelikli hedefleri arasındadır.

(A.1.1.4; A.1.3.1; A.1.3.2; A.1.3.3; A.1.3.4; A.1.3.5 A.1.3.6; A.1.3.7)

Olgunluk Düzeyi: 5

Kanıtlar

- A.1.1.4 2024-2028 Stratejik Plan.pdf
- A.1.3.1 OMÜ Araştırma Politikası.pdf
- A.1.3.2 Birim Faaliyet Raporu 2023.pdf
- A.1.3.3 Kurum İç Değerlendirme Raporu 2023.pdf
- A.1.3.4 Birim İç Değerlendirme Raporu 2023.pdf
- A.1.3.5 Birim İç Tetkik Raporu.pdf
- A.1.3.6 2022-2024 Norm ve Norm Dışı Kadro Talepleri.pdf



- [A.1.3.7 Vizyon Misyona Değerler.pdf](#)

A.1.4 İç kalite güvencesi mekanizmaları

PUKÖ çevrimleri itibarı ile takvim yılı temelinde hangi işlem, süreç, mekanizmaların devreye gireceği planlanmış, akış şemaları belirlidir. Sorumluluklar ve yetkiler tanımlanmıştır. Gerçekleşen uygulamalar değerlendirilmektedir. Takvim yılı temelinde tasarlanmayan diğer kalite döngülerinin ise tüm katmanları içerdiği kanıtları ile belirtilmiştir, gerçekleşen uygulamalar değerlendirilmektedir. Kuruma ait kalite güvencesi rehberi gibi, politika ayrıntılarının yer aldığı erişilebilir ve güncellenen bir doküman bulunmaktadır. Kurumun Kalite Komisyonunun süreç ve uygulamaları tanımlıdır, kurum çalışanlarınca bilinir. Komisyon iç kalite güvencesi sisteminin oluşturulması ve geliştirilmesinde etkin rol alır, program akreditasyonu süreçlerine destek verir. Komisyon gerçekleştirilen etkinliklerin sonuçlarını değerlendirir. Bu değerlendirmeler karar alma mekanizmalarını etkiler.

A.1.4.1 PUKÖ çevrimleri itibarı ile takvim yılı temelinde hangi işlem, süreç, mekanizmaların devreye gireceği planlanmış, akış şemaları belirli midir? Sorumluluklar ve yetkiler tanımlanmış mıdır? Gerçekleşen uygulamalar irdelenmekte midir? Takvim yılı temelinde tasarlanmayan diğer kalite döngülerinin tüm katmanları içermekte midir, gerçekleşen uygulamalar değerlendirilmekte midir? Kuruma/Birime ait kalite güvencesi rehberi gibi, politika ayrıntılarının yer aldığı erişilebilir ve güncellenen bir doküman bulunmakta mıdır? Kurumun/birimin Kalite Komisyonunun süreç ve uygulamaları tanımlı mıdır, kurum çalışanlarınca bilinir mi? Komisyon iç kalite güvencesi sisteminin oluşturulması ve geliştirilmesinde etkin rol alır, program akreditasyonu süreçlerine destek verir mi? Komisyon gerçekleştirilen etkinliklerin sonuçlarını değerlendirir ve bu değerlendirmeler karar alma mekanizmalarını etkiler mi?

PUKÖ çevrimleri itibarı ile takvim yılı temelinde hangi işlem, süreç, mekanizmaların devreye gireceği planlanmış, akış şemaları ile belirlidir. Sorumluluklar ve yetkiler tanımlanmıştır. Gerçekleşen uygulamalar değerlendirilmektedir. Takvim yılı temelinde tasarlanmayan diğer kalite döngülerinin ise tüm katmanları içerdiği kanıtları ile belirtilmiştir. Gerçekleşen uygulamalar değerlendirilmektedir. Kuruma ait kalite güvencesi politikası gibi, politika ayrıntılarının yer aldığı erişilebilir ve güncellenen bir doküman bulunmaktadır. Kurumun Kalite Komisyonunun süreç ve uygulamaları tanımlıdır, kurum çalışanlarınca bilinir. Komisyon iç kalite güvencesi sisteminin oluşturulması ve geliştirilmesinde etkin rol alır, program akreditasyonu süreçlerine destek verir. Komisyon gerçekleştirilen etkinliklerin sonuçlarını değerlendirir. Bu değerlendirmeler karar alma mekanizmalarını etkiler. Üniversitemiz kaliteyi güvence altına alabilmek için bütün faaliyetlerini TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Standartları ile TS EN ISO 10002 Müşteri İlişkileri Standartlarına uygun olarak yürütmektedir. Performans göstergeleri, ÜNİKYS yazılımı ile izlenerek hem performans hedeflerine hem de stratejik hedeflere ve amaçlara ulaşma düzeyini ortaya konulmaktadır. Bu değerlendirmeler iyileştirme çalışmalarına da yön vermektedir. Fakültemiz kurumsal değişkenleri ve performans göstergelerini akademik ve idari birim düzeyinde izlemektedir. Fakültemizde yıllık eylem planları; stratejik plan, faaliyet raporları ile belirlenen iyileştirmeye açık alanlar ve geri bildirimler dikkate alınarak hazırlanmaktadır. (A.1.3.5; A.1.4.1; A.1.4.2; A.1.4.3; A.1.4.4; A.1.4.5)

Olgunluk Düzeyi: 5

Kanıtlar

- [A.1.3.5 Birim İç Tetkik Raporu.pdf](#)
- [A.1.4.1 Kalite Politikası.pdf](#)
- [A.1.4.2 Dış Hekimliği Fakültesi ÜNİKYS Komisyon Üyeleri.pdf](#)
- [A.1.4.3 Kalite Güvence Yönergesi.pdf](#)
- [A.1.4.4 Akademik ve İdari Faaliyet Listesi 2024.pdf](#)
- [A.1.4.5 Akreditasyon Mentor Uygulama Programı.pdf](#)

A.1.5 Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik

Kamuoyunu bilgilendirme ilkesel olarak benimsenmiştir, hangi kanalların nasıl kullanılacağı tasarlanmıştır, erişilebilir olarak ilan edilmiştir ve tüm bilgilendirme adımları sistematik olarak atılmaktadır. Kurum web sayfası doğru, güncel, ilgili ve kolayca erişilebilir bilgiyi vermektedir; bunun sağlanması için gerekli mekanizma mevcuttur. Kurumsal özerklik ile hesap verebilirlik kavramlarının birbirini tamamladığına ilişkin bulgular mevcuttur. İçe ve dışa hesap verme yöntemleri kurgulanmıştır ve uygulanmaktadır. Sistematiktir, ilan edilen takvim çerçevesinde gerçekleştirilir, sorumluları nettir. Alınan geri beslemeler ile etkinliği değerlendirilmektedir. Kurumun bölgesindeki dış paydaşları, ilişkili olduğu yerel yönetimler, diğer üniversiteler, kamu kurumu kuruluşları, sivil toplum kuruluşları, sanayi ve yerel halk ile ilişkileri değerlendirilmektedir

A.1.5.1 Kamuoyunu bilgilendirme ilkesel olarak benimsenmiş midir, hangi kanalların nasıl kullanılacağı tasarlanmış mıdır, erişilebilir olarak ilan edilmiş midir ve tüm bilgilendirme adımları sistematik olarak atılmakta mıdır? Kurum web sayfası doğru, güncel, ilgili ve kolayca erişilebilir bilgiyi vermekte midir; bunun sağlanması için gerekli mekanizma mevcut mudur?



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

2024 İç Değerlendirme

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

A.1.5.2 Kurumsal özerklik ile hesap verebilirlik kavramlarının birbirini tamamladığına ilişkin bulgular mevcut mudur? İç ve dış hesap verme yöntemleri kurgulanmış ve uygulanmakta mıdır? Sistematiği midir, ilan edilen takvim çerçevesinde gerçekleştirmekte ve sorumluları net midir? Alınan geri beslemeler ile etkinliği değerlendirilmekte midir?

Fakültemizde eğitim-öğretim süreçlerine ilişkin raporlamalar <https://avys.omu.edu.tr> ve kurumumuza ait öğrenci otomasyon sistemi (YÖDES) üzerinden yapılmakta ve tüm akademik personelin eğitim-öğretim faaliyetleri hakkında bilgilendirme ve hesap verebilirliği sağlanmaktadır. <https://yodes.omu.edu.tr/login>

Kurum, yönetim ve idari kadroların verimliliğini ölçüp değerlendirmek için; "Personel Performans Değerlendirme Yönergesi" ve "Eğitim-Öğretim Performansının Değerlendirilmesine Ait Usul ve Esasları" belirlenmiş ve kurumumuza ait kendi yazılımımız olan ÜNİKYS üzerinden ilan etmiştir. (A.1.5.2; A.1.5.2.2; A.1.5.2.3; A.1.5.2.4; A.1.5.2.5)

Olgunluk Düzeyi: 5

Kanıtlar

- A.1.5.2 Personel Performans Değerlendirme Yönergesi.pdf
- A.1.5.2.2 Eğitim-Öğretim Performansının Değerlendirilmesine Ait Usul ve Esaslar.pdf
- A.1.5.2.3 YÖDES Fakülte Yönetim Kurulu Kararı.pdf
- A.1.5.2.4 YÖDES Öğrenim Hedefleri ile Program Çıktısı Eşleştirmesi.pdf
- A.1.5.2.5 YÖDES Yönetim Kurulu Kararı 2024.pdf

A.1.5.3 Birimin bölgesindeki dış paydaşları, ilişkili olduğu yerel yönetimler, diğer üniversiteler, kamu kurumu kuruluşları, sivil toplum kuruluşları, sanayi ve yerel halk ile ilişkileri değerlendirilmekte midir?

Kurumun kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik mekanizmaları izlenmekte ve paydaş görüşleri doğrultusunda iyileştirilmektedir. Üst yönetim tarafından da tüm geri bildirimlere ait izlemler yapılmakta ve düzenli olarak raporlanarak hesap verebilirlik sağlanmaktadır. Alınan bu geri bildirimlerle kurumun dış paydaşlarla ilişkilerindeki etkinliği değerlendirilmektedir. (A.1.5.1; A.1.5.3; A.1.5.4) Üniversitemiz tarafından yapılan tüm satın alma ve ihale süreçleri de <https://www.omu.edu.tr/ihaleler> sayfası üzerinden kamuoyuna açık bir şekilde duyurulmaktadır.

Olgunluk Düzeyi: 4

Kanıtlar

- A.1.5.1 ÜNİKYS Geri Bildirimler.pdf
- A.1.5.3 Mezun Memnuniyet Anketi.pdf
- A.1.5.4 Paydaş Geri Bildirimleri.pdf

A.2 MİSYON ve STRATEJİK AMAÇLAR

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.

A.2.1 Misyon, vizyon ve politikalar

Misyon ve vizyon ifadesi tanımlanmıştır, kurum çalışanlarınca bilinir ve paylaşılır. Kuruma özeldir, sürdürülebilir bir gelecek yaratmak için yol göstericidir. Kalite güvencesi politikası vardır, paydaşların görüşü alınarak hazırlanmıştır. Politika kurum çalışanlarınca bilinir ve paylaşılır. Politika belgesi yalın, somut, gerçekçidir. Sürdürülebilir kalite güvencesi sistemini ana hatlarıyla tarif etmektedir. Kalite güvencesinin yönetim şekli, yapılanması, temel mekanizmaları, merkezi kurgu ve birimlere erişimi açıklanmıştır. Aynı şekilde eğitim ve öğretim (uzaktan eğitimi de kapsayacak şekilde), araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetim sistemi ve uluslararasılaşma politikaları vardır ve kalite güvencesi politikası için sayılan özellikleri taşır. Bu politika ifadelerinin somut sonuçları, uygulamalara yansyan etkileri vardır; örnekleri sunulabilir.

A.2.1.1 Misyon ve vizyon kurum çalışanlarınca bilinir, ve benimsenmiş durumda mıdır? Kalite güvence politikası birim çalışanlarınca bilinmekte ve paylaşılmakta mıdır? Kalite güvencesi politikası var mıdır ve paydaşların görüşü alınarak hazırlanmış mıdır? Politika belgesi yalın, somut, gerçekçi midir? Sürdürülebilir kalite güvencesi sistemini ana hatlarıyla tarif etmekte midir? Kalite güvencesinin yönetim şekli, yapılanması, temel mekanizmaları, merkezi kurgu ve birimlere erişimi açıklanmış mıdır? Eğitim ve öğretim



(uzaktan eğitimi de kapsayacak şekilde), araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetim sistemi ve uluslararasılaşma politikaları var mıdır ve kalite güvencesi politikası için sayılan özellikleri taşımakta mıdır? Eğitim ve öğretim (uzaktan eğitimi de kapsayacak şekilde), araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı, yönetim sistemi ve uluslararasılaşma politikalarının somut sonuçları, uygulamalara yansıyan etkileri var mıdır; örnekleri sunulmalıdır.

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

A.2.2 Stratejik amaç ve hedefler

Stratejik Plan* kültürü ve geleneği vardır, mevcut dönemi kapsayan, kısa/orta uzun vadeli amaçlar, hedefler, alt hedefler, eylemler ve bunların zamanlaması, önceliklendirilmesi, sorumluları, mali kaynakları bulunmaktadır, tüm paydaşların görüşü alınarak (özellikle stratejik paydaşlar) hazırlanmıştır. Mevcut stratejik plan hazırlanırken bir öncekinin ayrıntılı değerlendirilmesi yapılmış ve kullanılmıştır; yıllık gerçekleşme takip edilerek ilgili kurullarda tartışılmakta ve gerekli önlemler alınmaktadır. * Vakıf yükseköğretim kurumları için stratejik amaç ve hedefleri ile performans göstergelerinin tanımlandığı dökümandır.

A.2.2.1 Stratejik Plan kültürü ve geleneği var mıdır? Mevcut dönemi kapsayan, kısa/orta uzun vadeli amaçlar, hedefler, alt hedefler, eylemler ve bunların zamanlaması, önceliklendirilmesi, sorumluları, mali kaynakları bulunmakta mıdır ve tüm paydaşların görüşü alınarak (özellikle stratejik paydaşlar) hazırlanmış mıdır?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

A.2.3 Performans yönetimi

Kurumda performans yönetim mekanizmaları bütünsel bir yaklaşımla ele alınmaktadır. Bu mekanizmalar kurumun stratejik amaçları doğrultusunda sürekli iyileşmesine ve geleceğe hazırlanmasına yardımcı olur. Bilişim sistemleriyle desteklenerek performans yönetiminin doğru ve güvenilir olması sağlanmaktadır. Kurumun stratejik bakış açısını yansıtan performans yönetimi süreç odaklı ve paydaş katılımıyla sürdürülmektedir. Tüm temel etkinlikleri kapsayan kurumsal (genel, anahtar, uzaktan eğitim vb.) performans göstergeleri tanımlanmış ve paylaşılmıştır. Performans göstergelerinin iç kalite güvencesi sistemi ile nasıl ilişkilendirildiği tanımlanmış ve yazılıdır. Kararlara yansımaya örnekleri mevcuttur. Yıllar içinde nasıl değiştiği takip edilmektedir, bu izlemenin sonuçları yazılıdır ve gerektiği şekilde kullanıldığına dair kanıtlar mevcuttur.

A.2.3.1 Kurumda performans yönetim sistemleri bütünsel bir yaklaşımla ele alınmakta mıdır? Kurumun stratejik amaçları doğrultusunda sürekli iyileşmesine ve geleceğe hazırlanmasına yardımcı olmakta mıdır? Performans göstergelerinin doğru ve güvenilir olması sağlanmakta mıdır? Kurumun stratejik bakış açısını yansıtan performans yönetimi süreç odaklı ve paydaş katılımıyla sürdürülmekte midir? Performans göstergelerinin iç kalite güvencesi sistemi ile nasıl ilişkilendirildiği tanımlanmış mıdır? Kararlara yansımaya örnekleri mevcut mudur? Yıllar içinde nasıl değiştiği takip edilmekte midir, bu izlemenin sonuçları yazılı mıdır ve gerektiği şekilde kullanıldığına dair kanıtlar mevcut mudur?

Kurumda performans yönetim sistemleri bütünsel bir yaklaşımla ele alınmaktadır. Bu sistemler kurumun stratejik amaçları doğrultusunda sürekli iyileşmesine ve geleceğe hazırlanmasına yardımcı olur.

Bilişim sistemleriyle desteklenerek performans yönetiminin doğru ve güvenilir olması sağlanmaktadır. Kurumun stratejik bakış açısını yansıtan performans yönetimi süreç odaklı ve paydaş katılımıyla sürdürülmektedir. Tüm temel etkinlikleri kapsayan kurumsal (genel, anahtar, uzaktan eğitim vb.) performans göstergeleri tanımlanmış ve paylaşılmıştır. Performans göstergelerinin iç kalite güvencesi sistemi ile nasıl ilişkilendirildiği tanımlanmış ve yazılıdır. Kararlara yansımaya örnekleri mevcuttur. Yıllar içinde nasıl değiştiği takip edilmektedir, bu izlemenin sonuçları yazılıdır ve gerektiği şekilde kullanıldığına dair kanıtlar mevcuttur. Fakültemiz performans göstergelerini ÜNİKYS yazılımı aracılığıyla izlemekte, raporlamakta ve her yıl yapılan Yönetimin Gözden Geçirme (YGG) toplantılarında değerlendirmektedir. Değerlendirme sonuçları paydaşlarla birlikte analiz edilerek performans yönetimine ilişkin önlemler alınmaktadır. Öğretim elemanlarının performanslarını değerlendirmek üzere Performans Değerlendirme Otomasyonu oluşturulmuş ve "Performans Değerlendirme Kılavuzu" hazırlanmıştır. Öğrencilerin akademik personelle ilgili değerlendirmeleri ise dönemlik olarak "Eğitim Öğretim Performansı Değerlendirmesi Öğretim Elemanı Geri Bildirim Formu" ile her dönem sonunda gerçekleştirilmektedir. Akademik personelin araştırma-geliştirme performansının hangi mekanizmalarla izleneceği kurumumuzca belirlenmiştir. Buna göre; OMÜ her yıl Kurum İç Değerlendirme Raporu, İdare Faaliyet Raporu Yenilikçi ve Girişimci Üniversite Endeksi Sıralaması, Akademik Teşvik Puanı Sıralaması, University Ranking by Academic Performance, Times Higher Education Dünya Üniversiteleri Sıralaması ve Web of Science istatistikleri üzerinden araştırma performansını değerlendirmektedir. Bu değerlendirmeler ışığında OMÜ, ulusal ve uluslararası standartlara ulaşabilmek için gerekli kurumsal düzenlemeleri/iyileştirmeleri yapmaktadır. Ayrıca birimlerin yıllık akademik kurul toplantıları, birim faaliyet raporları, yıllık performans programı, YGG gibi araçlar akademik performansı izlemede kullanılan diğer mekanizmalardır. (A.1.3.2; A.1.4.4; A.2.3.1; A.2.3.2; A.2.3.3; A.2.3.4; A.2.3.5) Fakültemiz performans göstergelerini ÜNİKYS yazılımı aracılığıyla



izlemekte, raporlamakta ve her yıl yapılan Yönetimin Gözden Geçirme (YGG) toplantılarında değerlendirmektedir.

Olgunluk Düzeyi: 5

Kantlar

- A.1.3.2 Birim Faaliyet Raporu 2023.pdf
- A.1.4.4 Akademik ve İdari Faaliyet Listesi 2024.pdf
- A.2.3.1 ÜNİKYS Raporlar.pdf
- A.2.3.2 Akademik Kurul Toplantı Sunumu 2023-2024.pdf
- A.2.3.3 2023 Yılı YGG Toplantı 1 Kademe Raporu.pdf
- A.2.3.4 Ademik Genel Kurula Öğrenci Temsilcisi Daveti.pdf
- A.2.3.5 2024-2025 Eğitim-Öğretim Yılı Müfredat Komisyonu Öğrenci Temsilcisi Daveti.pdf

A.3 YÖNETİM SİSTEMLERİ

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.

A.3.1 Bilgi yönetim sistemi

Kurumun önemli etkinlikleri ve süreçlerine ilişkin veriler toplanmakta, analiz edilmekte, raporlanmakta ve stratejik yönetim için kullanılmaktadır. Akademik ve idari birimlerin kullandıkları Bilgi Yönetim Sistemi entegredir ve kalite yönetim süreçlerini beslemektedir. Bilgi Yönetim Sistemi güvenliği, gizliliği ve güvenilirliği sağlanmıştır.

A.3.1.1 Kurumun önemli etkinlikleri ve süreçlerine ilişkin veriler toplanmakta, analiz edilmekte, raporlanmakta ve stratejik yönetim için kullanılmakta mıdır? Akademik ve idari birimlerin kullandıkları Bilgi Yönetim Sistemi entegre midir ve kalite yönetim süreçlerini beslemekte midir? Bilgi Yönetim Sistemi güvenliği, gizliliği ve güvenilirliği sağlanmış mıdır?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

A.3.2 İnsan kaynakları yönetimi

İnsan kaynakları yönetimine ilişkin kurallar ve süreçler bulunmaktadır. Şeffaf şekilde yürütülen bu süreçler kurumda herkes tarafından bilinmektedir. Eğitim ve liyakat öncelikli kriter olup, yetkinliklerin artırılması temel hedefdir. Çalışan (akademik-idari) memnuniyet, şikayet ve önerilerini belirlemek ve izlemek amacıyla geliştirilmiş olan yöntem ve mekanizmalar uygulanmakta ve sonuçları değerlendirilerek iyileştirilmektedir.

A.3.2.1 Akademik ve idari personel ile ilgili kurallar, süreçler bulunmakta mıdır? Şeffaf şekilde yürütülen bu süreçler kurumda herkes tarafından bilinmekte midir? Eğitim ve liyakat öncelikli kriter olup, yetkinliklerin artırılması temel hedef midir? Çalışan (akademik-idari) memnuniyetini/şikayetini/önerilerini belirlemek ve izlemek amacıyla yöntem ve mekanizmalar geliştirilmiş olan yöntem ve mekanizmalar uygulanmakta ve bunların sonuçları değerlendirilmekte midir?

Kurumun/birimin önemli etkinlikleri ve süreçlerine ilişkin veriler toplanmakta, analiz edilmekte, raporlanmakta ve stratejik yönetim için kullanılmaktadır. Akademik ve idari birimlerin kullandıkları Bilgi Yönetim Sistemi entegredir ve kalite yönetim süreçlerini beslemektedir. Bilgi Yönetim Sistemi güvenliği, gizliliği ve güvenilirliği sağlanmıştır. Fakültemizde hastane bilgi yönetim sistemi olarak TURCASOFT otomasyon sistemi, eğitim ve öğretim süreçleri için YÖDES öğrenci işleri otomasyon sistemi kullanılmaktadır.

İnsan kaynakları yönetimine ilişkin kurallar ve süreçler bulunmaktadır. Şeffaf şekilde yürütülen bu süreçler kurumda herkes tarafından bilinmektedir. Eğitim ve liyakat öncelikli kriter olup, yetkinliklerin artırılması temel hedefdir. Çalışan (akademik-idari) memnuniyet, şikayet ve önerilerini belirlemek ve izlemek amacıyla geliştirilmiş olan yöntem ve mekanizmalar uygulanmakta ve sonuçları değerlendirilerek iyileştirilmektedir.

Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği sınavları ile yapılmaktadır. "Yükseköğretim Üst Kuruluşları ile Yükseköğretim Kurumları Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği" hükümlerine göre sınav, Üniversitemiz bünyesinde gerçekleştirilmektedir.

Fakültemizde eğitim, araştırma ve ağız dış sağlığı hizmet boyutlarını dikkate alarak akademik kadro yapısı ve kadro gelişimi politikası mevcuttur. Fakültemizin kurulduğu yıllardan itibaren akademik kadro yapılanması ve gelişimi planlanmış ve çalışmalar üniversite stratejik planı ile birlikte yürütülmektedir. Öğretim elemanlarının atama ve yükseltilmesi "Ondokuz Mayıs Üniversitesi Akademik Yükseltme ve Atama Kriterleri" çerçevesinde birimlerin talebi ve ihtiyaca göre gerçekleştirilmektedir Öğretim Üyesi İlan İşlemleri İş Akışı



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

2024 İç Değerlendirme

Süreci), Yeniden Atama İşlemleri İş Akışı Süreci), işlemlerine ait tüm süreçler tanımlanmış ve Üniversitemizin web sayfası üzerinden yayınlanmıştır. Çalışanların memnuniyetinin ölçülmesi TURCASOFT üzerinden memnuniyet anketleri yoluyla yapılmaktadır. Ayrıca hizmet içi eğitim faaliyetlerinin sonunda personelin memnuniyetini ölçmek için memnuniyet anketleri yüz yüze yapılmaktadır. (A.3.2.1; A.3.2.2; A.3.2.3; A.3.2.4)

Olgunluk Düzeyi: 4

Kanıtlar

- [A.3.2.1 Öğretim Üyesi Atama İşlemleri İş Akış Süreci.pdf](#)
- [A.3.2.2 Öğretim Üyesi İlan İşleri İş Akış Süreci.pdf](#)
- [A.3.2.3 Yeniden Atama İşlemleri İş Akış Süreci.pdf](#)
- [A.3.2.4 Akademik Yükseltme ve Atamalarda Uygulanacak Esaslar Yönergesi.pdf](#)

A.3.3 Finansal yönetim

Temel gelir ve gider kalemleri tanımlanmıştır ve yıllar içinde izlenmektedir. Toplam Cari Bütçe (gelir) = Devlet eğitim katkısı (merkezi bütçeden gelen ve araştırma-geliştirme kategorisindeki faaliyetlere ait olmayan tüm gelirler) + öğrenci gelirleri (kaynağı öğrenci olan tüm gelirler: 1. ve 2. öğretim, tezsiz yüksek lisans, yaz okulu, hizmetler/harçlar, yemek-barınma ücreti vb.) + araştırma gelirleri (devletten merkezi bütçe içinde gelen + ulusal tahsis -yarışmasız projeler-) + ulusal yarışmacı araştırma destekleri + uluslararası araştırma destekleri [özel hesap, döner sermaye, vakıftan gelen veya başkaca muhasebeleştirilen] + toplumsal katkı gelirleri (tıp, dişçilik vb.) fakültelerin sağlık hizmeti geliri [döner sermaye veya başkaca muhasebeleştirilen] + mühendislik, mimarlık vb fakültelerinin bilgi ve teknoloji transferi/projeler/uygulamalar geliri [döner sermaye veya başkaca muhasebeleştirilen] + erişkin eğitimi/yaşam boyu eğitim gelirleri + kira gelirleri + laboratuvar/deney/ölçüm vb gelirler [özel hesap, döner sermaye, vakıftan gelen veya başkaca muhasebeleştirilen] + bağışlar (devlet dışı, şartlı veya şartsız olarak üniversiteye aktarılan kaynak) ayrıntısında izlenmektedir ve kurum profiliyle ilişkilendirilmektedir.

A.3.3.1 Temel gelir ve gider kalemleri tanımlanmış mıdır ve yıllar içinde izlenmekte midir? Toplam Cari Bütçe (gelir) = Devlet eğitim katkısı (merkezi bütçeden gelen ve araştırma-geliştirme kategorisindeki faaliyetlere ait olmayan tüm gelirler) + öğrenci gelirleri (kaynağı öğrenci olan tüm gelirler: 1. ve 2. öğretim, tezsiz yüksek lisans, yaz okulu, hizmetler/harçlar, yemek-barınma ücreti vb.) + araştırma gelirleri (devletten merkezi bütçe içinde gelen + ulusal tahsis -yarışmasız projeler-) + ulusal yarışmacı araştırma destekleri + uluslararası araştırma destekleri [özel hesap, döner sermaye, vakıftan gelen veya başkaca muhasebeleştirilen] + toplumsal katkı gelirleri (tıp, dişçilik vb.) fakültelerin sağlık hizmeti geliri [döner sermaye veya başkaca muhasebeleştirilen] + mühendislik, mimarlık vb fakültelerinin bilgi ve teknoloji transferi/projeler/uygulamalar geliri [döner sermaye veya başkaca muhasebeleştirilen] + erişkin eğitimi/yaşam boyu eğitim gelirleri + kira gelirleri + laboratuvar/deney/ölçüm vb gelirler [özel hesap, döner sermaye, vakıftan gelen veya başkaca muhasebeleştirilen] + bağışlar (devlet dışı, şartlı veya şartsız olarak üniversiteye aktarılan kaynak) ayrıntısında izlenmekte midir ve kurum profiliyle ilişkilendirilmekte midir?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

A.3.4 Süreç yönetimi

Tüm etkinliklere ait süreçler ve alt süreçler (uzaktan eğitim dahil) tanımlıdır. Süreçlerdeki sorumlular, iş akışı, yönetim, sahiplenme yazılıdır ve kurumca içselleştirilmiştir. Süreç yönetiminin başarılı olduğunun kanıtları vardır. Sürekli süreç iyileştirme döngüsü kurulmuştur.

A.3.4.1 Tüm etkinliklere ait süreçler ve alt süreçler (uzaktan eğitim dahil) tanımlı mıdır? Süreçlerdeki sorumlular, iş akışı, yönetim, sahiplenme yazılı mıdır ve birimce içselleştirilmiş midir? Süreç yönetiminin başarılı olduğunun kanıtları var mıdır? Sürekli süreç iyileştirme döngüsü kurulmuş mudur?

Fakültemizde süreç yönetimi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla değerlendirilerek iyileştirilmektedir. Fakültemizde ÜNİKYS'nin yaygın olarak kullanılıyor olması kurumsal değişkenlerin ve performans göstergelerinin izlenmesine olanak sağlamakta olup bu bağlamda stratejik plan, süreçlere ilişkin paydaş geri bildirimleri, iç kontrol eylem planı ve iç değerlendirme çalışmaları yıllık eylem planında bütünleştirilmekte, hedef konulmakta ve hedeflere ulaşma durumu yine ÜNİKYS ile izlenmektedir. Yönetimin tüm süreçleri iç tetkik ve yönetimi gözden geçirme raporları ile izlenmektedir. (A.1.3.2; A.1.3.4; A.1.3.5; A.2.3.3)

Olgunluk Düzeyi: 5



Kanıtlar

- A.1.3.2 Birim Faaliyet Raporu 2023.pdf
- A.1.3.4 Birim İç Değerlendirme Raporu 2023.pdf
- A.1.3.5 Birim İç Tetkik Raporu.pdf
- A.2.3.3 2023 Yılı YGG Toplantı 1 Kademe Raporu.pdf

A.4 PAYDAŞ KATILIMI

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.

A.4.1 İç ve dış paydaş katılımı

İç ve dış paydaşların karar alma, yönetim ve iyileştirme süreçlerine katılım mekanizmaları tanımlanmıştır. Gerçekleşen katılımın etkinliği, kurumsallığı ve sürekliliği irdelenmektedir. Uygulama örnekleri, iç kalite güvencesi sisteminde özellikle öğrenci ve dış paydaş katılımı ve etkinliği mevcuttur. Sonuçlar değerlendirilmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.

A.4.1.1 İç ve dış paydaşların karar alma, yönetim ve iyileştirme süreçlerine katılım mekanizmaları tanımlanmış mıdır? Gerçekleşen katılımın etkinliği, kurumsallığı ve sürekliliği irdelenmekte midir? Uygulama örnekleri, iç kalite güvencesi sisteminde özellikle öğrenci ve dış paydaş katılımı ve etkinliği mevcut mudur? Sonuçlar değerlendirilmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmekte midir?

İç ve dış paydaşların karar alma, yönetim ve iyileştirme süreçlerine katılım mekanizmaları tanımlanmıştır. Gerçekleşen katılımın etkinliği, kurumsallığı ve sürekliliği irdelenmektedir. Uygulama örnekleri, iç kalite güvencesi sisteminde özellikle öğrenci ve dış paydaş katılımı ve etkinliği mevcuttur. Sonuçlar değerlendirilmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.

<https://unikys.omu.edu.tr/feedbacks/new> Kurumun stratejik bakış açısını yansıtan performans yönetimi süreç odaklı ve paydaş katılımıyla sürdürülmektedir. İç ve dış paydaşların karar alma ve iyileştirme süreçlerine katılımı anketler (çalışan memnuniyet anketi, çevrimiçi şikâyet ve öneri bildirim, vb.) toplantılar (fikir alışverişi, bireysel/grup ziyaret ve görüş alışverişi), akademik kurullar, paydaşlara yönelik konferanslar ve görüşmeler vasıtasıyla gerçekleştirilmektedir. Fakültemiz paydaş geri bildirimlerini fiziksel veya elektronik ortamlarda almaktadır. Geri bildirim kutuları, yüz yüze görüşmeler, toplantı tutanakları, yüz yüze yapılan anketler, telefon bildirim kayıtları vb. gibi iletişim kanalları OMÜ'nün fiziksel geri bildirim mekanizmalarını oluşturur. Elektronik posta, sosyal medya hesapları, mobil kurum uygulaması, mesajlaşma yazılımları gibi dijital platformlar ve çevrimiçi anketler ise OMÜ'nün elektronik ortamdaki geri bildirim mekanizmalarıdır. (A.1.5.3; A.1.5.4; A.4.1.1)

Olgunluk Düzeyi: 4

Kanıtlar

- A.1.5.3 Mezun Memnuniyet Anketi.pdf
- A.1.5.4 Paydaş Geri Bildirimleri.pdf
- A.4.1.1. Ankete katılan Dış Paydaşlarımız.pdf

A.4.2 Öğrenci geri bildirimleri

Öğrenci görüşü (ders, dersin öğretim elemanı, diploma programı, hizmet ve genel memnuniyet seviyesi, vb.) sistematik olarak ve çeşitli yollarla alınmakta, etkin kullanılmakta ve sonuçları paylaşılmaktadır. Kullanılan yöntemlerin geçerli ve güvenilir olması, verilerin tutarlı ve temsil eder olması sağlanmıştır. Öğrenci şikâyetleri ve/veya önerileri için muhtelif kanallar vardır, öğrencilerce bilinir, bunların adil ve etkin çalıştığı denetlenmektedir.

A.4.2.1 Öğrenci görüşü (ders, dersin öğretim elemanı, diploma programı, hizmet ve genel memnuniyet seviyesi, vb) sistematik olarak ve çeşitli yollarla alınmakta, etkin kullanılmakta ve sonuçları paylaşılmakta mıdır? Kullanılan yöntemlerin geçerli ve güvenilir olması, verilerin tutarlı ve temsil eder olması sağlanmış mıdır?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

A.4.3 Mezun ilişkileri yönetimi

Mezunların işe yerleşme, eğitime devam, gelir düzeyi, işveren/ mezun memnuniyeti gibi istihdam bilgileri sistematik ve kapsamlı olarak toplanmakta, değerlendirilmekte, kurum gelişme stratejilerinde kullanılmaktadır.

A.4.3.1 Mezunların işe yerleşme, eğitime devam, gelir düzeyi, işveren/ mezun memnuniyeti gibi istihdam bilgileri sistematik ve kapsamlı olarak toplanmakta,



değerlendirilmekte, kurum gelişme stratejilerinde kullanılmakta mıdır?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

A.5 ULUSLARARASILAŞMA

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

A.5.1 Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi

Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsallaşmıştır. Kurumun uluslararasılaşma politikası ile uyumludur. Yönetim ve organizasyonel yapının işleyişi ve etkinliği irdelenmektedir.

A.5.1.1 Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsallaşmış mıdır? Kurumun uluslararasılaşma politikası ile uyumlu mudur? Yönetim ve organizasyonel yapının işleyişi ve etkinliği irdelenmekte midir?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

A.5.2 Uluslararasılaşma kaynakları

Uluslararasılaşmaya ayrılan kaynaklar (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, paylaşılmış, kurumsallaşmıştır. Bu kaynaklar nicelik ve nitelik bağlamında izlenmekte ve değerlendirilmektedir.

A.5.2.1 Uluslararasılaşmaya ayrılan kaynaklar (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, paylaşılmış, kurumsallaşmış mıdır? Bu kaynaklar nicelik ve nitelik bağlamında izlenmekte ve değerlendirilmekte midir?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

A.5.3 Uluslararasılaşma performansı

Uluslararasılaşma performansı izlenmektedir. İzlenme mekanizma ve süreçleri yerleşiktir, sürdürülebilirdir, iyileştirme adımlarının kanıtları vardır.

A.5.3.1 Uluslararasılaşma performansı izlenmekte midir? İzlenme mekanizma ve süreçleri yerleşik midir, sürdürülebilir midir, iyileştirme adımlarının kanıtları var mıdır?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

C. ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME

C.1 ARAŞTIRMA SÜREÇLERİNİN YÖNTEMİ VE ARAŞTIRMA KAYNAKLARI

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.

C.1.1 Araştırma süreçlerinin yönetimi

Araştırma süreçlerin yönetimine ilişkin benimsenen yaklaşımlar, motivasyon ve yönlendirme işlevinin nasıl tasarlandığı, kısa ve uzun vadeli hedeflerin net ve kesin nasıl tanımlandığı, araştırma yönetimi ekibi ve görev tanımları belirlenmiştir; uygulamalar bu kurumsal tercihler yönünde gelişmektedir. Bilimsel araştırma ve sanatsal süreçlerin yönetiminin etkinliği ve başarısı izlenmekte ve iyileştirilmektedir.

C.1.1.1 Araştırma yönetimine ilişkin benimsenen yaklaşımlar, motivasyon ve yönlendirme işlevinin nasıl tasarlandığı, kısa ve uzun vadeli hedeflerin net ve kesin nasıl tanımlandığı, araştırma yönetimi ekibi ve görev tanımları belirlenmiş midir; uygulamalar bu kurumsal tercihler yönünde gelişmekte midir? Bilimsel araştırma ve sanatsal süreçlerin yönetiminin etkinliği ve başarısı izlenmekte ve iyileştirilmekte midir?



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

2024 İç Değerlendirme

Üniversitemiz araştırma alanındaki stratejik amacını 2024-2028 stratejik planında SP2 Araştırma Geliştirme Alanını Güçlendirmek ve Bilgi Transferini Hızlandırmak şeklinde belirlemiş, amaca yönelik hedefler ve performans göstergeleri tanımlanarak Stratejik Planda yer verilmiştir. Fakültemizde de ARGE süreçlerinin yönetimi Üniversitemizde ki uygulamalara paralel olarak yürütülmektedir. Belirlenen hedeflerin izlemeleri ÜNİKYS yazılımında yer alan "Raporlama" modülü ile sağlanmaktadır. Patent/faydalı model/tasarım hakkında farkındalık çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Personelin bu etkinliklere katılımını sağlamak amacıyla birimlerde iyileştirme faaliyetleri gerçekleştirilmiş birim yöneticilerinin teşviki ile personellerin katılımı sağlanmıştır. Yeni araştırmacılar kazanmak ve genç araştırmacıları teşvik etmek amacıyla öğrenci topluluklarının düzenlediği bilimsel etkinlikler desteklenmektedir.

Samsun Diş hekimleri odası ve OMÜ Diş Hekimliği fakültesi işbirliği ile gerçekleştirilen ağız, diş sağlığı haftası kapsamında düzenlenen bilimsel sempozyum gerçekleştirilmiştir. Fakültemizde araştırma süreçlerinin etkin yürütülmesi Üniversitemiz

bünyesinde yer alan çeşitli araştırma uygulama merkezleri, Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü, Teknoloji Transfer Ofisi, Proje Yönetim Ofisi, Samsun Teknopark gibi birimlerin katılımı ile sağlanmaktadır. (C.1.1.1; C.1.1.2; C.1.1.3; C.1.1.4; C.1.1.5; C.1.1.6) Araştırma süreçlerine ilişkin izlemeler ÜNİKYS' de bulunan raporlar menüsünde süreç izleme kriterleri ile kayıt altına alınmaktadır.

Olgunluk Düzeyi: 4

Kanıtlar

- C.1.1.1 ÜNİKYS'de Raporlar.pdf
- C.1.1.2 ÜNİKYS'de Geri Bildirim Süreçleri.pdf
- C.1.1.3 ÜNİKYS'de Süreç Kartları.pdf
- C.1.1.4 Diş Hekimliği Fakültesi 4. Bilimsel Sempozyumu.pdf
- C.1.1.5 Diş Hekimliği Fakültesi 5. Bilimsel Sempozyumu.pdf
- C.1.1.6 BAP Yönergesi.pdf

C.1.2 İç ve dış kaynaklar

Kurumun fiziki, teknik ve mali araştırma kaynakları misyon, hedef ve stratejileriyle uyumlu ve yeterlidir. Kaynakların çeşitliliği ve yeterliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir. Araştırmaya yeni başlayanlar için üniversite içi çekirdek fonlar vardır ve erişimi kolaydır. Araştırma potansiyelini geliştirmek üzere proje, konferans katılımı, seyahat, uzman daveti destekleri, kişisel fonlar, motivasyonu arttırmak üzere ödül ve rekabetçi yükseltme kriterleri vardır. Üniversite içi kaynakların yıllar içindeki değişimi; bu imkanların etkinliği, yeterliliği, gelişime açık yanları, beklentileri karşılama düzeyi değerlendirilmektedir. Misyon ve hedeflerle uyumlu olarak üniversite dışı kaynaklara yönelme desteklenmektedir. Bu amaçla çalışan destek birimleri ve yöntemleri tanımlıdır ve araştırmacılarca iyi bilinir.

C.1.2.1 Kurumun fiziki, teknik ve mali araştırma kaynakları misyon, hedef ve stratejileriyle uyumlu ve yeterli midir? Kaynakların çeşitliliği ve yeterliliği izlenmekte ve iyileştirilmekte midir? Misyon ve hedeflerle uyumlu olarak üniversite dışı kaynaklara yönelme desteklenmekte midir? Bu amaçla çalışan destek birimleri ve yöntemleri tanımlı mıdır ve araştırmacılarca iyi bilinmekte midir?

Kurumun fiziki, teknik ve mali araştırma kaynakları misyon, hedef ve stratejileriyle uyumlu ve yeterlidir. Kaynakların çeşitliliği ve yeterliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir. Araştırmaya yeni başlayanlar için üniversite içi çekirdek fonlar vardır ve erişimi kolaydır. Araştırma potansiyelini geliştirmek üzere proje, konferans katılımı, seyahat, uzman daveti destekleri, kişisel fonlar, motivasyonu arttırmak üzere ödül ve rekabetçi yükseltme kriterleri vardır. Üniversite içi kaynakların yıllar içindeki değişimi; bu imkanların etkinliği, yeterliliği, gelişime açık yanları, beklentileri karşılama düzeyi değerlendirilmektedir. Misyon ve hedeflerle uyumlu olarak üniversite dışı kaynaklara yönelme desteklenmektedir. Bu amaçla çalışan destek birimleri ve yöntemleri tanımlıdır ve araştırmacılarca iyi bilinir. (C.1.1.1) Kurumun fiziki, teknik ve mali araştırma kaynakları misyon, hedef ve stratejileriyle uyumludur. Kaynakların çeşitliliği ve yeterliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir. <https://bapkob.omu.edu.tr/>

Olgunluk Düzeyi: 2

Kanıtlar

- C.1.1.1 ÜNİKYS'de Raporlar.pdf

C.1.2.2 Araştırmaya yeni başlayanlar için üniversite içi çekirdek fonlar var mıdır ve erişimi kolay mıdır? Araştırma potansiyelini geliştirmek üzere proje, konferans katılımı, seyahat, uzman daveti destekleri, kişisel fonlar, motivasyonu arttırmak üzere ödül ve rekabetçi yükseltme kriterleri var mıdır? Üniversite içi kaynakların yıllar içindeki değişimi; bu imkanların etkinliği, yeterliliği, gelişime açık yanları, beklentileri karşılama düzeyi irdelenmekte midir?

Araştırma potansiyelini geliştirmek üzere proje, konferans katılımı, seyahat, uzman daveti destekleri, kişisel fonlar, motivasyonu arttırmak üzere ödül ve rekabetçi yükseltme kriterleri vardır. Üniversite içi kaynakların yıllar içindeki değişimi; Bu imkanların etkinliği, yeterliliği, gelişime açık yanları, beklentileri karşılama düzeyi değerlendirilmektedir. Misyon ve hedeflerle uyumlu olarak üniversite dışı



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

2024 İç Değerlendirme

kaynaklara yönelme desteklenmektedir. Bu amaçla çalışan destek birimleri ve yöntemleri tanımlıdır ve araştırmacılarca iyi bilinir. (C.1.2.2; C.1.2.3; C.1.2.4) Kurumun fiziki, teknik ve mali araştırma kaynakları misyon, hedef ve stratejileriyle uyumludur. Kaynakların çeşitliliği ve yeterliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir. <https://bapkob.omu.edu.tr/>

Olgunluk Düzeyi: 4

Kanıtlar

- C.1.2.2 BAP Projeleri 2024.pdf
- C.1.2.3 OMÜ Ödül ve Teşvik Yönergesi.pdf
- C.1.2.4 OMÜ Ödül ve Teşvik Yönergesi 2023 Yılı Değerlendirme Sonuçları.png

C.1.3 Doktora programları ve doktora sonrası imkanlar

Doktora programlarının başvuru süreçleri, kayıtlı öğrencileri ve mezun sayıları ile gelişme eğilimleri izlenmektedir. Kurumda doktora sonrası (post-doc) imkanları bulunmaktadır ve kurumun kendi mezunlarını işe alma (inbreeding) politikası açıktır.

C.1.3.1 Doktora programlarının başvuru süreçleri, kayıtlı öğrencileri ve mezun sayıları ile gelişme eğilimleri izlenmekte midir? Kurumda doktora sonrası (post-doc) imkânları bulunmakta mıdır ve kurumun kendi mezunlarını işe alma (inbreeding) politikası açık mıdır?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

C.2 ARAŞTIRMA YETKİNLİĞİ, İŞBİRLİKLERİ VE DESTEKLER

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

C.2.1 Araştırma yetkinlikleri ve gelişimi

Doktora derecesine sahip araştırmacı oranı, doktora derecesinin alındığı kurumların dağılımı; kümelenme/ uzmanlık birikimi, araştırma hedefleri ile örtüşme konularının analizi, hedeflerle uyumu irdelenmektedir. Akademik personelin araştırma ve geliştirme yetkinliğini geliştirmek üzere eğitim, çalıştay, proje pazarları vb. gibi sistematik faaliyetler gerçekleştirilmektedir.

C.2.1.1 Doktora derecesine sahip araştırmacı oranı, doktora derecesinin alındığı kurumların dağılımı; kümelenme/ uzmanlık birikimi, araştırma hedefleri ile örtüşme konularının analizi, hedeflerle uyumu irdelenmekte midir?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

C.2.1.2 Akademik personelin araştırma ve geliştirme yetkinliğini geliştirmek üzere eğitim, çalıştay, proje pazarları vb. gibi sistematik faaliyetler gerçekleştirilmekte midir?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

C.2.2 Ulusal ve uluslararası ortak programlar ve ortak araştırma birimleri

Kurumlararası işbirliklerini, disiplinlerarası girişimleri, sinerji yaratacak ortak girişimleri özendirecek mekanizmalar mevcuttur ve etkindir. Ortak araştırma veya lisansüstü programları, araştırma ağlarına katılım, ortak araştırma birimleri varlığı, ulusal ve uluslararası işbirlikleri gibi çoklu araştırma faaliyetleri tanımlanmıştır, desteklenmektedir ve sistematik olarak izlenerek kurumun hedefleriyle uyumlu iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.

C.2.2.1 Kurumlararası işbirliklerini, disiplinlerarası girişimleri, sinerji yaratacak ortak girişimleri özendirecek mekanizmalar mevcut mudur ve etkin midir? Ortak araştırma veya lisansüstü programları, araştırma ağlarına katılım, ortak araştırma birimleri varlığı, ulusal ve uluslararası işbirlikleri gibi çoklu araştırma faaliyetleri tanımlanmış mıdır, desteklenmekte midir ve sistematik olarak irdelenerek kurumun hedefleriyle uyumlu iyileştirmeler gerçekleştirilmekte midir?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

C.3 ARAŞTIRMA PERFORMANSI

Kurum, araştırma faaliyetlerini verilere dayalı ve periyodik olarak ölçmeli, değerlendirmeli ve sonuçlarını yayımlamalıdır. Elde edilen



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

2024 İç Değerlendirme

bulgular, kurumun araştırma ve geliştirme performansının periyodik olarak gözden geçirilmesi ve sürekli iyileştirilmesi için kullanılmalıdır.

C.3.1 Araştırma performansının izlenmesi ve değerlendirilmesi

Kurum araştırma faaliyetleri yıllık bazda izlenir, değerlendirilir, hedeflerle karşılaştırılır ve sapmaların nedenleri irdelenir. Kurumun odak alanlarının üniversite içi bilinirliği, üniversite dışı bilinirliği; uluslararası görünürlük, uzmanlık iddiası konularının analizi, hedeflerle uyumu sistematik olarak analiz edilir. Performans temelinde teşvik ve takdir mekanizmaları kullanılır. Rakiplerle rekabet, seçilmiş kurumlarla kıyaslama (benchmarking) takip edilir. Performans değerlendirmelerinin sistematik ve kalıcı olması sağlanmaktadır.

C.3.1.1 Kurum/Birim araştırma faaliyetleri yıllık bazda izlenmekte, değerlendirilmekte, hedeflerle karşılaştırılmakta ve sapmaların nedenleri irdelenmekte midir? Kurumun/Birimin odak alanlarının üniversite içi bilinirliği, üniversite dışı bilinirliği; uluslararası görünürlük, uzmanlık iddiası konularının analizi, hedeflerle uyumu sistematik olarak analiz edilmekte midir?

Kurum araştırma faaliyetleri yıllık bazda izlenir, değerlendirilir, hedeflerle karşılaştırılır ve sapmaların nedenleri irdelenir. Kurumun odak alanlarının üniversite içi bilinirliği, üniversite dışı bilinirliği; Uluslararası görünürlük, uzmanlık iddiası konularının analizi, hedeflerle uyumu sistematik olarak analiz edilir. Performans temelinde teşvik ve takdir mekanizmaları kullanılır. Rakiplerle rekabet, seçilmiş kurumlarla kıyaslama (benchmarking) takip edilir. Performans değerlendirmelerinin sistematik ve kalıcı olması sağlanmaktadır. (A.1.3.1; C.3.1.1; C.3.1.1.1) Araştırma Performansı, OMÜ Araştırma politikası içinde tanımlanmıştır. Her araştırmacının akademik performansı, yıllık akademik teşvik puanına göre sıralanmaktadır. Kurumsal araştırma performansı, Kurum İç Değerlendirme Raporu, İdare Faaliyet Raporu, University Ranking by Academic Performance (ARWU), ve Web of Science istatistiklerine göre izlenir. Akademik personel için araştırma-geliştirme performansını izlemek üzere geçerli tanımlı süreçler, ÜNİKYS yazılımında süreçler sekmesi, alanlar alt sekmesinde P2 kodlu Araştırma, Geliştirme ve Bilgi Transferi Ana Süreci başlığı altında tanımlanmıştır.

Olgunluk Düzeyi: 5

Kanıtlar

- [A.1.3.1 OMÜ Araştırma Politikası.pdf](#)
- [C.3.1.1 ÜNİKYS Araştırma Geliştirme Bilgi Transferi Süreci.pdf](#)
- [C.3.1.1.1 Akademik Kurul Toplantı Sunumu 2023-2024.pdf](#)

C.3.1.2 Performans temelinde teşvik ve takdir mekanizmaları kullanılmakta mıdır? Rakiplerle rekabet, seçilmiş kurumlarla kıyaslama (benchmarking) takip edilmekte midir? Performans değerlendirmelerinin sistematik ve kalıcı olması sağlanmakta mıdır?

Araştırma Performansı, OMÜ Araştırma politikası içinde tanımlanmıştır. Her araştırmacının akademik performansı, yıllık akademik teşvik puanına göre sıralanmaktadır. Kurumsal araştırma performansı, Kurum İç Değerlendirme Raporu, İdare Faaliyet Raporu, University Ranking by Academic Performance (ARWU), ve Web of Science istatistiklerine göre izlenir. Akademik personel için araştırma-geliştirme performansını izlemek üzere geçerli tanımlı süreçler, ÜNİKYS yazılımında süreçler sekmesi, alanlar alt sekmesinde P2 kodlu Araştırma, Geliştirme ve Bilgi Transferi Ana Süreci başlığı altında tanımlanmıştır. (A.1.3.1; A.1.3.2; A.1.3.3; A.1.3.4; C.3.1.1.1)

Olgunluk Düzeyi: 5

Kanıtlar

- [A.1.3.1 OMÜ Araştırma Politikası.pdf](#)
- [A.1.3.2 Birim Faaliyet Raporu 2023.pdf](#)
- [A.1.3.3 Kurum İç Değerlendirme Raporu 2023.pdf](#)
- [A.1.3.4 Birim İç Değerlendirme Raporu 2023.pdf](#)
- [C.3.1.1.1 Akademik Kurul Toplantı Sunumu 2023-2024.pdf](#)

C.3.2 Öğretim elemanı/araştırmacı performansının değerlendirilmesi

Öğretim elemanlarının araştırma performansını paylaşması beklenir; bunu düzenleyen tanımlı süreçler vardır ve bunlar ilgili paydaşlarca bilinir. Araştırma performansı yıl bazında izlenir, değerlendirilir ve kurumsal politikalar doğrultusunda kullanılır. Çıktılar, grubun ortalama değerleri ve saçılım şeffaf olarak paylaşılır. Performans değerlendirmelerinin sistematik ve kalıcı olması sağlanmıştır.

C.3.2.1 Her öğretim elemanının (araştırmacının) araştırma performansını paylaşması beklenmekte midir; bunu düzenleyen tanımlı süreçler var mıdır ve bunlar ilgili paydaşlarca bilinmekte midir?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir



C.3.2.2 Araştırma performansı yıl bazında izlenmekte, değerlendirilmekte ve kurumsal politikalar doğrultusunda kullanılmakta mıdır? Çıktılar, grubun ortalama değerleri ve saçılım şeffaf olarak paylaşılmakta mıdır? Performans değerlendirmelerinin sistematik ve kalıcı olması sağlanmış mıdır?

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir

D. TOPLUMSAL KATKI

D.1 TOPLUMSAL KATKI SÜREÇLERİNİN YÖNETİMİ VE TOPLUMSAL KATKI KAYNAKLARI

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.

D.1.1 Toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi

Kurumun toplumsal katkı politikası kurumun toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsallaşmıştır. Toplumsal katkı süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısı kurumun toplumsal katkı politikası ile uyumludur, görev tanımları belirlenmiştir. Yapının işlerliği izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir.

D.1.1.1 Toplumsal katkı politikası doğrultusunda birimin toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsallaşmış mıdır? Toplumsal katkı süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısı kurumun toplumsal katkı politikası ile uyumlu mudur, görev tanımları belirlenmiş midir? Yapının işlerliği izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmekte midir?

OMÜ'nün bütün birimler tarafından benimsenmiş ve üniversitenin stratejik yönelimi ile uyumlu topluma hizmet politikası bulunmaktadır. Fakültemiz toplumsal katkı ile ilgili performans göstergelerini ÜNİKYS yazılımı ve idare faaliyet raporuyla kamuoyuyla paylaşmaktadır

Toplumsal katkı süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısı kurumun toplumsal katkı politikası ile uyumludur. Ondokuz Mayıs Üniversitesi tedavi edici sağlık programı ve alt programı kapsamında; Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi olarak hizmet vermektedir. Kurumun genelinde toplumsal katkı performansını izlemek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır. ÜNİKYS Geri Bildirim Modülü sayesinde şikayet, öneri ve istekler izlenmekle birlikte, bu geri bildirimler ile ilgili düzeltici ve iyileştirici faaliyetlerin sonuçları geri bildirim sahiplerine iletilmektedir (A.1.3.2; C.1.1.2; D.1.1.1; D.1.1.2; D.1.1.3; D.1.1.4)

Olgunluk Düzeyi: 5

Kanıtlar

- A.1.3.2 Birim Faaliyet Raporu 2023.pdf
- C.1.1.2 ÜNİKYS'de Geri Bildirim Süreçleri.pdf
- D.1.1.1 Toplumsal Yaşama Katkı Politikası.pdf
- D.1.1.2 Toplumsal Yaşama Katkı Faaliyetleri.pdf
- D.1.1.3 ÜNİKYS DİF Düzeltici-Iyileştirici Faaliyetler.pdf
- D.1.1.4 Paydaş Geri Bildirim Yönetimi Prosedürü.pdf

D.1.2 Kaynaklar

Toplumsal katkı etkinliklerine ayrılan kaynaklar (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, paylaşılmış ve kurumsallaşmış olup, bunlar izlenmekte ve değerlendirilmektedir.

D.1.2.1 Toplumsal katkı etkinliklerine ayrılan kaynaklar (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, paylaşılmış ve kurumsallaşmış olup, bunlar izlenmekte ve değerlendirilmekte midir?

OMÜ'nün bütün birimler tarafından benimsenmiş ve üniversitenin stratejik yönelimi ile uyumlu topluma hizmet politikası bulunmaktadır. Fakültemiz toplumsal katkı ile ilgili performans göstergelerini ÜNİKYS yazılımı ve idare faaliyet raporuyla kamuoyuyla paylaşmaktadır.

Toplumsal katkı süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısı kurumun toplumsal katkı politikası ile uyumludur. Ondokuz Mayıs Üniversitesi tedavi edici sağlık programı ve alt programı kapsamında; Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi olarak hizmet vermektedir. Kurumun genelinde toplumsal katkı performansını izlemek ve değerlendirmek üzere oluşturulan mekanizmalar kullanılmaktadır. ÜNİKYS Geri Bildirim Modülü sayesinde şikayet, öneri ve istekler izlenmekle birlikte, bu geri bildirimler ile ilgili düzeltici ve iyileştirici faaliyetlerin sonuçları geri bildirim sahiplerine iletilmektedir (C.1.1.2; D.1.1.1; D.1.1.2; D.1.1.3; D.1.1.4)



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

2024 İç Değerlendirme

Olgunluk Düzeyi: 5

Kanıtlar

- C.1.1.2 ÜNİKYS'de Geri Bildirim Süreçleri.pdf
- D.1.1.1 Toplumsal Yaşama Katkı Politikası.pdf
- D.1.1.2 Toplumsal Yaşama Katkı Faaliyetleri.pdf
- D.1.1.3 ÜNİKYS DİF Düzeltici-İyileştirici Faaliyetler.pdf
- D.1.1.4 Paydaş Geri Bildirim Yönetimi Prosedürü.pdf

D.2 TOPLUMSAL KATKI PERFORMANSI

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

D.2.1 Toplumsal katkı performansının izlenmesi ve değerlendirilmesi

Kurum, BM Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları ile uyumlu, dezavantajlı gruplar dahil toplumun ve çevrenin ihtiyaçlarına cevap verebilen ve değer yaratan toplumsal katkı faaliyetlerinde bulunmaktadır. Ulusal ve uluslararası düzeyde kurumsal iş birlikleri, çeşitli kamu kurum ve kuruluşlarına yapılan görevlendirmeler ile kurumun bünyesinde yer alan birimler aracılığıyla yürütülen eğitim, hizmet, araştırma, danışmanlık vb. toplumsal katkı faaliyetleri izlenmektedir. İzleme mekanizma ve süreçleri yerleşik ve sürdürülebilirdir. İyileştirme adımlarının kanıtları vardır.

D.2.1.1 Kurum, Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları ile uyumlu, dezavantajlı gruplar dahil toplumun ve çevrenin ihtiyaçlarına cevap verebilen ve değer yaratan toplumsal katkı faaliyetlerinde bulunmakta mıdır?

Fakültemiz stratejik amaç ve hedeflerine uygun olarak, paydaşlara ulusal ve uluslararası standartlarda hizmet sunmak ve toplumsal sorunlara odaklanarak çözüme katkı sağlamak, paydaşlara kaliteli hizmet sunarak toplumun ağız ve diş sağlığı düzeyini artırmayı görev edinmiştir (D.2.1.1)

Olgunluk Düzeyi: 4

Kanıtlar

- D.2.1.1 Kampüs Yaşamından Memnuniyet Anketi.pdf

D.2.1.2 Ulusal ve uluslararası düzeyde kurumsal iş birlikleri, çeşitli kamu kurum ve kuruluşlarına yapılan görevlendirmeler ile kurumun bünyesinde yer alan birimler aracılığıyla yürütülen eğitim, hizmet, araştırma, danışmanlık vb. toplumsal katkı faaliyetleri izlenmekte midir? İzleme mekanizma ve süreçleri yerleşik ve sürdürülebilir midir? İyileştirme adımlarının kanıtları var mıdır?

Fakültemiz stratejik amaç ve hedeflerine uygun olarak, paydaşlara ulusal ve uluslararası standartlarda hizmet sunmak ve toplumsal sorunlara odaklanarak çözüme katkı sağlamak, paydaşlara kaliteli hizmet sunarak toplumun ağız ve diş sağlığı düzeyini artırmayı görev edinmiştir. (D.2.1.1; D.2.1.2; D.2.1.3; D.2.1.4)

Olgunluk Düzeyi: 4

Kanıtlar

- D.2.1.1 Kampüs Yaşamından Memnuniyet Anketi.pdf
- D.2.1.2 2023 Yılı Yönetimin Gözden Geçirme (YGG) Toplantı Raporu.pdf
- D.2.1.3 2023 YGG Kademe Raporu.pdf
- D.2.1.4 Paydaş Geri Bildirimleri.pdf

D.2.1.3 Sürdürülebilirliğe yönelik birim çalışmalarınız ve bu çalışmaların izlenme yöntemleri hakkında bilgi veriniz.

Birim bu ölçüt kriterinden sorumlu değildir