



ERCIYES ÜNİVERSİTESİ

GEVHER NESİBE TIP TARİHİ ENSTİTÜSÜ

BİRİM

İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU

GEVHER NESİBE TIP TARİHİ ENSTİTÜSÜ

(<http://gevhernesibe.erciyes.edu.tr>)

38039 Kayseri / Türkiye

Haziran 2016

Erciyes Üniversitesi, Gevher Nesibe Tıp Tarihi Enstitüsü, Birim İç Değerlendirme Raporu (01.06.2016)

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
TABLolar DİZİNİ.....	3
ŞEKİLLER DİZİNİ	4
KISALTMALAR DİZİNİ.....	5
EKLER.....	6
A. KURUM HAKKINDA BİLGİLER.....	7
A.1 İletişim Bilgileri.....	7
A.2 Tarihsel Gelişimi.....	7
A.3 Misyonu, Vizyonu, Değerleri ve Hedefleri.....	8
A.4 Eğitim-Öğretim Hizmeti Sunan Birimleri.....	8
A.5 Araştırma Faaliyetinin Yürütüldüğü Birimleri.....	9
A.6 İyileştirmeye Yönelik Çalışmalar.....	9
B.KALİTE GÜVENCESİ SİSTEMİ.....	9
C. EĞİTİM-ÖĞRETİM.....	10
C.1 Programların Tasarımı ve Onayı.....	10
C.2 Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme.....	10
C.3 Öğrencinin Kabulü ve Gelişimi, Tanınma ve Sertifikalandırma.....	10
C.4 Eğitim - Öğretim Kadrosu.....	11
C.5 Öğrenme Kaynakları, Erişilebilirlik ve Destekler.....	11
C.6 Programların Sürekli İzlenmesi ve Güncellenmesi.....	11
Ç. ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME.....	11
Ç.1 Araştırma Stratejisi ve Hedefleri.....	11-13
Ç.2 Araştırma Kaynakları.....	14
Ç.3 Araştırma Kadrosu.....	15
Ç.4 Araştırma Performansının İzlenmesi ve İyileştirilmesi.....	15
D. YÖNETİM SİSTEMİ.....	16
D.1 Yönetim ve İdari Birimlerin Yapısı.....	16
D.2 Kaynakların Yönetimi.....	16
D.3 Bilgi Yönetim Sistemi.....	17
D.4 Kurum Dışından Tedarik Edilen Hizmetlerin Kalitesi.....	17
D.5 Kamuoyunu Bilgilendirme.....	18
D.6 Yönetimin Etkinliği ve Hesap Verebilirliği.....	18
E. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME.....	18

TABLÖLAR DİZİNİ

ŞEKİLLER DİZİNİ

KISALTMALAR DİZİNİ

GNTTE..... Gevher Nesibe Tıp Tarihi Enstitüsü

EKLER

A. Kurum Hakkında Bilgiler

A.1 İletişim Bilgileri

Prof. Dr. Halit CANATAN (Enstitü Müdürü)

ERÜ GNTTE / Erciyes Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Tarihi Enstitüsü, Melikgazi/Kayseri

Telefon+90 352 207 66 66 / 47500

E-Posta: gevhernesibe@erciyes.edu.tr

A.2 Tarihsel Gelişimi

Erciyes Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Tarihi Enstitüsü, 20 Temmuz 1982 tarih ve 17760 sayılı *Resmî Gazete*'de yayımlanan 2547 sayılı Üniversiteler Kanunu KHK/41 karar sayılı Yüksek Öğretim Kurumları Teşkilatı Hakkında Kanun Hükmünde Kararname uyarınca Erciyes Üniversitesi Rektörlüğü'ne bağlı bir enstitü olarak 1982 yılında kurulmuştur. Gevher Nesibe Tıp Tarihi Enstitüsü, Tıp Tarihi alanında Türkiye'nin tek enstitüsüdür. Enstitünün kurucu müdürü olarak Prof. Dr. Ahmet Hulusi Köker atanmıştır. Bu görevi sırasıyla Prof. Dr. Ekrem Aktaş, Prof. Dr. Abdülhakim Coşkun üstlenmiş olup, 09.12.2013 tarihi itibarıyla de Prof. Dr. Halit Canatan yürütmektedir.

Gevher Nesibe Tıp Tarihi Enstitüsü tarafından kuruluşundan beri birçok kitap ve makale yayımlanmış, Türk-İslam hekimlerinin yanı sıra Selçuklu ve Osmanlı devri bilim ve kültürüne katkıda bulunmuş birçok bilim adamı tanıtılmaya çalışılmıştır. Bu yayınlar tıp, ilahiyat, mühendislik gibi bilim alanlarındaki bilim insanları tarafından kaleme alınarak yayımlanmıştır. Bu yayınlardan dolayı, Enstitü 1990 yılında TÜBİTAK Bilim ve Hizmet Ödülü ile taltif edilmiştir. Ayrıca Enstitü himayesinde 1985 yılında Şerafeddin Sabuncuoğlu Kongresi, 1991 yılında Selçuklular Devrinde Kültür ve Medeniyet Kongresi, 1993 yılında İbn Rüşd Kongresi ve 2006 yılında Gevher Nesibe Darüşşifası'nın 800. kuruluş yıldönümüne ithafen IX. Türk Tıp Tarihi Kongresi düzenlenmiştir.

Tarihte Gıyasiye ve Şifaiye Medresesi, Gevher Nesibe Hastanesi, Şifa Hatun Medresesi, Kayseri Darüşşifası, Darüşşifa Medresesi, Medrese-i Darüşşifa, Çifte Medrese ve Çifteler gibi isimleri ile anılan Gevher Nesibe Şifahanesi Anadolu Selçuklu hükümdarlarından II. Kılıçaslan'ın oğlu I. Gıyaseddin Keyhusrev tarafından Gevher Nesibe Sultan'ın vasiyeti üzerine 1206 yılında inşa edilerek 1206-1890 yılları arasında sağlık hizmeti vermiştir. Gevher Nesibe Şifahiyesi, Erciyes Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsü'ne tahsis edilmiş ve 14 Mart 1982'de Tıp Tarihi Müzesi olarak düzenlenmiştir. Araştırmacılar Gevher Nesibe Şifahanesini yapısı ve tıp eğitimi açısından Anadolu'daki ilk tıp merkezi şeklinde nitelendirmektedir. Bu

süre zarfında müzeyi yaklaşık olarak yılda 30 ile 40 bin yerli-yabancı turist ve misafir ziyaret etmektedir. Bugün, onarımını Kayseri Büyükşehir Belediyesinin üstlendiği müze 21 Şubat 2014 tarihinde Selçuklu Uygarlığı Müzesi'ne dönüştürülmüştür.

Birim Personel Yapılanması

Prof. Dr. Halit CANATAN (Müdür) 47500

Yrd. Doç. Dr. Çağrı Çağlar SİNMEZ (Müdür Yardımcısı) 29880

Yrd. Doç. Dr. Halil TEKİNER (Müdür Yardımcısı) 28185

Necmi ERİŞEN (İdari personel-Sekreter) 47500

Kenan KARAGÖZ (Şef) 47500

A.3 Misyonu, Vizyonu, Değerleri ve Hedefleri

Misyonumuz; Türk Tıp Tarihi ve onu ilgilendiren Bilim Tarihi konuları ile uğraşmak, bilimsel çalışmaları teşvik etmek ve toplantılar yapmak, yayınlar ve temaslarla Türk Tıp Tarihinin esaslarını uluslararası bilim alanına tanıtmak;

Vizyonumuz; tıp tarihine ve bilimine hizmet etmek adına, ulusal düzeyde örnek ve öncü, uluslararası platformda saygın ve tercih edilen bir enstitü olmaktır.

Yukarıdaki misyon ve vizyonumuzla uyumlu olarak enstitümüzün amacı, hedefi ve faaliyet alanları aşağıdaki gibidir:

- a) Enstitüsü bünyesinde tıp tarihi, eczacılık tarihi, veteriner hekimliği tarihi ve diş hekimliği tarihi alanlarında yüksek lisans ve/veya doktora eğitimlerinin açılmasını sağlamak,
- b) Enstitü bünyesinde yürütülecek araştırmalara ve araştırmacılara gerekli desteği sağlayacak her türlü altyapıyı kurmak ve çalıştırmak,
- c) Bu alandaki araştırmalar için yerli ve yabancı kuruluşlar ile işbirliği yapmak,
- d) Üniversitelerde bu alanda araştırma yapacak öğretim elemanlarının yetişmesini teşvik etmek, bu kişileri desteklemek ve bu alanda yapılacak araştırmalarda gerekli koordinasyonu sağlamak,
- e) Sempozyum, kongre ve konferanslar düzenlemektir.

A.4 Eğitim-Öğretim Hizmeti Sunan Birimleri

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

A.5 Araştırma Faaliyetinin Yürütüldüğü Birimleri

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

A.6 İyileştirmeye Yönelik Çalışmalar

Birimin ilk iç değerlendirme raporudur.

B. Kalite Güvencesi Sistemi (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

Birimin, stratejik yönetim sürecinin bir parçası olarak kalite güvencesi politikalarını ve bu politikaları hayata geçirmek üzere stratejilerini nasıl belirlediğine, uyguladığına, izlediğine ve süreci nasıl iyileştirdiğine ilişkin metodolojisini bu kısımda anlatması beklenmektedir.

Bu amaca yönelik olarak;

☐ “Birim misyon, vizyon ve hedeflerine nasıl ulaşmaya çalışıyor?” Tıp tarihi alanında çalışmak isteyen araştırmacılara gerekli imkan ve teknik desteği sunarak bilimsel anlamda katkı sağlamayı misyon edinmiştir.

☐ “Birim misyon ve hedeflerine ulaştığına nasıl emin oluyor?” Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

☐ “Birim geleceğe yönelik süreçlerini nasıl iyileştirmeyi planlıyor?” Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

☐ Birimin, dış değerlendirme sonuçları araştırmacıların taleplerine ve geri bildirimlerine göre belirlenmekte ve süreçler bu talepler çerçevesinde iyileştirilmektedir.

☐ Birim, misyon, vizyon, stratejik hedefleri ve performans göstergelerini nasıl belirlemekte, izlemekte ve iyileştirmektedir?

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

☐ Birim, kurumsal performansının ölçülmesi, değerlendirilmesi ve sürekli iyileştirilmesi için nasıl bir strateji izlemektedir?

Yıl sonunda hazırlanan raporlar aracılığıyla gerçekleştirilmektedir.

☐ Birimin Kalite Komisyonu üyeleri nasıl belirlenmiştir ve kimlerden oluşmaktadır?

Birim Kalite Komisyonu Prof. Dr. Halit CANATAN, Yrd. Doç. Dr. Çağrı Çağlar SİNMEZ ve Enstitü sekreteri Necmi ERİŞEN’den oluşmaktadır, Müdürlük tarafından doğrudan görevlendirme yoluyla belirlenmiştir.

☐ Birimin Kalite Komisyonu’nun kalite güvencesi sisteminin kurulması ve işletilmesi kapsamındaki yetki, görev ve sorumlulukları nedir? Komisyon, kalite güvencesi sürecini nasıl işletmektedir?

Kurumun yukarıda belirtilen stratejik planı ve hedefleri doğrultusunda, özellikle araştırma faaliyetleri ile idarî hizmetlerinin değerlendirilmesi ve kalitesinin geliştirilmesi ile ilgili kurumun iç kalite güvence sistemini kurmak, kurumsal göstergeleri tespit etmek ve bu kapsamda yapılacak çalışmaları Üniversite Kalite Kurulu tarafından belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yürütmek ve bu çalışmaları Senato onayına sunmaktır.

İç değerlendirme çalışmalarını yürütmek, kurumsal değerlendirme ve kalite geliştirme çalışmalarının sonuçlarını içeren yıllık kurumsal değerlendirme raporunu hazırlamak ve senatoya sunmak, onaylanan yıllık kurumsal değerlendirme raporunu kurumun internet sayfasında yayınlayarak kamuoyu ile paylaşmak,

Dış değerlendirme sürecinde gerekli hazırlıkları yapmak, Üniversite Kalite Kurulu ile dış değerlendirici kurumlara her türlü desteği vermek.

□ İç paydaşlar (akademik ve idari çalışanlar, öğrenciler) ve dış paydaşların (işverenler, mezunlar, meslek örgütleri, araştırma sponsorları, öğrenci yakınları vb.) kalite güvencesi sistemine katılımı ve katkı vermeleri nasıl sağlanmaktadır?

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

C. Eğitim – Öğretim *(Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)*

C.1 Programların Tasarımı ve Onayı *(Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)*

GNTTE bünyesinde her ne kadar bir doktora programı açık gözüküyor ise de, halen kayıtlı lisansüstü öğrencisi mevcut değildir. GNTTE'nün acilen, Tıp, Diş Hekimliği, Veteriner Hekimliği ve Eczacılık tarihi alanlarını da ihtiva edecek bir yapılanmaya giderek lisansüstü eğitim-öğretime geçmesi arzu edilmektedir.

C.2 Öğrenci Merkezli Öğrenme, Öğretme ve Değerlendirme *(Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)*

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

C.3 Öğrencinin Kabulü ve Gelişimi, Tanınma ve Sertifikalandırma *(Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)*

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

C.4 Eğitim - Öğretim Kadrosu (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

C.5 Öğrenme Kaynakları, Erişilebilirlik ve Destekler (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili sorulara cevap verilmemiştir.

C.6 Programların Sürekli İzlenmesi ve Güncellenmesi (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

Ç. Araştırma ve Geliştirme (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

Ç.1 Araştırma Stratejisi ve Hedefleri (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

☐ Birimin araştırma stratejisi, hedefleri ve bu hedeflerin kimler tarafından gerçekleştirileceği belirlenmiş midir?

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

☐ Birimin araştırma stratejisi ve hedefleri nelerdir? Bu hedefler nasıl belirlenmekte ve hangi sıklıkta gözden geçirilmektedir?

Bir yandan ülkenin tek Tıp Tarihi enstitüsü olması diğer yandan maalesef kendisinden beklenen misyonu hakkı ile yerine getirememesi nedeni ile, acilen GNTTE bünyesine kadrolu araştırma görevlileri ihlas edilmelidir. Lisans üstü programların da açılması ile GNTTE aktif hale getirilmelidir.

☐ Birimin araştırma stratejisi bütünsel ve çok boyutlu olarak mı ya da tek bir araştırma alanına yönelik olarak mı ele alınmıştır? Birimin temel araştırma ve uygulamalı araştırmaya bakışı nasıldır?

Araştırma stratejisi bütünsel boyutlu olup tıp ve sağlık bilimleri tarihi alanındaki araştırmalara hizmet edebilme amacını taşımaktadır.

☐ Birim, araştırmada öncelikli alanları ile ilgili araştırma faaliyetlerinde bulunmakta mıdır?

Birim çalışma alanı ile ilgili kongre ve toplantılar düzenlemekte, personelinin alanındaki gelişmeleri takip etmek amacıyla ulusal ve uluslararası toplantılara göndermektedir.

a. Araştırmada öncelikli alanlarında UYGAR merkezleri var mı? Varsa bu merkezlerin hedefleri belirlenmiş, çıktıları izlenmekte ve değerlendirilmekte midir?

Yoktur.

b. Araştırmada öncelikli alanları ile ilgili, iç ve dış paydaşların önerileri doğrultusunda, bilimsel ve/veya sektörel toplantılar düzenlemekte midir?

Araştırmada öncelikli alanları ile ilgili bilimsel toplantılar düzenlemektedir.

☐ Birimin araştırma faaliyetleri ve diğer akademik faaliyetleri (eğitim-öğretim, topluma hizmet) arasında nasıl bir etkileşim bulunmaktadır? Buna yönelik bir stratejisi var mıdır?

Araştırma faaliyetlerinden bir kısmına birim çalışanları akademik anlamda katkı sağlamak ve bunlar akademik yayınlara dönüştürülerek paylaşılması sağlanmaktadır.

☐ Birim, araştırma stratejisinin bir parçası olarak kurumlar arası araştırma faaliyetlerini desteklemekte midir? Bu tür araştırmalara uygun platformlar geliştirmekte midir? Ve bu tür araştırmaların çıktılarını nasıl izlemekte ve değerlendirmektedir?

Kurumlar arası çalışmalar desteklenmekte ve birim çalışanlarının akademik anlamda katkı sağladığı çalışmaların yayınları takip edilmektedir.

☐ Birim, araştırma stratejisi olarak disiplinler arası ve/veya çok disiplinli araştırma faaliyetlerini desteklemekte midir? Bu tür araştırmalara uygun platformlar geliştirmekte midir? Ve bu tür araştırmaların çıktılarını nasıl izlemekte ve değerlendirmektedir?

☐ Birim, yerel/bölgesel/ulusal kalkınma hedefleriyle kendi araştırma stratejileri arasında nasıl bir bağ kurmaktadır?

☐ Yapılan araştırmaların bölgesel/ulusal açıdan değerlendirildiğinde ekonomik ve sosyokültürel katkısı var mıdır? Nasıl teşvik edilmektedir?

1982 yılından 1998 yılına kadar, GNTT Enstitüsü adına 31 adet bilimsel yayın bulunmaktadır. Bu yayınlar tıp, ilahiyat, mühendislik gibi bilim alanlarındaki bilim adamları tarafından kaleme alınarak yayımlanmış ve sosyokültürel katkı sağlanmıştır.

☐ Birimin, araştırmada etik değerleri benimsetme ile ilgili girişimleri (Etik Komisyonu, İntihali önlemeye yönelik özel yazılımlar, vs.) var mıdır?

Yoktur.

☐ Araştırmaların çıktıları (proje raporu, yayın, patent vb.) ödüllendirilmekte midir?

Araştırmaların çıktıları (proje raporu, yayın, patent vb.) ödüllendirilmemektedir.

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

☐ Araştırma fırsatları ile ilgili kurum içi gerekli bilgi paylaşımı yapılmakta mıdır?

Araştırma fırsatları ile ilgili kurum içi gerekli bilgi paylaşımı yapılmaktadır.

☐ Verilen doktora derecelerinin çeşitliliği ve doktora öğrencilerinin yurtiçi ve yurtdışı üniversitelerde öğretim görevlisi olarak işe başlama oranları takip ediliyor mu? Kurum tarafından verilen doktora derecesi ile akademik ortamda iş bulan öğrencilerin oranı nedir?

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili sorulara cevap verilmemiştir.

☐ Birim, araştırma öncelikleri kapsamındaki faaliyetleri için gerekli fiziki/teknik altyapının ve mali kaynakların oluşturulmasına ve uygun şekilde kullanımına yönelik politikalara sahip midir?

Birimin sahip olduğu fiziki ve teknik altyapı ve mali kaynakların oluşturulması ERÜ Rektörlüğü tarafından düzenlenmektedir.

☐ Birim, öncelikleri kapsamındaki araştırma faaliyetlerinin nicelik ve nitelik olarak sürdürülebilirliğini nasıl güvence altına almaktadır?

ERÜ rektörlüğü tarafından tahsis edilecek kaynaklar doğrultusunda sağlanacaktır.

Ç.2 Araştırma Kaynakları (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

☐ Birimin fiziki/teknik altyapısı ve mali kaynakları, araştırma öncelikleri kapsamındaki

faaliyetleri gerçekleştirmek için uygun ve yeterli midir?

Yetersizdir.

☐ Birim içi kaynakların araştırma faaliyetlerine tahsisine yönelik açık kriterler mevcut mudur? Bu kriterler nasıl belirlenmekte ve hangi sıklıkta gözden geçirilmektedir?

☐ Araştırma faaliyetlerine kurum içi kaynak tahsisine yönelik öncelikler mevcut ise ne tür parametreler (birimin araştırma öncelikleri ile uyum, çok ortaklı/disiplinli araştırmalar, kurumlar arası ve/veya uluslararası ortaklıklar, lisansüstü çalışmalar, temel araştırma, uygulamalı araştırma, deneysel geliştirme, çıktı/performans vb.) dikkate alınmaktadır?

☐ Birimin, kaynakların etkin/verimli kullanımı sağlamak ve ilave kaynak temin edebilmek için iç/dış paydaşlarla işbirliğini ve kurum dışından kaynak teminini nasıl teşvik etmekte ve desteklemektedir?

ERÜ Rektörlüğü'nden sağlanan bütçe dışında herhangi bir kaynak kullanılmamaktadır.

☐ Birim dışından sağlanan mevcut dış destek (proje desteği, bağış, sponsorluk vb.) kurumun stratejik hedefleri ile uyumlu ve yeterli midir?

☐ Birim, araştırma faaliyetlerinin etik kurallara uygun olarak yürütülmesini sağlamak için ne tür destekler (Fikir ve Sanat Eserleri Kanunun gereğini yerine getirme, lisanlı yazılım kullanımı) sunmaktadır?

☐ Birim, araştırma bileşeni ile ilgili hedefleri kapsamında ihtiyaç duyulan kaynakların (fiziki/teknik altyapı, mali kaynaklar) sürdürülebilirliğini nasıl sağlamaktadır?

Hedefler kapsamında ihtiyaç duyulan kaynak sürdürülebilirliği ERÜ Rektörlüğü tarafından sağlanmaktadır.

Ç.3 Araştırma Kadrosu (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

☐ Birim, işe alınan/atanan araştırma personelinin gerekli yetkinliğe sahip olmasını nasıl güvence altına almaktadır?

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

☐ Araştırma kadrosunun yetkinliği nasıl ölçülmekte ve değerlendirilmektedir?

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili sorulara cevap verilmemiştir.

☐ Araştırma kadrosunun yetkinliğinin geliştirilmesi ve iyileştirmesi için ne gibi imkânlar sunulmaktadır?

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili sorulara cevap verilmemiştir.

☐ Atama ve yükseltme sürecinde araştırma performansını nasıl değerlendirmektedir?

Bu tür bir değerlendirme yapılamamaktadır.

☐ Araştırma bileşeni kapsamındaki hedeflerine ulaşmayı sağlayacak araştırma kadrosunun, nicelik ve nitelik olarak sürdürülebilirliğini nasıl güvence altına almaktadır?

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

Ç.4 Araştırma Performansının İzlenmesi ve İyileştirilmesi (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili sorulara cevap verilmemiştir.

☐ Birimin araştırma performansı verilere dayalı ve periyodik olarak ölçülmekte ve değerlendirilmekte midir?

Araştırma performansının değerlendirilmesinde,

☐ Doktora programlarına yönelik bilgiler (doktora programlarına kayıtlı öğrenci ve mezun sayıları, mezunların akademik ortamda ve/veya sanayi kuruluşlarında çalışma oranları, yurt içi ve yurt dışında çalışma oranları vb.),

☐ Bölge, ülke ve dünya ekonomisine katkıları,

☐ Birimin mevcut araştırma faaliyetleri, araştırma hedefleriyle uyumu ve bu hedeflerin sağlanmasına katkısı kalite göstergesi olarak değerlendirilmekte ve izlenmekte midir?

☐ Araştırmaların kalitesinin değerlendirilmesi ve izlenmesine yönelik mekanizma mevcut mudur?

☐ Birim, araştırma performansının kurumun hedeflerine ulaşmasındaki yeterliliğini nasıl gözden geçirmekte ve iyileştirilmesini nasıl gerçekleştirmektedir?

D. Yönetim Sistemi *(Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)*

D.1 Yönetim ve İdari Birimlerin Yapısı *(Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)*

☐ Birimin, yönetim ve idari yapılanmasında benimsediği bir yönetim modeli bulunmakta mıdır?

Birimin, yönetim ve idari yapılanmasında benimsediği bir yönetim modeli bulunmamaktadır.

☐ Operasyonel süreçlerini (eğitim-öğretim ve araştırma) ve idari/destek süreçlerini nasıl yönetmektedir?

Birimimizde yürütülen bir eğitim programı bulunmadığı için ilgili soruya cevap verilmemiştir.

☐ İç kontrol standartlarına uyum eylem planını ne kadar etkin düzeyde uygulanmaktadır?

İç kontrol standartlarına uyum eylem planı bulunmamaktadır.

D.2 Kaynakların Yönetimi *(Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)*

☐ İnsan kaynaklarının yönetimi nasıl ve ne kadar etkin olarak gerçekleştirilmektedir?

☐ İdari ve destek hizmetleri sunan birimlerinde görev alan personelin eğitim ve liyakatlerinin üstlendikleri görevlerle uyumunu sağlamak üzere nasıl bir sistem kullanılmaktadır?

☐ Mali kaynakların yönetimi nasıl ve ne kadar etkin olarak gerçekleştirilmektedir?

Mali kaynak yönetimi ERÜ Rektörlüğü tarafından idare edilmektedir.

☐ Taşınır ve taşınmaz kaynakların yönetimi nasıl ve ne kadar etkin olarak gerçekleştirilmektedir?

Taşınır ve taşınmaz bütün kaynaklar tek bir sorumlu elinden takip edilmekte ve düzenli kontrolleri ve teminleri yapılmaktadır.

D.3 Bilgi Yönetim Sistemi (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

☐ Her türlü faaliyet ve sürece ilişkin verileri toplamak, analiz etmek ve raporlamak üzere nasıl bir bilgi yönetim sistemi kullanılmaktadır?

Kullanılan bilgi yönetim sistemi,

- Eğitim - öğretim faaliyetlerine yönelik olarak hangi konuları (öğrencilerin; demografik bilgileri, gelişimi ve başarı oranı, program memnuniyeti vb.) kapsamaktadır?

- Ar-Ge faaliyetlerine yönelik olarak hangi konuları (araştırma kadrosunun; ulusal/uluslararası dış kaynaklı proje sayısı ve bütçesi, yayımlarının nicelik ve niteliği, aldığı patentler, sanat eserleri vb.) kapsamaktadır?

- Mezunlara yönelik olarak hangi konuları (mezunların; istihdam oranları ve istihdamın sektörel dağılımı, nitelikleri, vb.) kapsamaktadır?

☐ Kurumsal iç ve dış değerlendirme sürecine yönelik bilgiler nasıl ve hangi sıklıkta toplanmaktadır?

İç değerlendirme açısından 2-3 ayda bir tüm bilgiler toplanarak kontrol edilmekte, dış değerlendirme açısından ise denetleme dönemlerinde yılda bir sefer toplanmaktadır.

☐ Toplanan verilerin güvenliği, gizliliği (kişisel bilgiler gibi gizlilik gerektiren verilerin güvenliği ve üçüncü şahıslarla paylaşılması) ve güvenilirliği (somut ve objektif olması) nasıl sağlanmaktadır?

D.4 Kurum Dışından Tedarik Edilen Hizmetlerin Kalitesi (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

☐ Birim dışından alınan idari ve/veya destek hizmetlerinin tedarik sürecine ilişkin kriterleri belirlenmiş midir?

Kurum dışından idari ya da destek hizmeti alınmamaktadır.

☐ Birim dışından alınan bu hizmetlerin uygunluğu, kalitesi ve sürekliliği nasıl güvence altına alınmaktadır?

D.5 Kamuoyunu Bilgilendirme (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

☐ Birim, topluma karşı sorumluluğunun gereği olarak, eğitim-öğretim, araştırma geliştirme faaliyetlerini de içerecek şekilde faaliyetlerinin tümüyle ilgili güncel verileri kamuoyuyla paylaşmakta mıdır?

Faaliyetler paylaşılmaktadır.

☐ Kamuoyuna sunulan bilgilerin güncelliği, doğruluğu ve güvenilirliği nasıl güvence altına alınmaktadır?

Elde edilen veriler güncel verilerle kıyaslanarak düzenleme yapılmakta ve toplantı, sempozyum, TV programları ya da ihtiyaç halinde raporlama yoluyla kamuoyuyla paylaşılmaktadır.

D.6 Yönetimin Etkinliği ve Hesap Verebilirliği (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

☐ Birim, kalite güvencesi sistemini, mevcut yönetim ve idari sistemini, yöneticilerinin liderlik özelliklerini ve verimliliklerini ölçme ve izlemeye imkân tanıyacak şekilde tasarlamış mıdır?

☐ Yönetim ve idarenin kurum çalışanlarına ve genel kamuoyuna hesap verebilirliğine yönelik ilan edilmiş politikası var mıdır?

E. Sonuç ve Değerlendirme (Aşağıda verilen sorulara cevap oluşturacak şekilde açıklayıcı bilgi yazılmalıdır)

Birimin güçlü yönleri ile iyileşmeye açık yönlerinin **Kalite Güvencesi, Eğitim-Öğretim, Araştırma-Geliştirme ve Yönetim Sistemi** başlıkları altında özet olarak sunulması beklenmektedir. Kurum daha önce bir dış değerlendirme sürecinden geçmiş ve kuruma sunulmuş bir *Kurumsal Geri Bildirim Raporu* varsa bu raporda belirtilen iyileşmeye açık yönlerin giderilmesi için alınan önlemler, gerçekleştirilen faaliyetler sonucunda sağlanan iyileştirmelerin neler olduğu açıkça sunulmalı ve mevcut durum değerlendirmesi ayrıntılı olarak verilmelidir.

GNTTE halen ülkemizdeki tek Tıp Tarihi Enstitüsü olması nedeni ile önem arz etmektedir. GNTTE bünyesinde her ne kadar bir doktora programı açık gözüküyor ise de, halen kayıtlı lisansüstü öğrencisi mevcut değildir. GNTTE'nün acilen, Tıp, Diş Hekimliği, Veteriner

Hekimliği ve Eczacılık tarihi alanlarını da ihtiva edecek bir yapılanmaya giderek lisansüstü eğitim-öğretime geçmesi arzu edilmektedir.

Bir yandan ülkenin tek Tıp Tarihi enstitüsü olması diğer yandan maalesef kendisinden beklenen misyonu hakkı ile yerine getirememesi nedeni ile acilen GNTTE bünyesine kadrolu araştırma görevlileri ihtisas edilmelidir. Lisansüstü programların da açılması ile GNTTE aktif hale getirilmelidir.

Gevher Nesibe Tıp Tarihi Enstitüsü Müdürü Olarak yetkim dâhilinde; Birim Kalite Güvence Komisyonu Üyeleri tarafından hazırlanan bu raporda yer alan bilgilerin güvenilir, tam ve doğru olduğunu beyan ederim.

(Kayseri-20.05.2016)

Prof. Dr. Halit CANATAN
Birim Yöneticisi
Unvan, Ad-Soyadı
İmza

Birim Kalite Güvence Komisyonu Üyeleri
Başkan

Prof. Dr. Halit CANATAN

Yrd. Doç. Dr. Çağrı Çağlar SİNMEZ
Üye

E. Sekreteri Necmi ERİŞEN
Üye

Erciyes Üniversitesi, Gevher Nesibe Tıp Tarihi Enstitüsü, Birim İç Değerlendirme Raporu (01.06.2016)