



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Bilgi Üretim Süreci

SÜREÇ KOORDİNATÖRÜ: ckurnaz@omu.edu.tr

SÜREÇTEN SORUMLU BİRİMLER: Enstitü Müdürlükleri, Fakülte Dekanlık/YO/MYO Müdürlük, KARADENİZ İLERİ TEKNOLOJİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ, Araştırma Merkezleri, ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME KOORDİNATÖRLÜĞÜ, TEKNOLOJİ TRANSFER OFİSİ

YETKİ VE SORUMLULUKLAR: Görev tanımlarında belirlenmiştir.

SÜRECİN AMACI: Bilgi ve teknoloji üretmek, kalkınma ve gelişmeye destek olmak, bilimsel verileri yaymak, yurt içi ve yurt dışı kurumlarla işbirliği yapmak suretiyle bilim dünyasının seçkin bir üyesi haline gelmek

GİRDİLER	KAYNAKLAR	ÇIKTILAR
<ul style="list-style-type: none">Öğretim üyelerince yapılan proje başvurularıKurum/kuruluşlardan gelen resmi yazılar(bilgi, veri, görevlendirme talepleri, anket vb.)Üniversite dışından gelen proje teklifleriAkademik birimlerden gelen resmi yazışmalar (görevlendirme vb.)OMÜ İş Takvimi	<ul style="list-style-type: none">Ofis ortamıBilgisayar ve benzeri teknik altyapıİnsan kaynağıÜBYSÜNİKYSKAYSİSTÜBİTAK panel sistemi ve kriterleriAVESİSBAPSİSDAPSİSATOSİSAPSİSLABSİSTÜBİTAK Transfer Takip SistemiTÜSEB Proje İzleme Sistemiİlgili ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlardan sağlanan bütçe ve fonlarTÜBİTAK UBYT dergi listesiBütünleşik Kamu Mali Yönetim Bilişim Sistemi (MYS)	<ul style="list-style-type: none">Ara raporlarProje kesin raporuBAP komisyonu proje kabul raporuBAP komisyonu proje izleme raporlarıProje istatistikleriDuyurular

Faaliyetler



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Bilgi Üretim Süreci

F2.1.1 Araştırmacı Yetkinliği

Faaliyetin Amacı: Araştırma çıktılarının niteliğinin ulusal ve uluslararası arenada görünürliğini artırmak

Faaliyetin Yürütüldüğü Birimler:

Faaliyet Adımları	Görevli	Bilgi/Tarif Dokümanları	Kayıt Ortamı
<ul style="list-style-type: none">Araştırmacı yetkinliğinin artırılmasına yönelik eğitimlerin düzenlenmesiYetkinliğin izlenmesi ve iyileştirilmesi işlemleri	<p>Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) Komisyonu Enstitü Yönetim Kurulu Fakülte/Enstitü Yönetim Kurulu Meslek Yüksekokulu Yönetim Kurulu Öğretim Elemanı Rektör Rektör Yardımcısı Yüksekokul Yönetim Kurulu</p>	<p>PP.2.3.PRS.0006 OMÜ BİLİMSEL ARAŞTIRMA PROJELERİ UYGULAMA YÖNERGESİ PP.2.3.PRS.0007 OMÜ ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME KOORDİNATÖRLÜĞÜ YÖNERGESİ</p>	<ul style="list-style-type: none">Elektronik OrtamFiziki OrtamÜNİKYSAVESİS Kayıtları

İzleme Kriterleri:

KG630 YÖK tarafından sağlanan yurt dışında yabancı dil yeterliliklerinin artırılmasına yönelik burslardan yararlanan araştırmacı sayısı
KG645 Gerçekleştirilen SEM eğitim sayısı
KG1067 Post-Doc yapan araştırmacı sayısı
KG1178 SCIE, SSCI, AHCI, ESCI veya Scopus kapsamındaki dergide editörlük yapan araştırmacı sayısı
KG1179 Uzmanlık alanında ulusal ve uluslararası kurum/kuruluşta görevi bulunan araştırmacı sayısı (Akreditasyon dernekleri dışında, COST Aksiyon, Mesleki Başkanlık vb.)
KG150 YÖK, TÜBA, TÜBİTAK bilim, teşvik ve sanat ödülleri sayısı

Riskler:

Çapraz Bulaşma-Kros Kontaminasyon oluşması
Araştırmacıların yabancı dil yeterliliklerinin düşük olması nedeniyle uluslararası nitelikli yayın sayısının düşük olması
Araştırmacı niteliğinin düşük olmasından dolayı üniversitenin endekslerde istenilen sıralamalarda yer almaması
KİTAM bünyesinde bulunan mikrobiyoloji laboratuvarında yürütülen Helal Uygunluk Değerlendirme Alanında çalışılacak personelin İslami gereklilikler ve hassasiyetlere uygun davranmaması
Deney raporlarında hizmet alan tarafların beklentilerinde tarafsızlığın ihlali ve yanıltıcı beyanda bulunma
Deney sonuçlarını onaylayan müdür yardımcısı rolünün aynı zamanda analiz personeli olması sebebiyle tarafsızlık ve gizliliğin ihlali
Mikrobiyolojik analiz sırasında kullanılan malzemenin dökülerek kültürün etrafa saçılması veya bulaşması

Fırsatlar:

Yetkin araştırmacıların sayısının artması ile üniversitenin endekslerde üst sıralarda yer alması
Üniversitenin yabancı diller yüksekokuluna sahip olması ile yabancı dil eğitimlerinin verilmesi



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Bilgi Üretim Süreci

F2.1.2 Ulusal/Uluslararası Dış Kaynaklı Proje İşlemleri (Ar- Ge..)

Faaliyetin Amacı: Ulusal/Uluslararası Dış Kaynaklı Proje İşlemlerini yürütmek

Faaliyetin Yürütüldüğü Birimler: Araştırma Merkezleri, BİLİMSEL ARAŞTIRMA PROJELERİ KOORDİNASYON BİRİMİ

Faaliyet Adımları	Görevli	Bilgi/Tarif Dokümanları	Kayıt Ortamı
<ul style="list-style-type: none">Duyuru işlemleriProje başvuru işlemleriProje sonuç işlemleri	Öğretim Elemanı Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi Koordinatörü BAPKOB Dış Kaynaklı Projeler Ofisi Personeli BAPKOB Proje İşlemleri Birimi Yöneticisi BAPKOB TTO İlişkiler Ofisi Personeli Rektör Rektör Yardımcısı	PP.2.3.FR.0057-Dış Kaynaklı Proje Başvuru Bilgilendirme Formu PP.2.3.İŞA.0007-Dış Kaynaklı (Bakanlıklar ve Diğer Kamu Kurumları) Proje İşlemleri İş Akışı PP.2.3.İŞA.0008-TÜBİTAK Projeleri İş Akışı PP.2.3.PRS.0006 OMÜ BİLİMSEL ARAŞTIRMA PROJELERİ UYGULAMA YÖNERGESİ PP.2.3.PRS.0007 OMÜ ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME KOORDİNATÖRLÜĞÜ YÖNERGESİ	<ul style="list-style-type: none">ÜBYSFiziki OrtamTÜBİTAK Transfer Takip Sistemi (TTS) KayıtlarıÜNİKYSTÜSEB Proje İzleme SistemiDAPSİS Kayıtları

İzleme Kriterleri:

KG155 Ulusal ve uluslararası özel veya resmi kurum ve kuruluşlar tarafından desteklenmiş Ar-Ge niteliği taşıyan proje sayısı

Riskler:

Yapılan çalışmalara toplum tarafından istenilen düzeyde önem verilmemesi
Öğretim elemanlarının kurum dışı projeleri hakkında bilgi vermemesi nedeniyle üniversitenin sağlıklı veri toplayamaması

Fırsatlar:

Dış kaynaklı proje portföyünün artması



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Bilgi Üretim Süreci

F2.1.3 Proje Çıktılarının İzlenmesi

Faaliyetin Amacı: Proje çıktıları ile ilgili veri ve göstergeleri raporlamak ve görünürlüğü arttırmak			
Faaliyetin Yürütüldüğü Birimler: BİLİMSEL ARAŞTIRMA PROJELERİ KOORDİNASYON BİRİMİ, KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ			
Faaliyet Adımları	Görevli	Bilgi/Tarif Dokümanları	Kayıt Ortamı
<ul style="list-style-type: none">Projelere Ait Veri ve Göstergelere Ait İstatistiklerin ToplanmasıProjelere Ait Veri ve Göstergelere Ait İstatistiklerin RaporlanmasıAR-Ge Revizyon Kılavuzu İşlemleriAkademik Teşvik İşlemleri	Öğretim Elemanı Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörü Rektör Rektör Yardımcısı	PP.2.1.FR.0083-Birim Akademik Teşvik Başvuru ve İnceleme Komisyonu Değerlendirme Raporu PP.2.1.FR.0084-Birim Akademik Teşvik Başvuru ve İnceleme Komisyonu Karar Tutanağı PP.2.1.FR.0082-Akademik Teşvik Ödeneği Kurum Değişikliği Beyan Formu PP.2.1.KLV.0001-Akademik Teşvik Ödeneği Başvuru Kılavuzu PP.5.1.PRS.0014 OMÜ ÖDÜL VE TEŞVİK YÖNERGESİ	<ul style="list-style-type: none">ÜBYSÜNİKYSFiziki OrtamElektronik OrtamATOSİS
İzleme Kriterleri: KG90 SCI, SSCI VE A&HCI Endeksli Dergilerdeki Yıllık Yayın Sayısı (WOS)			
Riskler: Birimlerin doğru ve güncel veri girmemeleri nedeniyle sağlıklı raporlama yapılamaması			
Fırsatlar: AVESİS izleme altyapısına sahip olması			

F2.1.4 Araştırma ve Uygulama Faaliyetlerinin Geliştirilmesi

Faaliyetin Amacı: Merkezler tarafından yürütülen faaliyetlerin etkinliğini arttırmak			
Faaliyetin Yürütüldüğü Birimler: Araştırma Merkezleri			
Faaliyet Adımları	Görevli	Bilgi/Tarif Dokümanları	Kayıt Ortamı
<ul style="list-style-type: none">Etkinlik Planlamalarının YapılmasıDuyuru İşlemleriEtkinliklerin GerçekleştirilmesiBelgelendirme İşlemleriİzleme ve İyileştirme İşlemleri	Enstitü/YO/MYO/Merkez Müdürü	PP.4.2.PRS.0001 OMÜ PSİKOLOJİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ DÖNER SERMAYE GELİRLERİNDEN YAPILACAK EK ÖDEME DAĞITIM USUL VE ESASLARI PP.2.1.PRS.0003 OMÜ DENEY HAYVANLARI UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ (DEHAM) ÇALIŞMA ESASLARI YÖNERGESİ PP.2.1.PRS.0004 OMÜ	<ul style="list-style-type: none">ÜBYSElektronik OrtamFiziki OrtamÜNİKYS



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Bilgi Üretim Süreci

Yürütücüleri

HAYVAN DENEYLERİ YEREL
ETİK KURULU YÖNERGESİ
PP.3.1.PRS.0002 OMÜ SAĞLIK
UYGULAMA ARAŞTIRMA
MERKEZİ TIP
LABORATUVARLARI
YÖNERGESİ
PP.3.1.PRS.0003 OMÜ SAĞLIK
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA
MERKEZİ AMELİYATHANE
KOORDİNASYON KURULU
YÖNERGESİ
PP.3.1.PRS.0004 OMÜ SAĞLIK
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA
MERKEZİ HEMŞİRELİK
HİZMETLERİ MÜDÜRLÜĞÜ
YÖNERGESİ
PP.3.1.PRS.0005 OMÜ SAĞLIK
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA
MERKEZİ KLİNİK BESLENME
EĞİTİMİ UYGULAMALARI
KURULU YÖNERGESİ
PP.3.1.PRS.0006 OMÜ SAĞLIK
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA
MERKEZİ RADYASYON
GÜVENLİĞİ KOMİTESİ
KURULUŞ VE ÇALIŞMA
ESASLARI YÖNERGESİ
PP.3.1.PRS.0008 OMÜ KÖK
HÜCRE ARAŞTIRMA MERKEZİ
YÖNERGESİ
PP.4.3.PRS.0007 OMÜ
ÖĞRETİM ÜYESİ YETİŞTİRME
PROGRAMI YÖNERGESİ

İzleme Kriterleri:

KG219 Üniversitemiz tarafından düzenlenen uluslararası kongre, sempozyum, konferans, seminer, panel sayısı
KG267 Dezavantajlı gruplara yönelik sosyal entegrasyon ve kapsayıcılığa ilişkin yapılan faaliyet sayısı
KG235 Toplumsal sorunlara odaklanmış kültürel ve sanatsal etkinlik sayısı
KG1180 Araştırmacı yetkinliğini arttırmaya yönelik etkinlik sayısı (proje yazma eğitimi, patent farkındalık eğitimi, girişimcilik eğitimi, cihaz kullanımı eğitimi vb.)
KG1181 Kurum içi Araştırma Merkezleri ve birimler arası yapılan laboratuvar tahsisi/işbirliği sayısı

Riskler:

Ulusal ve uluslararası iş birliği çalışmalarının, iç ve dış paydaş toplantılarının yürütüleceği yeterli kapasitede ve donanıma sahip toplantı salonunun bulunmaması planlamaların ve kalite çalışmalarının aksamasına sebep olması.
Üniversitemiz Stratejik Planında yer alan "Hedef (H3.2) Toplumsal yaşama katkı faaliyetlerini artırmak" olarak belirtilen hedefi sağlamak için Enstitümüzün toplumsal katkı faaliyetlerinin haber, ilan ve iletişim aksaklıklar nedeniyle toplumsal katkı faaliyetlerin istenilen ölçüde hedef kitleye ulaşılamaması.
Eğitimlerin düzenlenememesi nedeniyle etkinlik çıktı sayısının azalması

Fırsatlar:

OMÜ'nün nitelikli öğretim elemanlarının olması

F2.1.5 AR-GE Altyapıları Kalite Geliştirme İşlemleri

Faaliyetin Amacı: Üniversitede bulunan AR-GE altyapılarının kalite yönetim süreçlerini tasarlamak ve uygulanabilirse belgelendirme/akreditasyon işlemlerini yürütmek



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Bilgi Üretim Süreci

Faaliyetin Yürütüldüğü Birimler: KARADENİZ İLERİ TEKNOLOJİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

Faaliyet Adımları	Görevli	Bilgi/Tarif Dokümanları	Kayıt Ortamı
<ul style="list-style-type: none">Üniversite laboratuvarlarında akreditasyon ve belgelendirme ihtiyacı olması halinde kalite yönetim sistemlerinin kurulmasıKİTAM'ın TS EN ISO/IEC 17025 standardına göre numune yönetimi, cihaz yönetimi (kalibrasyon, bakım, onarım, yetkilendirme vb) ve personel yönetimi süreçlerinin (eğitim, gözetim, yetkilendirme, yetkinlik izleme vb.) tanımlanması ve yürütülmesiKİTAM'ın TS EN ISO/IEC 17025 standardına göre analiz taleplerinin alınmasından sonuçların raporlanmasına kadar süreçlerin tanımlanması ve yürütülmesiKİTAM'ın akreditasyonu ve akreditasyonun devamlılığı için gereken çalışmaların yürütülmesiMerkez faaliyetlerinin kapasitesinin geliştirilmesi için projeler üretilmesi ve gerçekleştirilmesi	<p>Dekan KİTAM Birim Sorumlusu KİTAM Deney Personeli KİTAM Döner Sermaye-Faturalandırma-Tahakkuk Ofisi Personeli KİTAM Eğitim ve Danışmanlık Ofis Personeli KİTAM Eğitim ve Danışmanlık Ofis Sorumlusu KİTAM Kalite Yönetim Birim Sorumlusu KİTAM Laboratuvar Sorumlusu KİTAM Merkez Müdürü KİTAM Müdür Yardımcısı KİTAM Numune Kabul ve Raporlama Ofis Personeli KİTAM Numune Kabul ve Raporlama Ofis Sorumlusu KİTAM Personel İşleri ve Yazışma Ofis Personeli KİTAM Proje Destek Ofisi Sorumlusu (İptal Edilmiştir) KİTAM Satın Alma-Taşınır Kayıt Ofis Personeli KİTAM Tanıtım ve Bilgilendirme Ofis Sorumlusu</p>		<ul style="list-style-type: none">OMULAB YazılımıUBYSÜNİKYSFiziki Arşiv



İzleme Kriterleri:

- KG631 Geliştirilen yeni analiz metodu sayısı
- KG632 Akredite olunan analiz metodu sayısı
- KG633 KİTAM'da İç tetkiklerde tespit edilen uygunsuzluk sayısı
- KG634 KİTAM Akreditasyon denetimlerinde tespit edilen uygunsuzluk sayısı
- KG635 Müşteri şikayeti sayısı
- KG636 Katılım sağlanan yeterlilik testi sayısı
- KG637 Başarılı sonuç alınan yeterlilik testi sayısı
- KG638 Laboratuvar personelinin katılım sağladığı eğitim sayısı
- KG639 Hatalı düzenlenen analiz raporu sayısı
- KG640 Merkez tarafından verilen eğitim/konferans/seminer sayısı
- KG641 Merkezin yürütücüsü olduğu proje sayısı

Riskler:

- Otoklava konulan cam malzemenin basınç nedeniyle patlaması ve sıcaklıktan kaynaklanan yanma
- Kenevir ürünlerinin stratejik içeriği önem taşıdığından dolayı Enstitümüz laboratuvarının olduğu binanın diğer birimler ile ortak kullanılması çok önemli güvenlik riski oluşturması
- Merkezin mülkiyetinden kaynaklı riskler
- Müşteri şikayetlerinin prosese uygun değerlendirilmemesi sonucu paydaş güveninin azalması
- Güncel olmayan bir dokümanın personel tarafından kullanımı
- Deney Ögelerinin analiz işlemlerinden sonra uygun koşullarda Bertarafı ve İmhasının sağlanılamaması
- Sonuçların yanlış yorumlanması ve uygunluk beyanının doğru olmaması
- Donanımlara ait doğrulamaların zamanında yapılmaması
- Donanımların bakımlarının geciktirilmesi veya gerçekleştirilmemesi
- Enerji kesintileri sonucu ölçüm/analizlerin yarıda kesilmesi
- Kullanılan önlüklerin üzerine görülmeden sıçrayabilecek olan kültürlerin bulaşması
- Hatalı deney raporu üretilmesi
- Laboratuvarda kullanılan genel referans malzemelerin raf ömürlerine ve kalibrasyon zamanlarına dikkat edilmemesi.
- Müşterinin deney sonucuna itirazı durumu
- Deney ögelerinin laboratuvarda uygun koşullar altında muhafaza edilememesi
- Geçerli Kılma/Doğrulama çalışmalarında oluşabilecek hatalı veriler
- Uygun olmayan ürün/hizmetin kabul edilmesi
- Ölçüm sonuçlarının izlenebilirliğinin sağlanmaması
- Hatalı sonuç veren veya arızalı olan cihazların kullanılması
- Laboratuvarın faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi sırasında elde edilen verilerin ya da oluşturulan tüm bilgilerin gizliliğin korunmaması
- Uygun sıcaklık ve nem şartlarının sağlanamaması sebebiyle metotlarda uygunsuzluğun oluşması
- Laboratuvarda Analiz Personellerinin işlemler sırasında gerekli koruyucu önlemlere dikkat etmemesi
- Laboratuvarın helal pazarındaki kamu algısını yanıltıcı iş ve işlemler gerçekleştirilmesi
- Personel ayrılması ile analizlerin devamlılığının sıkıntıya düşmesi
- Personelin yetkinliğini kaybetmesi sonucu ölçüm ve analiz performanslarının düşmesi
- Laboratuvar iç iletişimin sağlanamaması sebebiyle işlerde aksamalar olması
- Müşteri bilgilerinin dış kaynaklarla isteği dışında paylaşılması
- Akredite bazı analizlerde deney sorumlusu sayısının tek personelle sınırlı olması
- Personelin müşteriler ile çıkar, akrabalık ilişkilerine girmesi.
- Ölçüm belirsizliği bileşenlerinin eksik ya da yanlış tespit edilmesi sonucu ölçüm belirsizliği değerinin yanlış olması ve raporlarda uygunluk beyanlarına olumsuz etki, sonuçların güvenirliliğinin azalması.
- Personel(ler)in COVID-19 ile enfekte olması
- Analizler için gerekli sarf ve referans malzemelerin tükenmesi ve olağanüstü hal durumları (pandemi, salgın, afet vb.) sebebi ile temin edilememesi
- Olağanüstü hal sebebi ile analiz talebinin durması ve laboratuvar faaliyetlerinin gerçekleştirilememesi
- Olağanüstü hal sebebi ile Dış kalite kontrolün yeterlilik testi katılım planına uygun olarak yürütülememesi
- Olağanüstü hal sebebi ile iç tetkikin ve YGG bin zamanında yapılamaması
- Araştırma deneylerinin gizliliğinin sağlanamaması sebebiyle fikir sahibinin fikri sınai haklarının zarara uğraması
- Laboratuvar personellerine yönetim tarafından baskıların yapılması, deney sonuçları üzerinde tarafsızlığın bozulması
- OMULAB yazılımının herhangi bir aksaklık sebebiyle kullanılamaması (elektrik kesintisi, bilgisayar işletim sistemi ve donanım sorunları vb.)
- Merkezin farklı hocalar ve birimlerle iş birliği yoluyla kurduğu laboratuvarlarda anlaşmazlık halinde akreditasyonun riske girmesi
- Merkezin yıl sonu bütçe değerlendirmeleri sonrasında zarar etmesi sebebiyle analiz çeşitliliğinin etkilenmesi
- OMULAB yazılımında sonucu bilgisayarın çökmesi sonucu geçmiş kayıtların tehlikeye girmesi
- Cihaz Bakımlarının/Performans testlerinin yetkili servis şehir/ülke dışında olması sebebi ile yapılamaması
- Uzaktan çalışma döneminde kurum içi iletişim yollarının kullanılamaması sebebiyle kalite yönetim sistemi çalışmalarının aksaması



Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Bilgi Üretim Süreci

Cihaz Kalibrasyonlarının Akredite laboratuvarın şehir dışında olması sebebi ile yapılamaması
Satın alma ve mal-malzeme-hizmet temini süreçlerinin uzaması

Fırsatlar:

Güçlü cihaz altyapısı
Deney personelinin alanda uzman akademik personel olması
Üst yönetimin kaliteyi merkeze alan yönetim anlayışı
Bölgede tüm süreçleri ile akredite edilmiş bir merkez laboratuvar olmaması