



T.C. SAYIŞTAY BAŞKANLIĞI

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

2014 YILI

SAYIŞTAY DENETİM RAPORU

Ağustos 2015

İÇERİK

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ 2014 YILI DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU	1
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ 2014 YILI DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU	15
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ 2014 YILI PERFORMANS DENETİM RAPORU	25

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

2014 YILI

DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU



İÇİNDEKİLER

1.	KAMU İDARESİNİN MALİ YAPISI VE MALİ TABLOLARI HAKKINDA BİLGİ	1
2.	DENETLENEN KAMU İDARESİ YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU	2
3.	SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU.....	3
4.	DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI.....	3
5.	DENETİM GÖRÜŞÜNÜN DAYANAKLARI.....	5
6.	DENETİM GÖRÜŞÜ	7
7.	DENETİM GÖRÜŞÜNÜ ETKİLEMİYEN TESPİT VE DEĞERLENDİRMELER	8
8.	EKLER.....	9

1. KAMU İDARESİNİN MALİ YAPISI VE MALİ TABLOLARI HAKKINDA BİLGİ

Uludağ Üniversitesi, bilimsel özerkliğe ve kamu tüzel kişiliğine sahip, özel bütçeli bir kuruluştur.

Uludağ Üniversitesi bütçesi, analitik bütçe hazırlama rehberi çerçevesinde hazırlanır. Uygulama sonuçları ve muhasebe işlemleri Merkezi Yönetim Muhasebe Yönetmeliğine göre yapılır. Bu bağlamda bütçe uygulama sonuçlarını göstermek üzere anılan Yönetmeliğin 510 ve 514 üncü maddelerinde sayılan mali tablolar düzenlenmektedir. Muhasebe hizmetleri Maliye Bakanlığının Say2000i saymanlık otomasyon sistemi üzerinden yürütülmektedir.

Üniversitenin 2014 yılında bütçe ile verilen toplam ödeneği 310.501.000,00 TL'dir. Yıl içerisinde 56.384.841,81 TL ekleme yapılmış ve 4.607.883,25 TL düşülmüştür. Neticede kullanılabilir bütçe ödeneği 362.277.958,56 TL olmuştur. Bu tutarın 333.411.159,62 TL'si harcanmıştır. Bütçe gerçekleştirme oranı %92'dir.

Bütçede 310.501.000,00 TL gelir tahmini yapılmıştır. Bütçe uygulama sonucunda 339.868.176,77 TL gelir elde edilmiştir. Gelir gerçekleştirme oranı %109 olmuştur.

Uludağ Üniversitesinin 2014 mali tablolarına göre gelir ve gider durumu aşağıda gösterilmiştir.

Tablo 1: 2014 Yılı Bütçe Giderleri Gerçekleşmeleri (TL)

AÇIKLAMA	Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Toplam Harcanan	Bütçe Gerçekleşme Oranı (%)
BÜTÇE GİDERLERİ TOPLAMI	310.501.000,00	362.277.958,56	333.411.159,62	92%

Tablo 2: 2014 Yılı Bütçe Gelir Gerçekleşmeleri (TL)

AÇIKLAMA	Bütçe Tahmini	Gerçekleşen Gelir Toplamı	Gerçekleşme Oranı (%)
BÜTÇE GELİRLERİ TOPLAMI	310.501.000,00	339.868.176,77	109%

Kurumun 2014 Yılı gerçekleşen Faaliyet Gelirleri Toplamı 352.506.230,03 TL, Faaliyet Giderleri Toplamı 337.632.816,46 TL'dir.

Kamu İdaresi Hesaplarının Sayıştay'a Verilmesi ve Muhasebe Birimleri ile Muhasebe Yetkililerinin Bildirilmesi Hakkında Usul ve Esaslar'ın 5 inci maddesi gereğince hesap dönemi sonunda Sayıştay'a gönderilmesi gereken defter, tablo ve belgelerden aşağıda yer alanlar denetime sunulmuş olup denetim bunlar ile usul ve esasların 8 inci maddesinde yer alan diğer belgeler dikkate alınarak yürütülüp sonuçlandırılmıştır.

- Birleştirilmiş veriler defteri.
- Geçici ve kesin mizan.
- Bilanço.
- Kasa sayım tutanağı,
- Banka mevcudu tespit tutanağı,
- Alınan çekler sayım tutanağı,
- Menkul kıymet ve varlıklar sayım tutanağı,
- Teminat mektupları sayım tutanağı,
- Değerli kağıtlar sayım tutanağı,
- Taşınır kesin hesap cetveli ile taşınır hesabı icmal cetveli veya envanter defteri.
- Bütçe giderleri ve ödenekler tablosu,
- Bütçe gelirleri ekonomik sınıflandırılması tablosu,
- Faaliyet sonuçları tablosu.

Denetim görüşü, kamu idaresinin temel mali tabloları olan bilanço ve faaliyet sonuçları tablosuna verilmiştir.

2. DENETLENEN KAMU İDARESİ YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU

Denetlenen kamu idaresinin yönetimi, tabi olduğu muhasebe standart ve ilkelerine uygun olarak hazırlanmış olan mali rapor ve tabloların doğru ve güvenilir bilgi içerecek şekilde zamanında Sayıştaya sunulmasından, bir bütün olarak sunulan bu mali tabloların kamu idaresinin faaliyet ve işlemlerinin sonucunu tüm önemli yönleriyle doğru ve güvenilir olarak yansıtmasından ve ister hata isterse yolsuzluktan kaynaklansın bu mali rapor ve tabloların önemli hata veya yanlış beyanlar içermemesinden; kamu idaresinin gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğundan; mali yönetim ve iç kontrol sistemlerinin amacına uygun olarak

oluşturulmasından, etkin olarak işletilmesinden ve izlenmesinden, mali tabloların dayanağını oluşturan bilgi ve belgelerin denetime hazır hale getirilmesinden ve sunulmasından sorumludur.

3. SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU

Sayıştay, denetimlerinin sonucunda hazırladığı raporlarla denetlenen kamu idarelerinin gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek, mali rapor ve tablolarının güvenilirliğine ve doğruluğuna ilişkin görüş bildirmek, mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmekle sorumludur.

4. DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI

Denetimlerin dayanağı; 6085 sayılı Sayıştay Kanunu, genel kabul görmüş uluslararası denetim standartları, Sayıştay ikincil mevzuatı ve denetim rehberleridir.

Denetimler, kamu idaresinin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek ve mali rapor ve tablolarının kamu idaresinin tüm faaliyet ve işlemlerinin sonucunu doğru ve güvenilir olarak yansıttığına ilişkin makul güvence elde etmek ve mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür.

Kamu idaresinin mali tabloları ile bunları oluşturan hesap ve işlemlerinin doğruluğu, güvenilirliği ve uygunluğuna ilişkin denetim kanıtı elde etmek üzere yürütülen denetimler; uygun denetim prosedürleri ve tekniklerinin uygulanması ile risk değerlendirmesi yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Risk değerlendirmesi sırasında, uygulanacak denetim prosedürünün belirlenmesine esas olmak üzere, mali tabloların üretildiği mali yönetim ve iç kontrol sistemleri de değerlendirilmiştir.

Denetimin kapsamını, kamu idaresinin mali rapor ve tabloları ile gelir, gider ve mallarına ilişkin tüm mali faaliyet, karar ve işlemleri ve bunlara ilişkin kayıt, defter, bilgi, belge ve verileri (elektronik olanlar dâhil) ile mali yönetim ve iç kontrol sistemleri oluşturmaktadır.

Bu hususlarla ilgili denetim sonucunda denetim görüşü oluşturmak üzere yeterli ve uygun denetim kanıtı elde edilmiştir.

5. DENETİM GÖRÜŞÜNÜN DAYANAKLARI

BULGU 1: 104 Proje Özel Hesabının Fiili Durumu Yansıtması

104 Proje Özel Hesabında kayıtlı tutar ile yürütülen projelere ilişkin banka bakiyelerinin birbirini tutmadığı görülmüştür.

Merkezi Yönetim Muhasebe Yönetmeliği'nin 23, 24, 25 inci maddelerinde 104 Proje Özel Hesabının nasıl kullanılacağı ayrıntılı biçimde açıklanmıştır. Bu Yönetmelik'teki hükümlerde belirtildiği üzere yürütülen projelere ilişkin banka bakiyeleri ile 104 Proje Özel hesabında kayıtlı tutarların birbirini tutması gerekir. 31.12.2012 tarihi itibarıyla (Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası Euro Satış: 2,8323 TL) kurum mizanında 104 Proje Özel hesabında kayıtlı AB projelerine ait tutar 954.399,51 TL, banka bakiyesi 898.785,96 TL (317.334,31 Euro) 'dir. İki tutar arasındaki fark ise (954.399,51 TL - 898.785,96 TL) 55.613,55 TL'dir.

104 Proje Özel hesabının banka bakiyesine uymaması nedeniyle mali tablolarda 55.613,55 TL hata ortaya çıkmaktadır.

Kamu idaresi cevabında: Üniversitemiz muhasebe kayıtları Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan Say2000i isimli program ile tutulmaktadır. 104 Nolu Proje Özel Hesabında kayıtlı tutarlar ile banka kayıtlarımızda ki döviz cinsi tutarlar arasında değerlendirme farklarından kaynaklanan uyumsuzluklar sürekli yaşanmakta olup belli aralıklar ile düzeltme kayıtları yapılmaktadır.

29.04.2015 tarihi itibarıyla (Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası Euro Satış: 2,9254 TL) kurumumuz mizanında 104 Nolu Proje Özel Hesabında AB projelerine ait kayıtlı tutar 1.042.641,01 TL, banka bakiyesi 1.042.641,14 TL (356.409,77 Euro)' dir.

Sonuç olarak Üst Yönetici tarafından gönderilen cevaptan, üniversiteye ait 104 Proje Özel Hesabındaki hatalar giderilerek mali tabloların doğru ve gerçek bilgileri içermesi çalışmalarının devam ettiği anlaşılmıştır.

Söz konusu hesaba ilişkin muhasebe kayıtlarının ve banka hesabı bakiyelerinin tutarlı olmaması nedeniyle mali tablolarda yer alan 104 Proje Özel Hesabı doğru ve gerçek bilgileri içermemektedir. Söz konusu hatanın düzeltilip düzeltilmediğine ilişkin kontrol işlemlerine, denetim sonuçlarını izleme faaliyetleri sırasında devam edilecektir.

BULGU 2: Taşınmazların Envanter İşlemlerinin Tamamlanmamış Olması

Uludağ Üniversitesine ait taşınmaz hesaplarının incelenmesi sonucunda; icmal cetvellerinin oluşturulması görevinin Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına (SGDB) ait olduğu, ancak 2006/10970 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla Kamu İdarelerine Ait Taşınmazların Kaydına İlişkin Yönetmelik hükümleri doğrultusunda taşınmazların muhasebe kayıtlarına alınması işleminin henüz tamamlanmadığı tespit edilmiştir.

Yukarıda belirtilen görevlerin yerine getirilmemesi sonucunda Üniversite mülkiyetinde yer alan taşınmazların mali rapor ve tablolarda yer almadığı görülmüştür. Bu yüzden mali tablolarda yer alan taşınmazlara ilişkin Maddi Duran Varlıklar hesap grubunun gerçeği yansıtmadığı düşünülmektedir.

Kamu idaresi cevabında: Kamu İdarelerine Ait Taşınmazların Kaydına İlişkin Yönetmelik uyarınca taşınmaz kayıt işlemlerine ilişkin Üniversitemiz tarafından taşınmaz değer tespit komisyonu oluşturulmuş ve değer tespitleri yapılmış, taşınmaz mallar envanteri çıkarılmış ve muhasebe birimimiz tarafından muhasebe kayıtlarına başlanmıştır. Bu çerçevede ilk olarak Üniversitemiz arsa ve arazilerinin (250 nolu hesap) muhasebe kayıt işlemleri tamamlanmış, ancak 258 Yapılmakta Olan Yatırımlar hesabında kayıtlı olan tutarlara ait işlemlerde Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan Say2000i isimli programda sistemsal hatalar görülmektedir. Hatanın 2009 yılında kurumsal kodun 3. ve 4. düzeyinde yapılan değişikliklerden kaynaklandığı bu nedenle 258 hesaptan çıkış işlemi yapılamadığı görülmüştür.

Konuyla ilgili Muhasebat Genel Müdürlüğü çağrı merkezine sorun iletilmiş, tarafımıza 2015 yılı devir işlemleri bittikten sonra işlemlerin tekrar yapılması sorunun devam etmesi halinde tekrar çağrı açılması gerektiği bildirilmiş, fakat halen 258 hesapta yaşanan sorun çözülememiştir.

Sonuç olarak Üst Yönetici tarafından gönderilen cevaptan, üniversiteye ait taşınmazların muhasebe kayıtlarına alınarak mali tabloların doğru ve gerçek bilgileri içermesi çalışmalarının devam ettiği anlaşılmıştır.

Üniversiteye ait taşınmazların muhasebe kayıtlarına alınması işleminin tamamlanmaması nedeniyle mali tablolarda yer alan Maddi Duran Varlıklar Hesabı grubu halen doğru ve gerçek bilgileri içermemektedir. Söz konusu hatanın düzeltilip

düzeltilmediğine ilişkin kontrol işlemlerine, denetim sonuçlarını izleme faaliyetleri sırasında ayrıca devam edilecektir.

6. DENETİM GÖRÜŞÜ

Uludağ Üniversitesi 2014 yılına ilişkin yukarıda belirtilen ve ekte yer alan mali rapor ve tablolarının, “Denetim Görüşünün Dayanakları” bölümünde açıklanan nedenlerden dolayı Maddi Duran Varlıklar ile Hazır Değerler (104 Proje Özel Hesabı) hesap alanları hariç tüm önemli yönleriyle doğru ve güvenilir bilgi içerdiği kanaatine varılmıştır.

7. DENETİM GÖRÜŞÜNÜ ETKİLEMEYEN TESPİT VE DEĞERLENDİRMELER

BULGU 1: 372 ile 472 Nolu Kıdem Tazminatı Karşılığı Hesaplarının Çalıştırılmaması

Merkezi Yönetim Muhasebe Yönetmeliğinin 284 ve 331 inci maddelerindeki hükümlere göre işçiler için belirlenecek esaslar çerçevesinde ayrılan ve faaliyet dönemi içinde ödeneceği öngörülen kıdem tazminatları karşılıklarının izlenmesi için 372 ve 472 nolu Kıdem Tazminatı Karşılığı hesaplarının kullanılması gerekmektedir.

Üniversiteye ilişkin kayıtların incelenmesi neticesinde kıdem tazminatları karşılıkları ayrılmadığı ve 372 - 472 nolu hesapların kullanılmadığı tespit edilmiştir. Bu hesapların kullanılmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

Kamu idaresi cevabında: Üniversitemizde Ziraat Fakültesinde 7, Veteriner Fakültesinde 4 olmak üzere toplam 11 işçimiz çalışmaktadır. İlgili birimlerden 2015 yılında ve sonraki yıllarda emekli olacaklar ile ilgili kıdem tazminatı tutarlarına ilişkin bilgi istenmiş olup gereken muhasebe kayıtları yapılacaktır.

Sonuç olarak Üst Yönetici tarafından gönderilen cevaptan, söz konusu hesapların kullanılmasına yönelik çalışmalara başlandığı anlaşılmıştır

Söz konusu hesapların kullanılması hususu, denetim sonuçlarını izleme faaliyetleri kapsamında izleyen denetimlerde göz önünde bulundurulacaktır.

8. EKLER**Ek 1: Kamu İdaresi Mali Tabloları**

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ 2014 YILI BİLANÇOSU						
AKTİF	1	10	100	KASA HESABI		735,38
AKTİF	1	10	102	BANKA HESABI		32.329.531,34
AKTİF	1	10	103	VERİLEN ÇEKLER VE GÖNDERME EMİRLERİ HESABI (-)		-
AKTİF	1	10	104	PROJE ÖZEL HESABI		954.399,51
AKTİF	1	10	106	DÖVİZ GÖNDERME EMİRLERİ HESABI (-)		-
AKTİF	1	10	108	DİĞER HAZIR DEĞERLER HESABI		-
AKTİF	1	12	120	GELİRLERDEN ALACAKLAR HESABI		43.548.495,15
AKTİF	1	12	121	GELİRLERDEN TAKİPLİ ALACAKLAR HESABI		656.885,52
AKTİF	1	12	126	VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI		54.134,21
AKTİF	1	14	140	KİŞİLERDEN ALACAKLAR HESABI		5.037.396,75
AKTİF	1	15	150	İLK MADDE VE MALZEME HESABI		398,99
AKTİF	1	16	160	İŞ AVANS VE KREDİLERİ HESABI		-
AKTİF	1	16	161	PERSONEL AVANSLARI HESABI		-
AKTİF	1	16	162	BÜTÇE DIŞI AVANS VE KREDİLER HESABI		9.115.442,67
AKTİF	1	16	164	AKREDİTİFLER HESABI		65.199,99
AKTİF	1	16	165	MAHSUP DÖNEMİNE AKTARILAN AVANS VE KREDİLER HESABI		192.485,94
AKTİF	2	22	220	GELİRLERDEN ALACAKLAR HESABI		2.457.995,02

AKTİF	2	24	241	MAL VE HİZMET ÜRETEN KURULUŞLARA YATIRILAN SERMAYELER HESABI	18.040.000,00
AKTİF	2	25	250	ARAZİ VE ARSALAR HESABI	3.371.966,64
AKTİF	2	25	251	YERALTI VE YERÜSTÜ DÜZENLERİ HESABI	1.156.762,13
AKTİF	2	25	252	BİNALAR HESABI	62.188.596,43
AKTİF	2	25	253	TESİS, MAKİNE VE CİHAZLAR HESABI	94.728.399,02
AKTİF	2	25	254	TAŞITLAR HESABI	2.083.056,41
AKTİF	2	25	255	DEMİRBAŞLAR HESABI	62.341.245,23
AKTİF	2	25	257	BİRİKMİŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	- 191.986.602,04
AKTİF	2	25	258	YAPILMAKTA OLAN YATIRIMLAR HESABI	93.608.629,26
AKTİF	2	26	260	HAKLAR HESABI	1.909.960,34
AKTİF	2	26	268	BİRİKMİŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	- 1.909.960,34
AKTİF	2	29	294	ELDEN ÇIKARILACAK STOKLAR VE MADDİ DURAN VARLIKLAR HESABI	630.771,84
AKTİF	2	29	299	BİRİKMİŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	- 630.771,84
NAZİM	9	90	900	GÖNDERİLECEK BÜTÇE ÖDENEKLERİ HESABI	-
NAZİM	9	90	901	BÜTÇE ÖDENEKLERİ HESABI	-
NAZİM	9	90	902	BÜTÇE ÖDENEK HAREKETLERİ HESABI	-
NAZİM	9	90	903	KULLANILACAK ÖDENEKLER HESABI	-
NAZİM	9	90	904	ÖDENEKLER HESABI	-
NAZİM	9	90	905	ÖDENEKLİ GİDERLER HESABI	-
NAZİM	9	90	906	MAHSUP DÖNEMİNE AKTARILAN KULLANILACAK ÖDENEKLER HESABI	192.485,94
NAZİM	9	90	907	MAHSUP DÖNEMİNE AKTARILAN ÖDENEKLER HESABI	192.485,94
NAZİM	9	91	910	TEMİNAT MEKTUPLARI HESABI	9.647.311,62

NAZIM	9	91	911	TEMİNAT MEKTUPLARI EMANETLERİ HESABI	9.647.311,62
NAZIM	9	92	920	GİDER TAAHHÜTLERİ HESABI	24.207.208,90
NAZIM	9	92	921	GİDER TAAHHÜTLERİ KARŞILIĞI HESABI	24.207.208,90
NAZIM	9	94	948	BAŞKA BİRİMLER ADINA İZLENEN ALACAKLAR HESABI	623.173,78
NAZIM	9	94	949	BAŞKA BİRİMLER ADINA İZLENEN ALACAK EMANETLERİ HESABI	623.173,78
NAZIM	9	96	962	BİLİMSEL PROJELER HESABI	4.135.688,10
NAZIM	9	96	963	BİLİMSEL PROJELER KARŞILIĞI HESABI	4.135.688,10
PASİF	3	32	320	BÜTÇE EMANETLERİ HESABI	-
PASİF	3	33	330	ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	1.177.039,55
PASİF	3	33	333	EMANETLER HESABI	28.476.098,68
PASİF	3	36	360	ÖDENECEK VERGİ VE FONLAR HESABI	3.046.974,64
PASİF	3	36	361	ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİLERİ HESABI	70.498,89
PASİF	3	36	362	FONLAR VEYA DİĞER KAMU İDARELERİ ADINA YAPILAN TAHSİLAT HESABI	196,99
PASİF	4	43	430	ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	304.010,05
PASİF	5	50	500	NET DEĞER HESABI	118.456.077,36
PASİF	5	57	570	GEÇMİŞ YILLAR OLUMLU FAALİYET SONUÇLARI HESABI	73.540.843,82
PASİF	5	59	590	DÖNEM OLUMLU FAALİYET SONUCU HESABI	14.873.413,57

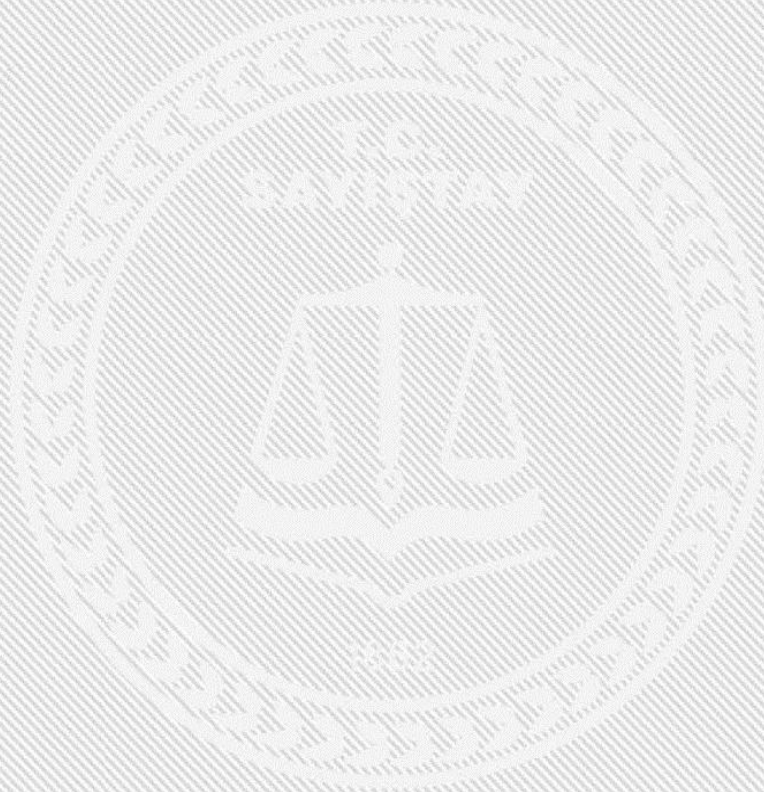
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ 2014 YILI FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Hesap Kodu	Yardımcı Hesap Kod.1	GİDERİN TÜRÜ	2012		2013		2014	
			TL	Kr	TL	Kr	TL	Kr
630	01	Personel Giderleri	149.858.236	51	166.286.714	87	187.142.522	31
630	02	Sos. Güv. Kurumlarına Devlet Primi Gid.	27.167.386	77	29.610.305	99	33.440.108	81
630	03	Mal Ve Hizmet Alım Giderleri	46.366.811	24	54.470.576	08	62.914.156	61
630	05	Cari Transferler	5.890.909	02	6.397.145	28	6.480.951	14
630	07	Sermaye Transferleri	1.000.000	00	50.000	00	0	0
630	11	Değer Ve Miktar Değişimleri Giderleri	233.525	42	1.931.878	34	3.908.055	73
630	12	Gelirlerin Ret ve İadesinden Kaynaklanan Giderler	256.735	15	66.387	52	290.350	71
630	13	Amortisman Giderleri	7.476.180	79	28.650.877	29	22.703.637	98
630	14	İlk Madde ve Malzeme Giderleri	1.951.182	67	2.025.234	69	4.218.253	86
630	20	Silinen Alacıklardan Kaynaklanan Giderler	168	54	1.849.664	73	644.995	98
630	30	Proje Kapsamında Yapılan Cari Giderler	12.844.542	72	13.376.369	42	15.868.340	46
630	99	Diğer Giderler	6.218	79	116.054	03	21.442	87
GİDERLER TOPLAMI (A)			253.051.897	62	304.831.208	24	337.632.816	46

Hesap Kodu	Yardımcı Hesap	GELİRİN TÜRÜ						
	Kod.1							
600	03	Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	39.394.958	82	30.118.295	22	36.157.034	11
600	04	Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gel.	230.990.546	48	259.863.593	40	287.294.105	03
600	05	Diğer Gelirler	14.460.259	50	22.384.066	71	25.815.298	99
600	11	Değer ve Miktar Değişimleri Gelirleri	468.105	36	1.158.711	05	3.708.934	73
		(İndirim, İade, İskonto Toplamı)	-910.202	09	-426.487	79	-469.142	83
GELİRLER TOPLAMI (B)			284.403.668	7	313.098.178	59	352.506.230	03
FAALİYET SONUCU [B-A] (+ / -)			31.095.035	30	8.266.970	35	14.873.413	57

T.C. SAYIŞTAY BAŞKANLIĞI
06520 Balgat / ANKARA
Tel: 0 312 295 30 00; Faks: 0 312 295 48 00
e-posta: sayistay@sayistay.gov.tr
<http://www.sayistay.gov.tr>

**ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ DÖNER
SERMAYE İŞLETMESİ
2014 YILI
DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU**



İÇİNDEKİLER

1.	KAMU İDARESİNİN MALİ YAPISI VE MALİ TABLOLARI HAKKINDA BİLGİ	15
2.	DENETLENEN KAMU İDARESİ YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU	16
3.	SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU.....	16
4.	DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI.....	16
5.	DENETİM GÖRÜŞÜ.....	17
6.	EKLER.....	18

1. KAMU İDARESİNİN MALİ YAPISI VE MALİ TABLOLARI HAKKINDA BİLGİ

Uludağ Üniversitesi Döner Sermaye İşletme Müdürlüğünün, hesap ve işlemlerinin muhasebeleştirilmesi ile mali rapor ve tabloları, “Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliğinin 565 ve 573 üncü maddelerinde düzenlenen defter, cetvel ve tablolardan oluşmaktadır.

Saymanlığın muhasebe kayıt işlemleri, AVICENNA ve Maliye Bakanlığı tarafından yönetilen Döner Sermaye Mali Yönetim Sistemi üzerinden yürütülmektedir.

2014 yılı bilançosunda sermayesi 2.807,11 TL olup, toplam aktif büyüklüğü 71.137.908,29 TL’dir. Döner sermaye gelir toplamı 235.510.888,60 TL, gider toplamı 232.725.561,41 TL olup, gelir tablosunda yılsonu itibariyle tahakkuk eden kar toplamı 2.785.327,19 TL’dir.

Kamu İdaresi Hesaplarının Sayıştaya Verilmesi ve Muhasebe Birimleri ile Muhasebe Yetkililerinin Bildirilmesi Hakkında Usul ve Esaslar’ın 5 inci maddesi gereğince hesap dönemi sonunda Sayıştaya gönderilmesi gereken defter, tablo ve belgelerden aşağıda yer alanlar denetime sunulmuş olup denetim bunlar ile usul ve esasların 8 inci maddesinde yer alan diğer belgeler dikkate alınarak yürütülüp sonuçlandırılmıştır.

- Birleştirilmiş veriler defteri
- Geçici ve kesin mizan
- Bilanço
- Gelir tablosu
- Kasa sayım tutanağı
- Banka mevcudu tespit tutanağı
- Satışların maliyeti tablosu
- Sermaye hareketleri tablosu
- Nakit akım tablosu
- Teminat mektupları sayım tutanağı
- Envanter defteri
- İşletme bütçesi

Denetim görüşü, kamu idaresinin temel mali tabloları olan bilanço ve gelir tablosuna verilmiştir.

2. DENETLENEN KAMU İDARESİ YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU

Denetlenen kamu idaresinin yönetimi, tabi olduğu muhasebe standart ve ilkelerine uygun olarak hazırlanmış olan mali rapor ve tabloların doğru ve güvenilir bilgi içerecek şekilde zamanında Sayıştaya sunulmasından, bir bütün olarak sunulan bu mali tabloların kamu idaresinin faaliyet ve işlemlerinin sonucunu tüm önemli yönleriyle doğru ve güvenilir olarak yansıtmasından ve ister hata isterse yolsuzluktan kaynaklansın bu mali rapor ve tabloların önemli hata veya yanlış beyanlar içermemesinden; kamu idaresinin gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğundan; mali yönetim ve iç kontrol sistemlerinin amacına uygun olarak oluşturulmasından, etkin olarak işletilmesinden ve izlenmesinden, mali tabloların dayanağını oluşturan bilgi ve belgelerin denetime hazır hale getirilmesinden ve sunulmasından sorumludur.

3. SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU

Sayıştay, denetimlerinin sonucunda hazırladığı raporlarla denetlenen kamu idarelerinin gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek, mali rapor ve tablolarının güvenilirliğine ve doğruluğuna ilişkin görüş bildirmek, mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmekle sorumludur.

4. DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI

Denetimlerin dayanağı; 6085 sayılı Sayıştay Kanunu, genel kabul görmüş uluslararası denetim standartları, Sayıştay ikincil mevzuatı ve denetim rehberleridir.

Denetimler, kamu idaresinin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek ve mali rapor ve tablolarının kamu idaresinin tüm

faaliyet ve işlemlerinin sonucunu doğru ve güvenilir olarak yansıttığına ilişkin makul güvence elde etmek ve mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür.

Kamu idaresinin mali tabloları ile bunları oluşturan hesap ve işlemlerinin doğruluğu, güvenilirliği ve uygunluğuna ilişkin denetim kanıtı elde etmek üzere yürütülen denetimler; uygun denetim prosedürleri ve tekniklerinin uygulanması ile risk değerlendirmesi yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Risk değerlendirmesi sırasında, uygulanacak denetim prosedürünün belirlenmesine esas olmak üzere, mali tabloların üretildiği mali yönetim ve iç kontrol sistemleri de değerlendirilmiştir.

Denetimin kapsamını, kamu idaresinin mali rapor ve tabloları ile gelir, gider ve mallarına ilişkin tüm mali faaliyet, karar ve işlemleri ve bunlara ilişkin kayıt, defter, bilgi, belge ve verileri (elektronik olanlar dâhil) ile mali yönetim ve iç kontrol sistemleri oluşturmaktadır.

Bu hususlarla ilgili denetim sonucunda denetim görüşü oluşturmak üzere yeterli ve uygun denetim kanıtı elde edilmiştir.

5. DENETİM GÖRÜŞÜ

Uludağ Üniversitesi Döner Sermaye İşletmesi 2014 yılına ilişkin yukarıda belirtilen ve ekte yer alan mali rapor ve tablolarının tüm önemli yönleriyle doğru ve güvenilir bilgi içerdiği kanaatine varılmıştır.

6. EKLER**Ek 1: Kamu İdaresi Mali Tabloları****ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ DÖSİM 2014 YILI GELİR TABLOSU**

Hesap Kodu	AÇIKLAMA	2012	2013	2014
		TL	TL	TL
60	BRÜT SATIŞLAR	195.917.574,59	211.545.690,64	239.425.194,88
61	SATIŞ İNDİRİMLERİ (-)	3.334.609,33	7.387.130,31	4.458.632,02
	NET SATIŞLAR	192.582.965,26	204.158.560,33	234.966.562,86
62	SATIŞLARIN MALİYETİ (-)	111.525.494,60	123.442.493,74	135.878.601,87
	BRÜT SATIŞ KARI VEYA ZARARI	81.057.470,66	80.716.066,59	99.087.960,99
63	FAALİYET GİDERLERİ (-)	72.307.994,37	89.527.280,32	96.669.558,91
	FAALİYET KARI VEYA ZARARI	8.749.476,29	-8.811.213,73	2.418.402,08
64	DİĞER FAAL. OLAĞAN GELİR VE KARLAR	276.096,43	541.148,06	544.325,74
65	DİĞER FAAL. OLAĞAN GİDER VE ZARARLAR (-)	0,00	0,00	0,00
66	FİNANSMAN GİDERLERİ	0,00	0,00	0,00
	OLAĞAN KAR VEYA ZARAR	9.025.572,72	-8.270.065,67	2.962.727,82
67	OLAĞANDIŞI GELİR VE KARLAR	0,00	0,00	0,00
68	OLAĞANDIŞI GİDER VE ZARARLAR (-)	51.683,11	47.674,42	177.400,63

	DÖNEM KARI VEYA ZARARI	8.973.889,61	-8.317.740,09	2.785.327,19
	Dönem Karı ve Diğer Yasal Yükümlülükler Karşılığı	0,00	0,00	0,00
69	DÖNEM NET KARI VEYA ZARARI	8.973.889,61	-8.317.740,09	2.785.327,19

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ BİLANÇOSU

AKTİF				PASİF			
		2013	2014			2013	2014
1-	DÖNEN VARLIKLAR	75.938.121,39	70.887.977,57	3-	KISA VADELİ YAB. KAYN.	81.674.141,81	73.916.588,34
10-	Hazır Değerler	5.079.357,27	6.591.801,18	30-	Mali Borçlar	0,00	0,00
100-	Kasa	4.251,14	1.861,47	300-	Banka Kredileri		
101-	Alınan Çekler			303-	Uzun Vadeli Kr. Anapara Tak. Ve Faizleri		
102-	Bankalar	5.075.106,13	6.668.888,43	305-	Çıkarılmış Bonolar ve Senetler		
103-	Verilen Çekler ve Öd. Emr.(-)		78.948,72	306-	Çıkarılmış, Diğer Menkul Kıymetler		
108-	Diğer Hazır Değerler			309-	Diğer Mali Borçlar		
11-	Menkul Kıymetler	0,00	0,00	32-	Ticari Borçlar	44.526.245,69	58.970.224,41
110-	Hisse Senetleri			320-	Satıcılar	44.044.085,12	58.588.974,71
112-	Kamu Kes. Tahv. Senet ve Bon.			321-	Borç Senetleri		
118-	Diğer Menkul Kıymetler			322-	Borç Senetleri Reeskontu (-)		
119-	Men. Kıym. Değer Düş. Karş.(-)			326-	Alınan Depozito ve Teminatlar	482.160,57	381.249,70
12-	Ticari Alacaklar	51.092.771,68	38.530.558,36	33-	Diğer Borçlar	234.272,00	5.659,03
120-	Alicılar	48.949.823,85	35.997.406,17	331-	Ortaklara Borçlar		
121-	Alacak Senetleri	1.762.992,95	2.051.357,00	332-	İştiraklere Borçlar		
122-	Alacak Senetleri Reeskontu (-)			333-	Bağlı Ortaklıklara Borçlar		
123-	Banka Kredi Kartlarından Alacaklar	379.954,88	481.795,19	335-	Personele Borçlar		
126-	Verilen Depozito ve Teminatlar			336-	Diğer Çeşitli Borçlar	234.272,00	5.659,03
128-	Şüpheli Ticari Alacaklar	751.320,16	751.320,16	337-	Diğer Borç Senetleri Reeskontu (-)		
129-	Şüp. Tic. Alacaklar Karş. (-)	751.320,16	751.320,16	34-	Alınan Avanslar	25.489.097,35	6.933.164,17
13-	Diğer Alacaklar	191.024,22	102.519,55	340-	Alınan Sipariş Avansları	25.489.097,35	6.933.164,17
133-	Bağlı Ortaklıklardan Alacaklar			349-	Alınan Diğer Avanslar		
135-	Personelden Alacaklar	13.968,60	18.461,75	35-	Yıllara Yaygın İnş. Ve On. Hak.	0,00	0,00
136-	Diğer Çeşitli Alacaklar	177.055,62	84.057,80	350-	Yıllara Yaygın İnş. Ve On. Hak. bedelleri		
138-	Şüpheli Diğer Alacaklar			358-	Yıllara Yaygın İnş. Enflasyon Düz. Hesabı		
139-	Şüp. Diğer Alacaklar Karş. (-)			36-	Ödenecek Vergi ve Diğer Yüküml.	11.424.526,77	8.007.540,73

T.C. Sayıştay Başkanlığı

15-	Stoklar	19.158.420,57	25.224.736,76	360-	Ödenecek Vergi ve Fonları	2.770.776,61	3.168.420,37
150-	İlk Madde ve Malzeme	18.954.116,67	25.048.001,50	361-	Ödenecek Sosyal Güvenlik Kesintileri	3.063,29	1.955,87
151-	Yarı Mamüller	159.919,44	96.932,49	368-	Vad. Geçm.Ert. veya Taks. Ver. Ve diğ.Yk.		
152-	Mamüller			369-	Ödenecek Diğer Yükümlülükler	8.650.686,87	4.837.164,49
153-	Ticari Mallar	44.384,46	79.802,77	37-	Borç ve Gider Karşılıkları	0,00	0,00
157-	Diğer Stoklar			372-	Kıdem Tazminatı Karşılığı		
158-	Stok Değer Düş. Karşılığı (-)			373-	Maliyet Giderleri Karşılığı		
159-	Verilen Sipariş Avansları			379-	Diğer Borç ve Gider Karşılıkları		
17-	Yıllara Yay. İnş. Ve On. Mal.	0,00	0,00	38-	Gelecek Ayl. Ait Gelirler ve Gid. Tah.	0,00	0,00
170	Yıllara Yaygın İnş. Ve On. Mal.			380-	Gelecek Aylara Ait Gelirler		
178	Yıllara Yaygın İnş. Enf.Düz. Hes.			381-	Gider Tahakkukları		
18-	Gel. Ayl. Ait Gd. Ve Gel. Tah.	0,00	0,00	39-	Diğer Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar	0,00	0,00
180-	Gelecek Aylara Ait Giderler			391-	Hesaplanan KDV		
181-	Gelir Tahakkukları			392-	Diğer KDV		
19-	Diğer Dönen Varlıklar	416.547,65	438.361,72	393-	Merkez Ve Şubeler Cari Hesabı		
190-	Devreden KDV			397-	Sayım ve Tesellüm Fazlaları		
191-	İndirilecek KDV			399-	Diğer Çeşitli Yabancı Kaynaklar		
193-	Peşin Ödenen Vergiler ve Fonlar			3-	KISA VD. YAB. KAYN. TOPLAMI	81.674.141,81	73.916.588,34
195-	İş Avansları	2.700,00		4-	UZUN VADELİ YAB. KAYN.	0,00	0,00
196-	Personel Avansları	413.847,65	438.361,72	40-	Mali Borçlar	0,00	0,00
197-	Sayım ve Tesellüm Noksanları			400-	Banka Kredileri		
198-	Diğer Çeşitli Dönen Varlıklar			408-	Menkul Kıymetler İhraç Farkı (-)		
199-	Diğer Dönen Varlıklar Karş. (-)			409-	Diğer Mali Borçlar		
1-	DÖNEN VARLIKLAR TOPL.	75.938.121,39	70.887.977,57	42-	Ticari Borçlar	0,00	0,00
2-	DURAN VARLIKLAR	172.013,18	249.930,72	420-	Satıcılar		
22-	Ticari Alacaklar	0,00	0,00	426-	Alınan Depozito ve Teminatlar		
220-	Alıcılar			429-	Diğer Ticari Borçlar		
221-	Alacak Senetleri			43-	Diğer Borçlar	0,00	0,00
222-	Alacak Senetleri Reeskontu (-)			436-	Diğer Çeşitli Borçlar		
226-	Verilen Depozito ve Teminatlar			437-	Diğer Borç Senetleri Reesk. (-)		

227-	Diğer Ticari Alacaklar			438-	Kamuya Olan Ert. veya Taks. Borçl.		
229-	Şüpheli Alacaklar Karşılığı (-)			44-	Alınan Avanslar	0,00	0,00
23-	Diğer Alacaklar	0,00	0,00	440-	Alınan Sipariş Avansları		
235-	Personelden Alacaklar			449-	Alınan Diğer Avanslar		
236-	Diğer Çeşitli Alacaklar			47-	Borç ve Gider Karşılıkları	0,00	
237-	Diğer Al. Senetleri Reesk. (-)			472-	Kıdem Tazminatı Karşılıkları		
239-	Şüpheli Alacaklar Karşılığı (-)			479-	Diğer Borç ve Gider Karşılıkları		
24-	Mali Duran Varlıklar	0,00	0,00	48-	Gel. Yıl. Ait Gel. Ve Gid. Tah.	0,00	
248-	Diğer Mali Duran Varlıklar			480-	Gelecek Yıllara Ait Gelirler		
249-	Diğer Mali Duran Varl. Karş. (-)			481-	Gider Tahakkukları		
25-	Maddi Duran Varlıklar	172.013,18	249.930,72	49-	Diğer Uzun Vad. Yabancı Kayn.	0,00	0,00
250-	Arazi ve Arsalar			492-	Gel. Yıll. Ekln. veya Terkin Ed. KDV		
251-	Yeraltı ve Yerüstü Düzenleri			3-	UZUN VADELİ YAB. KAY. TOPL.	0,00	0,00
252-	Binalar			5-	ÖZKAYNAKLAR	5.564.007,24	2.778.680,05
253-	Tesis, Makine ve Cihazlar	66.215,01	114.872,91	50	Ödenmiş Sermaye	2.807,11	2.807,11
254-	Taşıtlar			500-	Sermaye	2.807,11	2.807,11
255-	Demirbaşlar	105.798,17	135.057,81	501-	Ödenmemiş Sermaye (-)		
256-	Diğer Maddi Duran Varlıklar			502-	Sermaye Düz. Olumlu Farkları		
257-	Birikmiş Amortismanlar (-)			503-	Serm. Düz. Olumsuz Farkları (-)		
258-	Yapılmakta Olan Yatırımlar			52-	Sermaye Yedekleri	0,00	0,00
259-	Verilen Avanslar			520-	Hisse Senedi İhraç Primleri		
26-	Maddi Ölm. Dur. Varlıklar	0,00	0,00	54-	Kar Yedekleri	0,00	0,00
260-	Haklar			540-	Yasal Yedekler		
27-	Özel Tükenmeye Tabi Varlıklar	0,00	0,00	57-	Geçmiş Yıllar Karları	3.917.600,87	4.310.013,73
271-	Arama Giderleri			570-	Geçmiş Yıllar Karları	3.917.600,87	4.310.013,73
28-	Gel. Yıl. Ait Gid. Ve Gel. Tah.	0,00	0,00	58-	Geçmiş Yıllar Zararları (-)	1.166.675,13	9.876.828,08
280-	Gelecek Yıllara Ait Giderler			580-	Geçmiş Yıllar Zararları (-)	1.166.675,13	9.876.828,08
281-	Gelir Tahakkukları			59-	Dönem Net Karı (Zararı)	8.317.740,09	2.785.327,19
29-	Diğer Duran Varlıklar	0,00	0,00	590-	Dönem Net Karı	392.412,86	3.977.693,90
291-	Gelecek Yıllarda İndirilecek KDV			591-	Dönem Net Zararı (-)	8.710.152,95	1.192.366,71

2-	DURAN VARLIKLAR TOPLAMI	172.013,18	249.930,72	5-	ÖZKAYNAKLAR TOPLAMI	5.564.007,24	2.778.680,05
	AKTİF (VARLIKLAR) TOPLAMI	76.110.134,57	71.137.908,29		PASİF KAYNAKLAR TOPLAMI	76.110.134,57	71.137.908,29

T.C. SAYIŞTAY BAŞKANLIĞI
06520 Balgat / ANKARA
Tel: 0 312 295 30 00; Faks: 0 312 295 48 00
e-posta: sayistay@sayistay.gov.tr
<http://www.sayistay.gov.tr>

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

2014 YILI

PERFORMANS DENETİM RAPORU



İÇİNDEKİLER

1. ÖZET.....	25
2. DENETLENEN KAMU İDARESİ YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU	25
3. SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU.....	26
4. DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI.....	26
5. GENEL DEĞERLENDİRME	27
6. DENETİM BULGULARI.....	30

1. ÖZET

Bu rapor, Uludağ Üniversitesinin performans denetimi sonuçlarını ve bulgularını içermektedir.

6085 sayılı Kanununun 36 ncı maddesi uyarınca, Sayıştay “*hesap verme sorumluluğu çerçevesinde idarelerce belirlenen hedef ve göstergelerle ilgili olarak faaliyet sonuçlarının ölçülmesi suretiyle gerçekleştirilen denetim*” olarak tanımlanan performans denetimini yapmakla görevli ve yetkilidir.

Uludağ Üniversitesinin hedef ve göstergeleriyle ilgili olarak faaliyet sonuçlarının değerlendirmesini sağlamak amacıyla aşağıdakiler denetlenmiştir:

- 2014-2018 dönemine ait Stratejik Plan,
- 2014 yılı Performans Programı,
- 2014 yılı İdare Faaliyet Raporu ve
- Faaliyet sonuçları ölçümü yapan veri kayıt sistemleri.

Yapılan denetimler neticesinde Uludağ Üniversitesinin performans yönetimi sisteminin ilgili mevzuat hükümlerine ve iç kontrol sistemi ilkelerine kısmen uygun şekilde oluşturulduğu görülmüştür. Strateji Otomasyon Sistemi programı kullanılarak performans bilgisi ve ölçümü faaliyetlerinde büyük oranda ilerleme sağlandığı görülmekle birlikte sistemin risk değerlendirmesinin yapılmaması ve veri girişlerindeki kontrol sistemlerinin istenilen düzeye ulaşamaması nedeniyle bazı aksaklıklar yaşandığı da tespit edilmiştir. Diğer yandan üniversitenin diğer kurumlara oranla daha fazla sayıda amaç, hedef ve gösterge belirlemesinin (7 stratejik amaç, 37 stratejik hedef ve 270 performans göstergesi) bu göstergelere ilişkin veri toplama ve raporlama faaliyetlerini olumsuz yönde etkilediği ve sistemde hata oluşumuna müsait bir ortam hazırladığı düşünülmektedir.

2. DENETLENEN KAMU İDARESİ YÖNETİMİNİN SORUMLULUĞU

Denetlenen kamu idaresi yönetimi, 5018 sayılı Kanun ve bu Kanun uyarınca yayımlanan Stratejik Plan, Performans Programı ve İdare Faaliyet Raporlarının hazırlanmasına ilişkin yönetmelik ve kılavuzlara uygun olarak hazırlanmış olan performans

bilgisi raporlarının doğru ve güvenilir bilgi içerecek şekilde zamanında Sayıştay'a sunulmasından; bir bütün olarak sunulan bu raporların kamu idaresinin faaliyet ve işlemlerinin sonucunu tam ve doğru olarak yansıtmasından; kamu idaresinin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğundan; performans yönetimi ve faaliyet sonuçlarının ölçülmesine ilişkin sistemlerin amacına uygun olarak oluşturulmasından, etkin olarak işletilmesinden ve izlenmesinden; performans bilgisinin dayanağını oluşturan bilgi ve belgelerin denetime hazır hale getirilmesinden ve sunulmasından sorumludur.

3. SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU

Sayıştay, denetimlerinin sonucunda hazırladığı raporlarla denetlenen kamu idarelerinin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek, kamu idaresinin raporladığı performans bilgisinin güvenilirliğine ilişkin değerlendirme yapmak, performans yönetimi ve faaliyet sonuçlarını ölçen sistemleri değerlendirmekle sorumludur.

4. DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI

Denetimin dayanağı; 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, 6085 sayılı Sayıştay Kanunu, genel kabul görmüş uluslararası denetim standartları ve Sayıştay ikincil mevzuatıdır.

Denetimin amacı, bütçe hakkının gereği olarak kamu idarelerinin faaliyet sonuçları hakkında TBMM ve kamuoyuna güvenilir ve yeterli bilgi sunulması, kamu idarelerinin performansının değerlendirilmesi ile hesap verme sorumluluğu ve saydamlığın yerleştirilmesi ve yaygınlaştırılmasıdır.

Denetim, kamu idaresinin faaliyet raporunda yer alan performans bilgilerinin ve bunları oluşturan kayıt ve belgelerin doğruluğu ve güvenilirliğine ilişkin denetim kanıtı elde etmek üzere; uygun denetim prosedürleri ve tekniklerinin uygulanması ile gerçekleştirilmiştir.

Bu çerçevede, Uludağ Üniversitesinin yayımladığı 2014-2018 dönemine ait Stratejik Plan, 2014 yılı Performans Programı ve 2014 yılı İdare Faaliyet Raporu incelenmiştir.

5. GENEL DEĞERLENDİRME

2014 yılı performans denetimi kapsamında Uludağ Üniversitesinin yayımladığı 2014-2018 dönemine ait Stratejik Plan, 2014 yılı Performans Programı ve 2014 yılı İdare Faaliyet Raporu incelenerek faaliyet sonuçlarının ölçülmesine yönelik olarak üretilen performans bilgisinin güvenilir olup olmadığı değerlendirilmiştir.

Yapılan denetim sonucunda Uludağ Üniversitesinin 2014-2018 dönemine ait Stratejik Planını bazı gecikmelerle birlikte zamanında hazırlayarak, denetim bulgularında yer verilen hususlar dışında ilgili mevzuatta yer alan sunum kriterlerine uygun şekilde yayımladığı görülmüştür. Uludağ Üniversitesi, misyon ve vizyonunu gerçekleştirmek üzere 7 amaç, bu amaçların altında 37 hedef ve bu hedeflere yönelik 270 performans göstergesi belirlemiştir. Kurum stratejik planını hazırlarken amaçlarını üst politika belgelerine uygun şekilde belirlemiş ve hedeflerini de bu amaçları gerçekleştirecek şekilde tespit etmiştir. Aynı zamanda amaç ve hedeflerin ölçülebilir ve iyi tanımlanmış olduğu değerlendirilmiştir.

Uludağ Üniversitesinin 2014-2018 dönemine ait Stratejik Planı değerlendirildiğinde programın zamanında ve ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak yayımlandığı görülmüştür. 2014-2018 dönemine ait Stratejik Planında Uludağ Üniversitesi, 7 amacına yönelik stratejik hedefler belirlemiştir. Yapılan denetim sonucunda 37 adet stratejik hedefin ve bunlara ilişkin belirlenen 254 adet performans göstergesinin amaç ve hedeflerle ilgili olduğu, 16 adet performans göstergesinin ise hedefle ilgili olmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca, ilgili olduğu tespit edilen göstergelerden 254 adedinin ölçülebilir olduğu değerlendirilmiştir. Bununla birlikte ilgili ve ölçülebilir olduğu tespit edilen hedef ve göstergelerden 246 adedinin iyi tanımlandığı, 8 adedinin ise iyi tanımlanmadığı tespit edilmiştir. İlgililik kriterine uymayan, ölçülebilir olmayan ve iyi tanımlanmamış hedef ve göstergelere ilişkin açıklamalar denetim bulgularında yer almaktadır.

Uludağ Üniversitesinin 2014 yılı Performans Programı değerlendirildiğinde programın zamanında ve ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak yayımlandığı görülmüştür. 2014 yılı Performans Programında Uludağ Üniversitesi, 7 amacına yönelik yıllık hedefler belirlemiştir. 2014 yılı için kurumun 66 performans hedefi ve 178 performans göstergesi bulunmaktadır. Yapılan denetim sonucunda 66 adet performans hedefinin ve bunlara ilişkin belirlenen 156 adet performans göstergesinin amaç ve hedeflerle ilgili olduğu, 22 adet performans göstergesinin ise hedefle ilgili olmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca, ilgili olduğu tespit edilen

hedef ve göstergelerden 156 adedinin ölçülebilir olduğu değerlendirilmiştir. Bununla birlikte ilgili ve ölçülebilir olduğu tespit edilen hedef ve göstergelerden 148 adedinin iyi tanımlandığı, 8 adedinin ise iyi tanımlanmadığı tespit edilmiştir. İlgililik kriterine uymayan, ölçülebilir olmayan ve iyi tanımlanmamış hedef ve göstergelere ilişkin açıklamalar denetim bulgularında yer almaktadır.

Uludağ Üniversitesinin 2014 yılı Faaliyet Raporu değerlendirildiğinde raporun zamanında ve ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak yayımlanmadığı görülmüştür. Kamu idaresinin Performans Programında yer verdiği ilgili ve ölçülebilir olarak belirlenen performans hedef ve göstergelerinin tümüne faaliyet raporunda da tutarlı bir şekilde yer verdiği görülmüştür. Tutarlı olarak raporlanan hedef ve gösterge gerçekleştirmelerinin tümünün kurumun son ölçüm kaynakları ile doğrulanabilir olduğu görülmüştür. Ayrıca, kamu idaresi tutarlı ve doğrulanabilir olduğu değerlendirilen hedef ve göstergelerin 86 adedine ilişkin gerçekleştirilmede meydana gelen sapma hakkında faaliyet raporunda geçerli ve ikna edici gerekçeler sunmamıştır. Bu hususta yapılan değerlendirmelere denetim bulgularında yer verilmiştir.

Uludağ Üniversitesinin ilgili ve ölçülebilir olduğu tespit edilen tüm performans göstergelerine ilişkin faaliyet sonuçlarını ölçmek amacıyla veri kayıt sistemi kurduğu tespit edilmiştir. Veri kayıt sistemi kurulduğu tespit edilen performans göstergelerinden bütçe büyüklüğü dikkate alınarak 1 adedi güvenilirlik açısından incelenmiştir. (Performans Hedefi: Kadrolu Öğretim Elemanı Başına Düşen Öğrenci Sayısını 5 Yıl Sonunda %4 Azaltmak, Performans Göstergesi: Kadrolu Öğretim Elemanı Başına Düşen Ortalama Lisans Öğrencisi Sayısı) Yapılan inceleme neticesinde performans göstergesine ilişkin veri kayıt sisteminin ölçme ve raporlama amacına kısmen uygun olduğu ve güvenilir veri üretmediği sonucuna ulaşılmıştır. Buna ilişkin değerlendirmelere denetim bulgularında yer verilmiştir.

Yapılan performans denetimi sonucunda Uludağ Üniversitesinin performans yönetimi sistemini ilgili mevzuat hükümlerine ve iç kontrol sistemi ilkelerine kısmen uygun şekilde oluşturduğu ve belirlemiş olduğu hedeflere ilişkin gerçekleştirmeleri ölçtüğü değerlendirilmiştir. Uludağ Üniversitesi, stratejik plan, performans programı ve faaliyet raporunu hazırlamakla birlikte söz konusu belgelerin mevzuat hükümlerine tam olarak uygun olması için gelişime ihtiyaç duymaktadır. Hesap verme sorumluluğunun sağlanması amacıyla faaliyet raporunun performans programı ile ilgisinin kurulması ve hedeflere yönelik gerçekleştirilen faaliyetlerin

sonuçlarının tümünün ölçülmesi ve raporlanması, kurumun performans yönetimi sisteminin geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

6. DENETİM BULGULARI

A. Stratejik Planın Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular

BULGU 1: Stratejik Planın Zamanında Kalkınma Bakanlığına Gönderilmemesi

Kamu İdarelerinde Stratejik Planlamaya İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik'in 13 'üncü maddesinde; mahallî idareler dışındaki kamu idarelerinin, stratejik planlarını değerlendirilmek üzere stratejik planın kapsadığı dönemin ilk yılından önceki yılın ocak ayında Müsteşarlığa (Kalkınma Bakanlığına) göndermesi gerektiği belirtilmiştir.

Uludağ Üniversitesinin 2014-2018 dönemine ilişkin Stratejik Planı 15.06.2013'te görüş alınmak üzere Kalkınma Bakanlığına gönderilmiştir.

Stratejik Plan, ilgili mevzuatta öngörülen tarihten 135 gün geç gönderildiği için "zamanlılık" kriteri sağlanmamıştır.

Kamu idaresi cevabında: Üniversitemizin 2014-2018 Stratejik Planının ön hazırlıkları 2012 yılının Mayıs ayında başlatılmış ve çalışma takvimi Kamu İdarelerinde Stratejik Plan Hazırlanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkındaki Yönetmeliğe uygun olarak hazırlanarak, süresi içerisinde tamamlanması planlanmıştır.

Stratejik Planının hazırlanması sürecinde iç ve dış paydaşlardan oluşan geniş katımlı bir çalışma yapılmış, ancak Üniversitemiz faaliyetlerine göre oluşturulan tema gruplarının çalışmaları ve iç ve dış paydaş anketlerinin hazırlanması ve değerlendirilmesinde gecikmeler yaşandığından taslak plan mevzuatta öngörülen tarihte Kalkınma Bakanlığına gönderilememiştir. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda bu hususa dikkat edilecektir.

Sonuç olarak Üst Yönetici tarafından gönderilen cevapta, raporda tespit edilen bulgu ve önerilerin kabul edildiği, bir sonraki stratejik plan hazırlama faaliyetinde mevzuatta belirtilen süre sınırlarına uyulacağı belirtilmiştir.

BULGU 2: Göstergelerde Mevcut Durumun Belirlenmemiş Olması

Kamu İdarelerince Hazırlanacak Stratejik Planlara Dair Tebliğ'de, hedeflere yönelik performans göstergelerinin, bu göstergeler cinsinden mevcut durumun ve plan döneminde ulaşılması arzulanan seviyenin belirtilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Stratejik planlama sürecinin ilk adımı olan durum analizi, kuruluşun “neredeyiz?” sorusuna cevap verir. Kuruluşun geleceğe yönelik amaç, hedef ve stratejiler geliştirebilmesi için öncelikle, mevcut durumda hangi kaynaklara sahip olduğunu ya da hangi yönlerinin eksik olduğunu, kuruluşun kontrolü dışındaki olumlu ya da olumsuz gelişmeleri değerlendirmesi gerekir. Mevcut durum tespiti iyi yapılmadığı takdirde, hedef ve gösterge de doğru bir şekilde belirlenemeyecektir.

Stratejik planda yer alan bazı göstergelerin mevcut durumlarının sayısal olarak belirlenmediği tespit edilmiştir. Mevcut durum ölçülmeden 5 yıl sonrasında ulaşılması hedeflenen düzeylerin sağlıklı şekilde belirlenemeyeceği değerlendirilmektedir. Hedefler ve göstergeler tanımlandıktan sonra, bunların sayısal olarak tespit edilmemesinin, stratejik plan için önemli bir eksiklik olduğu düşünülmektedir.

Kamu idaresi cevabında: Üniversitemiz 2014-2018 Stratejik Planı’nda yer alan göstergeler; Stratejik Planlama Kılavuzu ve Kamu İdarelerince Hazırlanacak Stratejik Planlara Dair Tebliği esas alınarak oluşturulmuştur.

Söz konusu tebliğde hedeflere yönelik performans göstergelerinin, bu göstergeler cinsinden mevcut durumun ve plan döneminde ulaşılması arzulanan seviyenin belirtilmesi gerektiği belirtilmiştir. Üniversitemiz 2014-2018 Stratejik Planı’nda yer alan göstergeler bu doğrultuda oluşturulmuş ancak yeni bir çalışma veya yapım işi olması durumu ile bazı göstergelerin mevcut durumları belirlenememiştir.

Örneğin; Üniversitemiz 2014-2018 Stratejik Planı’nın “USEKAM Tarafından Akademik Personele Verilen Eğitim Saati” göstergesine ilişkin mevcut durumunun belirtilmemesinin nedeni USEKAM biriminin 2013 yılında faaliyette olmamasıdır. Aynı zamanda “Rektörlük Binası Fiziki Gerçekleşme Oranı” göstergesi ile ilgili çalışmaların 2016 yılında başlayacak olmasından dolayı mevcut durumu tespit edilememiştir.

Sonuç olarak Kamu İdarelerince Hazırlanacak Stratejik Planlara Dair Tebliğ hükümleri doğrultusunda, hedeflere yönelik performans göstergelerinin, bu göstergeler cinsinden mevcut durumun ve plan döneminde ulaşılması arzulanan seviyenin belirtilmesi gerekmektedir. Stratejik planda yer alan bazı göstergelerin mevcut durumlarının sayısal olarak belirlenmemesinin Tebliğ hükümlerine uygun olmadığı, bir sonraki stratejik plan hazırlama faaliyetlerinde bu hükümlerin dikkate alınmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

BULGU 3: Stratejik Planda Yer Alan 16 Göstergenin İlgililik Kriterini Sağlamaması

Kamu İdareleri İçin Stratejik Planlama Kılavuzunda; performans göstergelerinin gerçekleşen sonuçların önceden belirlenen hedefe ne ölçüde ulaşıldığının ortaya konulmasında kullanılacağı belirtilmiştir. Buna göre, performans göstergesinin hedefe ne ölçüde ulaşıldığını ortaya koyabilmesi için, söz konusu stratejik hedefle doğrudan ilgili olması gerekmektedir.

Stratejik Planda yer alan 270 adet performans göstergesinden 254 adedinin stratejik hedefle ilgililik kriterini sağladığı tespit edilmiştir. Kalan 16 adet göstergenin ait olduğu stratejik hedefle ilgili olmadığı düşünülmektedir.

Tablo 1: Stratejik Hedefle İlgisiz Olduğu Değerlendirilen Göstergeler

Stratejik Amaç	Stratejik Hedef	Gösterge	Değerlendirme
1. Eğitim ve Öğretimin Niteliğini Geliştirmek	Eğitim Programlarının Niteliğini Geliştirmek	Kaldırılan Ders Sayısının Toplam Ders Sayısına Oranı	Kaldırılan derslerin toplam ders sayısına oranı ile eğitim programlarının niteliğinin geliştirilmesi arasında bir ilgi kurulamamıştır. Kaldırılan dersler nedeniyle niteliğin azalması da söz konusu olabilir.
	Eğitim Programlarının Niteliğini Geliştirmek	Seçmeli Ders Sayısının Toplam Ders Sayısına Oranı	Seçmeli ders sayısının toplam ders sayısına oranı ile eğitim programlarının niteliğinin geliştirilmesi arasında bir ilgi kurulamamıştır. Seçmeli ders oranının artmasının niteliği arttırmaya doğrudan bir etkisinin olmayacağı değerlendirilmektedir.
	Öğrencinin Niteliğini Artırmak	Eğitim Olanakları Hakkında Verilen Bilgilendirmeye İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin	Gösterge ve öğrencinin niteliğini artırma hedefi arasında bir ilgi kurulamamıştır.

		Memnuniyet Puanı	
	Öğrencinin Niteliğini Artırmak	Eğitim Olanakları Hakkında Verilen Bilgilendirmeye İlişkin Lisansüstü Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı	Gösterge ve öğrencinin niteliğini artırma hedefi arasında bir ilgi kurulamamıştır.
2. Araştırma Geliştirme Faaliyetlerini Nicelik ve Nitelik Açısından Artırmak	Multidisipliner Çalışmalar ve Diğer Üniversitelerle Yapılan Ortak Çalışmaların Özendirilmesini Sağlamak ve Ortak Çalışma Sayılarını Artırmak	Diğer Üniversitelerle Araştırma Konusunda İmzalanan İşbirliği Protokolü Sayısı	Stratejik Planda hedeflenen işbirliği protokolü sayısının beş yıl boyunca "1" olarak belirtilmesi ve dolayısıyla hiç artış hedeflenmemesi göstergenin ilgili olduğu Stratejik Hedef ve Stratejik Amaçla uyumamaktadır.
4. Toplumsal Hizmetlerin İyileştirilmesi ve Çeşitlendirilmesini Sağlamak	Sunulan Güvenli Sağlık Hizmetlerini Artırmak	Ortalama Hasta Yatış Süresi	Ortalama hasta yatış süresi ile sunulan güvenli sağlık hizmetlerini artırma arasında bir ilgi kurulamaması (süre artınca kapasite dolduğu için daha az hastaya hizmet verilecektir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.
	Sunulan Güvenli Sağlık Hizmetlerini Artırmak	Poliklinik Hastası Sayısı	Hasta sayısının yıldan yıla azalmasının sunulan güvenli sağlık hizmetini artırmayacağı tespit edilmiştir. İlgililer ile yapılan görüşmede 2018 yılında hedeflenen sayının daha düşük olmasında öğretim elemanındaki azalışın etkili olmasının planlandığı belirtilmiştir. Sonuç olarak Stratejik Planda hedeflenen hasta sayısının beş yıl boyunca azalması ve dolayısıyla hiç artış

			hedeflenmemesi göstergenin ilgili olduğu Stratejik Hedef ve Stratejik Amaçla uyuşmamaktadır.
	Sunulan Güvenli Sağlık Hizmetlerini Artırmak	Ameliyat Olan Hasta Sayısı	Hasta sayısının yıldan yıla azalmasının sunulan güvenli sağlık hizmetini artırmayacağı tespit edilmiştir. İlgililer ile yapılan görüşmede 2018 yılında hedeflenen sayının daha düşük olmasında öğretim elemanındaki azalışın etkili olmasının planlandığı belirtilmiştir. Sonuç olarak Stratejik Planda hedeflenen hasta sayısının beş yıl boyunca azalması ve dolayısıyla hiç artış hedeflenmemesi göstergenin ilgili olduğu Stratejik Hedef ve Stratejik Amaçla uyuşmamaktadır.
	Sunulan Güvenli Sağlık Hizmetlerini Artırmak	Radyoterapi Tedavisi Gören Hasta Sayısı	Hasta sayısının yıldan yıla azalmasının sunulan güvenli sağlık hizmetini artırmayacağı tespit edilmiştir. İlgililer ile yapılan görüşmede 2018 yılında hedeflenen sayının daha düşük olmasında öğretim elemanındaki azalışın etkili olmasının planlandığı belirtilmiştir. Sonuç olarak Stratejik Planda hedeflenen hasta sayısının beş yıl boyunca azalması ve dolayısıyla hiç artış hedeflenmemesi göstergenin ilgili olduğu Stratejik Hedef ve Stratejik Amaçla

			uyuşmamaktadır.
	Sunulan Güvenli Sağlık Hizmetlerini Artırmak	Yatan Hasta Memnuniyet Puanı	Yatan hasta memnuniyet puanı ile sunulan güvenli sağlık hizmetlerini artırma arasında bir ilgi kurulamaması (memnuniyet puanı hizmeti nicel açıdan arttırmaya değil hizmetteki kaliteyi arttırmaya hizmet etmektedir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.
	Sunulan Güvenli Sağlık Hizmetlerini Artırmak	Poliklinik Hastası Memnuniyet Puanı	Poliklinik hastası memnuniyet puanı ile sunulan güvenli sağlık hizmetlerini artırma arasında bir ilgi kurulamaması (memnuniyet puanı hizmeti nicel açıdan arttırmaya değil hizmetteki kaliteyi arttırmaya hizmet etmektedir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.
	Hayvan Hastanesi Hizmetlerini Artırmak	Hasta Sahiplerinin Hastanede Sunulan Hizmetlere İlişkin Memnuniyet Puanı	Hasta sahipleri memnuniyet puanı ile hayvan hastanesi hizmetlerini artırma arasında bir ilgi kurulamaması (memnuniyet puanı hizmeti nicel açıdan arttırmaya değil hizmetteki kaliteyi arttırmaya hizmet etmektedir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.
6. Kurumsal Kimlik Yapısını Geliştirmek	İdari Personelin Niteliğini İyileştirmek	Oryantasyon Eğitimine Katılan İdari Personel Oranı	Stratejik Planda hedeflenen eğitime katılma oranının beş yıl boyunca "0,90" olarak belirtilmesi ve dolayısıyla hiç artış hedeflenmemesi göstergenin ilgili olduğu Stratejik Hedef ve Stratejik

			Amaçla uyuşmamaktadır. Bu nedenle ilgili göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.
	Üniversite Tanıtım Faaliyetlerini Arttırmak	Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin Akademik Personelin Memnuniyet Puanı	Gösterge ile üniversite tanıtım faaliyetlerini arttırmak arasında bir ilgi kurulamaması (memnuniyet puanı hizmeti nicel açıdan arttırmaya değil hizmetteki kaliteyi arttırmaya hizmet etmektedir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.
	Üniversite Tanıtım Faaliyetlerini Arttırmak	Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin İdari Personelin Memnuniyet Puanı	Gösterge ile üniversite tanıtım faaliyetlerini arttırmak arasında bir ilgi kurulamaması (memnuniyet puanı hizmeti nicel açıdan arttırmaya değil hizmetteki kaliteyi arttırmaya hizmet etmektedir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.
7. Paydaşlarla İlişkileri Güçlendirmek	Sektör İşbirliğini Arttırmak ve İşveren İlişkilerini Güçlendirmek	Dış Paydaşların Üniversitenin Kurumsal İmajına Yönelik Verdiği Puan	Stratejik Planda hedeflenen eğitime katılma oranının beş yıl boyunca “78,5” olarak belirtilmesi ve dolayısıyla hiç artış hedeflenmemesi göstergenin ilgili olduğu Stratejik Hedef ve Stratejik Amaçla uyuşmamaktadır.

Kamu idaresi cevabında: Aşağıda bulguya konu olan Üniversitemiz 2014-2018 Stratejik Planı’nda yer alan stratejik hedefle ilgililik kriterini sağlamayan göstergelerle ilgili değerlendirmeler cevaplandırılmıştır.

Kaldırılan Ders Sayısının Toplam Ders Sayısına Oranı: Dünyada ve Ülkemizde

yaşanan gelişmelere paralel olarak toplum ve piyasanın ihtiyaçları değişmekte, bu nedenle dersler güncelliğini yitirebilmektedir. Bu nedenle piyasanın ve dış paydaşların ihtiyaçları dikkate alınarak gereksiz olan dersler kaldırılarak yerine gerekli olanlar konulmakta, bu şekilde ihtiyaçlara göre ders planları güncellenirken doğrudan doğruya eğitimin kalitesi artırılmaktadır.

Seçmeli Ders Sayısının Toplam Ders Sayısına Oranı: Müfredatta yer alan derslerden seçmeli olanların artırılması, öğrenciye seçenekler sunarak yeteneğine uygun alana yönelmesini ve bu alanda derinlemesine bilgi sahibi ve kendini geliştirmiş olarak daha nitelikli mezun olmasını sağlamakta, dolayısıyla eğitimin kalitesi artırılmış olmaktadır.

Eğitim Olanakları Hakkında Verilen Bilgilendirmeye İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı: Öğrencilerimize eğitim olanaklarının yeterliliği hakkında anket uygulanmakta, anket sonuçları sosyal medya ve tanıtım programları aracılığıyla Önlisans ve Lisans lisans yapmak isteyen öğrencilere duyurulmaktadır. Bu şekilde nitelikli öğrencilerin Üniversitemizi tercih etmesi sağlanarak öğrencinin kalitesi geliştirilmektedir.

Eğitim Olanakları Hakkında Verilen Bilgilendirmeye İlişkin Lisansüstü Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı: Öğrencilerimize eğitim olanaklarının yeterliliği hakkında anket uygulanmakta, anket sonuçları sosyal medya ve tanıtım programları aracılığıyla Yüksek Lisans yapmak isteyen öğrencilere duyurulmaktadır. Bu şekilde nitelikli öğrencilerin Üniversitemizi tercih etmesi sağlanarak öğrencinin kalitesi geliştirilmektedir.

Diğer Üniversitelerle Araştırma Konusunda İmzalanan İşbirliği Protokolü Sayısı: Her yıl yeni bir protokol yapılarak toplamda artış hedeflenmiştir. Ancak eleştiri kapsamında hedefler yeniden gözden geçirilecektir.

Ortalama Hasta Yatış Süresi: Stratejik Plan döneminde hasta yatış süresinin kısaltılması hedeflenmiştir. Hasta yatış süreleri kısaltılarak daha fazla hastaya sağlık hizmeti verilmesi planlanmaktadır.

Poliklinik Hasta Sayısı: Poliklinik muayenesinde hasta başına 20 dakika muayene süresi olması gerekirken mevcut koşullarda 7-8 dakikada muayene yapılabilmektedir, bu da hekimin hata yapma olasılığını artırmaktadır. Poliklinik hasta sayısı azaltılarak sunulan muayene sürelerinin uzatılması, böylece sağlık hizmetinin güven ve kalitesinin artırılması hedeflenmiştir.

Ameliyat Olan Hasta Sayısı: Ameliyat olan hasta sayısı azaltılarak sunulan güvenli sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması hedeflenmiştir. Bulgunuz doğrultusunda stratejik plan güncellenmesinde stratejik hedef ile uyumlu göstergeler seçilmesi konusunda gerekli hassasiyet gösterilecektir.

Radyoterapi Tedavisi Gören Hasta Sayısı: Radyoterapi tedavisi gören hasta sayısı azaltılarak sunulan güvenli sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması hedeflenmiştir. Bulgunuz doğrultusunda stratejik plan güncellenmesinde stratejik hedef ile uyumlu göstergeler seçilmesi konusunda gerekli hassasiyet gösterilecektir.

Yatan Hasta Memnuniyet Puanı: Güvenli sağlık hizmeti, kaliteli ve hatasız sağlık hizmeti demektir. ‘Sunulan güvenli sağlık hizmetini artırmak’ hedefinde sağlık hizmetini sayısal olarak artırmak değil sunulan hizmeti kaliteli ve hatasız hale getirmek amaçlanmıştır. Hizmet alan hastaların memnuniyet puanı ile hizmetin kalitesindeki artışın ölçülmesi amaçlanmıştır.

Poliklinik Hasta Memnuniyet Puanı: Hizmet alan hastaların memnuniyet puanı ile hizmetin kalitesindeki artışın ölçülmesi amaçlanmıştır.

Hasta Sahiplerinin Hastanede Sunulan Hizmetlere İlişkin Memnuniyet Puanı: Hasta sahiplerinin sunulan sağlık hizmetinden memnuniyetlerinin artması Hayvan Hastanesinin tanıtımına fayda sağlayacak, bu da sunulan hizmetin artmasında rol oynayacaktır.

Oryantasyon Eğitimine Katılan İdari Personel Oranı: Her yıl mevcut sayıya +1 ilave edilmesi planlanmıştır. Hedeflenen puanlar yeniden gözden geçirilerek artış planlaması yapılacaktır.

Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin Akademik Personelin Memnuniyet Puanı: Kültür ve sanat faaliyetleri personel yakınlarına da açıktır. Akademik Personel ve yakınlarının faaliyetlerden memnuniyetlerindeki artış sosyal ortamlarda Üniversitenin tanıtımını artıracaktır.

Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin İdari Personelin Memnuniyet Puanı: Kültür ve sanat faaliyetleri personel yakınlarına da açıktır. İdari Personel ve yakınlarının faaliyetlerden memnuniyetlerindeki artış sosyal ortamlarda Üniversitenin tanıtımını artıracaktır.

Dış Paydaşlarının Üniversitenin Kurumsal İmajına Yönelik Verdiği Puan: Beş yıllık Stratejik Plan döneminde hiç artış hedeflenmediğinden yeniden gözden geçirilerek artış planlanacaktır.

Sonuç olarak: Stratejik Planda 16 göstergenin performans hedefi ile ilgili olmadığının belirtildiği bulguya verilen kurum cevapları doğrultusunda 8 göstergeye ilişkin açıklamayla göstergelerin ilgili olduğu kabul edilmiş, aşağıda belirtilen 8 adedinin ise ilgililik kriterini sağlamadığı değerlendirilmiştir:

Eğitim Olanakları Hakkında Verilen Bilgilendirmeye İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı: Öğrencilerin memnuniyet puanının ölçülmesinin daha çok eğitimin niteliğini arttırma hedefine uygun bir gösterge olacağı düşünülmektedir. Ayrıca Stratejik Planda üniversitenin "Öğrenci Niteliğini Arttırmak" hedefine ilişkin toplamda 26 adet göstergesi bulunduğu hedeftle bu şekilde dolaylı yönden ilgili göstergelerin kullanılmaması gerektiği düşünülmektedir. Faaliyet raporunda 2014 yılında bu puanlara ilişkin ölçümlerin yapılmadığı da görülmüştür.

Eğitim Olanakları Hakkında Yerilen Bilgilendirmeye İlişkin Lisansüstü Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı: Öğrencilerin memnuniyet puanının ölçülmesinin daha çok eğitimin niteliğini arttırma hedefine uygun bir gösterge olacağı düşünülmektedir. Ayrıca Stratejik Planda üniversitenin "Öğrenci Niteliğini Arttırmak" hedefine ilişkin toplamda 26 adet göstergesi bulunduğu hedeftle bu şekilde dolaylı yönden ilgili göstergelerin kullanılmaması gerektiği düşünülmektedir. Faaliyet raporunda 2014 yılında bu puanlara ilişkin ölçümlerin yapılmadığı da görülmüştür.

Diğer Üniversitelerle Araştırma Konusunda İmzalanan İşbirliği Protokolü Sayısı: Bulgu ve önerilerin yeni stratejik plan hazırlama faaliyetlerinde dikkate alınacağı düşünülmektedir.

Ortalama Hasta Yatış Süresi: Stratejik Planda yer alan verilerde 2013 yılında mevcut durumun 12,30 gün olduğu, 2018 de ise 24,30 gün olduğu görülmektedir. Cevapta belirtildiği gibi yatış sürelerinin azaltılması hedeflenmemiştir.

Oryantasyon Eğitimine Katılan İdari Personel Oranı: Bulgu ve önerilerin yeni stratejik plan hazırlama faaliyetlerinde dikkate alınacağı düşünülmektedir.

Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin Akademik Personelin Memnuniyet Puanı: Memnuniyet anketleri niceliği değil niteliği ölçen unsurlardır. Hedefle bu şekilde dolaylı yünden ilgili göstergelerin kullanılmaması gerektiği düşünülmektedir. Faaliyet raporunda 2014 yılında bu puanlara ilişkin ölçümlerin yapılmadığı da görülmüştür.

Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin İdari Personelin Memnuniyet Puanı: Memnuniyet anketleri niceliği değil niteliği ölçen unsurlardır. Hedefle bu şekilde dolaylı yünden ilgili göstergelerin kullanılmaması gerektiği düşünülmektedir. Faaliyet raporunda 2014 yılında bu puanlara ilişkin ölçümlerin yapılmadığı da görülmüştür.

Dış Paydaşlarının Üniversitenin Kurumsal İmajına Yönelik Verdiği Puan: Bulgu ve önerilerin yeni stratejik plan hazırlama faaliyetlerinde dikkate alınacağı düşünülmektedir.

BULGU 4: Stratejik Planda Yer Alan 8 Göstergenin İyi Tanımlanma Kriterini Sağlamaması

Kamu İdareleri İçin Stratejik Planlama Kılavuzunda, hedeflerin yeterince açık ve anlaşılabilir ayrıntıda olması ve zaman çerçevesinin belli olması gerektiği ifade edilmiştir. İyi tanımlanma kriteri, göstergenin açık ve net bir tanımının olmasını gerektirir.

Stratejik Planda ilgili ve/veya ölçülebilir olduğu düşünülen hedef ve göstergeler iyi tanımlanma kriteri açısından değerlendirmeye tabi tutulduğunda, bazı hedef ve göstergelerin iyi tanımlanmadığı görülmüştür.

Tablo 2: İyi Tanımlanma Kriterini Sağlamadığı Değerlendirilen Göstergeler

Stratejik Amaç	Stratejik Hedef	Gösterge	Değerlendirme
1. Eğitim ve Öğretimin Niteliğini Geliştirmek	Öğretme ve Öğrenme Ortamlarını İyileştirmek	Fiziki Donanımı Kısmen veya Tamamen İyileştirilen Eğitim-Öğretim ve Uygulama Alanlarının Sayısı	Göstergede yer alan “Fiziki Donanım” ibaresinden hangi donanımların bu kapsamda değerlendirileceği hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede konuya ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir

			dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle ilgili göstergenin iyi tanımlanma kriterini sağlamadığı kanaatine varılmıştır.
	Öğretme ve Öğrenme Ortamlarını İyileştirmek	Mevcut Et ve Süt İşleme Ünitelerinin Kapasitesini Artıracak Fiziki Donanımın Tamamlanma Oranı	Göstergede yer alan “Fiziki Donanım” ibaresinden hangi donanımların bu kapsamda değerlendirileceği ve kapasitenin ne kadar artırılmasının hedeflendiği hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede konulara ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle ilgili göstergenin iyi tanımlanma kriterini sağlamadığı kanaatine varılmıştır.
	Öğretme ve Öğrenme Ortamlarını İyileştirmek	Lisanslı Yazılımlar İçin Kullanılan Bütçenin Bir Önceki Yıla Göre Artış Oranı	Göstergede yer alan “Lisanslı Yazılımlar” ibaresinden eğitimle ilgili olmayan yazılımların da bu kapsamda değerlendirilebileceği hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede gösterge ölçümünde eğitim ile ilgili lisanslı yazılımların ölçüleceğine ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle ilgili

			göstergenin iyi tanımlanma kriterini sağlamadığı kanaatine varılmıştır.
	Öğretme ve Öğrenme Ortamlarını İyileştirmek	İlgili Yıl içinde Yapılan Kampüs Lisans Anlaşma Sayısı	Göstergede yer alan “Lisans Anlaşma” ibaresinden eğitimle ilgili olmayan yazılımların da bu kapsamda değerlendirilebileceği hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede gösterge ölçümünde eğitim ile ilgili lisanslı yazılımların ölçüleceğine ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle ilgili göstergenin iyi tanımlanma kriterini sağlamadığı kanaatine varılmıştır.

	Öğretme ve Öğrenme Ortamlarını İyileştirmek	İlgili Yıl içinde Tamamlanan Yazılım Modüllerinin Sayısı	Göstergede yer alan “Yazılım Modülleri” ibaresinden eğitimle ilgili olmayan yazılımların da bu kapsamda değerlendirilebileceği hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede gösterge ölçümünde eğitim ile ilgili lisanslı yazılımların ölçüleceğine ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle ilgili göstergenin iyi tanımlanma kriterini sağlamadığı kanaatine varılmıştır.
4. Toplumsal Hizmetlerin İyileştirilmesi ve Çeşitlendirilmesini Sağlamak	Topluma Hizmet Amacı İle Birimler Arasında Etkin Koordinasyon Sağlamak	Zoonoz Hastalıklarına Yönelik Çalışmaya Katılım Oranı	Göstergede yer alan “Katılım Oranı” ibaresinden oranın hesabında kimlerin sayılacağı hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede gösterge ölçümünde oran hesaplamasında kimlerin sayılacağına ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle ilgili göstergenin iyi tanımlanma kriterini sağlamadığı kanaatine varılmıştır.
	Sunulan Hizmetlere Yönelik Fiziki Alanları ve Teknolojik Alt	Genel Cerrahi ve Göğüs Hastalıkları Kliniklerinin Fiziki İyileştirmesinin	Göstergede yer alan “Fiziki İyileştirme” ibaresinden nelerin sayılacağı hususu tereddüt

	Yapıyı İyileştirmek	Tamamlanma Oranı	oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede gösterge ölçümünde ne tür iyileştirmelerin sayılacağına ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle ilgili göstergenin iyi tanımlanma kriterini sağlamadığı kanaatine varılmıştır.
	Sunulan Hizmetlere Yönelik Fiziki Alanları ve Teknolojik Alt Yapıyı İyileştirmek	Acil Servis Fiziki iyileştirmesinin Tamamlanma Oranı	Göstergede yer alan “Fiziki İyileştirme” ibaresinden nelerin sayılacağı hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede gösterge ölçümünde ne tür iyileştirmelerin sayılacağına ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle ilgili göstergenin iyi tanımlanma kriterini sağlamadığı kanaatine varılmıştır.

Kamu idaresi cevabında: Başkanlığınız denetimi sonucunda bulgu konusu edilen Üniversitemiz 2014-2018 Stratejik Planı ile ilgili iyi tanımlama kriterine uygun işlem gerçekleştirileceği hususunda gerekli hassasiyet gösterilecektir:

Fiziki Donanımı Kısmen veya Tamamen İyileştirilen Eğitim-Öğretim ve Uygulama Alanlarının Sayısı: Performans göstergesi yeniden gözden geçirilerek ‘fiziki donanım’ ibaresine açıklık getirilmek suretiyle yeniden düzenleme yapılacaktır.

Mevcut Et ve Süt İşletme Ünitelerinin Kapasitesini Artıracak Fiziki Donanımın Tamamlanma Oranı: Et ve Süt Ünitesi kapasitesinin %300 artırılması hedeflenmiştir. Performans göstergesi gözden geçirilerek revize edilecektir.

Lisanslı Yazılımlar İçin Kullanılan Bütçenin Bir Önceki Yıla Göre Artış Oranı: İlgili performans göstergesi eğitimle ilgili olduğu anlaşılır şekilde revize edilecektir.

İlgili Yıl İçinde Yapılan Kampüs Lisans Anlaşma Sayısı: İlgili performans göstergesi eğitimle ilgili olduğu anlaşılır şekilde revize edilecektir.

İlgili Yıl İçinde Tamamlanan Yazılım Modüllerinin Sayısı: İlgili performans göstergesi eğitimle ilgili olduğu anlaşılır şekilde revize edilecektir.

Zoonoz Hastalıklarına Yönelik Çalışmaya Katılım Oranı: Zoonoz hastalıkları hem insanlarda hem hayvanlarda görülebilen hastalıklardır. Bu hastalıklara yönelik düzenlenen çalıştaylar, Tıp ve Veteriner hekimlerinin bir araya gelerek değerlendirmeler yapma ve önlem alma olanaklarını artırmaktadır. İlgili performans göstergesi, katılımcıların niteliğini açıklar şekilde revize edilecektir.

Genel Cerrahi ve Göğüs Hastalıkları Kliniklerinin Fiziki İyileştirmesinin Tamamlanma Oranı: Performans göstergesi, yapılacak olan iyileştirmenin niteliğini açıklayacak şekilde revize edilecektir.

Acil Servis Fiziki İyileştirmesinin Tamamlanma Oranı: Performans göstergesi, yapılacak olan iyileştirmenin niteliğini açıklayacak şekilde revize edilecektir.

Sonuç olarak Üst Yönetici tarafından gönderilen cevapta, raporda tespit edilen bulgu ve önerilerin kabul edildiği, bir sonraki stratejik plan hazırlama faaliyetinde uyarı ve öneriler doğrultusunda çalışmalar yapılacağı belirtilmiştir.

B. Performans Programının Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular

BULGU 5: Performans Programında Yer Alan 22 Göstergenin İlgililik Kriterini Sağlamaması

Performans Programı Hazırlama Rehberine göre; gösterge, kamu idarelerince performans hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını ya da ne kadar ulaşıldığını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek için kullanılan ve sayısal olarak ifade edilen araçlardır. Rehberde yapılan bu

tanımdan gösterenin, performans hedefi ile ilgili olması gerektiği anlaşılmaktadır.

Yapılan incelemeler neticesinde bazı göstergeler ile ait oldukları performans hedefleri arasında ilgililik kriterinin sağlanabileceği düzeyde bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 3: Performans Hedefiyle İlgisiz Olduğu Değerlendirilen Göstergeler

Stratejik Amaç	Stratejik Hedef	Performans Hedefi	Gösterge	Değerlendirme
1. Eğitim ve Öğretimin Niteliğini Geliştirmek	Öğrencinin Niteliğini Artırmak	Başarılı Öğrencileri Üniversiteye Çekmek İçin Mevcut Mekanizmaları Çeşitlendirmek	Kurum İçi Yatay Geçiş İmkânı Sağlayan Bölüm / Program Sayısı	Performans Programında hedeflen bölüm/program sayısının bir önceki yıla göre daha az sayıda belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.
		Öğrencilere Yaz Öğretimi Aracılığıyla Kısa Sürede Mezun Olma Olanağı Sağlamak	Yaz Öğretimi İçin Diğer Üniversitelerden Gelen Öğrenci Sayısı	Performans Programında hedeflen öğrenci sayısının bir önceki yıla göre daha az sayıda belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.
2. Araştırma Geliştirme Faaliyetlerini Nicelik ve Nitelik Açısından Artırmak	Araştırmada Kullanılan Bilgi Kaynaklarını Artırmak	Araştırmada Kullanılan Bilgi Kaynaklarının Güncelliğini Sağlamak	Merkez Kütüphanede Abone Olunan Süreli Yayın Sayısı	Performans Programında hedeflen yayın sayısının bir önceki yıla göre daha az sayıda belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.

	Bilim İnsanı Kaynağını Artırmak ve Bilim İnsanı Niteliğini İyileştirmek	Uludağ Üniversitesinde Yetiştirilen Araştırma Görevlisi Sayısını 5 Yıl Sonunda %60 Artırmak	Uludağ Üniversitesinde Yetiştirilen Araştırma Görevlisi Sayısı	Performans Programında hedeflenen araştırma görevlisi sayısının bir önceki yıla göre daha az sayıda belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.
	Multidisipliner Çalışmalar ve Diğer Üniversitelerle Yapılan Ortak Çalışmaları Özendirmek ve Ortak Çalışma Sayısını Artırmak	Diğer Üniversitelerle Araştırma Konusunda İmzalanan İşbirliği Protokolü Sayısını Artırmak	Diğer Üniversitelerle Araştırma Konusunda İmzalanan İşbirliği Protokolü Sayısı	Performans Programında hedeflenen işbirliği protokolü sayısının bir önceki yıla göre daha az sayıda belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.
	Uygulama ve Araştırma Amaçlı Finansal Kaynakları Etkin Kullanmak	Dış Kaynaklardan Desteklenen Proje Sayısını 5 Yıl Sonunda %100 Artırmak	Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Tarafından Desteklenen Proje Sayısı	Performans Programında hedeflenen proje sayısının bir önceki yıla göre daha az sayıda belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.
4. Toplumsal Hizmetlerin İyileştirilmesi ve Çeşitlendirilmesini Sağlamak	Sunulan Güvenli Sağlık Hizmetlerini Artırmak	Rutin Sağlık Hizmeti Alan Hasta Sayısını Artırmak	Ortalama Hasta Yatış Süresi	Ortalama hasta yatış süresi ile sunulan güvenli sağlık hizmetlerini artırma arasında bir ilgi kurulamaması (süre artınca kapasite dolduğu için daha az hastaya hizmet verilmektedir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.

			Poliklinik Hastası Sayısı	Performans Programında hedeflen hasta sayısının bir önceki yıla göre daha az sayıda belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.
			Ameliyat Olan Hasta Sayısı	Performans Programında hedeflen hasta sayısının bir önceki yıla göre daha az sayıda belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.
			Radyoterapi Tedavisi Gören Hasta Sayısı	Performans Programında hedeflen hasta sayısının bir önceki yıla göre daha az sayıda belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır. Bu nedenle ilgili göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir

			Yatan Hasta Memnuniyet Puanı	Yatan hasta memnuniyet puanı ile sunulan güvenli sağlık hizmetlerini artırma arasında bir ilgi kurulamaması (memnuniyet puanı hizmeti nicel açıdan arttırmaya değil hizmetteki kaliteyi arttırmaya hizmet etmektedir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.
			Poliklinik Hastası Memnuniyet Puanı	Poliklinik hastası memnuniyet puanı ile sunulan güvenli sağlık hizmetlerini artırma arasında bir ilgi kurulamaması (memnuniyet puanı hizmeti nicel açıdan arttırmaya değil hizmetteki kaliteyi arttırmaya hizmet etmektedir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.
	Hayvan Hastanesi Hizmetlerini Arttırmak	Hastaneye Getirilen Hayvan Sayısını 5 yıl Sonunda %25 Arttırmak	Hasta Sahiplerinin Hastanede Sunulan Hizmetlere İlişkin Memnuniyet Puanı	Hasta sahipleri memnuniyet puanı ile hayvan hastanesi hizmetlerini artırma arasında bir ilgi kurulamaması (memnuniyet puanı hizmeti nicel açıdan arttırmaya değil hizmetteki kaliteyi arttırmaya hizmet etmektedir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.

6. Kurumsal Kimlik Yapısını Geliştirmek	İdari Personelin Niteliğinin İyileştirilmesini Sağlamak	Mesleki ve Kişisel Eğitim Olanaklarını Artırmak	Hizmet İçi Eğitim Kapsamında, İdari Personel Başına Düşen Ortalama Mesleki Gelişim Eğitimlerinin Saati	Performans Programında hedeflenen ortalama eğitim saati sayısının bir önceki yıla göre daha az sayıda belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.
	İdari Personelin Niteliğini İyileştirmek	Kurumda Çalışmaya Başlayan Her Personelin 'Kuruma Oryantasyon Programı'na Katılımını Sağlamak	Oryantasyon Eğitimine Katılan İdari Personel Oranı	Performans Programında hedeflenen katılan personel oranının bir önceki yıla göre aynı sayıda belirtilmesi ve dolayısıyla değişmemesi göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.
	Sosyal Olanakları (yurt, misafirhane, kafeterya, spor) Nitelik ve Nicelik Olarak İyileştirmek	Öğrencilere Sunulan Sosyal Olanakların Niteliklerini Artırmak	Üniversite Yurtlarının Doluluk Oranı	Performans Programında hedeflenen yurtların doluluk oranının bir önceki yıla göre daha az düzeyde belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.
	Üniversite Tanıtım Faaliyetlerini Artırmak	Bilimsel, Kültürel ve Sportif Faaliyetlerin Sayısını Her Yıl Ortalama %7 Artırmak	Öğrenci Toplulukları Tarafından Düzenlenen Faaliyet Sayısı	Performans Programında hedeflenen faaliyet sayısının bir önceki yıla göre daha az düzeyde belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.

			Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin Akademik Personelin Memnuniyet Puanı	Gösterge ile üniversite tanıtım faaliyetlerini arttırmak arasında bir ilgi kurulamaması (memnuniyet puanı hizmeti nicel açıdan arttırmaya değil hizmetteki kaliteyi arttırmaya hizmet etmektedir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.
			Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin İdari Personelin Memnuniyet Puanı	Gösterge ile üniversite tanıtım faaliyetlerini arttırmak arasında bir ilgi kurulamaması (memnuniyet puanı hizmeti nicel açıdan arttırmaya değil hizmetteki kaliteyi arttırmaya hizmet etmektedir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.
7. Paydaşlarla İlişkileri Güçlendirmek	Mezunlarla İlişkileri Güçlendirmek	Mezunlar Derneklerinin Aracılığıyla Ulaşılan Mezun Sayısını Arttırmak	Mezun Derneklerine Üye Olma Oranı	Performans Programında hedeflenen üye olma oranının bir önceki yıla göre daha az düzeyde belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.
	Eğitim Kurumları İle Yürütülen Ortak Proje Sayılarını Arttırmak	Sosyal Sorumluluk Projesi Sayısını 5 Yıl Sonunda %40 Arttırmak	Sosyal Sorumluluk Projesi Sayısı	Performans Programında hedeflenen proje sayısının bir önceki yıla göre daha az düzeyde belirtilmesi ve dolayısıyla azaltılması göstergenin ilgili olduğu Performans Hedefi ile uyuşmamaktadır.

	Sektör İşbirliğini Artırmak ve İşveren İlişkilerini Güçlendirmek	Üniversite-Sektör İşbirliği Çerçevesinde Yürütülen Etkinlikleri Her Yıl Ortalama %8 Artırmak	Dış Paydaşların Üniversitenin Kurumsal İmajına Yönelik Verdiği Puan	Gösterge üniversite-sektör işbirliği çerçevesinde yürütülen etkinlikleri her yıl ortalama %8 artırmak hedefi arasında bir ilgi kurulamaması (memnuniyet puanı hizmeti nicel açıdan arttırmaya değil hizmetteki kaliteyi arttırmaya hizmet etmektedir) nedeniyle göstergenin ilgililik kriterini sağlamadığı düşünülmektedir.
--	--	--	---	--

Kamu idaresi cevabında: Bulgu içeriğinde yer alan değerlendirmeler doğrultusunda söz konusu olan performans hedeflerine ulaşmak için ilgili gösterge hedeflerinin gerçekleştiği olarak belirlenmesi hususunda gerekli hassasiyet gösterilecektir.

Bahse konu olan “Merkez Kütüphanede Abone Olunan Süreli Yayın Sayısı” ‘na ait istisnai durum söz konusu olup online kaynakların bir kısmı farklı bir veri tabanında da yer aldığından online kaynaklardan çıkarılmış buna bağlı olarak gösterge hedefi de azalmıştır.

Ayrıca Bulgu 5’te yer alan değerlendirmelerden, “Bazı Göstergelerin İlgililik Kriterini Sağlamaması” konusunda; Bulgu 3’te Stratejik Planda yer alan aynı performans göstergelerine ilişkin açıklamalar Bulgu 3 cevabında yapıldığından ve bu açıklamalarda fark bulunmadığından yeni bir açıklamaya yer verilmemiştir. Diğer taraftan bundan sonraki süreçte performans hedeflerine ulaşmak için ilgili gösterge hedeflerinin belirlenmesi konusunda gerekli hassasiyet gösterilecektir.

Sonuç olarak Performans Programında yer alan 7 göstergeye (Merkez Kütüphanede Abone Olunan Süreli Yayın Sayısı, Poliklinik Hastası Sayısı, Ameliyat Olan Hasta Sayısı, Radyoterapi Tedavisi Gören Hasta Sayısı, Yatan Hasta Memnuniyet Puanı, Poliklinik Hastası Memnuniyet Puanı, Hasta Sahiplerinin Hastanede Sunulan Hizmetlere İlişkin Memnuniyet Puanı) ilişkin kurumun verdiği cevaplar yerinde görülmüş ve göstergelerin hedeflerle ilgili olduğu değerlendirilmiştir. Bunların dışında kalan 15 göstergenin bazılarının hedeflerle ilgisiz olduğu kurum cevabında kabul edilirken bazılarında ise ilgili oldukları ileri sürülmüştür. İtiraz edilen bu göstergelere ilişkin değerlendirmelere aşağıda yer verilmiştir:

Ortalama Hasta Yatış Süresi: Stratejik Planda yer alan verilerde 2013 yılında mevcut durumun 12,30 gün olduğu, 2018 de ise 24,30 gün olduğu görülmektedir. Cevapta belirtildiği gibi yatış sürelerinin azaltılması hedeflenmemiştir.

Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin Akademik Personelin Memnuniyet Puanı: Memnuniyet anketleri niceliği değil niteliği ölçen unsurlardır. Hedefle bu şekilde dolaylı yönden ilgili göstergelerin kullanılmaması gerektiği düşünülmektedir. . Faaliyet raporunda 2014 yılında bu puanlara ilişkin ölçümlerin yapılmadığı da görülmüştür.

Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin İdari Personelin Memnuniyet Puanı: Memnuniyet anketleri niceliği değil niteliği ölçen unsurlardır. Hedefle bu şekilde dolaylı yönden ilgili göstergelerin kullanılmaması gerektiği düşünülmektedir. Faaliyet raporunda 2014 yılında bu puanlara ilişkin ölçümlerin yapılmadığı da görülmüştür.

BULGU 6: Performans Programında Yer Alan 8 Göstergenin İyi Tanımlanma Kriterini Sağlamaması

Kamu İdarelerince Hazırlanacak Performans Programları Hakkında Yönetmeliğe göre performans programlarında yer alan performans hedef ve göstergelerinin sade ve anlaşılır olması esastır.

“İyi tanımlanma” kriteri, net ve anlaşılabilir performans hedef ve göstergeleri hazırlama gerekliliği ile ilgilidir. Yani idareler, neyi başarmak istediklerini açıkça tanımlamalıdır. Göstergelerin iyi tanımlanmamış olması, kamu idarelerinin hedeflere yönelik başarıyı yanlış raporlaması riskini doğurur. Bu riskin ortadan kaldırılabilmesi için kamu idarelerinin performans hedef ve göstergelerini açık ve anlaşılır şekilde belirlemeleri esastır.

Performans programında ilgili ve ölçülebilir olduğu düşünülen hedef ve göstergeler iyi tanımlanma kriteri açısından değerlendirmeye tabi tutulduğunda, bazı göstergelerin iyi tanımlanmadığı görülmüştür.

Tablo 4: Performans Programında İyi Tanımlanma Kriterini Sağlamadığı Değerlendirilen Göstergeler

Stratejik Amaç	Stratejik Hedef	Performans Hedefi	Gösterge	Değerlendirme
1. Eğitim ve Öğretimin Niteliğini Geliştirmek	Öğretme ve Öğrenme Ortamlarını İyileştirmek	Sınıf, Laboratuvar, Seminer ve Toplantı Salonu vb. Eğitim-Öğretim Alanlarının Fiziki ve Teknolojik Donanımını İyileştirmek	Fiziki Donanımı Kısmen veya Tamamen İyileştirilen Eğitim-Öğretim ve Uygulama Alanlarının Sayısı	Göstergede yer alan “Fiziki Donanım” ibaresinden hangi donanımların bu kapsamda değerlendirileceği hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede konuya ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır.
		Sınıf, Laboratuvar, Seminer ve Toplantı Salonu vb. Eğitim-Öğretim Alanlarının Fiziki ve Teknolojik Donanımını İyileştirmek	Mevcut Et ve Süt İşleme Ünitelerinin Kapasitesini Artıracak Fiziki Donanımın Tamamlanma Oranı	Göstergede yer alan “Fiziki Donanım” ibaresinden hangi donanımların bu kapsamda değerlendirileceği ve kapasitenin ne kadar artırılmasının hedeflendiği hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede konulara ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır.

		Üniversitenin Bilişim Sistemi ve Yazılımlarını İyileştirmek	Lisanslı Yazılımlar İçin Kullanılan Bütçenin Bir Önceki Yıla Göre Artış Oranı	Göstergede yer alan “Lisanslı Yazılımlar” ibaresinden eğitimle ilgili olmayan yazılımların da bu kapsamda değerlendirilebileceği hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede gösterge ölçümünde eğitim ile ilgili lisanslı yazılımların ölçüleceğine ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır.
--	--	---	---	--

		Üniversitenin Bilişim Sistemi ve Yazılımlarını İyileştirmek	İlgili Yıl İçinde Yapılan Kampüs Lisans Anlaşma Sayısı	Göstergede yer alan “Lisans Anlaşma” ibaresinden eğitimle ilgili olmayan yazılımların da bu kapsamda değerlendirilebileceği hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede gösterge ölçümünde eğitim ile ilgili lisanslı yazılımların ölçüleceğine ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır.
--	--	---	--	---

		Üniversitenin Bilişim Sistemi ve Yazılımlarını İyileştirmek	İlgili Yıl İçinde Tamamlanan Yazılım Modüllerinin Sayısı	Göstergede yer alan “Yazılım Modülleri” ibaresinden eğitimle ilgili olmayan yazılımların da bu kapsamda değerlendirilebileceği hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede gösterge ölçümünde eğitim ile ilgili lisanslı yazılımların ölçüleceğine ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır.
4. Toplumsal Hizmetlerin İyileştirilmesi ve Çeşitlendirilmesini Sağlamak	Topluma Hizmet Amacı İle Birimler Arasında Etkin Koordinasyon Sağlamak	Hastalıkların Teşhis ve Tedavisinde Diğer Fakültelerle Koordinasyonu Sağlamak	Zoonoz Hastalıklarına Yönelik Çalışmaya Katılım Oranı	Göstergede yer alan “Katılım Oranı” ibaresinden oranın hesabında kimlerin sayılacağı hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede gösterge ölçümünde oran hesaplamasında kimlerin sayılacağına ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır.

			Genel Cerrahi ve Göğüs Hastalıkları Kliniklerinin Fiziki İyileştirmesinin Tamamlanma Oranı	Göstergede yer alan “Fiziki İyileştirme” ibaresinden nelerin sayılacağı hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede gösterge ölçümünde ne tür iyileştirmelerin sayılacağına ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır.
	Sunulan Hizmetlere Yönelik Fiziki Alanları ve Teknolojik Alt Yapıyı İyileştirmek	SUAM da Bulunan Hizmet Alanlarını İyileştirmek	Acil Servis Fiziki İyileştirmesinin Tamamlanma Oranı	Göstergede yer alan “Fiziki İyileştirme” ibaresinden nelerin sayılacağı hususu tereddüt oluşturmuş ve kurumla konu hakkında görüşülmüştür. Yapılan görüşmede gösterge ölçümünde ne tür iyileştirmelerin sayılacağına ilişkin herhangi bir belgede açıklama olmadığı ve ilgili ifadeden ne anlaşılması gerektiği noktasında kesinlik ifade eden bir dokümanın bulunmadığı anlaşılmıştır.

Kamu idaresi cevabında: Performans programında hedef ve göstergelerin açık ve anlaşılır belirlenmesiyle ilgili bulgudaki değerlendirmeler doğrultusunda gerekli çalışmalar yapılacaktır.

Sonuç olarak Üst Yönetici tarafından gönderilen cevapta, raporda tespit edilen bulgu ve önerilerin kabul edildiği, bir sonraki performans programı hazırlama faaliyetinde uyarı ve öneriler doğrultusunda çalışmalar yapılacağı belirtilmiştir.

C. Faaliyet Raporunun Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular

BULGU 7: Faaliyet Raporunun Zamanında Kamuoyuna Açıklanmaması

Kamu İdarelerince Hazırlanacak Faaliyet Raporları Hakkında Yönetmeliğin 11 'inci maddesinde; özel bütçeli idarelerin ilgili mali yıla ilişkin idare faaliyet raporlarının üst yöneticiler tarafından izleyen mali yılın en geç Şubat ayı sonuna kadar kamuoyuna açıklanacağı ve bu raporların birer örneğinin aynı süre içerisinde Sayıştaya ve Maliye Bakanlığına gönderileceği belirtilmiştir.

Uludağ Üniversitesi 2014 yılı İdare Faaliyet Raporu 20.03.2015 tarihinde üst yönetici tarafından kurumun internet sitesinde yayımlanmak suretiyle kamuoyuna açıklanmıştır.

Faaliyet Raporu, ilgili mevzuatta öngörülen tarihten 20 gün geç yayımlandığı için “zamanlılık” kriteri sağlanmamıştır.

Kamu idaresi cevabında: 22.11.2014 tarihinde Kamu İdarelerince Hazırlanacak Faaliyet Raporları Hakkında Yönetmeliğinin 10. maddesinde, özel bütçeli idarelerde ilgili mali yıla ilişkin birim faaliyet raporları harcama yetkilileri tarafından izleyen mali yılın en geç Mart ayı sonuna kadar üst yöneticiye sunulurken, yeni düzenleme ile bu süre Ocak ayı sonuna, Aynı yönetmeliğin 11'inci maddesinde de ilgili mali yıla ilişkin idare faaliyet raporları üst yöneticileri tarafından izleyen mali yılın en geç Nisan ayı sonuna kadar kamuoyuna açıklarken, yeni değişiklik ile Şubat ayına sonuna kadar kamuoyuna açıklanacağı hükme bağlanmıştır.

Üniversitemiz idare faaliyet raporu, mevzuatta süre yönünden yapılan değişiklik ve bu dönemin Rektörlük seçimlerine rastlaması nedeniyle kamuoyuna zamanında açıklanamamış olup, bundan sonra hazırlanacak olan idare faaliyet raporlarının zamanında kamuoyuna açıklanması konusunda gerekli hassasiyet gösterilecektir.

Sonuç olarak Üst Yönetici tarafından gönderilen cevapta, raporda tespit edilen bulgu ve önerilerin kabul edildiği, bir sonraki faaliyet raporu hazırlama sürecinde mevzuatta belirtilen süre sınırlarına uyulacağı belirtilmiştir.

BULGU 8: Faaliyet Raporunda Yer Alan Sonuçlardan Bazıları İçin Açıklama Yapılmaması ya da Geçerlilik/İkna Edicilik Kriterini Sağlamaması

Bütçe ve performans hedeflerinin gerçekleşmelerinde sapmalar olması durumunda denetlenen idarelerin, hedef ve gerçekleşme arasındaki sapmanın nedenleri hakkında açıklama getirmesi gerekmektedir. Nitekim 5018 sayılı Kamu Mali Yönetim ve Kontrol Kanununun 41 ‘inci maddesinde;

“İdare faaliyet raporu, ilgili idare hakkındaki genel bilgilerle birlikte; kullanılan kaynakları, bütçe hedef ve gerçekleşmeleri ile meydana gelen sapmaların nedenlerini, varlık ve yükümlülükleri ile yardım yapılan birlik, kurum ve kuruluşların faaliyetlerine ilişkin bilgileri de kapsayan mali bilgileri; stratejik plan ve performans programı uyarınca yürütülen faaliyetleri ve performans bilgilerini içerecek şekilde düzenlenir.” hükümleri yer almaktadır.

Ayrıca Kamu İdarelerince Hazırlanacak Faaliyet Raporları Hakkında Yönetmelik’in 18 ‘inci maddesinde ise;

“Mali bilgiler başlığı altında, kullanılan kaynaklara, bütçe hedef ve gerçekleşmeleri ile meydana gelen sapmaların nedenlerine, varlık ve yükümlülükler ile yardım yapılan birlik, kurum ve kuruluşların faaliyetlerine ilişkin bilgilere, temel mali tablolara ve bu tablolara ilişkin açıklamalara yer verilir. Ayrıca, iç ve dış mali denetim sonuçları hakkındaki özet bilgiler de bu başlık altında yer alır.

Performans bilgileri başlığı altında, idarenin stratejik plan ve performans programı uyarınca yürütülen faaliyet ve projelerine, performans programında yer alan performans hedef ve göstergelerinin gerçekleşme durumu ile meydana gelen sapmaların nedenlerine, diğer performans bilgilerine ve bunlara ilişkin değerlendirmelere yer verilir.” denilmektedir.

Yapılan incelemeler neticesinde Üniversitenin faaliyet raporunda yer alan bazı sapmalar için hiçbir açıklama yapılmadığı, diğer yandan açıklaması yapılan bazı durumlarda ise gerekçelerin geçerlilik/ikna edicilik kriterini sağlamadığı tespit edilmiştir.

Tablo 5: Sapma Nedenlerinin Açıklanmadığı Tespit Edilen Göstergeler

Gösterge	Hedeflenen Sayı	Gerçekleşen Sayı	Sapma
Yurtiçi Üniversitelerde Görevlendirilen Öğretim Elemanı Sayısı	169	111	-%34
Akredite ve Reakredite Olan Programların Sayısı	25	12	-%52
Yeni Eklenen Ders Sayısının Toplam Ders Sayısına Oranı	0,10	0,04	-%60
Kaldırılan Ders Sayısının Toplam Ders Sayısına Oranı	0,07	0,03	-%57
Uzman Kişilerce Verilen Ders, Atölye vb. Sayısı	411	323	-%21
Sağlık Yüksekokulu Yeni Binası Tamamlanma Oranı	1	0	-%100
Zeytin Plantasyonunu Genişletmek için Alt Yapı İşlerinin Tamamlanma Oranı	1	0	-%100
Gemlik Yerleşkesi Giriş Takı Fiziki Tamamlanma Oranı	0,1	0	-%100
Gemlik Yerleşkesi Peyzaj ve Çevre Düzenleme Gerçekleşme Oranı	0,1	0	-%100
Eğitim-Öğretim ve Uygulamalarda Kullanılacak Ders Araç-Gereç ve Materyallerinin İyileştirilmesine Yönelik Toplam Birim Bütçesinden Harcanan Miktarın Toplam Birim Bütçesine Oranı	0,23	0,12	-%48
Hayvan Hastanesine Bağlı Merkez Laboratuvarının Teknik Alt Yapısının Tamamlanma Oranı	0,35	0,15	-%57
Mevcut Et ve Süt İşleme Ünitelerinin Kapasitesini Artıracak Fiziki Donanımın Tamamlanma Oranı	0,30	0,10	-%100
Kadrolu Öğretim Elemanı Başına Düşen Ortalama Önlisans Öğrencisi Sayısı	58	62	%7
Yaz Öğretiminden Yararlanan Çift Anadal, Yan Dal Yapan Öğrenci Sayısı	154	145	-%6
Lisansüstü Eğitim Yapan Öğrencilerin Toplam Sayısı	4.301	3.545	-%18

Tezsiz Yüksek Lisans Program Sayısı	8	7	-%13
Uluslararası Değişim Programlarından Yararlanan Öğrenci Sayısı	350	257	-%27
Eğitim Olanakları Hakkında Verilen Bilgilendirmeye İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı	53	0	-%100
Eğitim Olanakları Hakkında Verilen Bilgilendirmeye İlişkin Lisansüstü Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı	65	0	-%100
Çift Anadal İle Mezun Olan Öğrenci Sayısı	30	16	-%47
Yandal Lisans Programını Tamamlayan Öğrenci Sayısı	39	34	-%13
Kariyer Merkezi Veri Tabanının Tamamlanma Oranı	1	0	-%100
AHCI, SSCI, SCI, SCI-Exp. İndekslerindeki Uluslararası Yayın Sayısı	716	564	-%21
Öğretim Üyesi Başına Düşen AHCI, SSCI, SCI, SCI-Exp. İndekslerindeki Uluslararası Yayın Sayısı	0,70	0,60	-%14
Öğretim Üyesi Başına Düşen AHCI, SSCI, SCI, SCI-Exp Dışındaki İndekslerdeki Uluslararası Yayın Sayısı	0,63	0,30	-%52
Uluslararası Bilimsel Etkinliklerde Sunulan Bildiri/Sanatsal Performans Sayısı	739	536	-%27
E-Kitap Sayısı	109.591	107.096	-%2
Basılı Kitap Sayısı	134.499	133.029	-%1
Birimlerde Kurulan Ortak Kullanıma Açık Laboratuvar Sayısı	107	79	-%26
BAP Kaynaklarından Sağlanan Ulusal Kongre Katılım Sayısı	30	14	-%53
BAP Kaynaklarından Sağlanan Uluslararası Kongre Katılım Sayısı	150	133	-%11
BAP Birimi Tarafından Desteklenen Lisansüstü Öğrencilerinin Yer Aldığı Proje Sayısı	80	65	-%19
Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Tarafından Desteklenen Proje Sayısı	17	11	-%35

TPE, EPO,USPO Onaylı İncelemeli Patent Sayısı	12	7	-%42
Fikri Mülkiyet Hakları ve Girişimcilikle İlgili Lisansüstü Dersleri Sayısı	6	2	-%67
ULUTEK tarafından Yürütülen Tüm AR-GE Projelerinin Sayısı	1420	1178	-%17
Danışmanlık Hizmeti Veren Öğretim Elemanı Sayısı	343	316	-%8
Potansiyel Zoonoz Hastaları için Düzenlenen Ortak Eğitim Programlarının Sayısı	4	2	-%50
Zoonoz Hastalıklarına Yönelik Çalışmaya Katılım Oranı	2	1	-%50
Evcil Hayvan Merkezli Terapilerden Faydalanan Hasta Sayısı	20	15	-%25
BAP Tarafından Multidisipliner Projelere Ayrılan Bütçenin Oranı	0,10	0,06	-%40
Acil Servis Fiziki İyileştirmesinin Tamamlanma Oranı	1	0	-%100
ARUAM Kükürtlü Tesislerinin Fiziki İyileştirmesinin Tamamlanma Oranı	1	0	-%100
SUAM Binalarında Yangın Güvenliği Kriterlerinin Tamamlanma Oranı	1	0	-%100
ARUAM Binalarında Yangın Güvenliği Kriterlerinin Tamamlanma Oranı	1	0	-%100
Karaciğer, Böbrek, Kemik İliği ve Kornea Nakillerinin Sayısı	250	207	-%17
Ortalama Hasta Yatış Süresi	24,05	12	-%50
Randevuya Gelen Poliklinik Hasta Oranı	0,93	0,86	-%8
Yatan Hasta Memnuniyet Puanı	78	74	-%5
Hastaneye Getirilen Hayvan Sayısı	9.100	8.125	-%11
Hasta Sahiplerinin Hastanede Sunulan Hizmetlere İlişkin Memnuniyet Puanı	90	89	-%1
Hayvan Hastanesinin ISO 9001 / 2008 Başvuru Sürecinin Tamamlanma Oranı	1	0	-%100
Fakülte Laboratuvarlarının ISO 9001 / 2008 Başvuru Sürecinin Tamamlanma Oranı	0,60	0	-%100
Uludağ Üniversitesinde Hastanesine Yurt Dışından Gelen Hasta Sayısı	180	147	-%18

Üniversiteye İlk Kez Atanan Akademik Personelin Oryantasyon Eğitimine Katılma Oranı	0,80	0	-%100
Oryantasyon Eğitimine Katılan İdari Personel Oranı	0,90	0,80	-%11
Donanımı İyileştirilen İdari Büro Sayısı	223	217	-%3
Beden Eğitim Bölümü Kapalı Tenis Kortu Fiziki Tamamlanma Oranı	1	0	-%100
Akademik Personelin Kuruma Bağlılık Puanı	70	0	-%100
İdari Personelin Kuruma Bağlılık Puanı	63	0	-%100
Söyleşi, Konser, Gösteri, Tiyatro, Sergi, Sportif Etkinlik Üniversite Birimleri Tarafından Düzenlenen Etkinlik Sayısı	508	492	-%3
Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin Akademik Personelin Memnuniyet Puanı	73	0	-%100
Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin İdari Personelin Memnuniyet Puanı	61	0	-%100
Mezun Anketlerinde, Mezunların Uludağ Üniversitesinin Gelişimine Katkı Sağlayacak Faaliyetlere Destek Olmayı İsteme Puanı	74	0	-%100
Diğer Üniversitelerle Yapılan Faaliyet Sayısı	96	69	-%28
Üniversite-Sektör İş Birliği Çerçevesinde Yapılan Protokol Sayısı	61	54	-%11
Dış Paydaşların Üniversitenin Kurumsal İmajına Yönelik Verdiği Puan	78	0	-%100
Mesleki Kuruluşlar ve STK'larla Yürütülen Ortak Sosyal ve Kültürel Etkinlik Sayısı	186	138	-%26
Mülki ve Yerel Yönetimlerle İle Yürütülen Ortak Sosyal ve Kültürel Etkinlik Sayısı	166	106	-%36

Tablo 6: Geçerlilik/İkna Edicilik Kriterini Sağlamadığı Tespit Edilen Göstergeler

Gösterge	Hedeflenen Sayı	Gerçekleşen Sayı	Sapma	Açıklama
----------	-----------------	------------------	-------	----------

Et ve Süt İşleme Üitesi Yeni Binasının Fiziki Gerçekleşme Oranı	0,35	0,16	-%54	İnşaatın ihalesinin 2014 yılı içinde yapıldığı ve 2015 yılında tamamlanacağı belirtilmiş, işin öngörülen orandan daha az düzeyde gerçekleşmesinin sebebi açıklanmamıştır.
Anı Duvarı Fiziki Gerçekleşme Oranı	0	1	-%100	Gerekçe olarak sadece faaliyetin ileri bir tarihe ertelendiği belirtilmiştir.
Açık Otopark Alanlarının Artış Oranı	0,2	0	-%100	2015 yılında tamamlanacağı belirtilmiş, işin öngörülen orandan daha az düzeyde gerçekleşmesinin sebebi açıklanmamıştır.
Çalışanlarımızın Uludağ Üniversitesinin Sağladığı Bilgi İşlem Hizmetlerinin Yeterliliğine Verdiği Puan	64	0	-%100	Göstergeye yönelik 2014 yılında bir çalışma yapılmadığı ifade edilmiş, herhangi bir gerekçe sunulmamıştır.
AB Fonlarından Desteklenen Proje Sayısı	30	23	-%23	Göstergenin önceki yıla göre yüksek belirlenmesi nedeniyle sapma gerçekleştiği belirtilmiştir.
ULUTEK'te Faaliyet Gösteren Öğretim Elemanlarına Ait AR-GE Firması Sayısı	19	17	-%11	Göstergenin önceki yıla göre yüksek belirlenmesi nedeniyle sapma gerçekleştiği belirtilmiştir.
Dış Paydaşların Üniversitenin Bilimsel Araştırma Yeterliliğine Verdiği Puan	72,50	0	-%100	Göstergeye yönelik 2014 yılında bir çalışma yapılmadığı ifade edilmiş, herhangi bir gerekçe sunulmamıştır.

Yemekhane Hizmetlerinin Yeterliliğine İlişkin Akademik Personelin Memnuniyet Puanı	54	0	-%100	Göstergeye yönelik 2014 yılında bir çalışma yapılmadığı ifade edilmiş, herhangi bir gerekçe sunulmamıştır.
Yemekhane Hizmetlerinin Yeterliliğine İlişkin İdari Personelin Memnuniyet Puanı	52	0	-%100	Göstergeye yönelik 2014 yılında bir çalışma yapılmadığı ifade edilmiş, herhangi bir gerekçe sunulmamıştır.
Kreş ve Anaokulu Hizmetlerinin Yeterliliğine İlişkin Çalışanların Memnuniyet Puanı	56	0	-%100	Göstergeye yönelik 2014 yılında bir çalışma yapılmadığı ifade edilmiş, herhangi bir gerekçe sunulmamıştır.
Spor Tesislerinin İhtiyacı Karşılama Yeterliliğine İlişkin Çalışanların Memnuniyet Puanı	48	0	-%100	Göstergeye yönelik 2014 yılında bir çalışma yapılmadığı ifade edilmiş, herhangi bir gerekçe sunulmamıştır.
Tıp Fakültesi Hastanesinde Verilen Sağlık Hizmeti Yeterliliğine İlişkin Çalışanların Memnuniyet Puanı	50	0	-%100	Göstergeye yönelik 2014 yılında bir çalışma yapılmadığı ifade edilmiş, herhangi bir gerekçe sunulmamıştır.
Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı	49	0	-%100	Göstergeye yönelik 2014 yılında bir çalışma yapılmadığı ifade edilmiş, herhangi bir gerekçe sunulmamıştır.

Yemekhane Hizmetlerinin Yeterliliğine İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı	59	0	-%100	Göstergeye yönelik 2014 yılında bir çalışma yapılmadığı ifade edilmiş, herhangi bir gerekçe sunulmamıştır.
Spor Tesislerinin İhtiyacı Karşılama Yeterliliğine İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı	45	0	-%100	Göstergeye yönelik 2014 yılında bir çalışma yapılmadığı ifade edilmiş, herhangi bir gerekçe sunulmamıştır.
Mediko Sosyal ve Gençlik Danışma Merkezince Verilen Hizmetlerin Yeterliliğine İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı	55	0	-%100	Göstergeye yönelik 2014 yılında bir çalışma yapılmadığı ifade edilmiş, herhangi bir gerekçe sunulmamıştır.
Amfi Tiyatro ve Çevresinin Fiziki Gerçekleşme Oranı	0,50	0	-%100	Gerekçe olarak sadece faaliyetin ileri bir tarihe ertelendiği belirtilmiştir.

Kamu idaresi cevabında:**Faaliyet Raporunda Yer Alan Bazı Gösterge Sonuçları Geçerlilik/İkna Edicilik Kriterini Sağlamamasına Yönelik Verilen Cevaplar**

Gösterge	Hedeflenen Sayı	Gerçekleşen Sayı	Sapma	Cevap
Yurtiçi Üniversitelerde Görevlendirilen Öğretim Elemanı Sayısı	169	111	-%34	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Akredite ve Reakredite Olan Programların Sayısı	25	12	-%52	Üniversitemizde akredite ve reakredite olmuş bazı program

				ve anabilim dalında akreditasyon süreleri itibariyle güncellenen program ve anabilim dalları mükerrer olmaması için gerçekleştirmelere dahil edilmediği için hedeften sapma olmuştur.
Yeni Eklenen Ders Sayısının Toplam Ders Sayısına Oranı	0,10	0,04	-%60	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Kaldırılan Ders Sayısının Toplam Ders Sayısına Oranı	0,07	0,03	-%57	
Uzman Kişilerce Verilen Ders, Atölye vb. Sayısı	411	323	-%21	
Sağlık Yüksekokulu Yeni Binası Tamamlanma Oranı	1	0	-%100	Proje çalışmalarının uzaması nedeniyle ihale işlemleri 2014 yılında sonuçlandırılmamıştır. Proje; Sağlık Yüksek Okulu Binası (3155 m ²) Derslik ve Merkezi birimler inşaatı (15.Kısım) – İKN:2014/168450” adı altında 07.01.2015 tarihinde ihale edilmiştir. İşin bitiş tarihi 14.03.2016 olarak belirlenmiştir.
Zeytin Plantasyonunu Genişletmek için Alt Yapı İşlerinin Tamamlanma Oranı	1	0	-%100	Projesi iptal edilmiş olup ileri bir tarihe yönetim tarafından ertelenmiştir.
Gemlik Yerleşkesi Giriş Takı Fiziki Tamamlanma Oranı	0,1	0	-%100	Proje Gemlik Ticaret Odası tarafından üstlenilmiş olduğundan, Üniversitemiz tarafından herhangi bir girişimde bulunulmamıştır. Projeleri ve yaklaşık maliyetleri belediyeye teslim edilmiş olup şuan için belediye tarafından
Gemlik Yerleşkesi Peyzaj ve Çevre Düzenleme Gerçekleşme Oranı	0,1	0	-%100	

				herhangi bir işlem yapılmamıştır.
Eğitim-Öğretim ve Uygulamalarda Kullanılacak Ders Araç-Gereç ve Materyallerinin İyileştirilmesine Yönelik Toplam Birim Bütçesinden Harcanan Miktarın Toplam Birim Bütçesine Oranı	0,23	0,12	-%48	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Hayvan Hastanesine Bağlı Merkez Laboratuvarının Teknik Alt Yapısının Tamamlanma Oranı	0,35	0,15	-%57	Göstergeden sorumlu birime ayrılan teknik alt yapı kaynak miktarının yetersizliğinden dolayı hedeften sapma olmuştur.
Mevcut Et ve Süt İşleme Ünitelerinin Kapasitesini Artıracak Fiziki Donanımın Tamamlanma Oranı	0,30	0,10	-%100	Göstergeden sorumlu birime ayrılan teknik alt yapı kaynak miktarının yetersizliğinden dolayı hedeften sapma olmuştur.
Kadrolu Öğretim Elemanı Başına Düşen Ortalama Önlisans Öğrencisi Sayısı	58	62	-%7	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Yaz Öğretiminden Yararlanan Çift Anadal, Yan Dal Yapan Öğrenci Sayısı	154	145	-%6	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Lisansüstü Eğitim Yapan Öğrencilerin Toplam Sayısı	4.301	3.545	-%18	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Tezsiz Yüksek Lisans Program Sayısı	8	7	-%13	İlgili eğitim birimleri tarafından gösterge gerçekleştirmeleri doğru yazılmadığından hedeften negatif yönde sapma olmuştur.
Uluslararası Değişim Programlarından Yararlanan Öğrenci Sayısı	350	257	-%27	Uluslararası ajans tarafından Üniversitemize gönderilen hibe tutarında azalma olduğu için hedeften sapma olmuştur.

Eğitim Olanakları Hakkında Verilen Bilgilendirmeye İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı	53	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
Eğitim Olanakları Hakkında Verilen Bilgilendirmeye İlişkin Lisansüstü Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı	65	0	-%100	
Çift Anadal İle Mezun Olan Öğrenci Sayısı	30	16	-%47	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Yandal Lisans Programını Tamamlayan Öğrenci Sayısı	39	34	-%13	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Kariyer Merkezi Veri Tabanının Tamamlanma Oranı	1	0	-%100	Kariyer Merkezi veri tabanı %60 oranında oluşturularak test aşamasına getirilmiştir. Veri tabanı ayrıca bir web sitesi ile desteklenmektedir. Ancak ilgili birim gösterge gerçekleşmesini "0" bildirdiğinden sapma oranı-%100 olmuştur.
AHCI,SSCI,SCI,SCI-Exp. İndekslerindeki Uluslararası Yayın Sayısı	716	564	-%21	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Öğretim Üyesi Başına Düşen AHCI,SSCI,SCI,SCI-Exp. İndekslerindeki Uluslararası Yayın Sayısı	0,70	0,60	-%14	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Öğretim Üyesi Başına Düşen AHCI,SSCI,SCI,SCI-Exp. Dışındaki İndekslerindeki Uluslararası Yayın Sayısı	0,63	0,30	-%52	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.

Uluslararası Bilimsel Etkinliklerde Sunulan Bildiri/Sanatsal Performans Sayısı	739	536	-%27	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
E-Kitap Sayısı	109.591	107.096	-%2	Bütçe imkânlarının yetersizliğinden dolayı hedeften sapma olmuştur.
Basılı Kitap Sayısı	134.499	133.029	-%1	
Birimlerde Kurulan Ortak Kullanıma Açık Laboratuvar Sayısı	107	79	-%26	Bulgu doğrultusunda gerekli hassasiyet gösterilecektir.
BAP Kaynaklarından Sağlanan Ulusal Kongre Katılım Sayısı	30	14	-%53	BAP kaynakları ile ulusal kongre katılım taleplerinde azalma olduğu için hedeften sapma olmuştur.
BAP Kaynaklarından Sağlanan Uluslararası Kongre Katılım Sayısı	150	133	-%11	BAP kaynakları ile uluslararası kongre katılım taleplerinde azalma olduğu için hedeften sapma olmuştur.
BAP Birimi Tarafından Desteklenen Lisansüstü Öğrencilerinin Yer Aldığı Proje Sayısı	80	65	-%19	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Tarafından Desteklenen Proje Sayısı	17	11	-%35	2014 Yılında Sanayii ve Teknoloji Bakanlığı SAN-TEZ Projelerini desteklemeyi durdurarak TÜBİTAK'a devretmeye çalıştığından bu süreçte yaşanan belirsizlik nedeniyle Proje sayısında azalma olmuştur.
TPE, EPO, USPO Onaylı İncelemeli Patent Sayısı	12	7	-%42	İlgili Birimler patent girişimlerinin kabul edilmemesi veya girişimde bulunmaması sebebiyle sapma olduğunu belirtmiştir. Daha gerçekçi hedef belirlenmesi konusunda hassasiyet gösterilecektir.

Fikri Mülkiyet Hakları ve Girişimcilikle İlgili Lisansüstü Dersleri Sayısı	6	2	-%67	İlgili Birimlerin hedeflerini gerçekçi belirlemediği anlaşılmıştır. Daha gerçekçi hedef belirlenmesi konusunda hassasiyet gösterilecektir.
ULUTEK tarafından Yürütülen Tüm AR-GE Projelerinin Sayısı	1420	1178	-%17	Hedeften sapma oranı makul görüldüğü için açıklama yapılmamıştır.
Danışmanlık Hizmeti Veren Öğretim Elemanı Sayısı	343	316	-%8	
Potansiyel Zoonoz Hastaları için Düzenlenen Ortak Eğitim Programlarının Sayısı	4	2	-%50	İlgili Birimlerin hedeflerini gerçekçi belirlemediği anlaşılmıştır. Daha gerçekçi hedef belirlenmesi konusunda hassasiyet gösterilecektir.
Zoonoz Hastalıklarına Yönelik Çalışmaya Katılım Oranı	2	1	-%50	Tıp Fakültesi ve Veterinerlik Fakültesi konu ile ilgili sağlık personelinin tamamının katılacağına ilişkin oransal olarak 1 sayısını belirlemiştir. Sistemin ortalama 1 alması gerekirken iki birimin hedef toplamını alması sebebiyle hedeften sapma var gibi görünmektedir, Sistemde gerekli düzeltme yapılmıştır.
Evcil Hayvan Merkezli Terapilerden Faydalanan Hasta Sayısı	20	15	-%25	Hedeften sapma oranı makul görüldüğü için açıklama yapılmamıştır.
BAP Tarafından Multidisipliner Projelere Ayrılan Bütçenin Oranı	0,10	0,06	-%40	Üniversitemizde Multidisipliner proje sayılarında azalma olduğu için BAP kaynaklarından ayrılan bütçe oranı azalmıştır.
Acil Servis Fiziki İyileştirilmesinin Tamamlanma Oranı	1	0	-%100	2015 projelendirilerek yapımına başlanması planlanmaktadır.
ARUAM Kükürtlü Tesislerinin Fiziki İyileştirilmesinin	1	0	-%100	Tescilli bir bina olduğundan, çeşitli kurumlardan alınacak olurların uzaması nedeniyle

Tamamlanma Oranı				proje hazırlık sürecinde gecikme oluşmuştur. Bu yüzden 2014 yılında proje tamamlanamadığı için imalat yapılamamıştır.
SUAM Binalarında Yangın Güvenliği Kriterlerinin Tamamlanma Oranı	1	0	-%100	<p>SUAM Binalarında yangın güvenliği kriterinin sağlanması amacıyla 2014 yılında %20 gerçekleştirme ile -%80 sapmaya neden olmuştur. İlgili birimin gösterge gerçekleşmesini "0" bildirmesi nedeni ile sapma -%100 gösterilmiştir. Sapma oranının yüksek olmasının nedeni; gösterge yapım maliyetinin yüksek olduğundan projeler ihale ile gerçekleştirilebilmektedir.</p> <p>Projelerinin maliyetlendirilmesi ve ihale edilmesi zaman aldığından dolayı yüksek oranda sapma olmuş.2014 yılında SUAM Binalarında yangın güvenliği kriterinin sağlanması amacıyla; hastane koridorlarının yer döşemesi yanıcı olmayan malzeme ile kaplanması ile klinik çatılarının yangına dayanıklı hale getirilmesi amacıyla 3 adet ihale ve 1 adet doğrudan temin yapılmıştır.</p> <p>1-Hastane B4 ve B7 blok çatılarının yangına dayanıklı hale getirilmesi için "Muhtelif İşler Hastane Büyük Onarım İnşaatı (15. Kısım)" ihalesi 287.000,00 TL bedelle yapılmış KDV dahil 339.191,00 TL ödemesi yapılarak iş tamamlanmıştır.</p>

				<p>2-SUAM Kliniklerinin B1, B2, B3, blok çatılarının yangına dayanıklı hale getirilmesi için “Muhtelif İşler Hastane Büyük Onarım İnşaatı (16. Kısım)” ihalesi 405.600,00 TL bedelle yapılmış KDV dahil 339.000,00 TL ödemesi yapılmış ve iş devam etmektedir.</p> <p>3-KDV dahil 29.382 TL doğrudan temin ile SUAM B-C blok tüp geçiş üzeri çatılarının yangına dayanıklı hale getirilmiştir.</p> <p>4- SUAM kliniklerinin B-C blok yerleri yanıcı olmayan malzeme ile döşeme tadilatları için “Muhtelif İşler Hastane Büyük Onarım İnşaatı (18. Kısım)” ihalesi 1.553.000,00 TL bedelle yapılmış, KDV dahil 850.000,00 TL ödemesi yapılmış ve iş devam etmektedir.</p> <p>Hedefe ulaşmak için 2015 yılında da çalışmalar devam etmektedir.</p>
ARUAM Binalarında Yangın Güvenliği Kriterlerinin Tamamlanma Oranı	1	0	-%100	Yangın projeleri Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Kültür ve tabiat varlıkları koruma kurulu tarafından 2015 yılında onaylanmıştır. Proje çalışmaları tamamlanınca 2015 yılında ihalesi yapılacaktır.
Karaciğer, Böbrek, Kemik İliği ve Kornea Nakillerinin Sayısı	250	207	-%17	Hedeften sapma oranı makul görüldüğü için açıklama yapılmamıştır.
Ortalama Hasta Yatış Süresi	24,05	12	-%50	Hedef otomasyondan

				kaynaklanan sorun nedeniyle yanlış belirlendiğinden, gerekli düzeltme yapılacaktır.
Randevuya Gelen Poliklinik Hasta Oranı	0,93	0,86	-%8	Hedeften sapma oranı makul görüldüğü için açıklama yapılmamıştır.
Yatan Hasta Memnuniyet Puanı	78	74	-%5	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Hastaneye Getirilen Hayvan Sayısı	9.100	8.125	-%11	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Hasta Sahiplerinin Hastanede sunulan Hizmetlere İlişkin Memnuniyet Puanı	90	89	-%1	Hedeften sapma oranı makul görüldüğü için açıklama yapılmamıştır.
Hayvan Hastanesinin ISO 9001 / 2008 Başvuru Sürecinin Tamamlanma Oranı	1	0	-%100	Hayvan hastanesinin ISO 9001 / 2008 ile ilgili personele eğitim verilmiş ancak Üniversitemiz rektörlük seçimlerinden dolayı başvuru gerçekleştirilememiştir.
Fakülte Laboratuvarlarının ISO 9001 / 2008 Başvuru Sürecinin Tamamlanma Oranı	0,60	0	-%100	Fakülte Laboratuvarlarının ISO 9001 / 2008 ile ilgili personele eğitim verilmiş ancak Üniversitemiz rektörlük seçimlerinden dolayı başvuru gerçekleştirilememiştir.
Uludağ Üniversitesinde Hastanesine Yurt Dışından Gelen Hasta Sayısı	180	147	-%18	Hedeften sapma oranı makul görüldüğü için açıklama yapılmamıştır.
Üniversiteye İlk Kez Atanan Akademik Personelin Oryantasyon Eğitimine Katılma Oranı	0,80	0	-%100	Akademik personel oryantasyon eğitimine katılım oranı düşük olduğundan 2014 yılında akademik personel oryantasyon eğitimi yapılmamıştır.
Oryantasyon Eğitimine Katılan İdari Personel Oranı	0,90	0,80	-%11	Hedeften sapma oranı makul görüldüğü için açıklama

Donanımı İyileştirilen İdari Büro Sayısı	223	217	-%3	yapılmamıştır.
Beden Eğitim Bölümü Kapalı Tenis Kortu fiziki Tamamlanma Oranı	1	0	-%100	Projenin yapımından vazgeçilmiştir.
Akademik Personelin Kuruma Bağlılık Puanı	70	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
İdari Personelin Kuruma Bağlılık Puanı	63	0	-%100	
Söyleşi, Konser, Gösteri, Tiyatro, Sergi, Sportif etkinlik Üniversite Birimleri Tarafından Düzenlenen Etkinlik Sayısı	508	492	-%3	Hedeften sapma oranı makul görüldüğü için açıklama yapılmamıştır.
Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin Akademik Personelinin Memnuniyet Puanı	73	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin İdari Personelinin Memnuniyet Puanı	61	0	-%100	
Mezun Anketlerde, Mezunların Uludağ Üniversitesinin Gelişimine Katkı Sağlayacak Faaliyetlere Destek Olmayı İsteme Puanı	74	0	-%100	
Diğer Üniversitelerle Yapılan Faaliyet Sayısı	96	69	-%28	
Üniversite- Sektör İş Birliği Çerçevesinde Yapılan Protokol Sayısı	61	54	-%11	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
Dış Paydaşların Üniversitenin Kurumsal İmajına Yönelik Verdiği Puan	78	0	-%100	

Meslek Kuruluşlar ve STK'larla Yürütülen Ortak Sosyal ve Kültürel Etkinlik Sayısı	186	138	-%26	Bazı eğitim birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından hedeften sapma olmuştur.
Mülki ve Yerel Yönetimlerle İle Yürütülen Ortak Sosyal ve Kültürel Etkinlik Sayısı	166	106	-%36	

Geçerlilik/İkna Edicilik Kriterini Sağlamadığı Tespit Edilen Göstergelere Yönelik Verilen Cevaplar

Gösterge	Hedeflenen Sayı	Gerçekleşen Sayı	Sapma	Cevap
Et ve Süt İşleme Ünitesi Yeni Binasının Fiziki Gerçekleşme Oranı	0,35	0,16	-%54	<p>Ünitesi (2350 m2) 2014 yılında inşaata başlanmış olup program dahilinde 2015 yılında tamamlanarak hizmete açılacaktır.</p> <p>Veteriner Fakültesi Et Süt Ünitesi İnşaatı “Derslik ve Merkezi Birimler İnşaatı (12. Kısım) – İKN:2014/79573</p> <p>İşinin ihalesi 08.08.2014 tarihinde yapılmıştır. Yer teslimi 26.09.2014 tarihinde yapılmış olup sözleşmeye göre 26.09.2015 tarihinde tamamlanacaktır.</p> <p>15.12.2014 (2 nolu) hakediş dosyasına göre 2014 yılı gerçekleşme oranı %15.53 olarak tespit edilmiştir.</p>
Anı Duvarı Fiziki Gerçekleşme Oranı	0	1	-%100	Projenin yapımından vazgeçilmiştir.
Açık Otopark Alanlarının Artış Oranı	0,2	0	-%100	506 araç kapasiteli, 19.900 m2 otopark ve bağlantı yolu yapılması kapsamında ihale edilen kampüs altyapısı (15.Kısım) işinin

				<p>sözleşmeye göre süre uzatımları dahil iş bitiş tarihi 31.12.2014 dır.</p> <p>İş Teslim Tarihi:25.07.2014</p> <p>İş Bitiş Tarihi:22.12.2014</p> <p>Süre uzatımına göre:31.12.2014</p> <p>Bu süre zarfında 17.11.2014 tarihli hakkeşiş göre (3 Nolu) 2014 yılında fiziki gerçekişme oranı %60 olarak belirlenmiştir. Bu kapsamda 2014 yılı sonu itibariyle 300 araçlık otopark hizmete alınmıştır.</p>
Çalışanlarımızın Uludağ Üniversitesinin Sağladığı Bilgi İşlem Hizmetlerinin Yeterliliğine Verdiği Puan	64	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
AB Fonlarından Desteklenen Proje Sayısı	30	23	-%23	BAP Koordinatörlüğü ile yapılan görüşmede, yıl içerisinde projelere talep gelmediği ve hedeften sapmanın bu nedenle gerçekiştiği ifade edilmiştir. Bir sonraki performans döneminde, hedeflerin gerçekişi belirlenmesi konusunda hassasiyet gösterilecektir.
ULUTEK'te Faaliyet Gösteren Öğretim Elemanlarına Ait AR-GE Firması	19	17	-%11	Hedeften sapma oranı makul görüldüğü için açıklama yapılmamıştır.

Sayısı				
Dış Paydaşların Üniversitenin Bilimsel Araştırma Yeterliliğine Verdiği Puan	72,50	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
Yemekhane Hizmetlerinin Yeterliliğine İlişkin Akademik Personelin Memnuniyet Puanı	54	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
Yemekhane Hizmetlerinin Yeterliliğine İlişkin İdari Personelin Memnuniyet Puanı	52	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
Kreş ve Anaokulu Hizmetlerinin Yeterliliğine İlişkin Çalışanların Memnuniyet Puanı	56	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
Spor Tesislerinin İhtiyacı Karşılama Yeterliliğine İlişkin Çalışanların Memnuniyet Puanı	48	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.

Tıp Fakültesi Hastanesinde Verilen Sağlık Hizmeti Yeterliliğine İlişkin Çalışanların Memnuniyet Puanı	50	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
Kültür ve Sanat Faaliyetlerinin Yeterliliğine İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı	49	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
Yemekhane Hizmetlerinin Yeterliliğine İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı	59	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
Spor Tesislerinin İhtiyacı Karşılama Yeterliliğine İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin Memnuniyet Puanı	45	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları yapılamamıştır.
Mediko Sosyal ve Gençlik Danışma Merkezince	55	0	-%100	2014 yılında Üniversitemizde memnuniyet anket çalışmaları

Verilen Hizmetlerin Yeterliliğine İlişkin Önlisans ve Lisans Öğrencilerinin Memnuniyet Puan				yapılamamıştır.
Amfi Tiyatro ve Çevresinin Fiziki Gerçekleşme Oranı	0,50	0	-%100	Projenin yapımından vazgeçilmiştir

Sonuç olarak Üst Yönetici tarafından gönderilen cevapta özetle;

- Bazı göstergelerde üniversite birimleri tarafından gerçekçi gösterge hedef tahminleri yapılmadığından dolayı hedeflerden sapmaların meydana geldiği,
- Bütçe imkanları ve çeşitli başka nedenlerle bazı göstergelerde yer alan faaliyetlerin 2014 yılı içinde gerçekleştirilemediği,
- Bazı göstergelerde hedeften sapma oranı makul görüldüğü için faaliyet raporunda bu yüzden açıklama yapılmadığı,
- Bazı göstergelerdeki sapmaların otomasyon sistemindeki ve veri girişlerindeki hatalar nedeniyle ortaya çıktığı belirtilmiştir.

Bulguda da belirtildiği üzere faaliyet raporunda eleştirilen husus; bu konudaki Kamu İdarelerince Hazırlanacak Faaliyet Raporları Hakkında Yönetmelik hükümlerine rağmen idarenin faaliyet raporunda söz konusu göstergelerde meydana gelen sapmalarla ilgili ikna edici ya da hiç açıklamama yapılmamasıdır. Denetim raporuna yönelik kamu idaresi cevabında açıklanan sapma nedenlerine ayrıntılı şekilde idare faaliyet raporunda yer verilmesi ve hedeflere ulaşamama nedenlerinin kamuoyuna duyurulması gerekmektedir.

Göstergelerde meydana gelen sapmaların makul düzeyde olduğu kabul edilse bile bunların faaliyet raporunda en azından bu şekilde ifade edilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir. Diğer yandan mevzuatta sapmaların ne düzeyde makul görüleceğine ilişkin herhangi bir açıklama bulunmamaktadır.

Kamu kurumları kendilerine gerçek ve ulaşılabilir hedefler belirlemesi gerekmektedir. Bazı göstergelerde birimler tarafından gerçekçi gösterge ve hedef tahminleri yapılmadığından dolayı hedeflerden sapmaların meydana geldiğine ilişkin yapılan açıklamaların bu açıdan kabul edilebilir nitelikte olmadığı değerlendirilmiştir.

D. Faaliyet Sonuçlarının Ölçülmesi ve Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular

BULGU 9: İncelenen Veri Kayıt Sisteminin Doğru ve Güvenilir Bilgi Üretmemesi

Denetim kapsamında “Kadrolu Öğretim Elemanı Başına Düşen Ortalama Lisans Öğrencisi Sayısı” performans göstergesi ele alınmış ve bu göstergeye ilişkin veri kayıt sistemi değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

Üniversite söz konusu göstergeye ilişkin gerçekleştirmeleri ölçmeye yardımcı olması amacıyla Stratejik Plan Otomasyon programı kullanmaktadır. Göstergeye ilişkin gerçekleştirmelerin izlenmesi ve raporlanması konusunda görev tanımlaması yapıldığı ve sorumluluklar belirlendiği için veri kayıt sisteminin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Göstergenin ölçülmesi ve raporlanmasına yönelik risk, birimlerin gerçekleşmeyi düşük göstermek için bazı verileri sisteme girmemesi veya yanlış girmesidir. Bu risk doğrultusunda sisteme bakıldığında riskin önlenmesi için asgari düzeyde kontrollerin sağlandığı ama yeterli olmadığı görülmüştür. Nitekim yılsonunda rakamların yanlış raporlandığı görülmüştür.

Programın kurum bünyesinde geliştirilmiş olması ve kurumda Bilgi İşlem Daire Başkanlığından teknik destek alınması programın işleyişine yönelik sistemsel risklerin azaltıldığını göstermektedir. İncelemeler sırasında; sistemin hatalı ve anormal düzeydeki veride uyarı verme, zaman zaman veri kaybı oluşmasının önüne geçilmesi için tedbirler alınması, verileri girmeyenlerle ilgili etkin uyarı ve yaptırım sisteminin oluşturulması vb. kontrollerle sistemin geliştirilebileceği hususu ilgili personele iletilmiştir.

Yukarıda sözü geçen göstergeye ilişkin veri kayıt sisteminin incelenmesi ve verilerle ilgili doğrulama testleri yapılması neticesinde veri kayıt sisteminin güvenilir ve doğru veri üretmediği tespit edilmiştir. Doğrulama testleri sonucunda kadrolu öğretim elemanı başına düşen ortalama lisans öğrencisi sayısının faaliyet raporunda belirtildiği üzere 28 değil, 30 olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 7: Raporlanan Değerler ile Doğrulama Testleri Sonuçlarının Karşılaştırılması

Birim Adı	2014 Raporlanan Değerler	Doğrulama Testleri Sonuçları	Fark	2014 Hedefi
Devlet Konservatuarı	6	1	5	
Eğitim Fakültesi	28	34	-6	
Fen-Edebiyat Fakültesi	36	41	-5	
Güzel Sanatlar Fakültesi	13	14	-1	
Hukuk Fakültesi	16	43	-27	
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	113	110	3	
İlahiyat Fakültesi	37	40	-3	
İnegöl İşletme Fakültesi	20	10	10	
Mimarlık Fakültesi	23	7	16	
Mühendislik Fakültesi	29	34	-5	
Sağlık Yüksekokulu	43	47	-4	
Tıp Fakültesi	6	7	-1	
Veteriner Fakültesi	6	9	-3	
Ziraat Fakültesi	17	18	-1	
ORTALAMA	28	30	-2	28

Kamu idaresi cevabında: Üniversitemiz stratejik plan otomasyonu; geçmiş dönem ve uygulanmakta olan stratejik planların stratejik amaçlarının, stratejik hedeflerinin, performans hedeflerinin, faaliyetlerin ve stratejik plan var olan amaç ve hedeflerimize ulaşmak için ulaşım ulaşmadığımızı ya da ne kadar ulaştığını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek için performans göstergelerinin de yer aldığı, stratejik planının yıllık uygulama dilimi olan performans programında performans hedef tablosunu oluşturduğu ve faaliyet raporlarının da hazırlandığı geliştirebilir bir otomasyon sistemidir.

Stratejik Plan Otomasyonunda verilerin sağlıklı ve güvenilir olması için bazı önlemler mevcuttur. Veri girişinden sorumlu kişiler tarafından gösterge hedef tahminleri ve izlemeleri ile ilgili veriler eksiksiz olarak sisteme girilir. Sisteme girilen veriler veri onayından sorumlu kişiler tarafından eksiksiz girilmesini sağlanır ve girilen verilerin güvenilirliğini ve doğrulunu onaylanır.

Bulgu içeriğinde yer alan değerlendirmeler dikkate alınarak otomasyon sisteminde

verilerin daha gerçekçi ve sağlıklı olması konusunda gerekli hassasiyet gösterilecektir.

Sonuç olarak Üst Yönetici tarafından gönderilen cevapta, raporda tespit edilen bulgu ve önerilerin kabul edildiği, veri kayıt sisteminin doğru ve güvenilir bilgiler üretmesi için uyarı ve öneriler doğrultusunda çalışmalar yapılacağı belirtilmiştir.

T.C. SAYIşTAY BAşKANLIğI
06520 Balgat / ANKARA
Tel: 0 312 295 30 00; Faks: 0 312 295 48 00
e-posta: sayistay@sayistay.gov.tr
<http://www.sayistay.gov.tr>