

SZÍNHÁZ- ÉS FILMMŰVÉSZETI EGYETEM INTÉZMÉNYAKKREDITÁCIÓS MONITORELJÁRÁS

I. Előzmények

A Színház- és Filmművészeti Egyetem intézményakkreditációs eljárására 2021 novemberében került sor, melynek eredményeként az intézményt a MAB Testület 2022/5/VI/2. számú határozatával 2025. december 31-ig akkreditálta, a jelentésben megfogalmazott javaslatokra reagáló, 2022. november 30-ig benyújtandó intézkedési terv megküldése, és az intézkedési terv végrehajtásának követésére monitoreljárás közbeiktatásával. A monitoring eljárás lefolytatásához az intézmény benyújtotta monitorjelentését és a vonatkozó mellékleteket.

A MAB Testület 2022/5/VI/2. számú határozattal elfogadott látogató bizottsági jelentéshez tartozó akkreditációs döntés és indoklása:

Az intézményi önértékelés és a helyszíni látogatás alapján megállapítható, hogy a Színház és Filmművészeti Egyetem (továbbiakban: Egyetem) 2015- 2021. közötti időszakban az ESG (Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area) sztenderdek alapján a minőségbiztosítási tevékenysége nem rendszeres, és nem rendszerezett. Az Egyetem minőségbiztosítási- és fejlesztési folyamatai részben tervezettek, ellenőrzési, mérési és értékelési eljárásai nem ciklikusak. A vezetési folyamatok és a minőségbiztosítási folyamatok közötti kapcsolat a vizsgált időszakban eltérő erősségű, az oktatás menedzsmentje részben megfelelő.

A kutatás menedzsmentje elégséges, iránya részben illeszkedik az intézményi stratégiához.

A támogató folyamatok – pénzügyi, gazdálkodási, informatikai, létesítmény gazdálkodás – és az infrastruktúra megfelelő háttérrel biztosítanak az oktatási, kutatási tevékenységhez.

Ennek alapján az Egyetem 2025. december 31-ig akkreditálható, azzal, hogy 2022. november 30-ig intézkedési tervet állít össze a jelentés alapján. Az intézkedési terv végrehajtásának követésére 2024. május 31-ig lezárandó monitor eljárásra kerül sor.

Indoklás:

A MAB Látogató Bizottságának feladata a minőségbiztosítási tevékenység ESG 2015 szerinti vizsgálata: annak megállapítása, hogy milyen rendszeres és rendszerezett a minőségbiztosítási tevékenység, az ESG 2015 sztenderdjeinek hogyan feleltethető meg ez a tevékenység, mit tesz az intézmény az egyes sztenderdek teljesülése érdekében, hogyan követi nyomon a saját tevékenységét, hogyan méri annak eredményességét, ennek alapján milyen szükséges beavatkozásokat foganatosít.

Az Egyetem 2019 utáni működése, illetve konkrétan a működés hiánya, a fenntartóváltáshoz kapcsolódó átadás-átvételi folyamatok hiányosságai - a 2021. június végén benyújtott Önértékelés tartalmát is markánsan meghatározták. Az Önértékelés nagyon sok koncepcionális, a jövőre utaló témakörrel foglalkozik, de adós marad az ESG 2015 által elvárt „tények és bizonyítékok” szerint az elmúlt 5 éves minőségbiztosítási tevékenység, a minőségbiztosítási folyamatok eredményeként elért változások, trendek bemutatásával. A MAB Látogató Bizottságának nem volt hatásköre arra, hogy 2015-2019 közötti időszakra a minőségbiztosítási tevékenység korlátos, hiányos megismerésének okait feltárja. Az egyes sztenderdek vonatkozásában a látogató bizottság a hiányosságokat tényként kezelte, tett erre vonatkozó tényszerű megállapítást. Ugyanakkor a MAB akkreditációs értékelése retrospektív is, azaz a vizsgált időszakra visszatekint. Az értékelés során alátámasztó adatok és bizonyítékok korlátos elérhetősége miatt ezt a típusú (retrospektív) értékelést a Látogató Bizottság nem tudta megtenni.

Az Önértékelésben megjelenő koncepciók számos elmozdulási pontot, változást feltételeznek. Ezért a Látogató Bizottság a jelen jelentésben megfogalmazott javaslatokat az intézmény rövid és középtávra megfogalmazott fejlesztési koncepcióira adott visszajelzéseknek is tekinti. Ezen javaslatok és visszajelzések mentén az Intézmény által megfogalmazandó intézkedési terv és a már meglévő intézményi célok megvalósításának nyomon követésére beiktatott monitor eljárás azt hivatott szolgálni, hogy még az akkreditációs hatály lejártát megelőzően a MAB visszajelzést tudjon adni, hogy a tervezett elmozdulások, fejlesztések láthatók-e, azok mennyire értelmezhetők az ESG 2015 sztenderdeknek a tükrében. A monitor eljárás lehetőséget ad az újabb akkreditációt megelőző szükséges korrekciók megtételére.

II. ÉRTÉKELÉS

Az intézmény az intézmény- és doktori követő eljárások lefolytatásához határidőre elkészítette a monitorbeszámolókat. A beérkezett írásos beszámoló és a látogató bizottság számára közzétett és hozzáférhető nyilvános információk alapján a korábbi bizottság részbizottsága online folytatta le a követő eljárást.

A jelen értékelés az intézményakkreditációs eljárás monitor cselekményeinek értékelésére terjed ki.

Az intézmény nagyon alapos és pontosan összeállított monitor jelentést nyújtott be, gondosan reagálva a MAB jelentés minden javaslatpontjára. Az online látogatás során valamennyi panelben részt vevő intézményi szereplő esetében érzékelhető volt, hogy a panelben érintett témák kapcsán szakmai, oktatói felkészültségük mellett a minőségbiztosítás területén is fejlesztették tudásukat. Az online interjúk során érzékelhető volt, hogy az intézményben az oktatási, művészeti, és működtetési folyamatok szerves részét képezi a minőségbiztosítási feladatrendszer.

Az intézményben olyan új szervezeti kultúra alakult ki, amelyben a stratégiai nézőpontú működés gyakorlati megvalósításában az intézmény valamennyi szintje és szervezeti egysége részt vesz. Az intézmény sokat tett az ESG-t középpontba helyező minőségirányítási rendszer kialakítása érdekében, tudatosan alakította ehhez szervezeti és szabályzati rendszereit. Mindezek mellett a képzések működtetésének személyi és szakmai transzparenciája érdekében jelentős lépéseket tett az intézmény. A képzési programok szakmai tartalmainak áttekintése nem csak formális folyamat volt, hanem - az intézményi küldetés és stratégiai koncepcióhoz igazodóan - a színház – és filmművészeti szakma művészeti és gyakorlati szükségleteinek feltárása mellett, az érintett szereplők bevonásával zajlott.

Az intézményen belül rendszeresen zajló értekezletek, bizottsági ülések, az intézményi vezetés nyitottsága, transzparens működése hozzájárultak az információáramlás hatékonyságához, erősítették a szervezeti egységek közötti kommunikációt, erősítették az adatalapú működést.

Az intézményben a monitor beszámoló és az interjúk alapján a hallgatói bizalom megerősödött, a hallgatók bevonása a döntéshozatal és véleményezési folyamatokban biztosított, az intézmény épít a hallgatói visszajelzésekre, bővítette hallgatói szolgáltatási rendszerét.

Az akkreditáció óta eltelt időszakban elvégzett munka egyértelműen látható. Az intézmény előtt a minőségfejlesztési és minőségbiztosítási tevékenység megszervezése mellett a kialakított folyamatok rendszeres és rendszerezett működtetésének feladata áll. Az akkreditációs jelentés kelte, az intézkedési terv benyújtása, a monitorbeszámoló - mindössze egy 2 éves időszakot ölelnek fel, így a monitorjelentésben megismert intézkedések, folyamatok hatása (működés közbeni állapota, eredménye) részben, vagy nem volt megismerhető. Az intézménynek a következő akkreditáció során elsősorban a minőségbiztosítási tevékenység rendszeres és rendszerezett működtetését kell tudnia – PDCA, adatalapúság, és a módszerek tekintetében - bemutatnia.

ESG 1.1 Minőségbiztosítási politika**Megállapítás:**

Megfelelt	X
Részben megfelelt	
Nem felelt meg	
Nem releváns – nem volt erre vonatkozó LB megállapítás	

ESG 1.2 és 1.9 A képzési programok kialakítása, jóváhagyása, folyamatos figyelemmel kísérése és rendszeres értékelése**Megállapítás:**

Megfelelt	X
Részben megfelelt	
Nem felelt meg	
Nem releváns – nem volt erre vonatkozó LB megállapítás	

ESG 1.3 Hallgatóközpontú tanulás, tanítás és értékelés**Megállapítás**

Megfelelt	X
Részben megfelelt	
Nem felelt meg	
Nem releváns – nem volt erre vonatkozó LB megállapítás	

ESG 1.4 A hallgatók felvétele, előrehaladása, tanulmányaik elismerése és a képesítés odaítélése**Megállapítás**

Megfelelt	X
Részben megfelelt	
Nem felelt meg	
Nem releváns – nem volt erre vonatkozó LB megállapítás	

ESG 1.5 Oktatók**Megállapítás**

Megfelelt	X
Részben megfelelt	
Nem felelt meg	
Nem releváns – nem volt erre vonatkozó LB megállapítás	

ESG 1.6 Tanulástámogatás és hallgatói szolgáltatások**Megállapítás:**

Megfelelt	X
Részben megfelelt	
Nem felelt meg	
Nem releváns – nem volt erre vonatkozó LB megállapítás	

ESG 1.7 Információkezelés**Megállapítás:**

Megfelelt	X
Részben megfelelt	
Nem felelt meg	
Nem releváns – nem volt erre vonatkozó LB megállapítás	

ESG 1.8 Nyilvános információk**Megállapítás**

Megfelelt	X
Részben megfelelt	
Nem felelt meg	
Nem releváns – nem volt erre vonatkozó LB megállapítás	

ESG 1.10 Rendszeres külső minőségbiztosítás (amennyiben releváns)**Megállapítás**

Megfelelt	
Részben megfelelt	
Nem felelt meg	
Nem releváns – nem volt erre vonatkozó LB megállapítás	X

Tudományos tevékenység**Megállapítás**

Megfelelt	X
Részben megfelelt	
Nem felelt meg	
Nem releváns – nem volt erre vonatkozó LB megállapítás	

Összességében:

Az intézmény a MAB akkreditációs jelentés valamennyi fejlesztési javaslatára reagált. A 2022. évi akkreditációs jelentés óta eltelt időszakban az intézmény kialakította azt a szervezeti, szabályzati és működési rendszert, amely a minőségbiztosítási és a minőségfejlesztési tevékenységének alapját jelenti. Az intézmény számos olyan fejlesztést hajtott végre, amelyek e keretrendszer további alrendszereit erősítik, vagy hiányzó új folyamatokat alakított ki. A monitorszakaszt követő és az



újabb akkreditációt megelőző rövid időszakban az intézménynek arra kell törekednie, hogy a kialakított minőségbiztosítási rendszereket, minőségfejlesztési folyamatokat működtesse, ezekről a legtöbb adatot gyűjtse, rendszerek eredményességét, hatását kövesse. A következő akkreditációs eljárásban az intézmény által jelen eljárásban bemutatott rendszer (szervezet, tevékenységek) működőképessége lesz a fókuszban. Ebben a monitor eljárásban az intézmény valamennyi ESG sztenderd esetében megfelelt értékelést kapott, azonban az adatalapú működés, a módszerek kiterjedtsége tekintetében a jelentés megállapításai részben továbbra is fennállnak és a PDCA ciklus teljesülését az egyes ESG sztenderdek esetében erősíteni szükséges.

TÉMAKÖRÖK	MAB JAVASLATOK	MEGFELELT	RÉSZBEN MEGFELELT	NEM FELELT MEG	
PDCA, jó gyakorlatok, módszerek kiterjedtsége, adatalapú működés	Az IFT, a Minőségfejlesztési Program tartalmi összehangolása, és ezekben a dokumentumokban a megvalósítás és értékelés kritériumainak, fázisainak, célértékeinek megjelenítése szükséges a PDCA-elv érvényesüléséhez.	X			
	A stratégiai és minőségügyi dokumentumokon túl annak a minőségfejlesztési tevékenységnek a rendszerességére is szükség van, mely a hivatkozásban is megjelenik. A felállított minőségirányítási rendszer működésének gyakorlati tapasztalatai a látogatás során nyilvánvalóan még nem álltak rendelkezésre, így a működés, a PDCA-elv érvényesülést értékelő megítélés nem lehetséges.			X	
	Nem megítélhető, hogy milyen a minőségfejlesztési módszerek kiterjedtsége.			X	
	Ennek a stratégiai dokumentumnak a megalkotásából származó kölcsönös szakmai párbeszéd fenntartása lehet az alapja annak, hogy a stratégia megvalósításának folyamatában a szakmai párbeszéd, a tapasztalatok, jógyakorlatok megosztása folyamatos legyen az Egyetemen.	X			
	Adatalapú fejlesztési tevékenység egy következő akkreditációs értékelésben vizsgálható teljeskörűen.			X	
ESG 1.1.	Minőségfejlesztési Program és aktualizált IFT összehangolása, számszerűsített indikátorok, céлиндikátorok meghatározása.	X			
	Az ESG 2015 sztenderdjeinek értelmezése, az értelmezés alapján a Minőségfejlesztési Program aktualizálása, és a minőségbiztosítási feladatok szervezeti szintű definiálása.	X			

	A minőségbiztosítási feladatok megvalósításában részt vevő személyek, szervek, testületek feladatainak átlátható, egymásra épülő meghatározása (egyértelműsítve, hogy az egyes szereplők az egyes feladatelemek kapcsán milyen kapcsolatban állnak).	X		
ESG. 1.2,1.9.	A szakok értékelési/felülvizsgálati rendszerének rögzítése, milyen formális eljárásokban és milyen rendszerességgel gyűjt információt az Egyetem (belső érintettek- hallgatók, oktatók; külső érintettek- munkaerő piaci szereplők, szakmai szervezetek).	X		
	A szakok értékelési/ felülvizsgálat szempontjainak meghatározása.	X		
	A képzések gondozásában részt vevők feladatkörének meghatározása, az új képzések indítása és működő képzések felülvizsgálati folyamataira is figyelemmel.	X		
	Intézményi kreditallokáció rögzítése.	X		
ESG 1.3.	A tantárgyleírások közzététele, meghatározva az évközi - és vizsgakövetelményeket.	X		
	A 3 és 5 fokozatú értékelési rendszerben az egyes értékelési fokozatokhoz kapcsolódó tudásszint meghatározása, közzététele.	X		
	A tantárgyleírások alapján az alkalmazott pedagógiai módszerek, elvek formális rögzítése.	X		
	A hallgatói értékelés eredményességének dokumentált követése (a 15. oldalon leírt folyamat dokumentált elvégzése).			
	A panaszkezelés formális rendjének erősítése	X		
ESG 1.4.	A felvételi eljárások rendjének, követelményeinek átlátható, egységes minden szakra kiterjedő dokumentált kialakítása.	X		

	Az Nftv. -vel egyező módon a képzési program közzététele (ha szükséges egyeséges szerkezetű elfogadása a közzétételt megelőzően.	X		
	A hallgatói életút -követés rendszerének kialakítása, rögzítése.			
	A kreditelismerés rendjének és tartalmának rögzítése.	X		
	A mintatantervek mobilitási ablakkal való ellátása a Nftv. és Vhr. rendelkezéseire figyelemmel.	X		
ESG 1.5.	A Minőségfejlesztési Programban meghatározott, sztenderdhez tartozó stratégiai megalkotása.	X		
	Az oktatói kiválasztási és teljesítményértékelési rendszer működtetése (főállású és megbízott oktatók esetében egyaránt).	X		
	Oktatói munka hallgatói értékelésének Egyetemre szabott rendszerének kialakítása (ötvözve a formális és nem formális értékelési formákat).	X		
	Munkatársi (oktató, nem oktató munkavállaló) elégedettségmérés működtetése.	X		
	Az oktatói feladatok meghatározás a képzési programok tanulási eredményeinek elérésében.	X		
ESG 1.6.	A minőségcélok között is megjelenő megújuló és kibővülő hallgatói szolgáltatások fejlesztése és működtetése során, illetve a campusfejlesztés során a hallgatói önkormányzat, valamint a hallgatók közösségeinek aktív bevonása a folyamatokba.	X		

	A sztenderddel kapcsolatos minőségfejlődés támogatása céljából mérésen alapuló folyamatok bevezetése, a szolgáltatások működtetőinek és igénybevevőinek visszajelzéseinek becsatornázása indokolt.	X		
ESG 1.7.	A meglévő folyamatleírások bővítése, hogy abban a VIR vezetői döntéstámogatási szolgáltatása (az adatszolgáltatás címzettjeinek, a tartalmaknak és az adatszolgáltatás ciklikusságának meghatározásával) folyamatként is megjelenjen.	X		
	Az Egyetem alakítsa ki és vezesse be a stratégiai (minőségstratégiai) célrendszer megvalósulásának mérésére alkalmas mutatószámok (kulcsindikátorok) rendszerét	X		
	GDPR követelményeinek megfelelő adatkezelési folyamat kialakítása, adatvédelmi és adatkezelési dokumentumok elfogadása.	X		
ESG 1.8.	A hatályos és archív szabályzatok kereshető dokumentum-formátumban való közzététele	X		
	A jogszabályi követelmények szerint a tanulmányi tájékoztató elkészítése és közzététele	X		
	Eredményességi mutatók közzététele.	X		
	Az angol nyelvű honlap fejlesztése, különösen felvételi követelmények, hallgatói tanulmányi kötelezettségeinek teljesítéséhez kapcsolódó dokumentumok vonatkozásában	X		