

BUDAPESTI METROPOLITAN EGYETEM INTÉZMÉNYAKKREDITÁCIÓS MONITORELJÁRÁS

Előzmények

A Budapesti Metropolitan Egyetem intézményakkreditációs eljárására 2019 novemberében került sor, melynek eredményeként az intézményt a MAB Testület 2020/07/VII/1. számú határozatával 2025. július 24-ig akkreditálta, a kért intézkedésekről szóló írásbeli jelentés megküldése mellett, személyes látogatással egybekötött monitoring eljárás közbeiktatásával. A monitoring eljárás lefolytatásához az intézmény benyújtotta monitorjelentését és a vonatkozó mellékleteket.

A MAB Testület 2020/07/VII/1. számú határozattal elfogadott látogató bizottsági jelentéshez tartozó akkreditációs javaslat és indoklása:

Az intézményi önértékelés és a helyszíni látogatás alapján megállapítható, hogy a Budapesti Metropolitan Egyetem az ESG (Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area) sztenderdek alapján nem egységes, az intézmény egészére nem kiterjedő minőségbiztosítási rendszert működtet.

Az intézmény minőségbiztosítási és -fejlesztési folyamatainak tervezettsége nem egyenszilárdságú, ellenőrzési, mérési és értékelési eljárásai esetiek. A vezetési folyamatok és a minőségbiztosítási folyamatok között gyenge a kapcsolat, az oktatás menedzsmentje megfelelő, a kutatás menedzsmentje elégséges, iránya részben illeszkedik az intézményi stratégiához.

A támogató folyamatok – pénzügyi, gazdálkodási, informatikai, létesítménygazdálkodás – és az infrastruktúra kiváló háttérrel biztosítanak az oktatási, kutatási tevékenységhez

Indoklás:

Az intézmény vezetősége az intézményakkreditációs látogatásra való felkészülést és azt megelőzően, az önértékelés benyújtását projektfeladatként kezelte. A projektben 47 munkatárs vett részt, többkörös egyeztetést követően a benyújtását szenátusi jóváhagyás előzte meg. A benyújtott önértékelés általános eljárásokat, törekvéseket tartalmazott, tényeket, adatokat csak hivatkozás szintjén. Így az önértékelés értékelhetősége érdekében a látogató bizottság a honlapon hozzáférhető információkon túl kiegészítést kért, és az ekként benyújtott 52 dokumentum számos aldokumentuma révén lehetősége volt a konkrétumok megismerésére is.

Az Intézményfejlesztési Tervhez (IFT), amelyből az intézmény stratégiai céljai és az azt mérő indikátorok a legkönnyebben megítélhetők, nem állt rendelkezésre.

Az intézmény jelentős hangsúlyt fektetett a szabályzatok aktualizálására és csaknem valamennyi megismert dokumentuma, kivéve pl.: Adatkezelési Szabályzat, Munkavédelmi Szabályzat, mind a 2019. év folyamán léptek hatályba, és helyezték hatályon kívül a korábbi azonos tárgyú szabályzatokat. A látogató bizottság részéről visszajelzés az intézmény felé, hogy az akkreditációs megfelelés szempontjából fontos a hatályos szabályozási környezet, de az ESG-nek való megfeleléshez ezen túlmenő cselekvésekre is szükség van.

Az intézmény minőségbiztosítási rendszere tartalmazza azokat a folyamatokat, amelyek minimálisan elégségesek a rendszer működtetéséhez. Ezzel együtt több ponton szükséges az egyes elemek összekapcsolása és a folyamatok világos definiálása a jelentésben megfogalmazottak szerint.

A belső minőségbiztosítási rendszer részlegesen képes az intézmény oktatási és kutatási tevékenységének minőségét az akkreditáció hatálya alatt nyomon követni, értékelni, azonban szükséges

a jelen jelentésben megfogalmazott intézkedések és javaslatok végrehajtását, azok hatásait személyes látogatással egybekötött monitor eljárás keretében nyomon követni.

A monitor látogatás célja, hogy az újabb akkreditációs szakasz alatt a MAB visszajelzést adjon az intézmény által végrehajtott intézkedések irányairól, és arról, hogy az intézkedések és azok hatásai egy kiterjedt és egységes intézményi minőségbiztosítási rendszer működéséhez járulnak hozzá.

ÉRTÉKELÉS

A beérkezett írásos beszámoló és a látogató bizottság számára közzétett és hozzáférhető nyilvános információk alapján a korábbi bizottság részbizottsága 2023. március 6. napján lefolytatta online monitoreljárását, mely alapján az alábbi megállapításokat teszi:

A monitoreljárása benyújtott intézményi dokumentum az intézmény 2019. évi jelentéséhez hasonlóan túlírt, és hozzá 172 oldalnyi melléklet került benyújtásra. A mellékletek rengeteg ismétlődő információt tartalmaztak, számos esetben nem rendelkeztek fejléccel, oldalszámmal, vagy egy nagyobb dokumentum kiragadott részlete volt. A kiragadott, egy-két oldalas írásos anyagok azt a benyomást keltették, hogy azok a részbizottság tájékoztatását célozva kifejezetten a monitoreljárása készültek. A számszerű adatokat tartalmazó táblázatok részben nem releváns adatokat tartalmaztak (pl: kulcsfelvétel rendje), de relevánsabb adatok elemzés, értékelés, összefoglalás hiányában nem járultak hozzá az értékeléshez. Összeségében értékelői oldalról a beszámoló formai és tartalmi összeállítása nem volt szakszerű.

Az intézményi beszámoló nem a monitorjavaslatokra fókuszált, és nem tudta hatékonyan szolgálni azt a célt, hogy a részbizottság visszajelzést tudjon gyűjteni az intézmény által végrehajtott intézkedések irányairól, azok hatásairól. Az online látogatás jelentősen hozzájárult az írásbeli beszámoló hiányosságainak pótlásához. Számos olyan információ és példa hangzott el az interjúk során, amelyek nem jelentek meg a beszámolóban.

A következő akkreditációs eljárásban javasolt az írásbeli önértékelési dokumentum összeállításának formai és tartalmi szakszerűségére nagyobb figyelmet fordítani.

Az akkreditáció óta eltelt időszak alatt az intézmény korábbi tulajdonosa helyett 2021. májusában új tulajdonos vette át az intézményt. Ez az intézmény vezetésében és szervezetében változást nem eredményezett.

Az akkreditációs jelentés az intézmény vevőközpontú szemléletéhez igazodva javaslatot tett egy olyan stratégiai dokumentum közzétételére, amely – az üzleti titkokat nem sértve - képet ad az intézmény célkitűzéseiről, láthatóvá teszi az intézmény fejlesztési irányait., közép- és hosszú távon prezentálja a megvalósult eredményeket. 2021-ben elfogadásra került az intézményfejlesztési terv, amely képet ad az intézmény fejlesztési irányairól.

Az intézmény PDCA ciklus és adatalapú működés tekintetében mutat előre lépéseket. Ugyanakkor a minőségirányítási rendszer még mindig erősen magán hordozza az ISO megközelítést, működést. Az intézmény bár úgy döntött, hogy az ISO-t kivezeti, annak hatása az akkreditáció óta eltelt időszakban is erősen érzékelhető. Az ESG-vel egyidejűleg még jelen levő ISO szemlélet, dokumentációs sablonok, folyamat-minőségbiztosítás nem ad lehetőséget arra, hogy az intézmény – külső értékelő számára – az ESG szempontok szerint jól láttatni tudja azokat a tevékenységeket, amelyeket végez az oktatás minőségbiztosítása, stratégiai alapú működés tekintetében. Nem történt meg a tényleges és gyakorlati átállás az ESG 2015 ajánlásaira.

ESG 1.1 Minőségbiztosítási politika**Megállapítás:**

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

Szabályzati szinten megtörtént a minőségbiztosítási szervezetrendszer átgondolása, kialakítása, azonban az organogramban nem látható, hogy hol helyezkedik el a minőségbiztosítás-menedzsment szervezete.

A MIR oktatási anyagban látható a minőségcélok kialakításához és kommunikációjához egységes és transzparens folyamatok kialakítása, azonban a stratégiai célok indikátorokkal való összekapcsolása hiányzik. A dokumentumokban használt ugyan a minőségcél fogalom, de ezek jelen formájukban feladatfelsorolások, nem minőségcélok. A minőségcélok meghatározása, (esetleges véleményezése), teljesülésük ellenőrzése, a visszacsatolás folyamata nem látható az intézmény szervezetének minden részében. "A minőségcélokat a Vezetői Értekezlet tagjai határozták meg, a mérhető és konkrét feltételeknek történő megfelelés kialakításáról a főtitkár gondoskodott. A minőségcélok teljesítésének vizsgálatára a főtitkár a szervezeti egység vezetőktől bekéri és figyelemmel kíséri a Minőségirányítási Kézikönyv mellékletében meghatározott minőségcélok státuszát, melynek eredményét a vezetőségi átvizsgálás során ismerteti." A dokumentációból nem látszanak a részletes egyeztetési folyamatok, ill. a visszacsatolás sem. Nem látható, hogy a szervezet további egységei, hogyan tudnak illeszkedni az intézményi célokhoz, azok megvalósításában milyen konkrét szerepük van.

Az intézmény az ISO által elvárt követelmények és az ESG szempontjainak együttes alkalmazását tükröző minőségbiztosítási rendszer működtetése helyett az ISO – mint szabvány – kivezetéséről döntött (MIR Kézikönyv 54. oldal). Bár az ESG intézményi értelmezése tartalmilag a MIR oktatási anyagban látható, a folyamatlapokon keresztül továbbra sem datálható az ESG folyamatkapcsolat.

Az intézményben a tervezési folyamatok részlegesen követhetőek, a további folyamatelemek, különösen a beavatkozás, ellenőrzés, visszacsatolás rendszere intézményi szinten még fejlesztendő. Az intézmény által gyűjtött, és egyes esetekben elemzett adatok alapján megfogalmazott, folyamatokra szabott intézkedések nem dokumentáltak rendszerszerűen, és a megtett intézkedések eredményességének, hatékonyságának vizsgálata sem követhető nyomon egyértelműen.

A szóbeli meghallgatás alapján megállapítható, hogy a hallgatók bevonásának mértéke a minőségbiztosítási feladatrendszerbe, és az ESG által is jelzett területeken rendkívül alacsony. A bevonás nem csupán a formális – Nftv. szerinti - jogok gyakorlását jelenti, hanem a folyamatokban való aktív részvételt.

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

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

Elmaradt a folyamatleírásokat meghaladó, a képzési programok kialakításánál, jóváhagyásánál azoknak a minőségirányítási feladatoknak a meghatározása, amelyek biztosítják, hogy az intézmény a képzési

programjait a sztenderd irányelveiben meghatározott szempontok szerint alakítja ki. Bár a folyamatleírások száma nőtt, a képzésfelülvizsgálat szempontrendszere nem került rögzítésre.

Elmondható, hogy az intézményben ehhez a területhez illeszthető információgyűjtés zajlik, azonban ennek rendszere nem mutat tudatos tervezést, és a gyűjtött adatok értékelése és elemzése ritka.

Formálisan megtörtént a képzési programok gondozásához kapcsolódó szervezeti és személyi feladatkörök és felelősségi körök meghatározása és ezek szabályzati szinten való rögzítése.

A tárgyleírások kidolgozottsága és összehasonlíthatósága formálisan megvalósult, ahogy dokumentum szintjén megtörtént a mobilitási ablakok mintatantervbe történő beépítése is.

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

A mintatanterveket, az egyes tantárgyi tematikákat, egymásra épülő tantárgyakat, valamint a kötelezően teljesítendő egyéb feltételeket (szakmai gyakorlatok) bemutató dokumentum elkészült, a felvételiző hallgatók számára is hozzáférhető.

A kreditelismerési gyakorlat felülvizsgálata megtörtént, azonban a hatásvizsgálat, a felülvizsgálat eredménye nem látható.

ESG 1.5 Oktatók

Megállapítás

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

Az intézmény a látogató bizottsági jelentésben foglalt oktatói összetételre vonatkozó rendszeres elemzések készítésére és közzétételére reagált, az adatsorok látszanak, azonban értékelés hiányában a bizottsággal megosztott táblázat nem informatív, a folyamat nem azonosítható.

Az intézmény megkezdte az oktatói kompetenciamérés és -fejlesztés rendszerének kialakítását csatlakozva a nemzetközi konzorcium által megvalósítandó PROFFORMANCE - Assessment tool and

Incentive systems for Developing Higher Education Teachers' Performance (Mérési eszköz és ösztönző rendszer kidolgozása a felsőoktatásban dolgozó oktatók teljesítményének fejlesztéséhez) című projekthez. Ebből a kezdeményezésből még nem látszik az intézményre szabott kompetenciaeszköz adaptációja, valamint nem reagál arra az oktatói állományi visszajelzésre sem, mely szerint az oktató kollégák idő hiányában nem tudnak a vonatkozó, teljesítményértékelési rendszer részét képező képzéseken részt venni.

ESG 1.6 Tanulástámogatás és hallgatói szolgáltatások

Megállapítás:

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

Az intézmény számos dokumentumot megosztott a látogató bizottsággal, azonban az egyik elérhető anyagból sem látható, hogy a hallgatói szolgáltatások, támogató rendszerek (azok elérhetősége, célhoz kötöttsége, elégedettsége stb.) követése hogyan történik, valamint, hogy ilyen terv alapján zajlik a szolgáltatási rendszer gondozása.

ESG 1.7 Információkezelés

Megállapítás:

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

Az adatgyűjtési és elemzési tevékenység rendszeressége az akkreditáció óta eltelt idő alatt nem javult. Az adatgyűjtési tevékenység javítható azzal, ha az IFT-hez indikátorokat határoz meg az intézmény, ha tényleges minőségcélokat és kapcsolódó indikátorokat határoznak meg, ha a folyamat-minőségbiztosítás helyett az egyes ESG sztenderdekhez teljesüléséhez kapcsolódó adatkörök kerülnének meghatározásra. Az indikátorok, adatkörök szerint történő adatgyűjtés a rendszerezettséget és rendszerességet is javítaná.

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

Tudományos tevékenység**Megállapítás**

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

A tudományos-művészeti tevékenység stratégiai dokumentumának kialakítása, minőségcéljainak meghatározása egy, a Művészeti Kar stratégiájának konkrét megismertetését célzó fórumon került sor, azonban a Minőségirányítási Kézikönyvben csak az általános célkitűzések kaptak helyet, valamint nem látható, hogy a tudományos-művészeti tevékenység szervezetrendszerét a minőségbiztosítás szervezetrendszerébe hogyan tudta az intézmény bevonni és a kapcsolódási pontokat kialakítani.

Összességében érzékelhető elmozdulás a javaslatok által érintett területeken, de alapvetően az intézmény ISO-alapú dokumentumrendszere nehezen teszi áttekinthetővé az intézmény ESG-alapú megfelelését. A látogatás alapján megállapítható, hogy az ESG-t a vezetés még nem vonta be az irányítás hatékony szakmai eszközei közé, nem történt meg az az integráció, amely biztosítja, hogy az ESG mentén az intézmény jobban és hatékonyabban tudjon működni. Feladat az ISO formalizmusa helyett (vö.: szabálykönyv, ("eljárásutasítás") helyett tényleges, a szervezet egészében érvényesülő ESG alapú minőségkultúra meghonosítása. A következő akkreditációra szükséges a minőségbiztosítási dokumentumrendszer egyszerűsítése, áttekinthetőségének növelése és az elért eredmények ESG szerint történő számbavétele, dokumentálása, értékelése.

STANDARD	LB JAVASLAT (Jelentés)	MEGFELELÉS FOI MONIT ANYAG ALAPJÁN		
		Megfelelt (M)	Részben megfelelt (RM)	Nem megfelelt (NM)
Általános helyzetkép	Az intézmény vevőközpontú szemléletéhez igazodva egy olyan stratégiai dokumentum megismerhetővé tétele, amely üzleti titkokat nem érintő információkat tartalmaz az intézmény célkitűzéseiről közép- és hosszú távon, prezentálja a megvalósított célokat, és láthatóvá teszi az intézmény fejlesztési irányait.		RM	
PDCA	Az intézményben a tervezési folyamatok nem követhetőek, a további folyamatok, különösen a beavatkozás, ellenőrzés, visszacsatolás rendszere intézményi szinten nem kielégítő. Az intézmény által gyűjtött és egyes esetekben elemzett adatok alapján megfogalmazott, folyamatokra szabott intézkedések nem dokumentáltak rendszerszerűen, és a megtett intézkedések eredményességének, hatékonyságának vizsgálata sem követhető nyomon egyértelműen.		RM	
Adatokra alapozott fejlesztések	Az intézmény adatgyűjtési és elemzési tevékenysége fejlesztendő. Az adatgyűjtési tevékenység az ESG teljes sztenderdrendszerére nézve nem egyenszilárdságú, nem rendszeres és nem rendszerezett tevékenység. Az intézményben a működési folyamatok kapcsán alapvetően megvalósul az adatokon alapuló döntéshozatal. Az ESG rendszerére vonatkoztatva az intézmény minőségbiztosítási rendszerének azonban sokkal több elemzett információval kell a különböző döntési szinteket támogatnia.		RM	
ESG 1.1. Minőségbiztosítási politika	Az ISO és ESG rendszerek együttes alkalmazásának vizsgálata a működőképesség és eredményesség szempontjából. Amennyiben az intézmény indokoltnak látja az ISO és ESG rendszerszemlélet egyidejű alkalmazását, az ISO által elvárt követelmények és az ESG szempontjainak együttes alkalmazását tükröző minőségbiztosítási rendszer működtetése.		RM	

	Megfelelő szervezeti és szakmai háttérrel rendelkező minőségbiztosítási szervezetrendszer kialakítása, és a minőségbiztosítás kapcsolódási pontjait megteremteni mind az akadémiai, mind a szolgáltató és funkcionális szervezeti rendszerekkel.			NM
	Javasolt továbbá a minőségcélok kialakításához és kommunikációjához egységes és transzparens folyamatok kialakítása, amelyek a dokumentáltságon túl ténylegesen az egyetem polgárainak tudatosságát növeli ezen a célok ismertsége és folyamatos figyelembevétele tekintetében.			NM
ESG 1.2, 1.9	A folyamatleírásokat meghaladó, a képzési programok kialakításánál, jóváhagyásánál azoknak a minőségirányítási feladatoknak a meghatározása, amelyek biztosítják, hogy az intézmény a képzési programjait a sztenderd irányelveiben meghatározott szempontok szerint alakítja ki.			NM
	A képzési programok folyamatos figyelemmel kíséréséhez és rendszeres értékeléséhez rendszeres tevékenységek definiálása, milyen cselekvéseket tekint az intézmény képzési program figyelemmel kísérésének, rendszeres értékelésének.			NM
	Az összegyűjtött információk elemzése, értékelése.		RM	
	Szükséges a képzési programok gondozásához kapcsolódó szervezeti és személyi feladatkörök és felelősségi körök meghatározása és ezek szabályzati szinten való rögzítése.	M		
	A bemutatott tantárgyleírások kidolgozottsága, mélysége és formai kivitelezése szakonként és tantárgyanként jelentős eltéréseket mutat: azonos elvek szerinti, rendszerszerű kidolgozásuk és a hallgatók, valamint az érdeklődők számára egységesen, transzparens módon való elérhetővé tételük fontos minőségi követelmény (lsd. 1.8. 87/2015. (IV.9.) Kormányrendelet, 53.§ alapján)	M		
	A hallgatók nemzetközi mobilitásának fokozása feltétlenül szükséges, minden mintatantervbe szükséges beépíteni az úgynevezett mobilitási ablakot (87/2015. (IV.9.) Kormányrendelet 5. melléklet 1. m), 2. m) pontja alapján).	M		
	Az intézménynek folyamatosan célszerű vizsgálnia a szakindítási követelményeknek történő megfelelést.			NM

	A tantárgyak teljesítéséhez kapcsolódó hallgatói munkaóra esetenkénti felmérését, és a tantárgyak kreditértékének validálását. Ez jobb tanulótervezési folyamatokat tenne lehetővé.		RM	
ESG 1.3 Hallgatóközpontú tanulás	Szükséges a kompetenciamérés (bejövő, kimenő) eszközrendszerének kialakítása, a tanulási eredmények elérésének vizsgálata, és a pedagógiai fejlesztések elterjedésének vizsgálata.	M		
	Információgyűjtés a pedagógiai eszközök eredményességéről, és a jelenleg alkalmazott módszerek, eszközök (hallgatói elégedettségmérés, lemorzsolódási adatok) rendszerébe való beépítés.		RM	
	Az értékelési rendszerre kitérő minőségbiztosítási folyamatok kialakítása.			NM
ESG 1.4 Hallgatók felvétele, előrehaladása	A mintatanterveket, az egyes tantárgyi tematikákat, egymásra épülő tantárgyakat, valamint a kötelezően teljesítendő egyéb feltételeket (szakmai gyakorlatok) bemutató nyilvánosan elérhető okmány elkészítése, különösen a felvételiző hallgatók számára is hozzáférhető módon.	M		
	Az intézmény vizsgálja felül és alakítsa ki a képzések mintatanterveit, hogy abban legyenek megjelölve olyan félévek, amikor a hallgatónak van lehetősége külföldre menni (mobilitási ablak), s amely félévekben nincsenek olyan tárgyak, amelyek teljesítése külföldön kivitelezhetetlen.	M		
	A felsőoktatási képesítéseknek az európai régióban történő elismeréséről szóló, 1997. április 11-én, Lisszabonban aláírt egyezmény kihirdetéséről szóló 2001. évi XCIX. törvény és nemzeti felsőoktatási törvény, valamint a Magyar Rektori Konferencia Kreditelismerési munkacsoportjának 2019-ben készített „Összegzések és ajánlások” dokumentuma alapján az intézmény kreditelismerési gyakorlatának felülvizsgálata és a hallgatói mobilitást támogató megoldások kialakítása.		RM	
	Az ügyfélstratégiában meghatározott minőségcélok teljesülésének vizsgálata.			NM

ESG 1.5 Oktatók	Az intézmény oktatói összetételére vonatkozó rendszeres elemzések készítése és közzététele (stratégia).		RM	
	Az oktatói kompetenciamérés és -fejlesztés rendszerének kialakítása az 1.3 sztenderdre figyelemmel.		RM	
ESG 1.6 Hallgatói szolgáltatások	A kiterjedt támogatási rendszer ESG 1.6. pontjához tartozó irányelv alapján a minőségbiztosítási folyamatok kialakítása, figyelemmel a Hallgatói Önkormányzat által indított visszajelzési rendszerre és eredményeire.			NM
	A nyelvvizsga hiányában át nem vett oklevelek magas %-os arányára figyelemmel az intézmény fogalmazzon meg stratégiai és minőségcélokat a nyelvvizsga hiánya miatt oklevelet nem szerzett hallgatók arányának csökkentésére. Évente értékelje a hallgatók teljesítésének és a nyelvtanítás különböző módszereinek, eredményességét (adatokkal alátámasztott).		RM	
ESG 1.7 Információkezelés	Adatgyűjtési tevékenység rendszerességének fokozása, az adatgyűjtések célrendszerének meghatározása.			NM
	Az adatgyűjtések alapján szükséges az elemzési tevékenység intenzitásának növelése, az adatok elemzőbb feldolgozása, és vezetői célra való alkalmasságuk növelése.			NM
	A minőségcélok teljesüléshez meghatározott indikátorok alapján érdemi értékelési eljárások lefolytatása.			NM

	Határozza meg a nemzetközi elemzések alapján azt a releváns külföldi egyetemi célcsoportot (stratégiai versenytársakat), amelyek közé bekerülni szeretne, illetve amelyek benchmarkként szolgálhatnak számára!			NM
	Javasoljuk, hogy az intézmény vegyen részt az nemzetközi rangsorokban, különös tekintettel az oktatási fókuszú rangsorokra és az U-Multirankben. Ez nem csak javíthatja az intézmény nemzetközi láthatóságát (így toborzóképeségét), hanem lehetőséget ad az intézmény profiljának megfelelő erősségek megjelenítésére és a benchmarkra is. A standardhoz kapcsolódóan fontos hangsúlyozni, hogy a részvételhez kapcsolódó adatgyűjtési folyamat javítja az intézmény adatgyűjtési és adatszolgáltatási folyamatait.		RM	
ESG 1.8 Nyilvános információk	A képzési programokkal kapcsolatos nyilvánosan elérhető információk körének bővítése, a tanulmányi tájékoztató végrehajtási rendelet szerint történő kiegészítése, és annak elérhetővé tétele nem csak az aktuális, hanem korábbi tanévekre is.	M		
	A közzé tett adatok (DPR, OMHV) elemzése, informatív tartalommal való ellátása.		RM	
ESG 1.10 Külső értékelés	Az intézmény mérje fel, hogy mennyiben szükséges és hasznos számára az ISO rendszer fenntartása, és hogy lehetséges ESG 2015 minőségértékelési rendszerrel való összehangolása.	M		
Tudományos tevékenység	A tudományos-művészeti tevékenység stratégiai dokumentumának kialakítása, minőségcéljainak meghatározása.		RM	
	A tudományos-művészeti tevékenység szervezetrendszerét a minőségbiztosítás szervezetrendszerébe bevonni és kapcsolódási pontokat kialakítani.			NM