



MUĞLA SİTKİ KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ

Kalite Güvence Faaliyetleri Kapsamında Birim İç Değerlendirme Raporu Kılavuzu

Aralık 2024

Versiyon 1.2

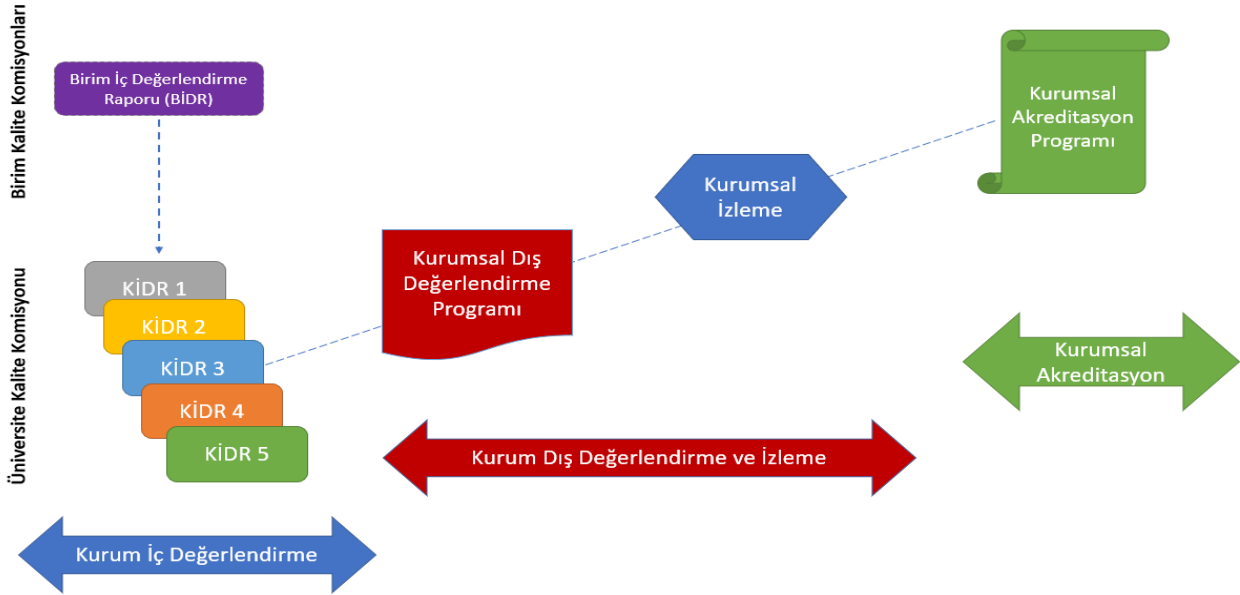
Hazırlayan: Kalite Koordinasyon Ofisi

İçindekiler

1.	BİRİM İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU NEYİ AMAÇLAR?	3
2.	BİRİM İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU NASIL OLUŞTURULUR VE SUNULUR?.....	3
3.	MEVZUAT VE SORUMLULUKLAR	4
4.	KALITE GÜVENCE SİSTEMİNİN TEMEL MANTIĞI NEDİR?.....	4
5.	BİRİM İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU NELERİ İÇERMELİDİR?	5
6.	KANIT SUNUMU NASIL OLMALIDIR?	8
7.	RAPORUN OLUŞTURULMASINDA KULLANILABİLECEK DİĞER KAYNAKLAR.....	9
8.	BİRİM İÇ DEĞERLENDİRME RAPORUNUN YAZIMI	10

1. Birim İç Değerlendirme Raporu Neyi Amaçlar?

- Üniversitemiz Kalite Yönetimi Faaliyetleri Kapsamında yazılan **Birim İç Değerlendirme Raporu (BİDR)**, Biriminizin amaç ve hedeflerine ulaşmasını güvence altına almak için **kurulan iç kalite güvence sisteminin yıllık değerlendirmesinin yapılmasına, iyileştirmeye açık alanların saptanmasına ve önceki yıllarda tespit edilen iyileştirmeye açık alanların izlenmesine** olanak veren bir (öz)değerlendirme raporudur.
- BİDR, iç kalite güvence sisteminin kurgulanması ve olgunlaşma düzeyinin geliştirilmesi amacıyla hizmet eder.
- Birimler tarafından yıllık olarak yazılan **Birim İç Değerlendirme Raporu (BİDR)**, Üniversite genelinde Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından yayımlanan Kurum İç Değerlendirme Raporu (KİDR) Hazırlama Kılavuzunda belirlenmiş **YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarında ifade edilen ölçütler** çerçevesinde yıllık olarak yazılan **Kurum İç Değerlendirme Raporuna (KİDR)** esas teşkil eder.
- BİDR** ve **KİDR** kurumun iç kalite güvence sisteminin değerlendirilmesine olanak sağlar. Üniversite, bu raporlar üzerinden **en fazla 5 yıllık** dönemlerde dış değerlendirmeye tabi olur. Dış değerlendirmesini başarı ile tamamlamış kurumlar Kurumsal Akreditasyon Programına başvurabilirler. BİDR'in işlevi **Şekil 1**'de görsel olarak anlatılmaktadır.



Şekil 1 BİDR ve KİDR'lerin İşlevi

2. Birim İç Değerlendirme Raporu Nasıl Oluşturulur ve Sunulur?

- Birim Kalite Komisyonu** tarafından oluşturulacak raporda söz konusu faaliyet yılı içinde gerçekleşen **Birimdeki kalite güvence kapsamındaki uygulamalar, atılan adımlar ve sonuçlara ilişkin değerlendirmelere yer verilir.**
- Raporda bir önceki yılda tespit edilen iyileştirmeye açık alanlar konusunda faaliyet yılı içinde atılan adımlar ile yıl içindeki çalışmalar sonucu tespit edilen güçlü yanlara ve iyileştirmeye açık alanlara yer verilir.
- Rapor, bu kılavuzun **5. maddesinde** sözü edilen içerik kapsamında uygulamaların anlatımı ile hazırlanır, **kanıt belgeler (rapor, tutanak, belge vb.) ana dokümana ek olarak sunulacak** şekilde oluşturulur.
- Birim Kalite Komisyonu toplantısı gerçekleştirilerek tutanak eki haline getirilen rapor** Birim Kurulunda görüşüldükten sonra faaliyet yılını **takip eden yılın Ocak ayı sonuna kadar** MSKÜ Kalite Güvencesi ve Kalite Komisyonları Yönergesinin 9-1/ç maddesi gereği Rektörlüğümüze (Üniversite Kalite Komisyonu) sunulur.

3. Mevzuat ve Sorumluluklar

“Yükseköğretim Kalite Güvencesi ve Kalite Kurulu Yönetmeliği” ile “Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Kalite Güvencesi ve Kalite Komisyonları Yönergesi” uyarınca Üniversitemiz **system bazında** ve **program bazında** kalite güvence sistemlerini oluşturmalarıdır. Söz konusu mevzuat uyarınca Üniversitemiz akademik ve idari birimleri de Üniversite Kalite Komisyonu tarafından Üniversite düzeyinde kurulan Kalite Güvence Sistemi ile uyumlu olacak şekilde (faaliyet yılı için referans doküman: [MSKU 2023 Yılı Kurum İç Değerlendirme Raporu](#)) kendi iç kalite güvence mekanizmalarını kurmak ve işletmekle yükümlüdürler. **Birimlerimiz açısından bu yükümlülük, [YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarında ifade edilen ölçütler](#) rehberliğinde eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı ile ilişkili faaliyet hedeflerine (Kurum Güncel Stratejik Planı esas alınacaktır) ulaşılabileceğinin güvencesini sağlamak ve kanıtlarla dokümente etmek anlamına gelmektedir.**

4. Kalite Güvence Sisteminin Temel Mantığı Nedir?

Bir yükseköğretim kurumunun ya da alt biriminin sunduğu hizmetlerin başarı düzeyinin belirlenmesinde **iki önemli unsur bulunmaktadır.**

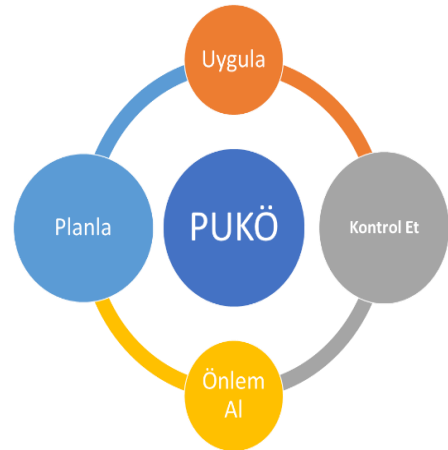
- i) **Kurum/Birim Hedefleri:** Bunlardan birincisi kurumun taahhüt ettiği hedeflere ulaşmış olmasıdır ki ölçülebilir hedefleri olmayan bir kurum için başarı düzeyini tespit etmek olası değildir. Dolayısı ile [kurumumuzun güncel stratejik plan hedefleri](#) bu noktada birimlerimiz için başlangıç noktasını oluşturmaktadır. Ayrıca, stratejik planların dışında yükseköğretim kurumları için dış kuruluşlar tarafından belirlenen bazı performans göstergeleri de bulunmaktadır (YÖK İzleme Kriterleri, Sıralama Kuruluşları tarafından belirlenen çeşitli göstergeler).
- ii) **Standartlar/Ölçütler:** İkinci temel unsur ise **sunulan hizmetlerin standardını belirleyecek ölçütlerdir.** Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından yayımlanan Kurum İç Değerlendirme Raporu (KİDR) Hazırlama Kılavuzunda belirlenmiş [YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarında ifade edilen ölçütler](#) Üniversitemiz ve alt birimleri için kalite güvencesi kapsamında her başlık altında sağlaması gereken durumu tanımlar.

Kalite güvence sistemi, yukarıda sözü edilen ölçütler çerçevesinde hedeflere ulaşmanın garantisini sağlayacak süreç, uygulama ve kontrol sistemi ile kurumlar için başarı parametrelerinin oldukça hızlı değiştiği yükseköğretim ekosisteminde kurumsal dönüşüm kapasitesinin sürekli geliştiği yönetim sistemi olarak ifade edilmektedir. **Bu kapsamda kalite güvencesi yönetim faaliyetlerine eklenecek yeni bir faaliyet olarak değil, karar alma süreçlerinde benimsenmesi gereken çalışma sistematiği olarak görülmelidir.**

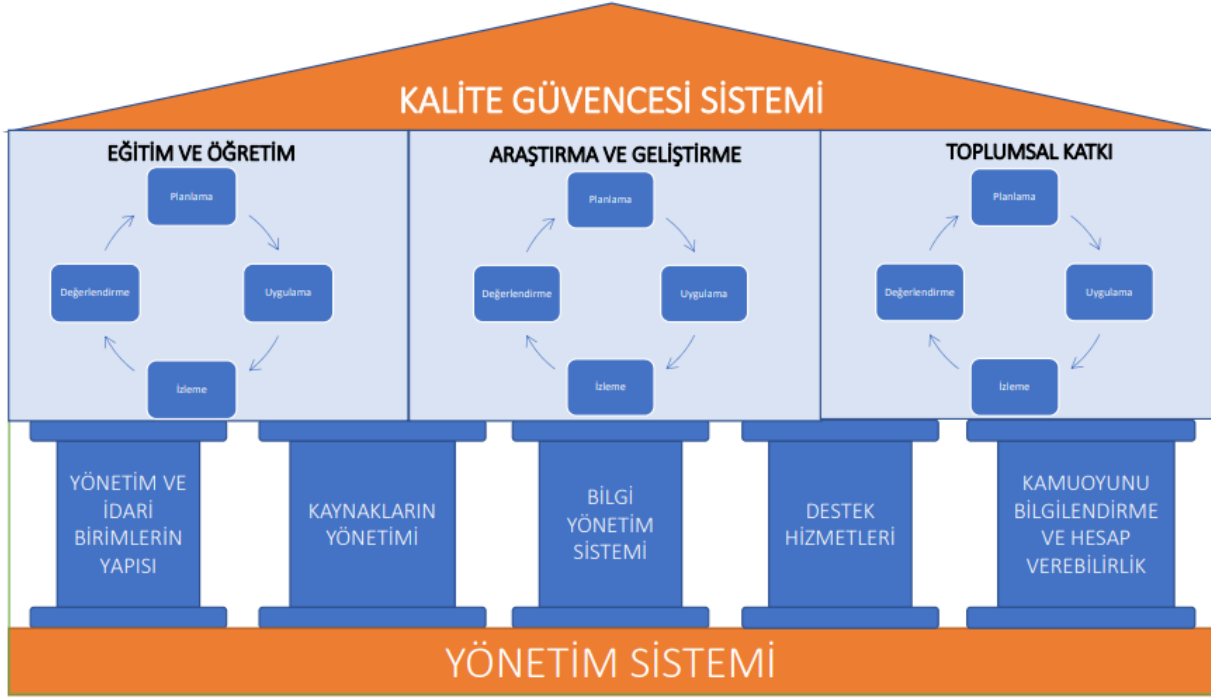
Söz konusu yönetim sistemi kapsamında hedeflere ulaşılmasının güvencesini verecek;

- 1) Yapı, süreç ve uygulamalar ile ilgili **planlamalar** yapılır,
- 2) Bu planlar kurum çapında **uygulanır**,
- 3) Uygulamaların sonuçları **kontrol edilir, ölçümlerle izlenir**,
- 4) İlgili **paydaşların görüş ve önerileri de değerlendirilerek iyileştirilir** ya da hedefin sağlanmadığı durumlarda **gerekli önlemler alınır.**

İyileştirmelerin hayata geçirilmesi ile tamamlanan bu döngü **PUKÖ çevrimi** olarak adlandırılmaktadır.



Hedefe ulaşmak ya da sunulan hizmeti iyileştirmek adına bir **planlama** olması (Tanımlı süreç, mevzuat, prosedür vb.), bu plana bağlı uygulamaların yaygın şekilde **uygulanması**, uygulamaların sonuçlarının önceden belirlenmiş göstergelerle **ölçülmesi**, bu göstergelerle birlikte paydaş görüş/önerilerinin de dikkate alınarak süreçlerin sistematik olarak **iyileştirilmesi PUKÖ çevriminin tamamlandığına işarettir**. İç kalite güvence sisteminin doğru çalışması için PUKÖ çevrimleri sürekli bir şekilde işlemelidir. **Bir defaya mahsus sağlanan ve devamında izlenmesi yapılmayan iyileştirmeler sürdürülebilir bir kalite güvence sistemi için yeterli değildir**. Kalite Güvence Sisteminin doğru çalışıyor olması için bir seferden fazla kapanan PUKÖ çevrimlerinin varlığı söz konusudur.



Şekil 2 Kalite Güvence Sisteminin Mantığı (BİDR çalışmasının çerçevesi)

5. Birim İç Değerlendirme Raporu Neleri İçermelidir?

- Birim İç Değerlendirme Raporunda Üniversitemiz tarafından oluşturulan ana rapora esas teşkil etmek üzere biriminiz çatısı altında eğitim-öğretim, araştırma ve geliştirme ile toplumsal katkı kapsamında sunulan temel ve destek hizmetleri **planlamak, ölçmek ve iyileştirmek** adına yapılan faaliyetleri kanıtları ile raporlayınız.
- Raporun akademik birimlerimizde “**Yönetim ve Liderlik**”, “**Eğitim ve Öğretim**”, “**Araştırma ve Geliştirme**” ve “**Toplumsal Katkı**” başlıkları altında ve her bir başlık için “planlama, uygulama, ölçme ve iyileştirme” faaliyetlerini içerecek şekilde sunulması beklenmektedir (Bknz. Şekil 2).
- Akademik birimlerimiz raporun “eğitim-öğretim” kısmını mutlaka **YÖKAK Dereceli Değerlendirme Anahtarının “eğitim-öğretim” kısmındaki ölçütleri (B1-B4) birebir gözönünde bulundurarak oluşturmalı, kurumda merkezi olarak belirlenen durumlar için birimdeki uygulamalara yer verilmelidir**. Raporun “yönetim-kalite”, “araştırma” ve “toplumsal katkı” kısımları için söz konusu dokümandaki ölçütler okunmalı fakat rapor yazımı için alt ölçütler bazında birimin sorumluluk alanı çerçevesinde bir değerlendirmenin mümkün olmadığı durumlarda ana ölçüt düzeyinde PUKÖ çevrimlerinin nasıl işlediği **kanıtlarla desteklenerek** anlatılmalıdır.

- iv. **İdari birimlerimiz** sunmuş oldukları destek hizmetlerini ve bu kapsamdaki amaç ve hedeflerini göz önünde bulundurarak “**Yönetim-Liderlik**” ve “**Toplumsal Katkı**” (faaliyet varsa) başlıkları altında PUKÖ çevrimini dikkate alarak **planlama, ölçme ve iyileştirme** (vi. fıkrada detayları sunulmuştur) adına yapılan faaliyetleri raporlayacaklardır.
- v. Raporların yıllar üzerinden tekrar bilgileri içermemesi için kalite güvence sisteminin Birimdeki işleyişi ile ilgili genel bilgiler raporun “Giriş” kısmında verilmeli, diğer kısımlarda sadece faaliyet yılına özgü bilgilere yer verilmelidir.
- vi. Her bir temel görev için (Yönetim, Eğitim-Öğretim, Araştırma ve Geliştirme, Toplumsal Katkı) **PUKÖ çevriminin nasıl işlediğinin anlatımı** aşağıdaki **alt başlıklar altındaki kapsam ve örnekler dikkate alınarak** gerçekleştirilmelidir:

- **Planlama** (Kalite Güvencesi Organizasyonu ve Planlama)
 - İyileştirmeye Açık Alanlar (bir önceki yıldan)
 - Birim (Kalite) Hedefleri (akredite program sayısını artırmak, giren öğrenci kalitesini iyileştirmek, programların başarı sırasını iyileştirmek, mezun istihdam oranlarını iyileştirmek vb.)
 - Performans Göstergeleri (Yıllık SSCI yayın sayısı, akredite program sayısı vb.)
 - Eylem Planları (Alt eylemler düzeyinde sorumluları ve takvimi içeren belge)
 - Yapılanma (Birimde kalite güvencesi kapsamındaki organizasyon)
 - Görevlendirmeler (varsa resmi görevlendirme)
 - Komisyon, Kurullar (sadece kalite güvencesi kapsamında. Örnek: Sürekli İyileştirme Ekip ya da Komisyonları)
 - Kalite hedeflerine dönük **kritik iş süreçleri** (Kritik süreçlerin tanımlı olması), süreç / uygulama uyumu.
 - Görev Tanımları
 - Hizmetlerin/faaliyetlerin sorunsuz ve belirli bir standart dâhilinde işlemesi için geliştirilen **yazılı prosedürler**
 - Yıl içinde kalite güvencesi ile ilgili biriminiz bünyesinde alınan **kurul kararları** (yönetim kurulu, akademik kurul / bölüm kurulu)
 - Bu kapsamda gerçekleştirilen **personel eğitimleri** ya da **kalite kültürünü yaygınlaştırmak adına yapılan toplantılar**
- **Uygulama** (Kalite güvencesi kapsamında planlanan faaliyetler sonucu hayata geçmiş uygulamalar)
 - Kalite güvence faaliyetleri kapsamında hayata geçirilen uygulamalar
 - Uygulamanın işlediğine dair kanıtlar (yeni müfredat, eğitimlerin gerçekleştiğine dair kanıtlar, uygulamanın planlandığı şekilde işlediğine dair formlar/belgeler vb.)
- **Kontrol Etme / Ölçme** (Performansı İzlemek için Kurulan Sistem ve Sonuçları)
 - Söz konusu uygulamalara ilişkin izlenen sonuçlar
 - Sistematik olarak izlenen / ölçülen “Kritik Performans Göstergeleri”
 - [YÖK İzleme Kriterleri](#)
 - [Kurum Stratejik Planı](#) temelinde biriminize özgü diğer performans göstergeleri
 - Paydaş Geri Bildirimleri
 - Paydaş geri bildirimlerini almak için kurulan sistem (tanımlı mekanizma, süreç ve takvim)
 - İç ve dış paydaşların görüş ve önerilerini almak için yapılan uygulamalar (anket ve toplantılar) ve bu kapsamda oluşturulan tutanak ve raporlar
 - Öğrenci Katılımlı Kalite Süreç ve Faaliyetleri ile ilişkili tutanak ve/veya raporlar

- Öğrenci / Yönetici Toplantıları
- Öğrenci Katılımlı Birim Kalite Komisyon Toplantıları
- Mezun Geri Bildirimleri (Mezun Çıkış Anketi)
- İşveren Geri Bildirimi (İşveren Memnuniyet Anketi)
- AKTS iş yükü değerlendirmeleri (AKTS iş yükü anketi)
- Öğrenci Ders Değerlendirme Anketi sonucu geri bildirim (Genel olarak yapılan ÖDD'nin bölüm kurullarında değerlendirilmesi ve geri bildirim raporlanması)

▪ **Süreklili İyileştirme Kapsamında Gerçekleştirilen Somut Çalışmalar**

- Bir önceki aşamada alınan geri bildirim sonucu geliştirilen hizmetler ve sonuçları
- Bir önceki aşamada alınan geri bildirim sonucu uygulanan tedbirler ve sonuçları
- [Üniversite politikaları](#) ile uyumu sağlamak amacı ile Birim düzeyinde gerçekleştirilen uygulamalar
- Yıllık iyileştirme raporları
- [YÖK izleme kriterleri](#) kapsamında birimin sorumluluk alanına düşen konularda yapılan iyileştirmeler
- Müfredat revizyonları sonucu yapılan iyileştirmeler
- Ders Değerlendirme Anketlerindeki geri bildirim sonucu yapılan düzenlemeler
- İdari yapılanmaya dönük iyileştirmeler
- Kalite faaliyetleri ile ilgili diğer sonuçlar

vii. Akademik Birimlerimizin, program bazında gerçekleşen akreditasyon ve özdeğerlendirme faaliyetlerini Akreditasyon ve Özdeğerlendirme Çalışmaları başlığı altında aşağıdaki kapsamda ayrıca anlatmaları gerekmektedir:

▪ **Program Bazında Özdeğerlendirme ve Akreditasyon Çalışmaları**

- Akredite programlar ve süreleri
- Akredite olması planlanan programlar
- Akreditasyon süreci devam eden programlar
- Akreditasyon süreci sonucu elde edilen kazanımlar
- Yıl içinde özdeğerlendirme sürecini tamamlanmış programlar
- Akran değerlendirme raporu sunulan bölümlerde iyileştirmeye açık alanlar kapsamında atılan somut adımlar (son 3 Yıl içinde sunulan akran raporları kapsamında yıl içinde yapılan iyileştirmeler). Akran değerlendirmesi yapılan her bir program için ayrı şekilde anlatılmalıdır.

viii. Rapor, **ANA METİNDE** kalite güvence sistemine ilişkin uygulama ve süreçlerin örneklerle anlatımı ve **EKLER KISMINDA** sunulan kanıt belgelerden oluşmalıdır. Kanıt belgelerin sunumu ile ilgili bilgiler bir sonraki kısımda anlatılmaktadır.

6. Kanıt Sunumu Nasıl Olmalıdır?

Kalite Güvencesinin en önemli özelliği kurulan sistemin şeffaf ve izlenebilir olmasıdır. İzlenebilirlik, uygulanan kalite güvence sisteminin dokümantasyonu ile mümkündür. Bu dokümantasyon sürecinde hikayesel anlatımlardan kaçınılmalıdır. Kalite Güvence sisteminin işleyişi ve sonuçları mutlaka kanıt belgelerin sunumu ile desteklenmelidir. BİDR çalışması ile bir anlamda birimdeki kalite güvence sisteminin PUKÖ çevrimleri açısından olgunluk düzeyi değerlendirilmektedir. Bir diğer deyişle kalite güvence sisteminizin *Tablo 1*'de açıklanan olgunluk düzeylerine göre değerlendirmesini yapmanız ve sistemin bulunduğu aşama ile uygun kanıtları sunmanız beklenmektedir.

Olgunluk Düzeyi		Tanımlayıcı Durum	Uygun Kanıt(lar)
P	Planlama (Aşaması)	Tanımlı süreç / prosedür veya alınan karar bulunmakta; ancak Birim düzeyine yayılmış herhangi bir uygulama bulunmamaktadır	Tanımlı süreç, prosedür ya da resmi karar.
U	Uygulama (Aşaması)	Planlar çerçevesinde Birim düzeyine yayılmış uygulamalar bulunmakta fakat bunların sonuçları izlenmemektedir	İşleyen uygulamaların örnekleri, uygulamada işlem görmüş yazılı formlar, belgeler, işlem sonuçları ve uygulamanın pratikte yansıyan diğer işlemleri
K	Kontrol Etme (Aşaması) ve	Uygulamaların sonuçları ölçülerek izlenmekte , ilgili paydaşların geri bildirimleri de dikkate alınarak değerlendirilip iyileştirilmektedir.	İç/dış paydaş toplantı tutanakları, anket vb. ölçüm sonuçları, analiz ve/veya değerlendirme raporları
Ö	Önlem Alma		Bir önceki aşamada yapılan değerlendirmeler sonucu gerçekleştirilen ve sonuçlara yansıyan iyileştirmelerin listesi

Tablo 1 Kalite Güvence Sistemi Olgunluk Düzeyi – Uygun Kanıt Sunumu Tablosu

Ölçüm sonuçlarının, alınan geri bildirimlerin iyileştirmelere yansıtıldığının gösterilmesi iç kalite güvence sisteminin en önemli unsurudur. Değerlendirilmesi yapılmayan anket sonuçları, ya da sonuçlara göre uygulamaların iyileştirilmediği bir kalite güvence sisteminin (PUKÖ çevriminin kapatılmadığı durum) işlevselliği bulunmamaktadır. Bu açıdan PUKÖ çevriminin kapatıldığı bir kalite güvence sisteminde, anket sonuçları ile ilgili rapordan ziyade anketlerin iyileştirmelere nasıl yansıdığını gösteren değerlendirme raporu aranır. Raporda ifade edilen durum ile sunulan kanıtın uyumlu olması gerekmektedir. Raporda ifade edilen durum bazında kanıtlar kolayca izlenebilir olmalıdır.

Kanıtların **Ana Metinde** ve **Ekler** kısmında nasıl sunulacağına ilişkin Kurum İç Değerlendirme Raporundan alınan bir örnek aşağıda paylaşılmaktadır:

Rapor Metninde Kanıt Sunumu Örneği:

Kurumun tüm birimleri ile üst yönetimin iletişimi görev alanlarına göre oluşturulan çok sayıda elektronik haberleşme grupları ile anlık olarak sağlanmaktadır. Ayrıca oluşturulan kalite güvence sisteminin geliştirilebilmesi ve kalite kültürünün tüm kurum çapında yaygınlaştırılması amacı ile planlanan Birim Kalite Komisyonları ziyaret takvimi (**Kanıt Belge A.1.2- 1**) kapsamında Üniversite Kalite Komisyonu Temsilcileri tarafından Kalite Komisyonu Başkanının ve Birim liderlerinin katılımı ile 23 oturumda 27 Birimin Kalite Komisyonu ile toplantı gerçekleştirilmiştir. Bu toplantılar 2022 Yılında da sürdürülecektir.

Raporun Ekler Kısmında Kanıt Sunumu Örneği:

Kanıt Belge A.1.2- 1 Birim Kalite Komisyonları Ziyaret Takvimi

MSKÜ KAMPÜS YERLEŞKESİ ZİYARET PLANI			
BİRİM	TARİH	GÜN	SAAT
MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ	1.07.2021	Perşembe	10:30
ULUSLARARASI İLİŞKİLER KOORDİNATÖRLÜĞÜ	6.07.2021	Salı	10:30
EDEBİYAT FAKÜLTESİ	13.07.2021	Salı	10:30
BİLİMSEL ARAŞTIRMA PROJELERİ KOORDİNATÖRLÜĞÜ	27.07.2021	Salı	10:30
EĞİTİM FAKÜLTESİ	5.08.2021	Perşembe	10:30
TEKNOLOJİ TRANSFER OFİSİ KOORDİNATÖRLÜĞÜ	10.08.2021	Salı	10:30
FEN FAKÜLTESİ	19.08.2021	Perşembe	10:30
YAŞAM BOYU ÖĞRENME UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	24.08.2021	Salı	10:30
İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ	2.09.2021	Perşembe	10:30
UZAKTAN EĞİTİM ARAŞTIRMA ve UYGULAMA MERKEZİ	7.09.2021	Salı	10:30
TURİZM FAKÜLTESİ	16.09.2021	Perşembe	10:30
İSLAMİ İLİMLER FAKÜLTESİ	21.09.2021	Salı	10:30
SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	30.09.2021	Perşembe	10:30
MİMARLIK FAKÜLTESİ	5.10.2021	Salı	10:30
SU ÜRÜNLERİ FAKÜLTESİ	14.10.2021	Perşembe	10:30
DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ	19.10.2021	Salı	10:30
TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ	28.10.2021	Perşembe	10:30
MUĞLA MESLEK YÜKSEKOKULU	2.11.2021	Salı	10:30
YABANCI DİLLER YÜKSEKOKULU	11.11.2021	Perşembe	10:30
TIP FAKÜLTESİ	16.11.2021	Salı	10:30
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ	25.11.2021	Perşembe	10:30

Yukarıdaki numaralandırma sistemi örnektir ve Kurum İç Değerlendirme Raporu'na özgüdür. Birimler metin içi ve ekler kısmında kanıtların izlenebilirliğini sağlayacak şekilde kendi numaralandırma sistemini geliştirebilirler.

7. Raporun Oluşturulmasında Kullanılabilecek Diğer Kaynaklar

[KİDR Rehberi 3.2](#)

[MSKÜ 2023 Yılı KİDR Raporu](#)

[Kurum İç Değerlendirme Raporu Yazmanın Püf Noktaları](#)

kalite.mu.edu.tr adresindeki raporlar ve rehberler

8. Birim İ Değerlendirme Raporunun Yazımı

Birim İ Değerlendirme Raporu bu kılavuzda sözü edilen usül ve içerik çerçevesinde aşağıda sağlanan internet bağlantısından erişilebilen **Birim İ Değerlendirme Raporu Hazırlama şablonu** üzerinden oluşturulur.

şablonda sağlanan **kontrol listes**inde yapılmış olunan seçim ile kanıtlarla desteklenmiş raporda belirtilen durumun uyumuna dikkat edilmelidir.

Birim İ Değerlendirme Raporu iki kısımdan ibaret olup, ikinci kısımda Yükseköğretim Kurulu ve Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından belirlenen göstergelere (**Yükseköğretim Verileri**) ilişkin veri girişleri sorumlu birimler tarafından sağlanacaktır.

BİRİM İ DEğERLENDİRME RAPORU HAZIRLAMA şABLONU ERIşİM BAğLANTISI:

[Birim İ Değerlendirme Raporu \(BİDR\) Hazırlama şablonu](#)