



**GİRESUN
ÜNİVERSİTESİ**

İDARE KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI (2026-2027)

Üniversitemiz içeriklerini
sosyal medyada takip edin!



Bu dokümanın basılı hali kontrolsüz doküman kabul edilmektedir. Lütfen web sitesinden en son versiyonuna ulaşınız.



T.C.
GİRESUN ÜNİVERSİTESİ
İDARE KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

				DÖNEM	2026-2027		
İÇ KONTROL BİLEŞENLERİ	STANDART KODU	STANDART ADI	GENEL ŞART SAYISI	PLANLANAN EYLEM SAYISI			
KONTROL ORTAMI	1	Etik değerler ve dürüstlük	6	5			
	2	Misyon, organizasyon yapısı ve görevler	7	2			
	3	Personelin yeterliliği ve performansı	8	3			
	4	Yetki devri	5	1			
	ARA TOPLAM		26	11			
RISK DEĞERLENDİRME	5	Planlama ve programlama	6	0			
	6	Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi	3	4			
	ARA TOPLAM		9	4			
	7	Kontrol stratejileri ve yöntemleri	4	2			
	8	Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi	3	1			
KONTROL FAALİYETLERİ	9	Görevler ayrılığı	2	0			
	10	Hiyerarşik kontroller	2	1			
	11	Faaliyetlerin sürekliliği	3	1			
	12	Bilgi sistemleri kontrolleri	3	0			
	ARA TOPLAM		17	5			
BİLGİ VE İLETİŞİM	13	Bilgi ve iletişim	7	2			
	14	Raporlama	4	0			
	15	Kayıt ve dosyalam sistemi	6	0			
	16	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi	3	2			
	ARA TOPLAM		20	4			
İZLEME	17	İç kontrolün değerlendirilmesi	5	1			
	18	İç denetim	2	1			
	ARA TOPLAM		7	2			
TOPLAMI	18	GENEL TOPLAM		79	26	57	22

Mevcut Durum Makul Güvenceyi Sağlayan Genel Şart Sayısı

Makul Güvence Sağlanamadığı İçin Eylem Planlanan Genel Şart Sayısı



I- KONTROL ORTAMI

Standard Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Sırtı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklamalar
KOS1	Etik Değerler ve Dürüstlük: Personel davranışlarının belirleyen kurallarını personnel bilmemesi sağlanmalıdır.	Giresun Üniversitesi bünyesinde iç kontrol sistemi, üst yönetime tarafından stratejik bir öncelik olarak ele alınmaktadır. 2018 sayılı Kamu Yönetimi Genel Koordinasyonunu Sağlama Kanunu ve Yürürlükte Kalmış, sistemin genel koordinasyonunu sağlama Kanunu, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ile teknik destek ve seçerçaya süreçleri yürütmektedir. Birim yöneticileri, kamu malı yönetimi ve kontrol süreçlerine dair yasal sorumluluklarını bilmedikleri olup, süreçlerin işleyişine dair gerekli onay ve yetkilendirmeleri yapmamaktadır. Ancak, iç kontrolün sadece mali bir zorunluluk değil, kurumsal bir yönetim kültürü olduğu algısının tüm personel düzeyine yayılması ve "sahiplenme" düzeyinin birimler arası farklılık göstermesi söz konusudur.	1.1.1	İç Kontrol Kararlılık Beyanının yayınlaması	SGDB	Genel Sekreterlik	İç Kontrol Kararlılık Beyanı	31.12.2027	Rektörlük makamı tarafından, iç kontrol sisteminin önemini, desteklenliğini ve tüm üniversite birimlerinde sahiplenilmesi gerektiğini içeren bir "İç Kontrol Kararlılık Beyanı" yayımlanmalı ve üniversite web sitesinde ilan edilmelidir.
KOS 1.1	İç kontrol sistemi ve işleyiş yöntemi ve personelin tarafından sahiplenilmesi ve desteklenmelidir.		1.1.2	İç Kontrol Farkındalık Anketinin yapılması	SGDB	Tüm Birimler	Anket Soru Formu ve Raporu	31.12.2027	Üniversitemiz genelinde iç kontrol sisteminin sadece bir mevzuat zorunluluğu olarak kalınması ve tüm personel tarafından bir yönetim kültürü olarak sahiplenilmesini sağlamak amacıyla şu adımlar atılacaktır: Anket Tasarımı ve Dijital Uygulanması: Akademik ve idari personelin iç kontrol standartlarını, kurumsal risklere, yetki devirlerine ve etik değerlere yönelik algı ve bilgi düzeylerini ölçmek kapsamlı bir "İç Kontrol Farkındalık Anketi" hazırlanacaktır. Hazırlanan anket, katılım oranını artırmak ve veri doğruluğunu sağlamak amacıyla CUVİBIS üzerinden dijital olarak uygulanacaktır. Analiz ve Gelişim Alanlarının Tespiti yapılacaktır.
			1.2.2	Kamu İç Kontrol Standartları Çerçevesinde Üst Yönetimin Rolü ve Hesap Verebilirlik Sorumluluklarını Senaryo Düzeyinde Tebliği	SGDB	Genel Sekreterlik	Senaryo Toplantı tutanakları	31.12.2026	Üniversitemizin stratejik amaçlarına ulaşmasında iç kontrol sisteminin sunduğu makul güvenceyi artırılması ve karar alma süreçlerinde risk odaklı yönetimin benimsenmesi amacıyla, Senaryo Üyeleri sistemin işleyiş, yöneticilerin hukuki ve idari sorumlulukları ile hesap verabilirlik ilişkileri hakkında kapsamlı bir sunum gerçekleştireceklerdir. Bu faaliyet ile "en istenilen yönetim mesajı" verilecek kurumsal sahiplenimin pekiştirilmesi hedeflenmektedir.
KOS 1.2	İlarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personelle örnek olmalıdır.	geçirdiği hesap verabilirlik sorumluluğu çerçevesinde iç kontrol sisteminin inşasına destek vermektedir. Yöneticiler, mali ve idari işlemleri yürütülmesinde mevzuata uygun hareket ederek ve karar alma süreçlerinde şeffaflığı gözeterek personeli için genel bir davranış modeli oluşturmaktadır. Strateji Geliştirme Birimlerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'in 31. maddesi uyarınca gerçekleştirilen koordinasyon toplantılarında, iş süreçlerinin iyileştirilmesi ve yasal standartlara uyum sağlanmaktadır. Bununla birlikte, iç kontrolün teknik bir zorunluluktan ziyade bir yönetim disiplini olarak bizzat yöneticiler tarafından her aşamada (risk belirleme, kontrol faaliyetleri vb.) gündem şeklinde sahiplenilmesi ve bu tutumun Giresun Üniversitesi bünyesinde kamu görevlileri etik ilkeleri, kurumsal işleyişin temel dayanağı olarak kabul edilmektedir. Üniversitede aktif olarak görev yapan bir "Etik Kurul" bulunmakta olup, etik ilkelere ilişkin mevzuat, kurul kararları ve ilgili dokümanlar tüm personelin ve paydaşların erişimine açık bir şekilde üniversitemin resmi web sayfasında yayımlanmaktadır. Üniversiteye yeni atanan tüm personel, "Kamu Görevlileri Etik Sözleşmesi"ni imzalayarak bu kurallara bağlı kalacağını taahhüt etmektedir. Akademik ve idari faaliyetlerde etik değerlere uyum durumlarını tespit halinde, kurumsal mekanizmalar (disiplin süreci ve etik kurul incelemesi) etkin bir şekilde işlenmektedir. Mevcut yapı, personelin etik kuralları çerçevesinde hareket etmesi noktasında makul bir güvence sağlamaktadır.		Birim Bazı Bilgilendirme Toplantıları yapılması	SGDB	Genel Sekreterlik	Toplantı tutanakları	31.12.2027	İç kontrolün sadece mali hizmetler değil, akademik ve idari tüm süreçleri kapsadığına dair tüm birimlere birimlerinde (Fakülte, Yabancıokul, Daire Başkanlıkları) farkındalık eğitimleri ve toplantıları düzenlenmektedir.
KOS 1.3	Etik kuralları bilinen ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	Giresun Üniversitesi, 2018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun temel ilkeleri olan şeffaflık ve hesap verabilirlik ilkelerini tüm iş süreçlerine entegre etmiştir. Bu kapsamda, üniversitemin Stratejik Plan, Performans Programı ve yıllık İdare Faaliyet Raporları düzenli olarak hazırlanarak kamuoyunun bilgisine sunulmaktadır. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı aracılığıyla mali tablolar ve bütçe uygulama sonuçları periyodik olarak yayımlanmakta, böylece kaynakların kullanımında dürüstlük ve saydamlık ilkesi korunmaktadır. Ayrıca, kurum içi ve dışı denetim raporları irtizlikle takip edilmekte, Bilgi Edinme Hakkı Kanunu çerçevesinde gelen başvurular süresi içinde cevaplandırılarak idari işleyişe hesap verabilirlik makul güvence altına alınmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 1.4	Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verabilirlik sağlanmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nde görevi yeni başlayan idari personel için birim amirleri ve Personel Daire Başkanlığı tarafından temel görevi uyum ve bilgilendirme süreçleri yürütülmektedir. Personel, görevi başlama aşamasında "Kamu Görevlileri Etik Sözleşmesi"ni imzalayarak kurumsal değerlere bağlılığını taahhüt etmekte; çalışma usul ve esasları ile özülük hakları konusunda ilgili birimler tarafından genel bir rehberlik hizmeti sunulmaktadır. Ayrıca üniversitemin misyonu, vizyonu ve organizasyon yapısı resmi web sitesi üzerinden erişime açıktır. Mevcut uygulamada personelin kurumsal işleyişe adaptasyonu sağlanırsa da, tüm bu bileşenlerin (etik ilkeler, iç kontrol sistemi, hiyerarşik yapı, iletişim kanalları ve temel mevzuat) kurumsallaştırılarak standart çerçevesinde tek bir kaynağa birleştirilerek "Organizasyon El Kitabı" formatında sunulması, kurumsal kültürün tüm personeli düzeyinde aynı standartta benimsenmesi noktasındaki makul güvenceyi daha da güçlendirecektir.		İdari Personel Organizasyon El Kitabının hazırlanması ve yayınlaması	Personel Daire Başkanlığı	Genel Sekreterlik	İdari Personel Organizasyon El Kitabı	31.12.2026	Üniversitemizin idari birimlerinde görevi yeni başlayan personelin kurumsal kültür, etik değerleri ve idari işleyişe hızlı adaptasyonunu sağlamak; tüm çalışanlar hak, ödev, sorumlulukları ve kurumsal standartları (iç kontrol sistemi, etik ilkeler, organizasyon yapısı, temel mevzuat vb.) hakkında eşit düzeyde ve doğru bilgi sunmak amacıyla kapsamlı bir rehber doküman oluşturulacaktır. Bu eylem ile organizasyon sürecinin standartlara edilmesi, bilgilerin kişilere başgün kalmasın kurumsallaşması ve tüm personeli düzeyinde uygulamaya birliğin tesis edilerek firat eşitliğini güçlendirilmesi hedeflenmektedir.
KOS 1.5	İlarenin personeline ve hizmet vericilere adil ve eşit davranılmalıdır.		1.5.1						





KOS 1,6	İlarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenirliir olmalıdır.	Girişim Üniversitesi'nde kurumsal faaliyetlere ilişkin bilgi ve belgelerin üretilmesi, paylaşılması ve korunması süreçleri, gelişti bir teknolojik altyapı ve mevzuat uyumu ile yürütülmektedir. Tüm resmi yazışmalar ve belge akışı Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinden gerçekleştirilmekte; bu sayede belgelerin doğruluğu, tamlığı ve izlenebilirliği dijital olarak güvence altına alınmaktadır. Mali işlemlere ilişkin veriler, merkezî sistemler (MYS-KBS) üzerinden üretilmekte; hatasızlık ve güvenilirlik ilkeleri gözönünealdır. Üniversitemin yürüttüğü kalite yönetim sistemi çalışmalarını (ISO 9001 vb.) kapsamında dokümantasyon kontrolü prosedürleri hazırlanmaktadır. Belgelerin güncelliği ve yetkisz erişimlere karşı güvenirliği sağlanmaktadır. Ayrıca, yayımlanan yıllık faaliyet raporları ve stratejik plan izleme verileri, birimlerden gelen onaylı ve kamı dayalı bilgilerle oluşturulurkur kurumsal bilgilerin doğruluğu noktasında makul güvence tesisi edilmektedir.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KOS2	Misyon, organizasyon yapısı ve görevler; İlarelerin misyonu ile birimlerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak behrlemleneli, personele duyurulmalı ve idarede uygun bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nin misyonu, 5018 sayılı Kanun gereğince hazırlanan ve yürürlükte olan 2025-2029 Stratejik Plan içerisinde yazılı olarak tanımlanmış ve üst yönetici tarafından onaylanmıştır. Belirlenen misyon: üniversitemin resmi web sitesinde, stratejik plan dokümanlarında ve idare faaliyet raporlarında yayınlanarak tüm iç ve dış paydaşların erişimine sunulmuştur. Ayrıca, kurumsal kimlik çalışmalarını kapsamasında misyon ve vizyon ifadeleri akademik ve idari birimlerin girişlerinde görsel olarak yer almaktadır. Mevcut yapı, kurumun varlık sebebinin ve temel hedeflerinin yazılı hale getirilmesi ve duyurulması noktasında makul bir güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KOS 2.1	İlarenin misyonu yazılı olarak behrlemleneli, duyurulmalı ve personel tarafından beherlememesi sağlanmalıdır.	Giresun Üniversitesi bünyesinde yer alan tüm akademik ve idari birimlerin görev, yetki ve sorumlulukları; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu, 124 sayılı Yükseköğretim Üst Kuruluşları ile Yükseköğretim Kurumlarının İdari Teşkilatı Hakkında Kanun Hükümlünde Kararname ve ilgili diğer mevzuat hükümleri gereğince yazılı olarak beherlemmiştir. Bu kapsamda, birimlerin organizasyon yapıları ve temel fonksiyonları üniversitemin resmi web sitesinde, kurumsal teşkilat şemasında ve ilgili birimlerin kendi alt sayılarında kamıyona duyurulmuştur. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı gibi spesifik birimlerin çalışma usul ve esasları ise özel yönetmelik ve yöneyletleri (örneğin; Strateji Geliştirme Biriminin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliği) deaylandırılarak kayı altına alınmıştır. Mevcut yapı, idari birimlerin kurumsal misyona katkı sunarak görevlerini tamamlaması ve ilgiliilere duyurulması noktasında makul bir güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KOS 2.2	Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerinde yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.	Üniversitemizin birimlerinde personel görevlendirmeleri; 2547 sayılı Kanun ve 124 sayılı KHK hükümleri gereğince, birim amirlerinin EBYS üzerinden gönderdiği yazılı talimatlar veya birim içi çalışma düzeniyle beherlemmektedir. Bu yönedenile işlerin yürütülmesi ve personele bilgiyi temel düzeyde sağlansa da, tüm birimlerde kullanılan, personelin asıl görevlerinin yanı sıra yetki limitlerini ve sorumluluk sınırlarını toplu haldede gösteren kurumsal standartta bir "Görev Dağılım Çizelgesi" formatı bulunmaktadır. Görevleri birim bazlı ve farklı formatlarda tanımlanmış olması; personeli beherceliliğinde kurumsal hafızasını korumasını zorlaştırmakta ve görevlerin birbiriini tamamlayın bitişini bir yapı içinde izlenmesini kısıtlanmaktadır. Birimleri arası uyğulama birliğinin sağlanması ve hesap verebilirliğin güdülenilmesi amacıyla, standart bir çizelge formatını oluşturdurkur tüm üniversite genelinde yaygınlaştırılması bir gelişim alanı olarak değerlendirilmektedir.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KOS 2.3	İlare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.	Giresun Üniversitesi'nin üst yönedenim, akademik ve idari teşkilat yapısı; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve 124 sayılı Kanun Hükümlünde Kararname hükümleri doğrultusunda yasal olarak yapılandırılmıştır. Üniversitemin genel teşkilat şeması ile tüm akademik ve idari birimlerin (Fakülte, Enstitü, Daire Başkanlıkları vb.) alt teşkilat şemaları hazırlanmış olup kurumsal web sitesinde ve stratejik plan dokümanlarında güncel olarak yer almaktadır. Bu şemalar, kurumdaki hiyerarşik yapıyı ve raporlama hatlarını net bir şekilde göstermektedir. Ayrıca, birimlerin temel fonksiyonları hiyerarşik yapı ile uyumlu bir şekilde beherlemiş olup, iş ve işlemler bu şemadaki yetki ve sorumluluk zincirine uygun olarak yürütülmektedir. Mevcut teşkilatlanma yapısı, görevlerin fonksiyonel dağılımı ve kurumsal işleyişin takibi noktasında makul bir güvence sağlanmaktadır.	2.3.1	Standart Formatla Görev Dağılım Çizelgesi Hazırlanması ve Tüm Birimlere Duyurulması	PDB	Kalite Koordinatörlüğü	Standart Görev Dağılım Çizelgesi Formu	30.6.2027	Üniversitemizin organizasyonel yapısını daha seçilaf ve denetlenebilir hale getirmek amacıyla şu adımlar alınacaktır: Standart Form Tasarımı: Personelin unvanı, bağlı olduğı yönetici, asıl görevleri, yetki sınırları ve yerine vekalet edecek personeli içeren ortak bir "Görev Dağılım Çizelgesi" formu tasarlanacaktır. Birim Bazlı Güncelleme: Tüm harcama birimlerinin, kendi fonksiyonel yapılarına uygun olarak bu standart formu kullanarak personele görev dağılımlarını yeniden değerlanımla emelleri sağlanacaktır. Resmî Tebliğ ve Arşivleme: Hazırlanan çizelgeler EBYS üzerinden ilgili personele tebliğ edilecek ve kurumsal hafızasını koruması amacıyla birimlerini kalite iç kontrol dosyalarında güncel tutulacaktır.
KOS 2.4	İlarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı beherlemelidir.	Giresun Üniversitesi'nin üst yönedenim, akademik ve idari teşkilat yapısı; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve 124 sayılı Kanun Hükümlünde Kararname hükümleri doğrultusunda yasal olarak yapılandırılmıştır. Üniversitemin genel teşkilat şeması ile tüm akademik ve idari birimlerin (Fakülte, Enstitü, Daire Başkanlıkları vb.) alt teşkilat şemaları hazırlanmış olup kurumsal web sitesinde ve stratejik plan dokümanlarında güncel olarak yer almaktadır. Bu şemalar, kurumdaki hiyerarşik yapıyı ve raporlama hatlarını net bir şekilde göstermektedir. Ayrıca, birimlerin temel fonksiyonları hiyerarşik yapı ile uyumlu bir şekilde beherlemiş olup, iş ve işlemler bu şemadaki yetki ve sorumluluk zincirine uygun olarak yürütülmektedir. Mevcut teşkilatlanma yapısı, görevlerin fonksiyonel dağılımı ve kurumsal işleyişin takibi noktasında makul bir güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KOS 2.5	İlarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nin üst yönedenim, akademik ve idari teşkilat yapısı; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve 124 sayılı Kanun Hükümlünde Kararname hükümleri doğrultusunda yasal olarak yapılandırılmıştır. Üniversitemin genel teşkilat şeması ile tüm akademik ve idari birimlerin (Fakülte, Enstitü, Daire Başkanlıkları vb.) alt teşkilat şemaları hazırlanmış olup kurumsal web sitesinde ve stratejik plan dokümanlarında güncel olarak yer almaktadır. Bu şemalar, kurumdaki hiyerarşik yapıyı ve raporlama hatlarını net bir şekilde göstermektedir. Ayrıca, birimlerin temel fonksiyonları hiyerarşik yapı ile uyumlu bir şekilde beherlemiş olup, iş ve işlemler bu şemadaki yetki ve sorumluluk zincirine uygun olarak yürütülmektedir. Mevcut teşkilatlanma yapısı, görevlerin fonksiyonel dağılımı ve kurumsal işleyişin takibi noktasında makul bir güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.



		Üniversitemiz bünyesinde; mali işlemler, personel özelliğ hakları, sınav güvenliği ve hırsızlık süreçleri gibi yüksek risk taşıyan kritik alanları yöneticiler tarafından yakından takip edilmekte ve bu alanlara dair hassasiyet korunmaktadır. İç kontrol sisteminin ilgili süreçlerde "hassas görevler" kavramına dair birimlerde temel düzeyde bir farkındalık oluşmaktadır. Bununla birlikte, tüm akademik ve idari birimler düzeyinde her görevlerin hangi kriterlere göre "hassas" olarak sınıflandırılacağına belirleyen kurumsal bir metodoloji, bu görevlerin yönetimine ilişkin standart yazılı prosedürler ve resmi bir "İdare Hassas Görevler Eylemleri" henüz geliştirilmemiştir. Hassas görev işlemlerinin personele duyurulması ve bu görevlerdeki risklerin minimize edecek özel kontrol yöntemlerinin belirlenmesi noktasında tam bir kurumsal standart sağlanması gelişim alanı olarak değerlendirilmektedir.						Hassas Görev Strateji Belgesinin Hazırlanması, Uygulanması ve İdare Hassas Görevler Eylemlerinin Çıkarılması	SGDB	Tüm Birimler	Hassas Görev Strateji Belgesi ve İdare Hassas Görevler Eylemleri	30.06.2027		Strateji Belgesi: Hassas görevlerin belirlenme kriterlerini, kontrol yöntemlerini ve personelin uyması gereken kuralları içeren "Hassas Görev Yönetimi Strateji Belgesi" hazırlanacaktır. Eylemler Çatışması: Birimlerin katılımıyla, yolsuzluk, usulsüzlük veya hata riski taşıyan pozisyonlar analiz edilerek "Giresun Üniversitesi Hassas Görevler Eylemleri" oluşturulacaktır. Resmî Duyuru ve Farkındalık: Belirlenen hassas görevler ve bu görevlere ilişkin risk önleyici prosedürler EBYS üzerinden tüm birimlere ve ilgili personele resmî olarak tebliğ edilecektir. Dönemsel Gözden Geçirme: Kurumsal risklerin değişimi doğrultusunda eylemlerin her yıl güncellenmesi sağlanacaktır.
KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemek ve personele duyurmalıdır.	2.6.1 Hassas Görev Strateji Belgesinin Hazırlanması, Uygulanması ve İdare Hassas Görevler Eylemlerinin Çıkarılması		SGDB		Tüm Birimler	Hassas Görev Strateji Belgesi ve İdare Hassas Görevler Eylemleri	30.06.2027					Strateji Belgesi: Hassas görevlerin belirlenme kriterlerini, kontrol yöntemlerini ve personelin uyması gereken kuralları içeren "Hassas Görev Yönetimi Strateji Belgesi" hazırlanacaktır. Eylemler Çatışması: Birimlerin katılımıyla, yolsuzluk, usulsüzlük veya hata riski taşıyan pozisyonlar analiz edilerek "Giresun Üniversitesi Hassas Görevler Eylemleri" oluşturulacaktır. Resmî Duyuru ve Farkındalık: Belirlenen hassas görevler ve bu görevlere ilişkin risk önleyici prosedürler EBYS üzerinden tüm birimlere ve ilgili personele resmî olarak tebliğ edilecektir. Dönemsel Gözden Geçirme: Kurumsal risklerin değişimi doğrultusunda eylemlerin her yıl güncellenmesi sağlanacaktır.	
KOS 2.7	Her düzeydeki yöneticiler, verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmaları oluşturmazlar.	Giresun Üniversitesi'nde verilen görevlerin sonuçlarının izlenmesi, hiyerarşik yapıya uygun olarak hem dijital sistemler hem de kurumsal raporlama mekanizmalarıyla yürütülmektedir. Elektronik Değer Yönetim Sistemi (EYYS) üzerinden hırsızlık edilecek işlemler süreçleri, uzmanlama durumları ve süreli evrak takipleri yöneticiler tarafından anlık olarak izlenebilmektedir. Stratejik Plan ve Performans Programı kapsamında belirlenen hedeflerin gerçekleştirilme düzeyleri, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı koordinasyonunda "İzleme ve Değerlendirme Raporları" ve "Birim Faaliyet Raporları" aracılığıyla sistematik olarak takip edilmektedir. Ayrıca, birim amirleri tarafından düzenlenen periyodik koordinasyon toplantıları, verilen talimatların ilerleyişini kontrol etmek ve aksaklıklar halinde tespit etmek için birer denetim mekanizması olarak işlev görmektedir. Bu yapı, faaliyetlerin takibi ve hedeflere ulaşım düzeyi noktasında mükemmel bir güvence sağlamaktadır.											Mevcut Durum Mükemmel güvencesi sağlanmaktadır.	
KOS 3	Personelin yeterliliği ve performansı; idareleri, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler alınmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nde insan kaynakları yönetimi; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ve 124 sayılı KHK hükümleri doğrultusunda işler. Karriyer ve fırsat eşitliği ilkeleri gözönüne alınarak değerlendirilir. Personel Daire Başkanlığı tarafından koordinasyonla edilen atama, görevde yükselme ve unvan değişikliği süreçleri, üniversitemiz kurumsal ihtiyaçları ve kadro imkanları doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. Üniversitemiz 2025-2029 Stratejik Planı'nda yer alan amaç ve hedefler doğrultusunda, akademik ve idari birimlerin personel ihtiyaçları planlanma dönemlerinde gözden geçirilmekte ve ilgili imkanları dahilinde karşılanmaya çalışılmaktadır. Mevcut yapı, insan kaynağının kurumsal hedeflere hizmet edecek şekilde yönetilmesi noktasında temel bir yasal ve idari güvence sağlamaktadır.											Mevcut Durum Mükemmel güvencesi sağlanmaktadır.	
KOS 3.1	İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amacı ve hedeflerinin gerçekleştirilmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nde personel istihdamı ve değerlendirilme süreçleri; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun ilgili ve kanunlar ile ilgili çerçevesinde yürütülmektedir. Akademik ve idari birimlerdeki yöneticiler ile personel, istihdamları görevlerini gerektirdiği akademik derecelere, teknik bilgiye ve mesleki tecrübeye sahiptir.											Mevcut Durum Mükemmel güvencesi sağlanmaktadır.	
KOS 3.2	İdarenin yöneticileri ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nde personel istihdamı ve değerlendirilme süreçleri; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun ilgili ve kanunlar ile ilgili çerçevesinde yürütülmektedir. Akademik ve idari birimlerdeki yöneticiler ile personel, istihdamları görevlerini gerektirdiği akademik derecelere, teknik bilgiye ve mesleki tecrübeye sahiptir.											Mevcut Durum Mükemmel güvencesi sağlanmaktadır.	
KOS 3.3	Mesleki yeterliğe önem verilmesi ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.	Üniversitemiz bünyesinde personel istihdamı genel mevzuat hükümleri çerçevesinde yürütülmekte. Birim içi görevlendirilmelerde personelin sahip olduğu spesifik mesleki uzmanlıklar ile üstlendiği görevin teknik gereklilikleri arasında her zaman tam bir uyum sağlanmaktadır. Kurum genelinde idari ve teknik kadrolarda istihdamları pozisyonlar için gereken özel beceri setleri ve asgari mesleki yeterlik kriterleri (yetkinlik bazlı) henüz net olarak tanımlanmamıştır. Personel hareketliliğinde birimlerin anlık sayısal personel ihtiyaçlarını karşılaması öncelik kazanabilmektedir. Bu durum, kurum içi yetkinlik çağrısı yapılması dahil, görevlendirilmelerin hangi objektif kriterlere göre karara bağlanacağı hususunda bir belirsizlik yaratmaktadır. Pozisyonların gerektirdiği spesifik beceriler ile mevcut personelin yetkinlikleri arasında anlamlı bir eşleşme oluşturulması bulunmaktadır, teknik ve uzmanlık gerektiren süreçlerde yüksek esasi en uygun personel seçimi kriterleri ve kontrol sisteminin "etkinlik" ilkesinin zayıflamaktadır.	3.3.1 Birim Bazlı Kurumsal Yetkinlik Haritalarının Çıkarılması ve Pozisyon-Personel Eşleşimine Sistemliğin Kurulması	Personel Daire Başkanlığı	Genel Sekreterlik	Birim Bazlı Kurumsal Yetkinlik Haritaları	31.12.2027	Pozisyon Kriterlerinin Belirlenmesi: Başta mali hizmetler, bilgi işlem, öğrenci işleri ve teknik hizmetler olmak üzere, kritik idari pozisyonların gerektirdiği asgari teknik beceri, sertifika ve mevzuat bilgisi kriterleri standart olarak tanımlanacaktır. Yetkinlik Eylemlerinin Oluşturulması: İdari personelin eğitim, sertifikalı, geçmiş deneyim ve uzmanlık alanları GUYBIS altyapısına işlevler, üniversitemiz birimce "Kurumsal Yetkinlik Haritası" çıkarılacaktır. Veriye Dayalı Atama ve Eşleşme: İlan edilen açık pozisyonlara yapılacak başvurular ile pozisyonun gerektirdiği beceri setleri sistem üzerinden anlık olarak karşılanabilmektedir. Görevlendirilmelerde anlık sayısal ihtiyaçları yerine, işin niteliği ile personelin yetkinlik uyumunu gözeten, hata riskini minimize eden mesleki bir karar mekanizması hayata geçirilmelidir. Kurum içi Yetkinlik Çağrısı Mekanizması: Başvular veya ilgili duyurulan kritik idari pozisyonlar, grüzi veya sıfırlı görevlendirilmeler yerine, aranan asgari teknik ve mesleki nitelikler belirtilerek EBYS'den uygun sistemleri üzerinden tüm personel bilgilerine sunulacaktır. Liyakat Esaslı Değerlendirme: Başvuruda bulunan personelin durumu, geçmiş deneyimleri, eğitimleri, başarı belgeleri ve üniversite bünyesinde geçirilen hizmet süresi gibi mesleki kriterlere göre planlanacaktır. Uygulama Birliği ve Şeffaflık: Atama ve yer değişiklikleri, anlık sayısal personel ihtiyaçlarını karşılaması yaklaşımlarından ziyade, hizmet puanı üstünlüğü ve işin niteliğine en uygun yetkinliğe sahip personeli esas alınarak objektif verilere dayalı olarak gerçekleştirilmelidir.						



KOS 3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükseltilmesinde hiyark ikesine uyumları ve hiyerseel performans göz önünde bulundurulmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nde personel istihdamı ve kariyer planlaması süreçleri: 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve "Yükseköğretim Üst Kuruluşları ile Yükseköğretim Kurumları Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği" hükümleri çerçevesinde hiyark ve kariyer ilkelere tam uyumu şekilde yürütülmektedir. İdari personel alımına KPSS sonuçlarına göre merkezî yerleştirme ile, görevde yükselme ve unvan değişikliği süreçleri ise objektif kriterlere dayalı sınavlar ve mülakatlar aracılığıyla şeffaf bir şekilde gerçekleştirilmektedir. Akademik personelin atama ve yükseltilme süreçlerinde, üniversite senatosu tarafından belirlenen ve YÖK tarafından onaylanan "Öğretim Üyelikleme Yöreselme ve Atama Yönergesi"ndeki akademik performans kriterleri esas alınmaktadır. Mevcut uygulama, personel hareketliliğinde yetkinlik ve başsınımı temel kriter olarak alınması noktasında makul bir güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KOS 3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı gidererek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.	Giresun Üniversitesi bünyesinde personelin mesleki ve kişisel gelişimini desteklemek amacıyla Personel Daire Başkanlığı koordinasyonunda "Yıllık Hizmet İçi Eğitim Planı" hazırlanmakta ve tutuzile uygulanmaktadır. Eğitim ihtiyacılar; birimlerden gelen resmî talepler, mevzuat değişiklikleri ve teknolojik yenilikler doğrultusunda belirlenmektedir. Hazırlanan plan dahilinde EBYS kullanımı, resmî yazışma kuralları, 5018 sayılı Kanun uygulamaları, kalite yönetimi ve başka ilşkiler gibi temel alanlarda eğitimler verilmektedir. Eğitim faaliyetleri sonunda katılımcıların yönelik memnuniyet anketleri düzenlenerek eğitimlerin kalitesi ölçülmekte ve elde edilen veriler bir sonraki yılın planlamasına girdi sağlamaktadır. Mevcut yapı, personelin görevlerini yürütme için ihtiyacı duyduğu bilgi düzeyinin güncel tutulması noktasında makul bir güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KOS 3.6	Personelin yetkinliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirilme sonuçları personele ile gösterilmelidir.	Üniversitemizde akademik personelin performansı; yıllık faaliyet raporları, akademik teyrik puanları ve BAP Oloomasyon sistemi verileri üzerinden sistematik ve ölçülebilir bir şekilde her yıl değerlendirilmektedir. İdari personel için ise 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu nun genel hükümleri ile birim amirlerinin iş ve işlemler üzerindeki hiyerarşik gözetim mekanizmaları etkin bir şekilde işlenilmektedir. Birim bazlı hazırlanan yıllık faaliyet raporları, personelin kurumsal hedeflere olan katkısını somut olarak ortaya koymaktadır. Ayrıca, hem akademik hem de idari personelin başsın, üstün başsın ve performans odaklı katkıları Üniversitemizin Odüll Yönergesi kapsamında değerlendirilerek resmî süreçlerle tesvil edilmektedir. Yürütülen bu periyodik performans takip ve edillendirme mekanizmaları, insan kaynakları potansiyelinin verimli kullanılması ve kurumsal motivasyon artırılması noktasında makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KOS 3.7	Performans değerlendirilmesine göre performans yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeyle yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personele için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.	Giresun Üniversitesi'nde akademik personelin performansı, ulusal kriterlere dayanan "Akademik Teyrik Ödülleri" ve üniversitem kendi yönetim altyapısı olan BAP Oloomasyon Sistemi üzerinden takip edilmekte; yüksek performans gösterenleri mali ve akademik olarak ödüllendirilmektedir. İdari personelin edillendirilmesine yönelik kurumsal bir yönelik bulunmasına rağmen, söz konusu yönelik henüz aktif olarak uygulanmakta ve puanlama mekanizması işlevli kazanımları durumundadır. Bu durum, idari personelin motivasyonunu artırarak ve performansını objektif kriterlere edillendirecek sistemin uygulama aşamasında makul güvenceyi zayıflatmaktadır.	Ödüllendirme Yönergesi	Personel Daire Başkanlığı	Genel Sekreterlik	Uygulama Genelgesi ve Takvimi	31.12.2026	Rektörlük tarafından tüm birimlere yönelgenin uygulama sürecini başsınan bir genelge gönderilmeli ve aday gösterme/puanlama tablolarını içeren bir "Yıllık Odüll Takvimi" ilan edilmelidir.	
KOS 3.8	Personel istihdamı, yer değiştirme, işi görevlere atama, eğitim, performans değerlendirilmesi, özelli hakları gibi insan kaynakları yönetimine ilişkin önemli hususlar yazılı olarak belirlenmiş olmalı ve personele duyurulmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nde insan kaynakları yönetiminin tüm aşamaları tam bir şeffaflık ve hukuki belirlilik içerisinde, yazılı kurallara bağlı olarak yürütülmektedir. Personel istihdamından (KPSS ve akademik ilan süreçleri) başlayarak, yer değiştirme, görevde yükselme, unvan değişikliği ve özelli haklarına ilişkin tüm süreçler 657 sayılı Kanun, 2547 sayılı Kanun ve üniversitemiz senatosu/yönetim kurulu tarafından onaylanan özel yönergelere güvence altına alınmıştır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KOS4	Yetki Devri: İdarilerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları seçilce belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nde imza ve onay mevcele, kurumsal hiyerarşide ve mevzuata uygun olarak net bir şekilde tanımlanmıştır. Üniversite genelinde uygulanan "İmza Yetkileri Yönergesi", hangi düzeydeki belgenin kimin onayıyla yürürlüğe gireceğini yazılı güvence altına almıştır. Tüm resmî yazışmaların yürütüldüğü Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinde, birimlerin hiyerarşik yapısına uygun onay akışları (paraf ve imza zinciri) sistensel olarak tanımlanmıştır. Bu sayede, bir belgenin hazırlanmasından imla onayına kadar geçen sürecetki tüm sorumlular dijital izlenebilirlik içerisinde dir.Mevcut yapı, yetki karnasasını önleme ve süreçlerin yazılı sorumluluk çerçevesinde yürütülmesi noktasında makul bir güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KOS 4.1	İş akışı süreçlerindeki imza ve onay mevcele belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.								Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.



KOS 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını göstererek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.	Giresun Üniversitesi'nde yetki devri süreçleri; 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun verdiği yetkiler çerçevesinde yürütülmektedir. Üniversite üst yönetimi tarafından onaylanmış olan "İmza Yetkileri Yönergesi", yetki devrini temel esaslarını ve genel sınırları belirleyen ana doküman niteliğindedir. Harcama yetkililiği, gerçekleştirme görevliliği ve başını kayırlı yetkililiği gibi spesifik yetki devirleri, ilgili birim amirleri tarafından resmi yazı veya onay belgesi ile yazılı olarak yapılması ve EBYYS üzerinden ilgililere tebliğ edilmektedir. Bu belgelerde yetkinin kapsamı (mali sınır, süre, konu vb.) yasal çerçeveye uygun olarak belirlenmektedir. Mevcut yapı, yetki devrinin yazılılık ilkesine uygunluğu ve ilgililere bildirilmesi noktasında mükâtil bir güvence sağlanmaktadır.						Mevcut Durum Mükâtil güvencesi sağlanmaktadır.		
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nde yetki devri süreçlerinde, devredilen yetkinin niteliği, mali boyutu ve kurumsal stratejik önemi temel belirleyici faktörlerdir. Kurumsal itibarı, yüksek mükâtil harcamalar ve üst düzey personel yönetimi gibi kritik ve yüksek riskli yetkiler üst yönetim (Rektörlük, Dekanlık vb.) inhisarında tutulurken, operasyonel işleyişe yönelik mükâtil yetkiler ilgili birim amirlerine devredilmektedir. Özellikle 5018 sayılı Kamu Kapsamında harcama yetkililiği ve gerçekleştirme görevliliği gibi roller, görevin mali riski ve idari ağırlığı gözönüne alınarak eliyetli personele verilmektedir. Bu yaklaşımla, iş süreçlerinin hızlanmasını sağlıktan aynı zamanda kritik kararların doğru yönetimi kademesinde alınması noktasında mükâtil bir güvence sunmaktadır.						Mevcut Durum Mükâtil güvencesi sağlanmaktadır.		
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevinin gerçekleştirildiği bilgi, denetim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nde yetki devri süreçlerinde, yetkiyi devralacak personelin liyakati, mesleki tecrübesi ve sahip olduğu teknik donanım temel kriterler olarak alınmaktadır. 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu hükümleri çerçevesinde yapılan atamalar ve görevlendirmeler, personelin belirlenmiş eğitim ve deneyim düzeyinde olmasını yasal olarak zorunlu kılmaktadır. Özellikle harcama yetkililiği, gerçekleştirme görevliliği ve başını kayırlı yetkililiği gibi kritik mükâtil idari yetkiler, bu alanlarda mevzuat bilgisine sahip, ilgili eğitimleri tamamlanmış ve kurumsal harırtıya bakımlı yöneticilere veya uzman personele devredilmektedir. Birim amirleri, yetki devri yaparken personelin geçmiş performansını ve görevle ilgili spesifik yeteneklerini göz önünde bulundurarak sürecin etkinliğini ve güvenliğini mükâtil düzeyde güvence altına almaktadır.						Mevcut Durum Mükâtil güvencesi sağlanmaktadır.		
KOS 4.5	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belirlenenlerde yetki devredene bilgi vermemeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramamalıdır.	Üniversitemizde devredilen yetkilerin kullanımı, hiyerarşik raporlama hatları ve Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinden devredilen imza yetkileri ve iş süreçlerinin yöneticiler tarafından "evrak takip" modüllerini vasıtasıyla anlık olarak izlenebilmesi temel bir denetim kapasitesi sunmaktadır. Ancak, sistem üzerindeki bu pasif "izlenebilirlik", standardın şart koştuğu yetki devredilen personelin belirlenmiş yetki devredene aktif ve sistemli olarak bilgi vermesi (hesap vermesi) ve yönetimin de bu bilgiyi periyodik olarak araması yetkinin güvenliğini tam olarak karşılamamaktadır. Mevcut yapıda yetki kullanımına ilişkin kurumsal olarak tanımlanmış aktif bir raporlama takvimi ve standart bir bildirilen mekânizması bulunmamaktadır. Bilgi akışının yöneticilerin anlık sistemi kontrolüne veya şifalı girişlere bağlı kalması, yetki devrinin güvenliğini sorunu olduğun izlenebilirliğini zayıflatmaktadır. Bu bağlamda, yetki kullanımının takibi için dijital izlemenin ötesinde, takvime bağlanmış yazılı bir raporlama metodolojisinin kurulması bir gelişim alanı olarak görülmektedir.	4.5.1	Yetki Devri Kullanım Süreçleri İçin Dönemsel Raporlama Formatının oluşturulması	Genel Sekreterlik	SCDB	Yetki Devri Kullanım Süreçleri İçin Dönemsel Raporlama ve Hesap Verebilirlik Mekanizmasına Ait Belgeler.	31.12.2026	Yetki devrinin mevzuata uygun, şeffaf ve hesap verebilir bir yapıda işletilmesini sağlamak amacıyla şu adımlar alınacaktır: Format Tasarımı: Genel Sekreterlik koordinasyonunda, yetki devredilen personelin yürüttüğü iş ve işlemlerin sonuçlarını, karşılaşılan riskleri ve mevzuata uygunluk durumunu özetleyebileceği standart bir "Yetki Kullanım Raporu Formatı" hazırlanacaktır. Periyodik Raporlama Zorunluluğu: Üniversitemiz genelinde yetki devri yapılan tüm personelin, devredilen yetkinin kullanımına ilişkin olarak altı aylık dönemler halinde yazılı bilgilendirme raporu hazırlaması ve yetkiyi devreden makama (Birim Amir/Üst Yönetici) sunması zorunlu hale getirilecektir. Yönetimsel Gözetim Geçirimi: Yetkiyi devreden yöneticilerin bu raporları inceleyerek gerekli talimatları vermesi ve süreç, imza veya onay yetkilerinin revizyon ihtiyacını bu raporlar üzerinden değerlendirmesi standart bir yönetim prosedürü olarak hayata geçirilecektir.	29
ARA TOPLAM				26	11	11	11	11	Mevcut Durum Mükâtil Güvencesi Sağlayan Genel Şart Sayısı	18



T.C. GİRESUN ÜNİVERSİTESİ İDARE KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI										
2- RİSK DEĞERLENDİRME										
Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıkış Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklamalar	
RDS5	Planlama ve Programlama, idareler, faaliyetlerin, amaç, hedef ve göstergelerini ve bunları gerçekleştirilme için ihtiyaç duyulan kaynakları içeren plan ve programların oluşturulması ve yürütülmesi, faaliyetlerinin plan ve programlara uygunluğunu sağlamalıdır.	Giresun Üniversitesi, kurumsal geliştiğini 5018 sayılı Kanun ve ilgili yönetmelikler çerçevesinde hazırlanan 2025-2029 Stratejik Plan ile kayıtlı altına almıştır. Üniversitemizin misyon ve vizyonu, paydaşların (akademik, idari, personel, öğrenciler ve dış paydaşlar) görüşleri alınarak katılımcı bir anlayışla belirlenmiş ve kurumsal web sitesi üzerinden kamuya açık duyurulmuştur. Stratejik planda yer alan amaçlar, "ölçülebilirlik" ilkesi gereği somut performans göstergeleriyle desteklenmiştir. Ayrıca, PUİKO (Planla-Uygula-Kontrol Et-Onlemler) döngüsü çerçevesinde, her yıl hazırlanan İdare Faaliyet Raporları ile hedeflerin gerçekleştirme düzeyleri titizlikle analiz edilmekte ve değerlendirilmektedir. Giresun Üniversitesi, 5018 sayılı Kanun uyarınca her yıl stratejik planıyla uyumlu, kurumsal hedeflerin yıllık bazda somutlaştırıldığı "Performans Programı" hazırlanmaktadır. Bu program, üniversitemin yürüteceği tüm program, faaliyet ve projeleri kapsamakta olup, her bir faaliyet için gerekli olan kaynak ihtiyacı bütçe ile ilişkilendirilerek detaylandırılmaktadır. Performans programında yer alan hedef ve göstergeler, birimlerin operasyonel kapasiteleri göz önünde bulundurularak "ölçülebilir" şekilde tasarlanmıştır. Bu doküman, üst yönetim tarafından onaylandıktan sonra kurumsal web sitesi üzerinden kamuya açık ve tüm birimlere duyurulmaktadır. Mevcut uygulamaları, üniversite kaynaklarının stratejik önceliklere göre tahsis edilmesi ve faaliyetlerin önceden belirlenmiş hedefler doğrultusunda yürütülmesi noktasında makul bir güvence sağlanmaktadır.								
RDS 5.2	İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlanmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nin İdare Bütçe hazırlama süreçleri, 5018 sayılı Kanun Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun "Performans esaslı bütçeleme" ilkesiyle tam uyumlu bir yapıda yürütülmektedir. Üniversite bütçesi, sadece bir ödenek tahsisli değil, 2025-2029 Stratejik Plan'nda yer alan amaçlara ve yıllık Performans Programı'ndaki hedeflere hizmet eden mali bir araç olarak tasarlanmaktadır. Harcamaları birimleri, bütçe taleplerini oluştururken her bir ödenek kaleminin hangi stratejik hedefi desteklediğini göstermektedir; Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ise bu talepleri plan ve programla uyumunu tutuzirke kontrol etmektedir. Bu entegrasyon, kurumu kaynaklarını rasyonel kullanımını ve stratejik öncelikleri mali olarak desteklemesini güvence altına almaktadır. Giresun Üniversitesi'nin İdare Bütçe kademeleri, yürütülen tüm iş ve işlemlerin yasal mevzuat, 2025-2029 Stratejik Plan ve yıllık Performans Programı ile uyumunu sağlamakta, yitkilimlidir. Birim amirleri ve harcama yetkilileri, Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerindeki onay süreçleri aracılığıyla faaliyetlerin mevzuata uygunluğunu sistemamik olarak denetlemektedir. Kurumsal hiyerarşi içerisinde gerçekleştirilen düzenli birim koordinasyon toplantıları ve hazırlanan İdare Faaliyet Raporları, faaliyetlerin önceden belirlenen amaç ve hedeflerden sapmasını sağlayarak temel kontrol mekanizmalarıdır. Yöneticiler, süreçlerin hem bütçeli hem de stratejik boyutunu gözerecek "makul güvence" sağlama noktasında aktif bir sorumluluk üstlenmektedir.								
RDS 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlama ve performans programlarına uygun olarak hazırlanmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nin İdare Bütçe hazırlama süreçleri, 5018 sayılı Kanun Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun "Performans esaslı bütçeleme" ilkesiyle tam uyumlu bir yapıda yürütülmektedir. Üniversite bütçesi, sadece bir ödenek tahsisli değil, 2025-2029 Stratejik Plan'nda yer alan amaçlara ve yıllık Performans Programı'ndaki hedeflere hizmet eden mali bir araç olarak tasarlanmaktadır. Harcamaları birimleri, bütçe taleplerini oluştururken her bir ödenek kaleminin hangi stratejik hedefi desteklediğini göstermektedir; Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ise bu talepleri plan ve programla uyumunu tutuzirke kontrol etmektedir. Bu entegrasyon, kurumu kaynaklarını rasyonel kullanımını ve stratejik öncelikleri mali olarak desteklemesini güvence altına almaktadır. Giresun Üniversitesi'nin İdare Bütçe kademeleri, yürütülen tüm iş ve işlemlerin yasal mevzuat, 2025-2029 Stratejik Plan ve yıllık Performans Programı ile uyumunu sağlamakta, yitkilimlidir. Birim amirleri ve harcama yetkilileri, Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerindeki onay süreçleri aracılığıyla faaliyetlerin mevzuata uygunluğunu sistemamik olarak denetlemektedir. Kurumsal hiyerarşi içerisinde gerçekleştirilen düzenli birim koordinasyon toplantıları ve hazırlanan İdare Faaliyet Raporları, faaliyetlerin önceden belirlenen amaç ve hedeflerden sapmasını sağlayarak temel kontrol mekanizmalarıdır. Yöneticiler, süreçlerin hem bütçeli hem de stratejik boyutunu gözerecek "makul güvence" sağlama noktasında aktif bir sorumluluk üstlenmektedir.								
RDS 5.4	Yöneticiler, faaliyetleri ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirten amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.	Giresun Üniversitesi'nin İdare Bütçe hazırlama süreçleri, 5018 sayılı Kanun Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun "Performans esaslı bütçeleme" ilkesiyle tam uyumlu bir yapıda yürütülmektedir. Üniversite bütçesi, sadece bir ödenek tahsisli değil, 2025-2029 Stratejik Plan'nda yer alan amaçlara ve yıllık Performans Programı'ndaki hedeflere hizmet eden mali bir araç olarak tasarlanmaktadır. Harcamaları birimleri, bütçe taleplerini oluştururken her bir ödenek kaleminin hangi stratejik hedefi desteklediğini göstermektedir; Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ise bu talepleri plan ve programla uyumunu tutuzirke kontrol etmektedir. Bu entegrasyon, kurumu kaynaklarını rasyonel kullanımını ve stratejik öncelikleri mali olarak desteklemesini güvence altına almaktadır. Giresun Üniversitesi'nin İdare Bütçe kademeleri, yürütülen tüm iş ve işlemlerin yasal mevzuat, 2025-2029 Stratejik Plan ve yıllık Performans Programı ile uyumunu sağlamakta, yitkilimlidir. Birim amirleri ve harcama yetkilileri, Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerindeki onay süreçleri aracılığıyla faaliyetlerin mevzuata uygunluğunu sistemamik olarak denetlemektedir. Kurumsal hiyerarşi içerisinde gerçekleştirilen düzenli birim koordinasyon toplantıları ve hazırlanan İdare Faaliyet Raporları, faaliyetlerin önceden belirlenen amaç ve hedeflerden sapmasını sağlayarak temel kontrol mekanizmalarıdır. Yöneticiler, süreçlerin hem bütçeli hem de stratejik boyutunu gözerecek "makul güvence" sağlama noktasında aktif bir sorumluluk üstlenmektedir.								
RDS 5.5	Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarelerin hedeflerine uygun özel hedefler belirten mali ve personelle uyummalıdır.	Giresun Üniversitesi'nin İdare Bütçe hazırlama süreçleri, 5018 sayılı Kanun Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun "Performans esaslı bütçeleme" ilkesiyle tam uyumlu bir yapıda yürütülmektedir. Üniversite bütçesi, sadece bir ödenek tahsisli değil, 2025-2029 Stratejik Plan'nda yer alan amaçlara ve yıllık Performans Programı'ndaki hedeflere hizmet eden mali bir araç olarak tasarlanmaktadır. Harcamaları birimleri, bütçe taleplerini oluştururken her bir ödenek kaleminin hangi stratejik hedefi desteklediğini göstermektedir; Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ise bu talepleri plan ve programla uyumunu tutuzirke kontrol etmektedir. Bu entegrasyon, kurumu kaynaklarını rasyonel kullanımını ve stratejik öncelikleri mali olarak desteklemesini güvence altına almaktadır. Giresun Üniversitesi'nin İdare Bütçe kademeleri, yürütülen tüm iş ve işlemlerin yasal mevzuat, 2025-2029 Stratejik Plan ve yıllık Performans Programı ile uyumunu sağlamakta, yitkilimlidir. Birim amirleri ve harcama yetkilileri, Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerindeki onay süreçleri aracılığıyla faaliyetlerin mevzuata uygunluğunu sistemamik olarak denetlemektedir. Kurumsal hiyerarşi içerisinde gerçekleştirilen düzenli birim koordinasyon toplantıları ve hazırlanan İdare Faaliyet Raporları, faaliyetlerin önceden belirlenen amaç ve hedeflerden sapmasını sağlayarak temel kontrol mekanizmalarıdır. Yöneticiler, süreçlerin hem bütçeli hem de stratejik boyutunu gözerecek "makul güvence" sağlama noktasında aktif bir sorumluluk üstlenmektedir.								
RDS 5.6	İdarelerin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.	Giresun Üniversitesi'nin İdare Bütçe hazırlama süreçleri, 5018 sayılı Kanun Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun "Performans esaslı bütçeleme" ilkesiyle tam uyumlu bir yapıda yürütülmektedir. Üniversite bütçesi, sadece bir ödenek tahsisli değil, 2025-2029 Stratejik Plan'nda yer alan amaçlara ve yıllık Performans Programı'ndaki hedeflere hizmet eden mali bir araç olarak tasarlanmaktadır. Harcamaları birimleri, bütçe taleplerini oluştururken her bir ödenek kaleminin hangi stratejik hedefi desteklediğini göstermektedir; Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ise bu talepleri plan ve programla uyumunu tutuzirke kontrol etmektedir. Bu entegrasyon, kurumu kaynaklarını rasyonel kullanımını ve stratejik öncelikleri mali olarak desteklemesini güvence altına almaktadır. Giresun Üniversitesi'nin İdare Bütçe kademeleri, yürütülen tüm iş ve işlemlerin yasal mevzuat, 2025-2029 Stratejik Plan ve yıllık Performans Programı ile uyumunu sağlamakta, yitkilimlidir. Birim amirleri ve harcama yetkilileri, Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerindeki onay süreçleri aracılığıyla faaliyetlerin mevzuata uygunluğunu sistemamik olarak denetlemektedir. Kurumsal hiyerarşi içerisinde gerçekleştirilen düzenli birim koordinasyon toplantıları ve hazırlanan İdare Faaliyet Raporları, faaliyetlerin önceden belirlenen amaç ve hedeflerden sapmasını sağlayarak temel kontrol mekanizmalarıdır. Yöneticiler, süreçlerin hem bütçeli hem de stratejik boyutunu gözerecek "makul güvence" sağlama noktasında aktif bir sorumluluk üstlenmektedir.								



RDS 6.1	İlaçlar, her yıl sistenli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlenmelidir.	Üniversitemizde risk yönetimi faaliyetleri, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından koordine edilen genel talimatlar ve merkezi ilaheem kapsamında, şubelerden yürütülmektedir. Mevcut durumda bir "Risk Yönetimi Strateji Belgesi" bulunmaktadır. Birlece, bu belge daha çok teorik çerçeveyi kapsamakta, birimlerin risklerin nasıl planlanacağı, risk işahının nasıl belirleneceği ve risk izlenim sorumluluklarının hiyerarşik dağılımına ilişkin üniversiteye özgü "Usul ve Esaslar" yeterince detaylandırılmamıştır. Uygulama süreci, birimden birime farklılık gösterebilmekte ve risklerin raporlanmasında kullanılan yöntemler standart bir uygulamaya bağlığnden yoksundur.	6.1.1	Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esasların Hazırlanması	SGDB	İKİYK	Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esasların	31.12.2026	Risklerin tespiti edilmesi, analiz edilmesi, cevap verilmesi ve izlenmesi süreçlerini; görev, yetki ve sorumlulukları net bir şekilde tanımlayan bir iç mevzuat (Usul ve Esaslar metni) hazırlanarak Makam onayına sunulmalıdır.
			6.1.2	Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslara uygun olarak risklerin belirlenmesine yönelik eğitim düzenlenmesi	SGDB	Harcama Birimleri	Eğitim Programı Eğitim Materyalleri	31.12.2026	Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar doğrultusunda, birimlerin amaç ve hedeflerine ulaşmasını engelleyebilecek iç ve dış riskleri doğru metodolojilerle (SWOT, PESTLE, Beşim Fırması vb.) tespit edilebilmelerini sağlamak amacıyla, birim risk koordinatörlerine ve ilgili personele yönelik uygulamalı eğitimler düzenlenecektir. Bu eğitimler ile risklerin Birim Risk Kayıt Formlarına standartlara uygun şekilde işlenmesi ve kurumsal risk algısında uygulama birliğinin sağlanması hedeflenmektedir.
RDS 6.2	Risklerin gerçekleştirme olasılığı ve mulitemel etimleri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	Üniversitemizde risk yönetimi faaliyetleri, merkezi ilaheem şubelerden ve genel talimatlar üzerinden yürütülmekte olup kurumsal bir "Risk Yönetimi Strateji Belgesi" mevcuttur. Ancak bu belge daha çok teorik bir çerçeveyi sunmakta, uygulamada somut rehberlik sağlanmaka yeteriz kalmaktadır. Üniversitemize özgü, birimlerin risklerini nasıl planlanacağı, kurumsal risk işahının hangi kriterlere göre belirleneceği ve izlenim sorumluluklarının hiyerarşik dağılımına ilişkin bir "Usul ve Esaslar" dokümanı bulunmaktadır. Bu durum, risk analizi süreçlerini birimden birime farklılık göstermesine, raporlama yöntemlerinde uygulama birliğinin sağlanamamasına ve analizlerin nesnel/ölçülebilir kriterlerden ziyade öznel değerlendirmelere dayanmasına neden olmaktadır. Somut olarak, risklerin olasılık ve etki analizleri kağıt üzerinde "yıllık bir görev" olarak yerine getirilmekte, ancak kurumsal karar alma süreçlerini besleyen dinamik bir yönetimi aracına dönüştürmemektedir. Üniversitemizde risk yönetimi kültürü oluşturulması kapsamında, "Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar" yürürlüğe girmiş ve kurumsal risk stratejisi belirlenmiştir. Stratejik hedeflere uyumlu risklerin belirlenmesi ve analiz süreci başlatılmış olup, harcama birimleri düzeyinde somut kontrol önlemleri içeren Birim Risk Kontrol Eylem Planları ilk kez hazırlanacaktır. Sistemin kurulum aşamasında olması nedeniyle, harcama birimlerinde risklere verilcek cevapların (gazalılık, devretmek, kaınmak, kabul etmek) seçimi ve bu cevapların takvini bazı somut eylemlere dönüştürülmesi noktasında henüz bir uygulama geçmişi bulunmamaktadır. İlk kez gerçekleştirilcek olan bu planlama sürecinde, birimlerin standart bir metodoloji kullanması, eylemlerin somutlu ve kaynak ihtiyaçlarıyla birlikte net tanımlanması ve "kağıt üzerinde kalınyan" uygulanabilir planların oluşturulması için rehberlik ve teknik destek ihtiyacı en üst düzeydedir.	6.2.1	Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslara uygun olarak risklerin analiz edilmesi ve raporlanması	Harcama Birimleri	SGDB	Risk Analiz Raporu	31.12.2027	Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar'da öngörülen yöntemler çerçevesinde, tespit edilen risklerin gerçekleştirme olasılığı ve mulitemel etkilerinin 5x5'lik matris üzerinden puanlanması, önem derecelerine göre önceliklendirilmesi ve harzılan analiz sonuçlarının standart raporlama formatı ile kurumsal izleme sürecine dahil edilmesi sağlanacaktır.
RDS 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	Üniversitemiz birimlerinde risk yönetimi disiplininin ilk kez hayata geçirilmesi amacıyla, ilgili usul ve esaslar doğrultusunda her harcama birimi için standart BRKEP şablonlarını oluşturulması, birim risk koordinatörlerine yönelik uygulanabilir "Eylem Planı Hazırlama" eğitimlerinin düzenlenmesi ve harzılan ilk planların kurumsal stratejik hedeflerle uyumunun Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı koordinasyonunda denetlenerek onaylanması sağlanacaktır.	6.3.1	Birim Risk Kontrol Eylem Planlarının hazırlanması	Harcama Birimleri	SGDB	Birim Risk Kontrol Eylem Planı	31.12.2026	
ARA TOPLAM		9	4	4	4	4	4	4	10
		Mevcut Durum Makul Çıkarımsı Sağlanan Genel Sırt Sayısı	6						



3- KONTROL FAALİYETLERİ									
Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Sırtı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KİS7	Kontrol stratejileri ve yöntemleri; İlaçlar, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.	Üniversitemiz 2025-2029 Stratejik Plan'ında ve alan 5 amaç ve 85 performans göstergesinin tabiri yapılmaktadır. Ancak bu hedeflere ulaşılmasını güvence altına almak kontrol yöntemleri (karşılaştırma, örneklem, doğrulama, analiz vb.) henüz stratejik amaçlarla eşleştirilmiş bir sisteminde değildir. Mevcut kontroler ayrıntılı olarak genel mevzuat oymayandan (mza süreçleri) harcı olup, performans göstergelerinde sapmaları engelleyecek "ölçülebilir" kontrol yöntemlerini geliştirilmiştir.	7.1.1	Mali Hizmetler Performans Yönetimi Kontrol Matrisi ve Rehberini Oluşturulması	SGDB	Akrediasyon, Akademik Değerlendirme ve Kalite Koordinatörlüğü	Stratejik Plan Performans Yönetimi Kontrol Matrisi ve Rehberi	31.12.2027	2025-2029 Stratejik Plan'ındaki 85 performans göstergesinin gerçekleştirme süreçlerini denetlemek üzere; her bir göstergesi için KİS 7.1 standardında belirtilen örneklem, doğrulama, karşılaştırma, analiz, gözetim ve koordinasyon yöntemlerinden hangilerini kullanılacağını tanımlayan bir Stratejik Kontrol Matrisi hazırlanacaktır. Birimlerin veri girişleri bu matris üzerinden periyodik olarak kontrol edilecek, özellikle bütçesizleşme (finan) ve kalite güvencesi gibi kritik alanlarda yerinde gözlemler ve veri doğrulanması faaliyetleri artırılarak stratejik hedeflere ulaşım güvence altına alınacaktır.
KİS 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.	Üniversitemizde mali ve idari işlemleri hara ve riskleri minimize etmek amacıyla üç aşamalı bir kontrol sistemiyle yönetilmektedir. İşlem öncesi kontroller, EBYs üzerinden yürütülen hiyerarşik onay süreçleri ve ön mali kontrol mekanizmalarıyla gerçekleştirilmektedir. İşlemler henüz başlamadan mevzuata uygunluk tespiti edilmektedir. Süreç kontrolleri, faaliyetlerin yürütülmesi esnasında GUYBİS üzerinden anlık veri girişleri ve performans takibiyle sağlanarak sapmalara müdahale imkanı sunmaktadır. İşlem sonrası kontroller ise faaliyetlerin tamamlanmasını müteakip hazırlanan birim faaliyet raporları, mali tablolar ve İş Denetim Birimi tarafından yapılan periyodik denetim incelemeleri yerine getirilmektedir. Bu bütünlük yapı, süreçlerin her aşamasında denetlenebilir bir sistem sunarak makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KİS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Üniversitemizde taşınır ve taşınmaz varlıkların kaydı ve sayımı, Taşınır Mali Yönetimliği hükümlerini çerçevesinde yılda bir kez (genellikle yıl sonunda) sistemamik olarak yapılmaktadır. Ancak bu kontroller büyük oranda mevzuat zorunluluğu gereği yapılan "yılık sayım" odaklı kalmaktadır. Özellikle laboratuvarlardaki hassas cihazlar, bilişim altyapısındaki dijital varlıklar ve bünyesindeki bütçesizleşme (finans) riskleri (örneğin; diğer veya altıncı aylık spot denetimler) bütçesizleşme için risk odaklı, ara denetim (özer veya altıncı aylık spot kontroller) yerine yapılandırılmamıştır. Ayrıca, dijital varlıkların (veri tabanları) emvaneri ve güvenliği, fiziksel varlıklar kadar derinli ve periyodik bir izleme sürecine tabi tutulmamaktadır.	7.3.1	Kritik Varlıkların Tespiti, Erişiminin Çıkartılması, Güvenliği ve Periyodik Takip Modüllerinin Oluşturulması,	BLDB	İMDİD SGDB	Kritik Varlıkların Güvenliği ve Periyodik Takip Modüllerinin Oluşturulması	31.12.2027	Üniversitemizin sahip olduğu her türlü fiziksel ve dijital varlıkların korunmasını sağlamak amacıyla; sadece yıllık sayımlarla sınırlı kalmayan, risk temelli bir "Varlık Güvenliği ve Kontrol Sistemi" hayata geçirilecektir. Komisyon oluşturulması, emvaner tespiti ve tamamlanmaları yapılması.
KİS 7.4	Belirlenen kontrol yöntemlerinin maliyetli beklenen faydaya asmanmalıdır.	Üniversitemizde mali ve idari işlemleri hara ve riskleri minimize etmek amacıyla üç aşamalı bir kontrol sistemiyle yönetilmektedir. İşlem öncesi kontroller, EBYs üzerinden yürütülen hiyerarşik onay süreçleri ve ön mali kontrol mekanizmalarıyla gerçekleştirilmektedir. İşlemler henüz başlamadan mevzuata uygunluk tespiti edilmektedir. Süreç kontrolleri, faaliyetlerin yürütülmesi esnasında GUYBİS üzerinden anlık veri girişleri ve performans takibiyle sağlanarak sapmalara müdahale imkanı sunmaktadır. İşlem sonrası kontroller ise faaliyetlerin tamamlanmasını müteakip hazırlanan birim faaliyet raporları, mali tablolar ve İş Denetim Birimi tarafından yapılan periyodik denetim incelemeleri yerine getirilmektedir. Bu bütünlük yapı, süreçlerin her aşamasında denetlenebilir bir sistem sunarak makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KİS8	Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi; İlaçlar, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlara ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır.	Üniversitemiz, ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi kapsamında akademik, idari ve mali süreçlerin iş akış semaları, uygulama talimatları ve görev amirleri ile geniş bir dokümantasyon yapısına kavuşmuştur. Ancak, Kalite Yönetim Sistemi (KYS) çerçevesinde oluşturulan bu zengin dokümantasyon emvaneri ile Kamu İç Kontrol Standartları (KİS) açısından doğrudan ilişki kurumsal düzeyde henüz sistemamik bir eleştirelme tabi tutulmamıştır. ISO 9001 prosedürlerinin hangi iç kontrol standartlarını karşıladığını ve hangi kontrol noktalarını hizmetin zorunlulukları, Mevcut prosedürlerin iç kontrol gerekliliklerini tam olarak karşılayıp karşılanmadığını analitik bir yönetime test edilmesi ve sistemler arası bir entegrasyon matrisinin oluşturulması bir gelişim alanı olarak değerlendirilmektedir.	8.1.1	ISO 9001 prosedürleri ile iç kontrol standartlarının eşleştirme matrisinin hazırlanması	Kalite Koordinatörlüğü	Genel Sekreterlik	ISO 9001 prosedürleri ile iç kontrol standartlarının eşleştirme matrisi	31.12.2027	Üniversitemizde; dokümantasyon yapısını daha fonksiyonel ve denetlenebilir hale getirmek amacıyla şu adımlar atılacaktır: Entegrasyon Analizi: ISO 9001 kapsamında hazırlanan mevcut iş akış semaları ve prosedürleri Kamu İç Kontrol Standartları'nın 18 standardı ve genel şartları ile tek tek karşılaştırılacaktır. Kontrol Matrisinin Oluşturulması: Hangi prosedürün hangi iç kontrol şartını (KİS, RDS, KOS vb.) sağladığını gösteren kapsamlı bir "ISO İç Kontrol Eşleştirme Matrisi" hazırlanacaktır. Zarfıyet Tespiti ve Güncelleme: Yapılan eşleştirme sonucunda, iç kontrol standartları açısından eksik kalan veya güncellenmesi gereken prosedürler belirlenecek revize edilecek; böylece çift yönlü (kalite ve mali kontrol) tam bir kurumsal güvence sağlanacaktır.
KİS 8.2	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet ve mali karar ve işlemleri başlatması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.	Üniversitemizde akademik, idari ve mali süreçlerin tamamı ISO 9001 standartlarına uygun olarak başlangıç, uygulama ve sonuçlandırma aşamaları kapsayıcı bütüncül bir dokümantasyon yapısı ile yönetilmektedir. Her bir faaliyetin iş akış süreçleri ve uygulama talimatları, işlemin ilk girdisinden (başlangıç) son çıktısına (sonuçlandırma ve arşivleme) kadar olan tam ara kontrol noktalarını ve onay merceklerini içerecek şekilde kurgulanmıştır. Süreçlerin her aşaması izlenebilir ve denetlenebilir hale getirilmiş olup, kurumsal işleyişin her kademesinde tam bir operasyonel disiplin ve makul güvence sağlanmıştır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.



KYS 8.3	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.	Üniversitemizdeki tüm prosedür ve ilgili dokümanlar; ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi prensipleri çerçevesinde; mevzuata tam uyumlu, kapsamlı ve personel tarafından kolayca anlaşılabilir bir dille hazırlanmıştır. Hazırlanan tüm belgeler, üniversitemin kurumsal internet sayfası ve Kalite Yönetim Bilgi Sistemi (Portal) üzerinden tüm personelin 7/24 erişimine açık bulunmaktadır. Dokümanların güncelliği, periyodik gözden geçirme mekanizmalarıyla takip edilmekte; mevzuat değişiklikleri veya süreç değişiklikleri doğrultusunda revize edilen güncel versiyonlar anlık olarak personelin kullanımına sunulmaktadır. Bu yapı, bilgiye ulaşmada sefaliğiyle sağlığını kurumsal işleyişte mükül güvenceye pekiştirmektedir.						Mevcut Durum Mükül güvencesi sağlanmaktadır.	
KYS9	Görevler ayrılmış; Hata, eksiklik, yanlışlık, yanlışlıkla ve işsizlikten risklerin azaltılması için faaliyetler ile mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü ayrılmıştır.	Üniversitemizde mali ve idari süreçler görevlerin tek bir kişiye uygulanmasından kaynaklanabilecek riskleri bertaraf edecek şekilde "Görevler Ayrılmış" ilkesine tam uyumlu olarak yürütülmektedir. Özellikle mali karar ve işlemlerde; harcama talimatının verilmesi (Onay), mali veya hizmetin kabulü (Uygulama), ödeme emrinin düzenlenmesi (Kaydedilmesi) ve ödemenin yapılması (Kontrol/Muhasebe) görevleri mevzuata uygun olarak farklı unvan ve yetkiye sahip personel (Harcama Yetkilisi, Geçerleştirilme Görevlisi, Tazmin Kayıt Yetkilisi, Muhasebe Yetkilisi vb.) arasında paylaşılmıştır. EBYs ve MYS gibi dijital sistemler üzerinde tamamlanan "Yetki Hiyerarşisi" ve "İmza Akışları" sayesinde, bir işlemin aynı kişi tarafından hem başlatılıp hem de sonuçlandırılması sistemsiz olarak engellenerek kurumsal işleyişte tam bir mükül güvence tesis edilmiştir.							
KYS 9.1	Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.	Üniversitemizin organizasyon yapısı ve personel dağılımı, tüm birimlerimizde görevler ayrılmış ilkesinin eksiksiz ve etkin bir şekilde uygulanmasına imkan tanıyacak yeterliliktedir. Personel planlaması; mali ve idari süreçlerdeki hassas görevlerin, yetki çıkışlarına meydan veremeyecek şekilde farklı kişilerce yürütülmesini garanti altına alacak şekilde optimize edilmiştir. Birim yöneticilerimiz, iç kontrol sisteminin risk odaklı yapısı ve görevler ayrılığının önemi konusunda tüm birimlerinin farkındalığına sahiptir. Dijital sistemlerimiz (EBYs, MYS, Netelik vb.) üzerinde tamamlanan yetki hiyerarşisi, personelin sadece kendi görev alanına uygun işlemleri yapmasına izin vererek sistemsiz bir güvence sunmaktadır. Bu süreçte, personel yetersizliğinden kaynaklanabilecek olası kontrol yanlışlıkları üniversitemiz genelinde bertaraf edilmiş ve tüm süreçlerde mükül güvence tesis edilmiştir.						Mevcut Durum Mükül güvencesi sağlanmaktadır.	
KYS 9.2	Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılmış ilkesinin tam olarak uygulanmadığı hâllerden yöneticilerin risklerin farkında olması ve gerekli önlemleri almalarıdır.	Üniversitemizde hiyerarşik kontroller; ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi ve dijital yönetim altyapımız (EBYs, MYS, Strateji Bilgi Sistemi) aracılığıyla sistematik ve kesintisiz bir şekilde uygulanmaktadır. Birim yöneticilerimiz, maliyetlerdeki personelin yetersizliği iş ve işlemlerin önceden belirlenmiş prosedürlere, iş akış senarileri ve uygulama talimatlarına uygunluğunu hem süreç aşamasında hem de sonuç aşamasında titizlikle denetlemektedir. EBYs üzerindeki hiyerarşik onay mekanizmaları ve periyodik olarak gerçekleştirilen "Yönetimin Gözden Geçirilmesi" toplantıları, kontrollem sadece kişi bazlı değil, sistemin bazı yürütülmesini sağlamaktadır. Bu güçlü denetim yapısı, üniversitemizin stratejik amaçlarına ulaşılması yolunda operasyonel hataları minimize edecek tüm birimlerde mükül güvenceye sağlanmaktadır.						Mevcut Durum Mükül güvencesi sağlanmaktadır.	
KYS 10.1	Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontroller yapmalıdır.	Üniversitemizde yöneticilerin izleme ve onaylama yetkileri EBYs, Bütanleşik Kamu Mali Yönetim Bilgi Sistemi vb. sistemler üzerinden teknik olarak işlenişle de, tespit edilen hata ve yanlışlıkların giderilmesine yönelik süreçler sistematik bir yapıya sahip değildir. Yöneticiler tarafından fark edilen aksaklıklar genellikle personelin ilgili evrak düzenleniş için hem sistemler üzerinden hem de şahsî (sözlü) olarak bildirilerek, bu alımlarına yerine getirilip getirilmediği, hataının mevzuata uygun şekilde düzeltilip düzeltilmediği veya aynı hataları diğer birimlerde tekrarlar edilip edilmediği kurumsal bir sistem üzerinden takip edilmemektedir. Hata giderme süreci, yönetici ile personel arasındaki ikili iletişime hapsedilmiş durumdadır. Bu durum, özellikle stratejik hedeflerimizde kritik önemeiki süreç hatalarının "geçici düzeltmeler" geçirilmesine ve mükül güvence düzeyinin zayıflamasına neden olmaktadır.							
KYS 10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve yanlışlıklarının giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.	Üniversitemizde faaliyetlerin sürekliliği; EBYs ve GDYBİS gibi güçlü dijital platformlar, veri yedekleme protokolleri ve yerleşik idari prosedürler ile temel düzeyde korumaktadır. Mevzuat değişiklikleri ve bilgi sistemlerindeki güncel süreçler ilgili birimlerde takip edilmekte, olağanüstü durumlarda ise sistemin yedekliliği üzerinden hizmetin devamlılığı sağlanmaya çalışılmaktadır. Ancak, üniversitemizin kritik hizmetlerini (mali yönetim, öğrenci işleri, bilgi işlem vb.) herhangi bir kesinti anında hangi öncelik sırasına göre ve nasıl aygıt kalidatörüne gösteren beldeleşik bir "İş Sürekliliği Planı" ile aktif ve şiber saldan gibi büyük çaplı kriz anları için hazırlanan kapsamlı bir "Felaket Kurtarma Planı (DRP)" henüz kurumsal düzeyde dokümanla edilmiş değildir. Süreçlerin kesintisiz işlenmesi büyük oranda mevzuat teknolojik altyapının işlevine dayananma olup, bu altyapının fiziksel veya şiber bir tehdit sonucu derve dışı kalması durumunda izlenecek "B Planı" senaryolarının sistematik bir yapıya kavuşturulması gelişim alanı olarak görülmektedir.	10.2.1	Hiyerarşik Hata İzleme ve Düzeltici Talimat Takip Sisteminin Oluşturulması	Genel Sekreterlik	SGDB BİDB PDB Kalite Koord.	Hiyerarşik Hata İzleme ve Düzeltici Talimat Takip Sistemi	31.12.2027	Üniversitemizde hata ve yanlışlıkların sadece tespiti edilmesini değil, kökten giderilmesini güvence altına almak amacıyla bir "Yönetici Gözden Bildirim ve Takip Doğrultu" hayata geçirilecektir.
KYS 11.1	Personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yabancı veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı gerekli önlemler alınmalıdır.	Üniversitemizde faaliyetlerin sürekliliği; EBYs ve GDYBİS gibi güçlü dijital platformlar, veri yedekleme protokolleri ve yerleşik idari prosedürler ile temel düzeyde korumaktadır. Mevzuat değişiklikleri ve bilgi sistemlerindeki güncel süreçler ilgili birimlerde takip edilmekte, olağanüstü durumlarda ise sistemin yedekliliği üzerinden hizmetin devamlılığı sağlanmaya çalışılmaktadır. Ancak, üniversitemizin kritik hizmetlerini (mali yönetim, öğrenci işleri, bilgi işlem vb.) herhangi bir kesinti anında hangi öncelik sırasına göre ve nasıl aygıt kalidatörüne gösteren beldeleşik bir "İş Sürekliliği Planı" ile aktif ve şiber saldan gibi büyük çaplı kriz anları için hazırlanan kapsamlı bir "Felaket Kurtarma Planı (DRP)" henüz kurumsal düzeyde dokümanla edilmiş değildir. Süreçlerin kesintisiz işlenmesi büyük oranda mevzuat teknolojik altyapının işlevine dayananma olup, bu altyapının fiziksel veya şiber bir tehdit sonucu derve dışı kalması durumunda izlenecek "B Planı" senaryolarının sistematik bir yapıya kavuşturulması gelişim alanı olarak görülmektedir.	11.1.1	Kritik Hizmetler için İş Sürekliliği Planı ve Felaket Kurtarma Planı Hazırlanması	BİDB Genel Sekreterlik	Kalite Koordinatörlüğü	Kritik Hizmetler için İş Sürekliliği Planı ve Felaket Kurtarma Planı	31.12.2027	Kurumsal dirençliliği artırmak ve her türlü olağanüstü durumlarda hizmetlerin aksamasını engellemek amacıyla şu adımlar alınacaktır: Kritik Süreç Analizi: Üniversitemin durumu halinde telefisi mükamsız zararlar doğabilecek "kritik hizmetler" ve bu hizmetlerin "mükamsız kabul edilebilir kesimi süreçleri" belirlenecektir. İş Sürekliliği Planı (İSP): Personel ayrımlarında, mevzuat değişiklikleri veya sistem değişiklikleri gibi durumlarda operasyonel sürekliliği garanti altına alacak yazılı prosedürler oluşturulacaktır. Felaket Kurtarma Planı (DRP): Yangın, deprem veya şiber saldırı gibi felaket senaryolarına karşı verilerin ve sistemlerin alternatif merkezlerden masli geri yükleneceğini içeren teknik ve idari yol haritası oluşturulacaktır. Test ve Tatbikat: Hazırlanan planların işlevliliği periyodik olarak test edilecek ve değişen risklere göre güncellenecektir.



KFS 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmektedir.	Üniversitemizde, akademik ve idari personelin izin, hastalık veya geçici görevlendirme gibi nedenlerle görevlerinden ayrılmaları durumunda; hizmetlerin sürekliliğini sağlamak amacıyla "Vekâlet ve Vekâî Devir" süreçleri sistematik bir şekilde işlenilmektedir. Harcamı yetkilisi, gerekçeleştirme görevlisi ve birim yöneticisi gibi kritik rollerdeki sorumlulukları devir, ilgili mevzuat hükümlerini yerine getiren resmi "Vekâlet Onayları" ile gerçekleştirilmektedir. EBYS ve MYS (Muhasebe İşlem Merkezi) gibi dijital altyapılarımız üzerinde tanımlanan "Vekâlet Modülleri" sayesinde, miza yetkisi ve onay süreçleri sisten üzerinden anlık olarak vekil personele aktarılmakta; böylece stratejik plan hedeflerimize (özellikle AI Kurumsal Kapasite ve A5 İhtisaslaşma) yönelik operasyonel süreçlerde herhangi bir aksama yaşamadan makul güvence sağlanmaktadır.								Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KFS 11.3	Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerin durumuna ve gerekli beğenildi de geçen bir rapor hazırlaması ve bu raporu görevlendirilen personele vermesi yönetici tarafından sağlanmalıdır.	Üniversitemizde kurumsal hafızamız korunması ve iş sürekliliğini kesintisiz ve güvenliği sağlama amacıyla, görev yeri değişen veya görevinden ayrılan personelin yürüttüğü işleri devretme süreci sistematik bir dokümanasyon yapısına bağlanmıştır. Ayrılan personel mevcut işlerini son durumuna, takvimdeki kritik işleri, kullandığı sistemlere dair bilgileri ve ilgili tüm belgeleri içeren bir "Devir-Testim Raporu" hazırlanmaktadır. Birim yöneticilerinin gözetiminde ve onayıyla yürütülen bu süreçte, tüm fiziksel ve dijital varlıklar (EBYS yetkilileri, tasarım matlari, dosya arşivleri vb.) yeni görevlendirilen personele tutanakla eksiksiz teslim edilmektedir. Bu uygulama sayesinde, personel değişimleri stratejik hedeflerimize (özellikle AI Kurumsal Kapasite) yönelik faaliyetlerde herhangi bir duraksamaya veya bilgi kaybına yol açmamakta, süreçlerde tam bir makul güvence sağlanmaktadır.								Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KFS 12	Bilgi sistemleri kontrolleri: İlaareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirilmelidir.	Üniversitemiz, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenliğini sağlamak üzere uluslararası düzeyde kabul görmüş ISO 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi sertifikasına sahiptir ve bu standartları tüm süreçlerinde aktif olarak uygulamaktadır. Dijital varlıklarımızın korunması, veri bütünlüğünün sağlanması ve sistem sürekliliği; Cumhuriyetçiliği tarafından yayımlanan "Bilgi ve İletişim Güvenliği Rehberi" esas alınarak hazırlanan yazılı prosedürlerle güvence altına alınmıştır. Bilgi sistemlerimiz her yıl söz konusu rehber uyarınca denetlenmekte, siber güvenlik zafiyet taramaları ve risk analizleri periyodik olarak gerçekleştirilmektedir. EBYS, Netika ve öğrenci otomasyonu gibi kritik sistemlerimiz, yedekli sunucu yapıları, yedekleme protokolleri ve felaket kurtarma senaryoları ile desteklenerek stratejik hedeflerimize (özellikle AI Kurumsal Kapasite) hizmet eden tüm dijital süreçlerde tam bir makul güvence sağlanmıştır.								
KFS 12.1	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenliğini sağlayacak kontroler yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Üniversitemizde kullanılan tüm bilgi sistemlerine (EBYS, Netika, Strateji Bilgi Sistemi, Öğrenci Otomasyonu vb.) erişim ve veri girişi süreçleri, ISO 27001 standartlarına uygun olarak hazırlanan "Kullanıcı Yetki Matrisi" üzerinden yönetilmektedir. Sisteme erişimlerin, personelin görev tanımlarıyla sınırlı "Rol Bazlı Erişim Kontrolü" (RBAC) ile sağlanmakta, kritik veriler erişim ve veri girişi işlemleri her aşamada kayıt altına (Log Kaydı) alınmaktadır. Veri girişi sırasında oluşabilecek hataları önlemesi için sistemler üzerinde zorunlu alanlar ve format kontrolleri tanımlanmış; usulsüzlük riskine karşı ise "Görevler Ayrılığı" ilkesiyle uyumlu, çok aşamalı onay mekanizmaları kurulmuştur. Hataları tespit ve düzeltilmesi süreçleri, sisten güvnlüklerinin periyodik incelemesi ve hiyerarşik kontrol (KFS 10) dengisiyle desteklenerek tüm dijital süreçlerde makul güvence tesis edilmiştir.								Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
KFS 12.3	İlaareler bilşim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirilmelidir.	Üniversitemizde bilşim yönetişimi; idari, akademik ve öğrenci odaklı süreçlerin tamamının kapsayıcı yazılımlar üzerinden yürütülmektedir. EBYS, UNİPA, GÜYBİS ve BAP Otomasyonu gibi kritik sistemlerin yanı sıra, spesifik ihtiyaçlara yönelik (Etik Kurul, Mezun Bilgi Sistemi, Arıza Kayıt vb.) geliştirilen geniş yazılım portfolyu, kurumun tüm verilerinin dijital ortamda güvenli şekilde işlenmesini sağlamaktadır. Bilgi İşlem Daire Başkanlığı (BİDB) tarafından koordine edilen bu yapı; modern programlama dilleriyle desteklenerek, veriyte erişim, işlem güvenliği ve veriflilik konularında tam bir denetim kapasitesi sunmaktadır. Bu kapsamlı ve teknik altyapısı güçlü yazılım envanteri, üniversitemizin stratejik hedeflerimize ulaşmasında nihayecı dayıdan veri doğruluğunu ve kurumsal işleyiş garantisi altına alarak makul güvencesi sağlanmaktadır.								Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
ARA TOPLAM		17	5	5	5	5	5	5	5	17
										12

Mevcut Durum Makul Güvencesi Sağlayan Genel Sırt Sayısı

12



Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Sırtı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıkış Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklamalar
BİS13	Bilgi ve iletişim, idareler, birimlerinin ve çalışmalarının performansını izlenebilmesini, karar alma süreçlerinin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ve hizmet sunumunda etkinlik ve memnuniyetin sağlanması amacıyla uygun bir bilgi ve iletişim sisteminin sahip olmalıdır.	Üniversitemizde bilgi ve iletişim süreçleri; dikey, yayıy ve dış iletişim boyutlarını kapsayacak şekilde çok kanallı ve kesintisiz bir yapıda yürütülmektedir. Dikey İletişim, EBYS (Elektronik Belge Yönetim Sistemi) üzerinden resmi yazışmalar ve hiyerarşik onay mekanizmalarıyla sağlanırken; yatı yönetim kararları ve stratejik yönlendirmeler alt birimlere sistematik bir şekilde aktarılmaktadır. Yanay İletişim, birimler arası koordinasyonu sağlayan yazılım sistemleri (GÜYBİS, BAP Olomasyonu vb.) ve periyodik koordinasyon toplantıları ile desteklenerek veri mikrerentliği önlenmektedir. Dış İletişim ise üniversitemizin resmi internet sitesi, kurumsal sosyal medya hesapları, CİMER ve Bilgi Edinme birimleri üzerinden şeffaflık ilkesiyle yürütülmektedir. Paydaşlarla kurulan etkili iletişim ağıları, kurumsal imajın güçlendirilmesine ve dış paydaşların bilgilendirilmesine katkı sağlamaktadır. Tüm bu sistemler; üniversitemizin 2025-2029 Stratejik Plan hedefleriyle (özellikle A1 Kurumsal Kapasite) uyumlu olarak kurumsal işleyişe makul güvence sunmaktadır.							
BİS 13.1	İdarelerde, yayıy ve diğer iç iletişim ile dış iletişim arasında uygun etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.	Üniversitemizde personel verilerini takibi ve dijitalleşmesi amacıyla kullanılan "Netiket" sistemi aktif olarak hizmet vermektedir. Ancak mevcut uygulamayı yapısında personel, sistem üzerindeki sadece kendisine ait özlik, izin ve kişisel bilgilerini görüntüleyememektedir. Bilgiye erişim, "kişisel veri gövütlenile" seviyesinde olmaktadır; bilgiye ulaşmada zamanı kaybına veya yazışma yoğunluğuna neden olabilmektedir.	13.2.1	NETİKET sisteminde her personelin kendi özelli bilgilerini görüntüleme yetkilisinin verilmesi	Personel Daire Başkanlığı	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Kullanıcı Yetkisi verilmesi	31.12.2026	Bu eylem ile personelin resmi kurumsal verilerine ulaşmak için harcandığı zaman ve bürokratik işlemler yitkili (yazılı/sözlü talep süreçleri) minimize edilecek, aynı zamanda personelin kendi verilerini anlık kontrol edebilmesine imkan sağlanarak veri güncelliği ve doğruluğu en üst düzeye çıkarılacaktır.
BİS 13.3	Bilgiler doğru, güvenciler, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.	Üniversitemiz bünyesinde bulunan ve paylaşılan tüm veriler; dijital yönetim sistemlerinin (GÜYBİS, EBYS, UNİPA vb.) sağladığı veri doğruluğu algoritmaları ve hiyerarşik onay mekanizmaları sayesinde yüksek doğruluk ve güvenirlik düzeyine sahiptir. ISO 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi standartları uyarınca veri bütünlüğü korunmakta; bilgilerin tamlığı ve kullanışlılığı, stratejik planımızdaki 85 performans göstergesine (PG) veri sağlanan emeğe raporlara araçlarıyla güvence altına alınmaktadır. Kurumşık veriler, yönetici ve personel için anlaşılabilir dashboardlar (gösterge panelleri) ve standart rapor formatları aracılığıyla sunulmaktadır. Bu yapı, özellikle A1 (Kurumsal Kapasite) ve A5 (İhtisasıssına) hedeflerine yönelik karar alma süreçlerinde ihtiyaç duyulan "kaliteli bilgiye" erişimi mümkün kılarak makul güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenciyi sağlamaktadır.
BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	Üniversitemizde performans programı ve bütçe uygulaması strateji, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı koordinasyonunda GÜYBİS (Yönetim Bilgi Sistemi) ve e-bütçe sistemi üzerinden emeğe bir şekilde yürütülmektedir. Birim yöneticileri ve yetkilendirilmiş personel; kendilerine tahsis edilen ödeneklerin ayrıntılarını, harcama kalemlerini ve bütçe kullanım gerçekleştirilmesini e-bütçe platformu üzerinden anlık olarak takip edebilmektedir. Stratejik plandaki performans göstergeleri ile bu göstergelere ayrılan kaynakların eşleştirilmesi ve izlenmesi ise Günyışs aracılığıyla sağlanmaktadır. Bu dijital erişim altyapısı, mali kaynakların "hesap verebilirlik" ve "şeffaflık" ilkelere çerçevesinde yönetilmesini mümkün kılarak stratejik hedeflerimiz (özellikle A1 Kurumsal Kapasite) yönelik karar alma süreçlerinde makul güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenciyi sağlamaktadır.
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunarak şekilde tasarlanmalıdır.	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunarak şekilde tasarlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenciyi sağlamaktadır.
BİS 13.6	Yöneticiler, idarelerin misyonu, vizyonu ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.	Üniversitemizde stratejik yönetim anlayışının bir gereği olarak; üst yönetim tarafından belirlenen misyon, vizyon ve stratejik amaçlar, birim yöneticileri aracılığıyla tüm personele sistematik bir şekilde iletilmektedir. Yöneticiler; personelden beklentilerini; görevi Görev Tanımı Çızelgeçen, birim içi koordinasyon toplantıları ve EBYS üzerinden yayımlanan kurumsal talimatlar aracılığıyla net bir şekilde ortaya koymaktadır. Yeni görevye başlayan personel için düzenlenen oryantasyon programları ve periyodik performans değerlendirmeye gövüşmeler, beklentilerin karşılığı olarak anlaşılmasını garanti altına alarak kurumsal işleyişe makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenciyi sağlamaktadır.



BIS 13.7	İdarenin yayay ve diğer İletişim sistemi personelinin değerlendirme, öneri ve sorunların ilcebilmelerini sağlamaktır.	Üniversitemizde iç İletişim süreçleri, EBYS ve birim içi toplantılar gibi yerelk kanallar üzerinden basarıyla sürdürülmektedir. Bununla birlikte, 2025-2029 Stratejik Planımızın Amacı 1 (Kurumsal Kapasiteyi Geliştirilmesi) hedefi doğrultusunda, İdari Personelimizin kurumsal aidiyetini ve çalışma motivasyonunu en üst seviyeye çıkarak doküman dıyşgı zeminine hitap etmeye çalışılmaktadır. Mevcut yazılı İletişim kanallarını tekniik bilgi açısından sağlamlaştırmak, personelimizin memnuniyetini artırmak, önerilerini en üst düzeyde yansıltmasını sağlayacak ve aidiyet hissinı pekiştirecek yüz yüze etkileşim platformlarını geliştirilmesi, kurumsal gelişimimiz için değerli bir fırsat olarak görülmektedir.	13.7.1	Rektör İdari Personel Buluşmaları (Her Yıl Ortak Vizyon ve Motivasyon Günleri Düzenlenmesi)	Genel Sekreterlik	SGDR, İDGB, Kalite Koord.	Rektör İdari Personel Buluşma Programları, Resmi Yazılar.	31.12.2027	Üniversitemizin stratejik hedeflerine ulaşmasında en büyük paydaşımız olan İdari Personelimizin motivasyonunu ve iş doyanımını artırmak amacıyla Rektör İdari Personel Buluşmaları hayata geçirilecektir.
BIS14	Raporlama;İdarenin amaç, hedef, göstergesi ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik, İlbeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.	Üniversitemizde "Saydamlık" ve "Hesap Verebilirlik" ilkeleri doğrultusunda, kurumsal amaç, hedef ve stratejik öncelikleri yer aldrğı tüm temel dokümanlar düzenli olarak kamuya iletilmektedir. Bu kapsamda, 2025-2029 Stratejik Plan, yıllık Performans Programları ve üniversitemizin yıllık, yılaınllılık ve bütçe uygulama sonuçlarını içeren İdare Faaliyet Raporları, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı resmi web sayfası üzerinden dijital olarak erişime sunulmaktadır. Kamuyu ile paylaşılan bu raporlar, mali İbaleleri bir faaliyet Raporları, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı web sayfası üzerinden tüm sınıra 85 performans göstergesi (KO) üzerindeki gerçekleştirme düzeyleri de detaylı analizlerle içermektedir. Mevzuata uygun olarak hazırlanan ve ilgili kurumlarda (Hazine ve Maliye Bakanlığı, Sayıştay vb.) paylaşılan bu raporlama süreci, üniversitemizin kurumsal performansını dış paydaşlara izlenebilirliğini sağlayarak maki güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Maki güveneyi sağlamaktadır.
BIS 14.1	İdareler, her yıl amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuya açıklamalıdır.	Üniversitemizde, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu gereğince, mali saydamlığı ve hesap verebilirliği pekiştirmek amacıyla her yılın Temmuz ayı içerisinde "Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu" hazırlanarak kamuya açıklaınmaktadır. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından koordine edilen bu süreçte, bütçesini ilk altı aylık uygulama sonuçları, harcama kalemlerindeki gerçekleştirme oranları, gelir bütçesi analizi ve ikinci altı aylık bütçe beklentileri ile hedeflenen faaliyetler detaylı bir şekilde raporlanmaktadır. Resmi web sayfamız üzerinden dijital olarak yayımlanan bu raporlar, paydaşlarımızın ve kamuyumun üniversitemizin mali performansını ve kaynak kullanımını hakkında zamanında bilgi sahibi olmasını sağlayarak maki güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Maki güveneyi sağlamaktadır.
BIS 14.2	İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aylık İlbelerin beklentileri ve hedefleri ile faaliyetlerini kamuya açıklaınmalıdır.	Üniversitemizde, her mali yılın sonunda hazırlanan İdare Faaliyet Raporu, sadece sayısal verilerin İlbelerindeki bir dikkatli değili, stratejik amaç ve hedeflerin gerçekleştirme düzeylerinin derinlemesine analizi edilrdğı bir performans kamusesi Rapor içerdiğinde, 2025-2029 Stratejik Plan İhdeki 85 performans göstergesine (KO) İlbekın yıl sonu sonuçları, hedeflenen sapmaları ncedenleri ve geleceğe yönelik iyileştirme önerileri "Yönetim Güvencesi Beyanı" ile birlikte yer almaktadır. Hazırlanan bu kapsamlı rapor, her yıl Üniversite ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı web sayfası üzerinden tüm paydaşların ve kamuyumun erişimine sunulnarak duyurulmaktadır. Faaliyet sonuçlarının şeffaflık bir şekilde analizi tabii tutulması ve İlan edilmesi, üniversitemizin hesap verebilirlik kapasitesini güçlendirerek maki güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Maki güveneyi sağlamaktadır.
BIS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirilme İdare faaliyet raporlarında gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	Üniversitemizde faaliyetlerin gözetimini amaçıyla oluşturan yayay ve diğer raporlama ağı, stratejik hedeflerimize ulaşma noktasında maki güvence sağlamaktadır. Bu kapsamda raporlama sorumluluklarını süreç akış senarları ve İ kontrol rehberiyle ayrıncılıyla ncederildiğı yazılı tamlanma süreci tanımlanması, verilerin GUYİBS gibi platformlar üzerinden manuel işlenmeye gerek kalmadan otomatik olarak formatla toplanmasını sağlayan dijital entegrasyon altyapısı kurulması ve yıllık çalışma takvimi uyanması personelin raporlama docümentleri ile formatları hakkında düzenli olarak yönlendirildiğı sistemamik birliğine mekânıması için bir şekilde işlenmektedir.							Mevcut Durum Maki güveneyi sağlamaktadır.
BIS15	Kayıt ve dosyalama sistemi; İdareler, gelen ve giden evrak dahili iş ve İbelerinin kayıtlarını, sunulanları ve dosyalanmış kapsamlı ve güncel bir sisteme salıp olmalıdır	Üniversitemizde gelen ve giden evrak yönetimi ile idare içi haberleşme süreçleri, Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinden mevzuata tam uyumlu ve dijital olarak yürütülmektedir. mali hizmetler, hâle ve benzeri iş ve işlemler gibi yasal saklama ve takip zorunluluğı bulunan süreçler ait evrakların fiziki olarak arşivlenmesiyle desteklenen bu karma yapı sayesinde, tüm dokümanların sanalortı dosya planına göre sunulanıldığı, güvenli muhafaza ve hızlı erişim imkanlarını sağlandığı kapsamlı bir kayıt sistemi işlevlerk maki güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Maki güveneyi sağlamaktadır.
BIS 15.1	Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamlardaki dahili, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.	Üniversitemizde kayıt ve dosyalama sistemi, EBYS altyapısı üzerinden tüm yönetici ve personelin yetkili düzeylerine uygun olarak İhıyag duyulan belgelere anlık erişimini sağlayacak şekilde kapsamlı ve güncel bir yapıda işlenmektedir. belgelerin İneriminden nbiat arşivleme aşamasına kadar her adımı sistem üzerinde kullanıcı, tarih ve işlen tarihi olarak kayıt altına alındığı güçlü izlenebilirlik mekânımasını ile mali hizmetler ve hâle gibi fiziki takip gerektiren süreçlerin de düzenli arşiv yönetimiyle her an ulaşılabilir tutulması, kurumsal hafızamın sürekliliğini ve devletleniriliğini garanti altına alanak maki güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Maki güveneyi sağlamaktadır.
BIS 15.2	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personelin tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.	Üniversitemizde kişisel verilerin güvenliği ve korunması hususunda 6698 sayılı Kanun (KVKK) ile tam uyum sağlanmış olup bu süreçte yedekli bir kurulumun hizmet alınarak tüm harcama birimlerine yönelik eğitimler gerçekleştirilmiş, kurumsal komisyonlar kurulnarak gerekli dokümanların altyapısı tamamlanmıştır. Tüm iş ve işlemlerde verilerin işlenmesine İlbekın aydınlatma yükümlülüğü hassasiyetle yerine getirilmekte, açık rıza meclerli dijital veya fiziki ortamda düzenli olarak imzalanarak kayıt sistemi içinde güvenli muhafaza edilmektedir. Mevzuata uygun olarak yürütülen bu kapsamlı faaliyetler ve oluşturan İdari mekânımlar sayısında kişisel verilerin güvenliği hususunda maki güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Maki güveneyi sağlamaktadır.
BIS 15.3	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.							Mevcut Durum Maki güveneyi sağlamaktadır.



	Üniversitemizde kayıt ve dosyalama sistemi; Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, Standart Dosya Planı ve TS 13298 Elektronik Belge Yönetimi standartları başta olmak üzere ilgili tüm ulusal mevzuat ve teknik normları tam uyumlu bir şekilde işletilmektedir. EBY'S altyapısı üzerinde tanımlı olan bu standartların tüm akademik ve idari birimlerde ortak bir kodlama ve dosyalama birleşimsizliği uygulanması, evrakın üretiminden imhasına kadar olan yaşam döngüsünün hukuki geçerliliğini ve kurumsal izlenebilirliğini garanti altına alırken, fiziksel arşiv süreçlerinin de aynı standartlar çerçevesinde düzenli olarak yürütülmesi sayesinde sistemin mevzuata uygunluğu noktasında mükül güvence sağlanmaktadır.					Mevcut Durum Mükül güvencesi sağlanmaktadır.			
BIS 15.4	Kayıt ve dosyalama sistemi beklentims standartlarına uygun olmalıdır.	EYBYS altyapısı sayesinde tüm resmi yazışmalar kuruma girişinden veya kurumdan çıkışından itibaren anlık olarak kaydedildiği; Standart Dosya Planı'na uygun şekilde sistemin olarak sunulduğulğı ve yasal saklama süreleri boyunca hem yüksek güvenliğı dijital sunucularda hem de arşiv mevzuatına uygun fiziki alanlarda güvence korunduğı bu bütünlüğü yapı sayesinde evrak yönetimi süreçlerinde mükül güvence sağlanmaktadır.							
BIS 15.5	Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sunulmalı ve arşiv sisteminde uyumlu olarak mühafaza edilmelidir.	Üniversitemizde gelen ve giden her türlü evrakın kaydı, sunulduğuna ve mühafaza süreçleri hem dijital hem de fiziki ortamlarda tam bir koordinasyolla yürütülmektedir. EBY'S altyapısı sayesinde tüm resmi yazışmalar kuruma girişinden veya kurumdan çıkışından itibaren anlık olarak kaydedildiği; Standart Dosya Planı'na uygun şekilde sistemin olarak sunulduğulğı ve yasal saklama süreleri boyunca hem yüksek güvenliğı dijital sunucularda hem de arşiv mevzuatına uygun fiziki alanlarda güvence korunduğı bu bütünlüğü yapı sayesinde evrak yönetimi süreçlerinde mükül güvence sağlanmaktadır.				Mevcut Durum Mükül güvencesi sağlanmaktadır.			
BIS 15.6	İdarinin iş ve işlemlerinin kaydı, sunulduğuna, korunması ve erişimini de kapsayan, beklentims standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.	Üniversitemizde tüm iş ve işlemlerin kaydı, sunulduğuna, korunması ve yetki dahilinde erişimini kapsayan arşiv ve dokümantasyon sistemi; ilgili mevzuat ve beklentims ulusal standartlarla tam uyumlu bir şekilde hem dijital hem de fiziksel mecralarda aktif olarak işletilmektedir. EBY'S üzerinden gerçekleştirilen anlık kayıt süreçlerinin yanı sıra mali hizmetler ve ihale gibi kritik süreçlere ait belgelerin yasal saklama süreleri dahilinde fiziki arşivlerde kuruma altına alındığı bu yapı sayesinde, kurumsal harfzaman sürekliliğinin sağlndığı ve ihtiyaç duyulan bilgiye hızlı ve güvenli erişimin mümkün kılındığı bir dokümantasyon yönetimi tesisi edilerek mükül güvence sağlanmaktadır.				Mevcut Durum Mükül güvencesi sağlanmaktadır.			
BIS16	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi; İlerletir, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların beklentims bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturulmalıdır.	Üniversitemizde hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesine yönelik misnaklı, güvenli ve kurumsallışının bir raporlama mekanizması bulunmaktadır. Mevcut durumda bildirimi; genel şikâyet dilekçeleri, ÇİMER veya disiplin amirlerine sunulan dilekçeler gibi klasik yollara yapılmaktadır. Ancak bu kanallar, bildirime bulunan personelin gizliliğini koruma, mislinde riskini önleme ve konuyu ızdı bir uzmanlık çerçevesinde ele alma noktasında yetersiz kalmaktadır. İhtagi tür eylemlerin usulsüzlük sayılabacağı, bildirimin neyere ve nasıl yapılacağı, bildirim sonrası sürecin nasıl işleyeceği konularında personele yönelik bir düzenleme yapılması ve duyuru yoluna gidilmeyiştir. Bu durum, personelin çekincesi yaşanması ve olası risklerin kurum içinde sessiz kalmasına neden olmaktadır.	Üniversitemizde şeffaflı yönetim anlayışını pekiştirme amacıyla; genel yazışma ve şikâyet kanallarından tamamen ayrılmış, gizlilik esasına dayalı bir Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzluk Bildirim Sistemi' hayata geçirilmiştir.	Genel Sekreterlik	Hukuk Müsavirliği BİDB	Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzluk Bildirim Sistemi	31.12.2027	Üniversitemizde şeffaflı yönetim anlayışını pekiştirmek amacıyla; genel yazışma ve şikâyet kanallarından tamamen ayrılmış, gizlilik esasına dayalı bir Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzluk Bildirim Sistemi' hayata geçirilecek olup sisteme başvuru öncesi eğitim videosunun izlenmesini zorunlu kılınması.	
BIS 16.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirimi yöneticileri beklentims ve duyurulmalıdır.	Üniversitemizde üst yönetimin, harcamaları birim yöneticileri ve Hukuk Müsavirliği, hata ve usulsüzlük bildirimlerine karşı mevzuatın öngördüğü tüm süreçleri anlık ve kararlı bir şekilde işlemektedir. Özellikle Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı (SGDB) Muhasebe Servisi ve Muhasebe Yekilisi tarafından ödeme ve işlemlerle ilgili olarak mali kontrollerle, hata ve eksikliklerin süreçler miyace emmeden tespit edilerek düzeltilmek üzere ilgili birimlere ıade edildiği, tüm bu operasyonel ve idari adımların İle Devletin Birimi ile dış denetim mekanizmaları tarafından da düzenli olarak izlendiği ve değerlendirildiği proaktif bir denetim yapısı sayesinde kurumsal işleyişle mükül güvence sağlanmaktadır.	16.1.1					Mevcut Durum Mükül güvencesi sağlanmaktadır.	
BIS 16.2	Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların yerelri incelemeyi yapmalıdır.	Üniversitemiz bünyesinde akademik faaliyetlerin etik ilkelere uygunluğunu denetlemek amacıyla kurulmuş olan etik kurullar aktif olarak görev yapmaktadır. Ayrıca idari ve yönetici personele yönelik kurumsal etik ilkelere beınısımsı hususunda Cumhuriyetşanlığı İhsan Kaynakları Ofisi Uzaktan Eğitim Kapısı üzerinden sağlanan "Kamu Etik ve Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri" eğitim programı yürütülmektedir. Söz konusu gelişmeler ve eğitimlerle teorik bir farkındalık zemini oluşturulmuş, üst yönetimin şeffaflı yönetim anlayışı ve etik değerlerin korunması yönündeki kararlı duruşunun, alı birimlerdeki operasyonel süreçlere aynı standartta yansıtılması noktasında gelişim alanları mevcuttur. Mevcut işleyişle bildirime bulunan personele yönelik istemdeki bir olumsuz tutum bulumlanması birlelele birim yöneticilerinin kurumsal itibarı koruma veya çalışana huzuruna sardıfıne geyisiyle bildirim süreçlerini kişisel misyariyarele yönetme olasılığı bulunmaktadır. Bildirim kanallarının güvenliğini ve tarafsızlığı konusunda idari personele nezdinde farkındalığın artırılması, etik kültürün operasyonel düzeyde pekiştirilmesinde, personelin çalışma motivasyonunu koruyacak, kişisel yaklaşımlardan bağımsız ve yazılı bir "Kurumsal Güvence Mekanizması"nın oluşturulmasına ihtiyaç duyulmaktadır.	16.3.1	İdari Etik ve Kurumsal Güvence Rehberinin Hazırlanması ile Farkındalık Programlarının Düzenlenmesi	Genel Sekreterlik	PDB Etik Kurul Kalite Koordinatörlüğü	İdari Etik ve Kurumsal Güvence Politikası Rehberi Programı, Senato Gündem Programı, Gündem Programı.	31.12.2027	Eylem Açıklaması: Uzaktan eğitimlerle sağlanan teorik altyapıyı kurumsal işleyişle tam entegre etmek ve bildirim mekanizmalarını alt kademelelede standartize etmek amacıyla şu adımlar atılacaktır: Mevzuat ve Güvence Altyapısı: Mevcut akademik etik kurulların yapısını benzer şekilde, idari süreçlerde de bildirim mekanizmalarını hukuki ve kurumsal güvenceye kavuşturarak, üst yönetimin koruyucu vizyonunu yansıtan bir "İdari Etik ve Kurumsal Güvence Rehberi" hazırlanarak yürürlüğe konulacaktır. Yönetici ve Personel Okullı Programları: Birim amirlerine ve idari personele yönelik, bildirilen hata ve usulsüzlüklerin kurumsal birer iyileştirme aracı olduğuna vurgulanayan, kişisel misyariylerle ve ayrımcı algıların önüne geçen bilgilendirme faaliyetleri yapılacaktır. İzleme ve Geri Bildirim Döngüsü: Personelin çalışma ortamındaki etik algısı, bildirim süreçlerinde olan güven ve kurumsal güvence düzeyini GÜYBİS üzerinden periyodik ve gizlilik esaslı anketlerle izlenecektir.
ARA TOPLAM		20	4	4	4	4	4	20	

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standartı ve Genel Sırtı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklamalar
IS17	İç kontrolün değerlendirilmesi: İfadeler iç kontrol sisteminin şifalı en az bir kez değerlendirilmelidir.	Üniversitemizde iç kontrol sisteminin etkinliği; GÜYBİS ve EBY'S gibi platformlar üzerinden yürütülen süreçli izleme faaliyetleri ve her yıl periyodik olarak hazırlanan "İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu" gibi özel değerlendirme yöntemlerin bütünsel kullanımıyla analiz edilmektedir. Bu karma sistem sayesinde, birimlerin stratejik hedeflere uyumu ve iç kontrol standartlarını işlerliği hem dijital verilerle anlık olarak takip edilmekte hem de yıllık raporlar ve öz değerlendirmeye formları ile kapsamlı bir kriterlerden geçirilmektedir. İç Kontrol İzleme ve Yönetiminde Kurum (İKİYK) tarafından yapılan bu sistematik değerlendirmeler ve ist. yönetimin onayına sunulan sonuçlar doğrultusunda, sistemin canlılığı korumak kurumsal hedeflere ulaşılmasi noktasında makul güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
IS17.1	İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.	Üniversitemizde iç kontrol süreçleri, dijital altyapılar ve birim raporlamaları vasıtasıyla düzenli olarak takip edilmekte; kurumsal işleyişteki aksamlar genel yönetimin mekanizmalarıyla çözülme kavayınımlıdır. Bununla birlikte, iç kontrol sisteminin kendi içerisindeki "yönetimci" eklemleri (işlevim yitirimi kontroler, birimdeki kendi atarım anaı risk önleyen süreçler vb.) spesifik olarak tespit edilmek ve bu aksatılarda doğrudan bir iyileştime takvimiyle bulgularca misalski bir "verizon metodolojisi" benimz amn olarak somutlaşıtırılmıtır. Kontrol yöntemlerinin etkinliğini periyodik olarak test eden ve efsk, yönetin bildirimesini kurumsal bir standartta bulguyan bir süreç tanımlanması, sistemin verimliliğini ve çalıışınlar nezdindeki kabuluatı artırıcaktır.	17.2.1	Mali Hizmetler Performans Yönetimi Kontrol Matrisi ve Rehberi (KFS 7.1 Eylem) Periyodik Olarak Güncellenmesi	SGDB	Akrediasyon, Akademik Değerlendirme ve Kalite Koordinatörlüğü	Stratejik Plan Performans Yönetimi Kontrol Matrisi ve Rehberi	31.12.2027	İşlevsiz Yönetimlerin Ayrıklaşması: Uygulanmalı birimdeki yök oluşurduğuna tespit edilen veya hatalar önlemede yetersiz kaldığı anlaşılan "uygun olmayan kontrol yöntemleri" matrisden çıkılacak veya teknolojik imkanlarla modernize edilecektir. Dinamik Güncelleme ve Bildirim: Tespit edilen "eksik yönlr" "ken geliştirilen yeni kontrol stratejileri matrise işlenecek; eş zamanlı olarak "Uygulama Rehberi" güncellenerek birimlere tebliğ edilecektir.
IS17.2	İç kontrolün efsk, yönetin ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.								Önlem Mekanizmasını Takibi: Kontrol, yöntemlerini yapılan bu güncellemlerin mali süreçlerdeki hata oranlarını düşürüp düşürmediği GÜYBİS üzerinden izlenecek, sistemin kendi hatalarını düzelten bir iç kontrol metodolojisiine sahip olması sağlanacaktır.
IS17.3	İç kontrolün değerlendirilmesine ilaerinin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	Üniversitemizde iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi süreci, tüm harcama birimlerinin aktif katılımıyla katilimci ve bütünsel bir yapıda yürütülmektedir. Bu kapsamda tüm akademik ve idari birimler tarafından hazırlanan "Kamu İç Kontrol Standartlarına Uygun Eylem Planları" ile her birinin kendi iş süreçlerine özgül kontrol yöntemleri belirlenmiş ve bu planlar doğrultusunda sistemin işlevisine dair veriler kurumsal noktasına dâhil edilmiştir. Birimlerin kendi faaliyetlerini ve kontrol standartlarına uyum düzeylerini raporlayarak üniversite genelindeki değerlendirilme süreçlerinde doğrudan paydaş olarak yer alması, sistemin şifalıdaki gerekliliği yansımasını ve tüm kademelere salıplınlımasını sağlayarak makul güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
IS17.4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişil ve/veya ilaerilerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonuçlarında düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.	Üniversitemizde iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi; kurumsal performans tüm boyutlarını kapsayan geniş bir veri ağına analiziyle gerçekleştirilmektedir. Bu süreçte, yöneticilerimizin stratejik geri bildirimleri, CİMER ve EBY'S üzerinden gelen dış paydaş talepleri ile iç ve dış denetim raporlarındaki bulguların yanı sıra, iç paydaşlarımız (çalışan personelimize) yönelik düzenlenen memnuniyet anketleri de temel bir veri kaynağı olarak kullanılmaktadır. Özellikle anketlerdeki açık uçlu sonuçlar öncülüğle personelimiz tarafından iletilen görüş, öneri ve tespitlerin titizlikle analiz edilerek değerlendirme süreçlerine dâhil edilmesi, sistemin şifalıdaki yansımasını anlamak ve iyileştirme alanlarını çalışın odaklı bir bakış açısıyla belirlemek noktasında makul güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
IS17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.	Üniversitemizde gerçekleştirilen iç kontrol değerlendirilme süreçleri, salt bir durum tespiti olmamı ötesine geçerek kurumsal gelişimi etkileyen bir mekanizma olarak işlevlenmektedir. Dinamik olarak hazırlanan İç Kontrol Değerlendirme Raporları ile sistemin aksayan veya geliştirilmece açık yönleri için gerekli önlemler somut bir şekilde belirlenmekte; bu önlemler, belirli bir takvim ve sorumluluk matrisi içeren eylem planları çerçevesinde titizlikle uygulanmaktadır. İzleyiştime faaliyetlerinin plana uygunluğu ve uygulanma sonuçlarının düzenli olarak izlenmesi, iç kontrol sisteminin sürekli iyileştirme prensibiyle (PDCA döngüsü) uyumlu bir şekilde yönetildiğini tesvil edecek makul güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.
IS18	İç denetim:İfadeler fonksiyonel olarak bağimsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.								



İS 18.1	İç denetim faaliyetleri İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.	Üniversitemiz bünyesinde faaliyet gösteren İç Denetim Birimi Başkanlığı tarafından yürütülen tüm çalışmalar İç Denetim Koordinasyon Kurulunun belirlediği uluslararası denetim standartları, etik kuralları ve kamu iç denetim mevzuatına tam uyum içerisinde gerçekleştirilmektedir. Denetimlerin risk odaklı yıllık denetim planı ve programları dahilinde sistematik bir metodoloji ile yapılması, inceleme süreçlerinin mesleki tutarlılık ve bağımsızlık prensipleri çerçevesinde yürütülerek raporlanması; iç kontrol sisteminin etkinliğinin objektif bir şekilde değerlendirilmesi ve kurumsal risklerin yönetilmesi noktasında makul güvence sağlanmaktadır.						Mevcut Durum Makul güvencesi sağlanmaktadır.	
	İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerektiği görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.	Üniversitemizde iç denetim faaliyetleri belirlenen program dahilinde profesyonel bir şekilde yürütülmekte ve denetim sonuçları raporlanarak üst yönetime sunulmaktadır. Bununla birlikte, denetim raporlarında tespit edilen bulguların ve önerilerin hayata geçirilmesi sürecinde; alınması gereken önlemleri, ilgili sorumluları ve net uygulanma takvimi içeren kurumsal bir "İç Denetim Sonuçları Eylem Planı" mekanizmasının henüz yapılandırılmaması olmasından dolayı bir gelişim alanı olarak görülmektedir. Denetim çıktılarına yönelik bir takip ve izleme sisteminin eksikliği, denetim sonuçlarının kurumsal iyileşmeye sağladığı katkıların izlenmesini zorlaştırmaktadır.	18.2.1	İç Denetim Bulguları Takip ve İzleme Planı Mekanizmasının Kurulması	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	İç Denetim Birimi	Bulgular Raporu Resmî Yazı	31.12.2026	Eylem Planı Formatı: İç denetim raporlarında yer alan her bir bulgu için, "Düzeltici Faaliyet ve Eylem Planı" hazırlanacak. Dijital İzleme (GUYBİS): Denetim bulguları ve bu bulgulara karşı alınan önlemlerin izleme durumu, GUYBİS üzerinden dijital olarak takip edilecek; geçen aksiyonlar için sistem tarafından otomatik uyarı mekanizmaları oluşturulacaktır.
ARA TOPLAMI		7	2	2	2	2	2	2	7

Mevcut Durum Makul Gıvencesi Sağlanıyor Genel Şart Sayısı