



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SPORCU SAĞLIĞI VE SPOR BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

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

İstanbul/Aralık-2025



SBÜ Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı 2026-2027

İÇİNDEKİLER	SAYFALAR
SUNUŞ	3
KONTROL ORTAMI STANDARTLARI	4-7
Standart: 1. Etik Deęerler ve Dürüstlük	
Standart: 2. Misyon, Organizasyon Yapısı ve Görevler	
Standart: 3. Personelin Yeterliliği ve Performansı	
Standart: 4. Yetki Devri	
RİSK DEĞERLENDİRME STANDARTLARI	23-27
Standart: 5. Planlama ve Programlama	
Standart: 6. Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi	
KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI	28,37
Standart: 7. Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri	
Standart: 8. Prosedürlerin Belirlenmesi ve Belgelendirilmesi	
Standart: 9. Görevler Ayrılığı	
Standart: 10. Hiyerarşik Kontroller	
Standart: 11. Faaliyetlerin Sürekliliği	
Standart: 12. Bilgi Sistemleri Kontrolleri	
BİLGİ VE İLETİŞİM STANDARTLARI	41,59
Standart: 13. Bilgi ve İletişim	
Standart: 14. Raporlama	
Standart: 15. Kayıt ve dosyalama sistemi	
Standart: 16. Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi	
İZLEME STANDARTLARI	60,62
Standart: 17. İç Kontrolün Değerlendirilmesi	
Standart: 18. İç Denetim	



SBÜ Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı 2026-2027

SUNUŞ

5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'yla kurulan iç denetim, kamu idaresinin çalışmalarına değer katmak ve geliştirmek için kaynakların ekonomiklik, etkililik ve verimlilik esaslarına göre yönetilip yönetilmediğini değerlendirmek ve rehberlik yapmak amacıyla yapılan bağımsız, nesnel güvence sağlama ve danışmanlık faaliyetidir. Bu faaliyetler, idarelerin yönetim ve kontrol yapıları ile malî işlemlerinin risk yönetimi, yönetim ve kontrol süreçlerinin etkinliğini değerlendirmek ve geliştirmek yönünde sistematik, sürekli ve disiplinli bir yaklaşımla ve genel kabul görmüş standartlara uygun olarak gerçekleştirilir. İç denetim 5018 sayılı Kanunun kamu idarelerinde kurulmasını öngördüğü iç kontrol sisteminin bir parçası olup, denetçinin ana görevi idare tarafından gerçekleştirilen iç kontrol sisteminin yeterliliğini değerlendirmek, zayıflıklarını ortaya çıkarmak ve gerektiğinde geliştirilmesi için önerilerde bulunmaktır.



İç kontrol sistemi ile yönetim sisteminin kontrol yapısı oluşturularak mali ve mali olmayan tüm karar ve işlemler için Hazine ve Maliye Bakanlığının belirlediği standartların kamu idarelerinin yönetim fonksiyonlarının bir parçası hâline getirilmesi hedeflenmektedir. İç kontrol sisteminin amacı kamu idarelerinin stratejik amaçları doğrultusunda sunmakta olduğu hizmetlerin mevzuata uygun, etkin, etkili ve verimli bir şekilde yürütülmesini; kamu kaynaklarının korunmasını ve muhasebe kayıtlarının doğru ve tam olarak tutulmasını; yönetim bilgi sisteminin karar vericiler

için zamanında ve güvenilir bilgi üretmesini; risklere karşı alınacak önlemlerle hata, usulsüzlük, yanlışlık ve yolsuzluğun önlenmesini sağlamaktır. Sistemin varlığı ile kamuoyuna; bütçe ile tahsis edilen kaynakların, planlanmış amaçlar doğrultusunda ve yönetim ve iyi mali yönetim ilkelerine uygun olarak kullanıldığına dair makul güvence sunulmakta ve kamu mali yönetimi reformunun amaçladığı şeffaflık, mali saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri gerçekleştirilmektedir.

İç Kontrol Sistemi ikişer yıllık uygulama dönemini kapsayan eylem planları ile uygulanarak geliştirilmekte; izleme ve değerlendirme raporlarıyla sistemin gelişimi dinamik olarak izlenmekte ve sorunlu bileşenler saptanarak iyileştirme önlemlerinin alınması sağlanmaktadır. Eylem planlarının gerçekleştirme sonuçları, idarenin risk strateji belgesine göre hazırlanan birim risk kontrol ve eylem planları, idare düzeyindeki eylem planları ve raporları ile riskli alanlara ilişkin alınan yeni kontrol faaliyetleri ve tespit edilen risklere karşı yeni kontrol önlemleri sisteme dahil edilmekte ve sistem dinamik yapısıyla kendisini beslemektedir. Sistemin işlerliği, kamu idarelerinin üst yöneticisi adına iç denetim birimlerince ve dış denetim kapsamında Sayıştay tarafından denetlenmekte ve denetim raporlarındaki bulgular eylem planı revizyonlarında dikkate alınmaktadır.

Kamu İç Kontrol Standartları, idarelerin, iç kontrol sistemlerinin oluşturulmasında, izlenmesinde ve değerlendirilmesinde dikkate alınmaları gereken temel yönetim kurallarını göstermekte ve tüm kamu idarelerinde tutarlı, kapsamlı ve standart bir kontrol sisteminin kurulmasını ve uygulanmasını amaçlamaktadır. Kamu İç Kontrol Standartları, uluslararası standartlar ve iyi uygulama örnekleri çerçevesinde, iç kontrolün;

- 1-Kontrol ortamı,
- 2- Risk değerlendirmesi,
- 3- Kontrol faaliyetleri,
- 4- Bilgi ve iletişim,
- 5- İzleme bileşenleri esas alınarak, tüm kamu idarelerinde uygulanabilir düzeyde olmasını sağlamak üzere genel nitelikte düzenlenmiştir.

Kamu İç Kontrol Yönetmeliğinin ilgili hükümleri gereği Birim Risk Koordinatörlüğümüz ve Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubumuz tarafından alt birim yönetici ve personelimizin katılımlarıyla hazırlanan bu eylem planı ile yönetim sorumluluğu çerçevesinde iç kontrol sisteminin kurulabilmesi için gerekli desteğin üst düzeyde verildiğini belirterek; tüm yönetici ve personelimizle birlikte iç kontrol sistemine sahip çıktığımızı kamuoyuna saygılarımla beyan ederim.

Prof. Dr. Recep SÜRHAMÜNİROĞLU

Enstitü Müdürü

31.12.2025

İstanbul





KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

1-Kontrol Ortamı Standartlarına (KOS) Uyum Eylemleri

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 1.1	İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.	5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu (5. Kısım İç Kontrol Sistemi), Kamu Ön Mali Kontrol Yönetmeliği Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği Sağlık Bilimleri Üniversitesi İç Kontrol Sağlık Bilimleri Üniversitesi Strateji G 2025/01 Sayılı İç Genelge 26.06.2025 tarihli 491626 Sayılı Üniversitemiz Kamu İç Kontrol Standartları Eylem Planı Makam onayı. Enstitümüzde iç kontrol çalışmalarını koordine etmek üzere resmi bir "Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü" oluşturulmuş ve üyeler görevlendirilmiştir. Koordinatörlük süreçleri Enstitü Yönetimi uhdesinde yürütülmektedir. Yöneticiler ve personel, iç kontrol sistemi konusunda bilgi sahibidir. Enstitü web sayfasında İç Kontrol Sistemi Menüsü yer almaktadır ve güncellemeler düzenli aralıklarla yapılmaktadır.	KOS 1.1.1	Kamu İç Kontrol Yönetmeliği ile gelen düzenlemeler sonucunda; üst yönetimin bilgilendirilmesi, toplantılar yapılması, iç denetim birimi ve kalite birimi ile görüşme toplantılar yapılması Enstitü Müdürü veya görevlendireceği Yardımcısı başkanlığında, alt birim yöneticileri ve belirlenen personelden oluşan "Koordinatörlük" üyelerine görevleri tebliğ edilecektir.	Enstitü Yönetimi Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü		Koordinatörlük Oluşturulma Resmi Yazısı ve Tebliğ Belgeleri	2025-2026	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence bulunmakla birlikte mevzuat değişiklikleri ile eylem öngörülmektedir.



			KOS 1.1.2	Kamu İç Kontrol Yönetmeliği ile gelen düzenlemeler sonucunda; birim iç kontrol ve risk koordinatörlerinin belirlenmesi. İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı hazırlık çalışmaları kapsamında tüm çalışanların katılımı ile bilgilendirme toplantısı düzenlenmesi.	Enstitü Yönetimi Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü		EBYS onay ve yazılar Toplantı Tutanağı ve Katılım Listesi	12 Mart 2026	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence bulunmakla birlikte mevzuat değişiklikleri ile eylem öngörülmektedir.
--	--	--	-----------	---	---	--	---	--------------	--

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 1.2	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.	Enstitü Yönetimi "Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü" toplantılarında doğrudan yer alarak, yürütülen çalışmalara destek vermektedir. 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 10. md, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ve beşinci bölüm, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı web sayfası iç kontrol sekmesi.	KOS 1.2.1	Enstitü yöneticileri koordinatörlük üyeleri ile iç kontrol sistemi uygulamalarını paylaşma ve izleme toplantıları yapılacaktır	Enstitü Yönetimi	Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Katılım listesi		Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence bulunmakla birlikte mevzuat değişiklikleri ile eylem öngörülmektedir.
			KOS 1.2.2	KOS 1.2.2 Eylemi kapsamında yapılan toplantıya yöneticilerin de katılımı ve bu toplantıların rutin hale getirilmesi. İç Kontrol Sisteminin önemi ve sürecin gerekliliği hakkında yöneticileri bilgilendirme toplantıları düzenlenmeye devam edilecektir. Kurumsal Risk Strateji Belgesi ve ek takvim uyarınca çalışmaların devam etmesi öngörülmektedir.	Enstitü Yönetimi				
KOS 1.3	Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	Enstitü akademik ve idari personelimiz genel mevzuat çerçevesinde etik sorumluluklarını bilmekle birlikte; "Kamu Görevlileri Etik Sözleşmesi"nin tüm personele (özellikle yeni başlayanlara) imzalatılması ve özlük dosyalarında güncel tutulması konusunda sistematik bir takip mekanizması bulunmaktadır.	KOS 1.3.1	Birim yöneticisi yetkisini aşan ve Personel Daire Başkanlığı aracılığıyla Üniversite Rektörü onayıyla uygulamaya girmesi gereken hizmet içi eğitimlere ilişkin mevcut durum bu eylem planı aracılığıyla Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına iletilmiştir.	Enstitü Yönetimi	Personel Daire Başkanlığı/	Hizmet İçi Eğitimler	2025-2026	Gerçekleştirilen Bilgilendirme Faaliyeti

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 1.4	Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.	Gerçekleştirilen faaliyetlere yönelik Faaliyet Raporu kamuoyu ile paylaşılmaktadır. Öğrenci alımına dair başvuru koşulları ve alım sonuçları, eğitim süreçleri hakkında bilgilendirmeler ve değişiklikler güncel olarak birim web sayfasında duyurulmaktadır. Gerekli hallerde mail ile de bilgilendirme yapılmaktadır. Ayrıca yürütülen iş ve işlemler hakkında Enstitü bünyesindeki Kurulların üyelerine düzenli bilgilendirmeler yapılmaktadır.	KOS 1.4.1	Raporlamaların şeffaf ve hesap verebilir çerçevede sürdürülmesi, dış paydaşlarla da paylaşılması.	Enstitü Yönetimi	SGB	Paylaşılan Raporlar	Ocak 2027	Bu şart için mevcut durumda düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda yeterli güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür.
			KOS 1.4.2	5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, Kamu İdarelerince Hazırlanacak Stratejik Planlar ve Performans Programları ile Faaliyet Raporlarına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, Üniversitemiz Stratejik Planı, Yıllık Performans Programı, İdare Faaliyet Raporu, Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu, Yatırım İzleme ve Değerlendirme Raporu. Üniversite ve birimleri web sayfalarından faaliyet raporları ilan edilmektedir. Faaliyet Raporlarının Enstitü web sayfasında yayımlanarak kamuoyunun erişimine açık tutulması sağlanacaktır.	Enstitü Yönetimi	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/ Enstitü Sekreterliği	Web Sitesi Ekran Görüntüsü/ Linki	2025-2026	
KOS 1.5	İdarenin personeline ve hizmet verilene adil ve eşit davranılmalıdır.	İlgili mevzuatlara uygun bir şekilde adil ve eşit bir yönetim anlayışı mevcuttur. Enstitü tarafından adil ve eşit	KOS 1.5.1	Yöneticilik, liderlik, etik yönetim eğitim programları düzenlenecektir.	Enstitü Yönetimi	Personel Daire Başkanlığı/	Hizmet İçi Eğitimler	2025-2026	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem

		davranma adalet ve eşitlik ilkesine uygun bir yönetim için gerekli çaba gösterilmektedir. Eğitim-öğretim hizmeti alan öğrencilere yönelik hazırlanan yönergelerle yazılı prosedürler oluşturulmuştur.	KOS 1.5.2	Şikayetlerin üst makama incelenmesi, yanıtların duyurulması ve şikayetle ilgili gerekli önlemlerin alınması sağlanacaktır.	Enstitü Yönetimi	Enstitü Müdürlüğü /Enstitü Sekreterliği	Geri bildirimler	2025-2026	öngörülmemiştir.
			KOS 1.5.3	SBÜ Memnuniyet anketleri değerlendirme raporları	Enstitü Yönetimi	Enstitü Sekreterliği	Memnuniyet Anketleri	2025-2026	
KOS 1.6	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.	5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, Birim Faaliyet Raporları, İdare Faaliyet Raporu ve eki İç Kontrol Güvence Beyanı.5070 Sayılı Elektronik İmza Kanunu, Elektronik İmza Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, Bilgi ve Dokümantasyon Elektronik Belge Yönetimi Standardı. Resmi Yazışmalarda Uygulanacak Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik. İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler ilgili mevzuat hükümlerince hazırlanmaktadır. 5018 sayılı Kanun gereği her çalışma yılı hazırlanan Birim Faaliyet Raporları kapsamında harcama yetkilisi tarafından imzalanan İç Kontrol Güvence Beyanı ile bu standart sağlanmaktadırEnstitü biriminin Üniversitemizin 2025-2029 Stratejik Planında amaç ve hedeflere yönelik yılda bir faaliyet raporları hazırlanmıştır.	KOS 1.6.1	Enstitü tarafından bilgi ve belgelerin toplandığı sistemleri gözden geçirilecektir.	Enstitü Yönetimi	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/ Enstitü Sekreterliği	Yazılım	2025-2026	Yönetim bilgi sistemi Kurulması çalışmalarını nca Üniversite düzeyinde Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve Bilgi İşlem Daire Başkanlığı aracılığıyla kurulması gerekmektedir olup, diğer bilgi sistemleri hizmet sunucu koordinatör birim veya üst kurum tarafından sağlanmaktadır.

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS2 Misyon, organizasyon yapısı ve görevler: İdarelerin misyonu ile birimlerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak belirlenmeli, personele duyurulmalı ve idarede uygun bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır.									
KOS 2.1	İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır.	Enstitü misyonunu henüz yazılı olarak belirtmemiştir ancak Üniversitemizin web sayfasında bulunan misyona Enstitü tabidir.	KOS 2.1.1	Enstitü misyonu ve vizyonu belirlenecek olup web sayfasında yayınlanacaktır.	Enstitü Yönetimi	Enstitü Sekreterliği	Enstitü web sayfası	2025-2026	Mevcut durum bu şart için makul güvence sağlamaktadır.
			KOS 2.1.2	Misyon ve vizyonun akademik ve idari personel tarafından benimsenmesine yönelik girişimler artırılacaktır.	Enstitü Yönetimi	Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	Online eğitimler	2025-2026	Bu nedenle eylem öngörülmemiştir

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 2.2	Misyonaun gerçekteştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerinca yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.	Enstitü bünyesinde bulunan Anabilim Dallarına ve idari birime henüz yazılı olarak duyurulmamıştır.	KOS 2.2.1	Enstitü mevzuatındaki eksiklikler dikkate alınarak yönerge ve usul ve esaslar revize edilecek ve web sayfasında Mevzuat alanında yayımlanacaktır.	Enstitü Yönetimi	Anabilim Dalı Başkanlıkları	Mevzuat Usul ve Esaslar	2025-2026	
			KOS 2.2.2	Enstitü düzeyinde hazırlanacak kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planları ile koordinatörlük üyeleri seçilerek görev tanımlanacak ve ilgili personele tebliğ edilecek, web sayfasında İç Kontrol Sistemine ayrılan alanında yayımlanacaktır	Enstitü Yönetimi	Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	Görev Tanım Formları	2025-2026	
KOS 2.3	İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.	Görev dağılım çizelgeleri oluşturulmuş ve ilgili idari personele iletilmiştir.	KOS 2.3.1	Enstitü birimi iç kontrol standartlarına uyum eylem planları aracılığıyla Ana bilim dallarında görev dağılım çizelgeleri oluşturulacak ve EBYS sistemi üzerinden bilgilendirilecektir.	Enstitü Yönetimi	Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	Görev dağılım Çizelgesi	12.04.2026	

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 2.4	İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.	Enstitünün organizasyon şemaları mevcuttur. Ayrıca gerekli komisyon ve koordinatörlüklerde görev dağılımları oluşturulmuştur.	KOS 2.4.1	Enstitü birimi iç kontrol standartlarına uyum eylem planları aracılığıyla mevzuattaki yenilikler, faaliyet alanındaki değişiklikler göz önünde bulundurularak gerekli komisyon ve koordinatörlüklerde görev dağılımları gözden geçirilecek ve web sayfasında yayınlanacaktır.	Enstitü Yönetimi	Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	Komisyon ve koordinatörlükler görevleri	03.04.2026	

KOS 2.5	İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.	Enstitü biriminin organizasyon şeması bulunmakta olup, yetki ve sorumluluk dağılımı yapılmıştır.	KOS 2.5.1	Enstitü iç kontrol standartlarına uyum eylem planları aracılığıyla raporlama ilişkisini gösteren raporlama ağlarını oluşturmaları sağlanacaktır.	Enstitü Yönetimi	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği	Raporlama Ağı	2025-2026	İdare düzeyinde k i eylem planları aracılığıyla Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı rehberlik ve koordinasyonunda raporlama ilişkisini gösterecek standart form ve kılavuz hazırlanması gerekmektedir.
---------	--	--	-----------	--	------------------	---	---------------	-----------	---

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.	Hassas görevler belirlenerek personele bildirilmiş ve web sayfasında duyurulmuştur.	KOS 2.6.1	Hassas görevlere ilişkin prosedürler belirlenerek görev tanımları duyurulmuştur.	Tüm Personel	Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	Birim Görev Tanımlar Formları	2025- 2026	
KOS 2.7	Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.	Enstitüde verilen görevlerin akış süreçleri Elektronik Belge Yönetim Sistemi üzerinden takip edilmektedir.	KOS 2.7.1	Elektronik Belge Yönetim Sistemindeki Görevlerin izlenme toplantılarını düzenlenecektir. Verilen görevlerin, ilgili sorumlularınca yerine getirilme durumlarının düzenli toplantılar ile takip edilmesi.	Enstitü Yönetimi	Enstitü Sekreterliği			Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir

KOS3

Personelin yeterliliği ve performansı:

İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.

KOS 3.1	İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.	Enstitü personel sayısı, idarenin amaç ve hedeflerini gerçekleştirecek düzeyde değildir.	KOS 3.1.1	İnsan kaynağını artırmaya yönelik taleplerin üst yönetime bildirilmesi.	1.Üst Yönetim 2.Genel Sekreterlik 3.Personel Daire Başkanlığı 4-Enstitü Yönetimi	1.Akademik Birimler 2.İdari Birimler 3.Rektörlüğe bağlı diğer birimler	İhtiyaç kaynağı tespiti	Devamlı	Yeterli güvence sağlanmamaktadır.
KOS 3.2	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahiptir. Sürdürülebilirliği sağlamak amacıyla tüm personele hizmet içi eğitimleri ve diğer	KOS 3.2.1	Üniversitemizde yönetici ve personel görevlerini yerine getirmede kullandıkları bilgi ve deneyimleri bireysel çalışmalar ve hizmetiçi eğitimlerle kazanmakta, kalite yönetim kapsamında kurum içinde personel rutin	Enstitü Yönetimi	1.Akademik Birimler 2.İdari Birimler 3.Rektörlüğe bağlı diğer birimler	Eğitime katılan personel sayısı, geri bildirimler Hizmet içi eğitim programı, Seminer, Toplantı	Devamlı	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylem öngörülmüştür.

		eğitimler yazılı olarak duyurulmakta ve katılım teşvik edilmektedir.		hizmet içi eğitim planlaması yapılmaktadır. İdarenin yönetici ve personelinin görevlerini en iyi şekilde yürütebilmesi amacıyla gerekli olan bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmaları için gerekli tedbirlerin alınmasına devam edilecektir.					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.	Enstitü birimi öğretim üyeleri için Üniversitemizin belirlediği Öğretim Üyeliğine Yükseltme ve Atanma Yönergesine ve idari kadrolar için de kamu personel sınav sonuçları ile kabul edilmektedir.	KOS 3.3.1	Öğretim Üyeliğine Yükseltme ve Atanma Yönergesinde belirtilen başarıya göre akademik personel seçilecektir.	Enstitü Yönetimi	Personel Daire Başkanlığı /Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	Yönerge	2027	
KOS 3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.	Birimimize personel görevlendirilmesi, SBÜ Personel Daire Başkanlığınca yapılmaktadır.	KOS 3.4.1	Her görev için yetkin kriterlerin belirlenecek ve Görevde yükselme yönetmeliğine uygun personel seçilecektir.	Enstitü Yönetimi	Personel Daire Başkanlığı/Enstitü Ana Bilim Dalı Başkanlıkları	Web sayfası yayınlanması	2025-2026	

		Üniversitemizin belirlediği Öğretim Üyelğine Yükseltme ve Atanma Yönergesine dikkate alınmaktadır. Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği süreçlerinde Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenen hükümlere uyulmaktadır. İdari personel için kamu personel sınav şartları aranmaktadır.	KOS 3.4.2	İdari kadrolar için bireysel performansa göre birimde yükseltme gerçekleştirilecektir.	Enstitü Yönetimi	Personel Daire Başkanlığı/Enstitü	Web sayfasında yayınlanması	2025-2026
--	--	---	-----------	--	------------------	-----------------------------------	-----------------------------	-----------

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 3.5	Üniversitemiz Personel Daire Başkanlığınca, belirli periyotlarla eğitim ihtiyacına dair talep olup olmadığı konusunda birimlere yazı göndermektedir. Bu çerçevede eğitim ihtiyaçları ilgili daire başkanlığına bildirilebilmektedir.	Üniversitemizde idari ve akademik personele online anketler ile eğitim ihtiyaçları belirlenmektedir, Enstitü birimi de eğitimlere katılmaktadır.	KOS 3.5.1	Hizmet içi eğitim ihtiyaçları belirlenecektir.	Enstitü Yönetimi	Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	SBÜ Anketler	2025-2026	Hizmet içi eğitimlere ilişkin Üniversite düzeyindeki eylemler idare düzeyindeki eylem planları aracılığıyla
			KOS 3.5.2	Eğitim programların güncellenecek ve yılda bir eğitimler planlanacaktır.	Enstitü Yönetimi	Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	Online eğitimler	2025-2026	Üst Yönetici sorumluluğunda Personel Daire Başkanlığı tarafından yerine getirilmesi gerekmektedir.
KOS 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.	Öğretim üyelerimiz Üniversitemiz tarafından belirlenen Akademik Teşvik Ödeneği Yönetmeliğindeki kriterleri esas alarak akademisyenlerin performansı yıllık	KOS 3.6.1	Akademik Teşvik Ödeneği Yönetmeliği yıllık olarak yayınlanmaya devam edecektir.	Enstitü Yönetimi	1.Akademik Birimler 2.İdari Birimler 3.Rektörlüğe bağlı diğer birimler	Yönetmelik	2025-2026	Personel performans yönetimine ilişkin Üniversite düzeyinde ihtiyaç bulunmaktadır.

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
		olarak ölçülmektedir. İdari personelin performansı üst yönetim tarafından değerlendirilmektedir.							İdare düzeyinde hazırlanan eylem planları aracılığıyla Üst Yönetici sorumluluğunda ve Personel Daire Başkanlığı iş birliği ile yerine getirilmesi gerekmektedir.
KOS 3.7	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.	Enstitümüz bünyesinde kadrolu öğretim üyeleri bulunmamaktadır.	KOS 3.7.1		Enstitü Yönetimi	Enstitü Sekreterliği Anabilim Dalı Başkanlıkları		2027	Personel performans yönetimine ilişkin Üniversite düzeyindeki ihtiyaç, idare düzeyinde hazırlanan eylem planları aracılığıyla Üst Yönetici sorumlu olup, Personel Daire Başkanlığı iş birliği ile yerine getirilmesi gerekmektedir.

			KOS 3.7.2	Personelin altı ayda bir performanslarının üst birimine bildirilmesi sağlanacaktır.	Enstitü Yönetimi	Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları		31.01.2027	
KOS 3.8	Personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi insan kaynakları yönetimine ilişkin önemli hususlar yazılı olarak belirlenmiş olmalı ve personele duyurulmalıdır.	Üniversitemiz tarafından belirlenen personel özlük hakları yönetmeliğine Enstitümüz tabidir.	KOS 3.8.1	Enstitü yönetimi personel istihdamı, yer değiştirme ve performans değerlendirmeyi içeren yönetmelik hakkında Personel Daire Başkanlığı ile detaylı çalışmalar yapacaktır.	Enstitü Yönetimi	Personel Daire Başkanlığı/ Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıklar	Yönetmelik	2025-2026	İnsan Kaynakları politikası ve yönetimine ilişkin eylemler Üst Yönetici sorumluluğunda ve Personel Daire Başkanlığı tarafından Üniversite düzeyindeki eylem planları aracılığıyla yerine getirilmektedir.



KOS.4 Yetki Devri:

İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 4.1	İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.	Enstitümüz tarafından imza ve onay mercileri belli olup, "İş Akış Süreci Hazırlama Kılavuzu" henüz bulunmamaktadır.	KOS 4.1.1	Birimimiz küçük ölçekli bir yapıya sahip olduğundan yetki devri yapılmamaktadır. Bu nedenle bu şart için eylem öngörülmemiştir.	1.Akademik Birimler 2.İdari Birimler 3.Rektörlüğe bağlı diğer birimler	1.Bilgi İşlem Daire Başkanlığı 2.Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Birimimiz küçük ölçekli bir yapıya sahip olduğundan yetki devri yapılmamaktadır. Bu nedenle bu şart için eylem öngörülmemiştir.	2025-2026	Mevcut durum bu şart için makul güvence sağlamaktadır. Bu nedenle eylem öngörülmemiştir.

KOS 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.	Birimimizde yetki devri yapılmamaktadır.	KOS 4.2.1		1.Akademik Birimler 2.İdari Birimler 3.Rektörlüğe bağlı diğer birimler	Enstitü Sekreterliği	Yazılı Yetki Devri bildirimleri	2025-2026	Birimimiz küçük ölçekli bir yapıya sahip olduğundan yetki devri yapılmamaktadır. Bu nedenle bu şart için eylem öngörülmemiştir.
---------	---	--	-----------	--	--	----------------------	---------------------------------	-----------	---



			KOS 4.2.2	Enstitü yöneticileri için yetki devri eğitimi düzenlenecektir.	Enstitü Yönetimi	Personel Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği	Online Eğitimler	2025-2026	
--	--	--	-----------	--	------------------	--	------------------	-----------	--



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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	Enstitü yönetimi Üniversitemiz tarafından belirlenen “İmza Yetki Devri” yönergesine tabidir. Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.	KOS 4.3.1	Üniversitemiz tarafında belirlenen Yazışma Usulleri, İmza ve Yetki Devri Yönergesi tabi olunacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	Yönerge		İdare düzeyinde hazırlanan eylem planlarında yetki devrine ilişkin standart ve genel şartların iyileştirilme sine yönelik eylemler tasarlanmış olup, güncellenen cek olan Yazışma Usulleri, İmza ve Yetki Devri Yönergesi ve eki Yetki Devri Formu'na göre işlemler tesis edilecektir.
			KOS 4.3.2	Yetki devredilen personel ile devredilen yetkinin uyumuna ilişkin hükümler belirlenecektir.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	Kılavuz		

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Enstitü yöneticileri tarafından devredilen yetkinin hiyerarşik olarak en yakın kademedeki yöneticiye devredilmektedir. Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.	KOS 4.4.1	Üniversitemiz tarafından belirlenen Yazışma Usulleri, İmza ve Yetki Devri Yönergesinde belirtilen esaslar dikkat edilecektir.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	Yönerge ve Kılavuz	2027	İdare düzeyinde hazırlanan eylem planlarında yetki devrine ilişkin standart ve genel şartların iyileştirilmesine yönelik eylemler tasarlanmış olup, güncellenen olan Yazışma Usulleri, İmza ve Yetki Devri Yönergesi ve eki Yetki Devri Formu'na göre işlemler tesis edilecektir
KOS 4.5	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki	Yetki devreden ve yetki devredilen personel arasında bilgi akışı resmi	KOS 4.5.1	Yetki devreden ve devredilen personel arasında bilgi akışına ilişkin prosedürü	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	Kılavuz	2027	İdare düzeyinde hazırlanan eylem

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
	devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.	kanallar ile yapılmamaktadır.		anlatan kılavuz hazırlanacaktır.					planlarında yetki devrine ilişkin standart ve genel şartların iyileştirilmesine yönelik eylemler tasarlanmıştır olup, güncellenecek olan Yazışma Usulleri, İmza ve Yetki Devri Yönergesi ve eki Yetki Devri Formu'na göre işlemler tesis edilecektir.
			KOS 4.5.2	Yetki devredilmesine yönelik EBYS üzerinden yazılım güncellenecektir.	Enstitü Müdürü	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği	Yazılım	2027	



Risk Değerlendirme Standartlarına (RDS) Uyum Eylemleri

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
RDS5 Planlama ve Programlama: İdareler, faaliyetlerini, amaç, hedef ve göstergelerini ve bunları gerçekleştirmek için ihtiyaç duydukları kaynakları içeren plan ve programlarını oluşturmalı ve duyurmalı, faaliyetlerinin plan ve programlara uygunluğunu sağlamalıdır.									
RDS 5.1	İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlamalıdır.	Üniversitemizin 2025-2029 Stratejik Planı mevcuttur ve Enstitümüz bu plana tabidir.	RDS 5.1.1		Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Misyon/Vizyon Dokümanı ve Web Sitesi Duyurusu	2025-2026	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
			RDS 5.1.2	Anabilim Dalı Başkanları toplantı yapılarak, her bir programın Üniversite stratejik hedeflerine katkı sunmasının devamı sağlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Anabilim Dalı Başkanlıkları	Enstitü Yıllık Hedefler Listesi / Toplantı Tutanağı	2025-2026	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
RDS 5.2	İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve	Üniversitemiz tarafından hazırlanan performans	RDS 5.2.1	Performans Programına İlişkin hizmet içi eğitim verilecektir.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları	Online eğitimler	2025-2026	Üniversite Performans Programı Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı



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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
	projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.	programlarına Enstitümüz tabidir.	RDS 5.2.2		Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği		2025-2026	koordinasyonunda hazırlanmakta olup, performans programı hazırlığı, uygulanması ve izleme ve değerlendirme süreçleri ilgili daire başkanlığı aracılığıyla yerine getirilmektedir.
			RDS 5.2.3	Anabilim Dalı Başkanları ile toplantılar yapılacak, Üniversitemizin performans programına uygun hedef ve göstergeler belirlenecektir.	Enstitü Müdürü	Anabilim Dalı Başkanlıkları	Toplantı Tutanağı	2025-2026	
RDS 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.	Enstitümüz, yıllık bütçe tekliflerini Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının takvimine uygun olarak hazırlamaktadır.	RDS 5.3.1	2026 yılı ve izleyen yıllar için Bütçe Teklifi hazırlanırken; talep edilen her harcama kaleminin Üniversite Stratejik Planı'ndaki bir hedefle ilişkilendirildiği "Bütçe-Hedef Uyumluluk Analizi" (veya Gerekçe Raporu) hazırlanarak dosyalama yapılacaktır.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları	2026 ve 2027 Yılı Bütçe Teklif Gerekçeleri	31.12.2026	Bütçe takvimine göre her yıl tekrarlanır.
RDS 5.4	Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat,	Enstitümüz Üniversitemizin 2025-2029	RDS 5.4.1	Stratejik Planın benimsenmesi için bilgilendirme	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü	Toplantı tutanağı	31.12.2026	Üniversite Stratejik Planı ve Performans Programı Strateji

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
	stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.	Stratejik Planına tabidir.		toplantıları düzenlenecektir.		Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları			Geliştirme Daire Başkanlığı koordinasyonunda hazırlanmakta olup, performans programı hazırlığı, uygulanması ve izleme ve değerlendirme süreçleri ilgili daire başkanlığı aracılığıyla yerine getirilmektedir.
RDS 5.5	Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.	Üniversitemizin “Birim Faaliyet Raporu Hazırlama Kılavuzu” bulunmakta olup Enstitü bu kılavuza tabidir.	RDS 5.5.1	Enstitümüz yıllık olarak belirledikleri özel hedefler anabilim dalları başkanlıkları ile toplantı gerçekleştirilerek belirlenecektir.	Enstitü Müdürü	Anabilim Dalı Başkanlıkları	Toplantı tutanağı	2025-2026	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
			RDS 5.5.2	Enstitümüz performans programı ile hedeflerini personele duyuracaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları	EBYS/ Kurumsal e- posta	2025-2026	
RDS 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir,	Stratejik ve performans hedefleri Üniversitemizin 2025-2029 Stratejik Planında mevcut	RDS 5.6.1	Enstitü tarafından performans bütçe hedefleri kurumsal gözden geçirme çalışması çerçevesi	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği	Toplantı tutanakları/ Raporlar	2025-2026	

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şart	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
	ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.	olup, Enstitümüz bu plana tabidir.		içerisinde ele alınacaktır.					Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
RDS6									
Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi:									
İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.									
RDS 6.1	İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	Üniversitemizin 2025-2029 Stratejik Planında amaç ve hedeflere yönelik riskler belirlenmiş olup Enstitümüz bu plana tabidir.	RDS 6.1.1	Risklerin belirlenmesi İç kontrol ve risk koordinatörlüğü tarafından belirlenecektir.	Enstitü Müdürü	İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü/Enstitü Sekreterliği	Birim Risk Kontrol Eylem Planı/ Toplantı Tutanağı	2025-2026	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından Üniversite düzeyinde hazırlanacak olan ve uygulamaya girecek olan SBÜ Birim Risk Kontrol Eylem Planlarının Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar çerçevesinde risk yönetimi çalışmaları gerçekleştirilecektir.
			RDS 6.1.2	Risk Kontrol Eylem Planları sistematik olarak hazırlanacak, uygulanacak ve sonuçları izlenerek revize edilecektir.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/ İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü/Enstitü Sekreterliği	Birim Risk Kontrol Eylem Planı	2025-2026	
RDS 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri henüz yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri henüz Enstitümüz tarafından gerçekleştirilmemiştir.	RDS 6.2.1	Enstitümüz risk analizini yapacak ve Birim Risk Kontrol Eylem Planlarında risklerin etki ve olasılık analizleri gerçekleştirilecektir.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/ İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü/Enstitü Sekreterliği	Birim risk kontrol Eylem Planları	2025-2026	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından Üniversite düzeyinde hazırlanacak olan ve uygulamaya girecek olan SBÜ Birim Risk Kontrol Eylem Planlarının Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
									çerçevesinde risk yönetimi çalışmaları gerçekleştirilecektir.
RDS 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	Enstitümüz tarafından Risk eylem planı çalışmaları başlamıştır.	RDS 6.3.1	İdare Risk Kontrol Eylem Planı ve Birimlerde Risk Kontrol Eylem Planları Oluşturulması öngörülmektedir.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/ İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü/Enstitü Sekreterliği	Birim Risk Kontrol Eylem Planları	2025-2026	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından Üniversite düzeyinde hazırlanacak olan ve uygulamaya girecek olan SBÜ Birim Risk Kontrol Eylem Planlarının Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar çerçevesinde risk yönetimi çalışmaları gerçekleştirilecektir.



Kontrol Faaliyetleri Standartlarına (KFS) Uyum Eylemleri

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KFS7 Kontrol stratejileri ve yöntemleri: İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.									
KFS 7.1	Her bir faaliyet ve riskleri için uygun kontrol strateji ve yöntemleri (düzenli gözden geçirme, örnekleme yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, raporlama, koordinasyon, doğrulama, analiz etme, yetkilendirme, gözetim, inceleme, izleme v.b.) belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Enstitümüzde yürütülen akademik ve idari faaliyetlere (tez savunma, öğrenci kabulüne ilişkin risklerin ortadan kaldırılması amacıyla kontrol mekanizmaları (imza, onay, kurul kararı vb.) halihazırda uygulanmaktadır. Ancak, bu kontrol yöntemlerinin risklerle ilişkilendirildiği sistematik bir "Birim Risk Kontrol Eylem Planı" henüz oluşturulmamıştır.	KFS 7.1.1	Enstitü faaliyetlerindeki riskleri önlemek veya azaltmak için uygun kontrol yöntemlerinin (çift imza, kontrol listesi, tutanak vb.) belirlendiği "Birim Risk Kontrol Eylem Planı" hazırlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	Birim Risk Kontrol Eylem Planı	2027	Üniversitemiz akademik takvimine uyumlu olarak hazırlanacaktır.



			KFS 7.1.2	Her bir iş sürecine ait iş akış şemalarının gözden geçirilmelidir. SGDB web sayfasında yayımlanan iş akış şemaları; mevzuat değişikliği, yeniden örgütlenme, risk tespiti, yetki devri, hassas görev belirleme, kontrol unsurlarını kapsayacak şekilde gözden geçirme çalışmasının yapılması öngörülmektedir. Çalışma sonucu ilgili personele tebliğ edilmelidir.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	Güncel Risk Kontrol Eylem Planı	2027	
KFS 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.	Enstitümüzde bazı kontroller uygulanmaktadır. İşlem sonrası kontroller genel olarak yürütülmekte olup, işlem öncesi ve süreç kontrollerinin kapsamına ilişkin detaylı bilgi bulunmamaktadır	KFS 7.2.1	Tüm işlem süreçlerinde kontrol adımları, ilgili birimler tarafından gözden geçirilecek ve risklere uygun şekilde güncellenecektir.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	Risk Kontrol Eylem Planı	2027	Kontrol faaliyetlerinin tüm işlem aşamalarını kapsayıp kapsamadığının belirlenmesine yönelik çalışma, birim düzeyindeki değerlendirmenin tamamlanmasıyla netleşecektir. Bu kapsamda ihtiyaç duyulan düzenlemeler ilgili süreç sorumluları tarafından ele alınacaktır.

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
			KFS 7.2.2	Akademik ve idari personel için, sık yapılan hataları engellemek amacıyla işlem öncesi kullanılmak üzere " Tez Yazım Kılavuzu Kontrol Listesi, hazırlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları/Kalite Komisyonu	Standart Kontrol Listeleri	2027	
KFS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Enstitümüzün fiziksel idari bina yapıya sahip değildir. Bünyesindeki taşınır varlıkların kayıtları tutulmakta, periyodik sayım ve denetim faaliyetleri yapılmaktadır.	KFS 7.3.1	Varlık sayım ve denetim süreçleri yazılı prosedür hâline getirilecektir.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Kalite Komisyonu	Varlık kontrol prosedürü	2025-2026	Kontrollerin etkinliği, süreçlerin yazılı prosedürlerle desteklenmesine ve periyodik olarak izlenmesine bağlıdır. Mevcut uygulamalar kısmen güvence sağlamaktadır, ancak varlık güvenliğinin tam sağlanabilmesi için iyileştirmeler gerekmektedir.
			KFS 7.3.2	Varlık güvenliği ve korunmasına ilişkin mevcut önlemlerin güncellenmesi ile ilgili planlama yapılacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Kalite Komisyonu	Varlık Güvenliği İyileştirme Raporu	30.06.2027	

KFS 7.4	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.	5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, Kamu İç Kontrol Rehberi. Enstitümüzde yürütülen kontrol faaliyetleri genel olarak maliyet-fayda dengesi gözetilerek planlanmaktadır. Kontrol faaliyetleri için ayrılan kaynaklar ve personel, işin önemine ve risk seviyesine uygun olarak tahsis edilmektedir. Ancak bazı süreçlerde maliyet ve fayda analizi yazılı olarak belgelendirilmemektedir.	KFS 7.4.1	Kontrol faaliyetleri için maliyet-fayda analizleri standart bir formatta hazırlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Kalite Komisyonu	Maliyet-Fayda Formu	2027	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
---------	--	---	-----------	---	----------------	--	---------------------	------	---

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
			KFS 7.4.2	Kontrol faaliyetleri için uygulanan maliyet-fayda analizlerinin periyodik olarak gözden geçirilmesi ve raporlanması yapılacaktır.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Kalite Komisyonu	Maliyet-Fayda Değerlendirme Raporu	2027	

KFSS**Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi:**

İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlara ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır.

KFS 8.1	İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.	Enstitümüzde bazı faaliyetler ve mali işlemler için yazılı prosedürler bulunmaktadır. Ancak tüm faaliyetleri ve mali kararları kapsayan güncel bir prosedür seti henüz tam olarak tamamlanmamıştır.	KFS 8.1.1	Faaliyetlerin risk değerlendirmesi ve kontrol önlemleri planlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği	Faaliyetler ve riskler raporu	2027	Yazılı prosedürlerle standardize edilen mali karar ve işlemlerin izlenebilirliği ve kontrolü sağlanacaktır.
			KFS 8.1.2	Mevcut prosedürler gözden geçirilecek ve güncellenmesi planlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	Güncel Faaliyet ve Risk Raporu	2027	

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KFSG									
Görevler ayrılığı:									
Hata, eksiklik, yanlışlık, usulsüzlük ve yolsuzluk risklerini azaltmak için faaliyetler ile mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri personel arasında paylaştırılmalıdır.									
KFS 9.1	Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.	Görev dağılımının mevcut durumu henüz tespit edilmemiştir.	KFS 9.1.1	Görev dağılımının mevcut durumu analiz edilecek ve KFS 9.1 gereği görevlerin ayrımı sağlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları/ Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü /Kalite Komisyonu	Görev dağılım raporu	2025-2026	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. Yeni Yönetmelik uyarınca eylem öngörülmüştür.
			KFS 9.1.2	Prosedürlerin anlaşılabilirliği çalışanlar tarafından test edilecektir.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları/ Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü /Kalite Komisyonu		2027	

KFS 9.2	Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.	Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı gözlemlenmektedir.	KFS 9.2.1	İş süreçlerinin gözden geçirilerek görev ayrılıklarının mümkün olduğu ölçüde sağlanması planlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Personel Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği	2027	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. Yeni Yönetmelik uyarınca eylem öngörülmüştür.
			KFS 9.2.2	Prosedürlerin çalışanlar tarafından uygulanabilirliği ve görev ayrılığı uygulamalarına uygunluğu test edilecektir.	Enstitü Müdürü	Personel Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği	2027	

KFS10

Hiyerarşik kontroller:

Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KFS 10.1	Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.	Birim yöneticileri iş ve işlemlerin, mevzuat dahilinde İş akış şemaları, süreç haritaları, prosedürlere uygun olarak yerine getirilip getirilmediği konusunda sürekli olarak izlemeye devam edecektir. Prosedürlerin etkin ve sürekli uygulanıp uygulanmadığına ilişkin kontrollerin düzenli olarak yapılmaktadır	KFS 10.1.1	Prosedürlerin uygulanmasının izlenmesi için periyodik kontrol listeleri hazırlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	Prosedür denetim raporu	2025-2026	Yöneticiler tarafından belirlenen prosedürlerin tüm faaliyet ve mali işlemlerde doğru şekilde uygulanmasını sağlamak ve sapmaları tespit etmek için düzenli kontroller yapılacaktır.
			KFS 10.1.2	Prosedürlerin uygulanmasının periyodik olarak denetlenmesi ve sapmalar raporlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	Prosedür Denetim ve Sapma Raporu	2027	
KFS 10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.	Yöneticiler işlemleri izlemektedir.	KFS 10.2.1	İş ve işlem takip mekanizmaları güçlendirilecektir.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/ Personel Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	İş ve işlem raporu	2025-2026	
			KFS 10.2.2	Personelin iş ve işlem kayıtlarının düzenli olarak denetlenmesi ve sapmalar raporlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/ İç Kontrol ve Risk Koordinatörü /Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	İş ve İşlem Denetim Raporu	2027	
KFS11									
Faaliyetlerin sürekliliği:									
İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.									
KFS 11.1	Personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak	Personel yetersizliği, görevden geçici/sürekli ayrılmalar, yeni bilgi	KFS 11.1.1	Faaliyetlerin sürekliliğini sağlamak için risk	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/ Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	İş Sürekliliği Planı	2025-2026	İş Sürekliliği Planı ile faaliyetlerin sürekliliğini

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
	görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı gerekli önlemler alınmalıdır.	sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ve olağanüstü durumlara karşı alınmış standart önlemler henüz belirlenmemiştir.		analizleri yapılacak, acil durum ve yedek planları oluşturulacaktır.					etkileyecek riskler için önlemler alınacaktır.
			KFS 11.1.2	Görevler ve kritik süreçler için yedekleme ve ikame planları hazırlanacak, işlerin aksamasını önlemek için öncelikler belirlenecektir.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/ Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	İş Yedekleme Planı	2027	
KFS 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmekte olup, görev devri ve vekalet işlemleri yazılı prosedürler çerçevesinde yürütülmektedir.	KFS 11.2.1	Faaliyetlerin sürekliliği için risk analizleri yapılacak, acil durum planları ve yedek prosedürler hazırlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Personel Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	Vekalet Bırakma Prosedürü	2027	
			KFS 11.2.2	Görev devri ve vekalet süreçlerinin gözden geçirilmesi ve standart bir planlama dokümanı oluşturulması planlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Personel Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	Standart Vekalet Bırakma Prosedürü	2027	
KFS 11.3	Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu ve	Görevden ayrılan personelin iş ve işlemlerinin durumu ile ilgili sistematik bir devir	KFS 11.3.1	Personel devir teslim raporu formatı hazırlanacak ve	Enstitü Müdürü	Personel Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/	Personel görevden ayrılış formu	2025-2026	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından hazırlanan Görev

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
	gereki belgeleri de içeren bir rapor hazırlaması ve bu raporu görevlendirilen personele vermesi yönetici tarafından sağlanmalıdır.	teslim raporu hazırlama uygulaması henüz tam olarak yürürlükte değildir.		görevden ayrılan tüm personele uygulama prosedürleri tespit edilecektir.		Anabilim Dalı Başkanlıkları			Devir Raporu standart formu ve Görev Devir Raporu Hazırlama Kılavuzu kullanılarak iş sürekliliği sağlanacaktır.
			KFS 11.3.2	Personel eksikliği veya görev değişikliklerinin faaliyetler üzerindeki etkileri belirlenecek ve önleyici tedbirler planlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Personel Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Personel Eksikliği Önleyici Tedbir Raporu	2027	
KFS12 Bilgi sistemleri kontrolleri: İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir.									
KFS 12.1	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından sunulan bilgi teknolojilerine yönelik faaliyetler ISO 27001:2022 Bilgi Güvenliği Yönetim Sertifikasını haiz olup; bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmiş olup, uygulanmaktadır. Satın alma suretiyle tedarik edilen Öğrenci Bilgi Sistemi, e-Kütüphane Sistemi, BAP Otomasyonu gibi							Mevcut durum makul güvence sunmakta olduğundan herhangi bir eylem öngörülmemiştir.

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
		yazılımlar için tedarikçi ilişkileri prosedürleri arasında bilgi sistemlerinin sürekliliği ve gizliliğini sağlayacak kontrollere yer verilmektedir. Mali yönetim süreçlerinde kullanılan ve yazılım ve sunucu hizmetleri Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından sağlanan yazılımlar ile YÖK, YÖKAK, TÜBİTAK, TÜİK gibi diğer paydaşlar tarafından hizmetleri sağlanan yazılımların bilgi sistemi kontrolleri ilgili kuruluşlar tarafından sağlanmaktadır.							
KFS 12.2	Bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapılmalı, hata ve usulsüzlüklerin önlenmesi, tespit edilmesi ve düzeltilmesini sağlayacak	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından sunulan bilgi teknolojilerine yönelik faaliyetler ISO 27001:2022 Bilgi Güvenliği Yönetim Sertifikasını haiz olup; bilgi sistemlerine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda							Mevcut durum makul güvence sunmakta olduğundan herhangi bir eylem öngörülmemiştir.

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
	mekanizmalar oluşturulmalıdır.	yetkilendirmeler yapılmaktadır. Satın alma suretiyle tedarik edilen yazılımlar için veya hizmet sunucusu diğer kamu kurum ve kuruluşları olan bilgi sistemlerine olan yetkilendirmeler hizmetlere aracı olan birimler tarafından veya doğrudan ilgili kuruluş tarafından yapılmaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KFS 12.3	İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.	Bilişim yönetişimini sağlayacak politikalar mevcut olup her bir bilişim mekanizmasına ilişkin amaç, kapsam ve sorumlular belirlenmiş; ilgili prosedürel dokümanlar ve uygulamaya ilişkin prosedürler tanımlanmıştır. Bilgi güvenliği genel politikası kapsamında bilgi güvenliği, kabul edilebilir kullanım, erişim, uzaktan erişim, kimlik doğrulama ve yetkilendirme, temiz masa temiz ekran, e-posta kullanımı, antivirüs, parola, taşınabilir mobil cihaz, fiziksel güvenlik,							Mevcut durum makul güvence sunmakta olduğundan herhangi bir eylem öngörülmemiştir

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
		kriptografik kontroller, üçüncü taraf güvenliği, ağ yönetimi, güvenli yazılım geliştirme, güvenlik açıkları tespit etme, bilgi sistemleri yedekleme, bilgi transferi, teçhizatın ve ortamın elden çıkarılması ve acil durum yönetimine ilişkin mekanizmalar geliştirilmiştir.							

Bilgi ve İletişim Standartlarına (BİS) Uyum Eylemleri

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS13 Bilgi ve iletişim: İdareler, birimlerinin ve çalışanlarının performansının izlenebilmesi, karar alma süreçlerinin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ve hizmet sunumunda etkinlik ve memnuniyetin sağlanması amacıyla uygun bir bilgi ve iletişim sistemine sahip olmalıdır.									
BİS 13.1	İdarelerde, yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.	Enstitümüzde resmi iletişim EBYS, kurumsal e-posta ve web sitesi üzerinden yürütülmektedir. Ancak, iç kontrol çalışmalarına (risk bildirim, hassas görev takibi vb.) özgü hızlı iletişim kanalları (örneğin çalışma grubu e- posta listesi veya web sitesinde ilgili bir menü) henüz oluşturulmamıştır.	BİS 13.1.1	Enstitü web sitesinde, personelin ve paydaşların iç kontrol dokümanlarına erişebileceği "İç Kontrol/Kalite" menüsü oluşturulacak ve güncel dokümanlar burada yayımlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları/ Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Web Sitesi Ekran Görüntüsü/Linki	31.12.2027	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
			BİS 13.1.2	İç kontrol çalışmalarına özgü çalışma grubu e-posta listesi ve anlık bildirim mekanizmaları oluşturulacaktır.	Enstitü Müdürü	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları/ Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü		31.12.2027	
BİS 13.2	Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.	5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu, Elektronik İmza Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, Bilgi ve Dokümantasyon Elektronik Belge Yönetimi Standardı (TS 13298).	BİS 13.2.1	Bilgi akış süreçleri gözden geçirilecek, bilgi paylaşım platformları ve prosedürleri oluşturulacak, personelin ihtiyaç duyduğu bilgilere	Enstitü Müdürü	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları/ Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü		2025-2026	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
				hızlı erişimi sağlanacaktır.					
			BİS 13.2.2	Bilgi paylaşım platformlarının kullanımı ve etkinliği periyodik olarak değerlendirilecektir.	Enstitü Müdürü	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları/ Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü		31.12.2027	
BİS 13.3	Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.	İdarede bilgi ve veri yönetimi yapılmakta, ancak bilgilerin doğruluk, güvenilirlik, tamlık ve kullanım kolaylığı açısından bütüncül bir değerlendirme henüz yapılmamıştır.	BİS 13.3.1	Bilgi giriş ve güncelleme prosedürleri oluşturulacak, veri doğrulama mekanizmaları kurulacak, raporlama standartları belirlenecektir.	Enstitü Müdürü	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü		2025-2026	
			BİS 13.3.2	Bilgilerin doğruluk, güvenilirlik ve kullanılabilirliğini denetlemek için periyodik veri kontrol raporları hazırlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları/ Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü		31.12.2027	
BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere	Performans programı ve bütçe uygulamalarına ilişkin bilgilere erişim sağlanmakta, ancak tüm yöneticiler ve ilgili personel için erişim süreçlerinde bazı	BİS 13.4.1	Bilgi erişim prosedürleri gözden geçirilecek, yetkilendirme ve erişim mekanizmaları güçlendirilecek, bilgilere zamanında ulaşımı sağlayacak	Enstitü Müdürü	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü		2025-2026	Entegre ve Bütünleşik Yönetim Karar Destek Sistemi'nin kurulması" eylemi idare düzeyinde hazırlanan eylem planı aracılığıyla Üst Yönetici sorumluluğunda

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şart	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
	zamanında erişebilmelidir.	gecikmeler olabilmektedir.		sistemler kurulması planlanacaktır.					Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından yerine getirilecektir.
			BİS 13.4.2	Bilgi erişim sürecindeki gecikmeler ve hatalar raporlanacak, düzeltici önlemler alınması planlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Bilgi Erişim İyileştirme Raporu	31.12.2027	
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.	Yönetim bilgi sistemi, gerekli bilgileri ve raporları üretmekte ve analiz imkanı sunmakta; ancak bazı raporların üretim süresi ve veri bütünlüğü konusunda geliştirme alanları mevcuttur.	BİS 13.5.1	Yönetim bilgi sisteminin rapor ve analiz üretim süreçlerinin gözden geçirilecek.	Enstitü Müdürü	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği	Faaliyet ve veri kalite raporu	2025-2026	Entegre ve Bütünleşik Yönetim Karar Destek Sistemi'nin kurulması" eylemi idare düzeyinde
			BİS 13.5.2	Rapor üretim süreçlerindeki gecikmeler ve veri bütünlüğü sorunları tespit edilecek.	Enstitü Müdürü	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği	Düzeltilici Faaliyet ve Veri Kalite Raporu	31.12.2027	hazırlanan eylem planı aracılığıyla Üst Yönetici sorumluluğunda Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından yerine getirilecektir.
BİS 13.6	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.	Yöneticiler, misyon, vizyon ve amaçları personelle paylaşmakta; ancak beklentilerin açık ve düzenli şekilde iletilmesinde bazı eksiklikler gözlemlenmektedir.	BİS 13.6.1	5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, Üniversitemiz 2023-2027 Dönemi Stratejik Planı. Görev tanımları formlar.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları	Enstitü Misyon ve Vizyon Raporu	2025-2026	Üniversitenin misyonu, vizyonu, temel değerleri ve stratejik planında yer alan amaç ve hedefleri; Üniversite web sitesinde paylaşmakta, kurumsal programlardaki yönetici
			BİS 13.6.2		Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları	Enstitü Misyon ve Vizyon Değerlendirme Raporu	2027	

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
									konuşmalarında referans metni olarak kullanılmakta ve ayrıca kurumsal plan, program ve raporlarda Üniversiteyi tanıttıcı bilgiler içerisinde yer verilerek personel tarafından bilinmesi ve benimsenmesi sağlanmaktadır. Birim düzeyindeki misyon, vizyon, amaç ve hedefler ile beklentiler bu doğrultuda personel ile paylaşılmaktadır.

BİS 13.7	İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.	İdarede yatay ve dikey iletişim kanalları mevcuttur; personel, ihtiyaç duydukça bu kanalları kullanarak görüş ve önerilerini paylaşabilmektedir. Kurumsal İletişim Yönetim Sistemi ile personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmeleri sağlanmaktadır. "Rektöre Yaz" uygulaması ile personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını doğrudan Üst Yöneticiye sunabilmeleri sağlanmaktadır.	BİS 13.7.1	4982 Sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu, Devlet Memurlarının Şikâyet ve Müracaatları Hakkında Yönetmelik, CİMER, SBÜ Üniversitesi Kişisel ve Kurumsal İletişim Adresleri, E-posta, Web sayfaları dilek şikâyet öneri istek bildirim ekranları.	Enstitü Müdürü	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği	İş süreçlerinin sürekli iyileştirilmesi raporu	2025-.2026	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
			BİS 13.7.2	Öneri ve şikâyetlerin izlenmesi ve raporlanması için süreçlerin planlanması ve uygulanmasına yönelik yol haritası oluşturulacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	İç Kontrol ve İletişim Sistemleri Planlama Belgesi	2027	

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS14 Raporlama: İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.									
BİS 14.1	İdareler, her yıl, amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır.	5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, Üniversitemiz 2023-2027 Stratejik Planı, Yıllık Performans Programı, Üniversitemiz Web Sitesi.	BİS 14.1.1	Web sitesi ve diğer duyuru kanalları güncel tutulacaktır.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Kamuoyuna açık, güncel ve erişilebilir performans bilgileri.	2025-2026	Üniversite düzeyinde 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 41. Maddesi ile Kamu İdarelerince Hazırlanacak Stratejik Planlar ve Performans Programları ile Faaliyet Raporlarına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik hükümleri çerçevesinde hazırlanan İdare Faaliyet Raporunda her yıl stratejik amaç ve hedefler, varlıklar ile yükümlülükler kamuoyuna açıklanmaktadır. 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 9.
		kamuoyuna açıklanmasına yönelik uygulamaları kısmen yürütmektedir.	BİS 14.1.2	Yıllık amaç, hedef ve performans programlarının paylaşılması planlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	Yıllık Amaç ve Performans Özet Raporu	2027	

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
									Maddesi ile Kamu İdarelerince Hazırlanacak Stratejik Planlar ve Performans Programları ile Faaliyet Raporlarına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik hükümleri çerçevesinde hazırlanan Performans Programında faaliyetler ile bunların kaynak ihtiyacı, performans hedef ve göstergeleri kamuoyuna açıklanmaktadır.
BİS 14.2	İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.	Enstitümüz, bütçe uygulama sonuçları ve ikinci altı aya ilişkin beklentiler ile faaliyetlerin kamuoyuna açıklanması sürecini henüz başlatmamıştır.	BİS 14.2.1	İlk altı aylık bütçe uygulama sonuçları ve ikinci altı aya ilişkin beklentilerin kamuoyuna duyurulması planlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği	Kamuoyuna açık, güncel ve erişilebilir bütçe bilgileri ve faaliyet raporları.	2025-2026	Üniversite düzeyinde 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 30. Maddesi hükümlerine göre Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu ile yılı bütçesinin ilk altı aylık uygulama sonuçları ile ikinci altı aya ilişkin beklenti ve hedefler ile faaliyetleri kamuoyuna açıklanmaktadır.
			BİS 14.2.2	Bütçe uygulama ve beklenti raporlarının ilgili paydaşlara e- posta veya portal üzerinden iletilmesi planlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği	Paydaş Bilgilendirme Raporu	2027	

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler, idare faaliyet raporunda yer almakta ancak duyurulması ve paylaşımı düzenli olarak yapılmamaktadır.	BİS 14.3.1	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmelerin hazırlanmasının yanı sıra, düzenli olarak idare faaliyet raporlarının kamuoyu ve ilgili paydaşlarla paylaşılmasını sağlamak için duyuru ve bilgilendirme mekanizmaları planlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/ Enstitü Sekreterliği/Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Faaliyet Raporu ve Duyuru Raporu	2025-2026	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler, faaliyet raporlarının "Faaliyetlere İlişkin Bilgi ve Değerlendirmeler" bölümünde mali bilgiler ve performans bilgilerini içerecek şekilde, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 41. Maddesi ile Kamu İdarelerince Hazırlanacak Stratejik Planlar ve Performans Programları ile
			BİS 14.3.2	Faaliyet raporlarının hazırlanması, duyurulması ve web sitesinde yayımlanması için standart prosedürler oluşturulacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	Faaliyet Raporlama Prosedürü	2027	Faaliyet Raporlarının Hazırlanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelikte belirtilen hükümlere uygun olarak açıklanarak kamuoyuna duyurulacaktır.
BİS 14.4	Faaliyetlerin gözetimi amacıyla idare içinde yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenmeli, birim	İdare içinde yatay ve dikey raporlama ağı büyük ölçüde uygulanmakta olup, birim ve personel, görevleri ve hazırlamaları	BİS 14.4.1	Raporlama ağı ve görev bilgilendirmeleri yazılı olarak güncellenecek ve tüm birimlere dağıtılacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları	Yıllık Amaç ve Performans Raporu	2025-2026	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından kurumsal plan, program ve raporların ağı yazılı olarak hazırlanmış olup birim düzeyinde

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
	ve personel, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilmelidir.	gereken raporlar hakkında genel olarak bilgilendirilmektedir.	BİS 14.4.2	Yıllık amaç, hedef ve performans programlarının özetinin PDF ve diğer duyuru kanalları aracılığıyla paylaşılması için planlama yapılacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Anabilim Dalı Başkanlıkları	Yıllık Amaç ve Performans Özet Raporu	2027	raporlama ağıının oluşturulmasına yönelik "Raporlama Ağı Oluşturma Kılavuzu" ilgili birim tarafından hazırlanmaktadır.
BİS15									
Kayıt ve dosyalama sistemi:									
İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dahil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır.									
BİS 15.1	Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.	Elektronik Belge Yönetim Sistemi yeterlilikleri TS 13298 yeterliliklerine sahip olup; gelen ve giden her türlü evrak dahil iş ve işlemler kaydedilmekte, sınıflandırılmakta ve dosyalanmaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
BİS 15.2	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olup; yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilmektedir.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS 15.3	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi yeterlilikleri 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu hükümlerine uygundur. Kayıt ve dosyalama sisteminin korunması güvenlik duvarları ve fiziki sunucularda yedekleme ile sağlanmaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
BİS 15.4	Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi olarak TS 13298 standartlı EBYS yazılımı kullanılmakta olup; Elektronik İmza Kanununa, Resmi Yazışmalarda Uygulanacak Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğe, Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğe ve Yükseköğretim Üst Kuruluşları ve Yükseköğretim Kurumları Saklama Süreli Standart Dosya Planına göre							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
		belirlenmiş standartlara uygundur.							
BİS 15.5	Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.	Gelen ve giden evraklar zamanında kaydedilmekte, Yükseköğretim Üst Kuruluşları ve Yükseköğretim Kurumları Saklama Süreli Standart Dosya Planına uygun olarak sınıflandırılmakta ve Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik hükümlerine uygun olarak muhafaza edilmektedir.							Arşiv ve Dokümantasyon Sisteminin kurulması çalışmalarının Üniversite düzeyinde hazırlanacak olan eylem planları aracılığıyla Üst Yönetici sorumluluğunda gerçekleştirilmesi gerekliliği işbu eylem planı aracılığıyla Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına bildirilmiştir.
BİS 15.6	İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.	İş ve işlemlerin kaydı Yükseköğretim Üst Kuruluşları ve Yükseköğretim Kurumları Saklama Süreli Standart Dosya Planına uygun olarak sınıflandırılmaktadır. Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik hükümlerine uygun olarak gelen ve	BİS 15.6.1	Fizikî arşivler için arşiv sorumluları görevlendirilecektir.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği	Görevlendirme		Arşiv ve Dokümantasyon Sisteminin kurulması çalışmalarının Üniversite düzeyinde hazırlanacak olan eylem planları aracılığıyla Üst Yönetici sorumluluğunda gerçekleştirilmesi gerekliliği işbu eylem planı aracılığıyla Strateji Geliştirme

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
		giden evraklar kaydedilmekte, sınıflandırılmakta, korunmakta ve erişimi sağlanmaktadır. Arşiv ve dokümantasyon sisteminin prosedürel olarak yazılı hâle getirilmesi planlanmaktadır.							Daire Başkanlığına bildirilmiştir.

BİS16**Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi:**

İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmalıdır.

BİS 16.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır.	657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu, 3628 Sayılı Mal Bildiriminde Bulunulması, Rüşvet ve Yolsuzluklarla Mücadele Kanunu, 4483 Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun, Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri İle Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, 4982 Sayılı Bilgi Edinme Kanunu. Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri sınırlı olarak belirlenmiş olup, tüm personele etkin bir şekilde duyurulmamaktadır.							Birim yöneticisi yetkisini aşan ve Üniversite düzeyinde Üst Yönetici onayıyla uygulama girmesi gereken eylemlerden olan "Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesine İlişkin Yönerge"nin idare düzeyindeki eylem planları aracılığıyla hazırlanması gerektiği işbu eylem planı Geliştirme Daire Başkanlığına bildirilmiştir.
----------	--	---	--	--	--	--	--	--	--

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS 16.2	Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.	Mevcut uygulamalara ilişkin detaylı bilgi bulunmamaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
BİS 16.3	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamalıdır.	Bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar karşısında personele yönelik muamele uygulamaları henüz belirlenmemiştir.							Birim yöneticisi yetkisini aşan ve Üniversite düzeyinde Üst Yönetici onayıyla uygulama girmesi gereken eylemlerden olan "Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesine İlişkin Yönerge"nin idare düzeyindeki eylem

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
									planları aracılığıyla hazırlanması gerektiği işbu eylem planı aracılığıyla Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına bildirilmiştir.

İzleme Standartlarına (İS) Uyum Eylemleri

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
İS17 İç kontrolün değerlendirilmesi: İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.									
İS 17.1	İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.	Enstitümüzde iç kontrol sisteminin işleyişini, eylem planındaki hedeflerin gerçekleşme durumunu ve risklerin güncel durumunu sistematik olarak izleyen ve raporlayan bir değerlendirme mekanizması henüz bulunmamaktadır.	İS 17.1.1	Birim İç Kontrol ve Risk Komisyonu tarafından, eylem planında yer alan faaliyetlerin gerçekleşme durumları 6 aylık periyotlarla izlenecek ve "Birim İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Raporu" hazırlanarak Enstitü Müdürü'ne sunulacaktır.	Komisyon dan sorumlu Enstitü Müdür Yardımcısı	Enstitü Sekreterliği/Aka demik ve İdari Birimler	Birim İzleme ve Değerlendirme Raporları	2025-2026	Üniversite ve birim düzeyinde iç kontrol sisteminin izleme ve değerlendirme raporlarının hazırlanması süreçleri Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı koordinasyonunda yürütülmektedir.
			İS 17.1.2	İç kontrol değerlendirmeleri için 6 aylık izleme periyodu belirlenecek, her bir periyot sonunda Birim İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Raporu" hazırlanarak Enstitü Müdürü'ne sunulacaktır.	Komisyon dan sorumlu Enstitü Müdür Yardımcısı	Enstitü Sekreterliği/Aka demik ve İdari Birimler	İç Kontrol Değerlendirme Raporu ve Standartlara Uyum Raporu	2025-2026	
			İS 17.1.3	İç kontrol sisteminin eksik yönleri ve uyumsuzluklar raporlanarak düzeltici	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Biri m İç Kontrol ve Risk	Düzeltilici Eylem Planı	30.04.2027	

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
				eylem planları oluşturulacaktır.		Koordinatörlüğü			
İS 17.2	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.	Enstitümüzde iç kontrol sistemi, mevcut süreçlerin eksikliklerini ve uygun olmayan kontrol yöntemlerini tespit etmek için yapılandırılmış bir izleme ve değerlendirme mekanizmasına henüz sahip değildir. Bu durum, kontrol yöntemlerinin etkinliğini değerlendirme ve gerekli düzeltici adımları atma konusunda bazı zorluklar sebep olabilmektedir.	İS 17.2.1	İç kontrol sisteminde eksik yönler ve uygun olmayan kontrol yöntemlerini tespit etmek için bir değerlendirme mekanizması oluşturulacak ve bu mekanizma, süreçlerin etkinliğini değerlendirecek şekilde yapılandırılacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Eksiklik ve Uyumsuzluk Tespit Raporu	2025-2026	Belirlenen eksiklikler ve uygunsuz yöntemler için düzeltici eylem planı oluşturulması ve hayata geçirilmesi amaçlanmaktadır.
			İS 17.2.2	İç kontrol sistemindeki eksikliklerin belirlenmesi için, her birimle iş birliği yapılarak, süreç analizi gerçekleştirilecek ve eksiklikler raporlanacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	İyileştirme Planı	2025-2026	
			İS 17.2.3	Eksik yönlerin ve uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesinin ardından, gerekli düzeltici önlemler için bir plan oluşturulacak ve bu önlemler ilgili birimlere bildirilecektir.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Uygulama İzleme Raporu	2027	

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
İS 17.3	İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	Enstitümüzde iç kontrol sisteminin değerlendirilmesine idarenin birimlerinin aktif katılımı henüz sistematik bir şekilde sağlanmamaktadır. İç kontrol sürecinin etkinliği, sadece belirli birimler tarafından izlenmekte ve geniş katılım sağlayan bir süreç izlenmemektedir.	İS 17.3.1	İç kontrol değerlendirmelerine idarenin tüm birimlerinin katılımını sağlamak için bir katılım planı hazırlanacaktır. Bu plan, her birimin sürece dahil olacağı yöntemleri ve sorumlulukları belirleyecektir.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Biri m İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Katılım Planı	31.07.2027	İç kontrol sürecine birimlerin katılımını izlemek ve değerlendirmek için bir sistem kurulması, böylece katılımın etkinliği ölçülmesi amaçlanmaktadır. İç Kontrol Sisteminin eylem planlarının hazırlanması,
			İS 17.3.2	İç kontrol sisteminin değerlendirilmesine yönelik düzenli toplantılar ve toplantı raporları oluşturulacak, her birimden ilgili kişiler bu toplantılara katılarak katkı sağlayacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Biri m İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Toplantı Raporları	31.07.2027	uygulama sonuçlarının izlenmesi, iç kontrol sistemi izleme ve değerlendirme raporlarının hazırlanmasına ilişkin Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve Bilgi İşlem Daire Başkanlığı aracılığıyla bir yazılım hazırlanmaktadır.
			İS 17.3.3	Birimlerin iç kontrol sürecine katılımını izlemek ve değerlendirmek amacıyla bir değerlendirme mekanizması kurulacak, bu mekanizma üzerinden her birimin katılım düzeyi ve katkıları izlenecektir.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Biri m İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü/Anabilim Dalı Başkanlıkları	Katılım İzleme Raporu	31.07.2027	

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
İS 17.4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.	İç kontrol değerlendirmeleri, genellikle yalnızca belirli veriler ve süreçlerin gözden geçirilmesiyle yapılmaya çalışılmaktadır. Yöneticilerin görüşleri, çalışanlardan gelen talep ve şikâyetler, iç ve dış denetim raporları gibi diğer önemli geri bildirim kaynakları değerlendirilmesi henüz sistemli bir yapıda değildir. Yöneticilerin görüşleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar İç Kontrol Değerlendirme Raporunun dayanağını oluşturması öngörülmektedir.	İS 17.4.1	İç kontrol değerlendirme sürecine, yöneticilerin görüşleri ve çalışanlardan gelen talep ve şikâyetler entegre edilecek ve bu geri bildirimler belirli bir raporlama formatında toplanacaktır.	Enstitü Müdürü	Enstitü Sekreterliği/Biri m İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü/ Anabilim Dalı Başkanlıkları	Geri Bildirim ve Denetim Raporu	31.07.2027	Yöneticilerin iç kontrol sistemine dair görüşlerini toplayacak ve bu görüşlerin izlenmesini sağlayacak bir sistem kurulacaktır. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve Bilgi İşlem Daire Başkanlığı
			İS 17.4.2	İç ve dış denetim raporlarının iç kontrol değerlendirmelerine etkili bir şekilde entegre edilmesi sağlanacak ve denetim raporları doğrultusunda belirlenen aksiyonlar ve iyileştirmeler takip edilecektir.	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Biri m İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü/Anabilim Dalı Başkanlıkları	Aksiyon Planı ve İzleme Raporu	31.07.2027	aracılığıyla kamu iç kontrol standartlarına ilişkin noksanların talep ve şikâyet olarak bildirebileceği bir yazılım çalışması planlanmakta olup; geri bildirim mekanizmalarının risk yönetimini de kapsamaması hedeflenmektedir
			İS 17.4.3	Yöneticilerin görüşlerine dayalı olarak iç kontrol sisteminin iyileştirilmesi amacıyla belirli bir geri bildirim ve izleme mekanizması kurulacaktır. Bu mekanizma, düzenli olarak izlenecek ve yöneticilerden gelen geri bildirimlere dayalı olarak süreçlerin	Enstitü Müdürü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı/Bilgi İşlem Daire Başkanlığı/Enstitü Sekreterliği/Biri m İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü/Anabilim Dalı Başkanlıkları	İyileştirme Raporu	31.07.2027	

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
				geliştirilmesine yardımcı olacaktır.					
İS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.	Enstitümüzde iç kontrol süreçlerinin değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler henüz sistematik bir şekilde belirlenip, bir eylem planına dönüştürülmemektedir. İç kontrol süreçlerinde ortaya çıkan eksiklikler ya da iyileştirilmesi gereken alanlar için uygulamaya konulmuş net bir eylem planı henüz bulunmamaktadır. İç kontrolle ilgili olarak yapılan değerlendirmeler sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmesi, söz konusu önlemler için eylem planı oluşturulacak ve uygulanması sağlanması öngörülmektedir.	İS 17.5.1	İç kontrol değerlendirmeleri sonrasında ortaya çıkan eksiklikler ve iyileştirilmesi gereken alanlar için öncelikli önlemler belirlenecek ve bu önlemler bir eylem planı çerçevesinde sıralanacaktır.	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı, Enstitü Müdürü	1.Akademik Birimler 2.İdari Birimler 3.Rektörlüğe bağlı diğer birimler Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Eylem Planı	31.12.2027	Alınan önlemlerin etkinliği değerlendirilecek ve gerektiğinde ek düzeltici aksiyonlar alınacaktır. Süreçlerin sürekliliği ve etkinliği izlenecektir. Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planları 2'şer yıllık dönemler hâlinde hazırlanarak uygulanmakta, izleme ve değerlendirme süreçleri için hazırlanan raporlardaki önlemler dikkate alınarak revize edilmektedir.
			İS 17.5.2	Alınması gereken önlemler için belirlenen eylem planının uygulanabilirliğini ve etkinliğini sağlamak amacıyla bir izleme ve raporlama mekanizması kurulacak, her bir önlemin uygulanma durumu düzenli olarak izlenecek ve raporlanacaktır.	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı, Enstitü Müdürü	1.Akademik Birimler 2.İdari Birimler 3.Rektörlüğe bağlı diğer birimler Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Uygulama İzleme Raporu	31.12.2027	
			İS 17.5.3	Eylem planı kapsamında alınması gereken önlemlerin tamamlanıp tamamlanmadığı izlenecek ve düzeltici aksiyonlar gerektiğinde devreye alınacaktır. Ayrıca,	Enstitü Müdürü	1.Akademik Birimler 2.İdari Birimler 3.Rektörlüğe bağlı diğer birimler Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Etkinlik Değerlendirme Raporu	31.12.2027	

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
				alınan önlemlerin etkinliğini değerlendirme çalışmaları yapılacaktır.					
İS18 İç denetim: İdareler fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.									
İS 18.1	İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.	Üniversitede iç denetçi istihdam edilmemekte, İç Denetim Birimi bulunmamakta ve iç denetim faaliyeti yürütülmemektedir.			1.Üst Yönetim 2.İç Denetim Birimi	1.Akademik Birimler 2.İdari Birimler 3.Rektörlüğe bağlı diğer birimler			İç denetim faaliyetinin gerçekleştirilebilmesi için denetçi istihdamına bağlı olarak herhangi bir eylem öngörülmemiştir. Birim yöneticisi yetkisini aşan iç denetçi istihdamı Üst Yönetici onayıyla Personel Daire Başkanlığı sorumluluğunda yerine getirilmelidir. Mevcut durumun makul güvence sunabilmesi için idare düzeyindeki eylem planları aracılığıyla iç denetime ilişkin noksanları giderilebilmesi

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	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
									İçin durum işbu eylem planı aracılığıyla Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına bildirilmiştir.
İS 18.2	İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.	Üniversitede iç denetçi istihdam edilmemekte, İç Denetim Birimi bulunmamakta ve iç denetim faaliyeti yürütülmemektedir.							Alınan önlemlerin etkinliği, birim iç kontrol ve risk koordinatörlüğü tarafından düzenli olarak değerlendirilmesi ve raporlama yapılması amaçlanmaktadır.

BİRİM İÇ KONTROL VE RİSK KOORDİNATÖRLÜÇÜ VE KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI HAZIRLAMA GRUBU

SBÜ Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü		
Koordinatörlük Görevi	Adı-Soyadı	Görevi/Ünvânı
İç Kontrol ve Risk Koordinatörü	Dr. Öğr. Üyesi Merve BEKTAŞ	HSSSBE Müdür Yardımcısı
Üye	Prof. Dr. Cengiz YILDIRIM	HSSSBE Sporcu Sağlığı ABD
Üye	Prof. Dr. Çiğdem BLGAN ERCİN	Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi Egzersiz ve Spor Bilimleri ABD
Üye	Doç. Dr. Yeliz PEHLİVAN	HSSSBE Spor Bilimleri ABD
Üye	Doç. Dr. Erdal BAL	Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi Egzersiz ve Spor Bilimleri ABD
Üye	Leyla AYAR	Enstitü Sekreteri
Üye	Leyla AYAR	Enstitü Mali İşleri
Üye	Leyla AYAR	Enstitü Personel İşleri

SBÜ Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu

Hazırlama Grubu Görevi	Adı-Soyadı	Görevi/Ünvânı
İç Kontrol ve Risk Koordinatörü	Dr. Öğr. Üyesi Merve BEKTAŞ	HSSSBE Müdür Yardımcısı
Üye	Prof. Dr. Cengiz YILDIRIM	HSSSBE Sporcu Sağlığı ABD
Üye	Prof. Dr. Çiğdem BLGAN ERCİN	Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi Egzersiz ve Spor Bilimleri ABD
Üye	Doç. Dr. Yeliz PEHLİVAN	HSSSBE Spor Bilimleri ABD
Üye	Doç. Dr. Erdal BAL	Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi Egzersiz ve Spor Bilimleri ABD
Üye	Leyla AYAR	Enstitü Sekreteri
Üye	Leyla AYAR	Enstitü Mali İşleri
Üye	Leyla AYAR	Enstitü Personel İşleri



SBÜ Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı (2026-2027)

İZLEME VE DEĞERLENDİRME TAKVİMİ

İzleme- Değerlendirme Raporu Adı	Hazırlama Takvimi	Hazırlayacak Birim	Sunulacağı Makam	İdare Düzeyindeki Raporlar İçin Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına Gönderilip Gönderilmeyeceği
İç Kontrol Sistemi İzleme Raporu	Yılın ilk 6 ayından sonra, Temmuz ayı içerisinde	İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Birim Yöneticisi	Evet
İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Raporu	Faaliyet yılı bittikten sonra, Ocak ayı içerisinde	İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Birim Yöneticisi	Evet
Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Gerçekleşme Sonuçları	6 ayda 1	İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü	Birim Yöneticisi	Hayır



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SPORCU SAĞLIĞI VE SPOR BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



“T.C.Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü Birim İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı 2026-2027” hakkında ilave bilgi alma, öneri ve eleştirileriniz için iletişim: ssbe@sbu.edu.tr

Aralık-2025/İSTANBUL