GİRESUN
ÜNİVERSİTESİ

İDARE KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

(2026-2027)

Üniversitemiz içeriklerini
sosyal medyada takip edin!

T.C. GİRESUN ÜNİVERSİTESİ İDARE KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI						
			DÖNEM	2026-2027		
İÇ KONTROL BİLEŞENLERİ	STANDART KODU	STANDART ADI	GENEL ŞART SAYISI	PLANLANAN EYLEM SAYISI	Mevcut Durum Makul Güvenceyi Sağlayan Genel Şart Sayısı	Makul Güvence Sağlanamadığı İçin Eylem Planlanan Genel Şart Sayısı
KONTROL ORTAMI	1	Etik değerler ve dürüstlük	6	5		
	2	Misyon, organizasyon yapısı ve görevler	7	2		
	3	Personelin yeterliliği ve performansı	8	3		
	4	Yetki devri	5	1		
	ARA TOPLAM		26	11		
RİSK DEĞERLENDİRME	5	Planlama ve programlama	6	0		
	6	Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi	3	4		
	ARA TOPLAM		9	4		
KONTROL FAALİYETLERİ	7	Kontrol stratejileri ve yöntemleri	4	2		
	8	Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi	3	1		
	9	Görevler ayrılığı	2	0		
	10	Hiyerarşik kontroller	2	1		
	11	Faaliyetlerin sürekliliği	3	1		
	12	Bilgi sistemleri kontrolleri	3	0		
	ARA TOPLAM		17	5		
BİLGİ VE İLETİŞİM	13	Bilgi ve iletişim	7	2		
	14	Raporlama	4	0		
	15	Kayıt ve dosyalam sistemi	6	0		
	16	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi	3	2		
	ARA TOPLAM		20	4		
İZLEME	17	İç kontrolün değerlendirilmesi	5	1		
	18	İç denetim	2	1		
	ARA TOPLAM		7	2		
TOPLAM	18	GENEL TOPLAM	79	26	57	22

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

REVİZYON NO	0	DÖNEM	2026-2027

1- KONTROL ORTAMI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklamalar
KOS1	**Etik Değerler ve Dürüstlük: Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.**								
KOS 1.1	**İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.**	Giresun Üniversitesi bünyesinde iç kontrol sistemi, üst yönetim tarafından stratejik bir öncelik olarak ele alınmaktadır. 5018 sayılı Kanun çerçevesinde kurulan İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu, sistemin genel koordinasyonunu sağlamakta; Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ise teknik destek ve sekretarya süreçlerini yürütmektedir. Birim yöneticileri, kamu mali yönetimi ve kontrol süreçlerine dair yasal sorumluluklarının bilincinde olup, süreçlerin işleyişine dair gerekli onay ve yönlendirmeleri yapmaktadır. Ancak, iç kontrolün sadece mali bir zorunluluk değil, kurumsal bir yönetim kültürü olduğu algısının tüm personel düzeyine yayılması ve "sahiplenme" düzeyinin birimler arası farklılık göstermesi söz konusudur.	1.1.1	İç Kontrol Kararlılık Beyanının yayımlanması	SGDB	Genel Sekreterlik	İç Kontrol Kararlılık Beyanı	31.12.2027	Rektörlük makamı tarafından, iç kontrol sisteminin önemini, desteklendiğini ve tüm üniversite birimlerince sahiplenilmesi gerektiğini içeren bir "İç Kontrol Kararlılık Beyanı" yayımlanmalı ve üniversite web sitesinde ilan edilmelidir.
			1.1.2	İç Kontrol Farkındalık Anketinin yapılması	SGDB	Tüm Birimler	Anket Soru Formu ve Raporu	31.12.2027	Üniversitemiz genelinde iç kontrol sisteminin sadece bir mevzuat zorunluluğu olarak kalmaması ve tüm personel tarafından bir yönetim kültürü olarak sahiplenilmesini sağlamak amacıyla şu adımlar atılacaktır: Anket Tasarımı ve Dijital Uygulama: Akademik ve idari personelin iç kontrol standartlarına, kurumsal risklere, yetki devirlerine ve etik değerlere yönelik algı ve bilgi düzeylerini ölçecek kapsamlı bir 'İç Kontrol Farkındalık Anketi' hazırlanacaktır. Hazırlanan anket, katılım oranını artırmak ve veri doğruluğunu sağlamak amacıyla GUYBİS üzerinden dijital olarak uygulanacaktır. Analiz ve Gelişim Alanlarının Tespiti yapılacaktır.
KOS 1.2	**İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.**	getirdiği hesap verebilirlik sorumluluğu çerçevesinde iç kontrol sisteminin inşasına destek vermektedir. Yöneticiler, mali ve idari işlemlerin yürütülmesinde mevzuata uygun hareket ederek ve karar alma süreçlerinde şeffaflığı gözeterek personel için genel bir davranış modeli oluşturmaktadır. Strateji Geliştirme Birimlerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'in 31. maddesi uyarınca gerçekleştirilen koordinasyon toplantılarında, iş süreçlerinin iyileştirilmesi ve yasal standartlara uyum vurgulanmaktadır. Bununla birlikte, iç kontrolün teknik bir zorunluluktan ziyade bir yönetim disiplini olarak bizzat yöneticiler tarafından her aşamada (risk belirleme, kontrol faaliyetleri vb.) görünür şekilde sahiplenilmesi ve bu tutumun	1.2.1	Kamu İç Kontrol Standartları Çerçevesinde Üst Yönetimin Rolü ve Hesap Verebilirlik Sorumluluklarının Senato Düzeyinde Tebliği	SGDB	Genel Sekreterlik	Senato Toplantı tutanakları	31.12.2026	Üniversitemizin stratejik amaçlarına ulaşmasında iç kontrol sisteminin sunduğu makul güvencenin artırılması ve karar alma süreçlerinde risk odaklı yönetimin benimsenmesi amacıyla; Senato üyelerine sistemin işleyişi, yöneticilerin hukuki ve idari sorumlulukları ile hesap verebilirlik ilkeleri hakkında kapsamlı bir sunum gerçekleştirilecektir. Bu faaliyet ile 'en üstten yönetim mesajı' verilerek kurumsal sahiplenmenin pekiştirilmesi hedeflenmektedir.
			1.2.2	Birim Bazlı Bilgilendirme Toplantıları yapılması	SGDB	Genel Sekreterlik	Toplantı tutanakları	31.12.2027	İç kontrolün sadece mali hizmetleri değil, akademik ve idari tüm süreçleri kapsadığına dair tüm harcama birimlerinde (Fakülte, Yüksekokul, Daire Başkanlıkları) farkındalık eğitimleri ve toplantıları düzenlenmelidir.
KOS 1.3	**Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.**	Giresun Üniversitesi bünyesinde kamu görevlileri etik ilkeleri, kurumsal işleyişin temel dayanağı olarak kabul edilmektedir. Üniversitede aktif olarak görev yapan bir "Etik Kurul" bulunmakta olup, etik ilkelere ilişkin mevzuat, kurul kararları ve ilgili dokümanlar tüm personelin ve paydaşların erişimine açık bir şekilde üniversitenin resmi web sayfasında yayımlanmaktadır. Üniversiteye yeni atanan tüm personel, "Kamu Görevlileri Etik Sözleşmesi"ni imzalayarak bu kurallara bağlı kalacağını taahhüt etmektedir. Akademik ve idari faaliyetlerde etik değerlere aykırı durumların tespiti halinde, kurumsal mekanizmalar (disiplin süreci ve etik kurul incelemesi) etkin bir şekilde işletilmektedir. Mevcut yapı, personelin etik kurallar çerçevesinde hareket etmesi noktasında makul bir güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 1.4	**Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.**	Giresun Üniversitesi, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun temel ilkeleri olan şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkelerini tüm iş süreçlerine entegre etmiştir. Bu kapsamda, üniversitenin Stratejik Planı, Performans Programı ve yıllık İdare Faaliyet Raporları düzenli olarak hazırlanarak kamuoyunun bilgisine sunulmaktadır. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı aracılığıyla mali tablolar ve bütçe uygulama sonuçları periyodik olarak yayımlanmakta, böylece kaynakların kullanımında dürüstlük ve saydamlık ilkesi korunmaktadır. Ayrıca, kurum içi ve dışı denetim raporları titizlikle takip edilmekte, Bilgi Edinme Hakkı Kanunu çerçevesinde gelen başvurular süresi içinde cevaplandırılarak idari işleyişte hesap verebilirlik makul güvence altına alınmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 1.5	**İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nde göreve yeni başlayan idari personel için birim amirleri ve Personel Daire Başkanlığı tarafından temel göreve uyum ve bilgilendirme süreçleri yürütülmektedir. Personel, göreve başlama aşamasında "Kamu Görevlileri Etik Sözleşmesi"ni imzalayarak kurumsal değerlere bağlılığını taahhüt etmekte; çalışma usul ve esasları ile özlük hakları konusunda ilgili birimler tarafından genel bir rehberlik hizmeti sunulmaktadır. Ayrıca üniversitenin misyonu, vizyonu ve organizasyon yapısı resmi web sitesi üzerinden erişime açıktır. Mevcut uygulamada personelin kurumsal işleyişe adaptasyonu sağlansa da, tüm bu bilgilerin (etik ilkeler, iç kontrol sistemi, hiyerarşik yapı, iletişim kanalları ve temel mevzuat) kurumsal bir standart çerçevesinde tek bir kaynakta birleştirilerek "Oryantasyon El Kitabı" formatında sunulması, kurumsal kültürün tüm personel düzeyinde aynı standartta benimsenmesi noktasındaki makul güvenceyi daha da güçlendirecektir.	1.5.1	İdari Personel Oryantasyon El Kitabının hazırlanması ve yayımlanması	Personel Daire Başkanlığı	Genel Sekreterlik	İdari Personel Oryantasyon El Kitabı	31.12.2026	Üniversitemiz idari birimlerinde göreve yeni başlayan personelin kurumsal kültüre, etik değerlere ve idari işleyişe hızlı adaptasyonunu sağlamak; tüm çalışanlara hak, ödev, sorumluluklar ve kurumsal standartlar (iç kontrol sistemi, etik ilkeler, organizasyon yapısı, temel mevzuat vb.) hakkında eşit düzeyde ve doğru bilgi sunmak amacıyla kapsamlı bir rehber doküman oluşturulacaktır. Bu eylem ile oryantasyon sürecinin standardize edilmesi, bilginin kişilere bağımlı kalmadan kurumsallaşması ve tüm personel düzeyinde uygulama birliğinin tesis edilerek fırsat eşitliğinin güçlendirilmesi hedeflenmektedir.

KOS 1.6	**İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nde kurumsal faaliyetlere ilişkin bilgi ve belgelerin üretilmesi, paylaşılması ve korunması süreçleri, güçlü bir teknolojik altyapı ve mevzuat uyumu ile yürütülmektedir. Tüm resmi yazışmalar ve belge akışı Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinden gerçekleştirilmekte; bu sayede belgelerin doğruluğu, tamlığı ve izlenebilirliği dijital olarak güvence altına alınmaktadır. Mali işlemlere ilişkin veriler, merkezi sistemler (MYS-KBS..) üzerinden üretilerek hatasızlık ve güvenilirlik ilkeleri gözetilmektedir. Üniversitenin yürüttüğü kalite yönetim sistemi çalışmaları (ISO 9001 vb.) kapsamında dokümantasyon kontrolü prosedürleri hazırlanmakta, belgelerin güncelliği ve yetkisiz erişimlere karşı güvenliği sağlanmaktadır. Ayrıca, yayımlanan yıllık faaliyet raporları ve stratejik plan izleme verileri, birimlerden gelen onaylı ve kanıta dayalı bilgilerle oluşturularak kurumsal bilginin doğruluğu noktasında makul güvence tesis edilmektedir.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
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.**	Giresun Üniversitesi'nin misyonu, 5018 sayılı Kanun gereğince hazırlanan ve yürürlükte olan 2025-2029 Stratejik Planı içerisinde yazılı olarak tanımlanmış ve üst yönetici tarafından onaylanmıştır. Belirlenen misyon; üniversitenin resmi web sitesinde, stratejik plan dokümanlarında ve idare faaliyet raporlarında yayımlanarak tüm iç ve dış paydaşların erişimine sunulmuştur. Ayrıca, kurumsal kimlik çalışmaları kapsamında misyon ve vizyon ifadeleri akademik ve idari birimlerin girişlerinde görsel olarak yer almaktadır. Mevcut yapı, kurumun varlık sebebinin ve temel hedeflerinin yazılı hale getirilmesi ve duyurulması noktasında makul bir güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 2.2	**Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.**	Giresun Üniversitesi bünyesinde yer alan tüm akademik ve idari birimlerin görev, yetki ve sorumlulukları; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu, 124 sayılı Yükseköğretim Üst Kuruluşları ile Yükseköğretim Kurumlarının İdari Teşkilatı Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve ilgili diğer mevzuat hükümleri çerçevesinde yazılı olarak belirlenmiştir. Bu kapsamda, birimlerin organizasyon yapıları ve temel fonksiyonları üniversitenin resmi web sitesinde, kurumsal teşkilat şemasında ve ilgili birimlerin kendi alt sayfalarında kamuoyuna duyurulmuştur. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı gibi spesifik birimlerin çalışma usul ve esasları ise özel yönetmelik ve yönergelerle (örneğin; Strateji Geliştirme Birimlerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik) detaylandırılarak kayıt altına alınmıştır. Mevcut yapı, idari birimlerin kurumsal misyona katkı sunacak görevlerinin tanımlanması ve ilgililere duyurulması noktasında makul bir güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 2.3	**İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.**	Üniversitemiz birimlerinde personel görevlendirmeleri; 2547 sayılı Kanun ve 124 sayılı KHK hükümleri çerçevesinde, birim amirlerinin EBYS üzerinden gönderdiği yazılı talimatlar veya birim içi çalışma düzeniyle belirlenmektedir. Bu yöntemle işlerin yürütülmesi ve personele tebliğ temel düzeyde sağlansa da, tüm birimlerde kullanılan, personelin asli görevlerinin yanı sıra yetki limitlerini ve sorumluluk sınırlarını toplu halde gösteren kurumsal standartta bir "Görev Dağılım Çizelgesi" formatı bulunmamaktadır. Görevlerin birim bazlı ve farklı formatlarda tanımlanmış olması; personel hareketliliğinde kurumsal hafızanın korunmasını zorlaştırmakta ve görevlerin birbirini tamamlayan bütünsel bir yapı içinde izlenmesini kısıtlamaktadır. Birimler arası uygulama birliğinin sağlanması ve hesap verebilirliğin güçlendirilmesi amacıyla, standart bir çizelge formatının oluşturularak tüm üniversite genelinde yaygınlaştırılması bir gelişim alanı olarak değerlendirilmektedir.	2.3.1	Satandart Formatta Görev Dağılım Çizelgesi Hazırlanması ve Tüm birimlere Duyurulması	PDB	Kalite Koordinatörlüğü	Standart Görev Dağılım Çizelgesi Formu	30.6.2027	Üniversitemizin organizasyonel yapısını daha şeffaf ve denetlenebilir hale getirmek amacıyla şu adımlar atılacaktır: Standart Form Tasarımı: Personelin unvanı, bağlı olduğu yönetici, asli görevleri, yetki sınırları ve yerine vekalet edecek personeli içeren ortak bir "Görev Dağılım Çizelgesi" formu tasarlanacaktır. Birim Bazlı Güncelleme: Tüm harcama birimlerinin, kendi fonksiyonel yapılarına uygun olarak bu standart form üzerinden personel görev dağılımlarını yeniden dökümante etmeleri sağlanacaktır. Resmi Tebliğ ve Arşivleme: Hazırlanan çizelgeler EBYS üzerinden ilgili personele tebliğ edilecek ve kurumsal hafızanın korunması amacıyla birimlerin kalite/iç kontrol dosyalarında güncel tutulacaktır.
KOS 2.4	**İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.**	Giresun Üniversitesi'nin üst yönetim, akademik ve idari teşkilat yapısı; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve 124 sayılı Kanun Hükmünde Kararname hükümleri doğrultusunda yasal olarak yapılandırılmıştır. Üniversitenin genel teşkilat şeması ile tüm akademik ve idari birimlerin (Fakülte, Enstitü, Daire Başkanlıkları vb.) alt teşkilat şemaları hazırlanmış olup kurumsal web sitesinde ve stratejik plan dokümanlarında güncel olarak yer almaktadır. Bu şemalar, kurumdaki hiyerarşik yapıyı ve raporlama hatlarını net bir şekilde göstermektedir. Ayrıca, birimlerin temel fonksiyonları hiyerarşik yapı ile uyumlu bir şekilde belirlenmiş olup, iş ve işlemler bu şemadaki yetki ve sorumluluk zincirine uygun olarak yürütülmektedir. Mevcut teşkilatlanma yapısı, görevlerin fonksiyonel dağılımı ve kurumsal işleyişin takibi noktasında makul bir güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 2.5	**İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nin teşkilat yapısı, 2547 sayılı Kanun ve 124 sayılı KHK'ya uygun olarak dikey ve yatay raporlama hatlarını içerecek şekilde yapılandırılmıştır. Rektörlük makamından en alt birime kadar uzanan hiyerarşik yapı; yetki, sorumluluk ve hesap verebilirlik ilkelerini yasal düzlemde desteklemektedir. İdare ve harcama birimleri arasındaki raporlama ilişkisi, yıllık "İdare Faaliyet Raporları" ve "Stratejik Plan İzleme ve Değerlendirme" süreçleri ile sistematik bir zemine oturtulmuştur. EBYS (Elektronik Belge Yönetim Sistemi) ve Giresun Üniversitesi Yönetim Bilgi Sistemi (GÜYBİS) üzerindeki hiyerarşik onay akışları, yetki kullanımını ve hesap verebilirlik mekanizmasını dijital ortamda kayıt altına alarak doğrulamaktadır. Bu yapı, kurumsal işleyişin izlenebilirliği ve sorumlulukların hiyerarşik takibi noktasında makul bir güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.

KOS 2.6	**İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.**	Üniversitemiz bünyesinde; mali işlemler, personel özlük hakları, sınav güvenliği ve ihale süreçleri gibi yüksek risk taşıyan kritik alanlar yöneticiler tarafından yakından takip edilmekte ve bu alanlara dair hassasiyet korunmaktadır. İç kontrol sisteminin inşası sürecinde "hassas görevler" kavramına dair birimlerde temel düzeyde bir farkındalık oluşmuş durumdadır. Bununla birlikte, tüm akademik ve idari birimler düzeyinde hangi görevlerin hangi kriterlere göre "hassas" olarak sınıflandırılacağını belirleyen kurumsal bir metodoloji, bu görevlerin yönetimine ilişkin standart yazılı prosedürler ve resmi bir "İdare Hassas Görevler Envanteri" henüz dökümante edilmemiştir. Hassas görev listelerinin personele duyurulması ve bu görevlerdeki riskleri minimize edecek özel kontrol yöntemlerinin belirlenmesi noktasında tam bir kurumsal standart sağlanması gelişim alanı olarak değerlendirilmektedir.	2.6.1	Hassas Görev Strateji Belgesinin Hazırlanması, Uygulanması ve İdare Hassas Görevler Envanterinin Çıkarılması	SGDB	Tüm Birimler	Hassas Görev Strateji Belgesi ve İdare Hassas Görevler Envanteri	30.06.2027	Hassas görevlerin yönetimine yönelik kurumsal bir disiplin oluşturmak amacıyla şu adımlar atılacaktır: Strateji Belgesi: Hassas görevlerin belirlenme kriterlerini, kontrol yöntemlerini ve personelin uyması gereken kuralları içeren "Hassas Görev Yönetimi Strateji Belgesi" hazırlanacaktır. Envanter Çalışması: Birimlerin katılımıyla; yolsuzluk, usulsüzlük veya hata riski taşıyan pozisyonlar analiz edilerek "Giresun Üniversitesi Hassas Görevler Envanteri" oluşturulacaktır. Resmi Duyuru ve Farkındalık: Belirlenen hassas görevler ve bu görevlere ilişkin risk önleyici prosedürler EBYS üzerinden tüm birimlere ve ilgili personele resmi olarak tebliğ edilecektir. Dönemsel Gözden Geçirme: Kurumsal risklerin değişimi doğrultusunda envanterin her yıl güncellenmesi sağlanacaktır.
KOS 2.7	**Her düzeydeki yöneticiler, verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nde verilen görevlerin sonuçlarının izlenmesi, hiyerarşik yapıya uygun olarak hem dijital sistemler hem de kurumsal raporlama mekanizmalarıyla yürütülmektedir. Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinden havale edilen işlerin süreçleri, tamamlanma durumları ve süreli evrak takipleri yöneticiler tarafından anlık olarak izlenebilmektedir. Stratejik Plan ve Performans Programı kapsamında belirlenen hedeflerin gerçekleşme düzeyleri, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı koordinasyonunda "İzleme ve Değerlendirme Raporları" ve "Birim Faaliyet Raporları" aracılığıyla sistematik olarak takip edilmektedir. Ayrıca, birim amirleri tarafından düzenlenen periyodik koordinasyon toplantıları, verilen talimatların ilerleyişini kontrol etmek ve aksaklıkları yerinde tespit etmek için etkin birer denetim mekanizması olarak işletilmektedir. Bu yapı, faaliyetlerin takibi ve hedeflere ulaşma düzeyi noktasında makul bir güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
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.**	Giresun Üniversitesi'nde insan kaynakları yönetimi; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ve 124 sayılı KHK hükümleri doğrultusunda liyakat, kariyer ve fırsat eşitliği ilkeleri gözetilerek yürütülmektedir. Personel Daire Başkanlığı tarafından koordine edilen atama, görevde yükselme ve unvan değişikliği süreçleri, üniversitenin kurumsal ihtiyaçları ve kadro imkânları doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. Üniversitenin 2025-2029 Stratejik Planı'nda yer alan amaç ve hedefler doğrultusunda, akademik ve idari birimlerin personel ihtiyaçları planlama dönemlerinde gözden geçirilmekte ve bütçe imkânları dahilinde karşılanmaya çalışılmaktadır. Mevcut yapı, insan kaynağının kurumsal hedeflere hizmet edecek şekilde yönetilmesi noktasında temel bir yasal ve idari güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 3.2	**İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nde personel istihdamı ve görevlendirme süreçleri; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun liyakat ve kariyer ilkeleri çerçevesinde yürütülmektedir. Akademik ve idari birimlerdeki yöneticiler ile personel, üstlendikleri görevlerin gerektirdiği akademik derecelere, teknik bilgiye ve mesleki tecrübeye sahiptir.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 3.3	**Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.**	Üniversitemiz bünyesinde personel istihdamı genel mevzuat hükümleri çerçevesinde yürütülmekle birlikte, birim içi görevlendirmelerde personelin sahip olduğu spesifik mesleki uzmanlıklar ile üstlendiği görevin teknik gereklilikleri arasında her zaman tam bir uyum sağlanamamaktadır. Kurum genelinde idari ve teknik kadroların üstlendikleri pozisyonlar için gereken özel beceri setleri ve asgari mesleki yeterlilik kriterleri (yetkinlik bazlı) henüz net olarak tanımlanmamıştır. Personel hareketliliğinde birimlerin anlık sayısal personel ihtiyacının karşılanması öncelik kazanabilmekte; bu durum, kurum içi yetkinlik çağrısı yapılsa dahi, görevlendirmelerin hangi objektif kriterlere göre karara bağlanacağı hususunda bir belirsizlik yaratmaktadır. Pozisyonların gerektirdiği spesifik beceriler ile mevcut personelin yetkinlikleri arasında analitik bir eşleştirme altyapısının bulunmaması, teknik ve uzmanlık gerektiren süreçlerde liyakat esaslı en uygun personel seçimini kısıtlamakta ve iç kontrol sisteminin "etkinlik" ilkesini zayıflatmaktadır.	3.3.1	Birim Bazlı Kurumsal Yetkinlik Haritalarının Çıkarılması ve Pozisyon-Personel Eşleştirme Sistematiğinin Kurulması	Personel Daire Başkanlığı	Genel Sekreterlik	Birim Bazlı Kurumsal Yetkinlik Haritaları	31.12.2027	Pozisyon Kriterlerinin Belirlenmesi: Başta mali hizmetler, bilgi işlem, öğrenci işleri ve teknik hizmetler olmak üzere, kritik idari pozisyonların gerektirdiği asgari teknik beceri, sertifika ve mevzuat bilgisi kriterleri standart olarak tanımlanacaktır. Yetkinlik Envanterinin Oluşturulması: İdari personelin eğitim, sertifika, geçmiş deneyim ve uzmanlık alanları GUYBİS altyapısına işlenerek üniversitenin bütüncül 'Kurumsal Yetkinlik Haritası' çıkarılacaktır. Veriye Dayalı Atama ve Eşleştirme: İlan edilen açık pozisyonlara yapılacak başvurular ile pozisyonun gerektirdiği beceri setleri sistem üzerinden analitik olarak karşılaştırılacaktır. Görevlendirmelerde anlık sayısal ihtiyaçlar yerine, işin niteliği ile personelin yetkinlik uyumunu gözeten, hata riskini minimize eden nesnel bir karar mekanizması hayata geçirilecektir.
			3.3.2	Açık Pozisyonlar İçin Kurum İçi Yetkinlik Çağrısı yapılması ve atamaların hizmet puanı üstünlüğüne/liyakat ölçülerine göre gerçekleştirilmesi	Personel Daire Başkanlığı	Genel Sekreterlik	Çağrı Yazıları	Sürekli	Kurum İçi Yetkinlik Çağrısı Mekanizması: Boşalan veya ihtiyaç duyulan kritik idari pozisyonlar, gizli veya şifahi görevlendirmeler yerine, aranan asgari teknik ve mesleki nitelikler belirtilerek EBYS/duyuru sistemleri üzerinden tüm personel bilgisine sunulacaktır. Liyakat Esaslı Değerlendirme: Başvuruda bulunan personelin durumu; geçmiş deneyimleri, eğitimleri, başarı belgeleri ve üniversite bünyesinde geçirilen hizmet süresi gibi nesnel kriterlere göre puanlanacaktır. Uygulama Birliği ve Şeffaflık: Atama ve yer değişiklikleri, anlık sayısal personel ihtiyacının karşılanması yaklaşımından ziyade, hizmet puanı üstünlüğü ve işin niteliğine en uygun yetkinliğe sahip personel esas alınarak objektif verilere dayalı olarak gerçekleştirilecektir.

KOS 3.4	**Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nde personel istihdamı ve kariyer planlaması süreçleri; 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve "Yükseköğretim Üst Kuruluşları ile Yükseköğretim Kurumları Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği" hükümleri çerçevesinde liyakat ve kariyer ilkelerine tam uyumlu şekilde yürütülmektedir. İdari personel alımları KPSS sonuçlarına göre merkezi yerleştirme ile, görevde yükselme ve unvan değişikliği süreçleri ise objektif kriterlere dayalı sınavlar ve mülakatlar aracılığıyla şeffaf bir şekilde gerçekleştirilmektedir. Akademik personelin atama ve yükseltilme süreçlerinde, üniversite senatosu tarafından belirlenen ve YÖK tarafından onaylanan "Öğretim Üyeliğine Yükseltilme ve Atanma Yönergesi"ndeki akademik performans kriterleri esas alınmaktadır. Mevcut uygulama, personel hareketliliğinde yetkinlik ve başarının temel kriter olarak alınması noktasında makul bir güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 3.5	**Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.**	Giresun Üniversitesi bünyesinde personelin mesleki ve kişisel gelişimini desteklemek amacıyla Personel Daire Başkanlığı koordinasyonunda "Yıllık Hizmet İçi Eğitim Planı" hazırlanmakta ve titizlikle uygulanmaktadır. Eğitim ihtiyaçları; birimlerden gelen resmi talepler, mevzuat değişiklikleri ve teknolojik yenilikler doğrultusunda belirlenmektedir. Hazırlanan plan dahilinde EBYS kullanımı, resmi yazışma kuralları, 5018 sayılı Kanun uygulamaları, kalite yönetimi ve halkla ilişkiler gibi temel alanlarda eğitimler verilmektedir. Eğitim faaliyetleri sonunda katılımcılara yönelik memnuniyet anketleri düzenlenerek eğitimlerin kalitesi ölçülmekte ve elde edilen veriler bir sonraki yılın planlamasına girdi sağlamaktadır. Mevcut yapı, personelin görevlerini yürütmek için ihtiyaç duyduğu bilgi düzeyinin güncel tutulması noktasında makul bir güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 3.6	**Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.**	Üniversitemizde akademik personelin performansı; yıllık faaliyet raporları, akademik teşvik puanları ve BAP Otomasyon sistemi verileri üzerinden sistematik ve ölçülebilir bir şekilde her yıl değerlendirilmektedir. İdari personel için ise 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun genel hükümleri ile birim amirlerinin iş ve işlemler üzerindeki hiyerarşik gözetim mekanizmaları etkin bir şekilde işletilmektedir. Birim bazlı hazırlanan yıllık faaliyet raporları, personelin kurumsal hedeflere olan katkısını somut olarak ortaya koymaktadır. Ayrıca, hem akademik hem de idari personelin başarı, üstün başarı ve performans odaklı katkıları Üniversitemizin Ödül Yönergesi kapsamında değerlendirilerek resmi süreçlerle tescil edilmektedir. Yürütülen bu periyodik performans takip ve ödüllendirme mekanizmaları, insan kaynakları potansiyelinin verimli kullanılması ve kurumsal motivasyonun artırılması noktasında makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 3.7	**Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.**	Giresun Üniversitesi'nde akademik personelin performansı, ulusal kriterlere dayanan "Akademik Teşvik Ödeneği" ve üniversitenin kendi yönetim altyapısı olan BAP Otomasyon Sistemi üzerinden takip edilmekte; yüksek performans gösterenler mali ve akademik olarak ödüllendirilmektedir. İdari personelin ödüllendirilmesine yönelik kurumsal bir yönerge bulunmasına rağmen, söz konusu yönerge henüz aktif olarak uygulanmamakta ve puanlama mekanizması işlerlik kazanmamış durumdadır. Bu durum, idari personelin motivasyonunu artıracak ve performansı objektif kriterlerle ödüllendirecek sistemin uygulama aşamasında makul güvenceyi zayıflatmaktadır.	3.7.1	Ödüllendirme Yönergesi Uygulama Genelgesi ve Takvimi hazırlanması	Personel Daire Başkanlığı	Genel Sekreterlik	Uygulama Genelgesi ve Takvimi	31.12.2026	Rektörlük tarafından tüm birimlere yönergenin uygulama sürecini başlatan bir genelge gönderilmeli ve aday gösterme/puanlama tarihlerini içeren bir "Yıllık Ödül Takvimi" ilan edilmelidir.
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.**	Giresun Üniversitesi'nde insan kaynakları yönetiminin tüm aşamaları tam bir şeffaflık ve hukuki belirlilik içerisinde, yazılı kurallara bağlı olarak yürütülmektedir. Personel istihdamından (KPSS ve akademik ilan süreçleri) başlayarak; yer değiştirme, görevde yükselme, unvan değişikliği ve özlük haklarına ilişkin tüm süreçler 657 sayılı Kanun, 2547 sayılı Kanun ve üniversitemiz senatosu/yönetim kurulu tarafından onaylanan özel yönergelerle güvence altına alınmıştır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS4	**Yetki Devri: İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.**								
KOS 4.1	**İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nde imza ve onay mercileri, kurumsal hiyerarşiye ve mevzuata uygun olarak net bir şekilde tanımlanmıştır. Üniversite genelinde uygulanan "İmza Yetkileri Yönergesi", hangi düzeydeki belgenin kimin onayıyla yürürlüğe gireceğini yasal güvence altına almıştır. Tüm resmi yazışmaların yürütüldüğü Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinde, birimlerin hiyerarşik yapısına uygun onay akışları (paraf ve imza zinciri) sistemsel olarak tanımlanmıştır. Bu sayede, bir belgenin hazırlanmasından nihai onayına kadar geçen süreçteki tüm sorumlular dijital izlenebilirlik içerisindedir.Mevcut yapı, yetki karmaşasını önleme ve süreçlerin yasal sorumluluk çerçevesinde yürütülmesi noktasında makul bir güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.

KOS 4.2	**Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.**	Giresun Üniversitesi'nde yetki devri süreçleri; 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun verdiği yetkiler çerçevesinde yürütülmektedir. Üniversite üst yönetimi tarafından onaylanmış olan "İmza Yetkileri Yönergesi", yetki devrinin temel esaslarını ve genel sınırlarını belirleyen ana doküman niteliğindedir. Harcama yetkililiği, gerçekleştirme görevliliği ve taşınır kayıt yetkililiği gibi spesifik yetki devirleri, ilgili birim amirleri tarafından resmi yazı veya onay belgesi ile yazılı olarak yapılmakta ve EBYS üzerinden ilgililere tebliğ edilmektedir. Bu belgelerde yetkinin kapsamı (mali sınır, süre, konu vb.) yasal çerçeveye uygun olarak belirtilmektedir. Mevcut yapı, yetki devrinin yazılılık ilkesine uygunluğu ve ilgililere bildirilmesi noktasında makul bir güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 4.3	**Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nde yetki devri süreçlerinde, devredilen yetkinin niteliği, mali boyutu ve kurumsal stratejik önemi temel belirleyici faktörlerdir. Kurumsal itibar, yüksek tutarlı harcamalar ve üst düzey personel yönetimi gibi kritik ve yüksek riskli yetkiler üst yönetim (Rektörlük, Dekanlık vb.) uhdesinde tutulurken; operasyonel işleyişe yönelik rutin yetkiler ilgili birim amirlerine devredilmektedir. Özellikle 5018 sayılı Kanun kapsamında harcama yetkililiği ve gerçekleştirme görevliliği gibi roller, görevin mali riski ve idari ağırlığı gözetilerek ehliyetli personele verilmektedir. Bu yaklaşım, iş süreçlerinin hızlanmasını sağlarken aynı zamanda kritik kararların doğru yönetim kademesinde alınması noktasında makul bir güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 4.4	**Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nde yetki devri süreçlerinde, yetkiyi devralacak personelin liyakati, mesleki tecrübesi ve sahip olduğu teknik donanım temel kriter olarak alınmaktadır. 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu hükümleri çerçevesinde yapılan atamalar ve görevlendirmeler, personelin belirli bir eğitim ve deneyim düzeyinde olmasını yasal olarak zorunlu kılmaktadır. Özellikle harcama yetkililiği, gerçekleştirme görevliliği ve taşınır kayıt yetkililiği gibi kritik mali/idari yetkiler; bu alanlarda mevzuat bilgisine sahip, ilgili eğitimleri tamamlamış ve kurumsal hafızaya hakim yöneticilere veya uzman personele devredilmektedir. Birim amirleri, yetki devri yaparken personelin geçmiş performansını ve görevle ilgili spesifik yeteneklerini göz önünde bulundurarak sürecin etkinliğini ve güvenilirliğini makul düzeyde güvence altına almaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KOS 4.5	**Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.**	Üniversitemizde devredilen yetkilerin kullanımı, hiyerarşik raporlama hatları ve Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerindedir. EBYS üzerinden devredilen imza yetkileri ve iş süreçlerinin yöneticiler tarafından "evrak takip" modülleri vasıtasıyla anlık olarak izlenebilmesi temel bir denetim kapasitesi sunmaktadır. Ancak, sistem üzerindeki bu pasif "izlenebilirlik", standardın şart koştuğu yetki devredilen personelin belirli dönemlerde yetki devredene aktif ve sistemli olarak bilgi vermesi (hesap vermesi) ve yöneticinin de bu bilgiyi periyodik olarak araması yükümlülüğünü tam olarak karşılamamaktadır. Mevcut yapıda yetki kullanımına ilişkin kurumsal olarak tanımlanmış aktif bir raporlama takvimi ve standart bir bildirim mekanizması bulunmamaktadır. Bilgi akışının yöneticilerin anlık sistem kontrollerine veya şifahi görüşmelere bağımlı kalması, yetki devrinin getirdiği sorumluluğun izlenebilirliğini zayıflatmaktadır. Bu bağlamda, yetki kullanımının takibi için dijital izlemenin ötesinde, takvime bağlanmış yazılı bir raporlama metodolojisinin kurulması bir gelişim alanı olarak görülmektedir.	4.5.1	Yetki Devri Kullanım Süreçleri İçin Dönemsel Raporlama Formatının oluşturulması	Genel Sekreterlik	SGDB	Yetki Devri Kullanım Süreçleri İçin Dönemsel Raporlama ve Hesap Verebilirlik Mekanizmasına Ait Belgeler.	31.12.2026	Yetki devrinin mevzuata uygun, şeffaf ve hesap verebilir bir yapıda işletilmesini sağlamak amacıyla şu adımlar atılacaktır: Format Tasarımı: Genel Sekreterlik koordinasyonunda, yetki devredilen personelin yürüttüğü iş ve işlemlerin sonuçlarını, karşılaşılan riskleri ve mevzuata uygunluk durumunu özetleyebileceği standart bir "Yetki Kullanım Rapor Formatı" hazırlanacaktır. Periyodik Raporlama Zorunluluğu: Üniversitemiz genelinde yetki devri yapılan tüm personelin, devredilen yetkinin kullanımına ilişkin olarak altı aylık dönemler halinde yazılı bilgilendirme raporu hazırlaması ve yetkiyi devreden makama (Birim Amiri/Üst Yönetici) sunması zorunlu hale getirilecektir. Yönetimsel Gözden Geçirme: Yetkiyi devreden yöneticilerin bu raporları inceleyerek gerekli talimatları vermesi ve süreç, imza veya onay yetkilerinin revizyon ihtiyacını bu raporlar üzerinden değerlendirmesi standart bir yönetim prosedürü olarak hayata geçirilecektir.
ARA TOPLAM		**26**	**11**	**11**	**11**	**11**	**11**	**11**	**29**
						Mevcut Durum Makul Güvenceyi Sağlayan Genel Şart Sayısı			**18**

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

REVİZYON NO	0	DÖNEM	2026-2027

2- RİSK DEĞERLENDİRME

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklamalar
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.**	Giresun Üniversitesi, kurumsal geleceğini 5018 sayılı Kanun ve ilgili yönetmelikler çerçevesinde hazırlanan 2025-2029 Stratejik Planı ile kayıt altına almıştır. Üniversitemizin misyon ve vizyonu; paydaşların (akademik/idari personel, öğrenciler ve dış paydaşlar) görüşleri alınarak katılımcı bir anlayışla belirlenmiş ve kurumsal web sitesi üzerinden kamuoyuna duyurulmuştur. Stratejik planda yer alan amaçlar, "ölçülebilirlik" ilkesi gereği somut performans göstergeleriyle desteklenmiştir. Ayrıca, PUKÖ (Planla-Uygula-Kontrol Et-Önlem Al) döngüsü çerçevesinde, her yıl hazırlanan İdare Faaliyet Raporları ile hedeflerin gerçekleşme düzeyleri titizlikle analiz edilmekte ve değerlendirilmektedir.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
RDS 5.2	**İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.**	Giresun Üniversitesi, 5018 sayılı Kanun uyarınca her yıl stratejik planıyla uyumlu, kurumsal hedeflerin yıllık bazda somutlaştırıldığı "Performans Programı" hazırlamaktadır. Bu program; üniversitenin yürüteceği tüm program, faaliyet ve projeleri kapsamakta olup, her bir faaliyet için gerekli olan kaynak ihtiyacı bütçe ile ilişkilendirilerek detaylandırılmaktadır. Performans programında yer alan hedef ve göstergeler, birimlerin operasyonel kapasiteleri göz önünde bulundurularak "ölçülebilir" şekilde tasarlanmıştır. Bu doküman, üst yönetim tarafından onaylandıktan sonra kurumsal web sitesi üzerinden kamuoyuna ve tüm birimlere duyurulmaktadır. Mevcut uygulama, üniversite kaynaklarının stratejik önceliklere göre tahsis edilmesi ve faaliyetlerin önceden belirlenmiş hedefler doğrultusunda yürütülmesi noktasında makul bir güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
RDS 5.3	**İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nde bütçe hazırlama süreçleri, 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun "performans esaslı bütçeleme" ilkeleriyle tam uyumlu bir yapıda yürütülmektedir. Üniversite bütçesi, sadece bir ödenek tahsisi değil, 2025-2029 Stratejik Planı'nda yer alan amaçlara ve yıllık Performans Programı'ndaki hedeflere hizmet eden mali bir araç olarak tasarlanmaktadır. Harcama birimleri, bütçe taleplerini oluştururken her bir ödenek kaleminin hangi stratejik hedefi desteklediğini gerekçelendirmekte; Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ise bu taleplerin plan ve programla uyumunu titizlikle kontrol etmektedir. Bu entegrasyon, kurum kaynaklarının rasyonel kullanılmasını ve stratejik önceliklerin mali olarak desteklenmesini güvence altına almaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
RDS 5.4	**Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nde yönetim kademeleri, yürütülen tüm iş ve işlemlerin yasal mevzuat, 2025-2029 Stratejik Planı ve yıllık Performans Programı ile uyumunu sağlamakla yükümlüdür. Birim amirleri ve harcama yetkilileri, Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerindeki onay süreçleri aracılığıyla faaliyetlerin mevzuata uygunluğunu sistematik olarak denetlemektedir. Kurumsal hiyerarşi içerisinde gerçekleştirilen düzenli birim koordinasyon toplantıları ve hazırlanan İdare Faaliyet Raporları, faaliyetlerin önceden belirlenen amaç ve hedeflerden sapmamasını sağlayan temel kontrol mekanizmalarıdır. Yöneticiler, süreçlerin hem hukuki hem de stratejik boyutunu gözeterek "makul güvence" sağlama noktasında aktif bir sorumluluk üstlenmektedir.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
RDS 5.5	**Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nde birim yöneticileri (Daire Başkanları, Fakülte/Yüksekokul Sekreterleri, Şube Müdürleri vb.), üniversitenin 2025-2029 Stratejik Planı'ndaki ana amaçları kendi birimlerinin hizmet alanlarına uygun "operasyonel hedeflere" dönüştürmektedir. Bu özel hedefler; birimlerin yıllık çalışma programlarında tanımlanmakta, görev dağılım çizelgeleriyle personele tebliğ edilmekte ve periyodik birim içi koordinasyon toplantılarında detaylandırılmaktadır. Personelin yürüttüğü rutin işlerin kurumsal hedeflere nasıl hizmet ettiği bu süreçle netleştirilmekte; böylece bireysel performansın kurumsal stratejiyle uyumu sağlanarak çalışan motivasyonu ve süreç sahipliği en üst düzeyde tutulmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
RDS 5.6	**İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.**	Giresun Üniversitesi'nin 2025-2029 Stratejik Planı ve bu planı destekleyen yıllık performans programları, uluslararası kabul görmüş SMART (Spesifik, Ölçülebilir, Ulaşılabilir, İlgili, Süreli) kriterlerine tam uyumlu olarak hazırlanmıştır. Belirlenen stratejik hedefler; soyut ifadelerden arındırılmış, somut nicel verilerle (sayı, oran, yüzde vb.) desteklenmiş ve üniversitenin mevcut bütçe/insan kaynağı kapasitesiyle uyumlu (ulaşılabilir) şekilde tasarlanmıştır. Her hedefin gerçekleştirilmesinden sorumlu birimler ve hedefe ulaşılması gereken nihai tarihler net bir şekilde dokümante edilmiştir. Bu yaklaşım, performansın objektif bir şekilde izlenmesine ve hedeften sapmaların net bir şekilde tespit edilmesine imkân sağlayarak kurumsal başarıyı ölçülebilir kılmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
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.**	Üniversitemizde risk yönetimi faaliyetleri, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından koordine edilen genel talimatlar ve merkezi idarenin yayımladığı şablonlar üzerinden yürütülmektedir. Mevcut durumda bir "Risk Yönetimi Strateji Belgesi" bulunmakla birlikte, bu belge daha çok teorik çerçeveyi kapsamakta; birimlerin risklerini nasıl puanlayacağı, risk iştahının nasıl belirleneceği ve risk izleme sorumluluklarının hiyerarşik dağılımına ilişkin üniversiteye özgü "Usul ve Esaslar" yeterince detaylandırılmamıştır. Uygulama süreçleri, birimden birime farklılık gösterebilmekte ve risklerin raporlanmasında kullanılan yöntemler standart bir uygulama birliğinden yoksundur.	6.1.1	Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esasların Hazırlanması	SGDB	İKİYK	Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esasları	31.12.2026	Risklerin tespit edilmesi, analiz edilmesi, cevap verilmesi ve izlenmesi süreçlerini; görev, yetki ve sorumlulukları net bir şekilde tanımlayan bir iç mevzuat (Usul ve Esaslar metni) hazırlanarak Makam onayına sunulmalıdır.
			6.1.2	Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslara uygun olarak risklerin belirlenmesine yönelik eğitim düzenlenmesi	SGDB	Harcama Birimleri	Eğitim Programı Eğitim Materyalleri	31.12.2026	Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar' doğrultusunda; birimlerin amaç ve hedeflerine ulaşmasını engelleyebilecek iç ve dış riskleri doğru metodolojilerle (SWOT, PESTLE, Beyin Fırtınası vb.) tespit edebilmelerini sağlamak amacıyla, birim risk koordinatörlerine ve ilgili personele yönelik uygulamalı eğitimler düzenlenecektir. Bu eğitimler ile risklerin 'Birim Risk Kayıt Formları'na standartlara uygun şekilde işlenmesi ve kurumsal risk algısında uygulama birliğinin sağlanması hedeflenmektedir.
RDS 6.2	**Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.**	Üniversitemizde risk yönetimi faaliyetleri, merkezi idarenin şablonları ve genel talimatlar üzerinden yürütülmekte olup kurumsal bir "Risk Yönetimi Strateji Belgesi" mevcuttur. Ancak bu belge daha çok teorik bir çerçeve sunmakta, uygulama düzeyinde somut rehberlik sağlamakta yetersiz kalmaktadır. Üniversitemize özgü, birimlerin risklerini nasıl puanlayacağı, kurumsal risk iştahının hangi kriterlere göre belirleneceği ve izleme sorumluluklarının hiyerarşik dağılımını netleştiren bir "Usul ve Esaslar" dokümanı bulunmamaktadır. Bu durum, risk analizi süreçlerinin birimden birime farklılık göstermesine, raporlama yöntemlerinde uygulama birliğinin sağlanamamasına ve analizlerin nesnel/ölçülebilir kriterlerden ziyade öznel değerlendirmelere dayanmasına neden olmaktadır. Sonuç olarak, risklerin olasılık ve etki analizleri kağıt üzerinde "yıllık bir görev" olarak yerine getirilmekte, ancak kurumsal karar alma süreçlerini besleyen dinamik bir yönetim aracına dönüşememektedir.	6.2.1	Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslara uygun olarak risklerin analiz edilmesi ve raporlanması	Harcama Birimleri	SGDB	Risk Analiz Raporu	31.12.2027	Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar'da öngörülen yöntemler çerçevesinde; tespit edilen risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkilerinin 5x5'lik matris üzerinden puanlanması, önem derecelerine göre önceliklendirilmesi ve hazırlanan analiz sonuçlarının standart raporlama formları ile kurumsal izleme sürecine dahil edilmesi sağlanacaktır.
RDS 6.3	**Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.**	Üniversitemizde risk yönetimi kültürü oluşturulması kapsamında; "Birim Risk Kontrol Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar" yürürlüğe girmiş ve kurumsal risk stratejisi belirlenmiştir. Stratejik hedeflerle uyumlu risklerin belirlenmesi ve analizi süreci başlatılmış olup, harcama birimleri düzeyinde somut kontrol önlemlerini içeren Birim Risk Kontrol Eylem Planları ilk kez hazırlanacaktır. Sistemin kurulum aşamasında olması nedeniyle, harcama birimlerinde risklere verilecek cevapların (azaltmak, devretmek, kaçınmak, kabul etmek) seçimi ve bu cevapların takvim bazlı somut eylemlere dönüştürülmesi noktasında henüz bir uygulama geçmişi bulunmamaktadır. İlk kez gerçekleştirilecek olan bu planlama sürecinde; birimlerin standart bir metodoloji kullanması, eylemlerin sorumlu ve kaynak ihtiyacıyla birlikte net tanımlanması ve "kağıt üzerinde kalmayan" uygulanabilir planların oluşturulması için rehberlik ve teknik destek ihtiyacı en üst düzeydedir.	6.3.1	Birim Risk Kontrol Eylem Planlarının hazırlanması	Harcama Birimleri	SGDB	Birim Risk Kontrol Eylem Planı	31.12.2026	Üniversitemiz birimlerinde risk yönetimi disiplininin ilk kez hayata geçirilmesi amacıyla; ilgili usul ve esaslar doğrultusunda her harcama birimi için standart BRKEP şablonlarının oluşturulması, birim risk koordinatörlerine yönelik uygulamalı 'Eylem Planı Hazırlama' eğitimlerinin düzenlenmesi ve hazırlanan ilk planların kurumsal stratejik hedeflerle uyumunun Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı koordinesinde denetlenerek onaylanması sağlanacaktır.
ARA TOPLAM		**9**	**4**	**4**	**4**	**4**	**4**	**4**	**10**
						Mevcut Durum Makul Güvenceyi Sağlayan Genel Şart Sayısı			**6**

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

REVİZYON NO	0	DÖNEM	2026-2027

3- KONTROL FAALİYETLERİ

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	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.**	Üniversitemiz 2025-2029 Stratejik Planı'nda yer alan 5 amaç ve 85 performans göstergesinin takibi yapılmaktadır. Ancak bu hedeflere ulaşılmasını güvence altına alacak kontrol yöntemleri (karşılaştırma, örnekleme, doğrulama, analiz vb.) henüz stratejik amaçlarla eşleştirilmiş bir sistematiğe bağlanmamıştır. Mevcut kontroller ağırlıklı olarak genel mevzuat onaylarından (imza süreçleri) ibaret olup, performans göstergelerindeki sapmaları engelleyecek "önleyici" kontrol yöntemlerinin çeşitliliği sınırlıdır.	7.1.1	Mali Hizmetler Performans Yönetimi Kontrol Matrisi ve Rehberinin Oluşturulması	SGDB	Akreditasyon, Akademik Değerlendirme ve Kalite Koordinatörlüğü	Stratejik Plan Performans Yönetimi Kontrol Matrisi ve Rehberi	31.12.2027	2025-2029 Stratejik Planı'ndaki 85 performans göstergesinin gerçekleşme süreçlerini denetlemek üzere; her bir gösterge için KFS 7.1 standardında belirtilen örnekleme, doğrulama, karşılaştırma, analiz, gözetim ve koordinasyon yöntemlerinden hangilerinin kullanılacağını tanımlayan bir 'Stratejik Kontrol Matrisi' hazırlanacaktır. Birimlerin veri girişleri bu matris üzerinden periyodik olarak kontrol edilecek, özellikle ihtisaslaşma (fındık) ve kalite güvencesi gibi kritik alanlarda 'yerinde gözetim' ve 'veri doğrulaması' faaliyetleri artırılarak stratejik hedeflere ulaşım güvence altına alınacaktır.
KFS 7.2	**Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.**	Üniversitemizde mali ve idari işlemler; hata ve riskleri minimize etmek amacıyla üç aşamalı bir kontrol silsilesiyle yönetilmektedir. İşlem öncesi kontroller, EBYS üzerinden yürütülen hiyerarşik onay süreçleri ve ön mali kontrol mekanizmalarıyla gerçekleştirilmekte; işlemler henüz başlamadan mevzuata uygunluk tescil edilmektedir. Süreç kontrolleri, faaliyetlerin yürütülmesi esnasında GUYBİS üzerinden anlık veri girişleri ve performans takibiyle sağlanarak sapmalara müdahale imkânı sunmaktadır. İşlem sonrası kontroller ise faaliyetlerin tamamlanmasını müteakip hazırlanan birim faaliyet raporları, mali tablolar ve İç Denetim Birimi tarafından yapılan geriye dönük incelemelerle yerine getirilmektedir. Bu bütünleşik yapı, süreçlerin her aşamasında denetlenebilir bir sistem sunarak makul güvence sağlamaktadır.								Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KFS 7.3	**Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.**	Üniversitemizde taşınır ve taşınmaz varlıkların kaydı ve sayımı, Taşınır Mal Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde yılda bir kez (genellikle yıl sonunda) sistematik olarak yapılmaktadır. Ancak bu kontroller büyük oranda mevzuat zorunluluğu gereği yapılan "yıllık sayım" odaklı kalmaktadır. Özellikle laboratuvarlardaki hassas cihazlar, bilişim altyapısındaki dijital varlıklar ve ihtisaslaşma sahalarındaki (fındık araştırma alanları vb.) ekipmanların güvenliği ve dönemsel bakımları için risk odaklı, ara dönemli (üçer veya altışar aylık) spot kontroller yeterince yapılandırılamamıştır. Ayrıca, dijital varlıkların (veri tabanları) envanteri ve güvenliği, fiziksel varlıklar kadar detaylı ve periyodik bir izleme sürecine tabi tutulmamaktadır.	7.3.1	Kritik Varlıkların Tespiti, Envanterinin çıkarılması, Güvenliği ve Periyodik Takip Modülünün Oluşturulması,	BİDB	İMİD SGDB	Kritik Varlıkların Güvenliği ve Periyodik Takip Modülünün Oluşturulması	31.12.2027	Üniversitemizin sahip olduğu her türlü fiziksel ve dijital varlığın korunmasını sağlamak amacıyla; sadece yıllık sayımlarla sınırlı kalmayan, risk temelli bir 'Varlık Güvenliği ve Kontrol Sistemi' hayata geçirilecektir. Komisyon oluşturulması, envanter tespiti ve tanımlamaların yapılması.
KFS 7.4	**Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.**	Üniversitemizde mali ve idari işlemler; hata ve riskleri minimize etmek amacıyla üç aşamalı bir kontrol silsilesiyle yönetilmektedir. İşlem öncesi kontroller, EBYS üzerinden yürütülen hiyerarşik onay süreçleri ve ön mali kontrol mekanizmalarıyla gerçekleştirilmekte; işlemler henüz başlamadan mevzuata uygunluk tescil edilmektedir. Süreç kontrolleri, faaliyetlerin yürütülmesi esnasında GUYBİS üzerinden anlık veri girişleri ve performans takibiyle sağlanarak sapmalara müdahale imkânı sunmaktadır. İşlem sonrası kontroller ise faaliyetlerin tamamlanmasını müteakip hazırlanan birim faaliyet raporları, mali tablolar ve İç Denetim Birimi tarafından yapılan geriye dönük incelemelerle yerine getirilmektedir. Bu bütünleşik yapı, süreçlerin her aşamasında denetlenebilir bir sistem sunarak makul güvence sağlamaktadır.								Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KFS8	**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.**	Üniversitemiz, ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi kapsamında akademik, idari ve mali süreçlerini iş akış şemaları, uygulama talimatları ve görev tanımları ile geniş bir dökümantasyon yapısına kavuşturmuştur. Ancak, Kalite Yönetim Sistemi (KYS) çerçevesinde oluşturulan bu zengin dökümantasyon envanteri ile Kamu İç Kontrol Standartları (KİKS) arasındaki doğrudan ilişki kurumsal düzeyde henüz sistematik bir eşleştirmeye tabi tutulmamıştır. ISO 9001 prosedürlerinin hangi iç kontrol standartlarını karşıladığının ve hangi kontrol noktalarına hizmet ettiğinin net olarak dökümante edilmemiş olması, iki sistemin bütünleşik yönetimini zorlaştırmaktadır. Mevcut prosedürlerin iç kontrol gerekliliklerini tam olarak karşılayıp karşılamadığının analitik bir yöntemle test edilmesi ve sistemler arası bir entegrasyon matrisinin oluşturulması bir gelişim alanı olarak değerlendirilmektedir.	8.1.1	ISO 9001 prosedürleri ile iç kontrol standartlarının eşleştirme matrisinin hazırlanması	Kalite Koord. SGDB	Genel Sekreterlik	ISO 9001 prosedürleri ile iç kontrol standartlarının eşleştirme matrisi	31.12.2027	Üniversitemizdeki dökümantasyon yapısını daha fonksiyonel ve denetlenebilir hale getirmek amacıyla şu adımlar atılacaktır: Entegrasyon Analizi: ISO 9001 kapsamında hazırlanan mevcut iş akış şemaları ve prosedürler, Kamu İç Kontrol Standartları'nın 18 standardı ve genel şartları ile tek tek karşılaştırılacaktır. Kontrol Matrisinin Oluşturulması: Hangi prosedürün hangi iç kontrol şartını (KFS, RDS, KOS vb.) sağladığını gösteren kapsamlı bir "ISO-İç Kontrol Eşleştirme Matrisi" hazırlanacaktır. Zafiyet Tespiti ve Güncelleme: Yapılan eşleştirme sonucunda, iç kontrol standartları açısından eksik kalan veya güncellenmesi gereken prosedürler belirlenerek revize edilecek; böylece çift yönlü (kalite ve mali kontrol) tam bir kurumsal güvence sağlanacaktır.
KFS 8.2	**Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.**	Üniversitemizde akademik, idari ve mali süreçlerin tamamı; ISO 9001 standartlarına uygun olarak başlangıç, uygulama ve sonuçlandırma aşamalarını kapsayan bütünsel bir dökümantasyon yapısıyla yönetilmektedir. Her bir faaliyetin iş akış süreçleri ve uygulama talimatları, işlemin ilk girdisinden (başlatma) son çıktısına (sonuçlandırma ve arşivleme) kadar olan tüm ara kontrol noktalarını ve onay mercilerini içerecek şekilde kurgulanmıştır. Süreçlerin her aşaması izlenebilir ve denetlenebilir hale getirilmiş olup, kurumsal işleyişin her kademesinde tam bir operasyonel disiplin ve makul güvence sağlanmıştır.								Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.

KFS 8.3	**Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.**	Üniversitemizdeki tüm prosedür ve ilgili dokümanlar, ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi prensipleri çerçevesinde; mevzuatla tam uyumlu, kapsamlı ve personel tarafından kolayca anlaşılabilir bir dille hazırlanmıştır. Hazırlanan tüm belgeler, üniversitenin kurumsal internet sayfası ve Kalite Yönetim Bilgi Sistemi (Portal) üzerinden tüm personelin 7/24 erişimine açık tutulmaktadır. Dokümanların güncelliği, periyodik gözden geçirme mekanizmalarıyla takip edilmekte; mevzuat değişiklikleri veya süreç iyileştirmeleri doğrultusunda revize edilen güncel versiyonlar anlık olarak personelin kullanımına sunulmaktadır. Bu yapı, bilgiye ulaşımda şeffaflığı sağlarken kurumsal işleyişte makul güvenceyi pekiştirmektedir.								Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KFS9	**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.**	Üniversitemizde mali ve idari süreçler, görevlerin tek bir kişide toplanmasından kaynaklanabilecek riskleri bertaraf edecek şekilde "Görevler Ayrılığı" ilkesine tam uyumlu olarak yürütülmektedir. Özellikle mali karar ve işlemlerde; harcama talimatının verilmesi (Onay), mal veya hizmetin kabulü (Uygulama), ödeme emrinin düzenlenmesi (Kaydedilmesi) ve ödemenin yapılması (Kontrol/Muhasebe) görevleri mevzuata uygun olarak farklı unvan ve yetkiye sahip personel (Harcama Yetkilisi, Gerçekleştirme Görevlisi, Taşınır Kayıt Yetkilisi, Muhasebe Yetkilisi vb.) arasında paylaştırılmıştır. EBYS ve MYS gibi dijital sistemler üzerinde tanımlanan "Yetki Hiyerarşisi" ve "İmza Akışları" sayesinde, bir işlemin aynı kişi tarafından hem başlatılıp hem de sonuçlandırılması sistemsel olarak engellenerek kurumsal işleyişte tam bir makul güvence tesis edilmiştir.								Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KFS 9.2	**Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanamadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.**	Üniversitemizin organizasyon yapısı ve personel dağılımı, tüm birimlerimizde görevler ayrılığı ilkesinin eksiksiz ve etkin bir şekilde uygulanmasına imkan tanıyacak yeterliliktedir. Personel planlaması; mali ve idari süreçlerdeki hassas görevlerin, yetki çakışmasına meydan vermeyecek şekilde farklı kişilerce yürütülmesini garanti altına alacak şekilde optimize edilmiştir. Birim yöneticilerimiz, iç kontrol sisteminin risk odaklı yapısı ve görevler ayrılığının önemi konusunda tam bir yönetim farkındalığına sahiptir. Dijital sistemlerimiz (EBYS, MYS, Netiket vb.) üzerinde tanımlanan yetki hiyerarşisi, personelin sadece kendi görev tanımına uygun işlemleri yapmasına izin vererek sistemsel bir güvence sunmaktadır. Bu sayede, personel yetersizliğinden kaynaklanabilecek olası kontrol zafiyetleri üniversitemiz genelinde bertaraf edilmiş ve tüm süreçlerde makul güvence tesis edilmiştir.								Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KFS10	**Hiyerarşik kontroller: Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.**								
KFS 10.1	**Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.**	Üniversitemizde hiyerarşik kontroller, ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi ve dijital yönetim altyapımız (EBYS, MYS, Strateji Bilgi Sistemi) aracılığıyla sistematik ve kesintisiz bir şekilde uygulanmaktadır. Birim yöneticilerimiz, maiyetindeki personelin yürüttüğü iş ve işlemlerin önceden belirlenmiş prosedürlere, iş akış şemalarına ve uygulama talimatlarına uygunluğunu hem süreç aşamasında hem de sonuç aşamasında titizlikle denetlemektedir. EBYS üzerindeki hiyerarşik onay mekanizmaları ve periyodik olarak gerçekleştirilen "Yönetimin Gözden Geçirmesi" toplantıları, kontrollerin sadece kişi bazlı değil, sistem bazlı yürütülmesini sağlamaktadır. Bu güçlü denetim yapısı, üniversitemizin stratejik amaçlarına ulaşılması yolunda operasyonel hataları minimize ederek tüm birimlerde makul güvence sağlamaktadır.								Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KFS 10.2	**Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.**	Üniversitemizde yöneticilerin izleme ve onaylama yetkileri EBYS, Bütünleşik Kamu Mali Yönetim Bilişim Sistemi vb. sistemler üzerinden teknik olarak işletilse de, tespit edilen hata ve usulsüzlüklerin giderilmesine yönelik süreçler sistematik bir yapıya sahip değildir. Yöneticiler tarafından fark edilen aksaklıklar genellikle personelin ilgili evrakı düzeltmesi için hem sistemler üzerinden hem de şifahi (sözlü) olarak iletilmekte; bu talimatların yerine getirilip getirilmediği, hatanın mevzuata uygun şekilde düzeltilip düzeltilmediği veya aynı hatanın diğer birimlerde tekerrür edip etmediği kurumsal bir sistem üzerinden takip edilememektedir. Hata giderme süreci, yönetici ile personel arasındaki ikili iletişime hapsolmuş durumdadır. Bu durum, özellikle stratejik hedeflerimizde kritik önemdeki süreç hatalarının "geçici çözümlerle" geçiştirilmesine ve makul güvence düzeyinin zayıflamasına neden olmaktadır.	10.2.1	Hiyerarşik Hata İzleme ve Düzeltici Talimat Takip Sisteminin Oluşturulması	Genel Sekreterlik	SGDB BİDB PDB Kalite Koord.	Hiyerarşik Hata İzleme ve Düzeltici Talimat Takip Sistemi	31.12.2027	Üniversitemizde hata ve usulsüzlüklerin sadece tespit edilmesini değil, kökten giderilmesini güvence altına almak amacıyla bir 'Yönetsel Geri Bildirim ve Takip Döngüsü' hayata geçirilecektir.
KFS11	**Faaliyetlerin sürekliliği: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.**								
KFS 11.1	**Personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı gerekli önlemler alınmalıdır.**	Üniversitemizde faaliyetlerin sürekliliği; EBYS ve GUYBİS gibi güçlü dijital platformlar, veri yedekleme protokolleri ve yerleşik idari prosedürler ile temel düzeyde korunmaktadır. Mevzuat değişiklikleri ve bilgi sistemlerine geçiş süreçleri ilgili birimlerce takip edilmekte, olağanüstü durumlarda ise sistem yedekliliği üzerinden hizmetin devamlılığı sağlanmaya çalışılmaktadır. Ancak, üniversitemizin kritik hizmetlerinin (mali yönetim, öğrenci işleri, bilgi işlem vb.) herhangi bir kesinti anında hangi öncelik sırasına göre ve nasıl ayağa kaldırılacağını gösteren bütünleşik bir "İş Sürekliliği Planı" ile afet ve siber saldırı gibi büyük çaplı kriz anları için hazırlanan kapsamlı bir "Felaket Kurtarma Planı (DRP)" henüz kurumsal düzeyde dökümante edilmemiştir. Süreçlerin kesintisiz işlemesi büyük oranda mevcut teknolojik altyapının işlerliğine dayanmakta olup, bu altyapının fiziksel veya siber bir tehdit sonucu devre dışı kalması durumunda izlenecek "B Planı" senaryolarının sistematik bir yapıya kavuşturulması gelişim alanı olarak görülmektedir.	11.1.1	Kritik Hizmetler İçin İş Sürekliliği Planı ve Felaket Kurtarma Planı Hazırlanması	BİDB Genel Sekreterlik	Kalite Koordinatörlüğü	Kritik Hizmetler İçin İş Sürekliliği Planı ve Felaket Kurtarma Planı	31.12.2027	Kurumsal dirençliliği artırmak ve her türlü olağanüstü durumda hizmetlerin aksamasını engellemek amacıyla şu adımlar atılacaktır: Kritik Süreç Analizi: Üniversitenin durması halinde telafisi imkansız zararlar doğuracak "kritik hizmetleri" ve bu hizmetlerin "maksimum kabul edilebilir kesinti süreleri" belirlenecektir. İş Sürekliliği Planı (İSP): Personel ayrılmaları, mevzuat değişiklikleri veya sistem geçişleri gibi durumlarda operasyonel sürekliliği garanti altına alacak yazılı prosedürler oluşturulacaktır. Felaket Kurtarma Planı (DRP): Yangın, deprem veya siber saldırı gibi felaket senaryolarına karşı verilerin ve sistemlerin alternatif merkezlerden nasıl geri yükleneceğini içeren teknik ve idari yol haritası dökümante edilecektir. Test ve Tatbikat: Hazırlanan planların işlerliği periyodik olarak test edilecek ve değişen risklere göre güncellenecektir.

KFS 11.2	**Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.**	Üniversitemizde, akademik ve idari personelin izin, hastalık veya geçici görevlendirme gibi nedenlerle görevlerinden ayrılmaları durumunda; hizmetlerin sürekliliğini sağlamak amacıyla "Vekalet ve Yetki Devri" süreçleri sistematik bir şekilde işletilmektedir. Harcama yetkilisi, gerçekleştirme görevlisi ve birim yöneticisi gibi kritik rollerdeki sorumlulukların devri, ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde resmi "Vekalet Onayları" ile gerçekleştirilmektedir. EBYS ve MYS (Muhasebe İşlem Merkezi) gibi dijital altyapılarımız üzerinde tanımlanan "Vekalet Modülleri" sayesinde, imza yetkisi ve onay süreçleri sistem üzerinden anlık olarak vekil personele aktarılmakta; böylece stratejik plan hedeflerimize (özellikle A1 Kurumsal Kapasite ve A5 İhtisaslaşma) yönelik operasyonel süreçlerde herhangi bir aksama yaşanmadan makul güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KFS 11.3	**Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren bir rapor hazırlaması ve bu raporu görevlendirilen personele vermesi yönetici tarafından sağlanmalıdır.**	Üniversitemizde kurumsal hafızanın korunması ve iş sürekliliğinin kesintiye uğramaması amacıyla, görev yeri değişen veya görevinden ayrılan personelin yürüttüğü işleri devretme süreci sistematik bir dökümantasyon yapısına bağlanmıştır. Ayrılan personel; mevcut işlerinin son durumunu, takvimdeki kritik işleri, kullanılan sistemlere dair bilgileri ve ilgili tüm belgeleri içeren bir "Devir-Teslim Raporu" hazırlamaktadır. Birim yöneticilerinin gözetiminde ve onayıyla yürütülen bu süreçte, tüm fiziksel ve dijital varlıklar (EBYS yetkileri, taşınır mallar, dosya arşivleri vb.) yeni görevlendirilen personele tutanakla eksiksiz teslim edilmektedir. Bu uygulama sayesinde, personel değişimleri stratejik hedeflerimize (özellikle A1 Kurumsal Kapasite) yönelik faaliyetlerde herhangi bir duraksamaya veya bilgi kaybına yol açmamakta, süreçlerde tam bir makul güvence sağlanmaktadır							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
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.**	Üniversitemiz, bilgi sistemlerinin sürekliliği ve güvenilirliğini sağlamak üzere uluslararası düzeyde kabul görmüş ISO 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi sertifikasına sahiptir ve bu standartları tüm süreçlerinde aktif olarak uygulamaktadır. Dijital varlıklarımızın korunması, veri bütünlüğünün sağlanması ve sistem sürekliliği; Cumhurbaşkanlığı tarafından yayımlanan "Bilgi ve İletişim Güvenliği Rehberi" esas alınarak hazırlanan yazılı prosedürlerle güvence altına alınmıştır. Bilgi sistemlerimiz her yıl söz konusu rehber uyarınca denetlenmekte, siber güvenlik zafiyet taramaları ve risk analizleri periyodik olarak gerçekleştirilmektedir. EBYS, Netiket ve öğrenci otomasyonu gibi kritik sistemlerimiz; yedekli sunucu yapısı, yetkilendirme protokolleri ve felaket kurtarma senaryoları ile desteklenerek stratejik hedeflerimize (özellikle A1 Kurumsal Kapasite) hizmet eden tüm dijital süreçlerde tam bir makul güvence sağlanmıştır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KFS 12.2	**Bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapılmalı, hata ve usulsüzlüklerin önlenmesi, tespit edilmesi ve düzeltilmesini sağlayacak mekanizmalar oluşturulmalıdır.**	Üniversitemizde kullanılan tüm bilgi sistemlerine (EBYS, Netiket, Strateji Bilgi Sistemi, Öğrenci Otomasyonu vb.) erişim ve veri girişi süreçleri, ISO 27001 standartlarına uygun olarak hazırlanan "Kullanıcı Yetki Matrisi" üzerinden yönetilmektedir. Sisteme erişimler, personelin görev tanımıyla sınırlı "Rol Bazlı Erişim Kontrolü" (RBAC) ile sağlanmakta; kritik verilere erişim ve veri girişi işlemleri her aşamada kayıt altına (Log Kaydı) alınmaktadır. Veri girişi sırasında oluşabilecek hataların önlenmesi için sistemler üzerinde zorunlu alanlar ve format kontrolleri tanımlanmış; usulsüzlük riskine karşı ise "Görevler Ayrılığı" ilkesiyle uyumlu, çok aşamalı onay mekanizmaları kurgulanmıştır. Hataların tespiti ve düzeltilmesi süreçleri, sistem günlüklerinin periyodik incelenmesi ve hiyerarşik kontrol (KFS 10) döngüsüyle desteklenerek tüm dijital süreçlerde makul güvence tesis edilmiştir							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
KFS 12.3	**İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.**	Üniversitemizde bilişim yönetişimi; idari, akademik ve öğrenci odaklı süreçlerin tamamını kapsayan yazılımlar üzerinden yürütülmektedir. EBYS, ÜNİPA, GÜYBİS ve BAP Otomasyonu gibi kritik sistemlerin yanı sıra, spesifik ihtiyaçlara yönelik (Etik Kurul, Mezun Bilgi Sistemi, Arıza Kayıt vb.) geliştirilen geniş yazılım portföyü, kurumun tüm verilerinin dijital ortamda güvenilir şekilde işlenmesini sağlamaktadır. Bilgi İşlem Daire Başkanlığı (BİDB) tarafından koordine edilen bu yapı; modern programlama dilleriyle desteklenerek veriye erişim, işlem güvenliği ve şeffaflık konularında tam bir denetim kapasitesi sunmaktadır. Bu kapsamlı ve teknik altyapısı güçlü yazılım envanteri, üniversitemizin stratejik hedeflerine ulaşmasında ihtiyaç duyulan veri doğruluğunu ve kurumsal işleyişi garanti altına alarak makul güvenceyi sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
ARA TOPLAM		**17**	**5**	**5**	**5**	**5**	**5**	**5**	**17**
						Mevcut Durum Makul Güvenceyi Sağlayan Genel Şart Sayısı			**12**

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

REVİZYON NO	0	DÖNEM	2026-2027

4- BİLGİ VE İLETİŞİM

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklamalar
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.**	Üniversitemizde bilgi ve iletişim süreçleri; dikey, yatay ve dış iletişim boyutlarını kapsayacak şekilde çok kanallı ve kesintisiz bir yapıda yürütülmektedir. Dikey iletişim, EBYS (Elektronik Belge Yönetim Sistemi) üzerinden resmi yazışmalar ve hiyerarşik onay mekanizmalarıyla sağlanırken; üst yönetimin kararları ve stratejik yönlendirmeler alt birimlere sistemli bir şekilde aktarılmaktadır. Yatay iletişim, birimler arası koordinasyonu sağlayan yazılım sistemleri (GÜYBİS, BAP Otomasyonu vb.) ve periyodik koordinasyon toplantıları ile desteklenerek veri mükerrerliği önlenmektedir. Dış iletişim ise üniversitemizin resmi internet sitesi, kurumsal sosyal medya hesapları, CİMER ve Bilgi Edinme birimleri üzerinden şeffaflık ilkesiyle yürütülmektedir. Paydaşlarla kurulan etkili iletişim ağları, kurumsal imajın güçlendirilmesine ve dış paydaşların bilgilendirilmesine katkı sağlamaktadır. Tüm bu sistemler, üniversitemizin 2025-2029 Stratejik Planı hedefleriyle (özellikle A1 Kurumsal Kapasite) uyumlu olarak kurumsal işleyişte makul güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
BİS 13.2	**Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.**	Üniversitemizde personel verilerinin takibi ve dijitalleşmesi amacıyla kullanılan "Netiket" sistemi aktif olarak hizmet vermektedir. Ancak mevcut uygulama yapısında personel, sistem üzerinden sadece kendisine ait özlük, izin ve kişisel bilgilerini görüntüleyememektedir. Bilgiye erişim, "kişisel veri görüntüleme" seviyesinde olmadığından; bilgiye ulaşmada zaman kaybına veya yazışma yoğunluğuna neden olabilmektedir.	13.2.1	NETİKET sistemine her personelin kendi özlük bilgilerini görüntüleme yetkisinin verilmesi	Personel Daire Başkanlığı	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Kullanıcı Yetkisi verilmesi	31.12.2026	Bu eylem ile personelin resmi kurumsal verilerine ulaşmak için harcadığı zaman ve bürokratik işlem yükü (yazılı/sözlü talep süreçleri) minimize edilecek; aynı zamanda personelin kendi verilerini anlık kontrol edebilmesine imkan sağlanarak veri güncelliği ve doğruluğu en üst düzeye çıkarılacaktır.
BİS 13.3	**Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.**	Üniversitemiz bünyesinde üretilen ve paylaşılan tüm veriler; dijital yönetim sistemlerimizin (GÜYBİS, EBYS, ÜNİPA vb.) sağladığı veri doğrulama algoritmaları ve hiyerarşik onay mekanizmaları sayesinde yüksek doğruluk ve güvenilirlik düzeyine sahiptir. ISO 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi standartları uyarınca veri bütünlüğü korunmakta; bilgilerin tamlığı ve kullanışlılığı, stratejik planımızdaki 85 performans göstergesine (PG) veri sağlayan entegre raporlama araçlarıyla güvence altına alınmaktadır. Karmaşık veriler, yönetici ve personel için anlaşılabilir dashboardlar (gösterge panelleri) ve standart rapor formatları aracılığıyla sunulmaktadır. Bu yapı, özellikle A1 (Kurumsal Kapasite) ve A5 (İhtisaslaşma) hedeflerine yönelik karar alma süreçlerinde ihtiyaç duyulan "kaliteli bilgiye" erişimi mümkün kılarak makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
BİS 13.4	**Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.**	Üniversitemizde performans programı ve bütçe uygulama süreçleri, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı koordinasyonunda GÜYBİS (Yönetim Bilgi Sistemi) ve e-bütçe sistemi üzerinden entegre bir şekilde yürütülmektedir. Birim yöneticileri ve yetkilendirilmiş personel; kendilerine tahsis edilen ödeneklerin ayrıntılarını, harcama kalemlerini ve bütçe kullanım gerçekleşmelerini e-bütçe platformu üzerinden anlık olarak takip edebilmektedir. Stratejik plandaki performans göstergeleri ile bu göstergelere ayrılan kaynakların eşleştirilmesi ve izlenmesi ise Güybis aracılığıyla sağlanmaktadır. Bu dijital erişim altyapısı, mali kaynakların "hesap verebilirlik" ve "şeffaflık" ilkeleri çerçevesinde yönetilmesini mümkün kılarak stratejik hedeflerimize (özellikle A1 Kurumsal Kapasite) yönelik karar alma süreçlerinde makul güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
BİS 13.5	**Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.**	Üniversitemiz, yönetimin ihtiyaç duyduğu stratejik, mali, akademik ve idari verileri sistemli bir şekilde üretebilen ve bu veriler üzerinden çok boyutlu analiz yapılmasına olanak sağlayan entegre bir yazılım ekosistemine sahiptir. Stratejik yönetim ve performans izleme süreçleri GUYBİS üzerinden; bütçe ve mali analizler E-BÜTÇE ve MYS kanalıyla; personel verileri NETİKET; kütüphane kaynakları YORDAM; araştırma projeleri BAP Otomasyonu ve öğrenci odaklı analizler ise UNİ-PA sistemi üzerinden başarıyla yönetilmektedir. Bu dijital altyapı, ham veriyi anlamlı raporlara dönüştürerek üst yönetimin karar alma süreçlerinde ihtiyaç duyduğu hızı ve doğruluğu sağlamakta; özellikle A1 (Kurumsal Kapasite) ve A5 (İhtisaslaşma) hedefleri altındaki ilerlemelerin rasyonel bir şekilde ölçülmesini mümkün kılarak makul güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
BİS 13.6	**Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.**	Üniversitemizde stratejik yönetim anlayışının bir gereği olarak; üst yönetim tarafından belirlenen misyon, vizyon ve stratejik amaçlar, birim yöneticileri aracılığıyla tüm personele sistematik bir şekilde iletilmektedir. Yöneticiler, personelden beklentilerini; güncel Görev Tanımı Çizelgeleri, birim içi koordinasyon toplantıları ve EBYS üzerinden yayımlanan kurumsal talimatlar aracılığıyla net bir şekilde ortaya koymaktadır. Yeni göreve başlayan personel için düzenlenen oryantasyon programları ve periyodik performans değerlendirme görüşmeleri, beklentilerin karşılıklı olarak anlaşılmasını garanti altına alarak kurumsal işleyişte makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.

BİS 13.7	**İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.**	Üniversitemizde iç iletişim süreçleri, EBYS ve birim içi toplantılar gibi yerleşik kanallar üzerinden başarıyla sürdürülmektedir. Bununla birlikte, 2025-2029 Stratejik Planımızın Amaç 1 (Kurumsal Kapasitenin Geliştirilmesi) hedefi doğrultusunda, idari personelimizin kurumsal aidiyetini ve çalışma motivasyonunu en üst seviyeye çıkaracak doğrudan diyalog zeminlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Mevcut yazılı iletişim kanalları teknik bilgi akışını sağlasa da, personelimizin memnuniyetini artıracak, önerilerinin en üst düzeyde yankı bulmasını sağlayacak ve aidiyet hissini pekiştirecek yüz yüze etkileşim platformlarının geliştirilmesi, kurumsal gelişimimiz için değerli bir fırsat olarak görülmektedir.	13.7.1	Rektör-İdari Personel Buluşmaları (Her Yıl Ortak Vizyon ve Motivasyon Günleri Düzenlenmesi)	Genel Sekreterlik	SGDB, PDB, Kalite Koord.	Rektör-İdari Personel Buluşma Programları, Resmi Yazılar.	31.12.2027	Üniversitemizin stratejik hedeflerine ulaşmasında en büyük paydaşımız olan idari personelimizin motivasyonunu ve iş doyumunu artırmak amacıyla 'Rektör-İdari Personel Buluşmaları' hayata geçirilecektir.
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.**	Üniversitemizde "Saydamlık" ve "Hesap Verebilirlik" ilkeleri doğrultusunda; kurumsal amaç, hedef ve stratejik öngörülerin yer aldığı tüm temel dökümanlar düzenli olarak kamuoyu ile paylaşılmaktadır. Bu kapsamda; 2025-2029 Stratejik Planı, yıllık Performans Programları ve üniversitemizin varlık, yükümlülük ve bütçe uygulama sonuçlarını içeren İdare Faaliyet Raporları, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı resmi web sayfası üzerinden dijital olarak erişime sunulmaktadır. Kamuoyu ile paylaşılan bu raporlar; mali tabloların yanı sıra 85 performans göstergesi (PG) üzerindeki gerçekleşme düzeylerini de detaylı analizlerle içermektedir. Mevzuata uygun olarak hazırlanan ve ilgili kurumlarla (Hazine ve Maliye Bakanlığı, Sayıştay vb.) paylaşılan bu raporlama süreci, üniversitemizin kurumsal performansının dış paydaşlarca izlenebilmesini sağlayarak makul güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
BİS 14.2	**İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.**	Üniversitemizde, 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanunu gereğince; mali saydamlığı ve hesap verebilirliği pekiştirmek amacıyla her yılın Temmuz ayı içerisinde "Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu" hazırlanarak kamuoyuna açıklanmaktadır. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından koordine edilen bu süreçte; bütçenin ilk altı aylık uygulama sonuçları, harcama kalemlerindeki gerçekleşme oranları, gelir bütçesi analizi ve ikinci altı aya ilişkin bütçe beklentileri ile hedeflenen faaliyetler detaylı bir şekilde raporlanmaktadır. Resmi web sayfamız üzerinden dijital olarak yayımlanan bu raporlar, paydaşlarımızın ve kamuoyunun üniversitemizin mali performansı ve kaynak kullanımı hakkında zamanında bilgi sahibi olmasını sağlayarak makul güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
BİS 14.3	**Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.**	Üniversitemizde, her mali yılın sonunda hazırlanan İdare Faaliyet Raporu, sadece sayısal verilerin listelendiği bir döküman değil; stratejik amaç ve hedeflerin gerçekleşme düzeylerinin derinlemesine analiz edildiği bir performans karnesidir. Rapor içeriğinde, 2025-2029 Stratejik Planı'ndaki 85 performans göstergesine (PG) ilişkin yıl sonu sonuçları, hedeften sapmaların nedenleri ve geleceğe yönelik iyileştirme önerileri "Yönetim Güvence Beyanı" ile birlikte yer almaktadır. Hazırlanan bu kapsamlı rapor, her yıl Üniversite ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı web sayfası üzerinden tüm paydaşların ve kamuoyunun erişimine sunularak duyurulmaktadır. Faaliyet sonuçlarının şeffaf bir şekilde analize tabi tutulması ve ilan edilmesi, üniversitemizin hesap verebilirlik kapasitesini güçlendirerek makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
BİS 14.4	**Faaliyetlerin gözetimi amacıyla idare içinde yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenmeli, birim ve personel, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilmelidir.**	Üniversitemizde faaliyetlerin gözetimi amacıyla oluşturulan yatay ve dikey raporlama ağı, stratejik hedeflerimize ulaşma noktasında makul güvence sağlamaktadır; bu kapsamda raporlama sorumluluklarının süreç akış şemaları ve iç kontrol rehberleri aracılığıyla netleştirildiği yazılı tanımlama süreci tamamlanmış, verilerin GUYBİS gibi platformlar üzerinden manuel işlemeye gerek kalmadan analiz edilebilir formatta toplanmasını sağlayan dijital entegrasyon altyapısı kurulmuş ve yıllık çalışma takvimi uyarınca personelin raporlama dönemleri ile formatları hakkında düzenli olarak yönlendirildiği sistematik bilgilendirme mekanizması etkin bir şekilde işletilmektedir.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
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.**	Üniversitemizde gelen ve giden evrak yönetimi ile idare içi haberleşme süreçleri, Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinden mevzuata tam uyumlu ve dijital olarak yürütülürken; mali hizmetler, ihale ve benzeri iş ve işlemler gibi yasal saklama ve takip zorunluluğu bulunan süreçlere ait evrakların fiziki olarak arşivlenmesiyle desteklenen bu karma yapı sayesinde, tüm dökümantasyonun standart dosya planına göre sınıflandırıldığı, güvenli muhafaza ve hızlı erişim imkanlarının sağlandığı kapsamlı bir kayıt sistemi işletilerek makul güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
BİS 15.2	**Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.**	Üniversitemizde kayıt ve dosyalama sistemi, EBYS altyapısı üzerinden tüm yönetici ve personelin yetki düzeylerine uygun olarak ihtiyaç duydukları belgelere anlık erişimini sağlayacak şekilde kapsamlı ve güncel bir yapıda işletilmektedir; belgelerin üretiminden nihai arşivleme aşamasına kadar her adımın sistem üzerinde kullanıcı, tarih ve işlem bazlı olarak kayıt altına alındığı güçlü izlenebilirlik mekanizmaları ile mali hizmetler ve ihale gibi fiziki takip gerektiren süreçlerin de düzenli arşiv yönetimiyle her an ulaşılabilir tutulması, kurumsal hafızanın sürekliliğini ve denetlenebilirliğini garanti altına alarak makul güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
BİS 15.3	**Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.**	Üniversitemiz genelinde kişisel verilerin güvenliği ve korunması hususunda 6698 sayılı Kanun (KVKK) ile tam uyum sağlanmış olup bu süreçte yetkili bir kuruluştan hizmet alınarak tüm harcama birimlerine yönelik eğitimler gerçekleştirilmiş, kurumsal komisyonlar kurularak gerekli dokümantasyon altyapısı tamamlanmıştır. Tüm iş ve işlemlerde verilerin işlenmesine ilişkin aydınlatma yükümlülüğü hassasiyetle yerine getirilmekte, açık rıza metinleri dijital veya fiziki ortamda düzenli olarak imzalatılarak kayıt sistemi içinde güvenle muhafaza edilmektedir. Mevzuata uygun olarak yürütülen bu kapsamlı faaliyetler ve oluşturulan idari mekanizmalar sayesinde kişisel verilerin güvenliği hususunda makul güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.

BİS 15.4	**Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.**	Üniversitemizde kayıt ve dosyalama sistemi; Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, Standart Dosya Planı ve TS 13298 Elektronik Belge Yönetimi standartları başta olmak üzere ilgili tüm ulusal mevzuat ve teknik normlara tam uyumlu bir yapıda işletilmektedir; EBYS altyapısı üzerinde tanımlı olan bu standartların tüm akademik ve idari birimlerde ortak bir kodlama ve dosyalama hiyerarşisiyle uygulanması, evrakın üretiminden imhasına kadar olan yaşam döngüsünün hukuki geçerliliğini ve kurumsal izlenebilirliğini garanti altına alırken, fiziksel arşiv süreçlerinin de aynı standartlar çerçevesinde düzenli olarak yürütülmesi sayesinde sistemin mevzuata uygunluğu noktasında makul güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
BİS 15.5	**Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.**	Üniversitemizde gelen ve giden her türlü evrakın kayıt, sınıflandırma ve muhafaza süreçleri hem dijital hem de fiziki ortamda tam bir koordinasyonla yürütülmektedir; EBYS altyapısı sayesinde tüm resmi yazışmaların kuruma girişinden veya kurumdan çıkışından itibaren anlık olarak kaydedildiği, Standart Dosya Planı'na uygun şekilde sistemli olarak sınıflandırıldığı ve yasal saklama süreleri boyunca hem yüksek güvenlikli dijital sunucularda hem de arşiv mevzuatına uygun fiziki alanlarda güvenle korunduğu bu bütünleşik yapı sayesinde evrak yönetimi süreçlerinde makul güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
BİS 15.6	**İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.**	Üniversitemizde tüm iş ve işlemlerin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve yetki dahilinde erişimini kapsayan arşiv ve dokümantasyon sistemi; ilgili mevzuat ve belirlenmiş ulusal standartlarla tam uyumlu bir şekilde hem dijital hem de fiziksel mecralarda aktif olarak işletilmektedir; EBYS üzerinden gerçekleştirilen anlık kayıt süreçlerinin yanı sıra mali hizmetler ve ihale gibi kritik süreçlere ait belgelerin yasal saklama süreleri dahilinde fiziki arşivlerde koruma altına alındığı bu yapı sayesinde, kurumsal hafızanın sürekliliğinin sağlandığı ve ihtiyaç duyulan bilgiye hızlı ve güvenli erişimin mümkün kılındığı bir dokümantasyon yönetimi tesis edilerek makul güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
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.**	Üniversitemizde hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesine yönelik müstakil, güvenli ve kurumsallaşmış bir raporlama mekanizması bulunmamaktadır. Mevcut durumda bildirimler; genel şikâyet dilekçeleri, CİMER veya disiplin amirlerine sunulan dilekçeler gibi klasik yollarla yapılmaktadır. Ancak bu kanallar, bildirimde bulunan personelin gizliliğini koruma, misilleme riskini önleme ve konuyu özel bir uzmanlık çerçevesinde ele alma noktasında yetersiz kalmaktadır. Hangi tür eylemlerin usulsüzlük sayılacağı, bildirimin nereye ve nasıl yapılacağı, bildirim sonrası sürecin nasıl işleyeceği konularında personele yönelik bir düzenleme yapılmamış ve duyuru yoluna gidilmemiştir. Bu durum, personelin çekince yaşamasına ve olası risklerin kurum içinde sessiz kalmasına neden olmaktadır.	16.1.1	Üniversitemizde şeffaf yönetim anlayışını pekiştirmek amacıyla; genel yazışma ve şikâyet kanallarından tamamen ayrıştırılmış, gizlilik esasına dayalı bir 'Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzluk Bildirim Sistemi' hayata geçirilecektir.	Genel Sekreterlik	Hukuk Müşavirliği BİDB	Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzluk Bildirim Sistemi Eğitim Videosu	31.12.2027	Üniversitemizde şeffaf yönetim anlayışını pekiştirmek amacıyla; genel yazışma ve şikâyet kanallarından tamamen ayrıştırılmış, gizlilik esasına dayalı bir 'Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzluk Bildirim Sistemi' hayata geçirilecek olup sisteme başvuru öncesi eğitim videosunun izletilmesinin zorunlu kılınması.
BİS 16.2	**Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.**	Üniversitemizde üst yönetim, harcama birimi yöneticileri ve Hukuk Müşavirliği, hata ve usulsüzlük bildirimlerine karşı mevzuatın öngördüğü tüm süreçleri anlık ve kararlı bir şekilde işletmektedir; özellikle Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı (SGDB) Muhasebe Servisi ve Muhasebe Yetkilisi tarafından ödeme ve işlem süreçlerinde gerçekleştirilen ön mali kontrollerle, hata ve eksikliklerin süreçler nihayete ermeden tespit edilerek düzeltilmek üzere ilgili birimlere iade edildiği, tüm bu operasyonel ve idari adımların İç Denetim Birimi ile dış denetim mekanizmaları tarafından da düzenli olarak izlendiği ve değerlendirildiği proaktif bir denetim yapısı sayesinde kurumsal işleyişte makul güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
BİS 16.3	**Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayrımcı bir muamele yapılmamalıdır.**	Üniversitemiz bünyesinde akademik faaliyetlerin etik ilkelere uygunluğunu denetlemek amacıyla kurulmuş olan etik kurullar aktif olarak görev yapmaktadır. Ayrıca idari ve yönetici personele yönelik kurumsal etik ilkelerin benimsenmesi hususunda Cumhurbaşkanlığı İnsan Kaynakları Ofisi Uzaktan Eğitim Kapısı üzerinden sağlanan "Kamu Etiği ve Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri" eğitim programı yürütülmektedir. Söz konusu çalışmalar ve eğitimlerle teorik bir farkındalık zemini oluşturulmuş, üst yönetimin şeffaf yönetim anlayışı ve etik değerlerin korunması yönündeki kararlı duruşunun, alt birimlerdeki operasyonel süreçlere aynı standartta yansıtılması noktasında gelişim alanları mevcuttur. Mevcut işleyişte bildirimde bulunan personele yönelik sistematik bir olumsuz tutum bulunmamakla birlikte; birim yöneticilerinin kurumsal itibarı koruma veya çalışma huzurunu sürdürme gayesiyle bildirim süreçlerini kişisel inisiyatiflerle yönetme olasılığı bulunmaktadır. Bildirim kanallarının güvenilirliği ve tarafsızlığı konusunda idari personel nezdinde farkındalığın artırılmasına, etik kültürün operasyonel düzeyde pekiştirilmesine, personelin çalışma motivasyonunu koruyacak, kişisel yaklaşımlardan bağımsız ve yazılı bir "Kurumsal Güvence Mekanizması"nın oluşturulmasına ihtiyaç duyulmaktadır.	16.3.1	İdari Etik ve Kurumsal Güvence Rehberinin Hazırlanması ile Farkındalık Programlarının Düzenlenmesi	Genel Sekreterlik	PDB Etik Kurul Kalite Koordinatörlüğ	İdari Etik ve Kurumsal Güvence Politikası/Rehberi Senato Gündem Programı, Daire Başkanları Gündem Programı.	31.12.2027	Eylem Açıklaması: Uzaktan eğitimlerle sağlanan teorik altyapıyı kurumsal işleyişe tam entegre etmek ve bildirim mekanizmalarını alt kademelerde de standardize etmek amacıyla şu adımlar atılacaktır: Mevzuat ve Güvence Altyapısı: Mevcut akademik etik kurulların yapısına benzer şekilde, idari süreçlerde de bildirim mekanizmalarını hukuki ve kurumsal güvenceye kavuşturacak, üst yönetimin koruyucu vizyonunu yansıtan bir "İdari Etik ve Kurumsal Güvence Rehberi" hazırlanarak yürürlüğe konulacaktır. Yönetici ve Personel Odaklı Programlar: Birim amirlerine ve idari personele yönelik, bildirilen hata ve usulsüzlüklerin kurumsal birer iyileştirme aracı olduğunu vurgulayan, kişisel inisiyatiflerin ve ayrımcı algıların önüne geçen bilgilendirme çalışmaları yapılacaktır. İzleme ve Geri Bildirim Döngüsü: Personelin çalışma ortamındaki etik algısı, bildirim süreçlerine olan güveni ve kurumsal güvence düzeyleri GUYBİS üzerinden periyodik ve gizlilik esaslı anketlerle izlenecektir.
ARA TOPLAM		**20**	**4**	**4**	**4**	**4**	**4**	**4**	**20**
						Mevcut Durum Makul Güvenceyi Sağlayan Genel Şart Sayısı			**16**

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

REVİZYON NO	0	DÖNEM	2026-2027

5- İZLEME

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklamalar
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.**	Üniversitemizde iç kontrol sisteminin etkinliği; GUYBİS ve EBYS gibi platformlar üzerinden yürütülen sürekli izleme faaliyetleri ve her yıl periyodik olarak hazırlanan "İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu" gibi özel değerlendirme yöntemlerinin bütünleşik kullanımıyla analiz edilmektedir. Bu karma sistem sayesinde, birimlerin stratejik hedeflere uyumu ve iç kontrol standartlarının işlerliği hem dijital verilerle anlık olarak takip edilmekte hem de yıllık raporlar ve öz değerlendirme formları ile kapsamlı bir kontrolden geçirilmektedir. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu (İKİYK) tarafından yapılan bu sistematik değerlendirmeler ve üst yönetimin onayına sunulan sonuçlar doğrultusunda, sistemin canlılığı korunarak kurumsal hedeflere ulaşılması noktasında makul güvence sağlanmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
İS 17.2	**İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.**	Üniversitemizde iç kontrol süreçleri, dijital altyapılar ve birim raporlamaları vasıtasıyla düzenli olarak takip edilmekte; kurumsal işleyişteki aksamalar genel yönetim mekanizmalarıyla çözüme kavuşturulmaktadır. Bununla birlikte, iç kontrol sisteminin kendi içerisindeki "yöntemsel" eksiklikleri (işlevini yitirmiş kontroller, bürokratik yükü artıran ama risk önlemeyen süreçler vb.) spesifik olarak tespit edecek ve bu aksaklıkları doğrudan bir iyileştirme takvimine bağlayacak müstakil bir "revizyon metodolojisi" henüz tam olarak somutlaştırılmamıştır. Kontrol yöntemlerinin etkinliğini periyodik olarak test eden ve eksik yönlerin bildirilmesini kurumsal bir standarta bağlayan bir sürecin tanımlanması, sistemin verimliliğini ve çalışanlar nezdindeki kabulünü artıracaktır.	17.2.1	Mali Hizmetler Performans Yönetimi Kontrol Matrisi ve Rehberinin (KFS 7.1 Eylemi) Periyodik Olarak Güncellenmesi	SGDB	Akreditasyon, Akademik Değerlendirme ve Kalite Koordinatörlüğü	Stratejik Plan Performans Yönetimi Kontrol Matrisi ve Rehberi	31.12.2027	KFS 7.1 kapsamında yürürlüğe konulan "Mali Hizmetler Performans Yönetimi Kontrol Matrisi"nin yaşayan bir döküman olarak kalmasını sağlamak ve sistem zafiyetlerini gidermek amacıyla şu süreç işletilecektir: Kontrol Etkinliğinin Test Edilmesi: Matriste yer alan mali kontrol yöntemlerinin (onay, doğrulama, analiz, örnekleme vb.), birimlerin mali performans hedeflerine ulaşmasındaki etkililiği iç denetim ve öz değerlendirme raporları üzerinden periyodik olarak analiz edilecektir. İşlevsiz Yöntemlerin Ayıklanması: Uygulamada bürokratik yük oluşturduğu tespit edilen veya hataları önlemede yetersiz kaldığı anlaşılan "uygun olmayan kontrol yöntemleri" matristen çıkarılacak veya teknolojik imkanlarla modernize edilecektir. Dinamik Güncelleme ve Bildirim: Tespit edilen "eksik yönler" için geliştirilen yeni kontrol stratejileri matrise işlenecek; eş zamanlı olarak "Uygulama Rehberi" güncellenerek harcama birimlerine tebliğ edilecektir. Önlem Mekanizmasının Takibi: Kontrol yöntemlerinde yapılan bu güncellemelerin mali süreçlerdeki hata oranlarını düşürüp düşürmediği GUYBİS üzerinden izlenerek, sistemin kendi hatalarını düzelten bir iç kontrol metodolojisine sahip olması sağlanacaktır.
İS 17.3	**İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.**	Üniversitemizde iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi süreci, tüm harcama birimlerinin aktif katılımıyla katılımcı ve bütünleşik bir yapıda yürütülmektedir; bu kapsamda tüm akademik ve idari birimler tarafından hazırlanan "Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planları" ile her birimin kendi iş süreçlerine özgü kontrol yöntemleri belirlenmiş ve bu planlar doğrultusunda sistemin işleyişine dair veriler kurumsal mekanizmaya dahil edilmiştir. Birimlerin kendi faaliyetlerini ve kontrol standartlarına uyum düzeylerini raporlayarak üniversite genelindeki değerlendirme süreçlerinde doğrudan paydaş olarak yer alması, sistemin sahadaki gerçekliği yansıtmasını ve tüm kademelerce sahiplenilmesini sağlayarak makul güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
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.**	Üniversitemizde iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi; kurumsal performansın tüm boyutlarını kapsayan geniş bir veri ağının analiziyle gerçekleştirilmektedir. Bu süreçte; yöneticilerimizin stratejik geri bildirimleri, CİMER ve EBYS üzerinden gelen dış paydaş talepleri ile iç ve dış denetim raporlarındaki bulguların yanı sıra, iç paydaşlarımıza (çalışan personelimize) yönelik düzenlenen memnuniyet anketleri de temel bir veri kaynağı olarak kullanılmaktadır. Özellikle anketlerdeki açık uçlu sorular aracılığıyla personelimiz tarafından iletilen görüş, öneri ve tespitlerin titizlikle analiz edilerek değerlendirme süreçlerine dahil edilmesi; sistemin sahadaki yansımasını anlamak ve iyileştirme alanlarını çalışan odaklı bir bakış açısıyla belirlemek noktasında makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
İS 17.5	**İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.**	Üniversitemizde gerçekleştirilen iç kontrol değerlendirme süreçleri, salt bir durum tespiti olmanın ötesine geçerek kurumsal gelişimi tetikleyen bir mekanizma olarak işletilmektedir. Dönemlik olarak hazırlanan İç Kontrol Değerlendirme Raporları ile sistemin aksayan veya geliştirilmeye açık yönleri için gerekli önlemler somut bir şekilde belirlenmekte; bu önlemler, belirli bir takvim ve sorumluluk matrisi içeren eylem planları çerçevesinde titizlikle uygulanmaktadır. İyileştirme faaliyetlerinin plana uygunluğu ve uygulama sonuçlarının düzenli olarak izlenmesi, iç kontrol sisteminin sürekli iyileştirme prensibiyle (PUKÖ döngüsü) uyumlu bir şekilde yönetildiğini tescil ederek makul güvence sunmaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
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.**	Üniversitemiz bünyesinde faaliyet gösteren İç Denetim Birimi Başkanlığı tarafından yürütülen tüm çalışmalar; İç Denetim Koordinasyon Kurulu'nun belirlediği uluslararası denetim standartları, etik kurallar ve kamu iç denetim mevzuatına tam uyum içerisinde gerçekleştirilmektedir. Denetimlerin risk odaklı yıllık denetim plan ve programları dâhilinde sistematik bir metodoloji ile yapılması, inceleme süreçlerinin mesleki titizlik ve bağımsızlık prensipleri çerçevesinde yürütülerek raporlanması; iç kontrol sisteminin etkinliğinin objektif bir şekilde değerlendirilmesi ve kurumsal risklerin yönetilmesi noktasında makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut Durum Makul güvenceyi sağlamaktadır.
İS 18.2	**İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.**	Üniversitemizde iç denetim faaliyetleri belirlenen program dâhilinde profesyonel bir şekilde yürütülmekte ve denetim sonuçları raporlanarak üst yönetime sunulmaktadır. Bununla birlikte, denetim raporlarında tespit edilen bulguların ve önerilerin hayata geçirilmesi sürecinde; alınması gereken önlemleri, ilgili sorumluları ve net uygulama takvimini içeren kurumsal bir "İç Denetim Sonuçları Eylem Planı" mekanizmasının henüz yapılandırılmamış olması bir gelişim alanı olarak görülmektedir. Denetim çıktılarına yönelik bir takip ve izleme sistematiğinin eksikliği, denetim sonuçlarının kurumsal iyileşmeye sağladığı katkının izlenmesini zorlaştırmaktadır.	18.2.1	İç Denetim Bulguları Takip ve İyileştirme Planı Mekanizmasının Kurulması	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	İç Denetim Birimi	Bulgu Raporu Resmi Yazı	31.12.2026	İç denetim faaliyetlerinin kurumsal katma değerini artırmak amacıyla şu adımlar atılacaktır: Eylem Planı Formatı: İç denetim raporlarında yer alan her bir bulgu için, 'Düzeltici Faaliyet ve Eylem Planı' hazırlanacak. Dijital İzleme (GUYBİS): Denetim bulguları ve bu bulgulara karşı alınan önlemlerin ilerleme durumları, GUYBİS üzerinden dijital olarak takip edilecek; geciken aksiyonlar için sistem tarafından otomatik uyarı mekanizmaları oluşturulacaktır.
ARA TOPLAM		**7**	**2**	**2**	**2**	**2**	**2**	**2**	**7**
						Mevcut Durum Makul Güvenceyi Sağlayan Genel Şart Sayısı			**5**