



2025

YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ

**İÇ KONTROL SİSTEMİ
DEĞERLENDİRME RAPORU**



YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ İÇ KONTROL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME RAPORU 2025

I. GİRİŞ

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 55. maddesinde İç Kontrolün tanımı yapılmıştır. Ayrıca; Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından hazırlanan “Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği” 26.12.2007 tarihli ve 26738 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanmıştır. İlgili Tebliğde iç kontrole ilişkin düzenleme; " Kamu idarelerinin, iç kontrol sistemlerinin Kamu İç Kontrol Standartlarına uyumunu sağlamak üzere; yapılması gereken çalışmaların belirlenmesi, bu çalışmalar için eylem planı oluşturulması, gerekli prosedürler ve ilgili düzenlemelerin hazırlanması çalışmalarını yürütmeleri gerekmektedir. Söz konusu çalışmaların etkili bir şekilde ve zamanında yürütülmesini sağlamak üzere, idarelerin üst yöneticileri tarafından gerekli önlemler alınacaktır" olarak ifade edilmiştir.

İlgili mevzuat kapsamında; üst yöneticilere iç kontrol sisteminin kurulması ve gözetilmesi, iç kontrol sisteminin bir gereği olarak yazılı prosedür ve talimatların oluşturulması gibi her türlü düzenlemelerin yapılması, harcama yetkililerine ise görev ve yetki alanları çerçevesinde, idari ve malî karar ve işlemlere ilişkin olarak iç kontrolün işleyişini sağlama sorumluluğu verilmiştir.

5018 sayılı Kanunun 55-57. maddeleri ve ikincil mevzuat ile Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan Kamu İç Kontrol Yönetmeliği gereğince Üniversitemizin iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi için, bu rapor tanzim edilmiştir.

AMAÇ ve KAPSAM

İç kontrolün amaçları:

- İdare gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerinin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yönetilmesini,
- İdarenin kanunlara ve diğer düzenlemelere uygun olarak faaliyet göstermesini,
- Her türlü malî karar ve işlemlerde usulsüzlük ve yolsuzluğun önlenmesini,
- Karar oluşturmak ve izlemek için düzenli, zamanında ve güvenilir rapor ve bilgi edinilmesini,
- Varlıkların kötüye kullanılmasını ve israfını önlemek ve kayıplara karşı korunmasını sağlamaktır.

İç kontrolün kapsamı:

Üniversitemiz genelinde; tüm birimlerin Kamu İç Kontrol Standartlarına uyumu bakımından, yürütülen faaliyetlerin tamamını kapsamaktadır.

GENEL OLARAK İÇ KONTROL SÜRECİ

İç kontrol; kamu kaynaklarının etkili, verimli, ekonomik ve idarenin amaçlarına uygun bir şekilde kullanılması, iş ve işlemlerin mevzuata uygunluğu, faaliyetler hakkında düzenli, zamanında ve güvenilir bilgi üretilmesi, idarenin varlıklarının korunması, yolsuzluk ve usulsüzlüklerin önlenmesi konularında yeterli ve makul güvence sağlayan bir yönetim aracıdır. İç kontrol, sadece mali kontrol olmayıp, karar alınmasından işin sonuçlandırılmasına kadar izlenen, tüm prosedürleri kapsayan ve idare çalışanlarının tamamının rol aldığı bir süreçtir. İç kontrol, Üniversitemiz birimlerinin bünyesinden ayrı ve özel bir sistem değil, yönetimin faaliyetlerini icra ederken yol gösterici olarak tasarlanan bir sistemdir. İç kontrol uygulamaları; prosedürler, süreçler, fiziki düzenlemeler, kurumun teşkilat yapısı, sorumluluk ve yetkinin belirlenmesi gibi tasarlanmalı ve hedeflere ulaşmak üzere uygulamaya konulmalıdır. Bununla birlikte, kontrol faaliyetlerinde tasarım ve uygulama eksiklerinin olabileceği, bu nedenle tam bir güvence sağlamayacağı dikkate alındığında, iç kontrol sisteminin sürekli izleme ve değerlendirmeye tabi tutulması gerekmektedir.

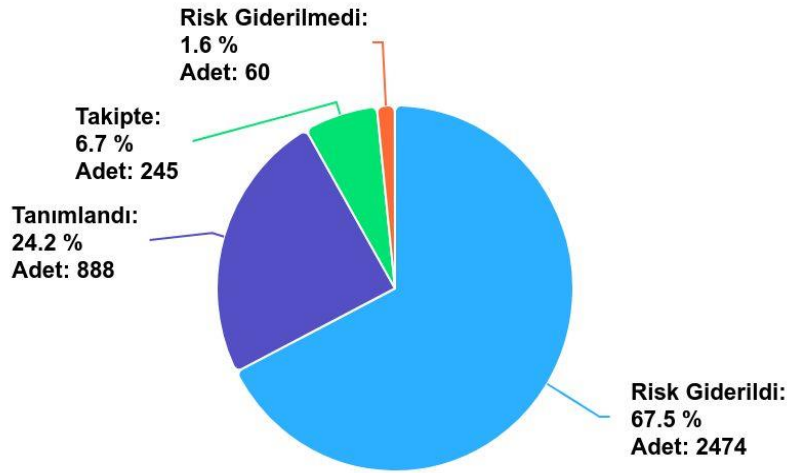
Üniversitemizde iç denetim biriminin görevlerinden biri olarak; iç kontrol sisteminin yeterliliği, etkililiği ve işleyişiyle ilgili olarak yönetime bilgiler sağlamak, değerlendirmeler yapmak ve önerilerde bulunmak olarak belirlenmiştir.

RİSK DEĞERLENDİRME

- 5018 sayılı Kanun gereğince, Üniversitemizin misyon ve vizyonu, stratejik amaçları ve hedefleri ve bu hedefleri ölçmek, izlemek ve değerlendirmek üzere katılımcı yöntemlerle 2022-2026 stratejik planı hazırlanmış ve uygulanmaktadır.
- Üniversitemiz Stratejik Planı kapsamında belirlenmiş olan amaç ve hedeflerimiz doğrultusunda, her bir hedef için muhtemel riskler belirlenmiş ve plan döneminde risklerin gerçekleşmesi durumunda ne gibi kontrol faaliyetlerinin yürütüleceği konusunda çalışmalar yapılmıştır.
- Stratejik amaç ve hedeflerimiz için risk analizi çalışmaları kapsamında, izleme ve değerlendirme aşamalarında da sürekli gözden geçirilmektedir. Planın her bir uygulama yılı bitiminde hedeflerin altında yer alan performans göstergelerine ilişkin kurumsal, yasal, çevresel vb. unsurlar açısından riskler tekrar değerlendirilerek riskleri ortadan kaldırmak için alınacak tedbirlere yer verilerek zayıf alanlara yönelik iyileştirme faaliyetleri yürütülmektedir.
- PUKÖ döngüsü esas alınarak, risk analizi çalışmaları iç kontrol sistemi çerçevesinde sürekli olarak yapılmaktadır.
- Tüm risklerin etkin değerlendirilebilmesi için Üniversitemizde Bütünleşik Kalite Yönetim Sistemi (BKYS) kullanılmakta ve buna ilişkin yürütülen faaliyetlere ilişkin kanıtlar sisteme yüklenmektedir.

Üniversitemizin 2025 yılı risk haritasını gösterir grafik

FAALİYET RİSKLERİ



Highcharts.com

TANIMLAR ve AÇIKLAMALAR

Ekonomiklik: Bir faaliyetin planlanmış sonuçlarına ya da çıktıklarına ulaşmak için kullanılan kaynakların maliyetini en aza indirmeyi ifade eder.

Etkililik: Bir faaliyetin planlanan ve gerçekleşen etkisi arasındaki ilişkiyi, hedefe ulaşma derecesini ve yerindeliliğini ifade eder.

Harcama Yetkilisi: Bütçeyle ödenek tahsis edilen her bir harcama biriminin en üst yöneticisi harcama yetkilisidir.

İç Denetim: İç Denetim, kamu idaresinin çalışmalarına değer katmak ve geliştirmek için kaynakların ekonomiklik, etkililik ve verimlilik esaslarına göre yönetilip yönetilmediğini değerlendirmek ve rehberlik yapmak amacıyla yapılan bağımsız, nesnel güvence sağlama ve danışmanlık faaliyetidir. İç denetim, kurumun risk yönetimi, kontrol ve yönetim süreçlerinin etkililiğini değerlendirmek ve geliştirmek amacıyla yönelik sistemli ve disiplinli bir yaklaşım getirerek kurumun amaçlarına ulaşmasına yardımcı olur. İç denetçiler; kurumsal yönetim ilkeleri olan şeffaflık, sorumluluk, hesap verebilirlik ve adalet ilkelerini kurum geneline yaymak, desteklemek ve tanıtmak misyonuna sahiptirler.

İç Kontrol: İdarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, muhasebe kayıtlarının doğru ve tam olarak tutulmasını, mali bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere idare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem ve süreçle iç denetimi kapsayan mali ve diğer kontroller bütünüdür. İç kontrol genel anlamda yönetim kontrolü olup; sadece düzenlemelerden, prosedürlerden, süreç akış şemalarından ve ön mali kontrolden oluşmamaktadır. İç kontrolün, faaliyetlerin yürütülmesinde benimsenen bir yönetim biçimi ve eylemler bütünü olarak ele alınması gerekmektedir. Nesnel Güvence Sağlama: Kurum içerisinde etkin bir iç denetim sisteminin var olduğuna, kurumun risk yönetimi, iç kontrol sistemi ve işlem süreçlerinin etkin bir şekilde işlediğine, üretilen bilgilerin doğruluğuna ve tamlığına, varlıkların korunduğuna, faaliyetlerin etkili, ekonomik, verimli ve mevzuata uygun bir şekilde gerçekleştirildiğine dair kurum içine ve dışına makul güvencenin verilmesidir.

Üst Yönetici: Bakanlıklarda Cumhurbaşkanının seçtiği kişi, Milli Savunma Bakanlığında Bakan, diğer kamu idarelerinde en üst yönetici, il özel idarelerinde Vali, Belediyelerde Belediye Başkanıdır. Dolayısıyla; Üniversitemizde üst yönetici Rektör'dür.

Verimlilik: Kullanılan kaynaklarla bir faaliyetin sonuçlarını ya da çıktılarını maksimize etmeyi ifade etmektedir.

İç Kontrol:

- İdarenin sadece mali iş ve işlemleri ile sınırlı olmayıp bütün iş ve işlemlerini kapsar.
- İdarenin en üst kademedен en alt kademeye tüm kurum çalışanlarının sorumluluğundadır. İç kontrolün oluşturulması, işletilmesi, izlenmesi ve geliştirilmesinden yönetim sorumludur.
- İç kontrol konusunda tüm çalışanların rol ve sorumlulukları aynı değildir.
- Belli noktalarda, belli alanlarda ve belli zamanlarda değil; tüm faaliyetleri kapsayan devamlılık esasına dayanan bir süreçtir.
- Sadece yazılı dokümanlara dayanmaz. Güçlü ve pozitif bir ortamı da ifade eder.
- Merkezi kontrollerden ziyade, yönetim sorumluluğuna dayalı yöntemlerin benimsenmesinin sonucudur.

A. MİSYON, VİZYON ve TEMEL DEĞERLERİMİZ

Misyon

Yozgat Bozok Üniversitesi; bölgesel kalkınma odaklı ihtisaslaşan yönüyle girişimci ve yenilikçi, ülkesine ve insanlığa değer katmada evrensel boyutta değişimleri öngören ve hayata geçiren eğitim anlayışı ile kaliteyi esas alan, bilgi üreten ve üretilen bilginin her düzeyde kullanımıyla değişim, dönüşüm ve gelişim süreçlerini yöneten bir üniversite olmayı görev edinmiştir.

Vizyon

Girişimci ve yenilikçi yüzü ile ürettiği bilgiyi paydaşlarıyla ekonomik değere dönüştüren ve insanlığın hizmetine sunan öncü üniversitelerden biri olmaktır.

Temel Değerlerimiz

- **Adalet:** Üniversitemiz bütün süreçlerinde adaleti tesis etmeyi önemser.
- **Özgürlük:** Üniversitemiz, fikir ve vicdan özgürlüğünün bilimsel gelişmenin ve etkili öğrenmenin olmazsa olmaz bir parçası olduğuna inanır.
- **Hoşgörü:** Üniversitemiz tüm süreçlerinde, paydaşlarını saygı, sevgi ve anlayışla kucaklar.
- **Üretkenlik:** Üniversitemiz bütün mensuplarının üretken olmasını ve bu sayede insanlığa değer katmalarını önemser.
- **Girişimcilik:** Üniversitemiz, paydaşlarının her türlü pozitif girişimcilik çabalarını tüm imkânlarıyla teşvik etmeyi önemser.
- **Katılımcılık:** Üniversitemiz yönetimin karar alma, planlama, uygulama ve önlem alma süreçlerinde paydaşlarının katılımına büyük değer atfeder.
- **Kalite Odaklılık:** Üniversitemiz tüm süreçlerini kalite odaklı olarak yürütür.
- **Çevreye Duyarlılık:** Üniversitemiz bütün mensuplarıyla birlikte çevre ve doğaya saygılı, küresel çevre sorunlarına duyarlı, sürdürülebilir bir çevre anlayışını önemser.
- **Hesap Verebilirlik:** Üniversitemiz tüm süreçlerinde şeffaf ve hesap verebilir olmaya büyük önem verir.

B. ORGANİZASYON YAPISI

Yozgat Bozok Üniversitesi'nin yönetim ve organizasyonu 2547 sayılı Kanun hükümlerine göre belirlenmiştir. Üniversitenin yönetim organları Rektör, Üniversite Senatosu ve Üniversite Yönetim Kurulu'dur.

Rektör

Devlet üniversitelerinde Rektör, dört yıl süreliğine Cumhurbaşkanınca atanır.

Senato

Rektörün başkanlığında, rektör yardımcıları, dekanlar ve her fakülteden fakülte kurullarınca üç yıl için birer öğretim üyesi ile rektörlüğe bağlı enstitü ve yüksekokul müdürlerinden teşekkül eder. Senato, üniversitenin akademik organı olarak işlev görür. Bu kapsamda üniversitenin eğitim-öğretim, bilimsel araştırma ve yayım yapan faaliyetlerinin esasları hakkında karar almak ve Üniversite Yönetim Kuruluna üye seçmek temel görevleri arasındadır.

Üniversite Yönetim Kurulu

Rektörün başkanlığında dekanlardan, üniversiteye bağlı değişik öğretim birim ve alanlarını temsil edecek şekilde senato tarafınca dört yıl için seçilecek üç profesörden oluşur. Üniversite Yönetim Kurulu, idari faaliyetlerde Rektöre yardımcı bir organ olarak işlev görmektedir. Fakülte, Enstitü ve Yüksekokul düzeyinde yönetim organları aşağıdaki gibidir.

Fakülte Organları

Dekan, Fakülte Kurulu ve Fakülte Yönetim Kurulu'ndan oluşur.

Enstitü Organları

Enstitü Müdürü, Enstitü Kurulu ve Enstitü Yönetim Kurulu'ndan oluşur.

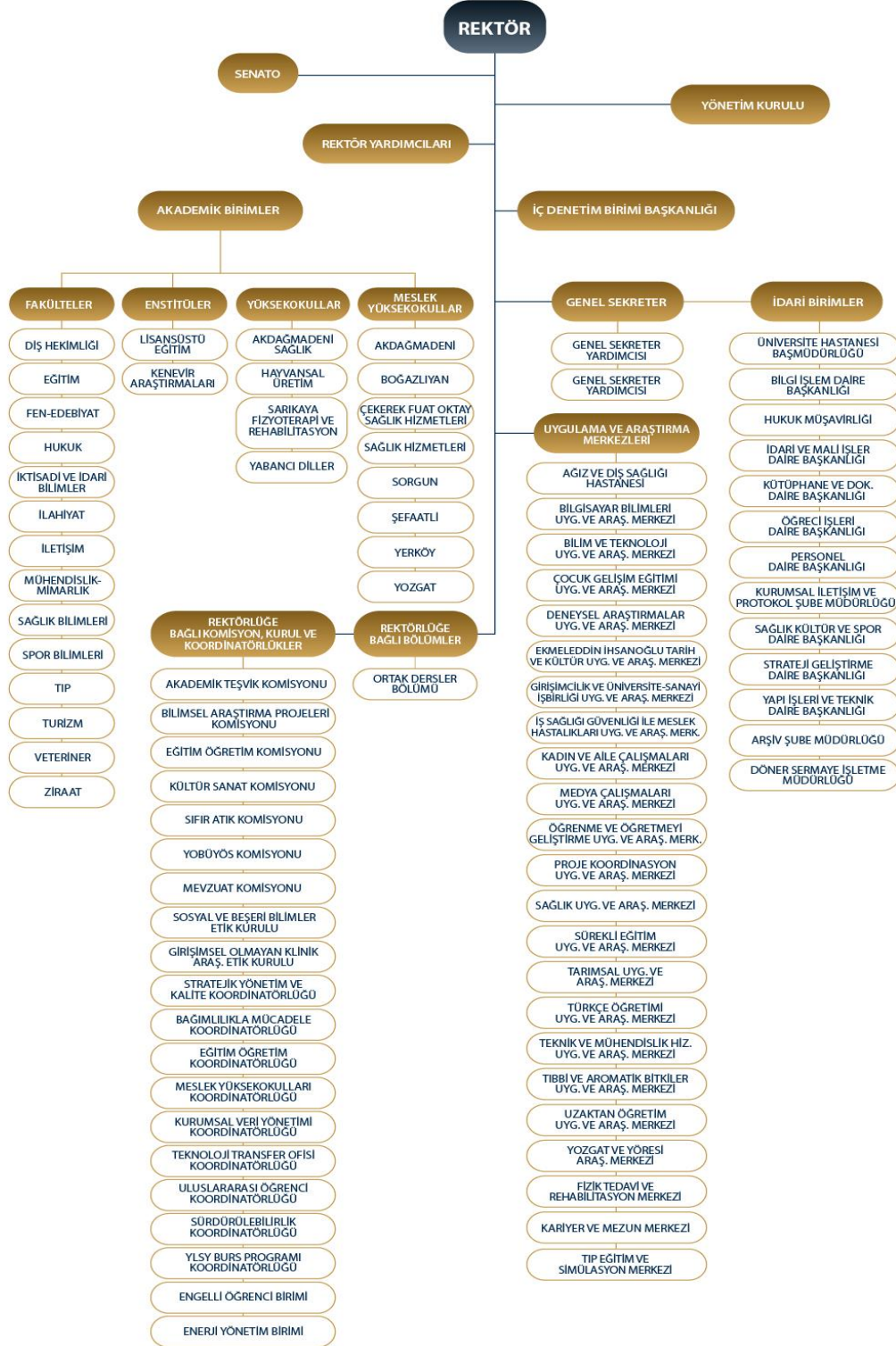
Yüksekokul Organları

Yüksekokul Müdürü, Yüksekokul Kurulu ve Yüksekokul Yönetim Kurulu'ndan oluşur. Fakülte ve yüksekokullar bölüm, anabilim dalı ve bilim dalı olarak yapılırlar. 1982 yılında kabul edilen 2809 sayılı Yükseköğretim Kurumları Teşkilat Kanunu kapsamına göre oluşan Üniversitemiz bünyesinde; 14 Fakülte, 8 Meslek Yüksekokulu, 4 Yüksekokul, 1 Araştırma ve Uygulama Hastanesi, 2 Enstitü ve 19 Araştırma Merkezi bulunmaktadır. (Yerköy MYO; Yükseköğretim Kurulu Kararı ile kapatılmış olup, eğitim öğretim faaliyetleri mevcut öğrencileri mezun olana kadar devam edecektir). Daire başkanları, şube müdürleri, danışmanlar, hukuk müşavirleri, uzmanlar, iç denetçiler, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na tabi memurlar ve diğer görevliler bulunmaktadır. Her fakülte dekana bağlı ve fakülte yönetim örgütünün başında bir fakülte sekreteri, enstitü ve yüksekokullarda ise enstitü veya yüksekokul müdürüne bağlı enstitü veya yüksekokul sekreteri bulunur.

İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu

Rektör Yardımcısı	Prof. Dr. Güngör YILMAZ
Rektör Yardımcısı	Prof. Dr. Tansel HACIHASANOĞLU
Rektör Yardımcısı	Prof. Dr. Fuat KÖKSAL
Genel Sekreter V. (Raportör)	Doç. Dr. Mustafa KOCAKAYA
Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı (Uhde)	Prof. Dr. Yusuf HIDİR
Eğitim Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Gürsel GÜLER
Fen-Edebiyat Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Hidayet ÇETİN
Hukuk Fakültesi Dekan V.	Prof. Dr. Kadir GÜRTEK
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. İbrahim DOĞAN
İlahiyat Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. İsmail PIRLANTA
İletişim Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Zülfiye ACAR ŞENTÜRK
Mühendislik Mimarlık Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Yüksel TAŞDEMİR
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Sevinç POLAT
Spor Bilimleri Fakültesi Dekan	Prof. Dr. Ercan POLAT
Tıp Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Yusuf HIDİR
Turizm Fakültesi Dekanı (Uhde)	Prof. Dr. Güngör YILMAZ
Veteriner Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Selim KUL
Ziraat Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Tuğrul YAKUPOĞLU
Üye	Prof. Dr. Hasan Güner BERKANT
Üye	Prof. Dr. Çiğdem KADER
Daire Başkanı	Ahmet ARSLAN
Daire Başkanı	İzzet ÜNLÜ
Daire Başkanı	Eyyüp TANIŞ
Daire Başkanı	Dr. Öğr. Üyesi Gökâl ÇINARER
Daire Başkanı	Osman ÖZER
Daire Başkanı	İbrahim ÖNAL
Daire Başkanı	Abdullah Salih İPEK
Daire Başkanı	Alpaslan DOĞAN

TEŞKİLAT ŞEMASI



II. KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI GENEL ŞARTLARININ GERÇEKLEŞME DURUMU ANALİZİ

Genel Şartların Gerçekleşme Durumlarını Değerlendirme Yöntemi ve Metodolojisi

Üniversitemizde, 2025 yılında yürütülen ve geliştirilen çalışmalar doğrultusunda; Kamu İç Kontrol Standartlarında yer alan beş bileşeni değerlendirmek üzere, her bir bileşenin güçlü yanları ve geliştirilmesi gerekli alanlarına ilişkin birimler itibariyle özet bilgilere bu bölümde yer verilmiştir.

Üniversitemizde iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi yılda en az bir defa yapılmaktadır.

Üniversitemiz genelinde iç kontrol standartlarına ilişkin şartlardan gerçekleştirmeleri ölçen veriler; Üniversitemizin Bütünleşik Kalite Yönetim Sistemi (BKYS) üzerinden alınmıştır. BKYS üzerinden alınan ve ekli 1 nolu tabloda belirtilen veriler oransal ağırlıklarına göre yorumlanarak aşağıdaki tabloda belirtilen usullere göre her bir şartın gerçekleşme durumu özetlenmiştir.

İç Kontrol Standartlarına ilişkin şartların değerlendirme tablosu

Gerçekleşme Puanı %	Şartların Gerçekleşmelerine İlişkin Yorum	Gerçekleşme Durumu
0- 25	İç kontrol sisteminin gelişiminin en düşük seviyede olduğunun göstergesidir. Biraz farkındalık olmakla birlikte iç kontrol mekanizmalarının henüz birimlerde uygulanmadığı anlaşılmaktadır. İç kontrol sisteminin kurulması için rehberlik ve yönlendirmede bulunulması gereklidir.	Gerçekleşmedi
26-50	İç kontrol sisteminin gelişiminin düşük seviyede olduğunun göstergesidir. İç kontrol sistemine ilişkin farkındalık ve anlayışın bulunduğu, iç kontrol mekanizmalarının uygulanması için çalışmalara başlandığı anlaşılmaktadır. Ancak çalışmaların artarak devam etmesi ve uygulamaya geçilmesi gereklidir.	
51-75	İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesidir. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı, ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.	Kısmen Gerçekleşti
76-90	İç kontrol sisteminin gelişiminin yüksek seviyede olduğunun göstergesidir. İç kontrol mekanizmalarının uygulamasının yerleştiği anlaşılmaktadır. Uygulamanın biraz daha geliştirilmesi için neler yapılabileceğinin değerlendirilmesi uygun olacaktır.	Gerçekleşti
91-100	İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesidir. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.	

1. KONTROL ORTAMI BİLEŞENİ

Kamu İç Kontrol Standardı Kodu ve Genel Şartı	Öngörülen Eylem veya Eylemler İle Eylem Kodu	Gerçekleşme Durumu	Puanı (%)
KOS 1.1 -İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.	KOE 1.1.1 -İç kontrol sisteminin izlendiği yazılım programının kullanımı için yetkili personele eğitim verilecektir.	Gerçekleşti	100
KOS 1.1 -İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.	KOE 1.1.2 -İç Kontrol Sistemi ve İç Kontrol Standartları ile ilgili birimlerdeki işleyişe ilişkin raporlar yönetime sunulacaktır. Kurum web sayfasında "iç kontrol" için bir başlık oluşturularak, iç kontrole ait gerekli bilgi ve belgelere tüm personel tarafından erişim sağlanacaktır.	Gerçekleşti	100
KOS 1.1 -İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.	KOE 1.1.3 -"Yöneticilere İç Kontrol Sistemi ile ilgili bilgilendirme toplantılarının yapılması öngörülmektedir. Sistemin yaygın olarak tanıtılabilmesi için üst yönetimin yöneticileriyle, yöneticilerin de personeli ile sistematik tanıtım seminerleri ve toplantıları yapılacaktır. İç kontrol sistemi hakkında eğitim verilecektir. "	Kısmen Gerçekleşti	62
KOS 1.2 -İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.	KOE 1.2 -Yöneticiler tarafından, idare personeli ile iç kontrol sistemi uygulamalarını paylaşma ve değerlendirme toplantıları yapılması, anket çalışmaları ile farkındalığın değerlendirilmesi ve sonucunun sorumlu birime (Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı) iletilmesi sağlanacaktır. Yöneticilerce yapılacak toplantılarda iç kontrol sisteminin önemine vurgu yapılacaktır. İç kontrole ilişkin olarak Üniversitenin tüm birimlerinde yılda en az bir kere yapılacak olan periyodik toplantılarla iç kontrol sisteminin geliştirilmesi sağlanacaktır.	Gerçekleşti	79
KOS 1.3 -Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	KOE 1.3 -"Tüm üniversite personelinin; görevin yerine getirilmesinde kamu hizmeti bilinci, hizmet standartlarına uyma, amaç ve misyona bağlılık, dürüstlük ve tarafsızlık, saygınlık ve güven, nezaket ve saygı, menfaat ve çıkar çatışmasından kaçınmak, kamu malları ve kaynaklarının kullanımı, kamu yararını gözetme, hesap verebilirlik, saydamlık, dürüstlük ve katılımcılık vb. kamu hizmetlerine ilişkin hususlarda ve genel etik kuralları konusunda bilgilendirilmesine ve bu kurallara uyulmasına yönelik çalışmalara devam edilecektir. Hizmet içi eğitim çalışmalarında etik değerler eğitimlerine devam edilecektir. "	Kısmen Gerçekleşti	71

KOS 1.4 -Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.	KOE 1.4 -"Faaliyet raporlarının, 5018 sayılı Kanun ve ilgili yönetmeliğe uygun biçimde saydamlık ve hesap verebilirliği sağlayacak şekilde hazırlanmasına devam edilecektir. Tüm birim faaliyetleri ile ilgili geri bildirimlerin alınabilmesi için web sayfasında Öneri Sistemi'nin aktif olarak kullanılmasına yönelik çalışmalar yapılacaktır. İç kontrol sisteminin oluşturulması ile dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirliğin sağlanabilmesi amacıyla iç kontrol sisteminin geliştirilmesi çalışmaları artırılabilecektir. Üniversitemizin tüm faaliyetleri web sayfasından paylaşılacaktır. "	Kısmen Gerçekleşti	70
KOS 1.5 -İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.	KOE 1.5 -Rektörlük İletişim Merkezi (RİMER), Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER) ve diğer iletişim araçları kullanılarak yapılan istek öneri ve şikayetler dikkate alınmakta olup alınmaya devam edilecektir. Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik gereğince hazırlanması gereken Hizmet Standartları tabloları ve Kamu Hizmet Envanteri Tabloları Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi sonrası yayınlanan mevzuat da dikkate alınarak güncel husus ve mevzuata göre hazırlanarak Üniversitemiz birim web sayfalarında yayınlanacaktır. Personelin yetkinlik durumlarına göre görevlendirilmesi sağlanacaktır. Atama ve yükselmelerde liyakata önem verilecektir.	Gerçekleşti	86
KOS 1.6 -İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.	KOE 1.6 - Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
KOS 2.1 -İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır.	KOE 2.1 -Üniversitenin misyonu personelinin kurumsal e-posta adreslerine gönderilecektir.	Gerçekleşti	100
KOS 2.2 -Misyona gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.	KOE 2.2 -Üniversitemiz misyonunun gerçekleştirilmesini sağlamak için tüm birimlerdeki eksiklikler giderilecek olup yürütülecek görevler detaylı ve yazılı olarak tanımlanacaktır. Kanun ve yönetmelik değişikliklerinde görev tanımlamalarında ortaya çıkacak değişiklikler gerekli güncellemeler yapılarak personele duyurulacaktır.	Gerçekleşti	97
KOS 2.3 -İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.	KOE 2.3 -Görev tanımlarında standart getirilerek tüm birimlerde uygulanacaktır. Çizelgeler personele duyurulacaktır.	Gerçekleşti	90

KOS 2.4 -İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.	KOE 2.4 -Organizasyon yapısı ihtiyaç olması durumunda değiştirilecektir. Teşkilat şemalarında standart getirilerek tüm birimlerde uygulanacaktır.	Gerçekleşti	100
KOS 2.5 -İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.	KOE 2.5 -Yetki görev ve sorumluluklar kapsamında organizasyon yapısında gereken güncellemeler yapılacaktır.	Gerçekleşti	82
KOS 2.6 -İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.	KOE 2.6 -Tüm birimlerin katılımı ile hassas görevler rehberi hazırlanacak ve bu rehber esas alınarak tüm birimlerde hassas görevler belirlenecek olup tüm personele duyurulacaktır.	Gerçekleşti	100
KOS 2.7 -Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.	KOE 2.7 - Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
KOS 3.1 -İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.	KOE 3.1 -Üniversitemizin Stratejik Planında yer alan hedef ve amaçlarının gerçekleştirilmesi konusunda Personel Daire Başkanlığınca birimlerle koordineli olarak İnsan kaynakları yönetimi niteliksel yetkinlikleri ve memnuniyet düzeyleri artırılmaya çalışılmaktadır.	Gerçekleşti	83
KOS 3.2 -İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır	KOE 3.2 -İlgili mevzuatın izin verdiği ölçüde personelin çalıştığı konu hakkında eğitim alınması, kurslara, seminerlere, toplantılara katılımları sağlanacak olup, tüm personelin yetkinliğinin artırılması için gerekli tedbirler alınacaktır. Konuyla ilgili yönerge çalışmaları yapılmaktadır.	Gerçekleşti	86
KOS 3.3 -Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.	KOE 3.3 -Mesleki bilgi ve deneyim gerektiren personelin teminine çalışılacaktır. İş gerekleri oluşturulacak olup iş niteliğine göre personel görevlendirmeleri yapılacaktır. Konuya ilişkin yönerge çalışmaları yapılmaktadır.	Gerçekleşti	84
KOS 3.4 -Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır	KOE 3.4 -"Personelin işe alınmasında, görevlendirilmesinde, ilerlemesinde ve yükselmesinde mevzuatın izin verdiği ölçüde bireysel performansın ölçülerek liyakata önem verilmesi sağlanacaktır. "	Gerçekleşti	80
KOS 3.5 -Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.	KOE 3.5 - Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
KOS 3.6 -Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve	KOE 3.6 - Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100

değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.			
KOS 3.7 -Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir	KOE 3.7 -Performans değerlendirme yönergesi hazırlanacaktır. Yönergeye göre performansı yetersiz bulunan personelin, performansını geliştirmeye yönelik tedbirler alınacak, ödüllendirme sistemi geliştirilerek yüksek performans gösteren personel ödüllendirilmeye devam edilecektir.	Gerçekleşti	86
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.	KOE 3.8 -Personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi insan kaynakları yönetimine ilişkin mevcutta bulunup belirlenmeyen önemli hususlar yazılı olarak belirlenecek ve personele duyurulacaktır.	Gerçekleşti	100
KOS 4.1 -İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.	KOE 4.1 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
KOS 4.2 -Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.	KOE 4.2 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
KOS 4.3 -Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	KOE 4.3 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
KOS 4.4 -Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	KOE 4.4 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
KOS 4.5 -Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.	KOE 4.5 -Yetki devri yapılırken belirlenen dönemlerde yetki devredene bilgi verilmesi hususunda yetki devredilene yazılı tebligat yapılacak, yetki devreden söz konusu bilgileri takip edecektir.	Gerçekleşti	90

2. RİSK DEĞERLENDİRME BİLEŞENİ

Kamu İç Kontrol Standardı Kodu ve Genel Şartı	Öngörülen Eylem veya Eylemler İle Eylem Kodu	Gerçekleşme Durumu	Puanı (%)
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.	RDE 5.1 -Stratejik Plan izleme ve değerlendirme raporlarının verilerinin daha sağlıklı toplanabilmesi için; İdare Faaliyet Raporu, İç Kontrol ve Risk Yönetimi ile entegre olarak yürütülmesi için 2022 yılında temin edilen otomasyon sistemi kullanılacaktır.	Gerçekleşti	78
RDS 5.2 -İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.	RDE 5.2 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
RDS 5.3 -İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.	RDE 5.3 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
RDS 5.4 -Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.	RDE 5.4 -Eylem öngörülmemiştir.	Gerçekleşti	100
RDS 5.5 -Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.	RDE 5.5 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
RDS 5.6 -İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.	RDE 5.6 -Birimlerin hedefleri BKYS sistemi ile spesifik, ölçülebilir ve süreli hedefler belirlenip izlenecektir.	Gerçekleşti	94
RDS 6.1 -İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	RDE.6.1.1 -BKYS sistemi üzerinden riskler belirlenip takip edilecektir.	Gerçekleşti	97
RDS 6.1 -İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine	RDE 6.1.2 -Hem idare hem de birim düzeyinde yürütülecek faaliyetler için İdare bazında İdare Risk	Gerçekleşti	97

yönelik riskleri belirlemelidir.	Koordinatörü ve birim bazında da birim risk koordinatörleri belirlenecektir.		
RDS 6.1 -İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	RDE 6.1.3 - İç kontrol izleme ve yönlendirme kurulunca kurumsal risk çalışmaları kapsamında Risk Strateji Belgesi hazırlanıp Rektör onayına sunulacaktır.	Kısmen Gerçekleşti	55
RDS 6.1 -İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	RDE 6.1.4 -Kurumsal Risk Yönetimi kapsamında Üniversitemizde yürütülecek risk işlem ve faaliyetlerinin sağlıklı ve sistematik bir şekilde oluşturulabilmesi, takibi, izlenmesi, raporlanması ve güncellenmesi BKYS sistemi üzerinden gerçekleştirilmesi sağlanacaktır.	Gerçekleşti	100
RDS 6.2 -Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	RDE.6.2.1 -2022-2026 Stratejik Planında belirlenen risklerin muhtemel etkileri etki*şiddet bazında değerlendirilecektir.	Kısmen Gerçekleşti	52
RDS 6.2 -Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	RDE 6.2.2 - İdare ve birim bazında yürütülecek risk analizi çalışmaları Akreditasyon ve Kalite Koordinatörlüğü ve İç Tetkik Birimi ve İç Kontrol İzleme Yönlendirme Kurulunca her yıl sonunda izlenecektir	Gerçekleşmedi	40
RDS 6.3 -Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	RDE.6.3.1 -2022-2026 Stratejik Planında belirlenen amaç ve hedefler ile diğer hedeflere yönelik riskleri en aza indirmek için eylem planı hazırlanacak ve kontrol faaliyetleri belirlenecektir	Gerçekleşmedi	45
RDS 6.3 -Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	RDE 6.3.2 -İdare ve birim düzeyindeki risklere yönelik eylem planları her yılın sonunda Akreditasyon ve Kalite Koordinatörlüğü ve İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunca izlenecek ve revize edilecektir.	Kısmen Gerçekleşti	70

3. KONTROL FAALİYETLERİ BİLEŞENİ

Kamu İç Kontrol Standardı Kodu ve Genel Şartı	Öngörülen Eylem veya Eylemler İle Eylem Kodu	Gerçekleşme Durumu	Puanı (%)
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 vb.) belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	KFE 7.1 -Üniversitemizde birimlerin işleyişi farklılık göstermektedir. Her birime uygun kontrol strateji ve yöntemleri seçilerek işlemler devam ettirilecektir.	Gerçekleşti	85
KFS 7.2 -Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.	KFE 7.2 -İş akış süreçleri birim bazlı tüm paydaşlarla çeşitli platformlar (web sayfası vb.) aracılığı ile duyurulacaktır. Gerekli görüldüğü hallerde hizmet içi eğitimler verilecektir. Kontrol faaliyetlerinin İç Kontrol ve Kurumsal Risk Yönetimi ile entegre olarak yürütülebilmesi için bu işlemlerin otomasyon yazılımı üzerinden yapılması sağlanacaktır. Kontrol faaliyetleri işlemlerin tüm safhalarını kapsayacaktır.	Gerçekleşti	100
KFS 7.3 -Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	KFE 7.3 -Sistem kayıtları ile fiili durumların birebir uyumlu olması sağlanacaktır. Belirli aralıklarla varlıklar fiilen kontrol edilecektir.	Gerçekleşti	85
KFS 7.4 -Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.	KFE 7.4 -Üniversitemizde yapılan kontrol faaliyetleri fayda maliyet analizleri yapılarak işlemler tesis edilecektir. Riskler kurumsal bazlı değerlendirilecek ve izlenecektir. Kontrol faaliyetlerinde etkinlik sağlanacak, maliyetlerin en alt düzeyde gerçekleşmesine çalışılacaktır.	Kısmen Gerçekleşti	55
KFS 8.1 -İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.	KFE 8.1 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
KFS 8.2 -Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.	KFE 8.2 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
KFS 8.3 -Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve	KFE 8.3 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100

ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.			
KFS 9.1 -Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.	KFE 9.1 -Üniversitemiz birimlerince, yürürlükteki mevzuat çerçevesinde her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri için iş akış şemaları doğrultusunda otokontrolü sağlayacak şekilde mevzuat çerçevesinde işlerin farklı kişiler tarafından yapılmasında etkinlik artırılacaktır. Yetkisiz giriş ve kayıp risklerini önlemek için kayıtlara ve kaynaklara giriş yetkili personel ile sınırlandırılacaktır.	Kısmen Gerçekleşti	71
KFS 9.2 -Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanamadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.	KFE 9.2 -Birimlerin ihtiyaçları doğrultusunda personel eksikliklerinin giderilmesi için gerekli planlamalar yapılacak ve üst yöneticilere bildirilecektir. Personelin etkinliği için birimler arasında işbirliği artırılacaktır.	Kısmen Gerçekleşti	58
KFS 10.1 -Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.	KFE 10.1 -Prosedürlerin uygulanması periyodik olarak izlenecektir. Mevzuatların güncelliği takip edilecektir. Faaliyetler PUKÖ döngüsü çerçevesinde yürütülecektir.	Kısmen Gerçekleşti	70
KFS 10.2 -Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.	KFE 10.2 -İzleme sonucunda çıkan hata ve usulsüzlüklerin giderilmesine devam edilecektir. Yöneticilerin ve birimlerin talepleri doğrultusunda, sistematik olarak hizmet içi eğitimlerin verilmesi sağlanacaktır.	Gerçekleşti	78
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.	KFE 11.1 -Üniversitemizde gerekli hallerde hizmet içi eğitimler ve iş rotasyonu uygulamaları ile personel yetkinlikleri artırılacaktır. Birbiri ile ilişkili görevlere ilişkin yedek personel tetkik edilerek yeterli sayıda bulundurulacaktır.	Gerçekleşti	83
KFS 11.2 -Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.	KFE 11.2 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
KFS 11.3 -Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren bir rapor hazırlaması ve bu raporu görevlendirilen	KFE 11.3 -Yönetici tarafından, ilişik kesmeden önce yerine görevlendirilecek personele oryantasyon çalışması yaptırılacak ve görevinden ayrılan personelin, işlemlerin durumuna ilişkin evrak ve rapor hazırlaması ve bu raporun görevlendirilecek personele verilmesi sağlanacaktır. Bu husus birim yöneticileri tarafından takip edilecektir.	Kısmen Gerçekleşti	65

personale vermesi yönetici tarafından sağlanmalıdır.			
KFS 12.1 -Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	KFE 12.1 -Üniversitemizde kullanılan bilgi yönetim sistemlerinin (PBS, OBS, EBYS vb.) mümkün olması halinde birbiriyle entegrasyonu sağlanacaktır. Süreç içerisinde sisteme dahil olacak yeni programların mevcut sisteme dahil olmasına, kullanılan sistemlerin e-devlet ile entegre edilmesine çalışılacaktır.	Kısmen Gerçekleşti	55
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.	KFE 12.2 -"Bilgi sistemlerine veri ve bilgi girişi için yetkilendirilen kişilerle ilgili birim tarafından gizlilik sözleşmesi hazırlanacaktır. Yetki ve görevine uygun davranmayan personeller hakkında gerekli işlemler yapılacaktır. "	Kısmen Gerçekleşti	58
KFS 12.3 -İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.	KFE 12.3 -Kullanıcıların bilişim sistemleri ile ilgili görüş ve isteklerini iletebilecekleri bir iletişim mekanizması hazırlanacak, bu iletişim mekanizması aracılığı ile gönderilen görüş, istek, talep ve iyileştirmelere yönelik bildirimler Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından değerlendirilerek gerekli görüldüğü takdirde üst yönetime iletilecektir. Süreç içerisinde ihtiyaç duyulan yeni programların ve iyileştirmelerin sisteme dahil edilmesi sağlanacaktır.	Gerçekleşti	100

4. BİLGİ VE İLETİŞİM BİLEŞENİ

Kamu İç Kontrol Standardı Kodu ve Genel Şartı	Öngörülen Eylem veya Eylemler İle Eylem Kodu	Gerçekleşme Durumu	Puanı (%)
BİS 13.1 -İdarelerde, yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.	BİE 13.1 -" İç ve dış paydaşların talepleri ve görüşleri alınarak bu taleplerin değerlendirilmesini sağlayacak mekanizmalar kurulması için çalışma yapılacaktır. Üniversite içi yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan prosedürler oluşturulacaktır. Üniversitemiz web sayfalarında ""Sıkça Sorulan Sorular"" bölümleri oluşturulacaktır. Öğrenciler ve eğitimciler arasında etkili öğretim sağlamak adına BOYSİS ve canlı ders sistemleri geliştirilerek kullanılmaktadır ve geliştirici çalışmalar yapılacaktır."	Gerçekleşti	90
BİS 13.2 -Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.	BİE 13.2 -Her yıl verilecek Oryantasyon ve Hizmet İçi Eğitim Kapsamında Personelin görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli güncellemeler yapılacaktır. Bu eğitim içeriklerinin web ortamından takip edileceği bir web sayfası geliştirilecektir. Mümkün olması halinde yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde BYS (Bilgi Yönetim Sistemi) edinilecektir.	Gerçekleşti	85
BİS 13.3 -Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.	BİE 13.3 -Bilgilerin doğruluğu ve akışında aksama olması halinde derhal gerekli tedbirler alınacaktır.	Gerçekleşti	97
BİS 13.4 -Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	BİE 13.4.1 -Hazine ve Maliye Bakanlığı Program-Bütçe Sistemindeki performans programı modülüne ilgili verilerin girilmesi ve bu konularda ilgili personelin eğitimi uygulamalarına devam edilecektir.	Gerçekleşti	100
BİS 13.4 -Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	BİE 13.4.2 -Her yıl verilecek Oryantasyon ve Hizmet İçi Eğitim kapsamında eğitim içeriklerinin web ortamından takip edilmesi sağlanacaktır.	Gerçekleşti	100
BİS 13.5 -Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.	BİE 13.5 - İmkan dahilinde, bilgi sistemlerimizde yönetimin ihtiyaç duyduğu bilgileri ve raporları Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından geliştirilerek mevcut otomasyonlardan gelen verileri raporlayan bir sistem oluşturulacaktır. Akademik veri yönetim sistemi alımı ile akademik faaliyetlerin görünürlüğü artırılabilecektir.	Kısmen Gerçekleşti	58
BİS 13.6 -Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.	BİE 13.6 -Yöneticiler beklentileri konusunda çalışanları belirli aralıklarla kontrol edecek ve bilgilendirme yapacaktır.	Kısmen Gerçekleşti	52

BİS 13.7 -İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.	BİE 13.7 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
BİS 14.1 -İdareler, her yıl, amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır.	BİE 14.1 -Üniversitemizin amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarının her yıl kamuoyuna açıklanması geliştirilerek sürdürülecektir.	Gerçekleşti	100
BİS 14.2 -İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.	BİE 14.2 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
BİS 14.3 -Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	BİE 14.3 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
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.	BİE 14.4 -Çalışan tüm personel raporlama hakkında bilgilendirilecek, idare içinde yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenecek olup birim ve personel, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilecektir.	Gerçekleşti	83
BİS 15.1 -Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.	BİE 15.1 -Resmi Yazışmalarda Uygulanacak Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik gereğince yapılan değişiklikler mevcut EBYS üzerinde de güncellenmekte ve gerekli eğitimler verilmektedir.	Gerçekleşti	86
BİS 15.2 -Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.	BİE 15.2 - Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
BİS15.3 -Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.	BİE 15.3 -Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında kişisel verilerin korunması için gerekli tüm tedbirler alınmaktadır.	Gerçekleşti	85

BİS15.4 -Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.	BİE 15.4 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
BİS15.5 -Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.	BİE 15.5 -Her yıl verilecek Oryantasyon ve Hizmet İçi Eğitim kapsamında Personelin görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli eğitimler yapılacaktır Arşivlemede karşılaşılan aksaklıklar giderilecektir.	Gerçekleşti	85
BİS 15.6 -İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.	BİE 15.6 -Arşiv otomasyon altyapısının güçlendirilip güvenliğinin artırılması için imkan dahilinde gerekli tedbirler alınacaktır.	Gerçekleşti	100
BİS 16.1 -Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır.	BİE 16.1 -Üniversitemizde yolsuzlukların ve usulsüzlüklerin bildirilmesi konusunda gerekli düzenlemeler yapılacak ve öngörülen yöntemler belirlenecektir.	Kısmen Gerçekleşti	51
BİS 16.2 -Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.	BİE 16.2 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100
BİS 16.3 -Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamalıdır.	BİE 16.3 -İlgili personelin haksız ve ayırıcı muamele görmesinin tespiti halinde gerekli işlemler mevzuat çerçevesinde yapılacak ve tedbirler alınacaktır.	Gerçekleşti	83

5. İZLEME BİLEŞENİ

Kamu İç Kontrol Standardı Kodu ve Genel Şartı	Öngörülen Eylem veya Eylemler İle Eylem Kodu	Gerçekleşme Durumu	Puanı (%)
İZS 17.1 -İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.	İZE 17.1 -İç kontrol sisteminin işleyişi İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve tarafından yılda en az bir kez değerlendirilmeye devam edilecek ve raporlanarak üst yöneticiye sunulacaktır.	Gerçekleşti	100
İZS 17.2 -İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.	İZE 17.2 -İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu tarafından anket, şikayet, yıllık faaliyet raporları, iç ve dış denetim raporlarının izlenmesi ve değerlendirilmesi sonucunda tespit edilen eksikliklere ilişkin düzenleyici ve düzeltici önlemlerin alınmasını sağlamak amacıyla hazırlanacak rapor sonuçlarına göre gerekiyorsa eylem planında düzeltmeler ve revizeler yapılacaktır. Bu faaliyetlerin Kalite Yönetim Sistemi yazılımı üzerinden takibi yapılarak gerekli önlemlerin alınması sağlanacaktır.	Gerçekleşti	78
İZS 17.3 -İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	İZE 17.3 -İç kontrolün değerlendirilmesinde görevli olan İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunca, tüm akademik ve idari birimlerin katılımı sağlanarak değerlendirmelerin yapılması ve elektronik ortamda raporlanmasına devam edilecektir.	Kısmen Gerçekleşti	74
İZS 17.4 -İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.	İZE 17.4 -İç kontrolün değerlendirilmesinde tüm akademik ve idari birim yetkililerinin katılımı sağlanarak değerlendirmelere devam edilecektir. Yapılacak toplantılarla yöneticilerin görüşlerinin alınması, anket, şikayet, yıllık faaliyet raporları ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporların ilgili birim yöneticisiyle birlikte değerlendirilmesi sağlanacaktır. Bu faaliyetlerin Kalite Yönetim Sistemi yazılımı ile takip edilebilmesi sağlanacaktır.	Kısmen Gerçekleşti	73
İZS 17.5 -İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.	İZE 17.5 -İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenerek mevcut eylem planında gerekli revizeler yapılacaktır. Yapılacak toplantılarla yöneticilerin görüşlerinin alınması sağlanacaktır. İç kontrol sisteminin işleyişi İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından yılda en az bir kez yapılacak değerlendirme sonuçları kapsamında gerekli iyileştirmeler yapılacaktır. Anket, şikayet, yıllık faaliyet raporları, kurum iç değerlendirme raporları ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar değerlendirilecek ve gerekli işlemler yapılacaktır.	Gerçekleşti	100
İZS 18.1 -İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.	İZE 18.1 -Üniversitemizde yürütülen İç Kontrol Sistemi oluşturma faaliyetleri de öncelikli olarak dikkate alınarak periyodik şekilde iç denetim faaliyetleri yürütülecektir.	Gerçekleşti	100
İZS 18.2 -İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.	İZE 18.2 -Eylem tanımlanmamıştır.	Gerçekleşti	100

III. DİĞER BİLGİLER

İç kontrol sisteminin değerlendirilmesinde kullanılması önerilen bilgi kaynaklarından elde edilen verilere aşağıdaki bölümde yer verilmiştir.

1. İÇ DENETİM SONUÇLARI

Üniversitemizde İç Denetim Birimi Başkanlığı bünyesinde üç İç Denetçi personelimiz ile mevzuat kapsamında iç denetim faaliyetleri yürütülmektedir. Bu kapsamda, İç Denetim Birimi Başkanlığınca 2025 yılında yürütülen 5 adet denetim sonucunda 5 adet denetim raporu düzenlenmiş olup raporlar Rektörlük Makamına sunulmuştur. Denetim faaliyetlerine ilişkin özet bilgi aşağıda tabloda yer almaktadır.

SIRA NO	DENETİM KONUSU	BİRİMİ	RAPOR NO
1	Yozgat Meslek Yüksekokulu Özel Bütçe İşlemleri	Yozgat Meslek Yüksekokulu	2025/1-DR
2	Yozgat Meslek Yüksekokulu Döner Sermaye İşlemleri	Yozgat Meslek Yüksekokulu	2025/2-DR
3	Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Gelir Gider İşlemleri	Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	2025/3-DR
4	Fen Edebiyat Fakültesi Gelir Gider İşlemleri	Fen Edebiyat Fakültesi	2025/4-DR
5	Doğrudan Temin İşlemleri	İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı	2025/5-DR

Ayrıca Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde(Hastane) yürütülen inceleme faaliyeti sonucunda 2025/1-İR nolu İnceleme Raporu düzenlenmiştir.

Yapılan denetim faaliyeti sonucunda; tespit edilen tüm bulgular üzerinde denetlenen birim ile uzlaşma sağlanmış ve öneriler eylem planına bağlanmıştır. Denetim raporlarına yönelik izleme ve değerlendirme faaliyetleri devam etmektedir. Düzenlenen raporlar Rektöre sunularak en üst düzeyde takibi sağlanmaktadır. Raporlarda belirtilen hususlarla ilgili birimlerce gerekli işlemlere devam edilmektedir.

2. DIŞ DENETİM SONUÇLARI

6085 sayılı Kanun kapsamında; Üniversitemizde harcama sonrası dış denetimi, genel yönetim kapsamındaki kamu idarelerinin hesap verme sorumluluğu çerçevesinde yönetimin mali faaliyet karar ve işlemlerinin; kanunlara, kurumsal amaç, hedef ve planlara uygunluk yönünden incelenmesi ve sonuçlarının TBMM'ye raporlanmasından sorumlu olan Sayıştay Başkanlığı tarafından yürütülmektedir. Sayıştay Başkanlığı tarafından 2024 mali yılında Üniversitemiz denetim kapsamına alınmıştır. Denetime ait rapor <https://www.sayistay.gov.tr/reports/EOQNvv3QP2-yozgat-bozok-universitesi> adresinde yayımlanmıştır. Söz konusu inceleme raporunda; özel bütçe işlemleri için 13 adet bulgu, döner sermaye işlemleri için 4 adet bulguya yer verilmiştir. Söz konusu bulgular hakkında bazı işlemler tamamlanmış, kalanları için faaliyetler sürdürülmektedir. 2025 mali yılında Üniversitemiz Sayıştay denetimi kapsamına alınmıştır.

Not: 2025 mali yılı denetimine ilişkin rapor Üniversitemize henüz gönderilmediğinden 2025 yılı dış denetim sonuçlarına yer verilememiştir.

IV. DİĞER BİLGİ KAYNAKLARI

Değerlendirmede ön mali kontrole ilişkin veriler, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ve diğer bilgiler aşağıda açıklanmıştır.

ÖN MALİ KONTROLE İLİŞKİN VERİLER

5018 sayılı Kanun, yasalar ve ikincil mevzuata ek olarak Kamu Ön Mali Kontrol Yönetmeliği kapsamında ön mali kontrol işlemleri yürütülmektedir. Yönetmeliğe göre; parasal limitleri aşan tüm ihaleler ile limite tabi olmayan işlemler ön mali kontrole tabi tutulmaktadır. Üniversitemizde 2025 yılı içerisinde 16 adet 65.216.379,84 TL tutarında mal ve hizmet satın alma ihalesi, 4 adet 60.845.044,40 TL tutarında yapım işi için hazırlanan sözleşme evrakı ve taahhüt dosyalarının ön mali kontrol işlemi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından yapılmış ve uygun görüş verilmiştir. Ayrıca harcama öncesinde tüm mali karar ve işlemler yapılırken Harcama Yetkilisi, Gerçekleştirme Görevlisi ve diğer yetkili personel tarafından ön mali kontrol işlemleri harcama birimlerinde yapılmaktadır.

KİŞİ VE/VEYA İDARELERİN TALEP VE ŞİKÂyetLERİ

Kişi veya idarelerden gelen talep ve şikâyetler; dilekçe, yazılı belge Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER) üzerinden Üniversitemize yapılmaktadır. Yazılı olarak yapılan talep ve şikâyetler, ilgili birime havale edilerek Elektronik Belge Yönetim Sistemi üzerinden sonuçlandırılmaktadır. CİMER üzerinden 2025 yılında 668 adet başvuru yapılmış olup; bunların büyük çoğunluğunun istek, teşekkür ve şikâyetler için yapıldığı, söz konusu başvuruların tamamı için işlem tesis edildiği, 45 adedinin ise teşekkür alanında olduğu görülmüştür. Buna göre, gelen talep ve şikâyetlerin elektronik ortam da takip edilmesi ve sonuçlandırılmasının üniversitede uygulandığı gözlemlenmiştir.

DİĞER BİLGİLER

Yukarıda açıklananlar dışında bilgiler dışında, finansal varlıkların, projelerin yürütüldüğü, personel ve öğrenci kayıtlarının yapıldığı vb. birçok elektronik yazılım sistemleri üzerinden işlemler yürütülmektedir. Bu yazılımlar;

- 1- Bütünsel Kamusal Mali Yönetim Bilgi Sistemi (BKMYBS)
- 2- Program Bütçe Sistemi (Program Bütçe)
- 3- Harcama Yönetim Sistemi (MYS)
- 4- TÜBİTAK Projeleri Transfer Takip Sistemi (TTS)
- 5- Kamu Yatırımları Bilgi Sistemi (KaYa)
- 6- Elektronik Kamu Alımları Platformu (EKAP)
- 7- Personel Otomasyon Programı
- 8- Öğrenci Otomasyon Programı
- 9- Kütüphane Otomasyon Programı
- 10- İhalelerde Yaklaşık Maliyet ve Metraj Hesaplama Yazılımları,
- 11- Yükseköğretim Kurulu Ortak Veri Tabanı (YÖKSİS)
- 12- Kamu Elektronik Bordro Sistemi (e-Bordro)
- 13- Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS)
- 14- Elektronik Kamu Bilgi Yönetim Sistemi (KAYSİS)
- 15- İmza Yetkilileri Yönetim Modülü (İYEM)
- 16- Bütünsel Kalite Yönetim Sistemi (BKYS)
- 17- Luxriot, BAPSİS, Milestone, Avesis, Personel Özlük işleri, PVM, Bozok CBS, Palo Alto, Zimbra, Vmware Vcenter, Oracle, SQL Server, Visual Studio, Comodo End Point Manager AV, Yemekhane Otomasyonu, Araç Personel Takibi sistemleri.

V. İÇ KONTROL SİSTEMİNİN GELİŞİMİ

Üniversitemizde iç kontrol sisteminin birimler itibariyle izlenmesi Bütünleşik Kalite Yönetim Sistemi (BKYS) üzerinden yapılmıştır. BKYS sistemi verilerine göre birimlerde iç kontrol sisteminin şartlarına büyük oranda uyum sağlandığı gözlemlenmiştir. 2023 yılında güncelleştirilerek yayınlanan 2023-2024 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planının tüm birimlere duyurulduğu görülmüş ve birimler bazında genel olarak bütünlüğün sağlandığı değerlendirilmektedir. 2025-2026 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planının hazırlanarak birimlere duyurulmuş olup takip edilmesi gerekmektedir. İç kontrol sistemi yılda en az bir defa değerlendirilerek üst yönetime raporlanmaktadır.

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından; iç kontrol süreçleri ile ilgili İç Kontrol Sistemi ve işleyişin tüm personel tarafından sahiplenilmesi ve desteklenmesini sağlamak amacıyla hizmet içi eğitim faaliyetleri yürütülmüş ve yazışmalar yapılmıştır.

05.03.2025 tarihli ve 32832 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Kamu İç Kontrol Yönetmeliği gereğince, hazırlanması gereken Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum ve Risk Yönetimine İlişkin Usul ve Esaslar tanzim edilerek Üniversitemiz WEB sitesinde yayınlanmıştır. Ayrıca Üniversitemizin harcama birimlerine; Kamu İç Kontrol Yönetmeliği kapsamında yapılması gereken işlemler yazılı olarak bildirim gönderilmiş olup, faaliyetler takip edilmektedir.

VI. SONUÇ VE ÖNERİLER

Dış denetim ve iç denetim raporları, soru formları ve diğer bilgi kaynakları kullanılarak yapılan değerlendirme sonucunda idarenin iç kontrol sistemindeki güçlü yönlerine ve iyileştirmeye açık alanlarına ve bu alanların güçlendirilmesi için atılması gereken adımlara bu bölümde yer verilmiştir.

1. GÜÇLÜ YÖNLER

Üniversitemizin 2025-2026 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı'nda güçlü yönler yer almaktadır. Ayrıca; Üniversitemizin Stratejik Planında yer alan güçlü yönler:

1. Üniversite hastanesinde iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının yapıyor olması
2. Katılımcı yönetim anlayışı
3. Üniversitede Kenevir Araştırmaları Enstitüsü'nün kurulması ve üniversitenin bir ihtisas Üniversitesi olması
4. Üniversitede tüm birimlerde kalite yönetim sistemlerinin uygulanıyor olması
5. Üniversitenin veri tabanlarının çeşitliliği
6. Akademik ve idari kadrolarda çalışanlara ödül sisteminin olması
7. Yöneticilerin ve çalışanların üniversite içi kalite kültürü farkındalığı oluşturma konusundaki motivasyonlarının yüksek olması
8. Üniversitenin Akreditasyon ve Kalite Koordinatörlüğü'ne sahip olması
9. Üniversitede gerçekleştirilen hizmet içi eğitimler ve online etkinliklerin olması

2. İYİLEŞTİRMEYE AÇIK ALANLAR

Üniversitemizin 2025-2026 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı'nda iyileştirmeye açık alanlar yer almaktadır. Ayrıca; Üniversitemizin Stratejik Planında yer alan iyileştirmeye açık alanlar:

1. Akademik ve idari kadrolarda personel eksikliği
2. Bilimsel araştırmalara sağlanan mali desteğin yetersizliği
3. Bazı birim ve bölümlerde fiziki mekân-araç gereç eksikliği
4. İnsan kaynakları performans değerlendirme sisteminin yetersizliği
5. Patent, telif hakkı ve tescil sayısının az olması
6. Üniversitenin dış kaynaklardan sağladığı mali desteklerin yetersizliği
7. Teknopark'ta öğretim elemanlarına ait şirket sayısının yetersizliği
8. Döner Sermaye gelirlerinin azlığı, gelir getirici faaliyetlerin yetersizliği
9. Üniversitenin iç kontrol eylem planının tüm birimlerde uygulanması, izlenmesi ve değerlendirme süreçlerinin yürütülmesi konusundaki eksikliklerin bulunması

3. EYLEM İÇİN ÖNERİLER

Üniversitemizin 2025-2026 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı'nda iç kontrol standartlarına uyum için belirlenen eylemler yer almaktadır. Söz konusu eylemlerin ilgili tüm birimlerde yaygın olarak yürütülmesinin takip edilebilmesi için BKYS sistemi üzerinden tüm birimlerin kendi sorumluluk alanlarını takip ederek, gerekli işlemleri yapmasının faydalı olacağı değerlendirilmektedir.

Görevi	Adı Soyadı	İmza
Rektör Yardımcısı	Prof. Dr. Güngör YILMAZ	
Rektör Yardımcısı	Prof. Dr. Tansel HACIHASANOĞLU	
Rektör Yardımcısı	Prof. Dr. Fuat KÖKSAL	
Genel Sekreter V. (Raportör)	Doç. Dr. Mustafa KOCAKAYA	
Dış Hekimliği Fakültesi Dekanı (Uhde)	Prof. Dr. Yusuf HIDIR	
Eğitim Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Gürsel GÜLER	
Fen-Edebiyat Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Hidayet ÇETİN	
Hukuk Fakültesi Dekan V.	Prof. Dr. Kadir GÜRTEN	
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. İbrahim DOĞAN	
İlahiyat Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. İsmail PIRLANTA	
İletişim Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Zülfiye ACAR ŞENTÜRK	
Mühendislik Mimarlık Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Yüksel TAŞDEMİR	
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Sevinç POLAT	
Spor Bilimleri Fakültesi Dekan	Prof. Dr. Ercan POLAT	
Tıp Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Yusuf HIDIR	
Turizm Fakültesi Dekanı (Uhde)	Prof. Dr. Güngör YILMAZ	
Veteriner Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Selim KUL	
Ziraat Fakültesi Dekanı	Prof. Dr. Tuğrul YAKUPOĞLU	

Üye	Prof. Dr. Hasan Güner BERKANT	
Üye	Prof. Dr. Çiğdem KADER	
Daire Başkanı	Ahmet ARSLAN	
Daire Başkanı	İzzet ÜNLÜ	
Daire Başkanı	Eyyüp TANIŞ	
Daire Başkanı	Dr. Öğr. Üyesi Gökalp ÇINARER	
Daire Başkanı	Osman ÖZER	
Daire Başkanı	İbrahim ÖNAL	
Daire Başkanı	Abdullah Salih İPEK	
Daire Başkanı	Alpaslan DOĞAN	

Değerlendirme Dönemi : 2025 Mali Yılı

Rapor Tarihi : Mart / 2026

Hazırlayan Birim : Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Ekler :

Ek-1: 1 Nolu Tablo (BKYS Siteminden alınan gerçekleşme verileri pdf)

Ek-2: CİMER üzerinden yapılan başvuruları gösterir doküman (pdf)

Ek-3: Ön Mali Kontrol sayılarını ve miktarlarını gösterir tablo (excel)