



T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Veteriner Fakültesi Dekanlığı

Sayı : E-43470926-612.01-895791
Konu : Birim İç Kontrol Eylem Planı

09.07.2026

REKTÖRLÜK MAKAMINA
(Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı)

İlgi : a) 06.05.2026 tarihli ve E-45470950-612.01-858018 sayılı yazı.
b) 16.06.2026 / 876200 / 43470926 / 612.01

Fakültemiz Birim İç Kontrol Eylem Planı'nın güncel hali ekte sunulmuştur.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Mehmet GÜLTEKİN
Dekan a.
Dekan Yardımcısı

Ek: Birim İç Kontrol Eylem Planı (20 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: BSDE56MTU3

Doğrulama Adresi: <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5740&eD=BSDE56MTU3&eS=895791>

Batı Yerleşkesi Işıklı Mah. Efeler/AYDIN
Telefon: 0(256) 220 60 00 Faks: 0(256) 220 62 99
e-Posta: veteriner@adu.edu.tr İnternet Adresi: akademik.adu.edu.tr/fakulte/veteriner/
KEP Adresi: adnanmenderesuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Selda MANAV
Sağlık Teknikeri
Telefon: 6012



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ VETERİNER FAKÜLTESİ 2026-2027 DÖNEMİ KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLAN FORMU -KONTROL ORTAMI STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standartı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
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.	Fakültemizde iç kontrol sistemi ve işleyişi; Dekanlık, Fakülte Sekreterliği, bölüm/anabilim dalı başkanlıkları, komisyonlar, Hayvan Hastanesi ve ilgili idari birimlerin katkısıyla yürütülen akademik, idari, mali ve klinik süreçler kapsamında değerlendirilmektedir.	KOS 1.1.1	Birim İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı hazırlanarak ilgili alt birimlerle paylaşılabilecek ve planın uygulanmasına ilişkin koordinasyon sağlanacaktır.	Dekanlık / İç Kontrol ve Risk Koordinatörü	Fakülte Sekreterliği, Bölüm Başkanlıkları, Anabilim Dalı Başkanlıkları, Hayvan Hastanesi	Onaylı eylem planı, duyuru yazısı	30.09.2026	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
KOS 1.2	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.	Fakülte yönetimi; eğitim-öğretim, araştırma, klinik hizmetler, laboratuvar hizmetleri ve idari-mali süreçlerin mevzuata, etik ilkelere ve kamu hizmeti gereklerine uygun yürütülmesi konusunda yönlendirici rol üstlenmektedir.	KOS 1.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 1.3	Etik kuralları bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	Fakültemizde akademik etik, kamu görevlileri etik davranış ilkeleri, araştırma etiği, hayvan refahı, klinik hizmet etiği, öğrenci ve hizmet alanlara karşı tarafsızlık ilkeleri uygulanmaktadır.	KOS 1.3.1	Etik davranış ilkeleri ve ilgili mevzuat, akademik ve idari personele uygun iletişim kanallarıyla duyurulacaktır.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	Bölüm Başkanlıkları, Anabilim Dalı Başkanlıkları, Hayvan Hastanesi	Duyuru yazısı / e-posta / web duyurusu	30.09.2026	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
KOS 1.4	Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.	Fakültemiz hali hazırda bulunan düzenlemeler doğrultusunda faaliyet sonuçlarını;birim faaliyet raporu, birim öz değerlendirme raporu ile web sitesinde yayınlanarak kamuoyuna sunulmakta, iş ve eylemlerinde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik ilke edimerek görevini sürdürmektedir.	KOS 1.4.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 1.5	İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.	Fakültemizde personele, öğrencilere, hasta sahiplerine ve diğer hizmet alanlara yönelik işlemler ilgili mevzuat, kamu hizmeti ilkeleri, eğitim-öğretim düzenlemeleri ve klinik hizmet süreçleri çerçevesinde yürütülmektedir.	KOS 1.5.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 1.6	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.	Fakültemizde faaliyetlere ilişkin bilgi ve belgeler; EBYS, öğrenci bilgi sistemi, kurul/komisyon kararları, klinik ve laboratuvar kayıtları, taşınır ve satın alma kayıtları ile arşiv sistemi kapsamında oluşturulmakta ve muhafaza edilmektedir.	KOS 1.6.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir

KOS2	Misyona, 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.	Fakültemizin misyonu Üniversitemiz stratejik planı, fakülte web sayfası, kalite ve akreditasyon süreçleri kapsamında tanımlanmış ve ilgili paydaşların erişimine sunulmuştur.	KOS 2.1.1							Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 2.2	Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.	Fakültemizde yürütülen eğitim-öğretim, araştırma, klinik hizmet, laboratuvar ve idari hizmetlere ilişkin görevler mevzuat, fakülte organizasyon yapısı, kurul/komisyon kararları ve ilgili birim uygulamaları çerçevesinde yürütülmektedir.	KOS 2.2.1							Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 2.3	İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.	Fakültemiz personelinin görev, yetki ve sorumlulukları hazırlanan görev, yetki ve sorumluluklar formları ve iş akış şemalarıyla belirlenmiş ve web sitesinde yayınlanarak personellerimize duyurulmuştur	KOS 2.3.1	Birimimizdeki personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgeleri, birim yöneticisi tarafından yıllık olarak gözden geçirilerek güncellenecek.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	Bölüm Başkanlıkları, Anabilim Dalı Başkanlıkları, Hayvan Hastanesi, İdari Birimler	görev dağılım çizelgesi	her yıl		Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
KOS 2.4	İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.	Fakültemizin akademik ve idari yapılanmasını gösteren organizasyon yapısı bulunmaktadır. Web sitemizde yayımlanmıştır.	KOS 2.4.1	Fakülte organizasyon şeması gözden geçirilerek gerekli güncellemeler yapılacak ve web sayfası/uygun iletişim kanalları üzerinden erişime sunulacaktır.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	Bölüm Başkanlıkları, İdari Birimler, Kalite Komisyonu	Güncel organizasyon şeması, web sayfası güncellemesi	her yıl		Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
KOS 2.5	İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.	İlgili mevzuatlar kapsamında idarenin ve birimlerin organizasyon yapısı temel yetki ve sorumlulukları belirlenmiş idarenin ve birimimizin teşkilat yapısı web sitemizde yayımlanmıştır.	KOS 2.5.1							Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurulmalıdır.	Birimimizde hassas görevlerin hangi görevler olduğu ve bu görevlere ilişkin prosedürlere ilişkin belirleme çalışması yapılmış ve fakültemiz web sitesinde yayımlanmıştır.Belli aralıklarla gözden geçirilerek güncellenmektedir.	KOS 2.6.1	Birimimize ait birim hassas görevler tespit formu,hassas görev envanteri , hasas görev listesi yılda en az iki kez (haziran ve aralık) gözden geçirilerek güncellenerek tüm birim personeline duyurulacaktır.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	İç Kontrol ve Risk Koordinatörü, Hayvan Hastanesi, Öğrenci İşleri, Satın Alma-Taahhüt Birimleri, Laboratuvarlar	hassas görev tespit formu	yılda iki kez (haziran ve aralık)		Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
KOS 2.7	Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturulmalıdır.	Birimimizde faaliyetleri gerçekleştirmeye yönelik tüm iş ve işlemlerde kullanılan yazılımlarda işlemi yapan personelin süreçleri hiyerarşik olarak takip edilebilmektedir.Bunun yanında EBYS üzerinden paraf atılarak takip edilmektedir. Ayrıca evrakların personelde ne kadar beklediği, görevlerin hangi zaman içerisinde tamamlandığı EBYS üzerinden takip edilebilmektedir.	KOS 2.7.1	Yıllık iş planlarının yıllık olarak gözden geçirilip güncellenerek personele duyurulacak ve web sayfasında yayımlanacak.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	Bölüm Başkanlıkları, İdari Birimler, Kalite Komisyonu	yıllık iş planı	her yıl		Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür

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 gerçekleştirilmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.	İnsan kaynakları yönetimi Personel Daire Başkanlığı bünyesinde mevzuat çerçevesinde yürütülmektedir.	KOS 3.1.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 3.2	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Fakültemizde görev yapan akademik, idari, teknik ve klinik personel, görev alanlarına ilişkin bilgi, deneyim ve mesleki yeterlilikleri doğrultusunda görev yapmaktadır.	KOS 3.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.	Personel görevlendirmelerinde görev alanının niteliği, mevzuat hükümleri, mesleki yeterlilik ve hizmet gerekleri dikkate alınmaktadır.	KOS 3.3.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.	Personelin ilerleme ve görevde yükselmesi ilgili mevzuat kapsamında Personel Daire Başkanlığı tarafından yürütülmektedir	KOS 3.4.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.	Üniversitemizde her yıl Personel Daire Başkanlığı tarafından birimlerden gelen talepler doğrultusunda hizmet içi eğitim planlaması yapılarak eğitimler verilmektedir.	KOS 3.5.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.	Personelin görevlerini yürütme durumu, bağlı olduğu yöneticiler tarafından hiyerarşik yapı içerisinde izlenmekte ve değerlendirilmektedir.	KOS 3.6.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 3.7	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.	Personelin performansına ilişkin değerlendirmeler, ilgili mevzuat, görev sorumlulukları ve hiyerarşik izleme süreçleri kapsamında yürütülmektedir.	KOS 3.7.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 3.8	Personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirilmesi, özlük hakları gibi insan kaynakları yönetimine ilişkin önemli hususlar yazılı olarak belirlenmiş olmalı ve personele duyurulmalıdır.	Personel istihdamı, üst görevlere atanma, eğitim ve performans değerlendirilmesi ile ilgili kriterler 2547 Sayılı Yükseköğretim ve 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu ve ilgili yönetmelikler gereği yapılmaktadır. İlgili kanun ve yönetmelikler Üniversitenin internet sayfasında mevcuttur.	KOS 3.8.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir

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.	Fakültemizde iş ve işlemlere ilişkin imza ve onay süreçleri; mevzuat, EBYS, görev dağılımı, yetki devri ve hiyerarşik yapı çerçevesinde yürütülmektedir.	KOS 4.1.1	Fakültemizde imza ve onay mercileri ile temel iş akış süreçleri gözden geçirilerek gerekli görülen alanlarda güncellenecektir.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	İlgili İdari Birimler, Öğrenci İşleri, Satın Alma-Taahhüt Birimleri, Hayvan Hastanesi	Güncel iş akışları / imza-onay süreci kontrol listesi	her yıl	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
KOS 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.	Üniversitemizde yetki devirleri yasal mevzuat çerçevesinde yürütülmekte olup yetki devrine ilişkin onay, yazı vs. ilgili birimlere yazışma yapılmak suretiyle bildirilmektedir.	KOS 4.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	Fakültemizde yetki devrine ilişkin herhangi bir süreç yürütülmemektedir.	KOS 4.3.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Fakültemizde yetki devrine ilişkin herhangi bir süreç yürütülmemektedir.	KOS 4.4.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 4.5	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.	Fakültemizde yetki devrine ilişkin herhangi bir süreç yürütülmemektedir.	KOS 4.5.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ VETERİNER FAKÜLTESİ 2026-2027 DÖNEMİ KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLAN FORMU -RİSK DEĞERLENDİRME STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
RD5	Planlama ve Programlama: İdareler, faaliyetlerini, amaç, hedef ve göstergelerini ve bunları gerçekleştirmek için ihtiyaç duydukları kaynakları içeren plan ve programlarını oluşturmali ve duyurmalı, faaliyetlerinin plan ve programlara uygunluğunu sağlamalıdır.								
RD 5.1	İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle	Üniversitemizin stratejik planı katılımcı yöntemlerle hazırlanmakta; Fakültemizin misyonu, vizyonu, eğitim-öğretim, araştırma, klinik hizmet, kalite ve akreditasyon faaliyetleri Üniversite stratejik planı ile uyumlu şekilde yürütülmektedir.	RD 5.1.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
RD 5.2	İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.	Üniversitemizin performans programı merkezi düzeyde hazırlanmakta; Fakültemizin eğitim-öğretim, araştırma, klinik hizmet, öğrenci işleri, kalite/akreditasyon ve idari faaliyetlerine ilişkin bilgiler ilgili süreçlerde Üniversite birimleriyle paylaşılmaktadır.	RD 5.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
RD 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.	Fakültemizin bütçe hazırlık ve uygulama süreçleri, Üniversitemiz stratejik planı, performans programı, bütçe imkânları ve ilgili mevzuat çerçevesinde yürütülmektedir.	RD 5.3.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
RD 5.4	Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.	Fakültemizde faaliyetler; ilgili mevzuat, Üniversite stratejik planı, kalite/akreditasyon süreçleri, kurul ve komisyon kararları ile Dekanlık koordinasyonunda yürütülmektedir.	RD 5.4.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
RD 5.5	Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.	Yöneticiler ve harcama birimleri mevzuatla kendilerine yüklenmiş olan görevleri öncelikle yerine getirmekte, personeline gerekli bilgilendirmeyi yapmaktadır. Üniversitemiz Stratejik Plan ve Performans Programında hedefleri belirlenmektedir. Bu doğrultuda hedeflerin gerçekleştirilme takibi Faaliyet Raporu ve Performans Programı göstergeleri aracılığıyla yapılmaktadır. Ayrıca Birim Faaliyet Planları bu alana hizmet etmektedir.	RD 5.5.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
RD 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.	Üniversitemiz stratejik planda hedefler belirlenmiş her bir hedef için ölçülebilir nitelikte performans göstergeleri tanımlanmıştır. Ayrıca performans programı ile ölçülebilir göstergeler belirlenmiştir	RD 5.6.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

RD6 Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi: <i>İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.</i>									
RD 6.1	İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	Üniversitemiz Stratejik Planlarının hazırlanması aşamasında GZFT analizi yapılmış ve Güçlü-Zayıf yönler ile Fırsatlar-Tehditler belirlenmiştir. Her yıl sistemli bir şekilde Stratejik Riskler (2026 yılından itibaren Kamu Risk Yönetimi Rehberine göre işlemler yürütülecektir.) ile faaliyet ve süreç riskleri belirlenerek yönetilmektedir.	RD 6.1.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
			RD 6.1.2						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
			RD 6.1.3						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
RD 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	Fakültemizde risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri, hizmetin niteliği, mevzuat gereklilikleri, kalite/akreditasyon süreçleri, klinik ve idari uygulamalar dikkate alınarak değerlendirilmektedir.	RD 6.2.1	Fakültemizde yürütülen faaliyetlere ilişkin riskler en az altı aylık periyotlarla gözden geçirilerek birim yöneticisine raporlanacak.Risk iştahı üzerinde tespit edilen riskler için riskleri azaltmaya yönelik birim risk eylem planı oluşturularak riskler takip edilecek en az 6 aylık periyotlarla riskler gözden geçirilerek birim yöneticisine raporlanacak.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	İç Kontrol ve Risk Koordinatörü	Birim risk kayıt formu, Birim risk eylem planı	Yılda iki kez (Haziran ve Aralık)	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
RD 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	Kamu İç Kontrol Yönetmeliği ve Üniversitemiz Birim Risk Eylem Planı Usul ve Esasları doğrultusunda Fakültemiz 2025 Aralık ayı itibariyle Birim Risk Eylem Planı hazırlanarak yürürlüğe girmiştir.	RD 6.3.1	Fakültemizde yürütülen faaliyetlere ilişkin riskler en az altı aylık periyotlarla gözden geçirilerek birim yöneticisine raporlanacak.Risk iştahı üzerinde belirlenen riskler için riskleri azaltmaya yönelik risk eylem planı oluşturularak riskler takip edilecek en az 6 aylık periyotlarla riskler gözden geçirilerek birim yöneticisine raporlanacak.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	İç Kontrol ve Risk Koordinatörü	Birim risk kayıt formu, Birim risk eylem planı	Yılda iki kez (Haziran ve Aralık)	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ VETERİNER FAKÜLTESİ 2026-2027 DÖNEMİ KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLAN FORMU -KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KF7	Kontrol stratejileri ve yöntemleri: İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.								
KF 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.	Fakültemizde gerçekleştirilen faaliyetlere ilişkin riskler Birim Risk Eylem Planına dahil edilmiş, risklere ilişkin strateji ve yöntemler belirlenerek, eylemler öngörülmüş, eylemlerin gerçekleştirilme tarihleri eylem planında belirlenmiştir. Bu doğrultuda düzenli gözden geçirme, örnekleme yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, raporlama süreçleri yürütülmektedir.	KF 7.1.1	Fakültemizin temel faaliyet alanlarında uygulanan kontrol yöntemleri gözden geçirilecek; gerekli görülen süreçlerde kontrol listesi veya kontrol adımları oluşturulacaktır.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	İç Kontrol ve Risk Koordinatörü, Hayvan Hastanesi, Öğrenci İşleri, Satın Alma-Taşınır Birimleri, Laboratuvarlar, Bölüm/Anabilim Dalı Başkanlıkları	İş akış şeması	Her yıl	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
KF 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.	Fakültemizde iş akış şemaları süreç kontrolüne dayandırılarak hazırlanıp uygulanmaktadır.	KF 7.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KF 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Fakültemizde taşınır kayıt, cihaz, demirbaş, sarf malzeme, ilaç, laboratuvar ve klinik ekipmanlarına ilişkin kontroller ilgili mevzuat, taşınır kayıt sistemi, sorumlu personel ve birim yöneticilerinin gözetiminde yürütülmektedir.	KF 7.3.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KF 7.4	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.	Fakültemizde kontrol faaliyetleri belirlenirken hizmet gerekleri, mevcut personel ve kaynak durumu, iş yükü, maliyet-fayda dengesi ve mevzuat hükümleri dikkate alınmaktadır.	KF 7.4.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KF8	Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi: <i>İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlara ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır.</i>								
KF 8.1	İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.	Fakültemizde akademik, idari, mali, öğrenci işleri, klinik hizmetler, laboratuvar ve taşınır/satın alma süreçleri ilgili mevzuat, Üniversite uygulamaları, kurul/komisyon kararları, kalite-akreditasyon dokümanları ve mevcut işleyiş çerçevesinde yürütülmektedir.	KF 8.1.1	Fakültemizde temel süreçlere ilişkin mevcut iş akışı, form, talimat ve prosedürler gözden geçirilerek ihtiyaç duyulan alanlarda güncelleme yapılacaktır.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	İç Kontrol ve Risk Koordinatörü, Kalite Komisyonu, Hayvan Hastanesi, Öğrenci İşleri, Satın Alma-Taşınır Birimleri, Laboratuvarlar	Güncel prosedür/form/iş akışı listesi	Her yıl	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
KF 8.2	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.	Fakültemizde kullanılan iş akışları, formlar, kurul/komisyon kararları ve ilgili dokümanlar; işlemlerin başlatılması, yürütülmesi, sonuçlandırılması ve kayıt altına alınması süreçlerini desteklemektedir.	KF 8.2.1	Mevcut prosedürler, süreç hiyerarşisi ve idaredeki bütün faaliyetleri kapsayacak şekilde revize edilecektir.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	İç Kontrol ve Risk Koordinatörü, Kalite Komisyonu, Hayvan Hastanesi, Öğrenci İşleri, Satın Alma-Taşınır Birimleri, Laboratuvarlar	Güncel prosedür/form/iş akışı listesi	Her yıl	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
KF 8.3	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.	Fakültemizde süreçlere ilişkin dokümanlar ilgili personelin erişimine sunulmakta, web sitemizde yayımlanmakta; gerekli hallerde mevzuat, kalite-akreditasyon çalışmaları ve uygulama ihtiyaçları doğrultusunda güncellenmektedir.	KF 8.3.1	Prosedürler ve ilgili dokümanlar; güncel, kapsamlı, mevzuata uygun, ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olacaktır.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	İç Kontrol ve Risk Koordinatörü, Kalite Komisyonu, Hayvan Hastanesi, Öğrenci İşleri, Satın Alma-Taşınır Birimleri, Laboratuvarlar	Yazılı prosedürler	Sürekli	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
KF9	Görevler ayrılığı: <i>Hata, eksiklik, yanlışlık, usulsüzlük ve yolsuzluk risklerini azaltmak için faaliyetler ile mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri personel arasında paylaştırılmaktadır.</i>								

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KF 9.1	Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.	Fakültemizde iş akış şemaları ve mevzuat doğrultusunda hazırlanan görev dağılım çizelgeleri mevcuttur. Görev dağılımları personele yazılı olarak tebliğ edilmekte, görev dağılım çizelgeleri her yıl gözden geçirilerek değişiklik olması durumunda yenilenmektedir. Mali iş ve işlemlerde görev yapan personel için Hazine ve Maliye Bakanlığının sistemlerinde görevler ayrılığı ilkesi gereğince işlem yapılabilmekte; işlemi yapan, onaylayan ve kontrol eden kullanıcılar farklılaştırılmaktadır.	KF 9.1.1	Her faaliyet, mali karar ve işlemlerle ilgili iş akış süreçlerinin oluşturulması sırasında ayrılması gereken görevler somut olarak ortaya çıkarılacaktır.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği		İş akış şeması görevler ayrılığı	Sürekli	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
KF 9.2	Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.	Fakültemizde Harcama Yetkililiği- Gerçekleştirme Görevliliği ve Harcama Yetkililiği-Muhasebe Yetkililiği aynı kişiye birleştirilmemiştir. Sorumluluğun yayılması anlamında bu görevler farklı kişiler üzerinden yürütülmektedir. Mevcut personel durumları doğrultusunda taşınır kayıt yetkililiği ve taşınır kontrol yetkililiği ve taşınır konsolide görevliliği de farklı kişiler üzerinden yürütülmektedir	KF 9.2.1	Personel sayısı yetersizliği olduğu durumlarda, görev ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanması için diğer birimlerden görevlendirmelerle gerekli önlemler alınacaktır.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	PDB	Görevlendirme yazısı	Sürekli	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KF10	Hiyerarşik kontroller: Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.								
KF 10.1	Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.	İş akış şemaları kontrolleri sağlamaya uygun olarak oluşturulmuştur.Hazırlanan yeni prosedürlerle işlemlerin bir önceki süreci de kapsayacak şekilde kontrol edilmesi sağlanmaktadır.	KF 10.1.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KF10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.	Fakültemiz iş ve işlemleri elektronik ortamda yürütülmektedir. Bu doğrultuda yöneticilerimiz BKMYS, E-Bütçe, HYS- TKYS, KBS vb. uygulamalar üzerinden veri girişleri takip edilmekte ve kontrol edilmektedir.	KF 10.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KF11	Faaliyetlerin sürekliliği: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.								
KF 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.	Fakültemizde yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri gibi durumlarda personelin intibakını sağlamak amacıyla ilgililere eğitim verilmekte ve faaliyetlerin sürekliliği sağlanacak şekilde her iş için asil ve yedek sorumlular belirlenmektedir.	KF 11.1.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KF 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.	Fakültemizde izin vb. durumlarda EBYS üzerinden vekaleten personel görevlendirilmektedir.	KF 11.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KF11.3	Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren bir rapor hazırlaması ve bu raporu görevlendirilen personele vermesi yönetici tarafından sağlanmalıdır.	Geçici veya sürekli görevden ayrılan personelin yerine görevlendirilen personele hizmetin aksamadan devam edebilmesini sağlamak için ayrılan personelin görevi ile ilgili iş ve işlemlerin durumu ve gerekli belgeleri içerecek şekilde rapor hazırlayıp vermesini sağlayacak prosedürlere yönelik çalışmalar planlanmaktadır.	KF 11.3.1	Geçici veya sürekli görevden ayrılan personelin yerine görevlendirilen personele hizmetin aksamadan devam edebilmesini sağlamak için ayrılan personelin görevi ile ilgili iş ve işlemlerin durumu ve gerekli belgeleri içerecek şekilde rapor hazırlayıp vermesini sağlayacak prosedürler düzenlenecektir.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği		Görev teslim tutanağı	Sürekli	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KF12	Bilgi sistemleri kontrolleri: İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir.								
KF 12.1	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Bilgi sistemlerinin sürekliliği ve güvenilirliği sağlamak amacıyla Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından gerekli kontroller uygulanmaktadır.	KF 12.1.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KF 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.	Fakültemizde bilgi sistemlerine veri girişi ve erişim yetkileri görev alanı, kullanıcı sorumluluğu ve ilgili sistemlerin yetkilendirme usulleri doğrultusunda yürütülmektedir.	KF 12.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KF 12.3	İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.	Bilgi sistemleri ve bilişim yönetişimine ilişkin temel mekanizmalar Üniversitemiz merkezi birimleri tarafından yürütülmekte; Fakültemiz bu sistemleri ilgili yetkilendirme, güvenlik ve kullanım esasları çerçevesinde kullanmaktadır.	KF 12.3.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ VETERİNER FAKÜLTESİ 2026-2027 DÖNEMİ KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI -BİLGİ VE İLETİŞİM STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS13	Bilgi ve iletişim: İdareler, birimlerinin ve çalışanlarının performansının izlenebilmesi, karar alma süreçlerinin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ve hizmet sunumunda etkinlik ve memnuniyetin sağlanması amacıyla uygun bir bilgi ve iletişim sistemine sahip olmalıdır.								
BİS 13.1	İdarelerde, yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.	Fakültemizde yatay ve dikey iletişim ile dış iletişim sıralı amirler vasıtasıyla yapılmaktadır. İç ve dış paydaşlara karşı yapılacak bilgilendirme Fakültemiz internet sayfası üzerinden yapılmaktadır. EBYS ve İmza Yetkileri Yönergesi hazırlanmıştır. EBYS, kurumsal e-posta, toplantılar, resmi yazışmalar ve duyurular aktif olarak kullanılmaktadır.	BİS 13.1.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 13.2	Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.	Yönetici ve personelin görevlerini yerine getirebilmesi için gerekli bilgiye EBYS, Üniversite bilgi sistemleri, öğrenci bilgi sistemi, web sayfası, kurul/komisyon kararları, resmi yazışmalar ve ilgili birim kayıtları üzerinden erişim sağlanmaktadır.	BİS 13.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 13.3	Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.	Fakültemizde bilgi ve belgeler; EBYS, öğrenci işleri kayıtları, klinik/laboratuvar kayıtları, kurul ve komisyon kararları, kalite/akreditasyon dokümanları ve arşiv sistemi kapsamında oluşturulmakta ve ilgili birimlerce takip edilmektedir.	BİS 13.3.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	Bütçe, performans programı ve kaynak kullanımına ilişkin bilgiler Üniversitemizin ilgili merkezi sistemleri ve birimleri aracılığıyla takip edilmekte; Fakültemiz bu süreçlerde gerekli veri ve belgeleri ilgili birimlerle paylaşmaktadır.	BİS 13.4.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.	Bu kapsmda Bilgi İşlem Daire Başkanlığı uhdesinde çalışmalar yürütülmektedir.	BİS 13.5.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 13.6	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.	Üniversitemiz misyon, vizyon, hedef ve amaçları Stratejik Planda belirtilmiştir. Birim olarak Fakültemiz Stratejik Planı misyon, vizyon, hedef ve amaçları web sitesinde yayınlanarak kamuoyu ile paylaşılmaktadır. Personelden beklentiler tüm birimlerimiz tarafından hazırlanıp personele tebliğ edilen görev tanımları ve iş tanımlarında bildirilmektedir.	BİS 13.6.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS 13.7	İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.	Fakültemizde personel, öğrenci ve hizmet alanların değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmeleri için Dekanlık, Fakülte Sekreterliği, öğrenci işleri, bölüm/anabilim dalı başkanlıkları, Hayvan Hastanesi ve kalite süreçleri kapsamında çeşitli iletişim kanalları kullanılmaktadır.	BİS 13.7.1	Personelin Dış paydaşlara değerlendirme sonuçları geleceğe yönelik iletişim stratejisinde kullanılmak amacıyla her yıl anket yapılarak değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmeleri için uygun ortamlar (anket, yöneticilerle toplantı, personelle toplantı vb.) oluşturulmaya devam edilecektir	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği/Kalite Komisyonu	Bölüm Başkanlıkları, Anabilim Dalı Başkanlıkları, Hayvan Hastanesi, Öğrenci İşleri, Satın Alma-Taşınır Birimleri	Anket raporları	Her yıl	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS14	Raporlama: İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.								
BİS 14.1	İdareler, her yıl, amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır.	Üniversitemizin amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programına ilişkin bilgiler ilgili merkezi birimler tarafından kamuoyuna açıklanmaktadır. Fakültemiz, kendi faaliyet alanına ilişkin gerekli bilgileri ilgili süreçlerde Üniversite birimleriyle paylaşmaktadır.	BİS 14.1.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 14.2	İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.	Üniversite bütçesinin uygulama sonuçları, beklentiler ve hedeflere ilişkin açıklamalar merkezi düzeyde yürütülmektedir. Fakültemiz, bütçe ve faaliyetlerine ilişkin gerekli bilgileri ilgili birimlere iletmektedir.	BİS 14.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	Fakültemizin faaliyet sonuçları; birim faaliyet raporu, kalite/akreditasyon raporları, kurul ve komisyon çalışmaları, eğitim-öğretim, araştırma, klinik hizmet ve idari faaliyet kayıtları kapsamında izlenmekte ve ilgili mercilerle paylaşılmaktadır.	BİS 14.3.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
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.	Fakültemizde faaliyetlerin gözetimi amacıyla Dekanlık, Fakülte Sekreterliği, bölüm/anabilim dalı başkanlıkları, komisyonlar, öğrenci işleri, Hayvan Hastanesi ve idari birimler arasında raporlama ve bilgi paylaşımı yapılmaktadır.	BİS 14.4.1	Fakülte içi raporlama akışı gözden geçirilerek hangi birimlerin hangi konularda, hangi dönemlerde ve hangi yöntemle raporlama yapacağı belirgin hale getirilecektir.	Dekanlık / Fakülte Sekreterliği	Bölüm Başkanlıkları, Anabilim Dalı Başkanlıkları, Hayvan Hastanesi, Öğrenci İşleri, Komisyonlar	Raporlar	Her yıl	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülümüştür

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
Bİ15	Kayıt ve dosyalama sistemi: İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dahil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır.								
BİS 15.1	Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.	Elektronik Belge Yönetim Sistemi ile tüm yazışmalar elektronik ortamda yapılmakta, arşivlenmekte ve e-imza kullanılarak imzalanmaktadır. Sistem sayesinde her personel yetkisi dahilinde, birim faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgelere elektronik ortamda ulaşma imkanına kavuşmuş olup; aynı zamanda kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmaktadır. Gelen ve giden evrak ile birim içi haberleşmeyi kapsamaktadır.	BİS 15.1.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 15.2	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi; EBYS, öğrenci bilgi sistemi, arşiv kayıtları, kurul/komisyon dosyaları, klinik ve laboratuvar kayıtları ile idari birim dosyaları üzerinden yürütülmekte ve ilgili personel tarafından takip edilmektedir.	BİS 15.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 15.3	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.	Kişisel veri içeren öğrenci, personel, hasta sahibi, klinik ve laboratuvar kayıtlarının muhafazasında ilgili mevzuat, KVKK ilkeleri, EBYS uygulamaları ve yetkilendirme esasları dikkate alınmaktadır.	BİS 15.3.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 15.4	Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.	Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinden yapılan evraklara ilişkin kayıt ve dosyalama işlemi yürürlükteki mevzuatlara uygun olarak yapılmaktadır.	BİS 15.4.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 15.5	Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.	Elektronik Belge Yönetim Sistemi kapsamında, gelen ve giden evrak zamanında kaydedilerek standartlara uygun bir şekilde sınıflandırmakta ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmektedir.	BİS 15.5.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 15.6	İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.	Elektronik Belge Yönetim Sistemi, iş ve işlemlerin kaydı sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi olarak kullanılmaktadır	BİS 15.6.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS16	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi: <i>İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmaktadır.</i>								
BİS 16.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır.	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi mevzuattaki müracaat ve şikayet yönetmelik hükümlerine göre yapılmaktadır. Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların yazılı ve elektronik ortamda, kurum içi ve dışından bildirimine ilişkin prosedürler belirlenerek internet sitesinden duyurulmuştur	BİS 16.1.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 16.2	Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.	Yöneticiler şikayet durumunda görevlendirmeler yaparak, şikayet hakkında kapsamlı ve yeterli incelemenin yapılmasını sağlamaktadır.	BİS 16.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
BİS 16.3	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayrımcı bir muamele yapılmamalıdır.	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildiren personelin bu bildiriminden dolayı kendisine yönelik herhangi bir olumsuz muamele yapılmamaktadır. Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların, kurum içinden bildirimine ilişkin belirlenen prosedürlerde, bildiri yapan personele haksız ve ayrımcı muamele yapılmaması için gerekli tedbirler alınmıştır.	BİS 16.3.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ VETERİNER FAKÜLTESİ 2026-2027 DÖNEMİ KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLAN FORMU - İZLEME STANDATLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
İS17	İç kontrolün değerlendirilmesi: <i>İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.</i>								
İS17.1	İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.	Fakültemizde iç kontrol sistemi ile ilgili çalışmalar 05.03.2025 tarih 32832 sayılı Resmi Gazete yayımlanan Kamu İç Kontrol Yönetmeliği çerçevesinde yeniden düzenlenmiştir. Birim Risk Koordinatörü ve Harcama Yetkilisi tarafından eylem planlarında öngörülen eylemler tamamlanma tarihi dikkate alınarak takip edilmektedir.	İS 17.1.1	İç kontrol sisteminin bütün olarak yılda bir kez değerlendirilmesi sonucu genel değerlendirme raporu hazırlanacak.	Dekanlık / İç Kontrol ve Risk Koordinatörü	Fakülte Sekreterliği, Bölüm Başkanlıkları, Anabilim Dalı Başkanlıkları, Hayvan Hastanesi, Komisyonlar, İlgili İdari Birimler	İç kontrol değerlendirme raporu	Her yıl	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
İS17.2	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.	Fakültemizde İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planının izlemesi, değerlendirilmesi ve ilerleme sonuçları Üniversitemiz Birim Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planının Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar kapsamında yapılmaktadır	İS 17.2.1	Altı aylık priyotlarla (haziran -aralık) mevcut durum değerlendirilmesi yapılacak	Dekanlık / İç Kontrol ve Risk Koordinatörü / Fakülte Sekreterliği	Fakülte Sekreterliği, Bölüm Başkanlıkları, Anabilim Dalı Başkanlıkları, Hayvan Hastanesi,	Mevcut durum değerlendirme anketi	Yılda ki defa	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi
İS17.3	İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	Fakültemiz Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı ve Risk Eylem Planının gerçekleşme sonuçları birim personelinin katılımıyla değerlendirilmektedir.	İS 17.3.1	İç Kontrolün değerlendirilmesinde yılda en az bir kez birim yöneticisi birimlerinde çalışanlar ile periyodik iç kontrol değerlendirme toplantısı yaparak hazırladıkları raporlar görüşülecek.	Dekanlık / İç Kontrol ve Risk Koordinatörü / Fakülte Sekreterliği		Toplantı tutanakları	Her yıl	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
İS 17.4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.	Fakültemiz İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planının işleyişiyle ilgili personel önerileri dikkate alınmaktadır. Ayrıca; üniversitemizde İç ve Dış Denetim tarafından gerçekleştirilen denetimler sonunda iletilen görüş ve öneriler dikkate alınarak İç Kontrol Uyum Eylem Planı yeniden değerlendirilecektir.	İS 17.4.1	Talep ve Şikâyetler ile İç denetim ve dış denetim raporları, ilgili birimlerce değerlendirilerek, içkontrol eylem planları bu doğrultuda revize edilecektir.	Dekanlık / İç Kontrol ve Risk Koordinatörü / Fakülte Sekreterliği	Tüm birimler	Birim iç kontrol iç kontrol eylem planı	İki yılda bir	Bu genel şart için mevzuat ve düzenlemeler bulunmakla birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür
İS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.	Fakültemizde Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı ve Birim İç Kontrol Standartları Usul Esasları çerçevesinde süreç yürütülmektedir.	İS 17.5.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Alt Birim veya İlgiler	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
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.	İç denetim faaliyeti Üniversite düzeyinde, ilgili mevzuat ve İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlar çerçevesinde yürütülmektedir. Fakültemiz, kendi görev alanına giren hususlarda iç denetim süreçlerine gerekli bilgi, belge ve katkıyı sağlamaktadır.	İS 18.1.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
İS 18.2	İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.	İç denetim veya üst yönetim değerlendirmeleri sonucunda Fakültemizi ilgilendiren hususlar ortaya çıkması halinde, ilgili öneri ve tedbirler Dekanlık koordinasyonunda değerlendirilmekte ve gerekli işlemler yürütülmektedir.	İS 18.2.1						Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir