

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ 2026-2027 DÖNEMİ KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLAN FORMU -KONTROL ORTAMI 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
KOS1	Etik Değerler ve Dürüstlük: <i>Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.</i>								
KOS 1.1	İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.	Fakülte Dekanlığı tarafından Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü görevlendirilmiştir. Personelin görev tanımları, iş akış süreçleri hazırlanmış ve birim web sayfasında yayımlanmaktadır.	KOS 1.1.1		Hemşirelik Fakültesi			Her yıl	Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 1.2	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.	Fakülte yöneticileri, iç kontrol sisteminin kurulması ve uygulanmasında, personele örnek olma hususunda gereken hassasiyeti göstermekte olup yapılan toplantılara aktif başkanlık yapmaktadır.	KOS 1.2.1		Hemşirelik Fakültesi			Sürekli	Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 1.3	Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri ile Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik eki "Etik Sözleşmesi" tüm personelimizce imzalanmış ve personelinin özlük dosyalarında muhafaza edilmektedir..Birime yeni başlayacak personellere de imzalatılacaktır. Cumhurbaşkanlığı Uzaktan Eğitim Kapısı (CBİKO) tarafından düzenlenen Kamu Etiği ve Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri eğitimine personelin katılımı sağlanmıştır.	KOS 1.3.1		Hemşirelik Fakültesi			2025 yılı	Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 1.4	Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.	Fakültemizin faaliyet sonuçları;birim faaliyet raporu ve birim özdeğerlendirme raporu ile raporlanmakta ve web sayfamızdan yayınlanarak kamuoyuna sunulmakta, iş ve eylemlerinde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik ilke edinerek görevini sürdürmektedir. Kamu İç Kontrol Yönetmeliği ekinde yer alan “Güvence Beyanları” harcama yetkilisi tarafından imzalamaktadır.	KOS 1.4.1		Hemşirelik Fakültesi			Her yıl	Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir
KOS 1.5	İdarenin personeline ve hizmet verilene adil ve eşit davranılmalıdır.	Birimimiz personeli mevcut yasal düzenlemelere göre hizmetlerini sürdürmekte, yapacakları görevler, görev tanımlamaları ile tebliğ edilmektedir. Akademik ve idari personel ile öğrencilere yıllık olarak memnuniyet anketi yapılmaktadır. Ayrıca birimde yer alan istek ve öneri kutuları aylık olarak idari kurullarda değerlendirilmektedir.	KOS 1.5.1		Hemşirelik Fakültesi			Her yıl	Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 1.6	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.	Birim Faaliyet Raporu eki İç Kontrol Güvence Beyanı Harcama Yetkilisi tarafından imzalanmaktadır.Yapılan tüm iş ve işlemler dijital ortamda gerçekleştirilmektedir.Tüm bilgi ve belgelerin doğru, tam ve güvenilir olmasına yönelik kontrol mekanizmaları mevcuttur.	KOS 1.6.1		Hemşirelik Fakültesi			Her yıl	Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.

KOS2	Misyon, organizasyon yapısı ve görevler: İdarelerin misyonu ile birimlerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak belirlenmeli, personele duyurulmalı ve idarede uygun bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır.								
KOS 2.1	İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır.	Fakültenin Stratejik Planında misyonu, vizyonu ve temel değerleri belirlenmiş ve tüm paydaşların ulaşabileceği şekilde web sayfasında paylaşılmıştır.	KOS 2.1.1		Hemşirelik Fakültesi			2024	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.	Fakültede sunulan eğitim öğretim hizmetlerine yönelik yürütülen görevler yazılı olarak yönergelerle ve usul ve esaslarla belirlenmiş ve web sitemizde yayımlanarak duyurulmuştur. İdari personelin görev tanımları belirlenmiş ve web sitemizde yayımlanarak duyurulmuştur.	KOS 2.2.1		Hemşirelik Fakültesi				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.	Birimimizin görev, yetki ve sorumlulukları hazırlanan görev, yetki ve sorumluluklar görev tanımı iş akış şemalarıyla belirlenmiş ve web sitesinde yayınlanarak personellerimize duyurulmuştur	KOS 2.3.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 2.4	İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.	Fakültenin teşkilat şeması oluşturulmuş olup, web sayfasında paylaşılmıştır. Fonksiyonel görev dağılımı belirlenmiş ve üst yönetime iletilmiştir.	KOS 2.4.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 2.5	İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.	Fakültenin organizasyon yapısı temel yetki ve sorumlulukları belirlenmiş ve birimimizin teşkilat yapısı web sitemizde yayımlanmıştır.	KOS 2.5.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurulmalıdır.	Fakültede hassas görevler belirlenmiş ve personele duyurulmuştur.	KOS 2.6.1	Fakültemize ait birim hassas görevler tespit formu,hassas görev envanteri , hasas görev listesi yılda en az bir kez (haziran) gözden geçirilerek güncellenecek tüm birim personeline duyurulacaktır.	Hemşirelik Fakültesi	Fakülte akademik ve idari personeli	Hassas görevler tespit formu,hassas görev envanteri , hasas görev listesi	Her yıl	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.	Fakültede, 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		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.

KOS3	Personelin yeterliliği ve performansı: <i>İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.</i>								
KOS 3.1	İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.	İnsan kaynakları yönetimi Personel Daire Başkanlığı bünyesinde mevzuat çerçevesinde yürütülmektedir.	KOS 3.1.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 3.2	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yetenceğe sahip olmalıdır.	Yönetici ve personelin görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilmelerini sağlayabilmek için hizmet içi eğitimlere ve kurum dışı kurs/egiti/çalıştay vb. katılımlar desteklenmektedir.Yöneticilerin ataması, ilgili mevzuat çerçevesinde liyakata dayalı olarak üst yönetimde yapılmaktadır.	KOS 3.2.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.	Fakültede akademik personelin atamaları ve yükseltilmeleri, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Öğretim Üyeliği Kadrolarına Yükseltirme ve Atanmalarda Aranan Değerlendirme Ölçütleri ve Puanlama Yönergesine göre yapılmaktadır.İdari kadrolara ise KPSS ile işe alım sürecinde istihdam edilecek alandaki yeterliliği belgelendirir sertifika şartları aranmaktadır.	KOS 3.3.1		Hemşirelik Fakültesi				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.	Fakültede akademik personelin atamaları ve yükseltilmeleri, Aydın Adnan Menderes Üniveristesi Öğretim Üyeliği Kadrolarına Yükseltirme ve Atanmalarda Aranan Değerlendirme Ölçütleri ve Puanlama Yönergesine göre yapılmaktadır.İdari kadrolara ise KPSS ile işe alım sürecinde istihdam edilecek alandaki yeterliliği belgelendirir sertifika şartları aranmaktadır.Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Sınavlarında ilgili kadrolar için genel ve özel şartlar ilan edilmekte ve Yükseköğretim Üst Kuruluşları ile YükseköğretimKurumları Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği hükümlerine uyulmaktadır. Tüm bu işlemler Personel Daire Başkanlığınca yürütülmektedir.	KOS 3.4.1		Hemşirelik Fakültesi				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.	Fakülte Bilimsel Etkinlik Düzenleme ve Sürekli Eğitim Komisyonunca akademik personelin ihtiyacına göre eğitimler düzenlenmektedir. İdari personel ise, Personel Daire Başkanlığınca düzenlenen hizmet içi eğitimlere katılmaktadır.	KOS 3.5.1		Hemşirelik Fakültesi				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.	Akademik Teşvik Ödeneği Yönetmeliğine göre, akademisyenlerin performansı yıllık olarak ölçülmektedir. Akademik ve İdari personelin performansı ise oluşturulan performans değerlendirme formunda yer alan kriterler kapsamında 2025 yılı itibariyle değerlendirilmeye başlanmıştır.	KOS 3.6.1		Hemşirelik Fakültesi			Her yıl	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.	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik geri bildirim verilmektedir. Yüksek performans gösteren akademik personel için 3 yılda bir, idari personel için ise yılda birkez olmak üzere ödüllendirme mekanizması işletilmektedir.	KOS 3.7.1	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınacak	Hemşirelik Fakültesi	Personel Daire Başkanlığı	Performans Değerlendirme formu	Her yıl	Eylem öngörülmüştür.

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.	Personel istihdamı, üst görevlere atanma, eğitim ve performans değerlendirme ile ilgili kriterler 2547 Sayılı Yükseköğretim ve 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu ve ilgili yönetmelikler kapsamında Personel Daire Başkanlığınca gerçekleştirilmektedir.	KOS 3.8.1		Hemşirelik Fakóltesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörölmemiştir.
---------	--	---	-----------	--	----------------------	--	--	--	---

KOS4	Yetki Devri: <i>İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.</i>								
KOS 4.1	İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.	Fakültede iş akış süreçleri belirlenmiş ve iş akış şemaları web sayfasında yayınlanmıştır.	KOS 4.1.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Belge Yönetimi ve İmza Yetkileri Yönergesi bulunmaktadır.Ayrıca, Üniversitemizde yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde yürütülmektedir.	KOS 4.2.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Belge Yönetimi ve İmza Yetkileri Yönergesi hükümlerine göre işlemler yapılmaktadır.	KOS 4.3.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Fakültede yetki devri ,hiyerarşik olarak en yakın kademedeki yöneticiye/personele yazılı olarak yapılmaktadır. Yetki devredilen personelin, görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olması şartı aranmaktadır.	KOS 4.4.1		Hemşirelik Fakültesi				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.	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak gerekli görüldüğü zamanlarda yetki devredene bilgi vermektedir.	KOS 4.5.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK 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 stratejik plan hazırlamalıdır.	Fakültenin 2024-2028 Stratejik Planı hazırlanmış, misyon ve vizyonu oluşturulmuş, stratejik amaçları ve hedefleri saptanmıştır.2024-2028 Stratejik Planı web sayfasında paylaşılmıştır.	RD 5.1.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
RD 5.2	İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.	İlgili mevzuat gereği birimimizce performans göstergeleri için Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına bilgi verilmektedir.	RD 5.2.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
RD 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.	Fakültenin bütçesi bulunmamakla birlikte, ilgili yılın bütçe teklifi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına iletilmektedir.	RD 5.3.1		Hemşirelik Fakültesi				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.	Fakültede,faaliyetlerin ilgili mevzuat ile plan ve programlarda yer alan amaç ve hedeflere uygunluğu faaliyet raporları ve 3'er ve 6'şar aylık izleme-değerlendirme raporları aracılığı ile izlenmektedir.	RD 5.4.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
RD 5.5	Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.	Birimimiz yöneticilerince, görev alanları çerçevesinde Üniversitemizin 2024-2028 Stratejik Plan ve amaçlarına uyulmaktadır.	RD 5.5.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
RD 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve sürekli olmalıdır.	Stratejik planın hedefleri, spesifik, ölçülebilir ve ulaşılabilir.	RD 5.6.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.

RD6	Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi: İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.								
RD 6.1	İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	Fakültenin amaç ve hedeflerine yönelik risk eylem planı hazırlanmış ve web sayfasında paylaşılmıştır.	RD 6.1.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
RD 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	Fakültede Birim Risk Eylem Planında öngörülen risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri değerlendirilmekte ve analiz edilmektedir.	RD 6.2.1	Fakültede yürütülen faaliyetlere ilişkin riskler en az altı aylık periyotlarla gözden geçirilerek 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 raporlanacak.	Hemşirelik Fakültesi	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Birim risk kayıt formu, Birim risk eylem planı	Yılda iki kere	Eylem öngörülmüştür.
RD 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	Birim Risk Eylem Planı hazırlanarak web sayfasında yayınlanmıştır.	RD 6.3.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ 2026-2027 DÖNEMİ KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLAN FORMU -KONTROL FALİYETLERİ 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: <i>İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.</i>								
KF 7.1	Her bir faaliyet ve riskleri için uygun kontrol strateji ve yöntemleri (düzenli gözden geçirme, örneklem yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, raporlama, koordinasyon, doğrulama, analiz etme, yetkilendirme, gözetim, inceleme, izleme v.b.) belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Fakültede 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, örneklem yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, raporlama süreçleri yürütülmektedir.	KF 7.1.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KF 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.	Fakültede iş akış şemaları süreç kontrolüne dayandırılarak hazırlanıp uygulanmaktadır. Aynı zamanda Kamu Ön Mali Kontrol Yönetmeliği çerçevesinde işlem öncesi ve sonrası kontroller yapılmaktadır.	KF 7.2.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KF 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Birimimizde kontrol faaliyetleri varlıkların dönemsel kontrolünün ve güvenliğinin sağlanmasını kapsayacak şekilde ilgili mevzuat çerçevesinde yapılmaktadır.	KF 7.3.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KF 7.4	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamaktadır.	KF 7.4.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir 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 İlgi	İşbirliği Yapılacak Alt Birim, Komisyon, Yetkili	Çıktı/ Sonuç (Tutanak, rapor, çizelge, eğitim programı, kontrol listesi vb)	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KF8	Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi: İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlara ilişkin düzenlemeleri hazırlamal, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır.								
KF 8.1	İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.	Fakültede faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında iş akış şemaları ve mevzuat çerçevesinde prosedürler belirlenmiştir.	KF 8.1.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KF 8.2	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.	Fakültede mevcut prosedürler ve ilgili dokümanlar; faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması ve sonuçlandırılması aşamaları mevzuata uygun yapılmaktadır.	KF 8.2.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KF 8.3	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve birimimiz web sayfasında personelin erişimine açıktır.	KF 8.3.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KF9	Görevler ayrılığı: Hata, eksiklik, yanlışlık, usulsüzlük ve yolsuzluk risklerini azaltmak için faaliyetler ile mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri personel arasında paylaştırılmalıdır.								
KF 9.1	Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.	Mali ve mali olmayan karar ve işlemlerde işlemin veri girişi/uygulanması, kontrolü ve onayı farklı sorumlular tarafından yerine getirilmektedir.	KF 9.1.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KF 9.2	Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.	Fakültede 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		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir 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 İlgi	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.	Birimimiz yöneticileri, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmaktadır.	KF 10.1.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KF10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermemelidir.	Yöneticiler iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu süreç kontrolü ve hiyerarşik kontrollerle izlemekte ve hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için yürürlükteki mevzuat hükümleri çerçevesinde talimatlar vermektedirler.	KF 10.2.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir 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 uyumunu sağlamak amacıyla ilgililere eğitim verilmekte ve faaliyetlerin sürekliliği sağlanacak şekilde gerekli görevlendirmeler yapılmaktadır.Hizmet içi eğitimlerle ve resmi yazılarla mevzuatta veya yöntem ve bilgi sistemindeki değişiklikler yazılı olarak duyurulmakta ve paylaşılmaktadır. Hassas görev olarak tanımlanan görevlerde sürekliliğin personel yetersizliğinden etkilenmemesi için hassas görev tespit formu hazırlanmıştır.İhtiyaçlar doğrultusunda belirlenen akademik ve idari personel talepleri Personel Daire Başkanlığına bildirilmektedir.	KF 11.1.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KF 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.	Gerekli hallerde (izin vb) EBYS üzerinden vekaleten personel görevlendirilmektedir.	KF 11.2.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
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.	Görevinden ayrılan personel, iş veya işlemlerinin durumunu yerine görevlendirilen personele sözlü olarak iletmektedir.	KF 11.3.1	Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren yazılı bir rapor hazırlaması ve bu raporu yerine görevlendirilen personele vermesi sağlanacaktır.	Hemşirelik Fakültesi	Fakülte akademik ve idari personeli	Görev Teslim Fomu	Sürekli	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	i								
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 uygulanmakta ve Fakülte personeli tarafından gerekli önlemler alınmaktadır.	KF 12.1.1						Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir 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.	Fakültede bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapılmaktadır. KBS, HYS, EBYS, OBİS vb. yetkilendirme ve şifre talepleri gerçekleştirilmektedir	KF 12.2.1						Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KF 12.3	İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.	Fakültede belge yönetimi EBYS üzerinden yürütülmektedir. Mali işler ve öğrenci işleri KBS, HYS, OBİS gibi merkezi idarece belirlenen yazılımlar aracılığı ile yürütmektedir.	KF 12.3.1						Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK 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.	Fakültede yatay ve dikey iletişim ile dış iletişim sıralı amirler vasıtasıyla yapılmaktadır. İç ve dış paydaşlara karşı yapılacak bilgilendirme EBYS, OBİS, Fakülte web sayfası, Fakülte mail adresi, ve Whatsapp vb. iletişim yolları üzerinden yapılmaktadır. Bunun yanında fakültemiz öğrencileri web sayfasında yer alan Dekana Yaz butonunu kullanarak iletişim sağlayabilmektedir.	BİS 13.1.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 13.2	Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.	Fakültede EBYS ile bilgi ve belgeye zamanında ulaşmak mümkün hale gelmiştir. Ayrıca otomasyon sistemleri üzerinden (PERBİS, OBİS, EKBİS vb.) raporlamalar yapılabilmektedir.	BİS 13.2.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 13.3	Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.	Fakültede merkezi idarece belirlenen yazılımlar aracılığı ile doğru, güvenilir, tam ve kullanışlı bilgiler sistemden çekilmekte, ilgili raporlar ile kamuoyuna sunulmaktadır.	BİS 13.3.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	Yıl içinde bütçe hareketleri Hazine ve Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğüne yönetilen BKMYBS den ulaşılmaktadır.	BİS 13.4.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı uhdesinde çalışmalar yürütülmektedir.	BİS 13.5.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 13.6	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.	Fakültenin misyon, vizyon, hedef ve amaçları Stratejik Planda belirtilmiştir. Personelden beklentiler, personele tebliğ edilen görev tanımları ve iş tanımlarında bildirilmektedir. Fakültenin Stratejik Planı, misyon, vizyon, hedef ve amaçları web sitesinde yayınlanarak kamuoyu ile paylaşılmaktadır.	BİS 13.6.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 13.7	İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.	Fakültede yıllık olarak öğrenci, akademik ve idari personele memnuniyet anketi uygulanmaktadır. Ayrıca her katta yer alan Dilek ve İstek kutularına gelen talepler aylık periyotlarla idari kurulda değerlendirilmektedir.	BİS 13.7.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir 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
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.	Fakültenin stratejik planı, faaliyet raporları ve birim özdeğerlendirme raporu mevzuatta belirtildiği tarihlerde hazırlanmakta ve web sayfamız üzerinden kamuoyuna duyurulmaktadır.	BİS 14.1.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 14.2	İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.	Bütçe ile ilgili uygulama Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından yürütülmektedir.	BİS 14.2.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	Fakültenin faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler, yıllık olarak hazırlanan Birim Faaliyet Raporu içinde yer almakta ve web sayfasında yayımlanmaktadır.	BİS 14.3.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir 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.	EBYS, BKMYS,KBS, TKYS sistemlerinden elde edilen verilerle raporlama süreci etkin bir şekilde yürütülmektedir.	BİS 14.4.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir 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
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		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvencyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 15.2	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olup; yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve evrak akışı izlenebilmektedir.	BİS 15.2.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvencyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 15.3	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi yeterlilikleri 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu hükümlerine uygundur. Kayıt ve dosyalama sistemi korunması, güvenlik duvarları ve fiziki sunucularda yedekleme işlemleri Bilgi İşlem Daire Başkanlığınca sağlanmaktadır.	BİS 15.3.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvencyi sağladığından herhangi bir 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		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvencyi sağladığından herhangi bir 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, iş ve işlemlerin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi olarak kullanılmaktadır.	BİS 15.5.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvencyi sağladığından herhangi bir 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		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvencyi sağladığından herhangi bir 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 İlgi	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.	BİS 16.1.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 16.2	Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.	Bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde inceleme yapılmaktadır.	BİS 16.2.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 16.3	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayrımcı bir muamele yapılmamalıdır.	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personel hakkında haksız ve ayrımcı bir muamele yapılmamaktadır.	BİS 16.3.1		Hemşirelik Fakültesi				Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ 2026-2027 DÖNEMİ KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLAN FORMU - İZLEME 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
İS17	İç kontrolün değerlendirilmesi:İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.								
İS17.1	İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.	Fakültede Kamu İç Kontrol Yönetmeliği çerçevesinde Birim Risk Koordinatörü belirlenmiş olup, Harcama Yetkilisi tarafından eylem planlarında öngörülen eylemler tamamlanma tarihi dikkate alınarak takip edilmektedir.	İS 17.1.1		Hemşirelik Fakültesi			Her yıl	Mevcut durum makul güvenciyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
İS17.2	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.	Fakültede 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		Hemşirelik Fakültesi			Her yıl	Mevcut durum makul güvenciyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
İS17.3	İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	Fakültede Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı ve Risk Eylem Planının gerçekleştirme sonuçları birim personelinin katılımıyla gerçekleşen Akademik Genel Kurul toplantılarında ve Eğitim Komisyonu toplantılarında değerlendirilmektedir.	İS 17.3.1		Hemşirelik Fakültesi			Her yıl	Mevcut durum makul güvenciyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
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.	Fakültenin İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planının işleyişiyle ilgili personel önerileri dikkate alınmaktadır.	İS 17.4.1		Hemşirelik Fakültesi			Sürekli	Mevcut durum makul güvenciyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
İS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.	Fakültede Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı ve Birim İç Kontrol Standartları Usul Esasları çerçevesinde süreç yürütülmektedir.	İS 17.5.1		Hemşirelik Fakültesi			Sürekli	Mevcut durum makul güvenciyi sağladığından herhangi bir 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.	Üniversitemizde iç denetim faaliyeti, Rektörlüğe bağlı İç Denetim mevzuatı doğrultusunda iç denetim birimi tarafından yürütülmektedir	İS 18.1.1		Hemşirelik Fakültesi			Sürekli	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 faaliyeti iç denetim birimi tarafından yürütülmektedir.	İS 18.2.1		Hemşirelik Fakültesi			Sürekli	Mevcut durum makul güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir