



OSMANIYE KORKUT ATA ÜNİVERSİTESİ

2025 YILI



*2025 Yılı Kamu İç Kontrol Standartları
Uyum Eylem Planı İzleme ve
Değerlendirme Raporu*

STRATEJİ GELİSTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI

İÇİNDEKİLER

1. ORGANİZASYON YAPISI.....	5
2. MİSYON ve VİZYON	7
2.1 Misyon.....	7
2.2 Vizyon	7
3. İÇ KONTROL SİSTEMİ.....	7
3.1 İç Kontrolün Tanımı.....	8
3.2 İç Kontrolün Yapısı ve İşleyişi.....	8
3.3 İç Kontrolün Temel İlkeleri.....	9
4. İÇ KONTROL ANA BİLEŞENLERİ	11
5. OSMANİYE KORKUT ATA ÜNİVERSİTESİ İÇ KONTROL UYUM EYLEM PLANI	12
6. İÇ KONTROL EYLEM PLANI KAPSAMINDA 2025 YILI İÇERİSİNDE YAPILAN ÇALIŞMALAR.....	13
7. İÇ KONTROL SİSTEMİ ANKET DEĞERLENDİRMESİ	55
7.1 Kontrol Ortamı Bileşeninin Değerlendirilmesi.....	68
7.2 Risk Değerlendirme Bileşeninin Değerlendirilmesi.....	69
7.3 Kontrol Faaliyeti Bileşeninin Değerlendirilmesi	70
7.4 Bilgi ve İletişim Bileşeninin Değerlendirilmesi.....	71
7.5 İzleme Bileşeninin Değerlendirilmesi.....	72
7.6 Genel Anket Değerlendirilmesi	73
8. DİĞER BİLGİLER.....	74
8.1 İç Denetim Raporları	74
8.2 Dış Denetim Raporları.....	74
8.3 YÖK Dış Denetim Raporları.....	74
9. SONUÇ.....	74
9.1 Güçlü Yönler	74
9.2 İyileştirilmeye Açık Alanlar	75
9.3 Öneriler.....	75

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1:Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı	12
Tablo 2: Kamu İç Kontrol Uyum Eylem Planı Değerlendirme Tablosu	15
Tablo 3: Kamu İç Kontrol Uyum Eylem Planı Değerlendirme Özeti	42
Tablo 4: Değer Aralıkları Tablosu	56
Tablo 5: Soru Formu Değerlendirme Tablosu.....	57

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İdari ve Akademik Birimler Organizasyon Şeması	6
Şekil 2: İç Kontrol Standartları.....	11
Şekil 3: Kontrol Ortamı Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği.....	68
Şekil 4: Risk Değerlendirme Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği	69
Şekil 5: Kontrol Faaliyeti Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği	70
Şekil 6: Bilgi ve İletişim Anket Değerlendirme Grafiği.....	71
Şekil 7: İzleme Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği.....	72
Şekil 8: Genel Anket Değerlendirme Grafiği.....	73

KISALTMALAR

AB	: Avrupa Birliği
Bİ	: Bilgi ve İletişim Standartları
Bİ13	: Bilgi ve İletişim
Bİ14	: Raporlama
Bİ15	: Kayıt ve Dosyalama Sistemi
Bİ16	: Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi
COSO	: Trataya Komisyonu Sponsor Örgütler Komitesi
INTOSAI	: Uluslararası Sayıştaylar Birliği
İ	: İzleme Standartları
İ17	: İç Kontrolün Değerlendirilmesi
İ18	: İç Denetim
KOS	: Kontrol Ortamı Standartları
KOS1	: Etik Değerler ve Dürüstlük
KOS2	: Misyon, Organizasyon Yapısı ve Görevler
KOS3	: Personelin Yeterliliği ve Performansı
KOS4	: Yetki Devri
KF	: Kontrol Faaliyetleri Standartları
KF7	: Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri
KF8	: Prosedürlerin Belirlenmesi ve Belgelendirilmesi
KF9	: Görevler Ayrılığı
KF10	: Hiyerarşik Kontroller
KF11	: Faaliyetlerin Sürekliliği
KF12	: Bilgi Sistemleri Kontrolleri
RD	: Risk Değerlendirme Standartları
RD5	: Planlama ve Programlama
RD6	: Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi
NPAA	: Müktesebatın Üstlenilmesine İlişkin Ulusal Program
SCI	: Secince Çittin Index
SSCI	: Sicil Secince Çittin Index
SWOT	: Güçlü Yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar ve Tehditler

ÜST YÖNETİCİ SUNUŞ

Kamu mali yönetim sistemini yeniden düzenleyen 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nda; hesap verebilirlik ve yönetim sorumluluğu, kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanımı, stratejik planlama, performans esaslı bütçeleme, çok yıllık bütçeleme, mali saydamlık, tahakkuk esaslı muhasebe, mali istatistiklerin ve faaliyet raporlarının yayımlanması gibi sonuç odaklı yönetim anlayışı ile vatandaş beklentilerinin karşılanması ön plana çıkan unsurlar olmuştur.

OKÜ İç Kontrol Eylem Planı, birimlerin katılımı ile görüş ve önerileri doğrultusunda yürütülen çalışmalar sonucunda hazırlanmıştır.

İç kontrol sistemi, kamu idarelerinin, misyon ve vizyonları ile amaç, hedef ve stratejilerini gerçekleştirebilmeleri için, hizmet alanları ve öncelikleri ile gelecekte ortaya çıkabilecek tehdit unsuru olan risklerle başa çıkabilmeleri için yol göstererek makul bir güvence sağlamaktadır.

OKÜ olarak, İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Değerlendirme Raporunda belirlenen gerekli prosedürler yayımlanmış olup, uygulama çalışmalarımız devam edecektir.

OKÜ, 2025 yılı İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Değerlendirme Raporunu değerli paydaşlarımızın ve tüm kamuoyunun bilgisine saygıyla sunar, bu çalışmaların üniversite ve toplumumuza faydalı olması dileğiyle özverili çalışmalarından ve değerli katkılarından dolayı çalışma arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Prof. Dr. Turgay UZUN
Rektör

1. ORGANİZASYON YAPISI

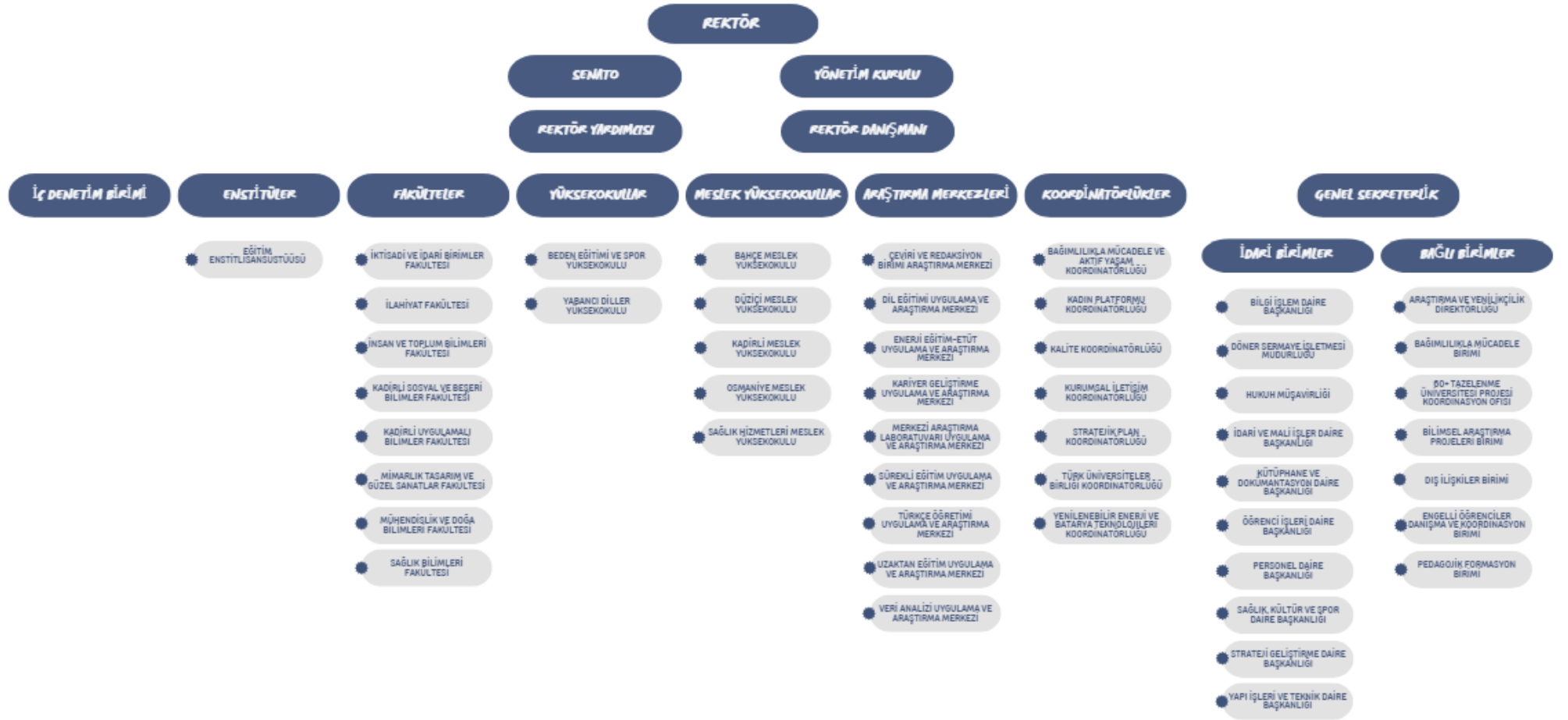
Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi 29 Mayıs 2007 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan 5662 sayılı kanunun Ek 84. maddesi ile kurulmuştur. Kısa sürede çok ciddi atılımlar gerçekleştirerek öğrencilerin ve akademisyenlerin çağdaş ortamlarda eğitim-öğretim faaliyetlerini sürdürebilecekleri modern mekânlar hazırlamış ve Osmaniye'nin parlayan yıldızı olmuştur. Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, vizyon ve misyonuna yakışır şekilde bilimselliği ön plana çıkartarak, bilimin aydınlığında milli ve manevi değerlerimiz ile geleneklerimize, tarihimize bağlı, kültürel gelişime açık, zengin bir ufka sahip akademisyen ve öğrenciler yetiştirmeyi amaç edinmiştir.

Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Akademik Birimleri; Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi, Mimarlık, Tasarım ve Güzel Sanatlar Fakültesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İlahiyat Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadirli Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi ve Kadirli Uygulamalı Bilimler Fakültesi olmak üzere sekiz Fakülte, Kadirli MYO, Osmaniye MYO, Bahçe MYO, Düziçi MYO ve Sağlık Hizmetleri MYO olmak üzere beş Meslek Yüksekokulu, Yabancı Diller Yüksekokulu ve Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu olmak üzere iki Yüksekokul ve Lisansüstü Eğitim Enstitüsü olmak üzere bir Enstitü ile eğitim hizmeti vermektedir.

Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Rektörlüğüne Bağlı Birimlerimiz; Araştırma ve Yenilikçilik Direktörlüğü, Bağımlılıkla Mücadele Birimi, Basın Halkla İlişkiler Birimi, Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi, Dış İlişkiler Birimi, Döner Sermaye İşletmesi Müdürlüğü, Engelli Öğrenciler Danışma ve Koordinasyon Birimi, Kadın Platformu Koordinatörlüğü, Kalite Koordinatörlüğü, Pedagojik Formasyon Birimi, Yenilenebilir Enerji ve Batarya Teknolojileri Koordinatörlüğü ve İç Denetim Birimi, olarak hizmet vermektedir.

Osmaniye Korkut Ata Üniversitesinin Araştırma Merkezleri; Çeviri ve Redaksiyon Birimi Araştırma Merkezi, Dil Eğitimi Uygulama ve Araştırma Merkezi, Enerji Eğitim-Etüt Uygulama ve Araştırma Merkezi, Kariyer Geliştirme, Uygulama ve Araştırma Merkezi, Merkezi Araştırma Laboratuvarı Uygulama ve Araştırma Merkezi, Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi, TÖMER (Türkçe Öğretimi Uygulama ve Araştırma Merkezi), Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi, Veri Analizi Uygulama ve Araştırma Merkezi, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Toprak, Bitki ve Sulama Suyu Analiz Laboratuvarı (OKÜTAL) ve Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Gıda Laboratuvarı (OKÜGIDA) olarak hizmet vermektedir.

Rektörlüğümüzün idari teşkilatı ise; Genel Sekreterlik Birimi, 8 Daire Başkanlığı, Hukuk Müşavirliği ve Döner Sermaye İşletmesi ile hizmetlerine devam etmektedir.



Şekil 1: Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İdari ve Akademik Birimler Organizasyon Şeması

2. MİSYON ve VİZYON

2.1 Misyon

Çevre ve temel değerlere duyarlı, nitelikli eğitim ve araştırma faaliyetleri ile bireylerin ve toplumun gelişimine katkıda bulunmayı, yenilenebilir enerji ve batarya teknolojileri alanında güçlü araştırma projeleriyle, bölgesel ve ulusal düzeyde gelişmeye katkı sağlayan ve etik değerlere bağlı bireyler yetiştiren, etkin bir üniversitedir.

2.2 Vizyon

Ulusal ve uluslararası alanda tanınan, yenilikçi çözümler üreten ve sürdürülebilir bir gelecek için katkı sağlayan, yenilenebilir enerji ve batarya teknolojileri alanında bilimsel bilgi üreten ve öncülük eden, çevre ve spor dostu, engelsiz bir yükseköğretim kurumu olmayı amaçlamaktadır.

3. İÇ KONTROL SİSTEMİ

Dünyadaki yeni gelişmeler ışığında yönetim anlayışı da değişmekte ve kamu yönetimi kendini sürekli yenilemektedir. Bu doğrultuda ülkemizin refah düzeyinin artırılması, daha etkili ve verimli çalışan bir kamu yönetiminin oluşturulması temel bir politika olarak belirlenmiş ve bu kapsamda kamunun yeniden yapılanması için çalışmalar başlatılmıştır. Bu amaçla, Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Sistemini uluslararası uygulamalara ve Avrupa Birliğine uyumlu olarak yeniden yapılandırmak üzere 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu 24/12/2003 tarih ve 25326 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.

Kamu Mali Yönetim ve Kontrol Sistemini yeniden düzenleyen bu kanunla idarelerin iç kontrol sistemlerini kurması ve yönetim sorumluluğu çerçevesinde iç kontrol faaliyet ve süreçlerini tasarlayıp uygulaması istenmektedir. 5018 sayılı Kanununun 55. maddesinin ikinci fıkrası ve İç Kontrol ve Ön Mali Kontrol Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 5. maddesi gereğince Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği yayımlanmıştır. Söz konusu Tebliğde; kamu idareleri iç kontrol sistemlerinin kamu iç kontrol standartlarına uyumunu sağlamak üzere yapılması gereken çalışmaların belirlenmesi, bu çalışmalar için eylem planı oluşturulması, gerekli prosedürler ve ilgili düzenlemelerin hazırlanması öngörülmektedir. Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Genelgesi ve Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberi ile de kamu idarelerinde iç kontrol sisteminin etkin bir şekilde kurulması ve uygulanmasının sağlanması amaçlanmaktadır.

5018 sayılı Kanunla, her bir kamu idaresinde geleneksel kontrol mekanizmaları yerine iç kontrol alanında yaşanan çağdaş gelişme ve uygulamalardan ve uluslararası örgütlerce oluşturulan standart ve yöntemlerden yararlanılarak bir iç kontrol sisteminin oluşturulması öngörülmüştür. Kanunun “İç Kontrol Sistemi” başlıklı beşinci kısmında (madde 55-67) iç kontrol sistemi düzenlenmiştir.

İç Kontrol, faaliyetlerin belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun yürütülmesi, kaynakların etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde kullanılması, varlıkların korunması, mali ve mali olmayan bilgilerin güvenilirliğinin sağlanması amacıyla idare tarafından geliştirilen her türlü organizasyon, yöntem ve süreçler ile iç denetimi kapsayan mali ve mali olmayan kontrolleri ifade etmektedir.

İç Kontrol sistemine ilişkin düzenlemeleri içeren yasal mevzuat şunlardır:

- 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu,
- 5436 Sayılı Kanun,
- İç Kontrol Yönetmeliği,
- İç Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar,
- Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar,
- Strateji Geliştirme Birimlerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik,
- İç Denetçilerin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik,
- Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği,
- Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Genelgesi,
- Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberi,
- Kamu İç Kontrol Rehberi,
- Diğer Mevzuatlar.

3.1 İç Kontrolün Tanımı

İç kontrol; idarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, muhasebe kayıtlarının doğru ve tam olarak tutulmasını, malî bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere idare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem ve süreçle iç denetimi kapsayan malî ve diğer kontroller bütünüdür.

3.2 İç Kontrolün Yapısı ve İşleyişi

Kamu idarelerinin mali yönetim ve kontrol sistemleri; harcama birimleri, muhasebe ve malî hizmetler ile ön mali kontrol ve iç denetimden oluşur.

Yeterli ve etkili bir kontrol sisteminin oluşturulabilmesi için; mesleki değerlere ve dürüst yönetim anlayışına sahip olunması, malî yetki ve sorumlulukların bilgili ve yeterli yöneticilerle personele verilmesi, amaç ve hedefler ile bunların gerçekleşmesini ve faaliyetleri etkileyebilecek risklerin belirlenmesini, değerlendirilmesini ve bu riskler için uygun kontrol yöntemlerinin geliştirilmesini ve uygulanmasını, etkin bir bilgi ve iletişim sisteminin kurulması ve işletilmesi, faaliyetlerin sürekli ve sistemli bir şekilde izlenmesi ve geliştirilmesi bakımından ilgili idarelerin üst yöneticileri ile diğer yöneticileri tarafından gerekli önlemler alınır.

3.3 İç Kontrolün Temel İlkeleri

- İç kontrol faaliyetleri, yönetim sorumluluğu çerçevesinde yürütülür.
- İç kontrol faaliyet, düzenleme ve uygulamalarında öncelikle riskli alanlar dikkate alınır.
- İç kontrol sisteminin oluşturulmasında ve uygulanmasında, idarelerin kurumsal kapasiteleri, yerine getirmekle yükümlü oldukları hizmetlerin niteliği ile malî durumları gibi kendilerine özgü koşulları dikkate alınır.
- İç kontrole ilişkin sorumluluk, faaliyet ve süreçlerde yer alan bütün görevlileri kapsar.
- İç kontrol, idarenin bütün birimlerindeki malî ve malî olmayan her türlü faaliyet, süreç ve işlemleri kapsar.
- İç kontrol sistemi yılda en az bir kez değerlendirilir ve alınması gereken önlemler belirlenir.
- İç kontrol düzenleme ve uygulamalarında mevzuata uygunluk, saydamlık, hesap verebilirlik, etkililik, ekonomiklik ve verimlilik gibi iyi malî yönetim ilkeleri esas alınır.

İç Kontrol Sisteminde Yetki, Görev ve Sorumluluklar

5018 sayılı Kanun ve ilgili mevzuat iç kontrolle ilgili sorumluları ve sorumluluklarını aşağıdaki şekilde belirlemiştir:

Üst Yönetici: İç kontrolle ilgili gerekli talimatları verme, uygulamaları izleme ve gerekli tedbirleri alma görevlerini yürütmekten Bakan'a karşı sorumludur.

Strateji Geliştirme Daire Başkanı: İç kontrol çalışmalarını başlatmaktan, koordine etmekten, harcama birimlerine teknik destek ve danışmanlık sağlamaktan üst yöneticiye karşı sorumludur.

Harcama Yetkilileri: Birimlerinde iç kontrolü oluşturmaktan, uygulamaktan ve geliştirmekten üst yöneticiye karşı sorumludur.

Gerçekleştirme Görevlileri: Gerçekleştirme görevlileri, 5018 sayılı Kanun çerçevesinde yapmaları gereken iş ve işlemlerden sorumludur. Gerçekleştirme görevlileri, harcama talimatı üzerine; işin yaptırılması, mal veya hizmetin alınması, teslim almaya ilişkin işlemlerin yapılması, belgelendirilmesi ve ödeme için gerekli belgelerin hazırlanması görevlerini yürütür.

Personel: İç kontrol tüm personelin görevinin bir parçasıdır. Kurumda çalışan herkes iç kontrol sisteminin hayata geçirilmesinde rol oynar. İç kontrol kurumda çalışan herkesin yürüttüğü faaliyetlerin içine yerleşmiş bir süreçtir. İdarenin bütün çalışanları, kendi faaliyet alanlarındaki iş ve işlemleri yürütürler. Bu faaliyet alanlardaki iç kontrolden ve iç kontrollerin işlerliğinden sorumludurlar.

İç Denetçiler: İç kontrol sisteminin tasarım ve işleyişinin yeterliliğini denetlemekten ve raporlamaktan üst yöneticiye karşı; çalışmalarını iç denetime ilişkin standartlara uygun olarak yürütmekten İç Denetim Koordinasyon Kuruluna karşı sorumludur.

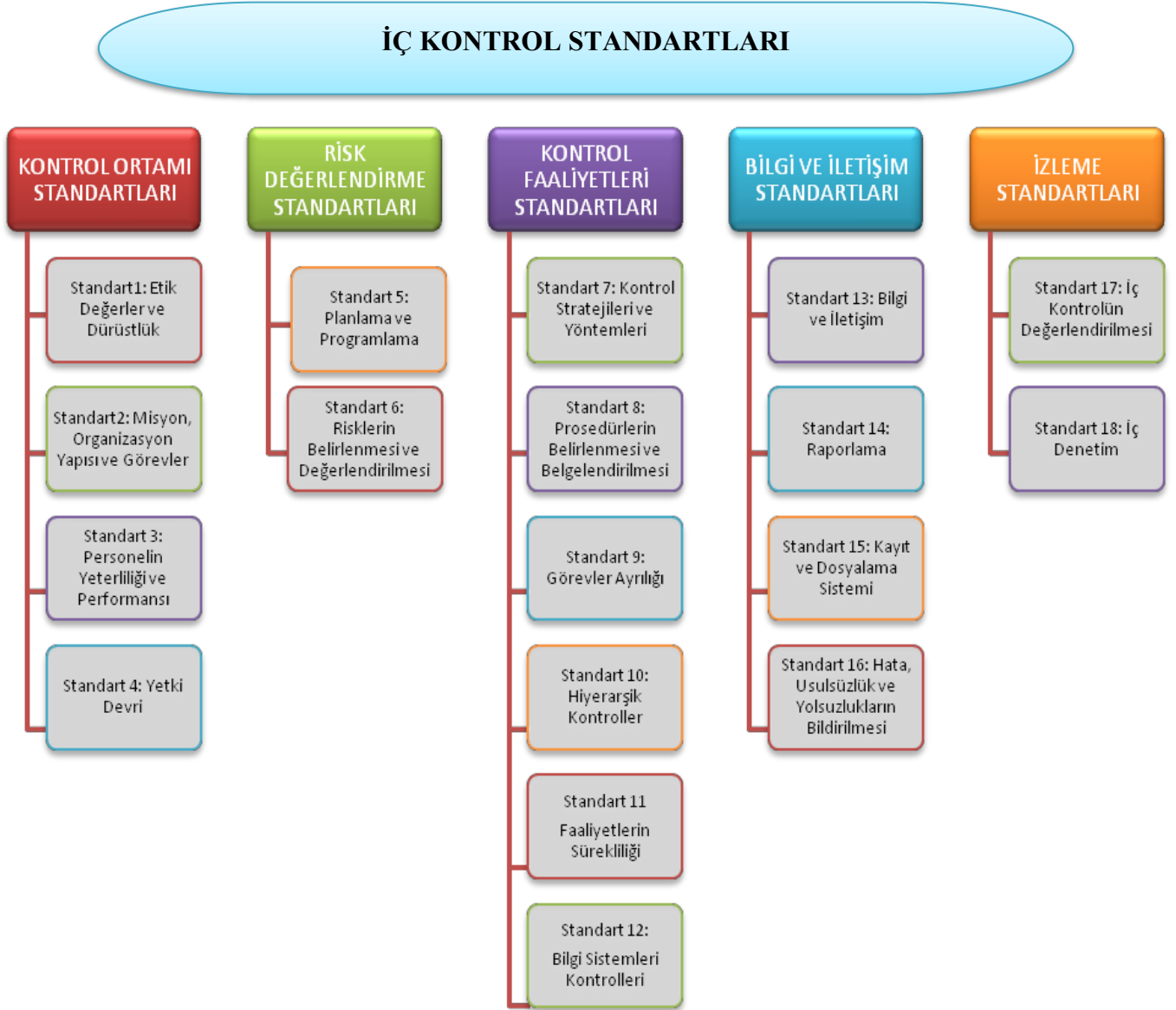
Mali Yönetim ve Kontrol Merkezi Uyumlaştırma Birimi (Hazine ve Maliye Bakanlığı): İç kontrol süreçlerine ilişkin standartlar ve yöntemler belirlemek, geliştirmek ve uyumlaştırmak, koordinasyon sağlamak ve idarelere rehberlik hizmeti vermekle sorumludur.

Sayıştay: 6085 sayılı Sayıştay Kanunu hükümlerine göre kamu idarelerinde iç kontrol sistemlerinin işleyişini değerlendirir. Dış denetim organı olarak yapacağı düzenlilik denetimlerinde kamu idaresinin iç kontrol sisteminin düzgün biçimde işleyip işlemediğini değerlendirir. Bu kapsamda, üst yönetici ve harcama yetkilileri tarafından imzalanan iç kontrol güvence beyanlarını ve iç denetim raporlarını da dikkate alır.

İç kontrol asıl olarak yönetim sorumluluğunu esas almakla birlikte etkin bir iç kontrol sisteminin kurulması ve işleyişinin sağlanması sürecinde idarenin bütün yönetim kademeleri ve personeli sorumludur.

4. İÇ KONTROL ANA BİLEŞENLERİ

İç kontrol sisteminde 5 ana bileşen bulunmaktadır. Bunlar; Kontrol Ortamı, Risk Değerlendirilmesi, Kontrol Faaliyetleri, Bilgi ve İletişim ile İzlemedir.



Şekil 2: İç Kontrol Standartları

5. OSMANİYE KORKUT ATA ÜNİVERSİTESİ İÇ KONTROL UYUM EYLEM PLANI

Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, 2025-2029 Stratejik Planında yer alan hedeflere ulaşmak, misyon ve vizyonumuzu gerçekleştirmek ve iç kontrol sistemlerinin kamu iç kontrol standartlarına uyumunu sağlamak üzere, İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı 2023-2025 güncellenmiştir. Kontrol Ortamı Bileşeninde 8 eylem, Risk Değerlendirme Bileşeninde 7 eylem, Kontrol Faaliyetleri Bileşeninde 3 eylem, Bilgi ve İletişim Bileşeninde 6 eylem, İzleme Bileşeninde 3 eylem olmak üzere 27 eylem öngörülmüştür.

Tablo 1: Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı

OSMANİYE KORKUT ATA ÜNİVERSİTESİ				
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI MATRİSİ				
İç Kontrol Bileşenleri	Standart Kodu	Standart Adı	Genel Şart Sayısı	Belirlenen Eylem Sayısı
KONTROL ORTAMI	1	Etik Değerler ve Dürüstlük	6	4
	2	Misyon, Organizasyon Yapısı ve Görevler	7	2
	3	Personelin Yeterliliği ve Performansı	8	2
	4	Yetki Devri	5	0
RİSK DEĞERLENDİRME	5	Planlama ve Programlama	6	3
	6	Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirmesi	3	4
KONTROL FAALİYETLERİ	7	Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri	4	1
	8	Prosedürlerin Belirlenmesi ve Belgelendirilmesi	3	1
	9	Görevler Ayrılığı	2	1
	10	Hiyerarşik Kontroller	2	0
	11	Faaliyetlerin Sürekliliği	3	0
	12	Bilgi Sistemleri Kontrolleri	3	0
BİLGİ VE İLETİŞİM	13	Bilgi ve İletişim	7	4
	14	Raporlama	3	0
	15	Kayıt ve Dosyalama Sistemi	6	1
	16	Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi	3	1
İZLEME	17	İç Kontrolün Değerlendirilmesi	5	3
	18	İç Denetim	2	0
TOPLAM			78	27

6. İÇ KONTROL EYLEM PLANI KAPSAMINDA 2025 YILI İÇERİSİNDE YAPILAN ÇALIŞMALAR

5018 sayılı Kanunla; stratejik yönetim anlayışının benimsenmesi, süreç yönetiminin hayata geçirilmesi, performans esaslı bütçe ile stratejik planın ilişkilendirilmesi ve en önemli unsur olan tüm bu sistemlerin çalışmasını sağlayacak etkin bir iç kontrol yapısının kurulması esas alınmıştır. Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı kapsamında;

- Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Görev Tanımları Genelgesi (2015/1),
- Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi Yönergesi,
- Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Bilgisayar, Ağ ve Bilişim Kaynakları Kullanım Yönergesi,
- Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İş Süreci ve İş Akışı Rehberi,
- Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Hassas Görevler Rehberi,
- Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Etik Davranış İlkeleri ve İş Etik Yönergesi,
- Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İnsan Kaynakları Yönergesi,
- Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Hizmet İçi Eğitime İlişkin Usul ve Esaslar,
- Her harcama biriminde yapılan iş ve işlemleri içeren “Birim İşlem Yönergesi”
- İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Genelgesi
- Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Birim Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planının Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esasları
- Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Birim Risk Kontrol Eylem Planının Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esasları

Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Senatosunda kabul edilerek yürürlüğe girmiş, değişen Kanun ve Mevzuatlar çerçevesinde gerekli güncellemeler yapılmaktadır.

Osmaniye Korkut Ata Üniversitesinde yapılan düzenlemeler kapsamında, 2025 yılı iç kontrol çalışmaları çerçevesinde (istifa, nakil, emeklilik vb. nedenlerle) harcama birimlerinde birim iç kontrol koordinatörleri ve iç kontrol çalışma ekibi revize edilmiştir.

Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planında öngörülen eylemlerin akademik ve idari birimlerimiz tarafından uygulanması ve bu kapsamda her harcama biriminde birim iç kontrol koordinatörleri ve iç kontrol çalışma ekibi tarafından;

- Her harcama biriminde yapılan iş ve işlemleri içeren Birim İşlem Yönergesi,
- Hizmet Standardı ve Hizmet Envanteri,
- Süreç, Alt Süreç ve Detay Süreçler,

- İş Süreci ve İş Akış Tabloları,
- Süreç, Alt Süreç ve Detay Süreçlerde yer alan iş ve işlemlerle ilgili hassas görevlerin belirlenmesi çalışmaları yenilenmesi,
- Birim düzeyinde her iş akış süreci için belirlenen risklerin tablo halinde çıkartılması ve risklerin öncelik sırasına göre numaralandırılması çalışmalarının tamamlanması ve web adreslerinde yayınlamaları sağlanmıştır. Söz konusu Risk çalışmaları birimlerimiz tarafından büyük oranda tamamlanmış ve web adreslerinde yayınlanmıştır.
- Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığınca, İç Kontrol Sisteminin değerlendirilmesi amacıyla üniversitemizde görev yapan tüm akademik ve idari personele İç Kontrol Standartları Anketi yapılmış olup, anket sonuçlarına rapor ekinde yer verilmiştir.
- Her harcama biriminde yapılan iş ve işlemler için web sayfası, İş Takvimi, Matbu Formlar ve Dilekçe örnekleri, Rapor Formatları OKÜ Kalite Güvencesi Yönergesi kapsamında büyük oranda tamamlanmıştır.

Söz konusu dokümanlara Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi <http://osmaniye.edu.tr> web adresinden erişim sağlanmaktadır. Yapılan mevzuat düzenlemeleri ve öngörülen eylemlerin gerçekleşme durumlarına ilişkin değerlendirmeler aşağıdaki tabloda detaylı olarak gösterilmiştir.

Tablo 2: Kamu İç Kontrol Uyum Eylem Planı Değerlendirme Tablosu

KONTROL ORTAMI					
EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KOS 1	Etik Değerler ve Dürüstlük: Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.				
KOS 1.1.1	İç kontrol sistemi, işleyişi ve iç kontrolle ilgili her türlü düzenleyici işlemler hakkında bilgilendirme faaliyetleri yapılacaktır.	PDB-SGDB	Sürekli	28.02.2025 tarih ve E.110545 sayılı Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi 2025-2026 Yılı İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Genelgesi yayınlanmış İç Kontrol sisteminin işleyişi hakkında mevzuat düzenlemeleri yapılmıştır. İç kontrol sistemi ile ilgili güncellemeler hakkında harcama birimleri bilgilendirilmiştir. Ayrıca Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Birim Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planının Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar belirlenmiş ve birimlere bildirim yapılmıştır.	İç kontrol sistemi, işleyişi ve iç kontrolle ilgili her türlü düzenleyici işlemler hakkında bilgilendirme faaliyetleri yapılmakta ve devamlılığı sağlanmaktadır.
KOS 1.2.1	Yöneticiler iç kontrol sisteminin uygulanmasında, sorumlulukları çerçevesinde, personele uygun bir çalışma ortamı sağlayacaklardır.	PDB-SGDB	Sürekli	Yöneticiler tarafından, iç kontrol sisteminin uygulanmasında sorumlulukları çerçevesinde uygun bir çalışma ortamı sağlamak amacıyla, her harcama biriminde İç Kontrol Birim Çalışma Grupları oluşturulmuş, 30.06.2025 tarih ve 240755 sayılı Rektörlük Olurulu ile Kurum İç Kontrol Kurulu ile Risk Yönetim Kurulu revize edilmiştir.	Yöneticiler İç Kontrol Sisteminin uygulanmasında sorumlulukları çerçevesinde personele sağladıkları çalışma ortamlarının devamlılığını sağlayacaklardır.
KOS 1.3.1	Akademik ve idari personeli kapsayan Etik Yönergesi hazırlanarak uygulamaya konulması sağlanacaktır.	PDB-SGDB	Sürekli	OKÜ Etik Davranış İlkeleri ve İş Etiği Kurulu Yönergesi yürürlüğe girmiştir ve Personel Daire Başkanlığımız web adresinde yayımlanmıştır. Akademik ve İdari Personelimiz tarafından etik sözleşmesi imzalanmıştır.	Etik Davranış İlkeleri ve İş Etiği Kurulu Yönergesi kapsamında çalışmalarımız devam edecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KOS 1.4.1	Yürütülen faaliyetler ile ilgili bilgi ve belgelerin ulaşılabilir olmasına ve her harcama biriminin kendi web adreslerinde yayımlanmasına devam edilecektir.	Tüm Birimler	Sürekli	Her harcama Birimi, yürütülen faaliyetlere ilişkin olarak, hizmet envanterine göre iş akış süreçleri, süreç kartları ve risk yönergesi ile ilgili oluşturdukları belgeleri web ortamında yayımlamışlardır. Faaliyetlerle ilgili bilgi ve belgelere web ortamından erişim sağlanmaktadır.	Yürütülen faaliyetler ile ilgili bilgi ve belgelerin güncel, ulaşılabilir olmasına ve her harcama biriminin web adreslerinde yayımlanmasına devam edilecektir.
KOS 1.4.2	Faaliyetlerin elektronik ortamda gerçekleştirilebilmesi amacı ile gerekli altyapı oluşturulacaktır.	BİDB-SGDB	Sürekli	2025 Yılında kurum içi ve kurum dışı tüm yazışmalar Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Bütçe ve Muhasebe İşlemlerinde e-bütçe ve Yeni Devlet Muhasebe Bilişim Sistemi, Öğrenci İşlemlerinde Proliz Öğrenci ve Bilgi Sistemi kullanılmaktadır.	İç Kontrol, Stratejik Plan Hazırlama, Performans Programı Hazırlama ve benzeri Raporlamalar için Hazine ve Maliye Bakanlığı ve YÖK'ün raporlamalar konusunda Üniversiteler için ortak kullanıma açılan yazılım geliştirmesi beklenmektedir.
KOS 1.4.3	Senato ve yönetim kurulu kararlarının internet sitesinde yayımlanmasına devam edilecektir.	BİDB SGDB	Sürekli	Senato ve Yönetim Kurulu Kararları https://www.osmaniye.edu.tr internet adresinde yayımlanmaktadır.	Alınan Senato ve Yönetim Kurulu Kararlarının https://www.osmaniye.edu.tr internet adresinden yayımlanmasına devam edilecektir.
KOS 1.5.1	Hizmet verilenlere adil ve eşit davranılması için, tüm personel, verilecek eğitim programlarına dâhil edilecek ve konu ile ilgili olarak çeşitli bilgilendirme faaliyetleri yürütülecektir.	PDB-SGDB	Sürekli	Aday Memurlar ve personel çeşitli aralıklarla Personel Diare Başkanlığı Koordinesinde hizmet içi eğitime tabi tutulmaktadır.	Hizmet verilenlere adil ve eşit davranılması konularında bilgilendirme çalışmalarına devam edilecekler.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KOS 1.5.2	Üniversite personeli ve hizmet verilenlere yönelik memnuniyet ve öz değerlendirme anketleri düzenlenecektir.	PDB-SGDB	Her Yıl	2025 yılı içerisinde memnuniyet ve farkındalık anketleri yapılmış olup, anket içerisinde öz değerlendirmeye ilişkin sorular sorulmuştur.	Her yıl ve gerekli hallerde memnuniyet ve öz değerlendirme anketleri düzenlemesi devam edecektir.
KOS 1.5.3	Üniversite personeli ve hizmet verilenlere yönelik memnuniyet ve öz değerlendirme anketleri ilgili birimlerce değerlendirilecek ve gerekli önlemler alınacaktır.	PDB-SGDB	Her Yıl	Üniversite personeli, öğrencileri ve dış paydaşlara yönelik memnuniyet ve öz değerlendirme anketleri her yıl düzenli olarak yapılmaktadır.	Gerekli değerlendirmeler yapılarak önlemlerin alınmasına devam edilecektir.
KOS 1.6.1	İdarenin faaliyetlerine yönelik olarak düzenlenecek iç ve dış denetim raporları değerlendirilerek gerekli önlemler alınacaktır.	SGDB	Sürekli	Sayıştay Başkanlığı, İç Denetim Birimi ve YÖK Kalite Kurulu tarafından yapılan kontrol ve incelemeler sonucu oluşturulan raporlar titizlikle değerlendirilmekte ve değerlendirme sonucuna göre ilgili Ahrcama birimleri uyarılmakta ve gerekli önlemler alınmaktadır.	İdarenin faaliyetlerine yönelik olarak düzenlenecek iç ve dış denetim raporları değerlendirilerek gerekli önlemler alınmaya devam edilecektir.
KOS 1.6.2	İdare faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgelere elektronik ortamda ulaşılabilmesi için Elektronik Doküman Yönetim Sistemi yazılımı oluşturulacak ve tüm birimlerin faydalanması sağlanacaktır.	BİDB	Sürekli	2025 Yılında itibariyle Tüm Birimlerimiz, kurum içi ve kurum dışı tüm yazışmalarını Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Harcama ve Muhasebe işlemlerine ilişkin bilgi ve belgeler ise Kamu Harcama ve Muhasebe Bilişim Sistemi, KPHYS, MYS ve KYS sistemi üzerinden yürütülmekte ve tüm birimler faydalanabilmektedir.	2026 Yılında da tüm birimlerimiz mevcut sistemleri kullanılmaya devam edecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KOS 2	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 2.1.1	Üniversitemiz misyonunun tüm birimler tarafından benimsenmesini sağlamak amacı ile yazılı ve çeşitli iletişim araçları (faaliyet raporu, web sayfası gibi) ile duyurular yapılacaktır.	Tüm Birimler	Sürekli	Üniversitemiz Misyonu, www.osmaniye.edu.tr sayfasında yayımlanmaktadır. Ayrıca Üniversite tarafından hazırlanan tüm raporlarda Üniversitemiz misyonuna yer verilmektedir.	Üniversitemiz Misyonuna hazırlanacak tüm raporlarda yer verilecek olup, www.osmaniye.edu.tr adresinde yayınlamsında devam edecektir.
KOS 2.2.1	Üniversitemiz misyonunu gerçekleştirmek üzere akademik ve idari birimlerce gerçekleştirilecek görevler tanımlanacak, yönetimin onayından sonra personele duyurulacak ve elektronik ortamda yayımlanacaktır.	Tüm Birimler	Sürekli	Akademik ve İdari birimlerimiz, İç Kontrol çalışmaları kapsamında oluşturulan Hizmet Envanterlerini dikkate alarak gerçekleştirilen iş ve işlemler ile ilgili görev tanımları formlarını oluşturmuş ve yönetimlerinin onayından sonra personellerine tebliğ etmiş ve web adreslerinde yayımlamışlardır.	Birim görev tanımlarının Tüm Harcama Birimlerinin web adresinde güncel ve onaylı şekilde yer alması için azami gayret gösterilecektir.
KOS 2.3.2	Birimler, belirledikleri görevlere ilişkin yetki ve sorumlulukları personele yazılı olarak tebliğ edecektir. Her yıl düzenli olarak güncelleme yapılacaktır.	Tüm Birimler	Sürekli	Kurumumuzda görev yapan personellerimize yapmış oldukları görevler ile ilgili Görev Tanımları Genelgesi kapsamında yetki ve sorumlulukları yazılı olarak tebliğ edilmektedir.	Görev ve Yetki değişikliği gerçekleşen personellere yeni görev ve yetkileri tebliğ edilerek güncellenmeler yapılmaya devam edilecektir.

KOS 2.4.1	Üniversitemiz misyonu doğrultusunda teşkilat şeması bulunmakta ve web ortamında yayımlanmakta olup, her yıl güncellenecektir.	SGDB-PDB	Sürekli	Üniversitemiz, 2025-2029 Stratejik Planında yenilenebilir enerji ve batarya teknolojileri alanında güçlü araştırma projeleriyle misyon farklılaştırmasına gitmiş ve araştırma öncelikli üniversite olma yolunda uygun misyon belirlenmiştir. Üniversitemiz 2025-2029 yıllarını kapsayan stratejik planı hazırlanmıştır. Üniversitemiz yeni plan döneminde araştırma öncelikli olacağı ve bu doğrultuda uygun misyon ve vizyonu belirlenmiş olup, tüm birimlerimize üst yazıyla duyurulmuş ve Üniversitemizin internet sayfasında yayımlanmıştır.	Gerekli durumlarda teşkilat şeması güncellemesi yapılacaktır.
KOS 2.5.1	Üniversitemiz birimlerinde hiyerarşik kademeler arasında yürütülen iş ve işlemlerle ilgili olarak birimlerin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verilebilirlik ve uygun raporlamaya ilişkin bir yönerge hazırlanacaktır.	SGDB-PDB	Sürekli	Üniversitemizde yürütülen iş ve işlemler ile ilgili OKÜ Görev Tanımları Genelgesi hazırlanmıştır. Tüm çalışmalar yönerge kapsamında yerine getirilmektedir.	Görev Tanımları Genelgesi kapsamında görev ve sorumluluk değişiklikleri takip edilerek güncelleştirmeler zamanında titizlikle yapılmaya devam edilecektir.
KOS 2.6.1	Akademik ve idari birimlerde hassas görev prosedürleri belirlenecektir.	Tüm Birimler	Sürekli	2025 yılında da Akademik ve idari birimlerimiz hassas görev prosedürleri ile ilgili çalışmalara devam edilmiştir.	2026 yılında da Akademik ve idari birimlerimiz hassas görev prosedürleri ile ilgili çalışmalara devam edecektir.
KOS 2.7.1	Yöneticiler tarafından verilen görevlerin izlenmesinin kolaylaştırılması için Elektronik Dokümantasyon Yönetim Sistemi İş Takip Programı yazılımı geliştirilmesi sağlanacaktır.	BİDB-SGDB	Sürekli	Tüm Birimlerimiz, kurum içi ve kurum dışı tüm yazışmalarını 2025 Yılında Elektronik Belge Yönetim Sistemi(EBYS) aracılığıyla gerçekleştirmiştir.	Mevcut sistem üzerinden çalışmalarımıza 2026 yılında da devam edilecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KOS 3	Personelin yeterliliği ve performansı: İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.				
KOS 3.1.1	Üniversitemizin amaç ve hedef doğrultusunda personel temini yapılacaktır.	PDB	Sürekli	Kaynakları Yönergesi ile Üniversitemiz amaç ve hedefleri doğrultusunda personel temini kriterleri belirlenmiş ve 657 sayılı kanun ve ilgili mevzuat çerçevesinde personel temini gerçekleştirilmiştir.	Üniversitemiz Personel temini ile ilgili çalışmalarını birimlerimizin ihtiyaçları doğrultusunda yönerge kapsamında devam ettirilecektir.
KOS 3.2.1	Üniversitemiz yönetici kadrosu ve personeli için her yıl hizmet içi ve destekleyici eğitim programları düzenlenecektir.	PDB-SGDB	Sürekli	OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesi belirlenen Hizmet İçi Eğitim kriterleri çerçevesinde Hizmet İçi Eğitime İlişkin Usul ve Esaslar ve süreç çalışmaları dikkate alınarak ve Stratejik Plan ve Performans Programında belirtilen hedefler doğrultusunda eğitim faaliyetleri düzenlenmektedir.	Hizmet İçi Eğitime İlişkin Usul ve Esaslar ve süreç çalışmaları dikkate alınarak ve Stratejik Plan ve Performans Programında belirtilen hedefler doğrultusunda gerekli eğitim faaliyetlerine devam edilmesi palnalanmaktadır.
KOS 3.3.1	Personel alımında görev tanımlarına bağlı olarak mesleki yeterlilik kriterleri belirlenerek ilan edilecektir.	PDB	Sürekli	OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesi kapsamında İdari ve Akademik personel alımlarında görev tanımlarına bağlı olarak ve mesleki yeterlilik kriterleri belirlenerek personel ilana çıkılmaktadır.	Personel alımlarında görev tanımlarına bağlı olarak ve mesleki yeterlilik kriterleri belirlenerek ilan edilmeye devam edilecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KOS 3.3.2	Her görev için en uygun personel atanacak ve/veya kurum içi görev değişiklikleri yapılacaktır.	PDB	Sürekli	Kurum hedeflerine katkı sunacak, liyakat esaslı atamalar yapılmakta ve kurum ihtiyaçları doğrultusunda görev değişikliği ve görevlendirmeler yapılmaktadır.	2026 yılı ve sonraki yıllarda da kurum ihtiyaç ve hedefleri doğrultusunda Liyakat esaslı atamalar ve görevlendirmeler yapılmaya devam edilecektir.
KOS 3.4.1	Mevcut mevzuat çerçevesinde; işe alma, ilerleme ve yükselmelerde objektif kriterlere yer verilecek ve personele duyurulacaktır.	PDB	Sürekli	Mevcut mevzuat çerçevesinde; işe alma, ilerleme ve yükselmelerde 657 sayılı DMK. 2547 sayılı YÖK. kanunu ve 2914 sayılı YÖK. personel kanunları dikkate alınmakta ve objektif kriterlere yer verilerek, personele duyurulmaktadır.	657 sayılı DMK. 2547 sayılı YÖK. kanunu ve 2914 sayılı YÖK. personel kanunları dikkate alınarak çalışmalarımıza devam edilecektir.
KOS 3.5.1	Hizmet içi eğitim yönergesi kapsamında hazırlanan OKÜ Hizmet içi Eğitimine İlişkin Usul ve Esaslar doğrultusunda hizmet içi eğitim verilmektedir.	PDB	Sürekli	OKÜ Hizmet içi Eğitimine İlişkin Usul ve Esaslar doğrultusunda hizmet içi eğitim verilmektedir.	2026 Yılında da Üniversitemiz Hizmet içi Eğitimine İlişkin Usul ve Esaslar çerçevesinde çalışmalara devam edilecektir.
KOS 3.6.1	Personelin yeterliliği ve performansı konusunda anket hazırlanacaktır.	PDB-SGDB	Sürekli	OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesinde Performans Değerlendirme Sisteminin kapsamı belirlenmiş olup gerekli değerlendirme formları oluşturulmuştur.	2026 Yılında da OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesinde belirtilen kriterler dikkate alınarak çalışmalarımız devam edecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KOS 3.7.1	Performans değerlendirmeleri konusunda mevzuat düzenlemesi yapılacaktır.	PDB-SGDB	Sürekli	OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesinde Performans Değerlendirme Sisteminin kapsamı belirtilmiş ve gerekli değerlendirme formları oluşturulmuştur.	2026 yılı içerisinde KOS 3.6.1 kapsamında işlem yapılmaya devam edilecektir.
KOS 3.8.1	Personel yönetimine ilişkin düzenlemeler hakkında (personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi) önemli hususların personele iletişim araçlarıyla duyurulmasına devam edilecektir.	PDB	Sürekli	Personel yönetimine ilişkin düzenlemeler hakkında (personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi) ilgili Personele EBYS ve ıslak imza ile elden teslim ve e-mail aracılığıyla duyuru yapılmaktadır.	Söz konusu çalışmalar 2026 Yılında da ilgili mevzuat kapsamında devam edecektir.
KOS 4	Yetki Devri: İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.				
KOS 4.1.1	Üniversitemiz birimlerinde iş akış süreçlerindeki mevcut imza ve onay listeleri hazırlanacak ve personele duyurulacaktır.	SGDB	Sürekli	İç Kontrol çalışmaları kapsamında birimlerimiz hizmet envanterinde belirledikleri iş ve işlemler ile ilgili iş akış süreç tanımlamaları ve imza onay listelerinin hazırlanması çalışmalarını tamamlamış olup, gerekli hallerde yenileme ve güncelleme çalışmaları devam etmektedir.	Birimlerimiz hizmet envanteri ve birim yönerlerine bağlı kalarak iş akış süreçlerindeki imza ve onay çalışmalarına devam edecektir.
KOS 4.2.1	Yetki devirleri, yasal mevzuat hükümleri dikkate alınarak üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde, devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenecek ve ilgililere bildirilmeye devam edilecektir.	SGDB	Sürekli	Yetki devirleri yasal mevzuat hükümleri dikkate alınarak üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde yazılı olarak yapılmaktadır.	Yetki devirleri yasal mevzuat hükümleri ve OKÜ görev tanımları genelgesi kapsamında yapılmaya devam edecektir.
KOS 4.3.1	Yetki devri onayında yetki devrinin süresine, sınırlarına ve yetki devralanın hangi periyotlarla geri dönüş sağlayacağı hususlarına yer verilecektir.	SGDB	Sürekli	Yetki devri onayında yetki devrinin süresine, sınırlarına ve yetki devralanın hangi periyotlarla geri dönüş sağlayacağı hususlarına yer verilmektedir.	KOS 4.2.1 kapsamında işlem yapılmaya devam edecektir.

RİSK DEĞERLENDİRME					
EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
RDS 5	Planlama ve Programlama: İdareler, faaliyetlerini, amaç, hedef ve göstergelerini ve bunları gerçekleştirmek için ihtiyaç duydukları kaynakları içeren plan ve programlarını oluşturmalı ve duyurmalı, faaliyetlerinin plan ve programlara uygunluğunu sağlamalıdır.				
RDS 5.1.1	Stratejik Plan, amaç, hedef ve performans göstergelerinin değerlendirme ve izlenmesi Stratejik Plan Alan Komisyonları tarafından altı aylık dönemler itibariyle yapılacaktır.	Alan Komisyonları-SGDB	Her Yıl	Stratejik Plan, amaç, hedef ve performans göstergelerinin değerlendirme ve izlenmesi için alan komisyonları 6 aylık dönemler itibari ile gerekli çalışmaları gerçekleştirmektedir.	Mevcut çalışmalara 2026 yılında da devam edilecektir.
RDS 5.2.1	Üniversitemizin Performans Programı, ilgili mevzuat çerçevesinde her yıl yayımlanacaktır.	SGDB	Her Yıl	2025 yılı Performans Programı, mali yılda idaremizin stratejik planı doğrultusunda yürütmesi gereken faaliyetleri, bu faaliyetlerin kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren, idare bütçesinin ve idare faaliyet raporunun hazırlanmasına dayanak oluşturacak şekilde hazırlanmış ve www.osmaniye.edu.tr adresinde yayımlanmıştır.	Mevcut çalışmalar 2026 yılı için de yapılmaya devam edecektir.
RDS 5.3.1	Üniversitemiz bütçe teklifleri her yıl performans hedefleriyle ilişkilendirilerek hazırlanacaktır.	SGDB	Her Yıl	2025 yılı Bütçe Teklifleri Türkiye Büyük Millet Meclisine sunulmak üzere Üniversitemiz Performans hedeflerine uygun olarak hazırlanmıştır.	Bütçe Tekliflerinin Performans hedeflerine uygun olarak hazırlanmasına 2026 yılında da devam edilecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
RDS 5.4.1	Birim yöneticilerinden yıllık ödeneklerini, Stratejik Plan ve Performans Programıyla belirlenen amaç ve hedefler doğrultusunda harcamaları istenecektir.	Üst Yönetim - SGDB	Her Yıl	2025 yılı içerisinde birim yöneticileri yıllık ödeneklerini, Stratejik Plan ve Performans Programıyla belirlenen amaç ve hedefler doğrultusunda harcamışlardır.	2026 Yılında da Stratejik Plan ve Performans Programıyla belirlenen amaç ve hedefler doğrultusunda harcamaların yapılmasına devam edilecektir.
RDS 5.5.1	Performans Programı ve Bütçe Hazırlık Çalışmaları kapsamında bilgilendirme toplantıları düzenlenecektir.	SGDB	Her Yıl	2025 yılı içerisinde Performans Programı ve Bütçe Hazırlık Çalışmaları kapsamında toplantılar düzenlenmiştir.	Performans Programı ve Bütçe Hazırlık Çalışmaları kapsamında toplantılar 2026 yılında devam edecektir.
RDS 5.6.1	Üniversitemiz ve birimlerinin hedefleri; spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olacak ve gerekli görüldüğü takdirde revize edilecektir.	SGDB	Her Yıl	Üniversitemiz ve birimlerinin hedefleri; spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olacak durumdadır. Gerekli görülen durumlarda revize edilmektedir.	Mevcut durumda yapılan çalışmalar devam edecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
RDS 6	Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi: İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.				
RDS 6.1.1	Üniversitemiz amaç ve hedeflerine yönelik risklerin belirlenmesi için birimler itibariyle Risk Yönergesi kapsamında, İç Kontrol Birim Çalışma Grupları tarafından birim iş takvimi hazırlanacak, Risk Belirleme Anketi düzenlenecek, Risk Belirleme ve Değerlendirmesi yapılarak Risk Envanteri oluşturulacaktır.	Tüm Birimler	Her Yıl	Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Birim Risk Kontrol Eylem Planının Hazırlanması, Uygulanması Ve İzlenmesine İlişkin Usul Ve Esaslar belirlenmiş olup birimlere dağıtımı yapılmıştır. Kurumsal Risk Yönergesi kapsamında birimlerimiz Risk Kayıt Formları ve Risk Değerlendirme Tablolarını hazırlayarak web adreslerinde yayınlamışlardır.	Kurumsal Risk Yönetimi Yönergesi kapsamında birimlerimiz eksik ve güncellenmesi gereken Risk Kayıt ve Risk Değerlendirme formlarını inceleyerek gerekli çalışmalarını yerine getirmeleri sağlanacaktır.
RDS 6.2.1	Risk Envanterinde belirlenen risklerin gerçekleşme olasılığı ve gerçekleştiği takdirde olası etkilerinin neler olacağı analiz edilecek ve raporlanacaktır.	Tüm Birimler	Her Yıl	Üniversitemiz Kurumsal Risk Yönetimi Yönergesi kapsamında birimlerimiz Risk Envanteri, risklerin gerçekleşme olasılığı ve etkilerinin neler olduğu ile ilgili çalışmalar 2025 yılı içerisinde hazırlanan Risk Kayıt Formlarında ve Risk Değerlendirme Tablolarında belirlenmiş olup, güncel tutulması ile ilgili çalışmalar devam etmektedir.	Kurumsal Risk Yönetimi Yönergesi kapsamında Birim İç Kontrol çalışma ekipleri tarafından oluşturulan Risk Kayıt ve Değerlendirme Formları dikkate alınarak oluşturulan Risk Envanteri dikkate alınarak çalışmalarımız devam edecektir.
RDS 6.3.1	Yapılan risk analiz çalışmaları sonucunda, riskleri giderici ve önleyici işlemlerle ilgili eylem planı oluşturulacaktır.	Tüm Birimler	Her Yıl	2025 yılı içerisinde Risk analiz çalışmaları için Risk Kayıt Formları ve Risk Değerlendirme Tablolarının hazırlanması ile ilgili birimlerle gerekli yazışmalar yapılarak risklerini belirlemeleri ve eylem planlarını oluşturmaları istenmiştir. Birimlerimiz bu doğrultuda gerekli çalışmaları tamamlamışlardır.	Yapılan Risk Değerlendirmeleri sonucu oluşturulan Risk Envanteri dikkate alınarak çalışmalar devam edecektir.

KONRTOL FAALİYETLERİ					
EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KFS 7	Kontrol stratejileri ve yöntemleri: İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.				
KFS 7.1.1	Üniversitemiz Harcama Birimlerinde iş süreçlerine ilişkin riskler ve bu risklere karşı alınması gereken önlemler ile ilgili çalışma yapılacaktır.	Tüm Birimler	Sürekli	Üniversitemiz Harcama Birimleri iş süreçlerine ilişkin riskler ve bu risklere karşı alınması gereken önlemler ile ilgili çalışmalarını Kurumsal Risk Yönetimi Yönergesi kapsamında Risk Kayıt Formları ve Risk Değerlendirme Tablolarını oluşturarak tamamlamışlar ve güncelleme çalışmalarına devam etmektedirler.	A alınması gereken gerekli önlemler ile ilgili çalışmalara devam edilecektir.
KFS 7.2.1	İşlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri Ön Mali Kontrol Yönergesi ve mevcut mevzuat kapsamında yapılmaya devam edilecektir.	SGDB	Sürekli	Ön Mali Kontrol Yönergesi 17/05/2025 tarih ve 2025/7/1 sayılı senato kararı ile güncellenmiş ve yürürlüğe girmiştir. Ön Mali Kontrol Yönergesi ve Ödeme Emri Kontrol Listeleri kapsamında işlem yapılmaktadır.	Mevcut mevzuat, Ön Mali Kontrol Yönergesi ve Ödeme Emri Kontrol Listeleri kapsamında işlem yapılmaya devam edilecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KFS 7.3.1	Varlıkların dönemsel kontrolü ve güvenliği, mevcut otomasyonlar ile sağlanacaktır.	SGDB - YİDB	Sürekli	Varlıkların kontrolü, güvenliği ve muhafazası KBS/TKYS sistemi üzerinden yürütülmektedir. Her harcama biriminde sorumlu Taşınır Kayıt ve Taşınır Kontrol Yetkilileri birim Ambarlarında mevcut sistemleri kullanarak güvenliği sağlamaktadır. Söz konusu çalışmalar görevli personeller ve birim amirleri tarafından yerine getirilmektedir.	Varlıkların dönemsel kontrolü ve güvenliği, KBS/TKYS sistemi üzerinden Taşınır Kayıt ve Taşınır Kontrol Yetkilileri tarafından sağlanmaya devam edecektir.
KFS 7.4.1	Belirlenecek kontrol yöntemlerinin, fayda maliyet analizi yapılarak uygulanması sağlanacaktır.	SGDB	Sürekli	Kontrol yöntemlerinde fayda maliyet analizi yapılmamıştır. Risk yönergesi kapsamında çalışmalar devam etmektedir.	KFS 7.3.1 no.lu eylem kapsamında çalışmalara devam edilecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KFS 8	Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi: İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlara ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır.				
KFS 8.1.1	Faaliyetler ile ilgili mali karar ve işlemler yönergesi mevzuat değişikliğinde güncellenecektir.	SGDB	Her Yıl	Ön Mali Kontrol Yönergesi ve Ödeme Emri Kontrol Listeleri mevzuat değişikliğinde güncellenmektedir.	Çalışmalarımız mevcut mevzuat ve yasal düzenlemeler kapsamında devam edecektir.
KFS 8.2.1	Birimlerin kamu hizmet envanteri ve hizmet standardında belirtilen iş ve işlemlerle ilgili süreç prosedürleri oluşturulacaktır.	SGDB-Tüm Birimler	Sürekli	Üniversitemiz Birimleri İç Kontrol Çalışmaları kapsamında Hizmet Envanterlerinde ve Hizmet Standartlarında belirtilen iş ve işlemler ile ilgili İş Akış Süreçleri ve Süreç Kartlarını oluşturulmuş ve güncelleme çalışmalarına devam etmektedirler.	İç Kontrol çalışmaları kapsamında Hizmet Envanterinde belirtilen iş ve işlemlerle ilgili gerekli İş Akış Süreçleri ve Süreç Kartları çalışmaları tamamlayan birimlerimizin süreç prosedürleri oluşturmaları sağlanmaya çalışılacaktır.
KFS 8.3.1	Birimlerce hazırlanacak prosedürler ve dokümanların; güncel, kapsamlı, mevzuata uygun olması ve personelin anlayabileceği sadelikte olmasına dikkat edilecek, internet ortamında yayımlanacaktır.	Tüm Birimler	Sürekli	Birimlerimiz 2025 yılı içerisinde İç Kontrol Çalışmaları kapsamında "İş Akış Süreci, Süreç Kartı, Birim Yönergesi, Görev Tanımları, Risk Çalışmalarını" ilgili mevzuat ve yönergeler kapsamında güncellemeler yapılmış ve web adreslerinde yayımlamışlardır.	Prosedür ve doküman çalışmalarının güncel tutulması konusunda çalışmalara devam edilecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KFS 9	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 paylaşılmalıdır.				
KFS 9.1.1	Birimlerce, yürürlükteki mevzuat çerçevesinde her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri için iş akış şemaları doğrultusunda otokontrolü sağlayacak şekilde görev dağılımı yapılacaktır.	Tüm Birimler	Sürekli	5018 Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ve Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Görev Tanımları Genelgesi (2015/1) kapsamında oto kontrolü sağlayacak şekilde görevlendirmeler yapılmaktadır.	Mevcut mevzuat çerçevesinde iş ve işlemler yapmaya devam edecektir.
KFS 9.2.1	Görevler ayrılığı ilkesinin uygulanması için birimler bazında personel sayısının yeterli olup olmadığı belirlenecek, yetersiz bulunan faaliyetlerde birim yöneticileri tarafından gerekli görevlendirmelerin yapılması çalışmalarına devam edilecektir.	PDB - SGDB	Sürekli	OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesi kapsamında birimler bazında personel sayısının yeterli olup olmadığı değerlendirilmekte ve gerekli durumlarda görevlendirmeler yapılmaktadır.	İnsan Kaynakları Yönergesi kapsamında gerekli çalışmalar yapmaya 2026 Yılında da devam edilecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KFS 10	Hiyerarşik kontroller: Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.				
KFS 10.1.1	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini belirli aralıklarla kontrol edecek, varsa eksiklikleri personele bildirecek, olumsuzlukların giderilmesi için gerekli eğitim ve talimat vereceklerdir.	Tüm Birimler	Sürekli	Yöneticiler tarafından hiyerarşik olarak personelin iş ve işlemleri ve Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İş Süreci ve İş Akışı Rehberi kapsamında kontrol edilmekte, varsa eksiklikler personele bildirilmekte ve gerekli önlemler alınmaktadır.	Mevcut durumda yapılan çalışmalar devam edecektir.
KFS 11	Faaliyetlerin sürekliliği: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.				
KFS 11.1.1	Çeşitli nedenlerle geçici veya sürekli olarak ortaya çıkabilecek görev aksaklıklarının önlenmesi için her personelin yokluğunda yerine bakacak personel, görev dağılım çizelgelerinde gösterilecektir.	PDB-SGDB	Sürekli	Personel Görev Tanımları Formuna Personelin yerine bakacağı kişi belirtilmiş olup, 2025 yılında da aynı Form kullanılmıştır.	Söz konusu form 2026 Yılında da kullanılacak olup, gerektiğinde güncelleme yapılacaktır.
KFS 11.1.2	Birimlerde yürütülen iş ve işlemlerin sürekliliğinin sağlanabilmesi için, birim içerisinde personel görev değişikliği yapılması sağlanacaktır.	Tüm Birimler	Sürekli	Üst Yönetici ve birim amirleri tarafından iş ve işlemlerin sağlıklı bir şekilde yürütülmesini sağlamak için gerek görüldüğü takdirde görev değişiklikleri yapılmaktadır.	Birimlerin ihtiyaçları doğrultusunda mevcut durumda yapılan çalışmalara devam edecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KFS 11.2.1	Asaleten atama koşulu bulunmayan görevlere ilişkin durumlarda, usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmeye devam edilecektir.	Tüm Birimler	Sürekli	Kurumumuzun ve birimlerimizin ihtiyaçları doğrultusunda gerekli görülmesi halinde Üst Yönetici tarafından vekaleten personel görevlendirmeleri yapılmaktadır.	Mevcut durumda yapılan çalışmalar devam edecektir.
KFS 11.3.1	Görevden ayrılan personel, yaptığı, yapacağı ve yarım kalan iş ve işlemleri ile ilgili gerekli bilgileri rapor halinde birim yöneticisine sunulması amacıyla rapor formatı hazırlanacaktır.	Tüm Birimler	Sürekli	Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Hassas Görevler Rehberi kapsamında Rapor Formatı hazırlanmıştır.	Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Hassas Görevler Rehberi kapsamında işlem yapılmaya devam edilecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
KFS12	Bilgi sistemleri kontrolleri: İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir.				
KFS 12.1.1	Bilgi sistemlerine yönelik envanter çıkarılacak ve sistemin güvenilirliğini sağlayacak kontrollerin nelerden oluşması gerektiği, kurum içi bilgi güvenliği politikası ve uygulama prosedürleri belirlenerek, yazılı hale getirilecektir.	BİDB	Sürekli	Üniversitemizin çalışmaları OKÜ Bilgisayar Ağ ve Bilişim Kaynakları Kullanım Yönergesi doğrultusunda devam etmektedir.	2026 Yılında da Bilgisayar Ağ ve Bilişim Kaynakları Kullanım Yönergesi kapsamında çalışmalarımız devam edecek olup, gerektiğinde güncelleme yapılacaktır.
KFS 12.2.1	Birimlerden, Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı ile işbirliği içerisinde, bilgi girişi ve erişimi konusunda yetkilendirme işlemlerini hata ve usulsüzlükleri önleyecek şekilde yapmaları istenecektir.	BİDB	Sürekli	Birimlerimiz Bilgi İşlem Daire Başkanlığı ile işbirliği içerisinde bilgi girişi ve erişimi konusunda her harcama birimi için bir yetkili tanımlaması yapılmıştır. Yetkilendirme işlemleri hata ve usulsüzlükleri önleyecek şekilde yapmaktadır.	Çalışmalarımın hata ve usulsüzlüğü önleyecek şekilde yapılmaya devam edecektir.
KFS 12.3.1	Bilginin etkin bir biçimde paylaşılması için gerekli olan donanım, yazılım ve iletişim altyapısı hazırlanarak, bilgi güvenliği standardı olan ISO:27001 belgesinin alınması sağlanacaktır.	BİDB	Sürekli	Bilginin etkin bir biçimde paylaşılması için gerekli olan donanım, yazılım ve iletişim altyapısı hazırlanması sağlanmaktadır	2026 Yılında da ISO:27001 belgesi kapsamında çalışmalar yapmaya devam edilecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
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 13.1.1	Yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi mevcut olup, yenileme çalışmalarına devam edilecektir.	BİDB	Sürekli	Yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi kapsamında EBYS'ye geçilmiştir.	EBYS ile sürekli bir bilgi ve iletişim sağlanmasına devam edecektir.
BİS 13.2.1	Yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgiler ile raporları üretebilecek ve analiz yapabilecek Yönetim Bilgi Sistemi kurulması sağlanacaktır.	BİDB	Sürekli	Yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgiler ile raporları üretebilecek ve analiz yapabilecek Yönetim Bilgi Sistemi kurulması için çalışmalar devam etmektedir.	Yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgiler ile raporları üretebilecek ve analiz yapabilecek Yönetim Bilgi Sistemi kurulması için çalışmalar devam etmektedir.
BİS 13.3.1	Bilgilerin doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olması için birimler, faaliyet alanları ile ilgili bilgileri sürekli olarak gözden geçirerek güncellemeye devam edeceklerdir.	BİDB	Sürekli	Bilgilerin doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olması için birimler, faaliyet alanları ile ilgili bilgileri sürekli olarak gözden geçirerek, gerekli güncellemeler yapılmaktadır.	Mevcut durumda yapılan çalışmalar devam edecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
BİS 13.4.1	Üst yönetim ve birimlerin, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmeleri için bilgilendirme toplantıları geliştirilecektir.	BİDB	Her Yıl	2025 yılı içerisinde Performans Programı ve Bütçenin Uygulanması ile Kaynak Kullanımına ilişkin bilgilendirme toplantıları yapılmıştır.	2026 yılında da mevcut toplantılar yapılmaya devam edecektir.
BİS 13.5.1	Kurumun Yönetim Bilgi Sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkânı sunacak şekilde tasarlanarak uygulanacaktır.	BİDB	Sürekli	Yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkânı sunacak şekilde Kurum Yönetim Bilgi Sistemi oluşturulmaya çalışılmaktadır.	BİS 13.2.1. nolu eylem kapsamında çalışmalar devam edecektir.
EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
BİS 13.6.1	Yöneticiler, üniversitemizin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini belli periyotlarda çeşitli iletişim araçlarıyla personele duyuracaktır.	Üst Yönetim - SGDB	Sürekli	Üniversitemizin misyon, vizyon ve amaçlarını toplantı, panel, ve diğer iletişim araçları ile belli periyotlarla personele duyurulmaktadır.	2025 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir.
BİS 13.7.1	Personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarının belirlenebilmesi için anket çalışmaları ve yüz yüze görüşmeyi sağlayacak toplantılar yapılacak ve dilek ve önerilerin elektronik ortamda iletilmesi sağlanacaktır.	BİDB - PDB	Sürekli	Personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarının belirlenebilmesi için; anket çalışmaları, yüz yüze görüşme ve toplantılar ile dilek ve önerilerin elektronik ortamda iletilmesi kısmen sağlanmaktadır.	Dilek ve önerilerin elektronik ortamda iletilmesi için elektronik ortamda dilek ve öneri kutusu oluşturulacaktır.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
BİS 14	Raporlama: İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.				
BİS 14.1.1	Performans Programı internet ortamında kamuoyunun bilgisine sunulacaktır.	SGDB	Sürekli	Performans Programı Üniversitemizin https://www.osmaniye.edu.tr/sgdb adresinde kamuoyunun bilgisine sunulmaktadır.	Performans Programının internet ortamından sunulmasına devam edilecektir.
BİS 14.2.1	Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu hazırlanacak, web sitesinde yayımlanarak kamuoyuna açıklanacaktır.	SGDB	Her Yıl	Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu Üniversitemiz https://www.osmaniye.edu.tr/sgdb adresinde her yıl yayımlanarak kamuoyunun bilgisine sunulmaktadır.	Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu hazırlanarak kamuoyunun bilgisine sunulmaya devam edilecektir.
BİS 14.3.1	Görev ve faaliyetlere ilişkin hazırlanması gereken raporlar hakkında yazılı ve bilgilendirme toplantılarıyla tüm birim personelinin bilgilendirilmesi çalışmalarına devam edecektir.	SGDB	Sürekli	Görev ve faaliyetlere ilişkin hazırlanması gereken raporlar hakkında yazılı ve bilgilendirme toplantılarıyla tüm birim personelinin bilgilendirilmesi çalışmaları kısmen yapılmaktadır.	Çalışmaların istenilen düzeye getirilmesi ile ilgili çalışmalar devam edecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
BİS 15	Kayıt ve dosyalama sistemi: İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dâhil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır.				
BİS 15.1.1	Kayıt ve dosyalama sistemi Standart Dosya Planına uygun olarak yapılmaya devam edilecektir.	Tüm Birimler	Sürekli	Kayıt ve dosyalama sistemi Standart Dosya Planına uygun olarak EBYS tarafından otomatik yapılmaktadır. Ayrıca ıslak imzalı veya kurum dışından gelen evraklar standart dosya planına göre dosyalanmaktadır.	EBYS kullanılmaya devam edilecektir.
BİS 15.2.1	Kayıt ve dosyalama sisteminde, kişisel gizlilik içeren bilgi ve belgelerin güvenliğini sağlayacak şekilde ilgili personel yetkilendirilecek, yetkisiz kişilerin erişimleri engellenecektir.	SGDB-KDDB	Sürekli	EBYS sistemi üzerinden gizli ibareli oluşturulan belgeler sadece tanımlananlar tarafından görülebilmektedir. Ayrıca PDB kişisel gizlilik içeren bilgi ve belgelerin güvenliği ile ilgili gerekli tedbirleri almaktadır.	Kişisel gizlilik içeren bilgi ve belgelerin güvenliğini sağlamak için yapılan çalışmalar devam edecektir.
BİS 15.3.1	Kayıt ve dosyalama, Başbakanlıkça belirlenen Standart Dosya Planına ve ilgili diğer mevzuat hükümlerine uyumlu olarak yapılacaktır	Tüm Birimler	Sürekli	Kayıt ve dosyalama sistemi, belirlenen standartlara uygun olarak EBYS üzerinden ve standart dosya planına göre yapılmaktadır.	BİS 15.1.1 nolu eylem kapsamında çalışmalarımız devam edecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
BİS 15.4.1	Evrak biriminde çalışan personele, evrakın kaydedilmesi, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılması, arşiv sistemine uygun muhafaza edilmesi konusunda bilgilendirilme faaliyetleri ve eğitimin verilmesi çalışmalarına devam edilecektir.	Tüm Birimler	Sürekli	Birimlerimizde resmi yazışma ve evrak kayıt işlemleri ile görevlendirilen personellere yönelik gerekli eğitimler ilgili birim amirlerince verilmektedir.	Mevcut durumda yapılan çalışmalar devam edecektir.
BİS 15.5.1	Her birimin bünyesinde evraklar fiziki ve elektronik olarak arşivlenebilmesi için çalışmalara devam edilecektir.	Tüm Birimler	Sürekli	EBYS sistemi ile birlikte büyük oranda evraklar elektronik ortamda muhafaza edilmekte. Islak imza gereken evraklar Standart Dosya Planına uygun olarak muhafaza edilmektedir.	Mevcut durumda yapılan çalışmalar devam edecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
BİS 16	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi: İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmalıdır.				
BİS 16.1.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim işlemleri, mevzuat çerçevesinde belirtilen usul ve esaslara göre yapılmaya devam edilecektir.	Genel Sekreterlik	Sürekli	2025 yılı içerisinde mevcut mevzuat hükümlerine göre hareket edilmiştir.	Mevcut durumda yapılan çalışmalar devam edecektir.
BİS 16.2.1	Yöneticiler bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları mevzuat çerçevesinde değerlendirerek gerekli işlemleri yapmaya devam edecek ve gereken tedbiri alacaklardır.	Genel Sekreterlik	Sürekli	2025 yılı içerisinde mevcut mevzuat hükümlerine göre hareket edilmiştir.	Mevcut durumda yapılan çalışmalar devam edecektir.
BİS 16.3.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personelin bu bildiriminden dolayı herhangi bir olumsuz muameleyle karşılaşmaması için yöneticiler gerekli tedbirleri almaya devam edecektir.	Genel Sekreterlik	Sürekli	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personelin bu bildiriminden dolayı herhangi bir olumsuz muameleyle karşılaşmaması için gerekli tedbirler alınmaktadır.	Gerekli tedbirler alınarak yapılan çalışmalara devam edecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
İS 17	İç kontrolün değerlendirilmesi: İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.				
İS 17.1.1	Üniversitemiz bünyesinde oluşturulan "İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu" tarafından iç kontrol sisteminin yapısı ve işleyişi düzenli olarak izlenecek ve değerlendirilecektir.	İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu	Sürekli	Üniversitemiz bünyesinde 26.01.2026 tarih ve E. 281076 sayılı Rektörlük oluru ile oluşturulan "İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu" tarafından iç kontrol sisteminin yapısı ve işleyişi incelenmiş ve gerekli güncellemeler yapılarak yürürlüğe girmiştir.	İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu tarafından iç kontrol sisteminin yapısı ve işleyişi düzenli olarak izlenecek ve değerlendirilecektir.
İS 17.2.1	İç kontrol sisteminin değerlendirilmesi sonucunda tespit edilen eksiklikler ve uygun olmayan kontroller, ilgili birimler ile raporlama ve elektronik ortamda paylaşılacak ve bu sorunların giderilmesine yönelik önlemlerin alınması sağlanacaktır.	İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu	Her Yıl	İç kontrol çalışmaları kapsamında tespit edilen eksiklikler Birim İç Kontrol çalışma ekiplerine bildirilmekte ve gerekli düzeltmelerin yapılması sağlanmaya çalışılmaktadır. İç Kontrol Değerlendirme Raporlarımız Üniversitemiz web adresinde paylaşılmaktadır.	İç Kontrol çalışmaları kapsamında, Sisteminin değerlendirilmesi sonucunda tespit edilen eksiklikler ve uygun olmayan kontroller ile ilgili, birim iç kontrol çalışma ekipleri ile görüşülüp gerekli düzeltmelerin yapılmasını sağlamaya devam edilecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
İS 17.3.1	Her birim kendi bünyesinde “Birim İç Kontrol Hazırlama Grubu” oluşturmuş olup, Üniversite iç kontrol çalışmaları için Haziran ve Aralık aylarında rapor hazırlayacaklardır.	Tüm Birimler	Her Yıl	Tüm birimlerimiz kendi bünyelerinde Birim İç Kontrol Koordinatör ve Çalışma Ekiplerini görevden ayrılma, istifa vb nedenlerle meydana gelen değişikliklerde güncellemekte ve iç kontrol çalışmaları komisyonlar aracılığı ile yürütülmektedir.	İç Kontrol Koordinatör ve Çalışma ekipleri çalışmalarına devam edecektir. İç kontrol çalışmalarına ait raporlar düzenli olarak hazırlanmaya devam edecektir.
İS 17.4.1	İç kontrol öz değerlendirme, yıllık değerlendirme ve iç ve dış denetim raporlarında tespit edilen hata ve eksiklikler ile bunlara yönelik önerilerin ilgili birim yöneticileri ile birlikte değerlendirmesi sağlanacaktır.	İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu	Her Yıl	İç kontrol öz değerlendirme, yıllık değerlendirme, iç ve dış denetim raporlarında tespit edilen hata ve eksiklikler ile bunlara yönelik öneriler İç kontrol Koordinatörleri, Çalışma Ekipleri ve birim amirleri tarafından değerlendirilerek gerekli önlemler alınması sağlanılmaktadır.	Yapılan değerlendirme sonuçlarına göre Birim Amirleri İç Kontrol Koordinatörleri ve Çalışma Ekipleri çalışmalarına devam edeceklerdir.
İS 17.5.1	İç kontrolle ilgili olarak yapılan değerlendirmeler sonucunda alınması gereken önlemler belirlenerek eylem planı oluşturulacak ve uygulanması sağlanacaktır.	İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu - SGDB	Sürekli	2025 Yılında İç Kontrolle İlgili Olarak Alınması Gereken Önlemler İç Kontrol İzleme Ve Yönlendirme Kurulu Tarafından Yapılmaktadır.	2026 Yılı içinde ÖKÜ İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı ve İç Kontrol Yönergesi kapsamında çalışmalarımız devam edecektir.

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	SORUMLU BİRİM	TAMAMLANMA TARİHİ	DEĞERLENDİRME	YAPILACAKLAR
İS 18	İç denetim: İdareler fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.				
İS 18.1.1	İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülecektir.	İç Denetim Birimi	Sürekli	İç denetim faaliyeti, 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu kapsamında, ve İç Denetçilerin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik kapsamında İç Denetçi tarafından yürütülmektedir.	İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun şekilde OKÜ İç Denetim Yönergesi kapsamında İç Denetçi tarafından yürütülmeye devam edilecektir.
İS 18.2.1	İç denetim faaliyetleri sonucunda idarece alınması gereken önlemleri içerir kapsamlı bir eylem planı hazırlanacak, uygulanacak ve sonuçları iç denetim birimi tarafından takip edilecektir.	İç Denetim Birimi	Sürekli	İç denetim faaliyetleri sonucunda İdarece incelenen alana ilişkin alınması gereken önlemleri içerir kapsamlı bir eylem planı hazırlanarak sorumlu birimlerin gereken tedbiri almaları konusunda İç Denetim Birimi gerekli çalışmaları yürütmektedir.	İç Denetim Birimi denetim faaliyetlerine sonucunda alınması gereken önlemler ile ilgili eylem planı hazırlamaya devam edecektir.

Tablo 3: Kamu İç Kontrol Uyum Eylem Planı Değerlendirme Özeti

EYLEM KOD NUMARASI	ÖNGÖRÜLEN EYLEM	TAMAMLANMA DURUMU	AÇIKLAMA
KOS 1	Etik Değerler ve Dürüstlük: Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.		
KOS 1.1.1	İç kontrol sistemi, işleyişi ve iç kontrolle ilgili her türlü düzenleyici işlemler hakkında bilgilendirme faaliyetleri yapılacaktır.	SÜREKLİ	İç kontrol çalışmaları kapsamında bilgilendirme faaliyetleri düzenli olarak yapılmaktadır.
KOS 1.2.1	Yöneticiler iç kontrol sisteminin uygulanmasında, sorumlulukları çerçevesinde, personele uygun bir çalışma ortamı sağlayacaklardır.	SÜREKLİ	Birim Yöneticileri sorumlulukları çerçevesinde personellere uygun bir çalışma ortamı sağlamaktadır.
KOS 1.3.1	Akademik ve idari personeli kapsayan Etik Yönergesi hazırlanarak uygulamaya konulmuştur.	SÜREKLİ	OKÜ Etik Davranış İlkeleri ve İş Etiği Kurulu Yönergesi kapsamında faaliyetler yürütmeye devam edecektir.
KOS 1.4.1	Yürütülen faaliyetler ile ilgili bilgi ve belgelerin ulaşılabilir olmasına ve internet sitesinde yayımlanmasına devam edilecektir.	SÜREKLİ	Her harcama birimi, yürütülen faaliyetlere ilişkin olarak Hizmet Envanterlerini oluşturmuş, hizmet envanterine göre İş Akış Süreçleri, Süreç Kartları ve Risk Yönergesine istinaden Risk Kayıt formları ve Risk Değerlendirme tablolarını oluşturarak web ortamında yayımlamışlardır.
KOS 1.4.2	Faaliyetlerin elektronik ortamda gerçekleştirilebilmesi amacı ile gerekli altyapı oluşturulmuştur.	SÜREKLİ	2026 Yılında da kurum içi ve kurum dışı tüm yazışmalar Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) aracılığıyla gerçekleştirilecektir Ayrıca 2026 Yılında da Bütçe ve Muhasebe İşlemlerinde e-bütçe ve Yeni Muhasebe Sistemi, Öğrenci İşlemlerinde Proliz Öğrenci ve Bilgi Sistemi kullanılacaktır.
KOS 1.4.3	Senato ve yönetim kurulu kararlarının internet sitesinde yayımlanmasına devam edilecektir.	SÜREKLİ	Alınan Senato ve Yönetim Kurulu Kararları www.osmaniye.edu.tr internet adresinde yayımlanmaktadır. 2026 yılında da yayımlanmaya devam edecektir.
KOS 1.5.1	Hizmet verilenlere adil ve eşit davranılması için, tüm personel, verilecek eğitim programlarına dâhil edilecek ve konu ile ilgili olarak çeşitli bilgilendirme faaliyetleri yürütülecektir.	SÜREKLİ	Kurumumuzda görev yapanlara ve Aday Memurlara verilen eğitimlerde hizmet verilenlere adil ve eşit davranılması konularında birim amirleri tarafından bilgilendirme yapılmakta gerekli takip ve kontrollere devam edilmektedir.

KOS 1.5.2	Üniversite personeli ve hizmet verilenlere yönelik memnuniyet ve öz değerlendirme anketleri düzenlenecektir.	SÜREKLİ	Dış paydaşlar, Akademik ve İdari Personele 2025 yılında memnuniyet anketi uygulanmıştır. 2026 Yılında uygulanmaya devam edecektir.
KOS 1.5.3	Üniversite personeli ve hizmet verilenlere yönelik memnuniyet ve öz değerlendirme anketleri ilgili birimlerce değerlendirilecek ve gerekli önlemler alınacaktır.	SÜREKLİ	Üniversite personeli ve hizmet verilenlere yönelik memnuniyet ve öz değerlendirme anketleri ile ilgili değerlendirme yapılmaktadır.
KOS 1.6.1	İdarenin faaliyetlerine yönelik olarak düzenlenecek iç ve dış denetim raporları değerlendirilerek gerekli önlemler alınacaktır.	SÜREKLİ	Sayıştay Başkanlığı, İç Denetim Birimi ve YÖK Kalite Kurulu tarafından yapılan kontrol ve incelemeler sonucu oluşturulan raporlar titizlikle değerlendirilmekte ve gerekli önlemler alınmaktadır.
KOS 1.6.2	2025 yılında da kurum içi ve kurum dışı tüm yazışmalar Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) aracılığıyla gerçekleştirilmiştir.	SÜREKLİ	2026 Yılında da kurum içi ve kurum dışı tüm yazışmalar Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) aracılığıyla gerçekleştirilecek olup, belgelerin tamamına elektronik olarak ulaşılabilmektedir.
KOS 2	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 2.1.1	Üniversitemiz misyonunun tüm birimler tarafından benimsenmesini sağlamak amacı ile yazılı ve çeşitli iletişim araçları (faaliyet raporu, web sayfası gibi) ile duyurular yapılacaktır.	SÜREKLİ	Üniversitemiz misyonu, web sayfamızda yayınlanmaktadır. Üniversite tarafından hazırlanan raporlarda Üniversitemiz misyonuna yer verilmektedir.
KOS 2.3.2	Birimler, belirledikleri görevlere ilişkin yetki ve sorumlulukları personele yazılı olarak tebliğ edecektir. Her yıl düzenli olarak güncelleme yapılacaktır.	SÜREKLİ	Kurumumuzda görev yapan personellere yapmış oldukları görevler ile ilgili yetki ve sorumlulukları İç Kontrol Kapsamında görev tanımları formu hazırlanarak tebliğ edilmektedir.
KOS 2.4.1	Üniversitemiz misyonu doğrultusunda teşkilat şeması bulunmakta ve web ortamında yayımlanmakta olup, her yıl güncellenecektir.	SÜREKLİ	Üniversitemiz Teşkilat Şeması web sayfamızda güncel haliyle yayımlanmaktadır.
KOS 2.6.1	2026 Yılında da OKÜ Hassas Görev Rehberine göre tüm akademik ve idari birimlerimiz çalışmalarına devam edecektir.	SÜREKLİ	OKÜ Hassas Görev Rehberi yayınlanmış olup, tüm akademik ve idari birimlere duyurusu yapılmış ve 2025 yılında OKÜ Hassas Görev Rehberine göre tüm akademik ve idari birimlerimiz bu kapsamda çalışmalarını yürütmüştür.
KOS 2.7.1	2026 Yılında da tüm birimlerimiz, kurum içi ve kurum dışı tüm yazışmalarını Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) aracılığıyla gerçekleştirecek olup, söz konusu yazılımda, yöneticiler tarafından verilen görevlerin izlenmesinin kolaylaştırılması için gerekli güncellemeler yapılacaktır.	SÜREKLİ	2025 yılında tüm birimlerimiz, kurum içi ve kurum dışı tüm yazışmalarını Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) aracılığıyla gerçekleştirilmektedir.

KOS 3	Personelin yeterliliği ve performansı: İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.		
KOS 3.1.1	Üniversitemiz Stratejik planında yer alan hedeflerin gerçekleştirilmesine yönelik personel temini yapılacaktır.	SÜREKLİ	OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesi ile Üniversitemiz amaç ve hedefleri doğrultusunda personel temini kriterleri belirlenmiş ve 657 sayılı DMK., 2547 sayılı YÖK. kanunu, 2914 sayılı YÖK. personel kanunu ve ilgili mevzuat çerçevesinde personel temini gerçekleştirilmektedir.
KOS 3.2.1	Üniversitemiz yönetici kadrosu ve personeli için her yıl hizmet içi ve destekleyici eğitim programları düzenlenecektir.	HER YIL	2026 Yılında da OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesi ile Hizmet İçi Eğitim kriterleri kapsamında çalışmalar devam etmektedir.
KOS 3.3.1	Personel alımında görev tanımlarına bağlı olarak mesleki yeterlilik kriterleri belirlenerek ilan edilecektir.	SÜREKLİ	KPSS ve KPSS dışı alımlarda görev tanımlarına bağlı olarak mesleki yeterlilik kriterleri belirlenerek ilana çıkılmakta ve alımlar yapılmaktadır.
KOS 3.3.2	Her görev için en uygun personel atanacak ve/veya kurum içi görev değişiklikleri yapılacaktır.	SÜREKLİ	Kurum hedeflerine katkı sunacak, Liyakat esaslı atamalar yapılmakta ve kurum ihtiyaçları doğrultusunda görev değişikliği ve görevlendirmeler yapılmaktadır.
KOS 3.4.1	Mevcut mevzuat çerçevesinde; işe alma, ilerleme ve yükselmelerde objektif kriterlere yer verilecek ve personele duyurulacaktır.	SÜREKLİ	Mevcut mevzuat çerçevesinde; işe alma, ilerleme ve yükselmelerde objektif kriterlere yer verilerek personele duyurulmakta ve görevde yükselme unvan değişiklik sınavları açılarak personellerin ilerlemelerinin önü açılmaktadır.
KOS 3.5.1	OKÜ Hizmet İçi Eğitimine İlişkin Usul ve Esaslar belirlenmiş ve Personel Daire Başkanlığımız web adresinde yayımlanmıştır.	SÜREKLİ	Çalışmalar OKÜ Hizmet İçi Eğitimine İlişkin Usul ve Esaslar kapsamında 2026 Yılında da devam edecektir.
KOS 3.6.1	OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesinde Performans Değerlendirme Sisteminin kapsamı belirtilmiş ve gerekli değerlendirme formları oluşturulmuştur.	SÜREKLİ	OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesinde Performans Değerlendirme Sisteminin kapsamı belirtilmiş ve gerekli değerlendirme formları oluşturulmuş olup, 2026 yılında da çalışmalar bu kapsamda yürütülecektir.

KOS 3.7.1	OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesinde Performans Değerlendirme Sisteminin kapsamı belirtilmiş ve gerekli değerlendirme formları oluşturulmuştur.	SÜREKLİ	OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesinde Performans Değerlendirme Sisteminin kapsamı belirtilmiş ve gerekli değerlendirme formları oluşturulmuş olup, 2026 yılında da çalışmalar bu kapsamda yürütülecektir.
KOS 3.8.1	Personel yönetimine ilişkin düzenlemeler hakkında (personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi) önemli hususların personele iletişim araçlarıyla duyurulmasına devam edilecektir.	SÜREKLİ	Personel yönetimine ilişkin düzenlemeler hakkında (personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi) Personele EBYS, Resmi web sitesi ve e-mail aracılığıyla gerekli duyuru ve tebliğler yapılmaktadır.
KOS 4	Yetki Devri: İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.		
KOS 4.1.1	Üniversitemiz birimlerinde iş akış süreçlerindeki mevcut imza ve onay listeleri hazırlanacak ve personele duyurulacaktır.	SÜREKLİ	Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İş Süreci ve İş Akışı Rehberi kapsamında yapılan çalışmalara devam edilecektir.
KOS 4.2.1	Yetki devirleri, yasal mevzuat hükümleri dikkate alınarak üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde, devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenecek ve ilgililere bildirilmeye devam edilecektir.	SÜREKLİ	Yetki devirleri yasal mevzuat hükümleri dikkate alınarak üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde yazılı olarak yapılmaktadır.
KOS 4.3.1	Yetki devri onayında yetki devrinin süresine, sınırlarına ve yetki devralanın hangi periyotlarla geri dönüş sağlayacağı hususlarına yer verilecektir.	SÜREKLİ	Yetki devri onayında yetki devrinin süresine, sınırlarına ve yetki devralanın hangi periyotlarla geri dönüş sağlayacağı hususlarına yer verilmektedir.

RDS 5	Planlama ve Programlama: İdareler, faaliyetlerini, amaç, hedef ve göstergelerini ve bunları gerçekleştirmek için ihtiyaç duydukları kaynakları içeren plan ve programlarını oluşturmalı ve duyurmalı, faaliyetlerinin plan ve programlara uygunluğunu sağlamalıdır.		
RDS 5.1.1	Stratejik Plan, amaç, hedef ve performans göstergelerinin değerlendirme ve izlenmesi Stratejik Plan Alan Komisyonları tarafından altı aylık dönemler itibariyle yapılacaktır.	SÜREKLİ	Stratejik Plan, amaç, hedef ve performans göstergelerinin değerlendirme ve izlenmesi için alan komisyonları altı aylık dönemler itibariyle yapılmaktadır.
RDS 5.2.1	Üniversitemizin Performans Programı, ilgili mevzuat çerçevesinde her yıl yayımlanacaktır.	SÜREKLİ	Her yıl Performans Programı hazırlanarak https://www.osmaniye.edu.tr/sgdb web adresinde yayımlanmaktadır.
RDS 5.3.1	Üniversitemiz bütçe teklifleri her yıl performans hedefleriyle ilişkilendirilerek hazırlanacaktır.	SÜREKLİ	Bütçe Teklifleri Performans hedeflerine uygun olarak hazırlanmaktadır.
RDS 5.4.1	Birim yöneticilerinden yıllık ödeneklerini, Stratejik Plan ve Performans Programıyla belirlenen amaç ve hedefler doğrultusunda harcamaları istenecektir.	SÜREKLİ	Birim yöneticileri yıllık ödeneklerini, Stratejik Plan ve Performans Programıyla belirlenen amaç ve hedefler doğrultusunda harcamaktadırlar.
RDS 5.5.1	Performans Programı ve Bütçe Hazırlık Çalışmaları kapsamında bilgilendirme toplantıları düzenlenecektir.	SÜREKLİ	2026 yılı içerisinde Performans Programı ve Bütçe Hazırlık Çalışmaları kapsamında gerekli toplantılar yapılmaya devam edecektir.
RDS 5.6.1	Üniversitemiz ve birimlerinin hedefleri; spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olacak ve gerekli görüldüğü takdirde revize edilecektir.	SÜREKLİ	Üniversitemiz ve birimlerinin hedefleri; spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olacak şekilde belirlenmiş ve gerekli görülen durumlarda revize edilmektedir.

RDS 6	Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi: İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.		
RDS 6.1.1	Üniversitemiz amaç ve hedeflerine yönelik risklerin belirlenmesi için birimler itibariyle Risk Yönergesi kapsamında, İç Kontrol Birim Çalışma Grupları tarafından birim iş takvimi hazırlanacak, Risk Belirleme Anketi düzenlenerek, Risk Belirleme ve Değerlendirmesi yapılarak Risk Envanteri oluşturulacaktır.	SÜREKLİ	Üniversitemiz amaç ve hedeflerine yönelik risklerin belirlenmesi için Kurumsal Risk Yönetimi Yönergesi hazırlanarak Üniversitemiz web adresinde yayımlanmıştır. birimlerimiz Risk Kayıt Formları ve Risk Değerlendirme tablolarını oluşturmuş ve web adreslerinde yayımlamışlardır. Risk Envanteri çalışmaları büyük oranda tamamlanmıştır.....
RDS 6.2.1	Risk Envanterinde belirlenen risklerin gerçekleşme olasılığı ve gerçekleştiği takdirde olası etkilerinin neler olacağı analiz edilecek ve raporlanacaktır.	SÜREKLİ	Üniversitemiz tarafından oluşturulan Kurumsal Risk Yönetimi Yönergesi kapsamında Risk Envanteri, Risklerin gerçekleşme olasılığı ve etkilerinin neler olduğu Risk Kayıt Forları ve Risk Değerlendirme Tablolarında belirtilmiştir.
RDS 6.3.1	Yapılan risk analiz çalışmaları sonucunda, riskleri giderici ve önleyici işlemlerle ilgili eylem planı oluşturulacaktır.	SÜREKLİ	Risk analiz çalışmaları kapsamında oluşturulan Risk Kayıt Formları ve Risk Değerlendirme Formlarına istinaden Risk giderici ve önleyici eylem planları çalışmaları devam etmektedir.
KFS 7	Kontrol stratejileri ve yöntemleri: İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.		
KFS 7.1.1	Üniversitemiz birimlerinde iş süreçlerine ilişkin riskler ve bu risklere karşı alınması gereken önlemler ile ilgili çalışma yapılacaktır.	SÜREKLİ	Üniversitemiz Harcama Birimlerinde iş süreçlerine ilişkin Riskler ve bu Risklere karşı alınması gereken önlemler ile ilgili çalışmalar Kurumsal Risk Yönetimi Yönergesi kapsamında Risk Kayıt ve Değerlendirme Formları oluşturulmuş ve tüm birimler çalışmalarını bu kapsamda sürdürmektedirler.
KFS 7.2.1	İşlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri Ön Mali Kontrol Yönergesi ve mevcut mevzuat kapsamında yapılmaya devam edilecektir.	SÜREKLİ	İşlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri Ön Mali Kontrol Yönergesi ve mevcut mevzuat kapsamında yapılmaya devam edilmektedir.
KFS 7.3.1	Varlıkların dönemsel kontrolü ve güvenliği, mevcut otomasyonlar ile sağlanacaktır.	SÜREKLİ	Varlıkların dönemsel kontrolü ve güvenliği KBS/TKYS sistemi üzerinden sağlanmaktadır. Varlıkların güvenliği ve muhafazası Taşınır Kayıt ve Taşınır Kontrol Yetkilileri tarafından yürütülmektedir.
KFS 7.4.1	Belirlenecek kontrol yöntemlerinin, fayda maliyet analizi yapılarak uygulanması sağlanacaktır.	SÜREKLİ	Risk Yönetim Yönergesi kapsamında çalışmalar yapılmaktadır.

KFS 8	Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi: İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlara ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır.		
KFS 8.1.1	Faaliyetler ile ilgili mali karar ve işlemler yönergesi mevzuat değişikliğinde güncellenecektir.	SÜREKLİ	Ön Mali Kontrol Yönergesi ve Ödeme Emri Kontrol Listeleri kapsamında işlem yapılmakta ve mevzuat değişikliğinde güncellemeler yapılmaktadır.
KFS 8.2.1	Birimlerin kamu hizmet envanteri ve hizmet standartlarında belirtilen iş ve işlemlerle ilgili süreç prosedürleri oluşturulacaktır.	SÜREKLİ	Birimler kamu hizmet envanterlerinde belirtilen iş ve işlemler ile ilgili süreç prosedürleri kapsamında Süreç Kartları ve İş Akış Süreçleri çalışmalarını büyük oranda tamamlayarak web adreslerinde yayınlamışlar ve güncelleme çalışmalarına devam etmektedirler.
KFS 8.3.1	Birimlerce hazırlanacak prosedürler ve dokümanların; güncel, kapsamlı, mevzuata uygun olması ve personelin anlayabileceği sadelikte olmasına dikkat edilecek, internet ortamında yayımlanacaktır.	SÜREKLİ	İç Kontrol çalışmaları kapsamında birimlerimizce hazırlanan prosedür ve doküman çalışmalarını kendi internet sitelerinde yayınlamakta ve güncel tutulması ile ilgili gerekli çalışmaları yapmaktadırlar.
KFS 9	Görevler ayrılığı: Hata, eksiklik, yanlışlık, usulsüzlük ve yolsuzluk risklerini azaltmak için faaliyetler ile mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri personel arasında paylaştırılmalıdır.		
KFS 9.1.1	Birimlerce, yürürlükteki mevzuat çerçevesinde her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri için iş akış şemaları doğrultusunda otokontrolü sağlayacak şekilde görev dağılımı yapılacaktır.	SÜREKLİ	Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Görev Tanımları Genelgesi (2015/1) ve Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İş Süreci ve İş Akışı Rehberi kapsamında otokontrolü sağlayacak şekilde görev dağılımları yapılmaktadır.
KFS 9.2.1	OKÜ İnsan Kaynakları Yönergesi kapsamında birimler bazında personel sayısının yeterli olup olmadığı değerlendirilmekte ve gerekli durumlarda birim yöneticileri gerekli görevlendirmeleri yapmaktadırlar.	SÜREKLİ	2026 Yılında da görevler ayrılığı ilkesinin uygulanması için birimler bazında personel sayısının yeterli olup olmadığı belirlenecek, yetersiz olunan faaliyetlerde birim yöneticileri tarafından gerekli görevlendirmelerin yapılması çalışmalarına devam edilecektir.

KFS 10	Hiyerarşik kontroller: Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.		
KFS 10.2.1	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini belirli aralıklarla kontrol edecek, varsa eksiklikleri personele bildirecek, olumsuzlukların giderilmesi için gerekli eğitim ve talimat vereceklerdir.	SÜREKLİ	Yöneticiler görev dağılımı sonucu görevlendirilen personelin iş ve işlemlerini belirli aralıklarla kontrol etmekte ve eksiklikleri ve olumsuzlukları gidermek için çalışmalar yapmaktadır.
KFS 11	Faaliyetlerin sürekliliği: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.		
KFS 11.1.1	Çeşitli nedenlerle geçici veya sürekli olarak ortaya çıkabilecek görev aksaklıklarının önlenmesi için her personelin yokluğunda yerine bakacak personel, görev dağılım çizelgelerinde gösterilecektir.	SÜREKLİ	Personel Görev Tanımları Formuna Personelin yerine bakacağı kişinin belirtildiği satır eklenmiş ve işlemlerimiz bu doğrultuda devam etmektedir.
KFS 11.1.2	Birimlerde yürütülen iş ve işlemlerin sürekliliğinin sağlanabilmesi için, birim içerisinde personel görev değişikliği yapılması sağlanacaktır.	SÜREKLİ	Üst Yönetici ve birim amirleri tarafından gerek görüldüğü takdirde görev değişiklikleri yapılmaktadır.
KFS 11.2.1	Asaleten atama koşulu bulunmayan görevlere ilişkin durumlarda, usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmeye devam edilecektir.	SÜREKLİ	Kurumumuzun ve birimlerimizin ihtiyaçları doğrultusunda gerekli görülmesi halinde üst yönetici tarafından konu ile ilgili kanun ve mevzuat çerçevesinde vekaleten personel görevlendirmeleri yapılmaktadır.
KFS 11.3.1	Görevden ayrılan personel, yaptığı, yapacağı ve yarım kalan iş ve işlemleri ile ilgili gerekli bilgileri rapor halinde birim yöneticisine sunulması amacıyla rapor formatı hazırlanacaktır.	SÜREKLİ	Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Hassas Görevler Rehberi kapsamında işlem yapılmaya devam edilecektir.

KFS12	Bilgi sistemleri kontrolleri: İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir.		
KFS 12.1.1	Bilgi sistemlerine yönelik envanter çıkarılacak ve sistemin güvenilirliğini sağlayacak kontrollerin nelerden oluşması gerektiği, kurum içi bilgi güvenliği politikası ve uygulama prosedürleri belirlenerek, yazılı hale getirilecektir.	SÜREKLİ	Bilgi sistemlerine yönelik envanter çıkarılacak ve sistemin güvenilirliğini sağlayacak kontrollerin nelerden oluşması gerektiği, kurum içi bilgi güvenliği politikası ve uygulama prosedürleri belirlenmiştir.
KFS 12.2.1	Birimlerden, Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı ile işbirliği içerisinde, bilgi girişi ve erişimi konusunda yetkilendirme işlemlerini hata ve usulsüzlükleri önleyecek şekilde yapmaları istenecektir.	SÜREKLİ	Birimlerimiz Bilgi İşlem Daire Başkanlığı ile işbirliği içerisinde bilgi girişi ve erişimi konusunda her harcama birimi için bir yetkili tanımlaması yapılmıştır. Yetkilendirme işlemleri hata ve usulsüzlükleri önleyecek şekilde yapmaktadır.
KFS 12.3.1	Bilginin etkin bir biçimde paylaşılması için gerekli olan donanım, yazılım ve iletişim altyapısı hazırlanmış ve bilgi güvenliği standardı olan ISO:27001 belgesinin alınmıştır.	SÜREKLİ	2026 Yılında da Bilginin etkin bir biçimde paylaşılması için gerekli olan donanım, yazılım ve iletişim altyapısı çalışmaları ISO:27001 kalite standartları çerçevesinde devam ettirilecektir.
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 13.1.1	Yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi mevcut olup, yenileme çalışmalarına devam edilecektir.	SÜREKLİ	Yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi kapsamında EBYS' ye geçilmiştir.
BİS 13.2.1	Yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgiler ile raporları üretebilecek ve analiz yapabilecek Yönetim Bilgi Sistemi kurulması sağlanacaktır.	SÜREKLİ	Yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgiler ile raporları üretebilecek ve analiz yapabilecek Yönetim Bilgi Sistemi kurulması için çalışmalar devam etmektedir.
BİS 13.3.1	Bilgilerin doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olması için birimler, faaliyet alanları ile ilgili bilgileri sürekli olarak gözden geçirerek güncellemeye devam edeceklerdir.	SÜREKLİ	Bilgilerin doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olması için birimler, faaliyet alanları ile ilgili bilgileri sürekli olarak gözden geçirerek, gerekli güncellemeleri yapılmaktadır.

BİS 13.4.1	Üst yönetim ve birimlerin, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmeleri için bilgilendirme toplantıları geliştirilecektir.	SÜREKLİ	2026 yılında da mevcut toplantılar yapılmaya devam edecektir.
BİS 13.5.1	Kurumun Yönetim Bilgi Sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkânı sunacak şekilde tasarlanarak uygulanacaktır.	SÜREKLİ	Yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkânı sunacak şekilde Kurum Yönetim Bilgi Sistemi oluşturulmaya çalışılmaktadır.
BİS 13.6.1	Yöneticiler, üniversitemizin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini belli periyotlarda çeşitli iletişim araçlarıyla personele duyuracaktır.	SÜREKLİ	Üniversitemizin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentileri yapılan toplantı, panel, ve diğer iletişim araçları ile belli periyotlarla personele duyurulmaktadır.
BİS 13.7.1	Personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarının belirlenebilmesi için anket çalışmaları ve yüz yüze görüşmeyi sağlayacak toplantılar yapılacak ve dilek ve önerilerin elektronik ortamda iletilmesi sağlanacaktır.	SÜREKLİ	Personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarının belirlenebilmesi için; anket çalışmaları, yüz yüze görüşme ve toplantılar ile dilek ve önerilerin elektronik ortamda iletilmesi kısmen sağlanmaktadır.
BİS 14	Raporlama: İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.		
BİS 14.1.1	Performans Programı internet ortamında kamuoyunun bilgisine sunulacaktır.	SÜREKLİ	Her yıl hazırlanan Performans Programı www.osmaniye.edu.tr web adresinde yayımlanmaktadır.
BİS 14.2.1	Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu hazırlanacak, web sitesinde yayımlanarak kamuoyuna açıklanacaktır.	SÜREKLİ	Üniversitemiz Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu her yıl https://www.osmaniye.edu.tr/sgdb adresinden yayımlanarak kamuoyunun bilgisine sunulmaktadır.
BİS 14.3.1	Görev ve faaliyetlere ilişkin hazırlanması gereken raporlar hakkında yazılı ve bilgilendirme toplantılarıyla tüm birim personelinin bilgilendirilmesi çalışmalarına devam edecektir.	SÜREKLİ	Görev ve faaliyetlere ilişkin hazırlanması gereken raporlar hakkında yazılı ve bilgilendirme toplantılarıyla tüm birim personelinin bilgilendirilmesi çalışmaları yapılmaktadır.

BİS 15	Kayıt ve dosyalama sistemi: İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dâhil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve üncel bir sisteme sahip olmalıdır.		
BİS 15.1.1	Kayıt ve dosyalama sistemi Standart Dosya Planına uygun olarak yapılmaya devam edilecektir.	SÜREKLİ	Kayıt ve dosyalama sistemi Standart Dosya Planına uygun olarak EBYS tarafından otomatik yapılmaktadır. Ayrıca ıslak imzalı veya kurum dışından gelen evraklar standart dosya planına göre dosyalanmaktadır.
BİS 15.2.1	Kayıt ve dosyalama sisteminde, kişisel gizlilik içeren bilgi ve belgelerin güvenliğini sağlayacak şekilde ilgili personel yetkilendirilecek, yetkisiz kişilerin erişimleri engellenecektir.	SÜREKLİ	EBYS sistemi üzerinden gizli ibareli oluşturulan belgeler sadece yetkilendirilenler tarafından görülebilmektedir. Ayrıca PDB kişisel gizlilik içeren bilgi ve belgelerin güvenliği ile ilgili gerekli tedbirleri almaktadır.
BİS 15.3.1	Kayıt ve dosyalama, Cumhurbaşkanlığına belirlenen Standart Dosya Planına ve ilgili diğer mevzuat hükümlerine uyumlu olarak yapılacaktır.	SÜREKLİ	Kayıt ve dosyalama sistemi, Cumhurbaşkanlığı tarafından belirlenen standartlara uygun olarak EBYS üzerinden ve standart dosya planına göre yapılmaktadır.
BİS 15.4.1	Evrak biriminde çalışan personele, evrakın kaydedilmesi, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılması, arşiv sistemine uygun muhafaza edilmesi konusunda bilgilendirilme faaliyetleri ve eğitimin verilmesi çalışmalarına devam edilecektir.	SÜREKLİ	Birimlerimizde resmi yazışma ve evrak kayıt işlemleri ile görevlendirilen personellere yönelik gerekli eğitimler ilgili birim amirlerince verilmektedir.
BİS 15.5.1	Her birimin bünyesinde evraklar fiziki ve elektronik olarak arşivlenebilmesi için çalışmalara devam edilecektir.	SÜREKLİ	EBYS sistemi ile birlikte evraklar elektronik ortamda muhafaza edilmektedir. Islak imza gereken evraklar imza aşaması tamamlandıktan sonra EBYS'ne aktarılmakta ve Standart Dosya Planına uygun olarak muhafaza edilmektedir.
BİS 16	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi: İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmalıdır.		
BİS 16.1.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim işlemleri, mevzuat çerçevesinde belirtilen usul ve esaslara göre yapılmaya devam edilecektir.	SÜREKLİ	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim işlemleri ile ilgili kanun ve mevzuatın öngördüğü usul ve esaslar çerçevesinde iş ve işlemler yapılmaktadır.
BİS 16.2.1	Yöneticiler bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları mevzuat çerçevesinde değerlendirerek gerekli işlemleri yapmaya devam edecek ve gereken tedbiri alacaklardır.	SÜREKLİ	Yöneticiler bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları kanun ve mevzuat çerçevesinde değerlendirmekte ve çalışmalarını bu yönde devam ettirmektedirler.
BİS 16.3.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personelin bu bildiriminden dolayı herhangi bir olumsuz muameleyle karşılaşmaması için yöneticiler gerekli tedbirleri almaya devam edecektir.	SÜREKLİ	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personelin bildiriminden dolayı herhangi bir olumsuz durumla karşılaşmaması için yöneticiler gerekli tedbirleri almaktadır.

İS 17	İç kontrolün değerlendirilmesi: İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.		
İS 17.1.1	Üniversitemiz bünyesinde oluşturulan "İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu" tarafından iç kontrol sisteminin yapısı ve işleyişi düzenli olarak izlenecek ve değerlendirilecektir.	SÜREKLİ	Üniversitemiz bünyesinde oluşturulan "İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu" İç Kontrol sisteminin yapısı ve işleyişi konusunda gerekli çalışmaları yerine getirmektedir. Bu kapsamda OKÜ İç Kotrol Standartları Uyum Eylem Planı ve İç Kontrol Genelgesi güncellenmiştir.
İS 17.2.1	İç kontrol sisteminin değerlendirilmesi sonucunda tespit edilen eksiklikler ve uygun olmayan kontroller, ilgili birimler ile raporlama ve elektronik ortamda paylaşılacak ve bu sorunların giderilmesine yönelik önlemlerin alınması sağlanacaktır.	SÜREKLİ	İç Kontrol çalışmaları kapsamında tespit edilen eksiklikler ilgili Birim koordinatörleri ve çalışma ekiplerine bildirilmekte ve gerekli çalışmaların yapılması sağlanmaktadır.
İS 17.3.1	Her birim kendi bünyesinde "Birim İç Kontrol Hazırlama Grubu" oluşturmuş olup, birim iç kontrol çalışmaları için Haziran ve Aralık aylarında rapor hazırlayacaklardır.	SÜREKLİ	Tüm birimlerimiz kendi bünyelerinde Birim İç Kontrol Koordinatörü ve Çalışma Ekiplerini oluşturmuştur. İç Kontrol çalışmaları birim iç kontrol ekipleri tarafından yerine getirilmektedir.
İS 17.4.1	İç kontrol öz değerlendirme, yıllık değerlendirme ve iç ve dış denetim raporlarında tespit edilen hata ve eksiklikler ile bunlara yönelik önerilerin ilgili birim yöneticileri ile birlikte değerlendirmesi sağlanacaktır.	SÜREKLİ	İç kontrol öz değerlendirme, yıllık değerlendirme, iç ve dış denetim raporlarında tespit edilen hata ve eksiklikler ile bunlara yönelik öneriler ilgili birim yöneticileri ve iç kontrol ekipleri ile birlikte değerlendirilerek gerekli önlemlerin alınması sağlanmaktadır.
İS 17.5.1	İç kontrolle ilgili olarak yapılan değerlendirmeler sonucunda alınması gereken önlemler belirlenerek eylem planı oluşturulacak ve uygulanması sağlanacaktır.	SÜREKLİ	Gerekli değerlendirmeler yapılarak, İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu tarafından 2025 OKÜ İç Kotrol Standartları Uyum Eylem Planı ve İç Kontrol Genelgesinin güncellemesi tamamlanmıştır.

İS 18	İç denetim: İdareler fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.		
İS 18.1.1	İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülecektir.	SÜREKLİ	2025 yılı içerisinde de İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun şekilde yürütülmektedir.
İS 18.2.1	İç denetim faaliyetleri sonucunda idarece alınması gereken önlemleri içerir kapsamlı bir eylem planı hazırlanacak, uygulanacak ve sonuçları iç denetim birimi tarafından takip edilecektir.	SÜREKLİ	İç denetim faaliyetleri sonucunda idarece incelenen alana ilişkin alınması gereken önlemleri içerir kapsamlı bir eylem planı hazırlanmaktadır ve sonuçları İç Denetim Birimi tarafından takip edilmektedir.

7. İÇ KONTROL SİSTEMİ ANKET DEĞERLENDİRMESİ

Üniversitemizde kurulmaya çalışılan İç Kontrol Sisteminin ve İç Kontrol Standartlarının harcama birimleri tarafından yeterince anlaşılıp anlaşılmadığının ve uygulanıp uygulanmadığının tespitine yönelik olarak hazırlanan anket soruları birimlerimize gönderilmiştir. Üniversitemiz idari ve akademik personeline 5 Ana Bileşen olan Kontrol Ortamı, Risk Analizi, Kontrol Faaliyetleri, Bilgi ve İletişim ile İzleme Bileşenlerinin tespitine ilişkin anket uygulanmış ve sonuçlar değerlendirilmiştir.

Soru formundaki cevap bölümü EVET, HAYIR ve GELİŞTİRİLMEKTE olmak üzere üç seçenekten oluşmaktadır. Cevap bölümünde ayrıca AÇIKLAMA için dördüncü bir sütun yer almaktadır. EVET, ilgili soruda sözü edilen konuların birimde gereken şekilde anlaşıldığı ve uygulandığı anlamına gelmektedir. HAYIR, bu konuların birimin genelinde anlaşılmadığı ve hayata geçirilmediği anlamına gelmektedir. GELİŞTİRİLMEKTE, ilgili soruda sözü edilen konuların birimin bazı bölümlerinde kısmen anlaşıldığı ve uygulandığı anlamına gelmektedir. AÇIKLAMA, bölümünde varsa kanıtlar ve yorumlara yer verilmelidir.

2025 yılı İç Kontrol sistemi Anketi değerlendirme sonuçları, aşağıdaki değer aralıkları çerçevesinde değerlendirilecektir.

Tablo 4: Değer Aralıkları Tablosu

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

Tablo 5: Soru Formu Değerlendirme Tablosu

SIRA	İÇ KONTROL SORULARI	DEĞERLER			YÜZDESİ		
		EVET	HAYIR	GELİŞTİRİLMEKTE	Evet (%)	Hayır (%)	Geliştirilmekte (%)
1	İdarenizde kamu iç kontrol standartları bilinmekte midir?	90	32	62	49	17	34
2	Biriminizde iç kontrol sistemi ve işleyişine ilişkin olarak yönetici ve personelin farkındalık ve sahiplenilmesini arttırmaya yönelik çalışmalar yürütülüyor mu?	79	42	63	43	23	34
3	Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik davranış ilkeleri ve bu ilkelere ilişkin sorumlulukları hakkında bilgilendiriliyor mu? Örneğin, kamu etik kurallarının içselleştirilmesi yönünde verilen eğitimlere ve düzenlenen toplantılara yönetici ve personelin katılımı sağlanıyor mu?	91	39	54	49	21	29
4	Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik dışı davranış durumunda uygulanacak yaptırımlar hakkında bilgilendirilmekte midir?	85	47	52	46	26	28
5	Biriminizde vatandaşa doğrudan sunulan hizmetlerle ilgili süre ve yöntem konusunda bir standart geliştirildi mi?	81	36	67	44	20	36
6	Biriminizin tüm iş ve işlemleriyle ilgili çıktılara personelin ve yetkili mercilerin erişimleri sağlanıyor mu?	109	28	47	59	15	26

7	Biriminizde personelin ve birimden hizmet alanların değerlendirme, öneri ve sorunlarını bildirebilecekleri uygun mekanizmalar (anket, yüz yüze görüşme, toplantı, elektronik başvuru vb.) mevcut mu? Etkin olarak kullanılıyor mu?	92	39	53	50	21	29
8	Biriminizin misyonu yazılı olarak belirlenip, duyuruldu mu?	121	33	30	66	18	16
9	Biriminizin ve alt birimlerin görev tanımlarına yönelik bir düzenleme (yönerge, genelge, onay vb.) var mı?	113	25	46	61	14	25
10	Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli için görev tanımları yazılı olarak belirlendi mi? İlgili yönetici ve personele bildirildi mi?	115	35	34	63	19	18
11	Biriminizin organizasyon şeması görev dağılımını, hesap vermeye uygun raporlama kanallarını gösteriyor mu?	100	29	55	54	16	30
12	Biriminizin ve alt birimlerin görevleri, idarenizin ve biriminizin misyonu ile uyumlu mu?	114	22	48	62	12	26
13	Biriminizde hassas görevler ve bu görevlere ilişkin prosedürler belirlendi mi?	95	28	61	52	15	33
14	Biriminizde her düzeydeki yöneticinin, verilen görevlerin sonucunu izlemesini sağlayacak mekanizmalar oluşturuldu mu?	92	34	58	50	18	32
15	Yazılı olarak belirlenmiş görevde yükselme usulleri var mıdır?	102	40	42	55	22	23
16	Biriminizde her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenerek, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmekte mi?	88	37	59	48	20	32

17	Biriminizin yöneticileri personelin yeterliliği ve performansı ile ilgili olarak yaptıkları değerlendirmeleri ilgili personelle paylaşıyor mu?	82	51	51	45	28	28
18	Biriminizde performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınıyor mu?	68	47	69	37	26	38
19	Biriminizde yüksek performans gösteren personel için geliştirilmiş ve uygulanan ödüllendirme mekanizmaları var mı?	43	85	56	23	46	30
20	Biriminiz personeline yönelik insan kaynakları ile ilgili prosedürler (personel alımı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, performans değerlendirmesi vb.) var mı?	63	56	65	34	30	35
21	Biriminizde iş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlendi mi?	150	11	23	82	6	13
22	Biriminizde yapılacak yetki devirlerinin esasları yazılı olarak belirlendi mi?	102	32	50	55	17	27
23	Biriminizde yetki devredilecek personel için asgari gereklilikler (bilgi, beceri ve deneyim) belirlendi mi?	99	32	53	54	17	29
24	Biriminizde yetki devredilen personelin, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene rapor vermesine ilişkin düzenleme var mıdır?	65	41	78	35	22	42
KONTROL ORTAMI TOPLAM		2239	901	1276	51	20	29

RİSK DEĞERLENDİRME		EVET	HAYIR	GELİŞTİRİLMEKTE	Evet (%)	Hayır (%)	Geliştirilmekte (%)
1	Performans programında yer alan hedeflere ulaşma düzeyinin izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik raporlama Prosedürü belirlendi mi?	58	41	85	32	22	46
2	Bütçe hazırlık sürecinde stratejik plan ve performans programlarına uyumu sağlamaya yönelik prosedür var mıdır?	81	27	76	44	15	41
3	Biriminizde yürütülen faaliyetlerin stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflerle uyumunu sağlamaya yönelik bir prosedür var mıdır?	76	32	76	41	17	41
4	Biriminiz tarafından görev alanınız çerçevesinde idarenizin hedeflerine uygun spesifik hedefler belirlendi mi?	82	36	66	45	20	36
5	Biriminizde, üst yönetici tarafından onaylanmış olan risk strateji belgesi tüm çalışanlara duyuruldu mu?	61	48	75	33	26	41
6	Biriminizde risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklar açık bir şekilde ve yazılı olarak belirlendi mi?	67	45	72	36	24	39
7	Biriminizde riskler, birim/program ve alt birim/ operasyonel düzeyinde tespit ediliyor mu?	69	45	70	38	24	38
8	Biriminizde tespit edilen risklerin, muhtemel etkileri ve gerçekleşme olasılıkları ölçülüyor mu?	62	44	78	34	24	42
9	Biriminizde tespit edilen riskler, risk puanlarına (Etki x Olasılık) veya önem derecelerine göre önceliklendiriliyor mu?	66	39	79	36	21	43

10	Biriminizde tespit edilen riskler uygun araçlarla kayıt altına alınıyor mu?	65	41	78	35	22	42
11	Biriminizde tespit edilen risklere verilecek cevap yöntemi belirlenirken fayda-maliyet analizi yapılıyor mu?	64	43	77	35	23	42
12	Biriminizde tespit edilen risklerin gerçekleşme olasılıklarında veya etkilerinde bir değişiklik olup olmadığı ya da yeni risklerin ortaya çıkıp çıkmadığı belirli periyotlarla gözden geçiriliyor mu?	70	38	76	38	21	41
13	Risk yönetimi sürecinde personelin katkısı alınıyor mu?	79	42	63	43	23	34
14	Biriminiz yönetici ve personeli risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklarının bilincinde mi?	81	32	71	44	17	39
15	Biriminizin diğer birimlerle ortak yürütülmesi gereken riskleri bulunması durumunda söz konusu risklerin yönetilmesine ilişkin olarak ilgili birim ile gerekli işbirliği ve iletişim sağlanıyor mu?	82	33	69	45	18	38
16	Biriminizde risk yönetiminden elde edilen deneyimler diğer birimlerle paylaşılıyor mu?	72	41	71	39	22	39
RİSK DEĞERLENDİRME TOPLAM		1135	627	1182	39	21	40

KONTROL FAALİYETLERİ		EVET	HAYIR	GELİŞTİRİLMEKTE	Evet (%)	Hayır (%)	Geliştirilmekte (%)
1	Biriminizin her bir faaliyet ve riskleri için etkin kontrol strateji ve yöntemleri belirlenip uygulanıyor mu?	70	35	79	38	19	43
2	Biriminizde kontrol faaliyetleri tespit edilirken fayda – maliyet analizi yapılıyor mu?	84	36	64	46	20	35
3	Biriminizde uygulanan kontrol faaliyetlerinin etkililiği düzenli olarak gözden geçiriliyor mu?	77	37	70	42	20	38
4	Biriminizin faaliyetleri ile mali karar ve işlemlerine ilişkin yazılı prosedürler mevcut mu?	83	34	67	45	18	36
5	Biriminizin yöneticileri tarafından, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontroller yapılıyor mu?	84	29	71	46	16	39
6	Biriminizde görevler ayrılığı ilkesi uygulanıyor mu? Hangi durumlarda görevler ayrılığı ilkesini uyguladığınızı açıklayınız.	93	29	62	51	16	34
7	Biriminizde 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 önlemler alınıyor mu?	82	39	63	45	21	34
8	Biriminizde vekâlet sistemi etkin bir şekilde uygulanmakta mı?	129	16	39	70	9	21

9	Biriminizde görevinden ayrılan personel, yürüttüğü iş ve işlemlerin durumuna ilişkin olarak yeni görevlendirilen personele rapor veriyor mu?	93	35	56	51	19	30
10	Biriminizde kullanılan bilgi sistemlerinin güvenliğini sağlamaya yönelik mekanizmalar var mı?	105	27	52	57	15	28
11	Biriminizde bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapıldı mı?	113	22	49	61	12	27
12	Bilgi sisteminde yeterli bir yedekleme mekanizması ve teste tabi tutulmuş olağanüstü durum onarım planları/eylem planları mevcut mu?	81	28	75	44	15	41
KONTROL FAALİYETİ TOPLAM		1094	367	747	50	17	34

BİLGİ VE İLETİŞİM		EVET	HAYIR	GELİŞTİRİLMEKTE	Evet (%)	Hayır (%)	Geliştirilmekte (%)
1	Biriminizde yatay ve dikey iletişimi kapsayan yazılı, elektronik veya sözlü etkin bir iç iletişim sistemi mevcut mu?	116	27	41	63	15	22
2	Biriminizde dış paydaşlar ile etkin iletişimi sağlayacak bir dış iletişim sistemi mevcut mu?	94	33	57	51	18	31
3	Mevcut iç ve dış iletişim sistemleri personelin ve/veya dış paydaşların beklenti, öneri ve şikâyetlerini iletmelerine imkân veriyor mu?	90	35	59	49	19	32
4	Biriminizde, personelin görev ve sorumlulukları ile birimin misyon ve hedefleri kapsamında kendisinden neler beklendiği yöneticiler tarafından yazılı olarak belirlenip ilgili personele bildiriliyor mu?	79	42	63	43	23	34
5	Mevcut bilgi sistemleri idare/birim tarafından belirlenmiş hedeflerin izlenmesine ve bu doğrultuda gerçekleştirilen faaliyetler üzerinde etkin bir gözetim ve değerlendirme yapılmasına imkân veriyor mu?	83	34	67	45	18	36
6	Biriminizde hangi raporların, kim tarafından, ne sıklıkta, ne zaman hazırlanacağı, kime sunulacağı, dayanağı ve hazırlanan raporların kim tarafından kontrol edileceği açıkça belirlenip ve personele duyuruldu mu?	88	40	56	48	22	30

7	Birimin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini kapsayan belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi mevcut mu?	103	23	58	56	13	32
8	Biriminizde -elektronik ortamdakiler dâhil- gelen ve giden her türlü evrak ile daire içi haberleşmenin, iş ve işlemlerin kaydedildiği ve sınıflandırıldığı kapsamlı ve günceli bir kayıt ve dosyalama sistemi mevcut mu?	115	19	50	63	10	27
9	Biriminiz personeli idare içinden ve idare dışından yapılacak ihbar ve şikâyetlere yönelik prosedürler hakkında bilgi sahibi mi?	92	37	55	50	20	30
10	İhbar sistemi olası veya süregelen usulsüzlük, yolsuzluk ve sorunların kurum içinden ve kurum dışından bildirilebilmesi için uygun araçlar içeriyor mu?	81	37	66	44	20	36
11	İhbar sistemi, bildirimde bulunan personelin güvenliğini sağlayıcı (haksız ve ayırmacı bir muameleye tabi tutulmama gibi) prosedürler içeriyor mu?	70	40	74	38	22	40
BİLGİ VE İLETİŞİM TOPLAM		1011	367	646	50	18	32

İZLEME		EVET	HAYIR	GELİŞTİRİLMEKTE	Evet (%)	Hayır (%)	Geliştirilmekte (%)
1	Biriminizde iç kontrolün etkili bir şekilde işleyip işlemediği konusunda yöneticilere geri bildirimde bulunmaya olanak sağlayacak toplantılar düzenleniyor mu?	77	34	73	42	18	40
2	Biriminizde sürekli izleme faaliyetleri etkin olarak uygulanıyor mu?	81	33	70	44	18	38
3	Biriminizde iç kontrol sistemi, yılda en az bir kez değerlendiriliyor mu?	91	25	68	49	14	37
4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya kurumların talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmakta mı?	90	24	70	49	13	38
5	Biriminizin yönetici ve çalışanlarıyla iç denetim birimi arasında etkin bir işbirliği var mı?	89	28	67	48	15	36
6	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenip uygulanıyor mu?	84	26	74	46	14	40
7	Biriminizde, iç denetim raporlarına istinaden alınması gereken önlemlere ilişkin hazırlanan eylem planları izleniyor mu?	79	26	79	43	14	43

8	İç kontrolün geliştirilmesine yönelik olarak iç denetim ve SGDB tarafından getirilen öneriler yönetim tarafından dikkate alınıyor mu?	84	25	75	46	14	41
9	İç kontrolün değerlendirilmesi ile iç ve dış denetim sonucunda alınması gereken önlemlerin belirlendiği eylem planı/planları hazırlanıp, uygulanmakta mıdır? Takibi yapılmakta mıdır?	80	29	75	43	16	41
İZLEME TOPLAM		755	250	651	46	15	39
GENEL TOPLAM CEVAP SAYISI		6234	2512	4502			
GENEL TOPLAM CEVAPLAR YÜZDESİ (%)		47	19	34			

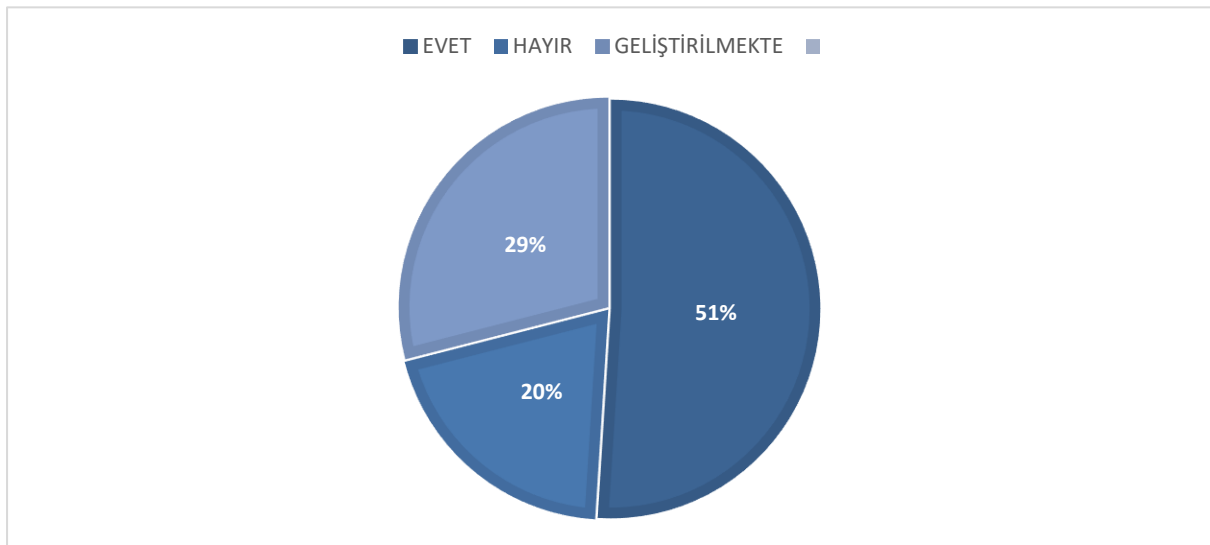
7.1 Kontrol Ortamı Bileşeninin Değerlendirilmesi

Kontrol ortamı, iç kontrol sisteminin diğer unsurlarına temel teşkil eden genel bir çerçeve sağlamakta olup idarenin amaç ve hedeflerinin belirlenmesini, kurum personeline duyurulmasını ve bunlarla uyumlu bir organizasyon yapısının ve kurumsal kültürün oluşturulmasını tanımlamak amacıyla kullanılan bir kavramdır. Kontrol ortamı üzerinde etkili temel unsurlar kişisel ve mesleki dürüstlük, yönetim ve personelin etik değerleri, iç kontrole yönelik destekleyici tutum, insan kaynakları yönetimi için yazılı kurallar ve uygulamalar, kurumsal yapı, yönetim felsefesi ve iş yapma biçimi olarak sayılabilir.

Kontrol Ortamı farkındalığının ölçümü için sorulan 24 soruya 2239 EVET, 901 HAYIR ve 1276 GELİŞTİRİLMEKTE cevabı verilmiş olup bu sonuçlara göre %51 Evet, %20 Hayır ve %29 Geliştirilmekte sonuçları elde edilmektedir.

%51 EVET sonucuna göre; İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı, ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

SORU SAYISI	EVET	HAYIR	GELİŞTİRİLMEKTE
24	2239	901	1276
YÜZDELİK PAY (%)	51	20	29



Şekil 3: Kontrol Ortamı Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği

7.2 Risk Değerlendirme Bileşeninin Değerlendirilmesi

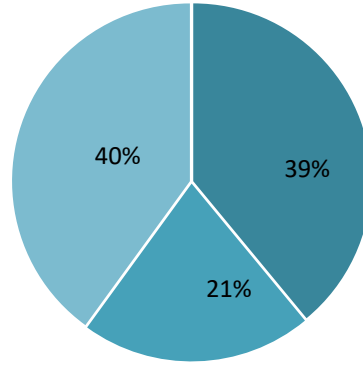
Risk değerlendirme, idarenin hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyecek risklerin tanımlanması, analiz edilmesi ve gerekli önlemlerin belirlenmesi sürecidir.

Risk Değerlendirme farkındalığının ölçümü için sorulan 16 soruya 1135 EVET, 627 HAYIR ve 1182 GELİŞTİRİLMEKTE cevabı verilmiş olup bu sonuçlara göre % 39 Evet, % 21 Hayır ve % 40 Geliştirilmekte sonuçları elde edilmektedir.

% 39 EVET sonucuna göre; İç kontrol sisteminin gelişiminin düşük seviyede olduğu anlaşılmış olup, İç kontrol sistemine ilişkin farkındalık ve anlayışın bulunduğu, iç kontrol mekanizmalarının uygulanması için çalışmalara artarak devam edilmesi ve uygulamaya geçilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

SORU SAYISI	EVET	HAYIR	GELİŞTİRİLMEKTE
16	1135	627	1182
YÜZDELİK PAY (%)	39	21	40

■ EVET ■ HAYIR ■ GELİŞTİRİLMEKTE ■



Şekil 4: Risk Değerlendirme Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği

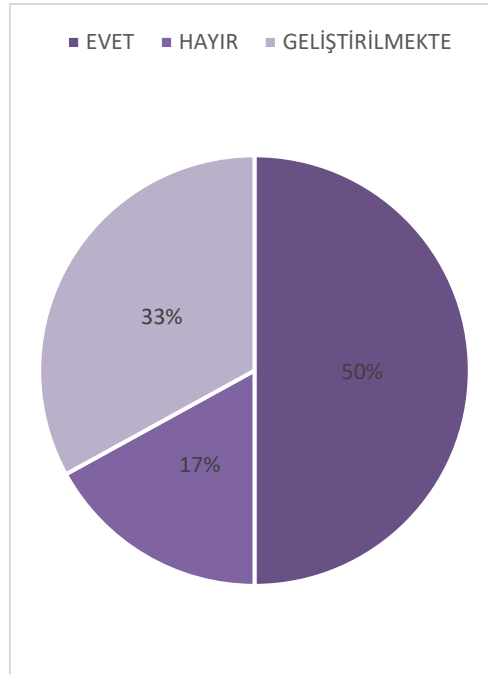
7.3 Kontrol Faaliyeti Bileşeninin Değerlendirilmesi

Kontrol faaliyetleri, idarenin hedeflerinin gerçekleştirilmesini sağlamak ve belirlenen riskleri yönetmek amacıyla oluşturulan politika ve prosedürlerdir.

Kontrol Faaliyeti farkındalığının ölçümü için sorulan 12 soruya 1094 EVET, 367 HAYIR ve 747 GELİŞTİRİLMEKTE cevabı verilmiş olup bu sonuçlara göre % 50 Evet, % 17 Hayır ve % 33 Geliştirilmekte sonuçları elde edilmektedir.

% 50 EVET sonucuna göre; İç kontrol sisteminin gelişiminin düşük seviyede olduğu anlaşılmış olup, İç kontrol sistemine ilişkin farkındalık ve anlayışın bulunduğu, iç kontrol mekanizmalarının uygulanması için çalışmalara artarak devam edilmesi ve uygulamaya geçilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

SORU SAYISI	EVET	HAYIR	GELİŞTİRİLMEKTE
12	1094	367	747
YÜZDELİK PAY (%)	50	17	33



Şekil 5: Kontrol Faaliyeti Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği

7.4 Bilgi ve İletişim Bileşeninin Değerlendirilmesi

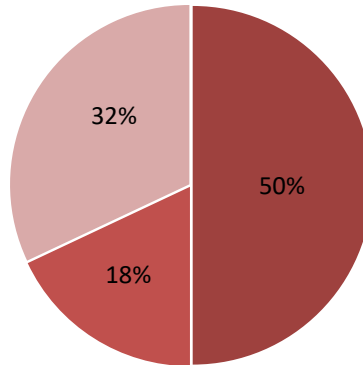
Bilgi ve iletişim, gerekli bilginin ihtiyaç duyan kişi, personel ve yöneticiye belirli bir formatta ve ilgililerin, hedeflerin gerçekleştirilmesi ve iç kontrole ilişkin sorumluluklarını yerine getirmelerine imkân verecek bir zaman dilimi içinde iletilmesini sağlayacak uygun bir bilgi, iletişim ve kayıt sistemini kapsar.

Bilgi ve İletişim farkındalığının ölçümü için sorulan 11 soruya 1011 EVET, 367 HAYIR ve 646 GELİŞTİRİLMEKTE cevabı verilmiş olup bu sonuçlara göre % 50 Evet, % 18 Hayır ve % 32 Geliştirilmekte sonuçları elde edilmektedir.

% 50 EVET sonucuna göre; İç kontrol sisteminin gelişiminin düşük seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol sistemine ilişkin farkındalık ve anlayışın bulunduğu, iç kontrol mekanizmalarının uygulanması için çalışmalara başlandığı anlaşılmaktadır. Ancak çalışmaların artarak devam etmesi ve uygulamaya geçilmesi gereklidir.

SORU SAYISI	EVET	HAYIR	GELİŞTİRİLMEKTE
11	1011	367	646
YÜZDELİK PAY (%)	50	18	32

■ EVET ■ HAYIR ■ GELİŞTİRİLMEKTE



Şekil 6: Bilgi ve İletişim Anket Değerlendirme Grafiği

7.5 İzleme Bileşeninin Değerlendirilmesi

İç kontrol sistemi, idarelerin karşı karşıya kaldığı risklere ve değişikliklere sürekli olarak uyum göstermesi gereken dinamik bir süreçtir. Bu nedenle iç kontrol sisteminin; değişen hedeflere, ortama, kaynaklara ve risklere gerektiği biçimde uyum göstermesini sağlamak amacıyla izlenmesi gerekir. Etkili ve verimli bir izlemenin temelinde idarenin hedefleri ile ilgili, anlamlı, risklere yönelik önemli kontrollerin değerlendirildiği izleme prosedürlerinin tasarlanması ve uygulanması yatar.

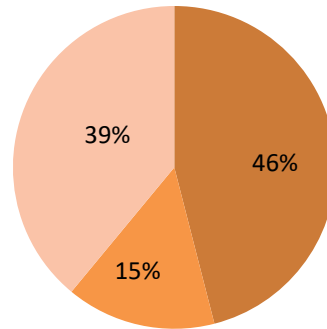
İzleme, doğru tasarlanıp uygulandığında, idarelere iç kontrol sisteminin etkinliği hakkında doğru ve ikna edici bilgi sağlar, iç kontrol aksaklıklarını zamanında tespit eder ve düzeltici önlem alacak kişilere ve gerektiğinde üst yönetime iletir. Böylece kontrol sürecinde karşılaşılan aksaklıkların idarenin hedeflerine önemli bir zarar vermeden önce düzeltilmesi sağlanmış olur. İzleme, yönetim ile iç ve dış denetim tarafından yapılır.

İzleme farkındalığının ölçümü için sorulan 9 soruya 755 EVET, 250 HAYIR ve 651 GELİŞTİRİLMEKTE cevabı verilmiş olup bu sonuçlara göre % 46 Evet, % 15 Hayır ve % 39 Geliştirilmekte sonuçları elde edilmektedir.

% 46 EVET sonucuna göre; İç kontrol sisteminin gelişiminin düşük seviyede olduğu anlaşılmış olup, İç kontrol sistemine ilişkin farkındalık ve anlayışın bulunduğu, iç kontrol mekanizmalarının uygulanması için çalışmalara artarak devam edilmesi ve uygulamaya geçilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

SORU SAYISI	EVET	HAYIR	GELİŞTİRİLMEKTE
9	755	250	651
YÜZDELİK PAY (%)	46	15	39

■ EVET ■ HAYIR ■ GELİŞTİRİLMEKTE



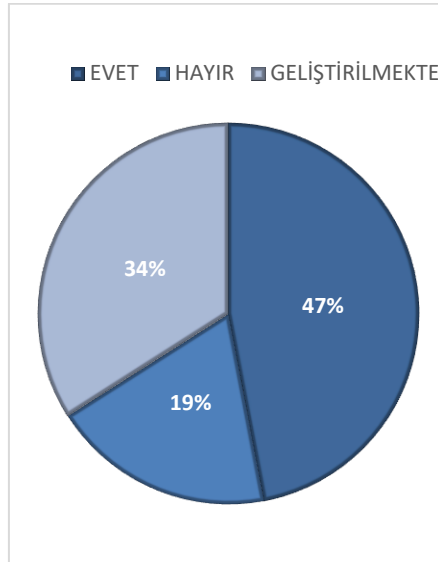
Şekil 7: İzleme Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği

7.6 Genel Anket Değerlendirilmesi

İç Kontrol Sisteminin değerlendirilmesi hususunda ankete katılanların cevaplandığı toplam soru sayısı 72'dir. Ankette 6234 EVET cevabı , 2512 HAYIR cevabı ve 4502 GELİŞTİRİLMEKTE cevabı verilmiş olup bu sonuçlara göre Üniversitemiz genelinde %47 EVET, %19 Hayır ve %34 GELİŞTİRİLMEKTE sonuçları elde edilmiştir.

% 47 EVET sonucuna göre; İç kontrol sisteminin gelişiminin düşük seviyede olduğu anlaşılmış olup, İç kontrol sistemine ilişkin farkındalık ve anlayışın bulunduğu, iç kontrol mekanizmalarının uygulanması için çalışmalara artarak devam edilmesi ve uygulamaya geçilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

SORU SAYISI	EVET	HAYIR	GELİŞTİRİLMEKTE
72	6234	2512	4502
YÜZDELİK PAY (%)	47	19	34



Şekil 8: Genel Anket Değerlendirme Grafiği

8. DİĞER BİLGİLER

8.1 İç Denetim Raporları

İç Denetim Birimince, 2025 yılı içerisinde İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı tarafından yürütülen iş ve işlemlerin uygunluğu ile ilgili denetim yapılmış ve rapor oluşturulmuştur.

8.2 Dış Denetim Raporları

Üniversitemiz 17.05.2025 tarih ve 32549 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 2025/7 sayılı tasarruf tedbirleri konulu Cumhurbaşkanlığı genelgesi kapsamında, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Başkontrolörlüğü tarafından kontrol, denetim, inceleme ve değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Ayrıca 6085 Sayılı Sayıştay Kanunu'nun 1 ve 6/4 Maddeleri uyarınca 2025 yılı içerisinde Üniversitemiz kontrol, denetim, inceleme ve değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

8.3 YÖK Dış Denetim Raporları

Üniversitenin gelişimine, Kurumsal Akreditasyon (KAP) kapsamında stratejik plan ve kalite çalışmalarına katkı sağlamak amacıyla Yükseköğretim Kalite Kurulu Değerlendirme Takımı tarafından 2025 yılında değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

9. SONUÇ

2025-2029 Stratejik Plan çalışmalarımızdan ve diğer bilgi kaynakları kullanılarak yapılan değerlendirme sonucunda idarenin iç kontrol sistemindeki güçlü yönlerine, iyileştirmeye açık alanlarına ve bu alanların makul güvence sağlaması için çeşitli önerilere bu bölümde yer verilmiştir.

9.1 Güçlü Yönler

- Üniversitemizin genç, yenilikçi ve motivasyonu yüksek idari ve akademik kadroya sahip olması,
- Öğrenci-öğretim elemanı iletişiminin iyi olması,
- Yurtdışı tecrübesi olan öğretim elemanlarının bulunması,
- Lisansüstü eğitimde programların varlığı,
- Donanımlı laboratuvar altyapısının olması,
- Üniversite-Sanayi-Şehir işbirliğinin gelişiyor olması,
- Diğer paydaşlarla işbirliği,
- Proje kültürünün gelişmiş olması sebebiyle BAP, TÜBİTAK, FARABI, MEVLANA ve AB Ulusal Ajans başta olmak üzere proje desteği sağlanması,
- Paydaş talepleri ve istihdama uygun bölüm ve programların açılması,
- Nitelikli ve deneyimli idari personele sahip olması,

- Elektronik belge yönetim sisteminin (EBYS) kullanılması,
- Faaliyetlerde standardizasyonu sağlayacak Standart Formların Kalite Kurulu tarafından büyük oranda tamamlanmış olması,
- Öğrenci kayıt otomasyon sisteminin kullanılması,
- Yemek hizmetlerinde elektronik kart okuyucu sisteminin kullanılması,
- Kampüs altyapısının büyük oranda tamamlanmış olması,
- Kütüphane veri giriş ve erişim sisteminin kullanılması,
- 7/24 açık olan ve modern Öğrenci Yaşam Merkezine sahip olması,
- İç kontrol sistemi eylem planının uygulamaya konulmuş olması ve sahiplenilmesi,
- Şehir merkezi ile kampüs alanının yakın olması nedeniyle ulaşımın kolay ve kısa sürede sağlanması,
- Konaklama imkanının yüksek olması.
- İç Kontrol çalışmalarının büyük oranda tamamlanmış olması.
- Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Etik Davranış İlkeleri Ve İş Etiği Kurulu Yönergesinin oluşturulmuş olması

9.2 İyileştirilmeye Açık Alanlar

- Üniversitemizin merkezi bütçe dışındaki öz gelirlerinin yeterli olmaması,
- Öğretim elemanlarının ders yüklerinin fazlalığı,
- Üniversitenin gelişmesine paralel olarak insan kaynaklarında yeterli artışın olmaması,
- Endüstri ve iş dünyası ile olan ilişkilerin geliştirilmesi için çalışmaların devam etmesi,
- Risk Belirleme Anketi düzenlenerek, Risk Belirleme ve Değerlendirmesi yapılarak Risk Envanterinin düzenlenmesi,
- Üniversitemiz Risk Yönetimi Yönergesi ile Risk ve Kontrol faaliyetlerine ilişkin izlenecek yol ve yöntemleri belirlenmiş ancak kurum genelinde yeteri kadar farkındalık oluşturulamamış olması,
- Risk analizleri yapılmış ancak tam anlamıyla farkındalık oluşturulamamış olması,
- İç kontrol uyum eylem planı kapsamında iç denetim takvimi oluşturularak hazırlanan İç Denetim Raporunda ifade edilen sonuçlara göre öngörüler oluşturulması,

9.3 Öneriler

Üniversitemiz, İç Kontrol Sistemindeki bütün bileşenlerin kurum tarafından benimsenmesi,

iyileştirilmeye açık alanların ivedilikle makul güvence verecek düzeye getirilmesi ve Uyum Eylem Planımızda belirtilen faaliyetlerin yerine getirilmesi ve i kontrolün daha fazla sahiplenilmesinin sağlanması için Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı, Harcama Yetkilileri, Birim İç Kontrol Ekipleri ve diğer personeller tarafından niversitemiz personeline daha fazla eğitim ve teknik destek vermesi gerektiği düşünülmektedir.

Üniversitemiz, stratejik plan ve hedefine yönelik oluşabilecek engeller için alınabilecek önlemler ile doğacak risklere karşı kontrol faaliyetleri kapsamında yapılacak işlemlerin belirlenerek rapor haline getirilip st yönetimin görüşüne istinaden ilgili birimlere duyurulması ve belirli zaman dilimlerinde faaliyetlerin gerçekleşme oranlarının kontrol edilmesi ve gecikmelere karşı sorumlulara uyarılar yapılması gerekmektedir.