

BİRİM İÇ KONTROL KOMİSYONU FAALİYET RAPORU

2025 YILI

KTÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı olarak; İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar ile Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği kapsamında Fakültemiz İç Kontrol çalışmalarını yürütmek amacıyla kurulmuş ve faaliyet göstermektedir. Bu amaçla birim İç Kontrol Komisyonu yılda dört kez toplanmakta ve yılsonunda faaliyet raporu hazırlanmaktadır.

BİRİM İÇ KONTROL KOMİSYONU	
Prof. Dr. Sevdegül AYDIN Mungan	Dekan (Başkan)
Prof. Dr. Turan SET	Dekan Yardımcısı (Başkan Yard.)
Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK	Üye
Zeynep KARAYAĞIZ	Üye
Sezgin TAŞ	Üye
Yasemin KUM	Üye

BİRİM İÇ KONTROL KOMİSYONU ÇALIŞMA ALANI

- Mevcut iç kontrol sistemlerini Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılan çalışmalar sonucunda elde edilecek çıktı veya sonuçların (yönetmelik taslağı, tebliğ, genelge, yönerge, talimat, şema, rapor, çizelge, eğitim programı, eğitim materyali, eğitim faaliyeti, rehber, bülten, broşür, el kitabı, yazılım, kontrol listeleri, vb.) incelemek, değerlendirmek ve uygulanmasını sağlamak,
- Fakültenin, misyonunun ve amaçlarının gerçekleştirilmesi, gelir, gider ve varlıklarının etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yönetilmesi, kötüye kullanım, usulsüzlük ve yolsuzlukların önlenmesi, mali ve operasyonel bilgilerinin doğruluğunun ve güvenilirliğinin sağlanması, faaliyetlerin mevzuata uygunluğunun sağlanması için gerekli olan faaliyetleri belirlemek, gereken önlemleri almak,
- İç kontrol mevzuatı çerçevesinde fakültenin organizasyon yapısını, işleyişini, görev yetki ve sorumlulukları, karar alma süreçlerini kapsayan ve fakülte çalışanlarının tamamının rol aldığı dinamik bir süreci yönetmek,

4. Fakültenin, misyonunun ve amaçlarının gerçekleştirilmesi, gelir, gider ve varlıklarının etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yönetilmesi, kötüye kullanım, usulsüzlük ve yolsuzlukların önlenmesi, mali ve operasyonel bilgilerinin doğruluğunun ve güvenilirliğinin sağlanması, faaliyetlerin mevzuata uygunluğunun sağlanması için gerekli olan faaliyetleri belirlemek, gereken önlemleri almak,
5. İç kontrol sisteminin kurulması, standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi konularında çalışmalar yapmak, gereken eğitimleri düzenlemek ve çalışma sonuçlarını üst yöneticiye sunmak,
6. Faaliyetlerin yürütülmesinde kurumsal bir yönetim yaklaşımı ile bütün birimlerdeki mali ve mali olmayan her türlü iş ve eylemlerin iç kontrol mevzuatı çerçevesinde yapılmasını sağlamak,
7. İç kontrol çalışmalarına tüm fakülte personelini dahil etmek, her bir personel görev tanımı çerçevesinde kendisine verilen iş ve işlemleri etkin ve verimli bir şekilde mevzuata uygun olarak yürütmesini sağlamak,
8. Fakültenin faaliyetlerini yürütürken amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış risklerin değerlendirildiği ve gerekli önlemlerin alındığı eylem planlarının oluşturulmasını sağlamak ve üst yöneticiye sunmak,
9. İç Kontrol çalışmalarını bir bütünlük içinde sonuç odaklı yürütmek; dürüstlük, şeffaflık, hesap verebilirlik, duyarlılık, katılımcılık, performansa dayalı yönetim ilkelerini esas almak,
10. Kişi ve/veya kurumların talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporları da dikkate alarak kurulmuş olan iç kontrol sisteminin işleyişini, her yıl periyodik olarak değerlendirmek ve üst yöneticiye raporlamak,
11. Fakülte faaliyetlerinin yürütülmesinde, risk odaklı yaklaşımlar çerçevesinde söz konusu olabilecek risklerin görünür hale getirilip yönetilebilmesi için eylem ve kontrol noktalarının oluşturulabilmesinin sağlanması amacıyla komisyon üyeleri arasından Birim Risk Sorumlusunu belirlemek,
12. Birim Risk Yönetimi Kültürünün geliştirilmesi için risklerinin farkındalığını sağlamak ve bunlara doğru şekilde önlemler alınması için gerekli çalışmaları yapmak amacıyla birim risk komisyonu oluşturmak.

2025 YILI BİRİM İÇ KONTROL KOMİSYON FAALİYETLERİ

PLANLANAN FAALİYET	GERÇEKLEŞEN FAALİYET
2025 yılı Birim İç Kontrol Komisyonunun güncellenmesi, web sayfasından paylaşılması,	Gerçekleştirildi
Birim İç Kontrol yıllık çalışma planı oluşturuldu. Birim iç kontrol işleyiş prosedürüne uygun olarak 2025 yılı çalışma takvimi belirlendi.	Gerçekleştirildi
Kontrol Ortamı; Misyon organizasyon yapısı çalışmaları, organizasyon şemaları, organizasyon şemasında bulunan bölüm/birimlerin iş analizleri, görev tanımları, görev dağılımları revize edilmesi,	Gerçekleştirildi
Birim İç Kontrol toplantılarının yıllık raporları hazırlandı web sayfasından paylaşıldı. Kararlarının gözden geçirilmesi, sonuçlarının değerlendirilmesi yapıldı.	Gerçekleştirildi
Birim İç Kontrol faaliyetlerini yönetim olarak gözden geçirme toplantıları yapılması,	Gerçekleştirildi
İç Kontrol Komisyonu işleyiş prosedürü güncellendi, olağan toplantı sayısı yılda 2 kez olacak şekilde revize edildi.	Gerçekleştirildi
Tıp Fakültesi stratejik amaç ve hedeflerimiz üniversitemiz yeni stratejik planı çerçevesinde yeniden değerlendirildi. Devreden risklerimiz kayıt altına alındı. Konsolide risk raporu hazırlandı stratejik plan bilgi sistemine girildi.	Gerçekleştirildi
KTÜ Tıp Fakültesi web sayfası güncelleme çalışmaları çerçevesinde iç kontrol sayfası güncellendi ve çalışmalar kamuoyuyla paylaşılması,	Gerçekleştirildi
İç kontrol dokümanları revizyon çalışmalarının (Görev tanımları/İş analizleri/Hassas görev dağılım listeleri/Hassas görev tespit formları) yapıldığı ve üst yönetime imzaya çıkarılması,	Gerçekleştirildi

Görevlerin sürekliliğinin sağlanması kapsamında yeni başlayan çalışanlara oryantasyon eğitimi verildi. Oryantasyon eğitimi formları doldurularak Personel Daire Başkanlığına ve kendilerine tebliğ edildi.

Gerçekleştirildi

İç kontrol Risklerin Değerlendirilmesi çerçevesinde belirlenen alt birim çalışma düzeyi riskler tekrar oylanarak revize edildi ve Konsolide Risk Raporları güncellendi.

Gerçekleştirildi

TOPLANTI KARARLARININ GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Birim İç Kontrol Komisyonu 2025 yılı 1. Toplantısı	
Planlanan Tarih: 22.04.2025	Gerçekleşen Tarih: 22.04.2026
Alınan Karar	Sonuç
1. Stratejik Plan 2024-2028 Risk Yönetimi, Stratejik Amaç ve Hedeflere Yönelik Risk Değerlendirmesi konsolide risk raporu komisyon olarak gözden geçirildi ve öncelikli eylemler yapılarak, 2025 yılı sonunda risklerinin gözden geçirilmesi risk puanının hesaplanmasına,	Tamamlandı
2. İç kontrol dokümanları revizyon çalışmalarının (Görev tanımları/İş analizleri/Hassas görev dağılım listeleri/Hassas görev tespit formları) yapıldığı ve üst yönetime imzaya çıkarılmasına,	Tamamlandı
3. Fakülte web sayfasında iç kontrol linki güncel dokümanların paylaşılması ve sayfanın güncellenmesine,	Tamamlandı

Birim İç Kontrol Komisyonu 2025 yılı 2. Toplantısı	
Planlanan Tarih: 30.09.2025	Gerçekleşen Tarih: 30.09.2025
Alınan Karar	Sonuç
1. 2025 yılı revizyon çalışması yapılan 11 adet alt birime ait Risk Kayıt formları, Risk Tespit ve Oylama formlarının üst yönetim imzasına sunulmasına,	Tamamlandı
2. 2025 yılı içerisinde tespit edilen ve oylanmış orta risk seviyesi (8 ile 12 arası risk puanına sahip) 8 adet risk için; 1.Yeni Tespit Edilen Risk 120 (ETİK),	Tamamlandı

2.Risk 96 (MÖEK), 3.Risk 100 (MÖEK), 4.Risk 101 (MÖEK), 5.Risk 59 (TTB), 6.Risk 70 (BİL), 7.Risk 67 (BİL), 8.Risk 22 (Öİ) için PUKÖ döngüsü başlatılmasına,	
3. 2025 yılı alt birim faaliyet düzeyi risklerin 116 adet olarak tespit edildiği ve yılsonunda Konsolide Risk Raporunun hazırlanarak Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına raporlanmasına,	Tamamlandı

Birim İç Kontrol Komisyonu 2025 yılı 3. Toplantısı	
Planlanan Tarih: 27.11.2025	Gerçekleşen Tarih: 27.11.2025
Alınan Karar	Sonuç
1. 2026 yılında Birim İç Kontrol Komisyonu toplantılarının gerekli çalışmaların kapsamlı şekilde yapılmış olması sebebiyle yılda dört defa yerine 2 (iki) defa ve gerektiğinde yapılmasına,	Tamamlandı
2. 2026 yılında Birim İç Kontrol Komisyonu toplantı sayısının değişmesi ile Birim İç Kontrol Komisyonu Prosedürünün güncellenmesine,	Tamamlandı

SONUÇ: KTÜ Tıp Fakültesi Birim İç Kontrol Komisyonu 2025 yılı içerisinde işleyiş prosedürü çerçevesinde, yıllık çalışma planına göre toplantılarını gerçekleştirmiş ve kendi içinde aldığı kararlar doğrultusunda faaliyet göstermiştir. KTÜ Stratejik Plan Veri Sistemine giriş yapılmıştır. 2026 yılı Birim İç Kontrol Komisyonu çalışma planı Dekanlığımızca planlanmak üzere 2025 yılı kapatılmıştır.

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Zeynep KARAYAĞIZ Kalite, İç Kontrol, Stratejik Plan ve Akreditasyon Birimi	Prof. Dr. Sevdegül AYDIN Mungan Dekan