

# DIYANET İŞLERİ BAŞKANLIĞI MERKEZ TEŞKİLATI KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM ÇALIŞMALARININ BAŞLATILMASI, YÜRÜTÜLMESİ İLE İZLENMESİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR

## BİRİNCİ BÖLÜM Başlangıç Hükümleri

### Amaç

**Madde 1-** (1) Bu Usul ve Esasların amacı, Diyanet İşleri Başkanlığı merkez teşkilatı bünyesinde kamu iç kontrol sisteminin tesis edilmesi, iç kontrol standartlarının uygulanması, izlenmesi, geliştirilmesi ve raporlanmasına ilişkin yöntem, süreç ve uygulama prensiplerini belirlemektir.

### Kapsam

**Madde 2-** (1) Bu Usul ve Esaslar, 22/6/1965 tarihli ve 633 sayılı Diyanet İşleri Başkanlığı Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun'a ekli (I) sayılı cetvelin sürekli kurullar, bağlı birimler ve hizmet birimleri sütunlarında yer alan kurul ve birimleri kapsar.

### Dayanak

**Madde 3-** (1) Bu Usul ve Esaslar; 5/3/2025 tarihli ve 32832 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Kamu İç Kontrol Yönetmeliği'nin 18 inci, 19 uncu ve 20 nci maddeleriyle 4/2/2026 tarihli ve 7097875 sayılı Başkanlık onayıyla yürürlüğe giren Diyanet İşleri Başkanlığı İç Kontrol Yönergesi'nin 16 ncı, 17 nci ve 18 inci maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

## İKİNCİ BÖLÜM Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Çalışmaları

### Birim Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı (BİKEP)

**Madde 4-** (1) Birim yöneticisi (harcama yetkilisi); birimindeki faaliyet, uygulama ve iş süreçlerinin iç kontrol standartlarına uyumundan, sistemin tesisinden ve raporlanmasından birinci derece sorumludur. Bu doğrultuda, biriminde iç kontrol sisteminin oluşturulması, uygulanması, izlenmesi ve raporlanması süreçlerini yönetir.

(2) BİKEP, birimdeki harcama yetkilisine hiyerarşik olarak en yakın idari personelin (daire başkanı, Diyanet işleri uzmanı vb.) koordinasyonunda, ilgili birimdeki diğer daire başkanları ve uygun görülen birim personelinin katılımıyla hazırlanır.

(3) Hazırlanan BİKEP, en geç Kasım ayının on beşine kadar Strateji Geliştirme Başkanlığına (SGB) resmi yazıyla gönderilir. SGB plana ilişkin görüş, öneri ve değerlendirmelerini en geç Aralık ayının on beşine kadar ilgili harcama birimine bildirir.

(4) SGB'nin görüş, öneri ve değerlendirmeleri çerçevesinde tekemmül ettirilen BİKEP, kapsadığı dönemin ilk Ocak ayı itibarıyla birim yöneticisinin oluruyla yürürlüğe girer. Plan, birim personeline resmi yazıyla tebliğ edilir ve bir nüshası bilgi mahiyetinde SGB'ye gönderilir.

(5) BİKEP içerisinde yer alan; birden fazla birimi, tüm birimleri veya Başkanlığın tamamını ilgilendiren ya da üst yöneticinin (Diyanet İşleri Başkanı) onayını gerektiren eylemler için aşağıdaki usul izlenir:

a) Söz konusu eylemler, Diyanet İşleri Başkanlığı Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı'na (DİBİKEP) eklenmek üzere Kasım ayının on beşine kadar ilgili BİKEP ile birlikte SGB'ye gönderilir.

b) Bu eylemler hem BİKEP'te hem de DİBİKEP'te yer alır ve her iki planda da ayrı ayrı takip edilir.

c) Ortak sorumluluk gerektiren eylemler, ilgili birimlerin BİKEP'lerine işlenir ve her birim kendi görev ve sorumluluk alanı giren kısmı takip eder.

(6) BİKEP, Ek-1'de yer alan tablo formatına uygun, birimlerin görev ve sorumluluk alanına giren eylemleri kapsayacak şekilde iki yıllık dönemler halinde hazırlanır ve altı aylık (yılda iki) dönemler halinde raporlanır.

### **BİKEP Çalışmalarında Temel İlkeler ve Makul Güvence**

**Madde 5-** (1) Birimler, sorumluluk alanına giren faaliyetlerin Kamu İç Kontrol Standartlarına (Ek-1) uyumunu değerlendirmekle yükümlüdür. BİKEP, ilgili standartlara uyumu sağlama ve güçlendirmeye yönelik somut, ölçülebilir ve uygulanabilir tedbirleri içerecek şekilde hazırlanır.

(2) Mevcut Durum'un, Kamu İç Kontrol Standartlarında öngörülen standart ve şartları sağlaması halinde, Ek-1 Tablo'daki "Açıklama" sütununa "Mevcut durum, makul güvence sağlamaktadır." ifadesi yazılır.

(3) Makul güvence, faaliyetlerin fayda-maliyet dengesi gözetilerek yürütüldüğü, çalışmaların etkinliğinin optimize edildiği, iş ve işlemlerin mevzuata uyum sağladığı, sunulan mali raporların güvenilir ve şeffaf olduğu; idarede kurulan iç kontrol sisteminin kamu iç kontrol standartları büyük ölçüde karşıladığı; işleyişin yeterli, kontrollü ve sürdürülebilir olduğunu ifade eden bir güven seviyesidir.

(4) Bir önceki dönemin eylem planında tamamlanamamış veya süresi uzatılarak ilgili dönemi aşmış eylemlere, bir sonraki dönemin eylem planında yer verilir. Niteliği itibarıyla süreklilik arz eden eylemler (sürekli) ise her dönem eylem planına aynen aktarılır.

### **Ek-1 Tablo Açıklamaları**

**Madde 6-** (1) Standart Kod No: İlgili eylemin, Kamu İç Kontrol Standartlarındaki hangi standart veya genel şartla ilişkili olduğunu gösteren resmi referans kodudur (Örn: KOS 1 - Kontrol Ortamı Standardı; KOS 1.1 - Kontrol Ortamı Genel Şartı 1.1).

(2) a) Kamu İç Kontrol Standardı: 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'na dayanan; Kontrol Ortamı, Risk Yönetimi, Kontrol Faaliyetleri, Bilgi ve İletişim ile İzleme olmak üzere 5 ana bileşen altında toplanan ve kurum faaliyetlerinde dürüstlüğü, verimliliği ve raporlama güvenilirliğini sağlamayı hedefleyen kurumsal ilkeler bütünüdür.

b) Kamu İç Kontrol Genel Şartı: Kurumun iç kontrol sistemini oluştururken ve uygularken dikkate alınması gereken; sistemin kurumun özel yapısına uyarlanması, üst yönetimin sahiplenmesi, sürecin sürekli izlenmesi ve kontrol faaliyetlerinin iş akışlarıyla bütünleştirilmesini zorunlu kılan temel yönetim prensipleridir. Standartlar "ne yapılması gerektiğini" (hedefi) ifade ederken genel şartlar ise bu hedeflere "nasıl bir anlayışla" yaklaşılması gerektiğini (prensipleri) tanımlar.

(3) Mevcut Durum: İç kontrol standartlarına uyumun tespitine yönelik mevcut uygulamalar, kanıtlanabilir veya doğrulanabilir bilgi ve belgelere dayanmalıdır. Uygulamada var olduğu beyan edilmesine rağmen belgelendirilemeyen süreçler bu sütuna yazılmamalıdır. İlgili standardın kurum bünyesindeki uygulanma düzeyi; kanıtlanabilir ve belgelendirilebilir verilerle ifade edilmelidir.

(4) Öngörülen Eylem veya Eylemler: Mevcut durumun iç kontrol standart veya şartlarını karşılamadığı durumlarda, uyum sağlamaya yönelik olarak belirlenen somut, uygulanabilir, sürdürülebilir, belgelenebilir ve belirli bir takvime bağlanmış geliştirme faaliyetleridir.

(5) Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri: Belirlenen eylemin planlanması, uygulanması, takibi ve nihai sonuçtan birinci derecede sorumlu olan idari birim veya yetkilendirilmiş çalışma grubudur. (Çalışma grubu için bkz. Madde 9)

(6) İş Birliği Yapılacak Birim: Eylemin başarıyla tamamlanması için sorumlu birime veri sağlayan, teknik destek sunan veya süreçte paydaş olan diğer birimlerdir.

(7) Çıktı/Sonuç: İlgili eylem planı tamamlandığında elde edilmesi hedeflenen; somut kanıt, belge ve süreç iyileştirmesi gibi doğrulanabilir ve ölçülebilir sonuçlardır.

(8) Tamamlanma tarihi, Eylemin fiilen bitirilmesi ve beklenen çıktının elde edilmesi için öngörülen, ay ve yıl (Örn: Nisan 2026) bazlı son tamamlanma tarihidir.

(9) Açıklama, Eylemin yürütülmesine dair süreci etkileyebilecek kısıtlar, kaynak ihtiyaçları, karşılaşılan engeller veya sürecin işleyişine dair tamamlayıcı teknik notlardır. Eylem planlama döneminde açıklama sütununa mevcut durumun ilgili standart veya şartı karşılama düzeyi; uygulama döneminde ise gerçekleşme durumu veya gerçekleşmeme nedenleri somut gerekçelerle yazılmalıdır. “Çalışmalar devam ediyor” gibi muğlak ifadeler yerine, sürecin güncel durumunu net olarak yansıtan ifadeler yazılmalıdır.

### **BİKEP hazırlama takvimi**

**Madde 7-** (1) Birim Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı çalışmaları kapsamında tüm birimler, en geç 2026 yılı Aralık ayı sonuna kadar çalışmalarını tamamlayacak ve takip eden yılın Ocak ayı itibarıyla (Ocak 2027) BİKEP’i yürürlüğe koyacaktır.

### **Diyanet İşleri Başkanlığı Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı (DİBİKEP)**

#### **Madde 8-** (1) DİBİKEP:

a) Birden fazla birimi, tüm birimleri veya Başkanlığın tamamını ilgilendiren eylemleri,  
b) Üst yönetici onayı gerektiren eylemleri,  
c) İç kontrol sisteminin genel etkinliğini sağlamayı amaçlayan faaliyetleri,  
ç) İç ve dış denetim raporları, istişare toplantıları, anketler ve çalıştay çıktıları doğrultusunda belirlenen eksikliklerin giderilmesine yönelik makro eylemleri kapsar.

(2) Söz konusu eylemler, SGB tarafından hazırlanır ve İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu’nun (İKİYK) değerlendirmesine sunulur.

### **DİBİKEP hazırlama süreci**

**Madde 9-** (1) Birim çalışma grupları oluşturulur. Çalışma gruplarının oluşturulmasında birimlerin yapısal özellikleri dikkate alınarak aşağıdaki esaslar uygulanır:

a) Daire Başkanlığı Tahsis Edilmemiş Birimlerde: Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığında Kurul Sekreterinin; Rehberlik ve Teftiş Başkanlığı, İç Denetim Birimi Başkanlığı, Mushafları İnceleme ve Kıraat Kurulu Başkanlığı, Özel Kalem Müdürlüğü ile Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliğinde ise harcama yetkilisine hiyerarşik olarak en yakın idari personelin başkanlığında teşekkül eder.

b) Diğer birimlerde: Bir daire başkanının başkanlığında; ilgili birimin tüm daire başkanları ile harcama yetkilisi tarafından görevlendirilecek diğer personelden teşekkül eder.

c) Çalışma grupları başkan dâhil en fazla 15 kişiden oluşur.

(2) Çalışma grupları tarafından kamu iç kontrol standart ve şartlarına uyum düzeyi analiz edilir (Analiz çalışmalarında Ek-1 Tablo kullanılır).

a) Anketler, çalıştay/toplantı raporları, iç ve dış denetim raporları, birim faaliyet raporları ile birim risk eylem planı uygulama sonuç raporları gibi belgeler değerlendirmeye alınır.

b) Yapılan tespitler neticesinde; kamu iç kontrol standartlarına uyumda karşılaşılan eksiklikleri gidermeye ve uyumu güçlendirmeye yönelik tedbirler ile yapılması gereken faaliyetler belirlenir.

(3) Birimlerden gelen çalışmalar SGB tarafından taslak haline getirilir.

(4) Hazırlanan taslak metin İKİYK üyelerine gönderilerek birimleri adına görüşleri alınır.

(5) Gelen görüşler neticesinde taslak metne son hali verilir ve Başkanlık Makamına arz edilir.

(6) Başkanlık Makamının talimatları doğrultusunda son hali verilen DİBİKEP, Başkanlık Makamı onayını müteakiben birimlere gönderilir.

(7) Birimler, DİBİKEP'i personeline resmi yazıyla tebliğ eder ve birimleri tarafından yapılacak çalışmalar hakkında bilgilendirme yapar.

(8) DİBİKEP'in onaylanmasından itibaren 10 iş günü içinde SGB tarafından Hazine ve Maliye Bakanlığına gönderilir.

### **DİBİKEP ile ilgili dikkat edilmesi gereken diğer hususlar**

**Madde 10-** (1) DİBİKEP, iki yıllık dönemler halinde Ek-1 Tablo'ya uygun olarak hazırlanır ve ilgili dönemin ilk yılının Ocak ayının ilk haftası itibarıyla yürürlüğe konulur.

(2) Birimler tarafından personeline yönelik DİBİKEP hakkında bilgilendirme ve farkındalık faaliyetleri yürütülür.

(3) DİBİKEP kapsamında oluşturulan görev tanımları, işlem süreçleri ve risk analizleri gibi araçlar; Başkanlığın işleyişine uygun olarak sürekli güncellenmeli ve düzenli olarak değerlendirilmelidir

### **DİBİKEP izleme ve değerlendirme süreci**

**Madde 11-** (1) DİBİKEP kapsamında öngörülen eylemlerin gerçekleşme sonuçları, SGB tarafından altı aylık dönemler halinde düzenli olarak izlenir ve üst yöneticiye sunulur.

(2) Bu nedenle harcama birimleri eylemlerin gerçekleşme sonuçlarını altı aylık periyotlar halinde SGB'ye iletmekle yükümlüdür.

(3) DİBİKEP gerçekleşme sonuçları, her yıl Mart ayının on beşine kadar Hazine ve Maliye Bakanlığına gönderilir.

### **BİKEP ve DİBİKEP'te yer verilecek eylemler**

**Madde 12-** (1) BİKEP ve DİBİKEP kapsamında her plan döneminde aşağıdaki eylemlere yer verilir:

- a) Görev tanımlarının belirlenmesi/güncellenmesi,
- b) Birim yönergelerinin hazırlanması/güncellenmesi,
- c) Teşkilat şemaları ve fonksiyonel görev dağılımlarının oluşturulması/güncellenmesi,
- ç) İşlem Yönergelerinin hazırlanması/güncellenmesi,
- d) Hassas görevlerin tespit edilmesi/güncellenmesi,
- e) İşlem süreçlerinin belirlenmesi/güncellenmesi (Örnek: Ek-2 Süreç Analiz Formu),
- f) Yetki ve İmza Devri Yönergelerinin hazırlanması/güncellenmesi,
- g) Operasyonel (Birim) risklerin belirlenmesi/güncellenmesi.

### **Birim Risk Kontrol Eylem Planlarının hazırlanması**

**Madde 13-** (1) Birim yöneticisi (harcama yetkilisi) Birim Risk Kontrol Eylem Planlarının hazırlanmasında aşağıdaki görevlerden sorumludur:

- a) Yürütülen faaliyet ve süreçleri olumsuz etkileyebilecek risklere yönelik çalışmaların yapılmasını sağlar.
- b) Birim bünyesindeki işlem yönergeleri ve süreç akış şemalarının oluşturulmasını sağlar.
- c) Söz konusu yönerge ve şemaları esas alarak tespit edilen risklere karşı alınacak önlemleri belirler.
- ç) Birim Risk Kontrol Eylem Planı'nın Ek-3 Risk Eylem Planı formuna uygun olarak hazırlatarak yürürlüğe koyar.
- d) Birim Risk Kontrol Eylem Planı'nın belirlenen sürede uygulanmasını sağlar.

e) Birim Risk Kontrol Eylem Planı'nın sonuçlarını düzenli olarak izler.  
f) Biriminin faaliyet ve süreçlerine yönelik operasyonel risklerden (birim risklerinden) Başkanlık stratejik planında yer alan amaç ve hedeflerini olumsuz etkileyebilecek olanları, Başkanlık Risk Kontrol Eylem Planı'na dâhil edilmek üzere her yıl Aralık ayının on beşine kadar SGB'ye bildirir.

(2) Yöntem:

a) Birim risk çalışmaları bu Usul ve Esasların yürürlüğe girdiği tarihte başlar, Aralık ayı sonuna kadar tamamlanır ve birim yöneticisinin onayı ile takip eden yılın Ocak ayı itibarıyla yürürlüğe girer.

b) Birim yöneticisi, bir koordinatör daire başkanının başkanlığında, diğer daire başkanları ile personelden oluşan bir çalışma grubu belirler. Çalışma grubu, 9'uncu maddenin birinci fıkrasında belirtilen kriterlere göre oluşturulur.

c) Birim çalışma grubu tarafından her bir daire için ayrı ayrı olmak üzere Hazine ve Maliye Bakanlığının web sayfasındaki Kamu İç Kontrol Rehberi'nin "Risk Yönetimi" başlıklı 2. bölümünde yer alan yöntemler kullanılarak riskler tespit edilir.

ç) Daire başkanlıklarının olduğu birimlerde daire başkanları riske ilişkin aksiyonları belirler ve Daire Risk Kontrol Eylem Planı'nı oluşturur. Birim Risk Kontrol Eylem Planı, birim bünyesindeki dairelerin eylem planları bir araya getirilerek oluşturulur. Daire başkanlıklarının olmadığı birimlerde ise plan, doğrudan çalışma grubu tarafından oluşturulur.

d) Birim yöneticisinin onayına sunulan Birim Risk Kontrol Eylem Planı, nihai hâle getirilerek uygulamaya konulur.

#### **Birim Risk Kontrol Eylem Planı'nın takibi ve raporlanması**

**Madde 14-** (1) Çalışma grubu koordinatörü; Birim Risk Kontrol Eylem Planı'nda yer alan eylemleri konsolide ederek altı aylık periyotlar halinde (yılda iki defa) birim yöneticisine (harcama yetkilisi) raporlar.

(2) "Acil" ve "öncelikli" olarak tasnif edilen riskler (varsa) ise aylık periyotlarla birim yöneticisine raporlanır.

#### **Başkanlık Risk Kontrol Eylem Planı'nın hazırlanması**

**Madde 15-** (1) SGB, Başkanlığın stratejik planında yer alan amaç ve hedeflerine yönelik kurumsal riskler ile harcama birimlerinden Başkanlık Risk Kontrol Eylem Planı'na eklenmek üzere bildirilen risklerden oluşan Başkanlık Risk Kontrol Eylem Planı'nı hazırlar.

(2) Başkanlık Makamının onayını gerektiren kritik çalışmalara yönelik riskler de Başkanlık Risk Kontrol Eylem Planı kapsamında değerlendirilir.

(3) SGB, Başkanlık risk kontrol eylem planı çalışmalarını koordine eder; birimlere ihtiyaç duydukları rehberlik ve eğitim desteğini sağlar.

(4) Eylem planının hazırlanmasında aşağıdaki yöntem izlenir:

a) Stratejik amaç ve hedeflerden sorumlu birimler, kendi alanlarındaki stratejik riskleri tespit eder, bu risklere yönelik kontrol faaliyetlerini belirler ve SGB'ye gönderir.

b) Birimlerden gelen stratejik ve operasyonel riskler ile bunlara yönelik öngörülen kontrol faaliyetleri SGB tarafından tasnif edilerek konsolide edilir.

c) SGB, hazırladığı eylem planı taslağını İKİYK'ye sunar.

ç) İKİYK tarafından nihai hali verilen taslak, SGB tarafından Başkanlık Makamının onayına sunulur.

d) Makam Onayı ile yürürlüğe giren plan, SGB tarafından sorumlu tüm birimlere resmi yolla duyurulur.

### **Risk Kontrol Eylem Planı'nın takibi ve raporlanması**

**Madde 16-** (1) Sorumlu birimler, risklere karşı yürütülen eylemleri ve uygulama sonuçlarını içeren bir önceki yıla ait Birim Risk Kontrol Eylem Planı Raporu'nu hazırlayarak her yıl Ocak ayı sonuna kadar SGB'ye gönderir.

(2) SGB, Başkanlık Risk Kontrol Eylem Planı'nın uygulama sonuçlarını içeren bir önceki yılın Risk Kontrol Eylem Planı Raporu'nu, her yıl Şubat ayı sonuna kadar İKİYK'ye sunar.

(3) SGB, İKİYK tarafından değerlendirilerek nihai hali verilen Risk Kontrol Eylem Planı Raporu'nu Başkanlık Makamı Onayı'na sunar.

### **İç Kontrol Sistemi izleme ve değerlendirme süreci**

**Madde 17-** (1) Harcama yetkilisi BİKEP sonuçları ve diğer raporlara göre kamu iç kontrol standartlarına uyum düzeyini izler. Bu kapsamda hazırlanan Birim İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu'nu, her yıl Ocak ayı sonuna kadar SGB'ye gönderir.

(2) SGB birimlerden gelen raporları konsolide ederek hazırladığı Başkanlıkta İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu taslağını, her yıl Şubat ayı sonuna kadar İKİYK'ye sunar.

(3) İKİYK tarafından incelenerek nihai hali verilen Diyanet İşleri Başkanlığı İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu SGB tarafından Başkanlık Makamının onayına sunulur.

(4) Başkanlık Makamı tarafından onaylanan rapor, Mart ayının on beşine kadar Hazine ve Maliye Bakanlığına gönderilir.

## **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

### **Son Hükümler**

#### **Yürürlük**

**Madde 18-** Bu Usul ve Esaslar, onaylandığı tarihte yürürlüğe girer.

#### **Yürütme**

**Madde 19-** Bu Usul ve Esaslar, Diyanet İşleri Başkanı tarafından yürütülür.

## 1. KONTROL ORTAMI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 1	<b>Etik Değerler ve Dürüstlük:</b> Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.								
KOS 1.1	İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.								
KOS 1.2	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.								
KOS 1.3	Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.								
KOS 1.4	Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.								
KOS 1.5	İdare, personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranmalıdır.								
KOS 1.6	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.								
KOS 2	<b>Misyon, organizasyon yapısı ve görevler:</b> İdarelerin misyonu ile birimlerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak belirlenmeli, personele duyurulmalı ve idarede uygun bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır.								
KOS 2.1	İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır.								
KOS 2.2	Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.								
KOS 2.3	İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.								
KOS 2.4	İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.								

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 2.5	İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.								
KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.								
KOS 2.7	Her düzeydeki yönetici, verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.								
<b>KOS 3</b>	<b>Personelin yeterliliği ve performansı:</b> İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.								
KOS 3.1	İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.								
KOS 3.2	İdarenin yönetici ve personeli, görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.								
KOS 3.3	Meslekî yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.								
KOS 3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.								
KOS 3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.								
KOS 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.								
KOS 3.7	Performans değerlendirmesine göre yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.								

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 3.8	Personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi insan kaynakları yönetimine ilişkin önemli hususlar yazılı olarak belirlenmiş olmalı ve personele duyurulmalıdır.								
<b>KOS 4</b>	<b>Yetki Devri:</b> İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.								
KOS 4.1	İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.								
KOS 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.								
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.								
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.								
KOS 4.5	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.								

## 2. RİSK DEĞERLENDİRME

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
RDS 5	<b>Planlama ve Programlama:</b> 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	İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlamalıdır.								
RDS 5.2	İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.								
RDS 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.								
RDS 5.4	Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.								
RDS 5.5	Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.								
RDS 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.								
RDS 6	<b>Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi:</b> İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.								
RDS 6.1	İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.								
RDS 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.								
RDS 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.								

### 3. KONTROL FAALİYETLERİ

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KFS 7	<b>Kontrol stratejileri ve yöntemleri:</b> İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.								
KFS 7.1	Her bir faaliyet ve riskleri için uygun kontrol strateji ve yöntemleri (düzenli gözden geçirme, örnekleme yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, raporlama, koordinasyon, doğrulama, analiz etme, yetkilendirme, gözetim, inceleme, izleme vb.) belirlenmeli ve uygulanmalıdır.								
KFS 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.								
KFS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.								
KFS 7.4	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.								
KFS 8	<b>Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi:</b> 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	İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.								
KFS 8.2	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.								
KFS 8.3	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.								
KFS 9	<b>Görevler ayrılığı:</b> 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	Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.								

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KFS 9.2	Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.								
<b>KFS 10</b>	<b>Hiyerarşik kontroller:</b> Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.								
KFS 10.1	Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.								
KFS 10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.								
<b>KFS 11</b>	<b>Faaliyetlerin sürekliliği:</b> İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.								
KFS 11.1	Personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı gerekli önlemler alınmalıdır.								
KFS 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.								
KFS 11.3	Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren bir rapor hazırlaması ve bu raporu görevlendirilen personele vermesi yönetici tarafından sağlanmalıdır.								
<b>KFS 12</b>	<b>Bilgi sistemleri kontrolleri:</b> İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir.								
KFS 12.1	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.								
KFS 12.2	Bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapılmalı, hata ve usulsüzlüklerin önlenmesi, tespit edilmesi ve düzeltilmesini sağlayacak mekanizmalar oluşturulmalıdır.								
KFS 12.3	İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.								

#### 4. BİLGİ VE İLETİŞİM

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
<b>BİS 13</b>	<b>Bilgi ve iletişim:</b> İdareler, birimlerinin ve çalışanlarının performansının izlenebilmesi, karar alma süreçlerinin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ve hizmet sunumunda etkinlik ve memnuniyetin sağlanması amacıyla uygun bir bilgi ve iletişim sistemine sahip olmalıdır.								
BİS 13.1	İdarelerde, yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.								
BİS 13.2	Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.								
BİS 13.3	Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.								
BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.								
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.								
BİS 13.6	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.								
BİS 13.7	İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.								
<b>BİS 14</b>	<b>Raporlama:</b> İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.								
BİS 14.1	İdareler, her yıl, amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır.								
BİS 14.2	İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.								

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.								
BİS 14.4	Faaliyetlerin gözetimi amacıyla idare içinde yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenmeli, birim ve personel, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilmelidir.								
<b>BİS 15</b>	<b>Kayıt ve dosyalama sistemi:</b> 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	Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dâhil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.								
BİS 15.2	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.								
BİS 15.3	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.								
BİS 15.4	Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.								
BİS 15.5	Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.								
BİS 15.6	İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.								
<b>BİS 16</b>	<b>Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi:</b> İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmalıdır.								
BİS 16.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır.								
BİS 16.2	Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.								
BİS 16.3	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayrımcı bir muamele yapılmamalıdır.								

## 5. İZLEME

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İş Birliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
İS 17	<b>İç kontrolün değerlendirilmesi:</b> İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.								
İS 17.1	İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.								
İS 17.2	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.								
İS 17.3	İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.								
İS 17.4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.								
İS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.								
İS 18	<b>İç denetim:</b> İdareler fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.								
İS 18.1	İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.								
İS 18.2	İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.								

## SÜREÇ ANALİZ FORMU

BİRİM ADI			İDARİ BİRİM KİMLİK KODU					
			BÜRO ADI/SÜREÇ NO					
İŞİN ADI :								
İŞ ADIM NO	İŞ ADIMLARI	BAŞLANGIÇ TARİHİ	BİTİŞ TARİHİ	PAYDAŞLAR	AÇIKLAMA	SORUMLU	DAYANAK	OPERASYONEL RİSKLER
1								
2								
3								
4								
5								

**RİSK EYLEM PLANI**

<b>SIRA NO</b>	<b>RİSK ADI</b>	<b>SORUMLU BİRİM</b>	<b>İŞBİRLİĞİ YAPILACAK BİRİM</b>	<b>PLANLANAN EYLEM</b>	<b>TAMAMLANMA TARİHİ</b>