



T.C
AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ

İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

GERÇEKLEŞME SONUÇLARI RAPORU



TEMMUZ-ARALIK 2021

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	1
TANIMLAR.....	2
İÇ KONTROL BİLEŞENLERİ.....	4
İÇ KONTROLÜN TARİHÇESİ	5
İÇ KONTROL FELSEFESİ	6
İÇ KONTROL MATRİSİ.....	9
RİSK DEĞERLENDİRME	12
KONTROL FAALİYETLERİ.....	13
BİLGİ VE İLETİŞİM	17
İZLEME	19
SONUÇ	21

1-GİRİŞ

Geleneksel mali yönetim sistemimizin ihtiyaçlara cevap verememesi ve AB sürecinin getirdiği yükümlülük ve taahhütler sonucu başlatılan kamu mali yönetimi alanındaki reformların önemli bir ayağını da iç kontrol sistemi oluşturmaktadır. Söz konusu nedenlerle kamu yönetim sistemimizin bütününde ortaya çıkan değişim ihtiyacının temelinde ise kamu kaynaklarının kurumlarca belirlenen stratejik amaç ve hedeflere uygun olarak etkin, etkili ve ekonomik bir şekilde kullanılması ile faaliyetlerde esnekliğin, hesap verebilirliğin ve saydamlığın sağlanması yatmaktadır.

Bu bağlamda, Üniversitemizde, iç kontrol sisteminin etkin bir şekilde kurulması ve uygulanması için yol haritası niteliğinde olan İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı gerçekleştirme durumları tüm birimlerimizin katılımıyla üniversitemize özgü eylemler belirlenmek suretiyle hazırlanmıştır.

Ayrıca idarelerin hazırladıkları eylem planlarında öngördükleri eylemlerin gerçekleştirme sonuçlarının, idarenin strateji geliştirme birimleri tarafından her yılın haziran ve aralık ayı sonu iki dönem halinde ve eylem planı formatında hazırlanarak üst yöneticiye sunulması ve birer nüshasının on iş günü içerisinde Bakanlığınıza gönderilmesi istenilmiştir.

Bu doğrultuda, Üniversitemizce hazırlanan 2021 yılı İkinci Dönem İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Gerçekleştirme Raporumuzu bilgilerinize arz ederim.

Abdulkadir YILDIRIM

Strateji Geliştirme Daire Başkanı

TANIMLAR

İç Kontrol: 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, mali bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere idare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem ve süreçle iç denetimi kapsayan mali ve diğer kontroller bütünüdür.

Üst Yönetici: Üst yönetici, Bakanlıklarda Müsteşar, Milli Savunma Bakanlığında Bakan, diğer kamu idarelerinde en üst yönetici, il özel idarelerinde Vali, belediyelerde ise Belediye Başkanlarıdır. Üst yöneticiler, mesleki değerlere ve dürüst yönetim anlayışına sahip olunmasından, mali yetki ve sorumlulukların bilgili ve yeterli yöneticilerle personele verilmesinden, belirlenmiş standartlara uyulmasının sağlanmasından, mevzuata aykırı faaliyetlerin önlenmesinden, kapsamlı bir yönetim anlayışıyla uygun bir çalışma ortamının ve saydamlığın sağlanmasından görev ve yetkileri çerçevesinde sorumlu olacaklardır. Üst yöneticiler iş ve işlemlerin, amaçlara, iyi mali yönetim ilkelerine, kontrol düzenlemelerine ve mevzuata uygun bir şekilde gerçekleştirildiğini içeren iç kontrol güvence beyanını her yıl düzenler ve idare faaliyet raporuna ekler. Üst yöneticiler, bakanlıklar ve bağlı idareler dışındaki idarelerde, sertifikalı adaylar arasından iç denetçileri atar ve aynı usulle görevden alırlar. Üst yöneticiler, iç denetçilerin görevlerini bağımsız bir şekilde yerine getirmeleri ve gerekli bilgi ve belgelere kolayca ulaşmaları için gereken önlemleri alır; iç denetçilerin raporlarında belirtilen önerilerini değerlendirir, iç kontrol sürecinden elde ettiği bilgilerle iç denetimden elde ettiği bilgileri karşılaştırarak kaynakların verimli kullanımına ilişkin tedbirleri alır; iç denetçiler tarafından düzenlenen raporlarda belirtilen önlemlerin alınıp alınmadığını izlerler. Üst yöneticilerin bu görevlerinden dolayı hesap verme sorumluluğu ve yönetim sorumluluğu bulunmaktadır.

Hassas Görev: Birimin temel işlevini etkin biçimde yerine getirmesini etkileyebilecek riskler içeren, zamanında ve/veya doğru bir şekilde yerine getirilmesi halinde karar alma süreçlerini güçlendiren ve kaynakların etkin kullanımını sağlayan kritik öneme sahip sınırlı sayıda görevler hassas görevlerdir.

İş akış şeması: İş akış şeması, bir sürecin faaliyetlerin akışını teknik bir dille uluslararası

geçerli sembollerin kullanımıyla anlatma biçimidir. İş akış şeması üzerinden bir sonuç elde edemezsiniz yalnızca var olan bilgiyi kolay ve net bir şekilde gözler önüne serebilirsiniz.

Stratejik Plan: Kamu idarelerince; kalkınma planları, programlar, ilgili mevzuat ve benimsedikleri temel ilkeler çerçevesinde geleceğe ilişkin misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını önceden belirlenmiş olan göstergeler doğrultusunda ölçmek ve bu sürecin izleme ve değerlendirmesini yapmak amacıyla katılımcı yöntemlerle hazırlanan plandır.

Performans Programı: Bir mali yılda; kamu idaresinin stratejik planı doğrultusunda yürütmesi gereken faaliyetleri, bu faaliyetlerin kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren, idare bütçesi ve idare faaliyet raporunun hazırlanmasına esas teşkil eden programdır.

Dosyalama: Belgenin kaydedilmesi, işleme alınması ve işi bitince gerektiğinde tekrar başvurmak üzere belli bir düzen içinde saklanmasını ifade eder.

Arşivcilik: Arşivlerin kuruluşu, organizasyonu, belgelerin saklanması, kullanıma sunulması ile ilgili işlemlerin ve arşiv uygulamalarının, dayandığı temel ilmi düşünceleri ve kaideleri konu edinen bir ilim dalıdır.

Arşiv: Kurumların, gerçek ve tüzel kişilerin gördükleri hizmetler, yaptıkları haberleşme veya işlemler neticesinde meydana gelen ve bir maksatla, belli bir sistem dahilinde saklanan doküman ve bu dokümana bakan birim veya bu dokümanların barındırıldığı yerlerdir.

İÇ KONTROL BİLEŞENLERİ

a) Kontrol ortamı: İdarenin yönetici ve çalışanlarının iç kontrole olumlu bir bakış sağlamaları, etik değerlere ve dürüst bir yönetim anlayışına sahip olmaları esastır. Performans esaslı yönetim anlayışı çerçevesinde görev, yetki ve sorumlulukların uzmanlığa önem verilerek bilgili ve yeterli kişilere verilmesi ve personelin performansının değerlendirilmesi sağlanır. İdarenin organizasyon yapısı ile personelin görev, yetki ve sorumlulukları açık bir şekilde belirlenir.

b) Risk değerlendirmesi: Risk değerlendirmesi, mevcut koşullarda meydana gelen değişiklikler dikkate alınarak gerçekleştirilen ve süreklilik arz eden bir faaliyettir. İdare, stratejik planında ve performans programında belirlenen amaç ve hedeflerine ulaşılmasını engelleyecek iç ve dış nedenlerden kaynaklanan riskleri değerlendirir.

c) Kontrol faaliyetleri: Önleyici, tespit edici ve düzeltici her türlü kontrol faaliyeti belirlenir ve uygulanır.

d) Bilgi ve iletişim: İdarenin ihtiyaç duyacağı her türlü bilgi uygun bir şekilde kaydedilir, tasnif edilir ve ilgililerin iç kontrol ile diğer sorumluluklarını yerine getirebilecekleri bir şekilde ve sürede iletilir.

e) Gözetim: İç kontrol sistem ve faaliyetleri sürekli izlenir, gözden geçirilir ve değerlendirilir.

İÇ KONTROLÜN TARİHÇESİ

İç kontrolün gündeme gelişi 1970'lerin ortalarında Amerika'da Watergate savcısının konuya dikkat çekmesi ile olmuştur. Watergate araştırmalarının sonucunda 1977'de ana teması iç kontrol olan “Yabancı Yolsuzluk Kanunu” (Foreign Corrupt Practices Act) yürürlüğe girmiştir. Bu Kanun, 1980'lerin başındaki kontrol ortamı ve iç kontrol süreci üzerinde artan ilginin temelini oluşturmuştur. Daha sonra, 1985 yılında Hileli Mali Raporlama ile ilgili Treadway Komisyonu olarak da bilinen Ulusal Komisyon kurulmuş ve Komisyon tarafından Hileli Mali Raporlama konusunda bir rapor yayımlanmıştır. Bu raporda kontrol ortamı ile davranış ve yetki standartlarına vurgu yapılmış, iç kontrol kavramı için ortak bir anlayış ve kapsayıcı bir çerçeve oluşturulması ihtiyacı ile destekleyici kurumlara çağrıda bulunulmuştur. Komisyonun bu çağrısı sonucunda Destekleyici Kurumlar Komitesi COSO oluşturulmuştur. COSO mevcut kaynaklardaki iç kontrol ile ilgili eğilimleri birleştirerek etkinliğin değerlendirilmesi için geniş kapsamlı ve pratik kriterler geliştirmiştir. 1992'de yayımladığı “İç Kontrol – Bütünleşik Çerçeve” sonraki yıllarda özel sektör ve kamu sektöründe yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır.

Avrupa Birliği, kamu iç mali kontrol alanında COSO'nun standartlarını benimsemiştir. Avrupa Komisyonu'nun yayımladığı “Kamu İç Mali Yönetimi” belgesinde (Public Internal *Financial* Control) açıkça belirtildiği gibi AB kamu kurumlarında Kamu İç Mali Kontrolünün geliştirilmesinde kullanılan uluslararası standartlar; “Kamu Sektöründe İç Kontrolün Geliştirilmesi için INTOSAI Rehberi” ve “Avrupa'da İç Denetim Hakkında ECIIA Pozisyon Belgesi”dir. Avrupa Sayıştaylar Birliği INTOSAI rehberinin giriş kısmında metodolojinin COSO “İç Kontrol Standartları Çerçevesi”nin gözden geçirilmiş hali olduğu belirtilmektedir. ECIIA, Avrupa Birliği İç Denetçiler Derneği olmakla birlikte bu dernek Amerikanın İç Denetçiler Derneği IIA ile yakından bağlantılıdır. IIA, COSO'yu oluşturan destekleyici kurumlardan biridir.

Avrupa Birliği ile yapılan müzakereler çerçevesinde, mali sistemimizin AB uygulamaları ile uyumunun sağlanması söz konusudur. Mevzuatımız da bu kapsamda COSO'nun iç kontrol standartlarına uygun biçimde oluşturulmuştur.

İÇ KONTROL FELSEFESİ

İç kontrol kurumların hedeflerine ulaşması ve misyonlarını gerçekleştirmesi; bu yolda ilerlerken önlerine çıkabilecek belirsizliklerin en aza indirilmesi amacıyla uygulanan süreçtir.

İç kontrol, kurumların sürekli değişen çevre koşulları, hizmet alanların talepleri ve öncelikleri ile gelecekte ortaya çıkabilecek tehdit unsuru olan veya fırsatlar yaratabilecek risklerle başa çıkabilmeleri için yönetimi güçlendirir.

Diğer bir ifadeyle iç kontrol, kurumun, yönetimi ve personeli tarafından hayata geçirilen, belirlenmiş hedeflere ulaşmasında ve misyonunu gerçekleştirmesinde makul bir güvence sağlamak üzere tasarlanmış ve kurumun genelini etkileyen bütünleşmiş bir süreçtir.

İç kontrol tanımında önemli olan bazı unsurlar şunlardır:

1. İç kontrol bir süreçtir. Bunun anlamı iç kontrolün ulaşılmaya çalışılan bir amaç olmadığıdır. İç kontrolün süreç olması, aynı zamanda bir sonuç olmadığı anlamına da gelir. Bu süreç sonuca ulaşmak için kullanılan bir araçtır.
2. İç kontrol insanlardan etkilenir. Bu süreç sadece politika kuralları, el kitapları ve talimat metinleri değildir. Kurumun her seviyesinde yer alan insanlar iç kontrolün bir parçasıdır ve uygulanmasından sorumludur.
3. İç kontrol kurumun hedeflerine ulaşılmasında üst yönetime ve idarecilere sadece makul bir güvence sağlar. Kurum, hedefine doğru ilerlerken iç ve dış etkenlere maruz kalır. Kurumun bir parçası olan çalışanlar iç etkenlere örnek olarak gösterilebilir. Kişilerin karakter özellikleri, ahlaki değerleri ve yetkinlikleri iç kontrolün etkinliği ile doğrudan ilgilidir. İç kontrol ile insanların içsel özelliklerini tamamen kontrol etmek mümkün değildir. Dış etken olarak gösterilebilecek risklerin ki buna ekonomik kriz örnek verilebilir, bir kısmını da tamamen kontrol etmek imkansızdır. Bu nedenle iç kontrol kurum için kesin bir güvence değil, makul bir güvence sağlar.

4. İç kontrol sadece finansal işlemler ve raporlama ile ilgili değil; yönetimi, idare süreçlerini, stratejiyi ve kurumun diğer faaliyet ve operasyonlarını kapsayan, uyum ve performans ölçeğinde uygulanan tüm kontrolleri ifade eder. Bu yönüyle iç kontrol daha önceki sadece finansman kontrolü anlayışından çok daha geniş çerçevelidir. İç kontrol kurumun doğasına ve ihtiyaçlarına uygun olmalıdır. Bu süreç, kurumların misyonlarını gerçekleştirmelerinin en etkili yoludur. Ancak; her kurumun iç kontrol sistemi aynı değildir. Kurumlar ve kontrolleri; sektöre, organizasyon yapısına, kurum kültürüne ve yönetim felsefesine göre farklılaşır. Tek bir model olarak verilen iç kontrol yapısını, her kurum kendine uyarlamalıdır. Yönetim, yerleştireceği kontrollerin yapısına kendi kurumunu dikkate alarak karar vermeli ve uyarlama işlemini yaparken kurumun özel ihtiyaçlarını göz önünde bulundurmalıdır.
5. İç kontrol özel sektörü olduğu kadar kamu sektörünü de ilgilendirir. Özel sektörde şirketin öncelikli amacı genellikle hissedarların elde ettiği değeri artırmaktır. Kamu sektöründe ise amaç genellikle bir hizmetin yerine getirilmesi veya kamu yararı sağlayan bir sonucun elde edilmesidir. Kamu sektöründe yönetimin sorumluluğu kaynakların kullanılması ve sonuçlara ulaşılmasıdır.

Kurumlar hedeflerini gerçekleştirmek için iç kontrol sistemini kullanırlar. Kurumların başlıca dört hedefi vardır:

- Faaliyetlerin etkin ve verimli olması
- Mali raporların güvenilirliği
- Yürürlükteki mevzuata uyum
- Varlıkların korunması

Faaliyetlerin etkin ve verimli olması, kurumun; hedeflere ulaşma düzeyi, performansı, fayda-maliyet yapısı gibi temel faaliyet hedefleri ile ilgilidir. Mali raporların güvenilirliği, geçici ve özetlenmiş raporları da içeren güvenilir hesap raporlarının hazırlanması, mali verilerin açık ve anlaşılır bir biçimde kayıtlara alınması ve yayınlanması, konu ile ilgili diğer bilgilere kolaylıkla

ulaşılabilmesi gibi konuları içerir. Yürürlükteki mevzuata uyum, kurumun hedeflerine ulaşmak için yürüttüğü faaliyetlerin yasal prosedürle uygun olmasını sağlamak üzere yapılması gereken uyum çalışmaları ile ilgilidir. Varlıkların korunması ise kurumun sahip olduğu tüm varlıkların güvence altına alınmasını içerir.

İç kontrol sisteminin etkili bir biçimde uygulanabilmesi için iç kontrol bir yük olarak değil, beklenmeyen olaylar ortaya çıktığında oluşacak kayıpları önlemek ve fırsatları değerlendirmek ile ilgili bir araç olarak görülmelidir. Ancak iç kontrol sisteminin doğru anlaşılması gerekmektedir; sistem kurumun ana faaliyeti değildir ve yönetimin fonksiyonlarını icra etmez. Öncelikle iç kontrol kurum hedeflerinin elde edilmesini destekleyip onlara ulaşmayı engelleyecek risklere karşı erken uyarı sistemi olsa da hangi hedeflerin konulacağını belirleyemez. Karar verme sürecinde, yöneticiyi doğru bilgiyle destekler, verilen kararların iletilmesini sağlar ama hangi kararların alınacağı konusunda yönetimin yerini alamaz.

İç kontrol sistemi kurumun farklı etkinlik seviyelerinde faaliyet gösterir. İç kontrol faaliyetlerinin ne kadar etkin yürütüldüğü;

Üst yönetim ve idarecilerin, kurumu, kurumun hedeflerine ulaşılması için yapılan faaliyetlerin kapsamını, faaliyetlerin yer aldığı çevreyi ve karşılaşılabilecek riskleri anlamalarına, çalışanların i kontrolün uygulanmasına yönelik sorumluluğa, gerekli bilgiye, yeteneğe ve yetkiye sahip olmalarına, Yayınlanan mali raporların güvenilir bir biçimde hazırlanmasına, Yasa ve yönetmeliklerle uyumun sağlanabilmesine bağlıdır

İç kontrolün etkinliğinde en büyük rolü yönetim üstlenir. İdareciler iç kontrol sisteminin etkili bir biçimde işlediğinin güvencesini verebilmek için uygun politikalar oluşturmalı ve güvence sağlamalıdır. İç kontrol uygulanırken, hedeflere ulaşılmasını etkileyecek belirsizlikler öngörölmeli ve önlemler alınmalıdır; yani idareciler risk yönetimi konusunda da sorumludurlar.

Kurumun tüm personeli görevlerini icra ederken belirli faaliyetlerin yerine getirilmesini amaçlar. Bu faaliyetler birimin diğer faaliyetleri ile birleşerek birim hedeflerine, birim hedefleri de bir bütün olarak kurum hedeflerine ulaşılmasını sağlar. Personel, yerine getirdiğı görev hakkında en detaylı bilgiye sahip kişidir. Bu görevin en etkin biçimde yerine getirilmesinden; ayrıca hem işi ile ilgili problemlerin hem de kurum içinde fark ettiğı diğer problemlerin yönetime iletilmesinden sorumludur. Çalışanlar görevlerini yerine getirirken iç kontrol

sisteminde kullanılacak bilgileri üretir, kontrolleri etkileyen faaliyetlerde bulunur. Bu nedenle iç kontrol herkesin sorumluluğudur.

İç Denetim ise iç kontrol sisteminin etkinliğinin değerlendirilmesi ve sistemin etkinliğine katkı sağlamak konusunda rol oynar.

İÇ KONTROL MATRİSİ

Tablo 1: Toplam eylem sayısının iç kontrol bileşenleri içerisindeki dağılımı:

Bileşen	Standart	Genel Şart	Eylem/Faaliyet
Kontrol Ortamı	4	26	39
Risk Değerlendirme	2	9	14
Kontrol Faaliyetleri	6	17	13
Bilgi ve İletişim	4	20	16
İzleme	2	7	6
Toplam	18	79	88

Tablonun incelenmesinden de görüleceği üzere eylem planında, kontrol ortamı standartları altında **39**, risk değerlendirme standartları altında **14**, kontrol faaliyetleri standartları altında **13**, bilgi ve iletişim standartları altında **16** ve izleme standartları altında ise **6** adet olmak üzere toplam **88** adet eylem ve faaliyete yer verilmiştir.

Üniversitemiz İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı kapsamında Temmuz – Aralık 2021 arasında gerçekleştirilen eylem ve faaliyetler Üniversitemizce yapılan izleme sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır;

1-Kontrol Ortamı Standartları

Standart-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

Bu standart için gerekli genel şartlar:

KOS 2.6 İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.

Öngörülen Eylem (2.6.1) : Üniversitemiz tüm idari ve akademik birimlerinde alt birim düzeyinde hassas görevler listeleri çıkarılacak ve bu hassas görevlere ilişkin prosedürler tespit edilerek ilgili personele duyurulacaktır.

Sorumlu Birim	Tüm birimler
İşbirliği Yapılacak Birim	SGDB
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	31.12.2021
Çıktı/Sonuç	Birim Hassas Görev Listesi, Her Hassas Görev İçin Süreç Akış Şeması

Üniversitemiz tüm akademik ve idari birimlerinde daha önce oluşturulan Hassas Görev Listeleri revize edilip birim web sayfalarında yayınlanmıştır.

Öngörülen Eylem (2.6.2) : Daha önceki dönemlerde hazırlanan Hassas görevlerle ilgili bilgilendirme notu ve Hassas görevler broşürü güncellenerek basılıp tüm personele duyurulacaktır.

Sorumlu Birim	SGDB
İşbirliği Yapılacak Birim	Tüm Birimler
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	31.12.2021
Çıktı/Sonuç	Bilgilendirme Notu, Hassas Görevler Broşürü

Üniversitemiz tüm akademik ve idari birimlerinde daha önce oluşturulan hassas görevler listesiyle ilgili rehber tüm personellere ilgi yazı gereği duyurulmuştur.

Standart-3: Personelin yeterliliği ve performansı: İdareler, personelin yeterliliği ve gövdeleri arasında uyumu sağlamalı performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

KOS 3.3 Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.

Öngörülen Eylem (3.6.2) : Değerlendirme sonuçları ilgili personel ile görüşülmeli ve değerlendirmeler sırasında tespit edilen eksiklik ve yetersizlikler doğrultusunda personelin bu eksiklikleri gidermesi sağlanacaktır.

Sorumlu Birim	Üst Yönetim, PDB
İşbirliği Yapılacak Birim	Tüm Birimler
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	31.12.2021
Çıktı/Sonuç	Eğitim Programları

Üniversitemizde personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yönetici tarafından yılda bir kez değerlendirilmektedir.

KOS 3.7 Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için dllandirme mekanizmaları geliştirilmelidir.

ngrlen Eylem (3.7.1) : Değerlendirmeleri sonucu performansı düşük personelin performansının arttırılmasına yönelik eğitim programları düzenlenecektir.

Sorumlu Birim	PDB
İşbirliği Yapılacak Birim	Tüm Birimler
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	30.06.2022
ıktı/Sonuç	Eğitim Programları

Üniversitemizin 2021-2022 Hizmet içi Eğitimi plan aşamasındadır. Yıl içerisinde eğitim gerçekleştirilmesi beklenmektedir.

KOS 4.1 İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.

ngrlen Eylem (4.1.1,4.1.2,4.1.3) : Üniversitemiz tüm birimlerine ait iş akış şemaları tamamlanmıştır. Paraf, imza, onay ve kontrol mercileri iş akış şemaları ile ilişkilendirilecektir. Tüm birimler iş akış şemalarını web sayfalarında yayınlayacaktır.

Sorumlu Birim	st Yönetim, PDB
İşbirliği Yapılacak Birim	Tüm Birimler
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	31.12.2022
ıktı/Sonuç	İş akış şemaları, Web sayfasına içerik eklenmesi

2- RİSK DEĞERLENDİRME STANDARTLARI

Standart-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.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

RDS 5.5 Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.

Öngörülen Eylem (5.5.1) : Tüm birim yöneticileri her yıl görev alanlarıyla ilgili kısa ve orta vadeli kurum hedeflerine uygun bir şekilde birim özel hedeflerini ve faaliyetlerini belirleyecek, bu hedef ve faaliyetlerini personele duyuracaktır.

Sorumlu Birim	Tüm Birimler
İşbirliği Yapılacak Birim	SGB, Kalite Koordinatörlüğü
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	30.06.2022
Çıktı/Sonuç	Birim özel hedefleri listesi

İlgili eylemle ilgili gerekli çalışmalar yapılmıştır.

Standart-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.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

RDS 6.1 İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.

Öngörülen Eylem (6.1.1) : Tüm birimler iş süreçlerine ilişkin karşılaşılmaması muhtemel riskleri tespit edecektir.

Öngörülen Eylem (6.1.2) : Tespit edilen risklerin envanteri çıkarılacak ve süreç bazlı çalışmalarda uygun kontrol noktalarının oluşturulmasıyla risklerin gerçekleşmesi önlenmeye çalışılacaktır.

Öngörülen Eylem (6.1.3) : İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu tarafından uygulanacak risk belirleme kriterlerinin de yer alacağı Risk Strateji Belgesi hazırlanacaktır.

Öngörülen Eylem (6.1.4) : Üst yönetici tarafından İdare Risk Koordinatörü görevlendirilecek

Sorumlu Birim	Üst Yönetici
İşbirliği Yapılacak Birim	SGB, Kalite Koordinatörlüğü
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	30.06.2022
Çıktı/Sonuç	Risk Tespit Formu, Risk Envanteri, Risk Strateji Belgesi, Görevlendirme Onayı

Daha önce oluşturulan iç kontrol çalışma komisyonu için belirlenen iç kontrol koordinatörlerinin ayrıca Risk Koordinatörü olarak da belirlenmesine karar verilmiştir.

3- KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI

Standart-8: Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi: İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanla ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Öngörülen Eylem (8.1.1) : Tüm birimler faaliyetleri ile mali karar ve işlemler hakkında yazılı prosedürleri mevzuat değişikliğine göre güncelleyecektir.

Sorumlu Birim	Tüm Birimler
İşbirliği Yapılacak Birim	SGB
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	Sürekli
Çıktı/Sonuç	Yazılı Prosedürler, Yönetmelik, Yönerge

Üniversitemiz tüm akademik ve idari birimleri faaliyet alanlarını ilgilendiren mali karar ve işlemleri mevzuata uygun bir şekilde güncelleyerek web sayfasında yayınlamıştır.

Öngörülen Eylem (8.2.1) : Birimler tarafından belirlenen prosedürler ve ilgili dokümanlar faaliyet veya mali karar ve işlemin başlangıcından sonuçlandırılmasına kadar bütün aşamaları kapsayacak şekilde düzenlenmesine yönelik analiz yapılacak ve analiz sonuçlarına göre ilgili prosedürler revize edilecektir.

Sorumlu Birim	Tüm Birimler
İşbirliği Yapılacak Birim	SGB
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	Sürekli
Çıktı/Sonuç	Yazılı Prosedürler, Yönetmelik, Yönerge

Üniversitemiz tüm akademik ve idari birimleri faaliyet alanlarını ilgilendiren mali karar ve işlemlerle ilgili oluşturdukları prosedürleri güncel mevzuata uygun bir şekilde revize edilmektedir.

Öngörülen Eylem (8.3.1) :Tüm birimler faaliyetleri ile mali karar ve işlemler hakkında oluşturacakları yazılı prosedürleri, güncel mevzuata uygun bir şekilde web sayfasında yayınlayacak

Sorumlu Birim	Tüm Birimler
İşbirliği Yapılacak Birim	SGB
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	31.12.2021-Sürekli
Çıktı/Sonuç	Web sayfasına içerik eklenmesi

Üniversitemiz tüm akademik ve idari birimleri faaliyet alanlarını ilgilendiren mali karar ve işlemlerle ilgili oluşturdukları prosedürleri güncel mevzuata uygun şekilde güncelleyerek web sayfasında yayınlamıştır.

Standart-10: Hiyerarşik kontroller: Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.

Bu standart için gerekli genel şartlar

Öngörülen Eylem (10.1.1) : Birimler tarafından hazırlanan Hiyerarşik Kontroller Listesinde gerekli güncellemelerin yapılması sağlanacak.

Sorumlu Birim	Tüm Birimler
İşbirliği Yapılacak Birim	SGB
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	30.06.2022-Mali Yılbaşında
Çıktı/Sonuç	Güncellenmiş Hiyerarşik Kontroller Listesi

Önceki dönemlerde oluşturulan hiyerarşik kontroller listesi gerek görüldüğünde revize edilmektedir.

Öngörülen Eylem (10.1.2) :Yöneticilerin prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrollerin nasıl yapılması gerektiğini gösteren harcama işlemleri genelgesi hazırlanacaktır.

Sorumlu Birim	SGB
İşbirliği Yapılacak Birim	Tüm Birimler
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	Sürekli
Çıktı/Sonuç	Harcama İşlemleri Genelgesi

Üniversitemiz yöneticilerin prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrollerin nasıl yapılması gerektiğini gösteren harcama işlemleri genelgesi hazırlanmış olup birim web sayfasına yüklenmiştir.

Standart-11: Faaliyetlerin sürekliliği: İdareler faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

K.F.S 11.1 Birimlerde ilgili personelin görev yerinde olmaması durumunda sorumlu olacak personeli de belirtecek şekilde oluşturulan görev dağılım çizelgeleri her yıl revize edilecektir.

Öngörülen Eylem (11.3.1) : Daha önceki dönemde oluşturulan Standart İş Devir Formları tüm birimler tarafından kullanılacaktır.

Sorumlu Birim	Tüm Birimler
İşbirliği Yapılacak Birim	SGB
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	30.06.2022-Sürekli
Çıktı/Sonuç	Revize edilmiş Görev Dağılım Çizelgeleri, Standart İş Devir Formu

Standart iş devir formları gerektiğinde Üniversitemizin tüm birimlerinde kullanılacak ve dosyalanacaktır.

4- BİLGİ VE İLETİŞİM STANDARTLARI

Standart-13: Bilgi ve İletişim: İdareler, birimlerinin ve çalışanlarının performansının izlenebilmesi, karar alma süreçlerini sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ve hizmet sunumunda etkinlik ve memnuniyetin sağlanması amacıyla uygun bir bilgi ve iletişim sistemine sahip olmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

B.İ.S 13.1 İdarelerde yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.

Öngörülen Eylem (13.1.1) : Üniversite ve birim web sayfaları sürekli güncellenecek.

Sorumlu Birim	Tüm Birimler
İşbirliği Yapılacak Birim	BİDB
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	30.06.2022-Sürekli
Çıktı/Sonuç	Güncel Web Sayfası

Üniversitemiz tüm akademik ve idari birimlerinde web sorumluları tespit edilerek birim web sayfalarının sürekli güncellenmesi konusunda görevlendirilmiştir.

B.İ.S 13.2 Yöneticiler ve personel görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.

Öngörülen Eylem (13.2.1) :Yönetici ve personelin görevlerini yerine getirebilmeleri için gereksinim duydukları her türlü mevzuat ile iş, işlem, yönerge ve talimatların kategorize edilerek web sayfası üzerinden erişimi sağlanacaktır.

Sorumlu Birim	Genel Sekreterlik
İşbirliği Yapılacak Birim	BİDB
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	30.06.2022-Sürekli
Çıktı/Sonuç	Bütün birimlere ilişkin mevzuat ve işleme yönergelerinin yer aldığı veri tabanı

Üniversitemiz web sayfasında her türlü mevzuat, yönerge ve talimatlar kategorize edilerek yayınlanmıştır.

Öngörülen Eylem (13.3.2) : Birimler, faaliyet alanları ile ilgili bilgilerin doğru, güvenilir, tam kullanışlı ve anlaşılabilir olması için sürekli güncellemeler yapacak.

Üniversitemizin tüm birim faaliyet alanları ilgili bilgiler tam ve güncel tutulmaya çalışılmaktadır.

B.İ.S 13.7 İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmeleri sağlanmalıdır.

Üniversitemiz tüm idari ve akademik birimlerinde personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebileceği öneri ve şikayet formları oluşturup birim web sayfalarında yayınlanmış olmakla birlikte geliştirilebilir.

Öngörülen Eylem (13.7.1) : Personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarının belirlenebilmesi için anket çalışmaları yapılmıştır.

Sorumlu Birim	Tüm Birimler
İşbirliği Yapılacak Birim	SGDB
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	31.12.2021-Sürekli
Çıktı/Sonuç	Bilgilerin Güncellenmesi, Çalışan Memnuniyet Anketi

Standart- 15: Kayıt ve Dosyalama sistemi: İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dahil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

B.İ.S 15.3 Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.

Öngörülen Eylem (15.3.1) : Kayıtların tutulduğu fiziksel arşiv mekânlarının standartlara

uygun hale getirilerek yetkisiz erişimlerin engellenmesi sağlanacaktır.

Sorumlu Birim	Genel Sekreterlik
İşbirliği Yapılacak Birim	Tüm Birimler
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	30.06.2022
Çıktı/Sonuç	Birim Yetkilendirme Listesi

Üniversitemizin kayıtlarının tutulduğu fiziksel arşivimiz standartlara uygun olup yetkisiz erişimlere kapatılmıştır.

Öngörülen Eylem (15.4.1) : Standartlara uygun olarak hazırlanan dosyalama sisteminin kullanılması için gerekli eğitimlerin verilmesi sağlanacaktır.

Öngörülen Eylem (15.5.1) : EBYS kullanıcılarına evrakın kayıt ve arşivlemesiyle ilgili belli aralıklara eğitim verilmesi sağlanacaktır.

Sorumlu Birim	Genel Sekreterlik
İşbirliği Yapılacak Birim	Tüm Birimler
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	31.12.2021-Sürekli
Çıktı/Sonuç	Eğitim Programları

5-İZLEME STANDARTLARI

Standart-17; İç Kontrolün Değerlendirilmesi: İdareler iç kontrol sisteminin yılda en az bir kez değerlendirilmelidir.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

İS17.1: Üniversitemizde, İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu yılda en az iki defa toplanmakta ve Eylem Planı uygulama sonuçlarını değerlendirmektedir.

İS17.2: İç Kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.

Öngörülen Eylem (17.2.1) : İKİYK tarafından İKS'ne yönelik tespit edilen eksiklerin ve hatalar üst yönetime raporlanacaktır.

Öngörülen Eylem (17.3.1) : İç Kontrol değerlendirme anketi yapılacaktır.

İS17.3: İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.

Öngörülen Eylem (17.3.1) : Her birim daha önceki dönemlerde görevlendirdiği birim iç kontrol koordinatörünü her yıl güncelleyecek

Sorumlu Birim	Tüm Birimler
İşbirliği Yapılacak Birim	SGDB
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	30.06.2022
Çıktı/Sonuç	Görevlendirme Yazısı, İç Kontrol Değerlendirme Anketi, Rapor

Üniversitemiz tüm akademik ve idari birimlerinde İç kontrol komisyonları oluşturulmuş Birim İç kontrol koordinatörü belirlenmiştir.

İS17.5: İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.

Öngörülen Eylem (17.5.1) : İç kontrolle ilgili olarak yapılan değerlendirmeler sonucunda alınması gereken önlemler belirlenerek eylem planı oluşturulacak ve uygulanması sağlanacaktır.

Sorumlu Birim	İKİYK, SGDB
İşbirliği Yapılacak Birim	Tüm Birimler
Eylemin Gerçekleştirileceği Son Tarih	30.06.2022
Çıktı/Sonuç	Eylem Planı

Üniversitemiz, her yıl İç Kontrol Uyum Eylem Planı Gerçekleşme Sonuçlarıyla ilgili Rapor hazırlayarak İç Kontrol Uyum eylem planında yer alan öngörülen eylemlerden ne kadarının gerçekleşip gerçekleşmediğini analiz etmektedir.

SONUÇ

Üniversitemizde, etkin bir iç kontrol sisteminin uygulanması ve geliştirilmesi amacıyla Üst Yöneticimiz öncülüğünde, hazırlanan İç Kontrol Uyum Eylem Planı Gerçekleşme Raporunda Haziran-Aralık 2021 dönemini kapsayan eylemlerin sonuçları bulunmaktadır.

Bu hususta öngörülen 88 eylemden 23 tanesi gerçekleştirilmiş olup diğer eylemlerle ilgili çalışmalarımız devam etmektedir.

Yapılan Çalışan Memnuniyet Anketi ve Soru Formunda görüldüğü üzere genel olarak birimlerde yüksek puanlama dikkat çekmektedir. Bu durum İç kontrol sisteminin yüksek seviyede olduğunun göstergesidir. İç kontrol mekanizmalarının uygulamasının yerleştiği anlaşılmaktadır. İç kontrol mekanizması iyi şekilde uygulanmaktadır. Birimlerin çoğu iç kontrol faaliyetlerini eksiksiz bir biçimde yürütmektedir. Memnuniyet anketinde ise genel olarak olumlu bir izlenim görülmektedir. Ankette dikkat çeken olumsuzluklar hakkında ise birimlerimiz tarafından yürütülen çalışmalar devam etmektedir.

2021 yılının 2. Döneminde Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından öngörülen eylemlerin gerçekleştirilebilmesi için öncelikle birimlerin çalışmalarını tamamlaması gerekmektedir. Birimlerin tespit çalışmalarının tam olarak tamamlanmaması diğer eylem çalışmalarımızın sonuçlanmasını zorlaştırmaktadır. Üniversitemiz iç kontrol alanında görülen bazı eksiklikler şunlardır;

Alternatif personel yetersizliği (İç kontrol sisteminin sadece bir personel tarafından yerine getirilmesi.)

İç Kontrolün kurulmasında, gelişmesinde ve etkinliğinde önemli bir yere sahip olan iç denetçi atamasının hala yapılamamış olması. (İç Kontrol sisteminin çalışmalarının tam ve etkin bir şekilde yürütülmesi için iç denetçi atamasının acil bir şekilde yapılması iç denetim biriminin oluşturulması gerekiyor.)