



ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ

AGÜ İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI RAPORU

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı
Kayseri-2017

GİRİŞ

Yeni kamu mali yönetim sisteminin kamu kurum ve kuruluşlarında iç kontrol standartlarına uygun bir İç Kontrol Uyum Eylem Planına ilişkin yasal düzenleme temel olarak 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununda yer almakta olup, ilgili Kanunun İç Kontrol Tanımı başlıklı 55.Maddesinde yer alan;

“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 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.

İç kontrol; Kamu gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerinin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yönetilmesini, kamu idarelerinin kanunlara ve diğer düzenlemelere uygun olarak faaliyet göstermesini, her türlü mali karar ve işlemlerde usulsüzlük ve yolsuzluğun önlenmesini, karar oluşturmak ve izlemek için düzenli, zamanında ve güvenilir rapor ve bilgi edinilmesini, varlıkların kötüye kullanılması ve israfını önlemek ve kayıplara karşı korunmasını hedeflemektedir.

Görev ve yetkileri çerçevesinde, mali yönetim ve iç kontrol süreçlerine ilişkin standartlar ve yöntemler Maliye Bakanlığınca, iç denetime ilişkin standartlar ve yöntemler ise İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenir, geliştirilir ve uyumlaştırılır. Bunlar ayrıca, sistemlerin koordinasyonunu sağlar ve kamu idarelerine rehberlik hizmeti verir.” hükmü gereğince, Maliye Bakanlığı tarafından “Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği hazırlanarak, 26.12.2007 tarihli ve 26738 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.

Söz konusu tebliğde “Kamu idarelerinin, iç kontrol sistemlerinin Kamu İç Kontrol Standartlarına uyumunu sağlamak üzere; yapılması gereken çalışmaların belirlenmesi, bu çalışmalar için eylem planı oluşturulması, gerekli prosedürler ve ilgili düzenlemelerin hazırlanması çalışmaları en geç 31.12.2008 tarihine kadar tamamlamaları gerekmektedir. Söz konusu çalışmaların etkili bir şekilde ve zamanında yürütülmesini sağlamak üzere, idarelerin üst yöneticileri tarafından gerekli önlemler alınacaktır.” hükmü yer almaktadır.

Ayrıca üst yöneticilere, iç kontrol sisteminin kurulması ve gözetilmesi, iç kontrol sisteminin gereği olarak yazılı prosedür ve talimatların oluşturulması gibi her türlü düzenlemelerin yapılması, harcama yetkililerine ise görev ve yetki alanları çerçevesinde, idari ve mali karar ve işlemlere ilişkin olarak iç kontrolün işleyişini sağlama sorumluluğu verilmiş bulunmaktadır.

KAMUDA İÇ KONTROL

COSO MODELİ

Treadway Komisyonu olarak bilinen Sahte Mali Raporlama Ulusal Komisyonu, 1985 yılında kurulmuştur. Treadway Komisyonunun en önemli hedefi; sahte mali raporların nedenlerini belirlemek ve meydana gelme olasılığını azaltmaktır. Komisyonunun himayesinde iç kontrol literatürünün yeniden gözden geçirilmesi için bir çalışma grubu oluşturulmuş, sponsor kurumların iç kontrol sisteminin kurulması ve etkinliğinin değerlendirilmesi için genel kabul görecektir standartlar belirleyen bir projeyi üstlenmesi kararlaştırılmıştır. Bu amaçla Treadway Komisyonunu Destekleyen Kuruluşlar Komitesi “İç Kontrol Bütünleşik Çerçeve” raporunu 1992’de yayımlamıştır. Bu rapor, COSO iç kontrol modeli olarak bilinmektedir.

COSO İÇ KONTROL MODELİNİN UNSURLARI

1.Kontrol Ortamı: Kontrol ortamı, iç kontrolün temel unsurudur, iç kontrolün başarılı ya da başarısız olması, iç kontrol sürecinin yer aldığı kontrol ortamına bağlıdır. Kontrol ortamı, kurumun iş görme biçimini ifade eder. İç kontrolün gerçekleştirilmesinde en önemli rolü çalışanlar oynadığı için, kurum bünyesindeki her bireyin sorumluluklarını ve yetkilerinin sınırını iyi bilmesi gerekmektedir. Çalışanlar, kişisel ve mesleki dürüstlüğü, etik değerleri sürdürüp sergilemek ve yürürlükteki davranış kurallarına her zaman uymak durumundadır. Yönetim ve çalışanların, iç kontrole yönelik pozitif ve destekleyici bir ortam oluşturması ve sürdürmesi büyük önem taşımaktadır.

2. Risk Değerlendirme: Kurumun hedeflerini gerçekleştirmesini engelleyen önemli riskleri tespit ve analiz etme, bunlara uygun yanıtlar verilmesini belirleme sürecidir. İç kontrol faaliyeti risk esaslı olarak gerçekleştirilmelidir. Buna göre sistemin zayıf ve güçlü yönlerine ilişkin olarak analiz yapılması, risk alanlarının belirlenmesi ve kontrol faaliyetlerinin bu alanlarda yoğunlaştırılması gerekmektedir. Risk değerlendirmesi değişen koşulları devamlı takip ederek fırsatları, riskleri tespit ve analiz etmek ve koşulların

değişmesine bağlı olarak meydana gelen risklerle başa çıkabilmek üzere iç kontrolde sürekli değişiklik yapmayı ifade eder.

3. Kontrol Faaliyetleri: Kontrol faaliyetleri kurumun amaçlarına ulaşmasına yönelik risklerle başa çıkmak ve kurumun hedeflerini gerçekleştirmek üzere uygulamaya konulan politikalar ve prosedürlerdir. Kontrol faaliyetleri kurumun bütün kademelerine ve faaliyetlerine yayılmalıdır. Kontrol faaliyetlerine örnek olarak; yetki devri ve onay prosedürleri, görevlerin birbirinden ayrılması, kaynaklara ve resmi kayıtlara erişim konusunda kontroller gösterilebilir.

4. Bilgi Ve İletişim: Etkin bir iç kontrol sistemi kurmak ve kurumun hedeflerini gerçekleştirmek için bir kurumun bütün kademelerinde bilgiye ihtiyaç duyulur. Çalışanların sorumluluklarını yerine getirebilmeleri için iç kontrolle ilgili bilgiler anında kaydedilmeli, sınıflandırılmalı ve personele duyurulmalıdır. Güvenilir ve uygun bilgilerin sağlanabilmesi için işlemlerin anında kaydedilmesi ve düzgün biçimde sınıflandırılması gerekmektedir.

5. İzleme: İzleme, iç kontrol faaliyetinin belirli zaman aralıklarıyla kalitesinin, kontrollerin tasarımı ve işleyişinin ve alınması gereken önlemlerin değerlendirilmesinden oluşan süreçtir. İç kontrol sisteminin, değişen hedeflere, ortama, kaynaklara ve risklere ayak uydurabilmesi için yönetim tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir.

İç Kontrolün Tanımı, Özellikleri Ve Genel Esasları:

5018 sayılı Kamu Mali Yönetim ve Kontrol Kanununun "İç Kontrol Sistemi" başlıklı beşinci kısmının 55-56-57'inci maddelerinde başlıklar itibariyle iç kontrolün tanımı ve amacı, kontrolün yapısı ve işleyişine yer verilmiştir.

Kanunun 55'inci maddesinde iç kontrol; "İdarenin 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 bütünü" olarak tanımlanarak, mali yönetim ve iç kontrol süreçlerine ilişkin standartlar ve yöntemlerin Maliye Bakanlığınca, iç

denetime ilişkin standartlar ve yöntemlerin ise İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenip, geliştirileceği ve uyumlaştırılacağını, ayrıca Maliye Bakanlığı ve İç Denetim Koordinasyon Kurulunun da sistemlerin koordinasyonunu sağlayarak kamu idarelerine rehberlik hizmeti vereceğini düzenlemiştir.

Kanunun 56'ncı maddesinde iç kontrolün amaçları;

- ✓ Kamu gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerinin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yönetilmesini,
- ✓ Kamu idarelerinin kanunlara ve diğer düzenlemelere uygun olarak faaliyet göstermesini,
- ✓ Her türlü mali karar ve işlemlerde usulsüzlük ve yolsuzluğun önlenmesini,
- ✓ Karar oluşturmak ve izlemek için düzenli, zamanında ve güvenilir rapor ve bilgi edinilmesini,

Kanunun 57 inci maddesinde ise, kamu idarelerinin mali yönetim ve kontrol sistemlerinin harcama birimleri, muhasebe ve mali hizmetler ile ön mali kontrol ve iç denetimden oluştuğu belirtilmiş, yeterli ve etkili bir kontrol sisteminin oluşturulabilmesi için;

- Mesleki değerlere ve dürüst yönetim anlayışına sahip olunması,
- Mali yetki ve sorumlulukların bilgili ve yeterli yöneticilerle personele verilmesi,
- Belirlenmiş standartlara uyulmasının sağlanması,
- Mevzuata aykırı faaliyetlerin önlenmesi,
- Kapsamlı bir yönetim anlayışı ile uygun bir çalışma ortamının ve saydamlığın sağlanması,

bakımından ilgili idarelerin üst yöneticileri ile diğer yöneticileri tarafından görev, yetki ve sorumluluklar göz önünde bulundurulmak suretiyle gerekli önlemlerin alınması öngörülmüştür.

İç Kontrol Sisteminde Görevliler ve Sorumlulukları

Üniversitemizde kurulması gereken iç kontrol sistemine ilişkin sorumluluk; üst yönetici, harcama yetkilileri, sürece dahil tüm personel, kontrol standartlarının belirlenmesi için oluşturulacak komisyonlar, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve İç Denetim Birimidir.

5018 sayılı Kanununun 11 inci maddesi ile üst yöneticilere, idarelerinin mali yönetim ve iç kontrol sisteminin kurulması, işleyişinin gözetim ve izlenmesi, iç kontrol sisteminin bir gereği olarak yazılı prosedür ve talimatların oluşturulması gibi düzenlemelerin yapılması görevleri verilmiş ve üst yöneticiye bu hususlarda Bakana karşı hesap verme sorumluluğu yüklenmiştir. Üst yönetici bu sorumluluğun gereklerini, harcama yetkilileri, mali hizmetler birimi ve iç denetçiler aracılığıyla yerine getirecektir.

İç kontrolün temel ilkelerinin sayıldığı İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esasların;

6 ncı maddesinde, iç kontrol faaliyetlerinin idarenin yönetim sorumluluğu çerçevesinde yürütüleceği, iç kontrole ilişkin sorumluluğun, işlem sürecinde yer alan bütün görevlileri kapsayacağı,

8 inci maddesinde ise, üst yöneticilerin; iç kontrol sisteminin kurulması ve gözetilmesinden, harcama yetkililerinin; görev ve yetki alanları çerçevesinde, idari ve mali karar ve işlemlere ilişkin olarak iç kontrolün işleyişinden sorumlu olacağı, idarelerin mali hizmetler birimlerinin (Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı); iç kontrol sisteminin kurulması, standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi konularında çalışmalar yapacağı ve ön mali kontrol faaliyetini yürütecekleri, muhasebe yetkililerinin; muhasebe kayıtlarının usulüne ve standartlara uygun, saydam ve erişilebilir şekilde tutulmasından sorumlu olacakları, ayrıca üst yöneticilerin, harcama yetkililerinin ve diğer yöneticilerin, mesleki değerlere ve dürüst yönetim anlayışına sahip olmasından, mali yetki ve sorumlulukların gerekli yeterliliğe sahip 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 olacakları belirtilmiştir.

Diğer taraftan; yukarıda yer alan hükümler dâhilinde üst yöneticinin 5018 sayılı Kanunla getirilen sorumluluğunu yerine getirebilmesi için kendisine makul bir güvence verecek etkin bir iç denetime ihtiyaç duyacağı, iç denetimin ise etkin olabilmesi için Üniversitemizde iç kontrol sisteminin etkin bir şekilde kurulmasıyla mümkün olabileceği açıktır.

5018 sayılı Kanunun 63 ve 64 üncü maddelerinde ise; iç denetçilerin iç kontrol alanındaki görev ve sorumlulukları düzenlenmiştir.

Açıklanan tüm hususlar sonucunda; 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu uyarınca; Üniversitemizde kurulması gereken iç kontrol sistemine ilişkin sorumluluk bakımından aktörlerin;

- Üst Yönetici; İdarede yeterli ve etkili bir iç kontrol sisteminin kurulmasını sağlamak, işleyişi izlemek ve gerekli tedbirleri alarak geliştirmek üst yöneticinin sorumluluğundadır. İç kontrol sisteminin sahibi üst yöneticidir. Üst yönetici, genel olarak izleme görevini üstlenmekle birlikte kurumun hedefleri doğrultusunda faaliyetlerini yürütmesinden ve iç kontrol sisteminin düzgün biçimde işleyişinin sağlanmasından sorumludur.

Diğer yandan, 5018 sayılı Kanuna ekli(1) ve(II/B) sayılı cetvellerde yer alan kamu idarelerinde yürütülen Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum çalışmaları hakkında her yılın Ocak ayında üst yönetici tarafından ilgili Bakana bilgi verilir

- Harcama Yetkilileri; Birimlerinde etkili bir iç kontrol sistemi oluşturmak, uygulanmasını sağlamak ve izlemek, zayıf yönleri geliştirmekle sorumludur.
- Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı; İç kontrol sisteminin harcama birimlerinde oluşturulması, uygulanması ve geliştirilmesi çalışmalarında koordinasyonu sağlamak, eğitim ve rehberlik hizmeti sağlamaktan sorumludur.
- İç Denetim Birimi İç kontrol sisteminin tasarım ve işleyişini sürekli olarak incelemek, güçlü ve zayıf yönlerinin belirlenmesini sağlamak ve geliştirilmesi için değerlendirme ve tavsiyeler sunmak suretiyle iç kontrol sisteminin geliştirilmesine katkıda bulunur.

- Sürece dâhil personel; İç kontrol tüm personelin görevinin bir parçasıdır. Kurumda çalışan herkes iç kontrol sisteminin hayata geçirilmesinde rol oynar. İç kontrol yalnızca bir birimdeki personelin yürüteceği bir görev değildir. Kurumda çalışan herkesin yürüttüğü faaliyetlerin içine yerleşmiş bir süreçtir. Bu nedenle ilave bir iş ya da görev olarak düşünülmemelidir.
- Mali Yönetim ve Kontrol Merkezi Uyumlaştırma Birimi (Maliye Bakanlığı): İç kontrol süreçlerine ilişkin standartlar ve yöntemler belirlemek, geliştirmek ve uyumlaştırmak, koordinasyon sağlamak ve idarelere rehberlik hizmeti vermekle sorumludur.
- Kurum dışındakiler (hizmetten yararlananlar, paydaşlar vb.): Kurum dışındaki kişiler de iç kontrol sürecinde önemli rol oynarlar. Bu kişiler kurumun hedeflerini gerçekleştirmesine katkıda bulunabilecek yararlı bilgiler sağlayabilirler. Ancak kurumdaki iç kontrol sisteminin tasarlanmasından, uygulanmasından ve düzgün işlemeden bu gruplar sorumlu tutulamazlar.
- 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.

Kamu İç Kontrol Standartları Matrisi

Kontrol Ortamı Standartları (KOS)	Standart 1: Etik Değerler ve Dürüstlük Standart 2: Misyona, Organizasyon Yapısı ve Görevler Standart 3: Personelin Yeterliliği ve Performansı Standart 4: Yetki Devri
Risk Değerlendirme Standartları (RDS)	Standart 5: Planlama ve Programlama Standart 6: Risklerin belirlenmesi ve Değerlendirilmesi
Kontrol Faaliyeti Standartları (KFS)	Standart 7: Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri Standart 8: Prosedürlerin Belirlenmesi ve Belgelendirilmesi Standart 9: Görevler Ayrılığı Standart 10: Hiyerarşik Kontroller Standart 11: Faaliyetlerin Sürekliliği Standart 12: Bilgi Sistemleri Teknolojileri
Bilgi ve İletişim Standartları (BİS)	Standart 13: Bilgi ve İletişim Standart 14: Raporlama Standart 15: Kayıt ve Dosyalama Sistemi Standart 16: Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi
İzleme Standartları (İS)	Standart 17: İç Kontrolün Değerlendirilmesi Standart 18: İç Denetim

Üniversitemiz İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı çerçevesinde yapılan tespitler doğrultusunda iyi yönetim ilkeleri esas alınarak AGÜ İç Kontrol Standartları Yönergesi hazırlanmış, kurum düzeyinde anlatılıp, sahiplenilmesi ve sürdürülebilirliğin sağlanabilmesi için gerekli çalışmalar yapılacaktır.

İç Kontrol Standartları Eylem Planı Çalışma Süreci

5018 sayılı Kanununun 60.Maddesi ve Strateji Geliştirme Birimlerinin Çalışma Usul ve Esaslarına İlişkin Yönetmelik çerçevesinde; Strateji Geliştirme Birimleri idarenin iç kontrol sisteminin kurulması, standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi konularında çalışmalar yapmak ve ön mali kontrol faaliyetini yürütmekten sorumlu kılınmış olduğundan, sorumluluğun gereklerini yerine getirmek ve Üniversitemizin iç kontrol sisteminin “Kamu İç Kontrol Standartlarına” uyumunun sağlanması amacıyla, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığında çalışmalar Haziran 2015 tarihinde daire başkanlığının kendi bünyesinde oluşturduğu çalışma grubu oluşturulmasıyla başlatılmış bulunmaktadır.

SGDB içerisinde oluşturulan çalışma gurubu, öncelikle 5018 sayılı Kanun ve ilgili tebliğ uyarınca kurumsal düzeyde ve birim düzeyinde ilk aşamada yapılması gerekenleri bir plan dahilinde tespit etmiştir.

Kurumsal ve Daire Başkanlığı düzeyinde tespit edilen faaliyetler aşağıda sıralanmıştır;

- 2018-2022 dönemi Stratejik Planı hazırlıkları devam etmekte olup tamamlandığında Kalkınma Bakanlığına gönderilmesi ve onaylanmasıyla birlikte kurum faaliyetlerinin Stratejik Plana göre yürütülmesi,
- Faaliyetlere, iş ve işlemlere ait akış şemaları hazırlanması (temel süreçler, süreçler, alt süreçler, faaliyetler, görevliler, görevler),
- Süreçlerin, süreç sahiplerinin ve sorumluluklarının tanımlanması,
- Personelin görev yetki ve sorumlulukları ile kontrol prosedürlerinin belirlenmesi,
- Kurumun hedef ve politikalarının yerine getirilmesinde karşılaşılabilecek risklere ilişkin risk yönetiminin planlanması,
- Etkileşimli bir bilgi yönetim sisteminin kurulması, bir iletişim ağı ve kontrol listeleri ile kontrol öz değerlendirme formları oluşturulmasıdır,

Belirlenen plan dahilinde hazırlanan iç genelge ile iç kontrol standartlarına ilişkin yasal düzenlemelerden harcama birimleri bilgilendirilmiş, bu düzenlemeler çerçevesinde birimler tarafından yapılması gereken çalışma ve analizler ile SGDB içerisinde oluşturulan çalışma grubu hakkında bilgi verilmiş ve kurumsal düzeyde çalışmalar Haziran 2015 tarihinde başlatılmıştır.

Kurumsal düzeyde yapılan çalışmalara 17.06.2015 tarihli ve 36 sayılı yönetim kurulu kararıyla İç Kontrol ve Süreç Yönetimi komisyonu kurularak başlanmıştır. 29.06.2015 tarihinde yapılan iç kontrol toplantısında iç kontrol çalışmaları hakkında personele yönelik farkındalık eğitimlerinin yapılması, kurumsal düzeyde etik kuralların belirlenmesi ve tüm personele tebliği, her bir harcama biriminde birim iç kontrol sorumlularının birim amirlerince tespit edilmesi hususları görüşülüp karara bağlanmıştır. SGD başkanlığının 10.08.2015 tarihli yazısına istinaden birimlerce iç kontrol sorumluları belirlenerek başkanlığa bildirilmiştir. Birim iç kontrol sorumlularına iç kontrol hakkında farkındalık oluşturmak ve sistemin sahiplenilmesini sağlamak, birim sorumlularının bilgi düzeylerini arttırmak amacıyla toplantılar yapılarak süreç hakkında ilgili kişilerin bilgilendirilmesi sağlanmıştır. Kontrol ortamı standartlarından “Etik Değerler ve Dürüstlük” ile ilgili Eylül 2015 tarihinde tüm personele Kamu Görevlileri Etik Sözleşmesi tebliğ edilerek personelin özlük dosyasında muhafazası sağlanmıştır. Mart 2016 tarihinde tüm idari personele İç Kontrol (İdari Faaliyetler için Temel Seviye) Sorun Tespit Anketi yapılarak kurumdaki sorunlar tespit edilmiştir. Anketlerin sağlıklı bir şekilde uygulanması amacıyla alt çalışma grupları belirlenmiş ve anketlerin Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına tesliminden sonra grupların görevleri sona ermiştir. Anketlerin değerlendirilmesinin yanında hem birim amirleri hem de personelle yapılan yüz yüze görüşmeler sonucunda belirlenen sorunlara yönelik çözüm politikaları üretilmiştir. Yapılan anket değerlendirilmeleri sonucunda personele yönelik Satın Alma ve Taşınır işlemleri hakkında eğitim verilmiştir.

İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Rehberinde; iç kontrol sisteminin oluşturulması, uygulanması ve geliştirilmesi çalışmalarının, üst yöneticinin liderliği ve gözetiminde, strateji geliştirme biriminin teknik desteği ve koordinatörlüğünde ve harcama biriminin katılımıyla yürütülmesi gerektiği ve ihtiyaç görülmesi halinde iç denetim biriminin danışmanlık desteğinden de yararlanılabileceği belirtilmiştir.

Üniversitemizin iç kontrol uyum eylem planının hazırlanması amacıyla öncelikle üst yönetim, daire başkanlıkları ve akademik birimlerin de bulunduğu geniş katılımlı iç kontrol toplantısı düzenlenmiştir. Yapılan toplantıda İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun kurulması ve AGÜ İç Kontrol Uyum Eylem Planı Çalışma Grubu oluşturulması kararları alınmıştır. Kurumsal düzeyde çalışma grubu tarafından bütün harcama birimlerinin katıldığı bir toplantı düzenlenerek planın nasıl hazırlanacağı konusunda birimler düşünce ve görüşlerini dile getirmişlerdir. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının teknik desteği ve koordinasyonunda gerekli olduğu hallerde İç Denetim Biriminin danışmanlığında yapılan çalışmalar sonucunda Uyum Eylem Planı Çalışma Grubu tarafından hazırlanan eylem plan taslağı İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun onayından geçtikten sonra üst yöneticinin onayına sunulmuştur.

İç Kontrol Standartlarına İlişkin Çalışma Yöntemi ve Değerlendirmeler

Kamu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planının tespiti için yapılması gereken çalışma; iç kontrol standartları ana başlık ile ikincil ve üçüncül başlıklarda belirtilen standartlar esas alınmak üzere hiyerarşik ve tebliğde tespit edilen sıralama ve alt sıralamayı takip eder bir biçimde geliştirilmiştir.

Öncelikle, iç kontrol standartlarının sağlanması gereken genel koşullar çerçevesinde, Üniversitemizin Mevcut Durumu analiz edilerek değerlendirilmesi sonrasında, Üniversitemizin hedefleri ve bu hedefleri gerçekleştirmek üzere yapılması düşünülen ilave faaliyetler, prosedürler, süreçler tespit edilerek, bunlardan sorumlu birim ve/veya birimlere ilişkin tespitler yapılmıştır. Yapılan bu tespitler sonrasında, ulaşılmak istenen hedefler doğrultusunda yerine getirilmesi gereken faaliyetler ile sonuçlarına ilişkin muhtemel zaman dilimleri de ayrıca belirlenerek, bu çalışmanın sağlıklı bir biçimde sürdürülüp, sonuçlandırılmasını temin etmek üzere belli aralıklarla kontrol faaliyetinin yürütülmesine karar verilmiştir.

Yukarıda belirtilen tespitler çerçevesinde çalışma sürecinin, iç kontrol standartlarının ana başlıkları olan beş ana ekseninde sürdürülmesine karar verilerek, organizasyon bu doğrultuda planlanmıştır.

Uyum eylem planının tespitine yönelik çalışmada temel alınan başlık ve alt başlıkları içeren matris aşağıda verilmiştir.

1- KONTROL ORTAMI

STANDART-1.1: ETİK DEĞERLER VE DÜRÜSTLÜK

Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 1.1.1: *İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.*

Mevcut Durum: İç Kontrol sistemi işleyişi hakkında çalışmalarda görev alacak personelin birimlerden bildirilmesi istenmiştir. İç kontrol sistemi Üst Yönetici tarafından desteklenmekte, personel tarafından sahiplenilmesi ve desteklenmesi için gerekli talimatlar verilmekte ve bilgilendirmeler yapılmaktadır. Yeni katılan personel için gerekli bilgilendirme ve eğitimler planlanmaktadır.

Standart 1.1.2: *İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdırlar.*

Mevcut Durum: İdaredeki yöneticiler iç kontrol sisteminin kurulması ve uygulanması konusunda personele örnek olmaktadır.

Standart 1.1.3: *Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde Etik Kurul kurulmuştur. Ayrıca üniversitemizde Etik Kurallar belirlenmiş olup personel tarafından kabul edilmiş ve Personel Daire Başkanlığında bulunan özlük dosyalara Etik Sözleşme Belgesi eklenmiştir.

Standart 1.1.4: *Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde stratejik plan çalışmaları tamamlanarak Kalkınma Bakanlığının onayına sunulmuştur. Üniversitemizin bütçe uygulamaları sonuçları ve idare faaliyet raporları düzenli periyotlarla web sitesinde yayımlanmaktadır.

Standart 1.1.5: *İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.*

Mevcut Durum: İdarede personele ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmaktadır. Bu standartla ilgili kurumumuzda personelin görüşleri anket, şikayet ve öneri ile dikkate alınarak ihtiyaç ve beklentileri karşılanmaktadır.

Standart 1.1.6: *İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde yapılan tüm iş ve işlemler mevzuat kapsamında yapılmakta; ön mali kontrol, hiyerarşik denetimler, iç ve dış denetim sonuçları değerlendirilerek gerekli çalışmalar yapılmaktadır.

STANDART-1.2: MİSYON ORGANİZASYON YAPISI 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:

Standart 1.2.1: *İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır.*

Mevcut Durum: 2018-2022 dönemi Stratejik Plan çalışmaları üniversitemizde tamamlanmıştır ve Kalkınma Bakanlığının onayına sunulmuştur. Kurumsal düzeyde misyon ve vizyonumuz belirlenmiş olup tüm personele duyurulmuştur.

Standart 1.2.2: *Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemiz idari ve akademik birimlerinin belirlenmiş olan yetki tanımlamaları kanunlar ve mevzuat çerçevesinde tanımlanmıştır. Görevler yazılı olarak tanımlanmış ancak revizyona ihtiyaç duyulmaktadır.

Standart 1.2.3: *İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde görevlere ilişkin yetki ve sorumlulukları geçerli mevzuat çerçevesinde personele bildirilmiştir.

Standart 1.2.4: *İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.*

Mevcut Durum: Üniversitemizin genel ve birimlere ait teşkilat şemaları düzenlenmiş ve hazırlanan teşkilat şemalarına göre fonksiyonel görev dağılımları belirlenmiştir. Ancak gelişen yeni ihtiyaçlara göre revizyona ihtiyaç duyulmaktadır.

Standart 1.2.5: *İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.*

Mevcut Durum: İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekildedir.

Standart 1.2.6: *İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.*

Mevcut Durum: İdarede hassas görevlere ilişkin prosedürler belirlenmemiştir. Hassas görevlerin belirlenmesine yönelik Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından bir rehber hazırlanarak birimlere tebliğ edilecektir.

Standart 1.2.7: *Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.*

Mevcut Durum: Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmuştur.

STANDART-1.3: PERSONELİN YETERLİLİĞİ VE PERFORMANSI

Personelin yeterliliği ve performansı: İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 1.3.1: *İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.*

Mevcut Durum: İnsan kaynakları yönetimi üniversitemiz amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yöneliktir.

Standart 1.3.2: *İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemiz personeli arasında görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütecek bilgi ve yetkinlikte eksikliği olan personel için eğitimler düzenlenmesi planlanmaktadır.

Standart 1.3.3: *Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.*

Mevcut Durum: Mevcut idari personel sayısı yeterli olmadığından zorunlu olarak personel hareketliliği yüksek orandadır. Personel eksikliği hissedilen birimler ve alanlar kurulan sürdürülebilir insan kaynakları komisyonunca tespit edilerek ihtiyaca uygun personel alım süreçleri işletilmektedir.

Standart 1.3.4: *Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde personelin işe alınmasında personel mevzuatı hükümlerine göre hareket edilmektedir. Akademik personelin atanma ve yükseltilmesi ulusal mevzuata uygun olarak üniversitemizce belirlenen kriterlere göre yapılmaktadır. İdari personelin ilerleme ve görevde yükselmesi 12.11.2005 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan “Yükseköğretim Üst Kuruluşları ile Yükseköğretim Kurumları Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliğine” göre sağlanmaktadır. Personelin

görevde yükselmesinde ve ilerlemesinde liyakat ilkesine ve bireysel performansına dikkat edilmektedir.

Standart 1.3.5: *Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.*

Mevcut Durum: Birimlerin ve personelin ihtiyaç ve talepleri de göz önünde tutularak gerekli görülen hizmet içi eğitimler yapılmakta buna ilaveten farklı kurum ve kuruluşlarca düzenlenen eğitimlerden uygun görülenlere ilgili personelin katılımı sağlanmaktadır.

Standart 1.3.6: *Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.*

Mevcut Durum: Akademik ve İdari personele yönelik performans değerlendirmeleri yeterli düzeyde yapılmakta ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmekte, yetersizlikler tespit edildiğinde görev yeri değişiklikleri yapılmaktadır.

Standart 1.3.7: *Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.*

Mevcut Durum: Akademik Personelin ve İdari Personelin performansının geliştirilmesine yönelik önlemler ve ödül/ceza mekanizmaları geliştirilmiştir. İdari personelde bu durum kendisini daha çok yer ve görev değişikliği olarak göstermektedir.

Standart 1.3.8: *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.*

Mevcut Durum: Akademik personel için standarda göre mevcut durum sağlanmaktadır. İdari personel için ise mevcut mevzuata göre hareket edilmektedir.

STANDART-1.4: YETKİ DEVRİ

İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 1.4.1: *İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.*

Mevcut Durum: İmza ve Onay mercileri imza yönergesiyle belirlenip personele duyurulmuştur. Üniversitemizde mevzuata uygun iş akışları bulunmakla birlikte bazı iş süreçlerine ilişkin eksik iş akış süreçleri vardır.

Standart 1.4.2: *Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde yetki devirleri devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmiş olup ilgililere bildirilmektedir.

Standart 1.4.3: *Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde yapılan yetki devirleri, devredilen yetkilerin önemi ile uyumludur.

Standart 1.4.4: *Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.*

Mevcut Durum: Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip bulunmaktadır.

Standart 1.4.5: *Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.*

Mevcut Durum: Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermektedir.

2- RİSK YÖNETİMİ

STANDART-2.5: 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:

Standart 2.5.1: *İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlamalıdır.*

Mevcut Durum: 2018 -2022 yıllarını kapsayan Üniversitemiz Stratejik Planı, katılımcı anlayışla hazırlanarak Kalkınma Bakanlığına sunulmuştur.

Standart 2.5.2: *İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.*

Mevcut Durum: 2018-2022 yıllarını kapsayan Üniversitemiz Stratejik Plan çalışmaları tamamlanarak Kalkınma Bakanlığına sunulmuştur. 2018 Performans Programı mevzuata uygun şekilde hazırlanacaktır.

Standart 2.5.3: *İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemiz bütçesi her yıl Kamu İdarelerince Hazırlanacak Performans Programları Hakkında Yönetmelik ve Performans Programı Hazırlama Rehberi hükümleri, Maliye Bakanlığınca yayımlanacak Bütçe Çağrısı ve eki Bütçe Hazırlama Rehberi, Kalkınma Bakanlığı Müsteşarlığınca yayımlanacak olan Yatırım Genelgesi ve eki Yatırım Programı Hazırlama Rehberi hükümleri doğrultusunda hazırlanmaktadır.

Standart 2.5.4: *Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemiz faaliyetlerini ilgili mevzuatın kendisine verdiği yetki, görev ve sorumluluklar, 2018-2022 yılları stratejik planı ve 2018 yılı performans programı ile belirlenen hedefler doğrultusunda yürütülmeye çalışılacaktır.

Standart 2.5.5: *Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.*

Mevcut Durum: Özel hedeflerin belirlenmesi ve personele duyurulması yeterli düzeyde değildir.

Standart 2.5.6: *İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizin 2018-2022 Stratejik Plan çalışmaları tamamlanarak stratejik plan Kalkınma Bakanlığına sunulmuştur. Bu doğrultuda hedeflerin ölçülebilir olacak şekilde düzenlenmesi planlanmaktadır.

STANDART-2.6: RİSKLERİN BELİRLENMESİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ

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:

Standart 2.6.1: *İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.*

Mevcut Durum: Kurumsal anlamda birimlerde risk yönetimi hakkında eğitime ihtiyaç duyulmaktadır. Birimsel ve Kurumsal düzeyde risklerin tespiti ve bu riskleri önlemeye yönelik aksiyon planları hakkında çalışma yapılmamıştır. Risk yönetimi hakkında birimlerin eylem planı bulunmamaktadır.

Standart 2.6.2: *Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.*

Mevcut Durum: Öngörülebilir risklerin gerçekleşme olasılığı muhtemel etkileri sürekli analiz edilmekte ve gerekli tedbirler imkanlar çerçevesinde alınmaktadır.

Standart 2.6.3: *Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.*

Mevcut Durum: Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek gerekli eylem planları imkanlar çerçevesinde oluşturulmakta ve uygulanmaktadır.

3- KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI

STANDART-3.7: KONTROL STRATEJİLERİ VE YÖNTEMLERİ

İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 3.7.1: *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.*

Mevcut Durum: Her bir faaliyet ve riskleri için uygun kontrol stratejisi ve kontrol yöntemleri mevcuttur. Düzenli gözden geçirme, doğrulama, analiz etme, yetkilendirme, gözetim, inceleme, izleme vb. faaliyetler örnekleme yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, koordinasyon yürütülmekle birlikte raporlama genellikle birimlerin ya da komisyonların kurul ya da yönetim kurulu kararları olarak oluşturulmaktadır.

Standart 3.7.2: *Kontroller, gerekli hallerde işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde kontrol faaliyeti; 5018 sayılı Kanun, İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslara dayanılarak yerine getirilmekte ve idari faaliyetlere ait kontrollerde mevcut yasal düzenlemeler çerçevesinde yürütülmektedir. Faaliyetlerin yürütülmesinde e bütçe, say2000i, TKYS vb. kullanılmaktadır.

Standart 3.7.3: *Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde taşınırlar Taşınır Mal Yönetmeliği gereğince yıllonlarında sayımları ve kontrolleri yapılarak raporlanmakta ve anılan yönetmelik gereğince kişilerin kullanımına verilenler zimmetlenerek kişisel sorumluluk altına alınmaktadır. Kasa, banka, teminat mektubu gibi değerlerin kontrolleri Muhasebe yönetmeliği hükümlerine göre yürütülmektedir. Taşınmazların kontrolleri de sorumlu birim olan Yapı İşleri Teknik Daire Başkanlığı uhdesinde yürütülmektedir.

Standart 3.7.4: *Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.*

Mevcut Durum: Mevcut mevzuat dâhilinde yapılmakta olan kontrollere yönelik herhangi bir maliyet analizi yapılmamıştır.

STANDART-3.8: PROSEDÜRLERİN BELİRLENMESİ VE BELGELENDİRİLMESİ

İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlara ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunulmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 3.8.1: *İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde faaliyetler ile mali karar ve işlemler hakkında birimlerde iş akış süreçleri hazırlanmakla birlikte eksik süreçlere yönelik çalışmalar

devam etmekte olup faaliyetler hakkında Yönetmelik, Yönerge ve İç Genelgeler düzenlenmiştir.

Standart 3.8.2: *Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemiz tarafından hazırlanan iş akış şemaları faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsayacak şekilde tasarlanmıştır.

Standart 3.8.3: *Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.*

Mevcut Durum: Prosedürler ve ilgili dokümanlar mevzuata uygun ve tüm personel tarafından ulaşılabilir hale getirilmiştir. Eksikliği tespit edilenlerle ilgili çalışmalar ayrıca planlanıp yürütülmektedir.

STANDART-3.9: GÖREVLER AYRILIĞI

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.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 3.9.1: *Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.*

Mevcut Durum: Üniversitemizdeki mevcut personel yetersizliği nedeniyle bazı faaliyet veya mali karar ve işlemlerin uygulanması, kaydedilmesi, kontrolü ve onaylanması görevlerinin farklı personele yaptırılması mümkün bulunmama ile birlikte iş ve işlemlerde süreç kontrolü sağlanmaya çalışılmaktadır. Bununla birlikte ilgili Abdullah Gül Üniversitesi
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

mevzuatında düzenlenen birleşmeyecek görevlerin aynı kişilerde birleşmemesi hususuna dikkat edilmektedir.

Standart 3.9.2: *Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.*

Mevcut Durum: Personel yetersizliği nedeniyle işlerin sürekliliğinin aksamaması ve görevler ayrılığı ilkesi dikkate alınarak yöneticilerin değerlendirmesi neticesinde kurum içi görevlendirmeler yapılmaktadır.

STANDART-3.10: HİYERARŞİK KONTROLLER

Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 3.10.1: *Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.*

Mevcut Durum: Faaliyetler yürütülürken yapılan iş ve işlemler yöneticiler tarafından hiyerarşik kontroller ve mevzuattaki düzenlemeler dikkate alınarak yapılmaktadır.

Standart 3.10.2: *Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.*

Mevcut Durum: Personel tarafından yürütülen işlemler Hiyerarşik paraf usulüne uygun olarak kontrol edilerek işlem yapılmaktadır.

STANDART-3.11: FAALİYETLERİN SÜREKLİLİĞİ

İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 3.11.1 *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.*

Mevcut Durum: Personel yetersizliği nedeniyle işlerin sürekliliğinin aksamaması amacıyla yöneticilerin değerlendirmesi neticesinde Kurum İçi görevlendirmeler yapılmaktadır.

Standart 3.11.2: *Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde ihtiyaç halinde vekalet müessesesi doğrultusunda usulüne uygun vekil atamaları yapılmaktadır.

Standart 3.11.3: *Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren bir rapor hazırlaması ve bu raporu görevlendirilen personele verilmesi yönetici tarafından sağlanmalıdır.*

Mevcut Durum: Görevden ayrılan personel yerine görevlendirilen personele çoğu zaman yazılı rapor hazırlamamaktadır ancak sözlü bilgilendirme yapılmaktadır, ihtiyaca göre yazılı raporlar hazırlatıldığı durumlar söz konusudur.

STANDART-3.12: BİLGİ SİSTEMLERİ KONTROLLERİ

İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

***Standart 3.12.1:** Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller genelde sözlü olarak işletilmekte, gerektiğinde yazılı olarak da uygulanmaktadır. Yazılı hale getirilmesiyle ilgili Bilgi İşlem Daire Başkanlığı daha detaylı çalışmalar yürütülmektedir.

***Standart 3.12.2:** Bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapılmalı, hata ve usulsüzlüklerin önlenmesi, tespit edilmesi ve düzeltilmesini sağlayacak mekanizmalar oluşturulmalıdır.*

Mevcut Durum: Hali hazırda kullanılmakta olan sistemlerin (Pbys,Uis,Canvas,vb) hata ve usulsüzlükleri önlenmesi, tespit edilmesi ve düzeltilmesini sağlayacak mekanizmalar oluşturulmuştur.

***Standart 3.12.3:** İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.*

Mevcut Durum : İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak Help-Desk sistemi kullanılmaktadır.

4-BİLGİ VE İLETİŞİM STANDARTLARI

STANDART-4.13: BİLGİ VE İLETİŞİM

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.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 4.13.1: *İdarelerde, yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizin tüm birimlerinin web sayfası bulunmaktadır. Ayrıca idarede yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi sağlamak amacıyla web sayfamız ile iç ve dış paydaşları bilgilendirmek amacıyla web-mail sistemi bulunmaktadır.

Standart 4.13.2: *Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.*

Mevcut Durum: Üniversitemiz birimlerinin tüm ana ve ilgili mevzuatı ile kamuoyu bilgilendirme raporları internet ortamında ve kolay ulaşılabilir duruma getirilmiştir. Bu amaçla her birimde web sayfası sorumlusu olarak en az bir personel görevlendirilmiştir.

Standart 4.13.3: *Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde hazırlanan ve yayımlanan bilgilerin anlaşılabilirliği ve hazırlandığı zaman itibari ile de doğru ve güvenilirliği sağlanmaktadır.

Standart 4.13.4: *Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde kullanılan Say2000i ve e-bütçe sistemleri ile yöneticiler ve ilgili personel bütçenin uygulanması ve kaynak kullanımına ilişkin bilgilere zamanında erişilebilmektedir. Stratejik planımız Kalkınma Bakanlığı'nda onay aşamasında olduğundan performans programımız hazırlanamamıştır. Bütçe uygulamasına ve kaynak kullanımına ait veriler web sitemizde yayınlanmaktadır.

Standart 4.13.5: *Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkânı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.*

Mevcut Durum: İdarenin kullandığı bilgi sistemleri rapor üretmeye ve analiz imkanı yapmaya elverişlidir.

Standart 4.13.6: *Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.*

Mevcut Durum: Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçlar çerçevesinde beklentilerini ilgili personele genel olarak bildirmiş, yeni durumlar geliştikçe ve yeri geldikçe ilave bilgilendirmeler de yapılmaktadır.

Standart 4.13.7: *İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.*

Mevcut Durum: İdarede personelin sorun ve önerilerini iletecek yeterli düzeyde iletişim sistemi mevcuttur.

STANDART-4.14: RAPORLAMA

İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 4.14.1: *İdareler, her yıl amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizin 2018-2022 Stratejik Planı Kalkınma Bakanlığı'nda onay aşamasındadır. Bu nedenle Stratejik plan ve performans programı henüz web ortamında kamuoyuna duyurulmamaktadır. Üniversite faaliyet raporumuz ise düzenli olarak web ortamında yayınlamaktadır.

Standart 4.14.2: *İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemiz bütçesinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentilerimiz ve hedeflerimiz ile faaliyetlerimizi ortaya koyan Mali Durum ve Beklentiler Raporu 2013 yılından günümüze 5018 Sayılı Yasa gereğince her yıl temmuz ayı sonuna kadar düzenlenerek web ortamında kamuoyuna duyurulmaktadır.

Standart 4.14.3: *Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.*

Mevcut Durum: 5018 Sayılı Yasa gereğince Üniversitemizin 2012 yılından günümüze kadar her yıl yasal süresi sonuna kadar düzenlenerek kamuoyuna duyurulan İdare Faaliyet Raporu idarenin faaliyet sonuçlarını ve değerlendirmeleri kapsamaktadır.

Standart 4.14.4: *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.*

Mevcut Durum: İlgili raporlamalar akademik birimlerde kurul ve yönetim kurulu kararları ile kurulan komisyonların kararları ile, idari birimlerde ise üst yönetimin talimatıyla komisyonlar ve daire başkanları marifeti ile hazırlanmaktadır.

STANDART-4.15: KAYIT VE DOSYALAMA SİSTEMİ

İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dâhil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 4.15.1: *Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dâhil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde birimler arasındaki haberleşme gelen ve giden evrak ile sağlanmaktadır.

Standart 4.15.2: *Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.*

Mevcut Durum: Yükseköğretim Üst Kuruluşları ve Yükseköğretim Kurumları Saklama Süreli Standart Dosya Planı hazırlanmış ve birimlere gönderilmiştir.

Standart 4.15.3: *Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde kişisel dosyalar, ve sicil dosyaları güvenliği sağlanmış alanlarda bulundurulmaktadır. Bilgi sistemlerindeki kişisel veriler ve özlük dosyalarında muhafaza edilen belgeler sadece yetkili kişiler tarafından görülmektedir.

Standart 4.15.4: *Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizde birçok birim Başbakanlık'ça belirlenen Standart Dosya Planı'na ve Başbakanlığın 2005/7 genelgesinde belirtilen hükümlere göre Yükseköğretim Üst Kuruluşları Ve Yükseköğretim Kurumları Saklama Sürekli Standart Dosya Planı mevzuatı hükümlerine uyumlu olarak kayıt ve dosyalama işlemleri yapmamaktadır.

Standart 4.15.5: *Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.*

Mevcut Durum: Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmekte, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılarak arşivlenmektedir.

Standart 4.15.6: *İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.*

Mevcut Durum: İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmuştur.

STANDART-4.16: HATA, USULSÜZLÜK VE YOLSUZLUKLARIN BİLDİRİLMESİ

İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 4.16.1: *Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır.*

Mevcut Durum: Üniversitemizdeki hata, usulsüzlük ve yolsuzluk gibi durumlarda izlenecek yol ve yöntemler 657 sayılı Kanundaki disiplin hükümleri ile diğer disiplin mevzuatlarına göre uygulanmaktadır. Bunlara ilişkin olarak gelen her bilgi değerlendirilmekte ve gereği yapılmaktadır. Ancak bu bildirimlere özel prosedür belirlenmemiştir.

Standart 4.16.2: *Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.*

Mevcut Durum: Yöneticiler kendilerine bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında gerekli incelemeyi kendileri mevcut mevzuat hükümleri doğrultusunda yapmaktadırlar.

Standart 4.16.3: *Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamalıdır.*

Mevcut Durum: Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamaktadır.

5- İZLEME STANDARTLARI

STANDART-5.17: İÇ KONTROLÜN DEĞERLENDİRİLMESİ

İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 5.17.1: *İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.*

Mevcut Durum: Kurum İç Kontrol Sistemi uyum eylem planının onaylanmasıyla iç kontrol sisteminin izlenmesi sağlanacaktır.

Standart 5.17.2: *İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.*

Mevcut Durum: İç Kontrol Uyum Eylem Planının uygulanmasına başlanmasıyla birlikte eksik yönler ile uygun olmayan kontroller hakkında önlemler alınacaktır.

Standart 5.17.3: *İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.*

Mevcut Durum: İç Kontrol Uyum Eylem Planının uygulanmasına başlanmasıyla birlikte idarenin birimlerinin katılımlarının sağlanmasına çalışılacaktır.

Standart 5.17.4: *İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.*

Mevcut Durum: Uyum eylem planının yürürlüğe girmesiyle beraber standarda uygun şekilde raporlama işlemi yapılacaktır.

Standart 5.17.5: *İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.*

Mevcut Durum: İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler uyum eylem planının uygulanmasıyla birlikte belirlenecek ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanacaktır.

STANDART-5.18: İÇ DENETİM

İdareler fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.
Bu standart için gerekli genel şartlar:

Standart 5.18.1: *İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.*

Mevcut Durum: İç Denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen kamu iç kontrol standartlarına uygun bir şekilde yürütülmektedir.

Standart 5.18.2: *İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.*

Mevcut Durum: Üniversitemiz İç Denetim Birimi tarafından düzenlenen iç denetim raporu sonucunda ortaya çıkan riskler, hatalar ve eksiklikler için alınması gereken önlemlere yönelik eylem planları geliştirilmekte ve uygulanmakta olup aynı hataların tekrarlanmaması için gerekli önlemler aldırılmaktadır.

SONUÇ

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile ikincil mevzuat uyarınca yapılması gereken “Kamu İç Kontrol Standartları’na” uyum çalışmaları kurumsal düzeyde başlatılmış ve devam etmektedir.

Temelde beş ana başlık altında yürütülen iç kontrol standartları ile bunların detaylarında yer alan alt başlıklar kapsamında, yapılması öngörülen faaliyetlerin sorumlu birimler düzeyinde belirlenen takvime bağlı kalınarak yerine getirilmesi planlanmaktadır. Mümkün olduğunca katılımcı yöntemler çerçevesinde ve alt çalışma grupları kapsamında yürütülmesi düşünülen süreçte tespit edilen standartlara ilişkin olarak personelin görüş/öneri ve tekliflerinin alınması ve bunların değerlendirilmesi öngörülmektedir.

Maliye Bakanlığının, işbirliği ve teknik desteğine de ihtiyaç duyulan çalışmalar esnasında ortaya çıkabilecek olan mali kaynak ihtiyacının Üniversitemiz olanakları çerçevesinde karşılanması düşünülmektedir.

İç Kontrol Standartları, Üniversitemizin kurumsallaşmasına katkıda bulunmasının yanısıra, yönetim ve kamu yönetimi ilkelerinin hayata geçirilmesi, iyi uygulamaların yaygınlaştırılması, kalıcılığının sağlanması ve kurumun yapılanmasının tekrar gözden geçirilmesi hususunda bir fırsat olarak değerlendirilecektir.

Kamu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu

Adı Soyadı

Ünvanı

İlker ERDEM

Yrd. Doç. Dr.

Eyüp DOĞAN

Yrd. Doç. Dr.

Dilek Şener NAR

Fakülte Sekreteri

Yrd. Yasin ÖZDEMİR

Mali hizmetler Uzm. Yrd.

Ömer KAYAR

Şef

Emre EBEŞ

Tekniker

Tuğba CANBEK

Bilgisayar İşletmeni

Koordinasyon

Belgin AKYÜZ

SGDB Başkanı

Onur ERDOĞAN

Mali Hizmetler Uzman Yard.