

**2016 YILI KAMU İÇ
KONTROL
STANDARTLARI
UYUM EYLEM PLANI
DEĞERLENDİRME
RAPORU**

**OSMANİYE KORKUT ATA
ÜNİVERSİTESİ**

2016

İÇİNDEKİLER

| | |
|--|-----------|
| SUNUŞ | 1 |
| 1. GENEL BİLGİLER | 2 |
| 2. MİSYON ve VİZYON | 3 |
| 2.1. Misyon | 3 |
| 2.2. Vizyon..... | 3 |
| 3. ORGANİZASYON YAPISI | 3 |
| 4. İÇ KONTROL SİSTEMİ HAKKINDA GENEL BİLGİLER | 6 |
| 4.1. İç Kontrolün Tanımı | 6 |
| 4.2. İç Kontrolün Amaçları..... | 6 |
| 4.3. İç Kontrolün Yapısı ve İşleyişi | 6 |
| 4.4. İç Kontrolün Temel İlkeleri | 7 |
| 4.5. İç Kontrol Sistemi Mevzuat Altyapısı | 7 |
| 4.6. İç Kontrol Sisteminde Yetki, Görev ve Sorumluluklar | 8 |
| 5. İÇ KONTROL ANA BİLEŞENLERİ | 9 |
| 5.1. Kontrol Ortamı Bileşeni: | 10 |
| 5.1.1. Kontrol Ortamı Standartları; | 10 |
| 5.2. Risk Değerlendirme Bileşeni: | 10 |
| 5.2.1. Risk Değerlendirme Standartları; | 10 |
| 5.3. Kontrol Faaliyetleri Bileşeni: | 10 |
| 5.3.1. Kontrol Faaliyetleri Standartları; | 11 |
| 5.4. Bilgi ve İletişim Bileşeni:..... | 11 |
| 5.4.1. Bilgi ve İletişim Standartları;..... | 11 |
| 5.5. İzleme Bileşeni: | 12 |
| 5.5.1. İzleme Standartları; | 12 |
| 7. KAMU İÇ KONTROL UYUM EYLEM PLANI DEĞERLENDİRMESİ | 14 |
| 6. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU DEĞERLENDİRMESİ | 48 |
| 6.1. Kontrol Ortamı Bileşeninin Değerlendirilmesi | 63 |
| 6.2. Risk Değerlendirme Bileşeninin Değerlendirilmesi | 64 |
| 6.3. Kontrol Faaliyeti Bileşeninin Değerlendirilmesi | 65 |
| 6.4. Bilgi ve İletişim Bileşeninin Değerlendirilmesi..... | 66 |
| 6.5. İzleme Bileşeninin Değerlendirilmesi | 67 |
| 6.6. Genel Anket Değerlendirilmesi | 68 |
| 7. DİĞER BİLGİLER | 69 |

| | |
|---|----|
| 7.1. İç Denetim Raporları | 69 |
| 7.2. Dış Denetim Raporları..... | 69 |
| 8. SONUÇ..... | 69 |
| 8.1. Güçlü Yönler..... | 69 |
| 8.2. İyileştirilmeye Açık Alanlar | 70 |
| 8.3. Öneriler | 71 |
| 9. GENEL DEĞERLENDİRME | 71 |

TABLolar

| | |
|---|----|
| Tablo 1:Kamu İç Kontrol Uyum Eylem Planı Değerlendirme Tablosu..... | 15 |
| Tablo 2:Değer Aralıkları Tablosu | 49 |
| Tablo 3:Soru Formu Değerlendirme Tablosu | 50 |

ŞEKİLLER

| | |
|--|----|
| Şekil 1: Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İdari ve Akademik Birimler Teşkilat Şeması | 5 |
| Şekil 2: İç Kontrol Standartları | 13 |
| Şekil 3: Kontrol Ortamı Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği | 64 |
| Şekil 5: Risk Değerlendirme Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği..... | 65 |
| Şekil 6: Kontrol Faaliyeti Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği..... | 66 |
| Şekil 7: Bilgi ve İletişim Anket Değerlendirme Grafiği | 67 |
| Şekil 8: İzleme Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği | 68 |
| Şekil 9: Genel Anket Değerlendirme Grafiği..... | 69 |

KISALTMALAR

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

SUNUŞ



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

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

Üniversitemiz birimlerinin katılımı, görüş ve önerileri doğrultusunda yapılan çalışmalar sonucunda, 2016 yılı Üniversitemiz İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planında Aralık ayı sonu itibariyle tamamlanması gereken eylemlerin gerçekleşme durumları dikkate alınarak Aralık dönemi raporlaması yapılmış olup, 2016 Yılı İç Kontrol Değerlendirme Raporunu kamuoyunun bilgisine sunulmuştur.

Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi olarak, Uyum Eylem Planımızda belirlenen gerekli prosedürlerin ve ilgili düzenlemelerin hazırlanması için çalışmalarımıza devam edilecektir.

Prof. Dr. Murat TÜRK
Rektör

1. GENEL BİLGİLER

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

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

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

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

İç Kontrol sistemine ilişkin düzenlemeleri içeren yasal mevzuat şunlardır:

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

2. MİSYON ve VİZYON

2.1. Misyon

Ülkemizin temel değerlerine duyarlı, özgüven sahibi, sürekli gelişimi hedefleyen liderlik ruhuna sahip nitelikli insan kaynağı yetiştirmek, akademik ve idari personelin memnuniyet düzeyini artırmak, eğitim-öğretim, bilimsel araştırma yayım ve danışmanlık hizmetleriyle bulunduğu şehrin, bölgenin ve ülkenin değer yaratma gücünü artırmaktır.

2.2. Vizyon

Nitelikli insan kaynaklarımızla üniversite-sanayi-toplum işbirliğini sürekli hale getirerek, uluslararası düzeyde rekabet edebilen önder bir üniversite olmaktır.

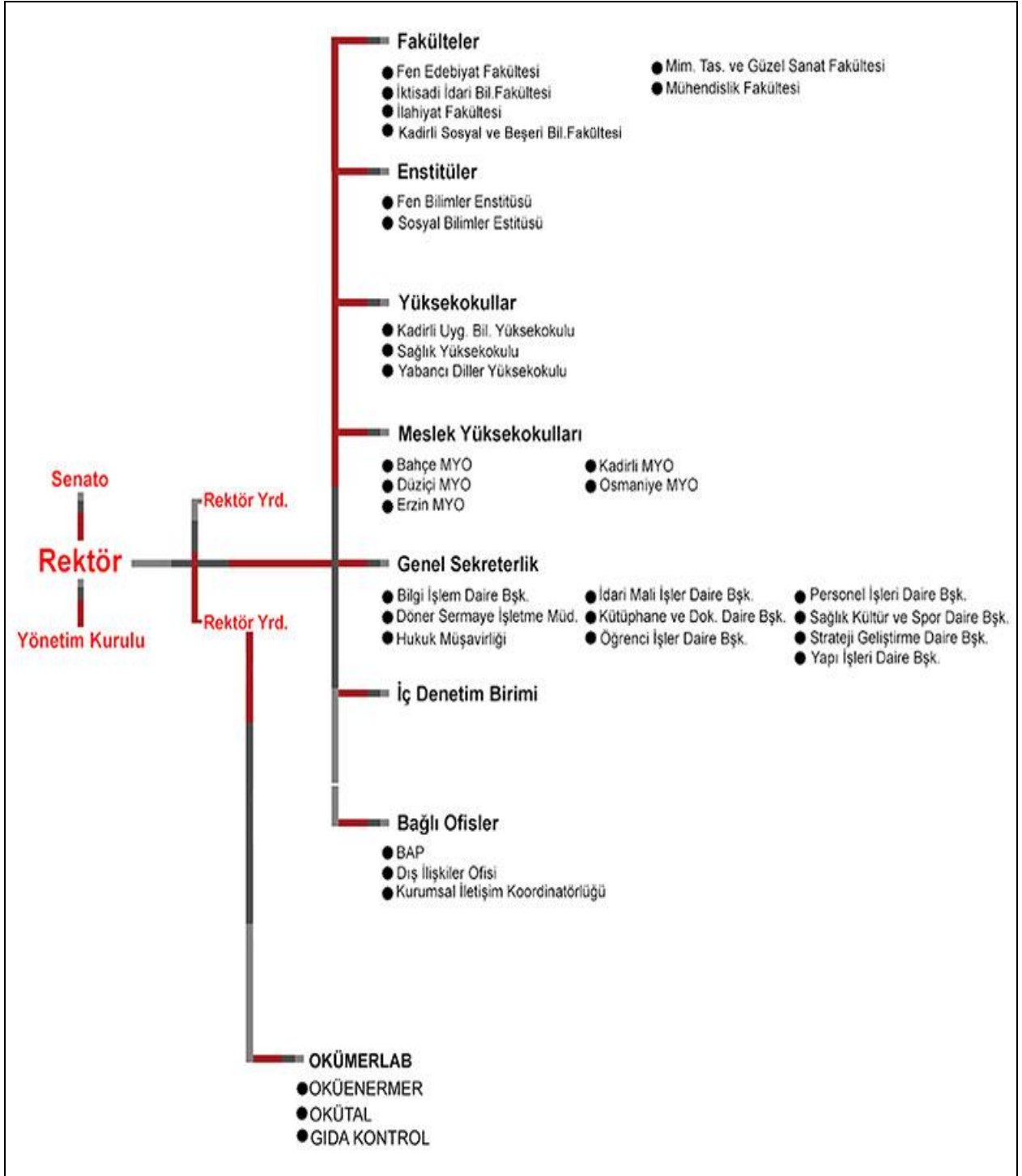
3. ORGANİZASYON YAPISI

29 Mayıs 2007 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan 5662 sayılı kanunun Ek 84. maddesi ile Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi kurulmuştur. Üniversitemiz Akademik ve İdari Birimleri;

- Fen-Edebiyat Fakültesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İlahiyat Fakültesi, Kadırlı Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Mühendislik Fakültesi, Mimarlık, Tasarım ve Güzel Sanatlar Fakültesi olmak üzere 6 adet Fakülte;

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

- Bahçe, Düziçi, Erzin, Kadirli ve Osmaniye Meslek Yüksekokulu olmak üzere 5 Adet Meslek Yüksekokulu;
- Sağlık Yüksekokulu, Kadirli Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu ve Yabancı Diller Yüksekokulu olmak üzere 3 adet Yüksekokul;
- Fen Bilimleri ve Sosyal Bilimler olmak üzere 2 adet Enstitü;
- Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi Bölümü, Beden Eğitimi ve Spor Bölümü, Güzel Sanatlar Bölümü, Türk Dili Bölümü, Yabancı Diller Bölümü, Enformatik Bölümü olmak üzere Rektörlüğe bağlı olmak üzere 6 adet Bölüm;
- İç Denetim Birimi, Dış İlişkiler Birimi, Kurumsal İletişim Koordinatörlüğü, Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi ve Kalite Geliştirme Birimi Rektörlüğe bağlı olmak üzere 5 adet Birim;
- OKÜSEM ve OKÜMERLAB olmak üzere iki adet Araştırma Merkezi;
- Genel Sekreterlik, 8 adet Daire Başkanlığı, 1 adet Hukuk Müşavirliği ve 1 adet Döner Sermaye İşletmesi Müdürlüğü ile hizmetlerine devam etmektedir.



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

4. İÇ KONTROL SİSTEMİ HAKKINDA GENEL BİLGİLER

4.1. İç Kontrolün Tanımı

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

4.2. İç Kontrolün Amaçları

- Kamu gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerinin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yönetilmesi.
- Kamu idarelerinin kanunlara ve diğer düzenlemelere uygun olarak faaliyet göstermesi.
- Her türlü malî karar ve işlemlerde usulsüzlük ve yolsuzluğun önlenmesi.
- Karar oluşturmak ve izlemek için düzenli, zamanında ve güvenilir rapor ve bilgi edinilmesi.
- Varlıkların kötüye kullanılması ve israfını önlemek ve kayıplara karşı korunması.

4.3. İç Kontrolün Yapısı ve İşleyişi

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

Yeterli ve etkili bir kontrol sisteminin oluşturulabilmesi için; mesleki değerlere ve dürüst yönetim anlayışına sahip olunması, malî yetki ve sorumlulukların bilgili ve yeterli yöneticilerle personele verilmesi, belirlenmiş standartlara uyulmasının sağlanması, mevzuata aykırı faaliyetlerin önlenmesi ve 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 önlemler alınır.

4.4. İç Kontrolün Temel İlkeleri

- İç kontrol faaliyetleri idarenin yönetim sorumluluğu çerçevesinde yürütülür.
- İç kontrol faaliyet ve düzenlemelerinde öncelikle riskli alanlar dikkate alınır.
- İç kontrole ilişkin sorumluluk, işlem sürecinde yer alan bütün görevlileri kapsar.
- İç kontrol malî ve malî olmayan tüm işlemleri kapsar.
- İç kontrol sistemi yılda en az bir kez değerlendirilir ve alınması gereken önlemler belirlenir.
- İç kontrol düzenleme ve uygulamalarında mevzuata uygunluk, saydamlık, hesap verebilirlik ve ekonomiklik, etkinlik, etkililik gibi iyi malî yönetim ilkeleri esas alınır.

4.5. İç Kontrol Sistemi Mevzuat Altyapısı

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

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

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

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

İç Kontrol sistemine ilişkin düzenlemeleri içeren yasal mevzuat şunlardır:

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

4.6. İç Kontrol Sisteminde Yetki, Görev ve Sorumluluklar

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. İÇ KONTROL ANA BİLEŞENLERİ

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

5.1. Kontrol Ortamı Bileşeni:

Kontrol ortamı, iç kontrolün diğer unsurlarına temel teşkil eden genel bir çerçevedir. İdarenin yöneticileri ve çalışanlarının iç kontrole olumlu bir bakış sağlaması, etik değerlere ve dürüst bir yönetim anlayışına sahip olması 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.

5.1.1. Kontrol Ortamı Standartları;

- Etik Değerler ve Dürüstlük
- Miyon, Organizasyon Yapısı ve Görevler
- Personelin Yeterliliği ve Performansı
- Yetki devri

olmak üzere 4 standart ve bu standartlar altında yer alan 26 genel şarttan oluşmaktadır.

5.2. Risk Değerlendirme Bileşeni:

Risk değerlendirme, idarenin hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyecek risklerin tanımlanması, analiz edilmesi ve gerekli önlemlerin alınması sürecidir. Risk değerlendirme, mevcut koşullarda meydana gelen değişiklikler dikkate alınarak gerçekleştirilen ve süreklilik arz eden bir faaliyettir. İdare, stratejik planında ve performans programında belirlenen amaç ve hedeflerine ulaşmak için iç ve dış nedenlerden kaynaklanan riskleri değerlendirir.

5.2.1. Risk Değerlendirme Standartları;

- Planlama ve Programlama
- Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi

olmak üzere 2 standart altında 9 genel şarttan oluşmaktadır.

5.3. Kontrol Faaliyetleri Bileşeni:

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

her türlü kontrol faaliyeti belirlenir ve uygulanır. Kontrol faaliyetleri; tanımlanan ve değerlendirilen risklerin yönetilmesi amacıyla oluşturulan tüm prosedür, uygulama ve kararlardır. Her seviyede ve her faaliyet alanında bulunmalıdır.

5.3.1. Kontrol Faaliyetleri Standartları;

- Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri
- Prosedürlerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi
- Hiyerarşik Kontroller
- Görevler Ayrılığı
- Faaliyetlerin Sürekliliği
- Bilgi Sistemleri Kontrolleri

olmak üzere 6 standart ve bu standartlar altında yer alan 17 genel şarttan oluşmaktadır.

5.4. Bilgi ve İletişim Bileşeni:

Bilgi ve iletişim, gerekli bilginin ihtiyaç duyan kişi, personel ve yöneticiye belirli bir formatta ve ilgililerin iç kontrol ve diğer sorumluluklarını yerine getirmelerine imkân verecek bir zaman dilimi içinde iletilmesini sağlayacak bilgi, iletişim ve kayıt sistemini kapsar. İdarenin ihtiyaç duyacağı her türlü bilgi uygun bir şekilde kaydedilir, tasnif edilir ve ilgililerin iç kontrol ve diğer sorumluluklarını yerine getirebilecekleri bir şekilde ve sürede iletilir.

5.4.1. Bilgi ve İletişim Standartları;

- Bilgi ve İletişim
- Raporlama
- Kayıt ve Dosyalama Sistemi
- Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi

olmak üzere 4 standart ve bu standartlar altında yer alan 19 genel şarttan oluşmaktadır.

5.5. İzleme Bileşeni:

İzleme, iç kontrol sisteminin kalitesini değerlendirmek üzere yürütülen tüm izleme faaliyetlerini kapsar. İç kontrol sistem ve faaliyetleri sürekli izlenir, gözden geçirilir ve değerlendirilir.

5.5.1. İzleme Standartları;

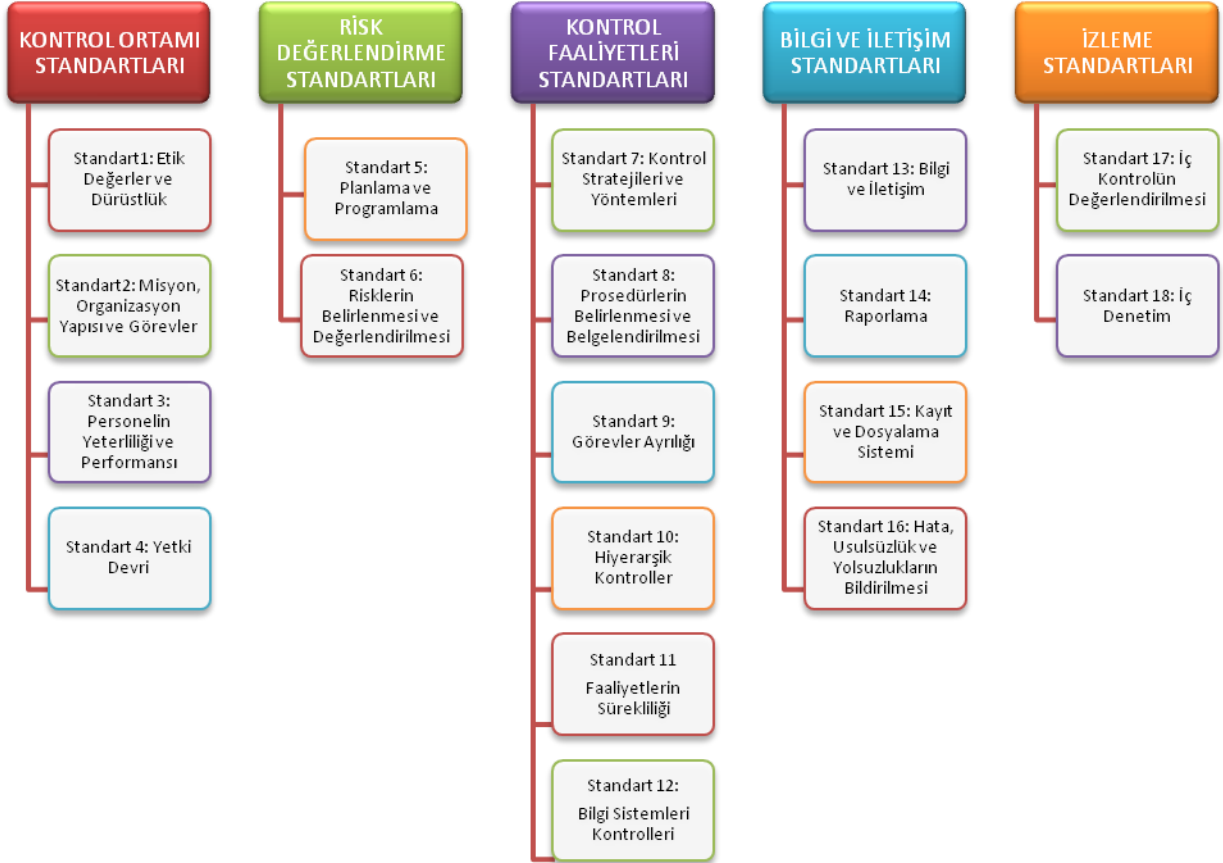
•İç Kontrolün Değerlendirilmesi

•İç Denetim

olmak üzere 2 standart ve bu standartlar altında yer alan 7 genel şarttan oluşmaktadır.

Kamu idarelerinin, iç kontrol sistemlerinin kamu iç kontrol standartlarına uyumunu sağlamak üzere; yapılması gereken çalışmaların belirlenmesi ve bu çalışmalar için eylem planı oluşturmaları gerekmektedir.

İÇ KONTROL STANDARTLARI



Şekil 2: İç Kontrol Standartları

7. KAMU İÇ KONTROL UYUM EYLEM PLANI DEĞERLENDİRMESİ

Üniversitemiz İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı 2015 yılı içerisinde geniş katılım sağlanarak ve çeşitli çalışma komisyonları oluşturularak revize edilmiştir. Stratejik Planımızda belirtilen hedeflere ulaşmak ve Üniversitemizin misyon ve vizyonunu gerçekleştirmek amacıyla çeşitli eylemler öngörülmüştür. Öngörülen eylemlerin gerçekleşme durumlarına ilişkin değerlendirmeler aşağıdaki tabloda detaylı olarak gösterilmiştir.

Tablo 1: Kamu İç Kontrol Uyum Eylem Planı Değerlendirme Tablosu

| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|--|---------------|----------------------------------|---|--|
| KOS 1 | Etik Değerler ve Dürüstlük: Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır. | | | | |
| KOS 1.1.1 | İç kontrol sistemi, işleyişi ve iç kontrolle ilgili her türlü düzenleyici işlemler hakkında bilgilendirme faaliyetleri yapılacaktır. | PDB-SGDB | Sürekli | 2016 yılı içerisinde İç kontrol sisteminin işleyişi ile ilgili bilgilendirme çalışmaları yapılmış olup, iç kontrol sistemi ile ilgili güncellemeler hakkında bilgi verilmiştir. | 2017 yılında iç kontrolle ilgili işlemler hakkında bilgilendirme faaliyetleri yapılmasına devam edilecektir. |
| KOS 1.2.1 | Yöneticiler iç kontrol sisteminin uygulanmasında, sorumlulukları çerçevesinde, personele uygun bir çalışma ortamı sağlayacaklardır. | PDB-SGDB | Her Yıl Haziran-Aralık aylarında | Yöneticiler tarafından, iç kontrol sisteminin uygulanmasında sorumlulukları çerçevesinde uygun bir çalışma ortamı sağlamak amacıyla, her Harcama Biriminde İç Kontrol Birim Çalışma Grupları oluşturulmuş ve belirli aralıklarla toplantılar yapılmış ve farkındalık artırılmıştır. | 2017 yılında da Yöneticiler tarafından, iç kontrol sisteminin uygulanmasındaki sorumlulukları çerçevesinde uygun bir çalışma ortamı sağlanacaktır. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | |
|-----------|--|--------------|------------|---|--|
| KOS 1.3.1 | Akademik ve idari personeli kapsayan Etik Yönergesi hazırlanarak uygulamaya konulması sağlanacaktır. | PDB-SGDB | 31.12.2015 | Akademik ve idari personeli kapsayan Etik Yönergesi çalışılmakta olup, 2017 yılı içerisinde tamamlanacaktır. | 2017 yılında tamamlanması sağlanacaktır. |
| KOS 1.4.1 | Yürütülen faaliyetler ile ilgili bilgi ve belgelerin ulaşılabilir olmasına ve internet sitesinde yayımlanmasına devam edilecektir. | Tüm Birimler | Sürekli | Her Harcama Birimi, yürütülen faaliyetlere ilişkin olarak Hizmet Envanterlerini oluşturmuş olup, gerekli zamanlarda güncellemelerini yapmaktadır ve web ortamında yayımlanmaktadır. Ayrıca faaliyetlerle ilgili bilgi ve belgelere web ortamından erişim mümkündür. | Yürütülen faaliyetler ile ilgili bilgi ve belgelerin ulaşılabilir olmasına ve internet sitesinde yayımlanmasına devam edilecektir. |

| | | | | | |
|-----------|---|------------|------------|--|---|
| KOS 1.4.2 | Faaliyetlerin elektronik ortamda gerçekleştirilebilmesi amacı ile gerekli altyapı oluşturulacaktır. | BİDB-SGDB | 31.12.2016 | 04.01.2016 tarihi itibarıyla kurum içi ve kurum dışı tüm yazışmalar Elektronik Belge Yönetim Sistemi(EBYS) aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Bütçe ve Muhasebe İşlemlerinde e-bütçe ve SAY2000İ Sistemi, Öğrenci İşlemlerinde Proliz Öğrenci ve Bilgi Sistemi kullanılmaktadır. | İç Kontrol, Stratejik Plan Hazırlama, Performans Programı Hazırlama ve benzeri Raporlamalar için Maliye Bakanlığı ve YÖK'ün raporlamalar konusunda Üniversiteler için ortak kullanıma açılan yazılım geliştirmesi beklenmektedir. |
| KOS 1.4.3 | Senato ve yönetim kurulu kararlarının internet sitesinde yayımlanmasına devam edilecektir. | BİDB -SGDB | Sürekli | 2016 yılı içerisinde alınan Senato ve Yönetim Kurulu Kararları www.osmaniye.edu.tr internet adresinde yayımlanmıştır. | 2017 yılında da Senato ve Yönetim Kurulu Kararlarının www.osmaniye.edu.tr internet adresinden yayımlanmasına devam edilecektir. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | |
|-----------|---|----------|---------|---|---|
| KOS 1.5.1 | Hizmet verilenlere adil ve eşit davranılması için, tüm personel, verilecek eğitim programlarına dâhil edilecek ve konu ile ilgili olarak çeşitli bilgilendirme faaliyetleri yürütülecektir. | PDB-SGDB | Her Yıl | Kurumumuzda göreve başlayan Personel Aday Memur Eğitimlerinden geçirilmekte ve bu eğitimlerde hizmet verilenlere adil ve eşit davranılması konularında bilgilendirme yapılmaktadır. | 2017 yılında da, yapılacak olan Aday Memur Eğitimlerinde hizmet verilenlere adil ve eşit davranılması konularında bilgilendirme yapılacaktır. |
| KOS 1.5.2 | Üniversite personeli ve hizmet verilenlere yönelik memnuniyet ve öz değerlendirme anketleri düzenlenecektir. | PDB-SGDB | Her Yıl | 2016 yılı içerisinde iç kontrol farkındalık anketleri yapılmış olup, anket içerisinde öz değerlendirmeye ilişkin sorular sorulmuştur. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da memnuniyet ve öz değerlendirme anketleri hazırlanması hususunda azami gayret gösterilecektir. |

| | | | | | |
|-----------|--|----------|---------|---|---|
| KOS 1.5.3 | Üniversite personeli ve hizmet verilenlere yönelik memnuniyet ve öz değerlendirme anketleri ilgili birimlerce değerlendirilecek ve gerekli önlemler alınacaktır. | PDB-SGDB | Her Yıl | Üniversite personeli ve hizmet verilenlere yönelik memnuniyet ve öz değerlendirme anketleri ilgili değerlendirme yapılmıştır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda memnuniyet ve öz değerlendirme anketleri hazırlanması ve ilgili birimlerce değerlendirilmesi ve daha çok personelin katılımının sağlanması hususunda azami gayret gösterilecektir. |
| KOS 1.6.1 | İdarenin faaliyetlerine yönelik olarak düzenlenecek iç ve dış denetim raporları değerlendirilerek gerekli önlemler alınacaktır. | SGDB | Sürekli | Sayıştay Başkanlığınca ve İç Denetim Birimince yapılan kontrol ve incelemeler sonucu oluşturulan raporlar titizlikle değerlendirilmekte ve gerekli önlemler alınmaktadır. | İdarenin faaliyetlerine yönelik olarak düzenlenecek iç ve dış denetim raporları değerlendirilerek gerekli önlemler alınmaya devam edilecektir. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | |
|-----------|--|------|------------|---|------------|
| KOS 1.6.2 | İdare faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgelere elektronik ortamda ulaşılabilmesi için Elektronik Doküman Yönetim Sistemi yazılımı oluşturulacak ve tüm birimlerin faydalanması sağlanacaktır. | BİDB | 31.12.2016 | 04.01.2016 tarihi itibarıyla Tüm Birimlerimiz, kurum içi ve kurum dışı tüm yazışmalarını Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. | Tamamlandı |
|-----------|--|------|------------|---|------------|

| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|--|---------------|-------------------|--|---|
| KOS 2 | Misyon, organizasyon yapısı ve görevler: İdarelerin misyonu ile birimlerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak belirlenmeli, personele duyurulmalı ve idarede uygun bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır. | | | | |
| KOS 2.1.1 | Üniversitemiz misyonunun tüm birimler tarafından benimsenmesini sağlamak amacı ile yazılı ve çeşitli iletişim araçları (faaliyet raporu, web sayfası gibi) ile duyurular yapılacaktır. | Tüm Birimler | Sürekli | Üniversitemiz misyonu, web sayfamızda yayınlanmaktadır. Üniversite tarafından hazırlanan raporlarda Üniversitemiz misyonuna yer verilmektedir. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| KOS 2.3.2 | Birimler, belirledikleri görevlere ilişkin yetki ve sorumlulukları personele yazılı olarak tebliğ edecektir. Her yıl düzenli olarak güncelleme yapılacaktır. | Tüm Birimler | Sürekli | Belirlenen görevler personele yazılı olarak tebliğ edilmiştir. | Her yıl düzenli olarak güncelleme yapılacaktır. |
| KOS 2.4.1 | Üniversitemiz misyonu doğrultusunda teşkilat şeması bulunmakta ve web ortamında yayımlanmakta olup, her yıl güncellenecektir. | SGDB-PDB | Her Yıl | Üniversitemiz misyonu doğrultusunda teşkilat şeması www.osmaniye.edu.tr adresinde yayımlanmakta olup, gerekli güncelleştirmeler zamanında yapılmaktadır. | Her yıl düzenli olarak güncelleme yapılacaktır. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | |
|-----------|---|--------------|------------|--|---|
| KOS 2.6.1 | Akademik ve idari birimlerde hassas görev prosedürleri belirlenecektir. | Tüm Birimler | 31.12.2015 | Akademik ve idari birimlerde hassas görev prosedürleri ile ilgili çalışmalar yapılmamıştır. | Akademik ve idari birimlerde hassas görev prosedürleri belirlenecektir. |
| KOS 2.7.1 | Yöneticiler tarafından verilen görevlerin izlenmesinin kolaylaştırılması için Elektronik Dokümantasyon Yönetim Sistemi İş Takip Programı yazılımı geliştirilmesi sağlanacaktır. | BİDB-SGDB | 31.12.2016 | 04.01.2016 tarihi itibarıyla Tüm Birimlerimiz, kurum içi ve kurum dışı tüm yazışmalarını Elektronik Belge Yönetim Sistemi(EBYS) aracılığıyla gerçekleştirmektedir. | Tamamlandı. |

| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|--|---------------|-------------------|--|--|
| KOS 3 | Personelin yeterliliği ve performansı: İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır. | | | | |
| KOS 3.1.1 | Üniversitemizin amaç ve hedef doğrultusunda personel temini yapılacaktır. | PDB | Her Yıl | KPSS atamalarında personel, yetenekli olduğu alanlarda görevlendirilmekte, nakil atamalarda ise hedefe katkı sunacak kriterler belirlenmektedir. | 2017 yılında da Üniversitemiz, amaç ve hedef doğrultusunda personel temini yapılamaya devam edilecektir. |
| KOS 3.2.1 | Üniversitemiz yönetici kadrosu ve personeli için her yıl hizmet içi ve destekleyici eğitim programları düzenlenecektir. | PDB-SGDB | Her Yıl | 2016 yılı içerisinde hizmet içi ve destekleyici eğitim programları düzenlenmiştir. | 2017 yılında da hizmet içi ve destekleyici eğitim programları düzenlenmeye devam edilecektir. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | |
|-----------|---|-----|------------|--|--|
| KOS 3.3.1 | Personel alımında görev tanımlarına bağlı olarak mesleki yeterlilik kriterleri belirlenerek ilan edilecektir. | PDB | Her Yıl | KPSS dışı yerleştirmelerde görev tanımlarına baēlı olarak ve mesleki yeterlilik kriterleri belirlenerek ilana çıkılmaktadır. | Personel alımında görev tanımlarına baēlı olarak mesleki yeterlilik kriterleri belirlenerek ilan edilmeye devam edilecektir. |
| KOS 3.3.2 | Her görev için en uygun personel atanacak ve/veya kurum içi görev deēiřiklikleri yapılacaktır. | PDB | Sürekli | KPSS dışı yerleştirmelerde görev tanımlarına baēlı olarak ve mesleki yeterlilik kriterleri belirlenerek ilana çıkılmakta ve atamalar gerçekleştirilmektedir. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| KOS 3.4.1 | Mevcut mevzuat çerçevesinde; işe alma, ilerleme ve yükselmelerde objektif kriterlere yer verilecek ve personele duyurulacaktır. | PDB | Sürekli | Görevde yükselme sınavları yapılmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| KOS 3.5.1 | Hizmet içi eēitim yönergesi hazırlanacaktır. | PDB | 31.12.2015 | Hizmet içi eēitim yönergesi hazırlanmamıştır. | 2017 yılı içerisinde Hizmet içi eēitim yönergesi hazırlanacaktır. |

| | | | | | |
|-----------|--|----------|------------|--|--|
| KOS 3.6.1 | Personelin yeterliliği ve performansı konusunda anket hazırlanacaktır. | PDB-SGDB | Her Yıl | Personelin yeterliliği ve performansı konusunda anket düzenlenmemiştir. | 2017 yılı içerisinde Personelin yeterliliği ve performansı konusunda anket çalışması yapılacaktır. |
| KOS 3.7.1 | Performans değerlendirmeleri konusunda mevzuat düzenlemesi yapılacaktır. | PDB-SGDB | 31.12.2016 | Performans değerlendirmeleri konusunda mevzuat düzenlemesi hazırlanmamıştır. | Performans değerlendirmeleri konusunda evrensel kriterler çerçevesinde genelge hazırlanacaktır. |
| KOS 3.8.1 | Personel yönetimine ilişkin düzenlemeler hakkında (personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi) önemli hususların personele iletişim araçlarıyla duyurulmasına devam edilecektir. | PDB | Sürekli | Personel yönetimine ilişkin düzenlemeler hakkında (personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi) ilgili Personele EBYS ve ıslak imza ile elden teslim ve mail aracılığıyla duyuru yapılmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|--|---------------|-------------------|--|--|
| KOS 4 | Yetki Devri: İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır. | | | | |
| KOS 4.1.1 | Üniversitemiz birimlerinde iş akış süreçlerindeki mevcut imza ve onay listeleri hazırlanacak ve personele duyurulacaktır. | SGDB | 31.12.2015 | 2016 yılı içerisinde EBYS sistemi yazılım programında iş akışı ve süreçleri tanımlanmış, imza ve onay mercileri belirlenmiştir. Diğer iş ve işlemler için iş akış ve süreç tanımlamalarına başlanılmış ve çalışmalar devam etmektedir. | 2017 yılı içerisinde iş akış ve süreçleri ile ilgili çalışmalar tamamlanacaktır. |
| KOS 4.2.1 | Yetki devirleri, yasal mevzuat hükümleri dikkate alınarak üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde, devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenecek ve ilgililere bildirilmeye devam edilecektir. | SGDB | Sürekli | Yetki devirleri yazılı olarak yapılmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |

| | | | | | |
|-----------|---|------|---------|--|---|
| KOS 4.3.1 | Yetki devri onayında yetki devrinin süresine, sınırlarına ve yetki devralanın hangi periyotlarla geri dönüş sağlayacağı hususlarına yer verilecektir. | SGDB | Sürekli | Yetki devri onayında yetki devrinin süresine, sınırlarına ve yetki devralanın hangi periyotlarla geri dönüş sağlayacağı hususlarına yer verilmektedir. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
|-----------|---|------|---------|--|---|

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|--|------------------------|-------------------|---|--|
| RDS 5 | Planlama ve Programlama: İdareler, faaliyetlerini, amaç, hedef ve göstergelerini ve bunları gerçekleştirmek için ihtiyaç duydukları kaynakları içeren plan ve programlarını oluşturmalı ve duyurmalı, faaliyetlerinin plan ve programlara uygunluğunu sağlamalıdır. | | | | |
| RDS 5.1.1 | Stratejik Plan, amaç, hedef ve performans göstergelerinin değerlendirme ve izlemesi Stratejik Plan Alan Komisyonları tarafından altı aylık dönemler itibarıyla yapılmaktadır. | Alan Komisyonları-SGDB | Her Yıl | Stratejik Plan, amaç, hedef ve performans göstergelerinin değerlendirme ve izlemesi yapılmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| RDS 5.2.1 | Üniversitemizin Performans Programı, ilgili mevzuat çerçevesinde her yıl yayımlanacaktır. | SGDB | Her Yıl | 2016 yılına ait Performans Programı hazırlanarak www.osmaniye.edu.tr web adresinde yayımlanmıştır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| RDS 5.3.1 | Üniversitemiz bütçe teklifleri her yıl performans hedefleriyle ilişkilendirilerek hazırlanacaktır. | SGDB | Her Yıl | 2017 yılı Bütçe Teklifleri Performans hedeflerine uygun olarak hazırlanmıştır. | Bütçe Teklifleri Performans hedeflerine uygun olarak hazırlanmaya devam edilecektir. |

| | | | | | |
|-----------|---|--------------------|---------|---|---|
| RDS 5.4.1 | Birim yöneticilerinden yıllık ödeneklerini, Stratejik Plan ve Performans Programıyla belirlenen amaç ve hedeflere doğrultusunda harcamaları istenecektir. | Üst Yönetim - SGDB | Her Yıl | 2016 yılı içerisinde Birim yöneticilerinden yıllık ödeneklerini, Stratejik Plan ve Performans Programıyla belirlenen amaç ve hedeflere doğrultusunda harcamaları istenmiştir. | Birim Yöneticilerinden, ödeneklerini Stratejik Plan ve Performans Programıyla belirlenen amaç ve hedefler doğrultusunda harcamaları istenecektir. |
| RDS 5.5.1 | Performans Programı ve Bütçe Hazırlık Çalışmaları kapsamında bilgilendirme toplantıları düzenlenecektir. | SGDB | Her Yıl | 2016 yılı içerisinde Performans Programı ve Bütçe Hazırlık Çalışmaları kapsamında toplantılar düzenlenmiştir. | Performans Programı ve Bütçe Hazırlık Çalışmaları kapsamında toplantılar düzenlenmeye devam edilecektir. |
| RDS 5.6.1 | Üniversitemiz ve birimlerinin hedefleri; spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olacak ve gerekli görüldüğü takdirde revize edilecektir. | SGDB | Her Yıl | Üniversitemiz ve birimlerinin hedefleri; spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olacak durumdadır. Gerekli görülen durumlarda revize edilmektedir. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|---|---------------|-------------------|---|---|
| RDS 6 | Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi: İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir. | | | | |
| RDS 6.1.1 | Üniversitemiz amaç ve hedeflerine yönelik risklerin belirlenmesi için birimler itibariyle Risk Yönergesi kapsamında, İç Kontrol Birim Çalışma Grupları tarafından birim iş takvimi hazırlanacak, Risk Belirleme Anketi düzenlenecek, Risk Belirleme ve Değerlendirmesi yapılarak Risk Envanteri oluşturulacaktır. | Tüm Birimler | 31.12.2015 | Üniversitemiz amaç ve hedeflerine yönelik risklerin belirlenmesi için birimler itibariyle Risk Yönergesi hazırlanamamıştır. | Üniversitemiz amaç ve hedeflerine yönelik risklerin belirlenmesi için birimler itibariyle Risk Yönergesi hazırlanacaktır. |
| RDS 6.2.1 | Risk Envanterinde belirlenen risklerin gerçekleşme olasılığı ve gerçekleştiği takdirde olası etkilerinin neler olacağı analiz edilecek ve raporlanacaktır. | Tüm Birimler | Her Yıl | 2016 yılı içerisinde Risk Envanteri çalışmaları yapılmamıştır. | RDS 6.1.1 no.lu eylem kapsamında düzenlenecektir. |
| RDS 6.3.1 | Yapılan risk analiz çalışmaları sonucunda, riskleri giderici ve önleyici işlemlerle ilgili eylem planı oluşturulacaktır. | Tüm Birimler | Her Yıl | 2016 yılı içerisinde Risk Envanteri çalışmaları yapılmamış ve eylem planı oluşturulmamıştır. | RDS 6.1.1 no.lu eylem kapsamında düzenlenecektir. |

| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|--|---------------|-------------------|--|--|
| KFS 7 | Kontrol stratejileri ve yöntemleri: İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır. | | | | |
| KFS 7.1.1 | Üniversitemiz Harcama Birimlerinde iş süreçlerine ilişkin riskler ve bu risklere karşı alınması gereken önlemler ile ilgili çalışma yapılacaktır. | Tüm Birimler | 31.12.2015 | Üniversitemiz Harcama Birimlerinde iş süreçlerine ilişkin riskler ve bu risklere karşı alınması gereken önlemler ile ilgili çalışmalar devam etmektedir. | RDS 6.1.1 no.lu eylem kapsamında düzenlenecektir. |
| KFS 7.2.1 | İşlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri Ön Mali Kontrol Yönergesi ve mevcut mevzuat kapsamında yapılmaya devam edilecektir. | SGDB | Sürekli | İşlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri Ön Mali Kontrol Yönergesi ve mevcut mevzuat kapsamında yapılmaya devam edilmektedir. 2015 yılı içerisinde Ön mali kontrolde hatayı en aza indirmek amacıyla Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından Ödeme Emri Kontrol Listeleri hazırlanarak Harcama Birimleri ile paylaşılmıştır. 2016 yılında da Kontrol Listesi kapsamında işlem tesis edilmiştir. | Ödeme Belgeleri Kontrolü, Ödeme Emri Kontrol Genelgesi kapsamında yapılmaya devam edilecektir. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | |
|-----------|--|-------------|---------|--|---|
| KFS 7.3.1 | Varlıkların dönemsel kontrolü ve güvenliği, mevcut otomasyonlar ile sağlanacaktır. | SGDB - YİDB | Sürekli | Varlıkların kaydı ve kontrolü KBS/TKYS sistemi üzerinden yürütülmektedir. Güvenliği ve muhafazasıyla ilgili her birime ait Ambarlar ve sorumlu Taşınır Kayıt ve Taşınır Kontrol Yetkilileri mevcuttur. | Varlıkların dönemsel kontrolü ve güvenliği, mevcut otomasyonlar ile sağlanmaya devam edilecektir. |
| KFS 7.4.1 | Belirlenecek kontrol yöntemlerinin, fayda maliyet analizi yapılarak uygulanması sağlanacaktır. | SGDB | Sürekli | Kontrol yöntemlerinde fayda maliyet analizi yapılmamıştır. | RDS 6.1.1 no.lu eylem kapsamında düzenlenecektir. |

| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|---|---------------|-------------------|--|---|
| KFS 8 | Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi: İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlara ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır. | | | | |
| KFS 8.1.1 | Faaliyetler ile ilgili mali karar ve işlemler yönergesi mevzuat değişikliğinde güncellenecektir. | SGDB | Her Yıl | 2016 yılında faaliyetlerle ilgili olarak güncel mevzuat hükümlerine göre hareket edilmiştir. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| KFS 8.2.1 | Birimlerin kamu hizmet envanteri ve hizmet standardında belirtilen iş ve işlemlerle ilgili süreç prosedürleri oluşturulacaktır. | SGDB | 31.12.2015 | 2016 yılı içerisinde süreç prosedürlerine ilişkin çalışmalar yapılmamıştır. | 2017 yılı içerisinde süreç prosedürlerinin oluşturulması hususunda çalışmalar yapılacaktır. |
| KFS 8.3.1 | Birimlerce hazırlanacak prosedürler ve dokümanların; güncel, kapsamlı, mevzuata uygun olması ve personelin anlayabileceği sadelikte olmasına dikkate edilecek, internet ortamında yayımlanacaktır. | Tüm Birimler | 31.12.2015 | 2016 yılı içerisinde süreç prosedürlerine ilişkin çalışmalar yapılmamıştır. | KFS 8.2.1 nolu eylem kapsamında yayımlanacaktır. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|--|---------------|-------------------|---|--|
| KFS 9 | Görevler ayrılığı: Hata, eksiklik, yanlışlık, usulsüzlük ve yolsuzluk risklerini azaltmak için faaliyetler ile mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri personel arasında paylaşılmalıdır. | | | | |
| KFS 9.1.1 | Birimlerce, yürürlükteki mevzuat çerçevesinde her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri için iş akış şemaları doğrultusunda otokontrolü sağlayacak şekilde görev dağılımı yapılacaktır. | Tüm Birimler | 31.12.2015 | 2015 yılı içerisinde Görev Tanımları tüm birimlerimizde oluşturulmuş olup, 2016 yılında İş Akış Şemaları kısmen tamamlanmıştır. | 2017 yılı içerisinde, İş Akış Şemalarının tamamlanmasına ve bu doğrultuda görev dağılımı yapılması birimlerden yazılı olarak istenecektir. |
| KFS 9.2.1 | Görevler ayrılığı ilkesinin uygulanması için birimler bazında personel sayısının yeterli olup olmadığı belirlenecek, yetersiz olunan faaliyetlerde birim yöneticileri tarafından gerekli görevlendirmelerin yapılması çalışmalarına devam edilecektir. | PDB - SGDB | Sürekli | 2016 yılı içerisinde birimler bazında personel sayısının yeterli olup olmadığı değerlendirilmekte, gerekli durumlarda görevlendirmeler yapılmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |

| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|--|---------------|-------------------|---|---|
| KFS 10 | Hiyerarşik kontroller: Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir. | | | | |
| KFS 10.2.1 | Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini belirli aralıklarla kontrol edecek, varsa eksiklikleri personele bildirecek, olumsuzlukların giderilmesi için gerekli eğitim ve talimat vereceklerdir. | Tüm Birimler | Sürekli | Yöneticiler tarafından Hiyerarşik olarak personelin iş ve işlemleri kontrol edilmekte, varsa eksiklikler personele bildirilmekte ve gerekli önlemler alınmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| KFS 11 | Faaliyetlerin sürekliliği: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır. | | | | |
| KFS 11.1.1 | Çeşitli nedenlerle geçici veya sürekli olarak ortaya çıkabilecek görev aksaklıklarının önlenmesi için her personelin yokluğunda yerine bakacak personel, görev dağılım çizelgelerinde gösterilecektir. | PDB-SGDB | Her Yıl | 2015 yılı içerisinde hazırlanmış olan Personel Görev Tanımları Formuna Personelin yerine bakacağı kişinin belirtildiği satır eklenmiştir. 2016 yılında da aynı Form kullanılmıştır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| KFS 11.1.2 | Birimlerde yürütülen iş ve işlemlerin sürekliliğinin sağlanabilmesi için, birim içerisinde personel görev değişikliği yapılması sağlanacaktır. | Tüm Birimler | Her Yıl | Gerekli durumlarda Harcama Yetkililerince ve Üst Yönetici tarafından görev değişiklikleri yapılmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | |
|------------|---|--------------|------------|--|---|
| KFS 11.2.1 | Asaleten atama koşulu bulunmayan görevlere ilişkin durumlarda, usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmeye devam edilecektir. | Tüm Birimler | Sürekli | Gerekli durumlarda Üst Yönetici tarafından vekil personel görevlendirmeleri yapılmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| KFS 11.3.1 | Görevden ayrılan personel, yaptığı, yapacağı ve yarım kalan iş ve işlemleri ile ilgili gerekli bilgileri rapor halinde birim yöneticisine sunulması amacıyla rapor formatı hazırlanacaktır. | Tüm Birimler | 31.12.2016 | 2016 yılı içerisinde ilgili rapor formatı oluşturulmamıştır. | 2017 yılı içerisinde ilgili rapor formatı oluşturulması için birimlere yazı yazılacaktır. |

| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|--|---------------|-------------------|--|---|
| KFS12 | Bilgi sistemleri kontrolleri: İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir. | | | | |
| KFS 12.1.1 | Bilgi sistemlerine yönelik envanter çıkarılacak ve sistemin güvenilirliğini sağlayacak kontrollerin nelerden oluşması gerektiği, kurum içi bilgi güvenliği politikası ve uygulama prosedürleri belirlenerek, yazılı hale getirilecektir. | BİDB | 31.12.2016 | Bilgi sistemlerine yönelik envanter bulunmakta olup, gerekli prosedürlerin oluşturulması ve yazılı hale getirilmesi için Bilgi İşlem Daire Başkanlığıyla istişareler devam etmektedir. | Yazılı prosedürler 2017 yılı içerisinde oluşturulacaktır. |
| KFS 12.2.1 | Birimlerden, Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı ile işbirliği içerisinde, bilgi girişi ve erişimi konusunda yetkilendirme işlemlerini hata ve usulsüzlükleri önleyecek şekilde yapmaları istenecektir. | BİDB | Sürekli | 2016 yılı içerisinde bilgi girişi ve erişimi konusunda yetkilendirme işlemleri yapılmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| KFS 12.3.1 | Bilginin etkin bir biçimde paylaşılması için gerekli olan donanım, yazılım ve iletişim altyapısı hazırlanarak, bilgi güvenliği standardı olan ISO:27001 belgesinin alınması sağlanacaktır. | BİDB | 31.12.2016 | 2016 yılı içerisinde Bilginin etkin bir biçimde paylaşılması için gerekli olan donanım, yazılım ve iletişim altyapısı hazırlanması, bilgi güvenliği standardı olan ISO:27001 belgesinin alınması hususlarında çalışmalar devam etmektedir. | 2017 yılı içerisinde ISO:27001 belgesinin alınması sağlanacaktır. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|---|---------------|-------------------|---|---|
| BİS13 | Bilgi ve iletişim: İdareler, birimlerinin ve çalışanlarının performansının izlenebilmesi, karar alma süreçlerinin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ve hizmet sunumunda etkinlik ve memnuniyetin sağlanması amacıyla uygun bir bilgi ve iletişim sistemine sahip olmalıdır. | | | | |
| BİS 13.1.1 | Yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi mevcut olup, yenileme çalışmalarına devam edilecektir. | BİDB | Sürekli | Yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi kapsamında EBYS' ye geçilmiştir. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| BİS 13.2.1 | Yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgiler ile raporları üretebilecek ve analiz yapabilecek Yönetim Bilgi Sistemi kurulması sağlanacaktır. | BİDB | 31.12.2016 | Yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgiler ile raporları üretebilecek ve analiz yapabilecek Yönetim Bilgi Sistemi kapsamında çeşitli yazılım alımları gerçekleştirilmiştir. | Üniversitelere ait Yönetim Bilgi Sistemi YÖK ve Maliye Bakanlığı tarafından oluşturulmalı ve kullanıma açılmalıdır. |

| | | | | | |
|------------|---|------|---------|--|--|
| BİS 13.3.1 | Bilgilerin doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olması için birimler, faaliyet alanları ile ilgili bilgileri sürekli olarak gözden geçirerek güncellemeye devam edeceklerdir. | BİDB | Sürekli | Bilgilerin doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olması için birimler, faaliyet alanları ile ilgili bilgileri sürekli olarak gözden geçirerek, gerekli güncellemeler yapılmaktadır. | Bilgilerin doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olması için birimler, faaliyet alanları ile ilgili bilgileri sürekli olarak gözden geçirerek, gerekli güncellemeler yapılmaya devam edilecektir. |
| BİS 13.4.1 | Üst yönetim ve birimlerin, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmeleri için bilgilendirme toplantıları geliştirilecektir. | BİDB | Her Yıl | 2016 yılı içerisinde bilgilendirme toplantıları yapılmıştır. | 2017 yılı içerisinde de bilgilendirme toplantıları yapılmaya devam edilecektir. |
| BİS 13.5.1 | Kurumun Yönetim Bilgi Sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkânı sunacak şekilde tasarlanarak uygulanacaktır. | BİDB | Sürekli | Kurumun Yönetim Bilgi EBYS yazılım sistemiyle kısmen sağlanmıştır. | BİS 13.2.1. nolu eylem kapsamında işlem yapılacaktır. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | |
|------------|--|--------------------|---------|--|--|
| BİS 13.6.1 | Yöneticiler, üniversitemizin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini belli periyotlarda çeşitli iletişim araçlarıyla personele duyuracaktır. | Üst Yönetim - SGDB | Sürekli | Yöneticiler, üniversitemizin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini belli periyotlarda çeşitli iletişim araçlarıyla personele duyurulmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| BİS 13.7.1 | Personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarının belirlenebilmesi için anket çalışmaları ve yüz yüze görüşmeyi sağlayacak toplantılar yapılacak ve dilek ve önerilerin elektronik ortamda iletilmesi sağlanacaktır. | BİDB - PDB | Sürekli | Personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarının belirlenebilmesi için anket çalışmaları ve yüz yüze görüşmeyi sağlayacak toplantılar yapılacak ve dilek ve önerilerin elektronik ortamda iletilmesi kısmen sağlanmaktadır. | Dilek ve önerilerin elektronik ortamda iletilmesi elektronik ortamda dilek ve öneri kutusu oluşturulacaktır. |

| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------------|--|------------------|----------------------|---|---|
| BİS 14 | Raporlama: İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır. | | | | |
| BİS 14.1.1 | Performans Programı internet ortamında kamuoyunun bilgisine sunulacaktır. | SGDB | Sürekli | Performans Programı internet ortamında kamuoyunun bilgisine sunulmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| BİS 14.2.1 | Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu hazırlanacak, web sitesinde yayımlanarak kamuoyuna açıklanacaktır. | SGDB | Her Yıl | Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu Üniversitemiz her yıl web sitesinde yayımlanarak kamuoyunun bilgisine sunulmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| BİS 14.3.1 | Görev ve faaliyetlere ilişkin hazırlanması gereken raporlar hakkında yazılı ve bilgilendirme toplantılarıyla tüm birim personelinin bilgilendirilmesi çalışmalarına devam edecektir. | SGDB | Her Yıl | 2016 yılı içerisinde görev ve faaliyetlere ilişkin hazırlanması gereken raporlar hakkında yazılı ve bilgilendirme toplantılarıyla tüm birim personelinin bilgilendirilmesi çalışmaları yapılmıştır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|--|---------------------|-------------------|--|---|
| BİS 15 | Kayıt ve dosyalama sistemi: İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dâhil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır. | | | | |
| BİS 15.2.1 | Kayıt ve dosyalama sistemi Standart Dosya Planına uygun olarak yapılmaya devam edilecektir. | Tüm Birimler | Sürekli | Kayıt ve dosyalama sistemi Standart Dosya Planına uygun olarak yapılmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| BİS 15.3.1 | Kayıt ve dosyalama sisteminde, kişisel gizlilik içeren bilgi ve belgelerin güvenliğini sağlayacak şekilde ilgili personel yetkilendirilecek, yetkisiz kişilerin erişimleri engellenecektir. | SGDB - KDDDB - BİDB | Sürekli | 2016 yılı içerisinde yetkilendirme işlemleri yapılmıştır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| BİS 15.4.1 | Kayıt ve dosyalama, Başbakanlıkça belirlenen Standart Dosya Planına ve ilgili diğer mevzuat hükümlerine uyumlu olarak yapılacaktır | PDB | Her Yıl | 2016 yılı içerisinde kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olarak yapılmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |

| | | | | | |
|------------|--|--------------|---------|---|---|
| BİS 15.5.1 | Her birimin bünyesinde evraklar fiziki ve elektronik olarak arşivlenebilmesi için çalışmalara devam edilecektir. | Tüm Birimler | Sürekli | EBYS sistemi ile birlikte büyük oranda evraklar elektronik ortamda muhafaza edilmekte. Islak imza gereken evraklar Standart Dosya Planına uygun olarak muhafaza edilmektedir. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
|------------|--|--------------|---------|---|---|

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|--|-------------------|-------------------|--|---|
| BİS 16 | Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi: İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmalıdır. | | | | |
| BİS 16.1.1 | Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim işlemleri, mevzuat çerçevesinde belirtilen usul ve esaslara göre yapılmaya devam edilecektir. | Genel Sekreterlik | Sürekli | 2016 yılı içerisinde mevcut mevzuat hükümlerine göre hareket edilmiştir. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| BİS 16.2.1 | Yöneticiler bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları mevzuat çerçevesinde değerlendirerek gerekli işlemleri yapmaya devam edecek ve gereken tedbirleri alacaklardır. | Genel Sekreterlik | Sürekli | 2016 yılı içerisinde mevcut mevzuat hükümlerine göre hareket edilmiştir. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| BİS 16.3.1 | Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personelin bu bildiriminden dolayı herhangi bir olumsuz muameleyle karşılaşmaması için yöneticiler gerekli tedbirleri almaya devam edecektir. | Genel Sekreterlik | Sürekli | 2016 yılı içerisinde mevcut mevzuat hükümlerine göre hareket edilmiştir. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |

| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------|---|---|-------------------|---|--|
| İS 17 | İç kontrolün değerlendirilmesi: İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir. | | | | |
| İS 17.1.1 | Üniversitemiz bünyesinde oluşturulan "İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu" tarafından iç kontrol sisteminin yapısı ve işleyişi düzenli olarak izlenecek ve değerlendirilecektir. | İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu | Her Yıl | Üniversitemiz bünyesinde oluşturulan "İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu" tarafından iç kontrol sisteminin yapısı ve işleyişi konusunda bir çalışma yapılmamıştır. | 2017 yılı içerisinde, Üniversitemiz bünyesinde oluşturulan "İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu" tarafından iç kontrol sisteminin yapısı ve işleyişi konusunda toplantılar yapılacaktır. |
| İS 17.2.1 | İç kontrol sisteminin değerlendirilmesi sonucunda tespit edilen eksiklikler ve uygun olmayan kontroller, ilgili birimler ile raporlama ve elektronik ortamda paylaşılacak ve bu sorunların giderilmesine yönelik önlemlerin alınması sağlanacaktır. | İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu | Her Yıl | Hazırlanan Değerlendirme Raporu elektronik ortamda paylaşılacak ve bu sorunların giderilmesine yönelik önlemlerin alınması sağlanacaktır. | İS 17.1.1 nolu eylem kapsamında işlem yapılacaktır. |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | |
|-----------|--|--|---------|--|--|
| İS 17.3.1 | Her birim kendi bünyesinde “Birim İç Kontrol Hazırlama Grubu” oluşturmuş olup, Üniversite iç kontrol çalışmaları için Haziran ve Aralık aylarında rapor hazırlayacaklardır. | SGDB | Her Yıl | 2016 yılı işlemleri için SGDB tarafından, birim iç kontrol çalışmaları kapsamında rapor hazırlanmaktadır. | 2017 yılı içerisinde ve sonraki yıllarda da bu hususa dikkat edilecektir. |
| İS 17.4.1 | İç kontrol öz değerlendirme, yıllık değerlendirme ve iç ve dış denetim raporlarında tespit edilen hata ve eksiklikler ile bunlara yönelik önerilerin ilgili birim yöneticileri ile birlikte değerlendirmesi sağlanacaktır. | İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu | Her Yıl | İç kontrol öz değerlendirme, yıllık değerlendirme ve iç ve dış denetim raporlarında tespit edilen hata ve eksiklikler ile bunlara yönelik önerilerin ilgili birim yöneticileri ile birlikte değerlendirmekte ve gerekli önlemler alınmaktadır. | İç kontrol öz değerlendirme, yıllık değerlendirme, İS 17.1.1 nolu eylem kapsamında işlem yapılacaktır. |
| İS 17.5.1 | İç kontrolle ilgili olarak yapılan değerlendirmeler sonucunda alınması gereken önlemler belirlenerek eylem planı oluşturulacak ve uygulanması sağlanacaktır. | İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu - SGDB | Sürekli | İç kontrolle ilgili olarak alınması gereken önlemler belirlenerek eylem planı oluşturulması ve uygulanması çalışmaları devam etmektedir. | İç kontrol öz değerlendirme, yıllık değerlendirme, İS 17.1.1 nolu eylem kapsamında işlem yapılacaktır. |

| EYLEM KOD NUMARASI | ÖNGÖRÜLEN EYLEM | SORUMLU BİRİM | TAMAMLANMA TARİHİ | DEĞERLENDİRME | YAPILACAKLAR |
|--------------------------|---|-------------------|----------------------|--|---|
| İS 18 | İç denetim: İdareler fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır. | | | | |
| İS 18.1.1 | İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülecektir. | İç Denetim Birimi | 30.09.2015 | 2016 yılı içerisinde de İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun şekilde yürütülmektedir. | İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun şekilde yürütülmeye devam edilecektir. |
| İS 18.2.1 | İç denetim faaliyetleri sonucunda idarece alınması gereken önlemleri içerir kapsamlı bir eylem planı hazırlanacak, uygulanacak ve sonuçları iç denetim birimi tarafından takip edilecektir. | İç Denetim Birimi | Sürekli | İç denetim faaliyetleri sonucunda idarece incelenen alana ilişkin alınması gereken önlemleri içerir kapsamlı bir eylem planı hazırlanmış ve SGDB tarafından sorumlu birimlerin gereken tedbiri almaları istenilmiştir. | İç denetim faaliyetleri sonucunda idarece incelenen alana ilişkin alınması gereken önlemler alınmaya devam edilecektir. |

6. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU DEĞERLENDİRMESİ

Üniversitemizde kurulmaya çalışılan İç Kontrol Sistemimin ve İç Kontrol Standartlarının Harcama Birimlerince yeterince anlaşılıp anlaşılmadığının ve uygulanıp uygulanmadığının tespitine yönelik olarak hazırlanan sorular anket olarak birimlerimize gönderilmiş olup. Değerlendirmeler aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Bu nedenlerle Üniversitemiz idari ve akademik personeline 5 Ana Bileşen olan Kontrol Ortamı, Risk Analizi, Kontrol Faaliyeti, Bilgi ve İletişim ile İzleme Bileşenlerinin değerlendirilmesine yönelik olarak çeşitli sorular sorulmuş ve Likert Ölçeği metodu kullanılarak değerlendirmeleri yapılmıştır.

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

Ayrıca çıkan sonuç, aşağıdaki değer aralıkları çerçevesinde değerlendirilecektir.

Tablo 2:Değer Aralıkları Tablosu

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

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



Tablo 3:Soru Formu Değerlendirme Tablosu

| SIRA | İÇ KONTROL SORULARI | DEĞERLER | | | YÜZDESİ | | |
|------|---|----------|-------|-----------------|---------|---------|-------------------|
| | | EVET | HAYIR | GELİŞTİRİLMEKTE | Evet % | Hayır % | Geliştirilmekte % |
| 1 | İdarenizde kamu iç kontrol standartları bilinmekte midir? | 6 | 2 | 3 | 55 | 18 | 27 |
| 2 | Biriminizde iç kontrol sistemi ve işleyişine ilişkin olarak yönetici ve personelin farkındalık ve sahiplenilmesini arttırmaya yönelik çalışmalar yürütülüyor mu? | 0 | 3 | 8 | 0 | 27 | 73 |
| 3 | Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik davranış ilkeleri ve bu ilkelere ilişkin sorumlulukları hakkında bilgilendiriliyor mu? Örneğin, kamu etik kurallarının içselleştirilmesi yönünde verilen eğitimlere ve düzenlenen toplantılara yönetici ve personelin katılımı sağlanıyor mu? | 1 | 4 | 6 | 9 | 36 | 55 |
| 4 | Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik dışı davranış durumunda uygulanacak yaptırımlar hakkında bilgilendirilmekte midir? | 2 | 6 | 3 | 18 | 55 | 27 |
| 5 | Biriminizde vatandaşa doğrudan sunulan hizmetlerle ilgili süre ve yöntem konusunda bir standart geliştirildi mi? | 6 | 2 | 3 | 55 | 18 | 27 |

| | | | | | | | |
|----|--|----|---|---|----|----|----|
| 6 | Biriminizin tüm iş ve işlemleriyle ilgili çıktılara personelin ve yetkili mercilerin erişimleri sağlanıyor mu? | 6 | 2 | 3 | 55 | 18 | 27 |
| 7 | Biriminizde personelin ve birimden hizmet alanların değerlendirme, öneri ve sorunlarını bildirebilecekleri uygun mekanizmalar (anket, yüz yüze görüşme, toplantı, elektronik başvuru vb.) mevcut mu? Etkin olarak kullanılıyor mu? | 6 | 3 | 2 | 55 | 27 | 18 |
| 8 | Biriminizin misyonu yazılı olarak belirlenip, duyuruldu mu? | 10 | 1 | 0 | 91 | 9 | 0 |
| 9 | Biriminizin ve alt birimlerin görev tanımlarına yönelik bir düzenleme(yönerge, genelge, onay vb.) var mı? | 8 | 2 | 1 | 73 | 18 | 9 |
| 10 | Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli için görev tanımları yazılı olarak belirlendi mi? İlgili yönetici ve personele bildirildi mi? | 10 | 1 | 0 | 91 | 9 | 0 |
| 11 | Biriminizin organizasyon şeması görev dağılımını, hesap vermeye uygun raporlama kanallarını gösteriyor mu? | 8 | 0 | 3 | 73 | 0 | 27 |
| 12 | Biriminizin ve alt birimlerin görevleri, idarenizin ve biriminizin misyonu ile uyumlu mu? | 8 | 0 | 3 | 73 | 0 | 27 |
| 13 | Biriminizde hassas görevler ve bu görevlere ilişkin prosedürler belirlendi mi? | 5 | 0 | 6 | 45 | 0 | 55 |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | | | |
|----|--|----|---|---|-----|----|----|
| 14 | Biriminizde her düzeydeki yöneticinin, verilen görevlerin sonucunu izlemesini sağlayacak mekanizmalar oluşturuldu mu? | 5 | 0 | 6 | 45 | 0 | 55 |
| 15 | Yazılı olarak belirlenmiş görevde yükselme usulleri var mıdır? | 3 | 8 | 0 | 27 | 73 | 0 |
| 16 | Biriminizde her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenerek, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmekte mi? | 2 | 6 | 3 | 18 | 55 | 27 |
| 17 | Biriminizin yöneticileri personelin yeterliliği ve performansı ile ilgili olarak yaptıkları değerlendirmeleri ilgili personelle paylaşıyor mu? | 5 | 3 | 3 | 45 | 27 | 27 |
| 18 | Biriminizde performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınıyor mu? | 4 | 3 | 4 | 36 | 27 | 36 |
| 19 | Biriminizde yüksek performans gösteren personel için geliştirilmiş ve uygulanan ödüllendirme mekanizmaları var mı? | 0 | 7 | 4 | 0 | 64 | 36 |
| 20 | Biriminiz personeline yönelik insan kaynakları ile ilgili prosedürler (personel alımı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, performans değerlendirmesi vb.) var mı? | 0 | 6 | 5 | 0 | 55 | 45 |
| 21 | Biriminizde iş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlendi mi? | 11 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

| | | | | | | | |
|------------------------------|--|------------|-----------|-----------|----|----|----|
| 22 | Biriminizde yapılacak yetki devirlerinin esasları yazılı olarak belirlendi mi? | 5 | 3 | 3 | 45 | 27 | 27 |
| 23 | Biriminizde yetki devredilecek personel için asgari gereklilikler (bilgi, beceri ve deneyim) belirlendi mi? | 3 | 4 | 4 | 27 | 36 | 36 |
| 24 | Biriminizde yetki devredilen personelin, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene rapor vermesine ilişkin düzenleme var mıdır? | | 3 | 8 | 0 | 27 | 73 |
| KONTROL ORTAMI TOPLAM | | 114 | 69 | 81 | | | |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| RİSK DEĞERLENDİRME | | EVET | HAYIR | GELİŞTİRİLMEKTE | Evet % | Hayır % | Geliştirilmekte % |
|--------------------|--|------|-------|-----------------|--------|---------|-------------------|
| 1 | Performans programında yer alan hedeflere ulaşma düzeyinin izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik raporlama Prosedürü belirlendi mi? | 0 | 5 | 6 | 0 | 45 | 55 |
| 2 | Bütçe hazırlık sürecinde stratejik plan ve performans programlarına uyumu sağlamaya yönelik prosedür var mıdır? | 2 | 3 | 6 | 18 | 27 | 55 |
| 3 | Biriminizde yürütülen faaliyetlerin stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflerle uyumunu sağlamaya yönelik bir prosedür var mıdır? | 3 | 3 | 5 | 27 | 27 | 45 |
| 4 | Biriminiz tarafından görev alanınız çerçevesinde idarenizin hedeflerine uygun spesifik hedefler belirlendi mi? | 0 | 2 | 9 | 0 | 18 | 82 |
| 5 | Biriminizde, üst yönetici tarafından onaylanmış olan risk strateji belgesi tüm çalışanlara duyuruldu mu? | 3 | 4 | 4 | 27 | 36 | 36 |
| 6 | Biriminizde risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklar açık bir şekilde ve yazılı olarak belirlendi mi? | 0 | 5 | 6 | 0 | 45 | 55 |
| 7 | Biriminizde riskler, birim/program ve alt birim/ operasyonel düzeyinde tespit ediliyor mu? | 5 | 1 | 5 | 45 | 9 | 45 |

| | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|----|----|----|
| 8 | Biriminizde tespit edilen risklerin, muhtemel etkileri ve gerçekleşme olasılıkları ölçülüyor mu? | 4 | 2 | 5 | 36 | 18 | 45 |
| 9 | Biriminizde tespit edilen riskler, risk puanlarına(Etki x Olasılık) veya önem derecelerine göre önceliklendiriliyor mu? | 3 | 4 | 4 | 27 | 36 | 36 |
| 10 | Biriminizde tespit edilen riskler uygun araçlarla kayıt altına alınıyor mu? | 5 | 1 | 5 | 45 | 9 | 45 |
| 11 | Biriminizde tespit edilen risklere verilecek cevap yöntemi belirlenirken fayda-maliyet analizi yapılıyor mu? | 3 | 3 | 5 | 27 | 27 | 45 |
| 12 | Biriminizde tespit edilen risklerin gerçekleşme olasılıklarında veya etkilerinde bir değişiklik olup olmadığı ya da yeni risklerin ortaya çıkıp çıkmadığı belirli periyotlarla gözden geçiriliyor mu? | 4 | 0 | 7 | 36 | 0 | 64 |
| 13 | Risk yönetimi sürecinde personelin katkısı alınıyor mu? | 5 | 1 | 5 | 45 | 9 | 45 |
| 14 | Biriminiz yönetici ve personeli risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklarının bilincinde mi? | 5 | 3 | 3 | 45 | 27 | 27 |
| 15 | Biriminizin diğer birimlerle ortak yürütülmesi gereken riskleri bulunması durumunda söz konusu risklerin yönetilmesine ilişkin olarak ilgili birim ile gerekli işbirliği ve iletişim sağlanıyor mu? | 3 | 2 | 6 | 27 | 18 | 55 |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | | | |
|----------------------------------|--|-----------|-----------|-----------|----|----|----|
| 16 | Biriminizde risk yönetiminden elde edilen deneyimler diğer birimlerle paylaşılıyor mu? | 3 | 2 | 6 | 27 | 18 | 55 |
| RİSK DEĞERLENDİRME TOPLAM | | 48 | 41 | 87 | | | |

| KONTROL FAALİYETLERİ | | EVET | HAYIR | GELİŞTİRİLMEKTE | Evet % | Hayır % | Geliştirilmekte % |
|----------------------|--|------|-------|-----------------|--------|---------|-------------------|
| 1 | Biriminizin her bir faaliyet ve riskleri için etkin kontrol strateji ve yöntemleri belirlenip uygulanıyor mu? | 2 | 2 | 7 | 18 | 18 | 64 |
| 2 | Biriminizde kontrol faaliyetleri tespit edilirken fayda – maliyet analizi yapılıyor mu? | 1 | 2 | 8 | 9 | 18 | 73 |
| 3 | Biriminizde uygulanan kontrol faaliyetlerinin etkililiği düzenli olarak gözden geçiriliyor mu? | 4 | 2 | 5 | 36 | 18 | 45 |
| 4 | Biriminizin faaliyetleri ile mali karar ve işlemlerine ilişkin yazılı prosedürler mevcut mu? | 5 | 3 | 3 | 45 | 27 | 27 |
| 5 | Biriminizin yöneticileri tarafından, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontroller yapılıyor mu? | 6 | 2 | 3 | 55 | 18 | 27 |
| 6 | Biriminizde görevler ayrılığı ilkesi uygulanıyor mu? Hangi durumlarda görevler ayrılığı ilkesini uyguladığınızı açıklayınız. | 4 | 3 | 4 | 36 | 27 | 36 |
| 7 | Biriminizde personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı önlemler alınıyor mu? | 6 | 0 | 5 | 55 | 0 | 45 |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | | | |
|---------------------------------|--|-----------|-----------|-----------|----|----|----|
| 8 | Biriminizde vekâlet sistemi etkin bir şekilde uygulanmakta mı? | 6 | 3 | 2 | 55 | 27 | 18 |
| 9 | Biriminizde görevinden ayrılan personel, yürüttüğü iş ve işlemlerin durumuna ilişkin olarak yeni görevlendirilen personele rapor veriyor mu? | 5 | | 6 | 45 | 0 | 55 |
| 10 | Biriminizde kullanılan bilgi sistemlerinin güvenliğini sağlamaya yönelik mekanizmalar var mı? | 3 | 3 | 5 | 27 | 27 | 45 |
| 11 | Biriminizde bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapıldı mı? | 4 | 3 | 4 | 36 | 27 | 36 |
| 12 | Bilgi sisteminde yeterli bir yedekleme mekanizması ve teste tabi tutulmuş olağanüstü durum onarım planları/eylem planları mevcut mu? | 5 | 0 | 6 | 45 | 0 | 55 |
| KONTROL FAALİYETİ TOPLAM | | 51 | 23 | 58 | | | |

| BİLGİ ve İLETİŞİM | | EVET | HAYIR | GELİŞTİRİLMEKTE | Evet % | Hayır % | Geliştirilmekte % |
|-------------------|---|------|-------|-----------------|--------|---------|-------------------|
| 1 | Biriminizde yatay ve dikey iletişimi kapsayan yazılı, elektronik veya sözlü etkin bir iç iletişim sistemi mevcut mu? | 7 | 3 | 1 | 64 | 27 | 9 |
| 2 | Biriminizde dış paydaşlar ile etkin iletişimi sağlayacak bir dış iletişim sistemi mevcut mu? | 9 | | 2 | 82 | 0 | 18 |
| 3 | Mevcut iç ve dış iletişim sistemleri personelin ve/veya dış paydaşların beklenti, öneri ve şikâyetlerini iletmelerine imkân veriyor mu? | 5 | 3 | 3 | 45 | 27 | 27 |
| 4 | Biriminizde, personelin görev ve sorumlulukları ile birimin misyon ve hedefleri kapsamında kendisinden neler beklediği yöneticiler tarafından yazılı olarak belirlenip ilgili personele bildiriliyor mu? | 5 | 3 | 3 | 45 | 27 | 27 |
| 5 | Mevcut bilgi sistemleri idare/birim tarafından belirlenmiş hedeflerin izlenmesine ve bu doğrultuda gerçekleştirilen faaliyetler üzerinde etkin bir gözetim ve değerlendirme yapılmasına imkân veriyor mu? | 4 | | 7 | 36 | 0 | 64 |
| 6 | Biriminizde hangi raporların, kim tarafından, ne sıklıkta, ne zaman hazırlanacağı, kime sunulacağı, dayanağı ve hazırlanan raporların kim tarafından kontrol edileceği açıkça belirlenip ve personele duyuruldu mu? | 7 | 1 | 3 | 64 | 9 | 27 |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | | | |
|---------------------------------|---|-----------|-----------|-----------|----|----|----|
| 7 | Birimin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini kapsayan belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi mevcut mu? | 5 | 1 | 5 | 45 | 9 | 45 |
| 8 | Biriminizde -elektronik ortamdakiler dâhil- gelen ve giden her türlü evrak ile daire içi haberleşmenin, iş ve işlemlerin kaydedildiği ve sınıflandırıldığı kapsamlı ve güncel bir kayıt ve dosyalama sistemi mevcut mu? | 6 | 3 | 2 | 55 | 27 | 18 |
| 9 | Biriminiz personeli idare içinden ve idare dışından yapılacak ihbar ve şikâyetlere yönelik prosedürler hakkında bilgi sahibi mi? | 6 | 1 | 4 | 55 | 9 | 36 |
| 10 | İhbar sistemi olası veya süregelen usulsüzlük, yolsuzluk ve sorunların kurum içinden ve kurum dışından bildirilebilmesi için uygun araçlar içeriyor mu? | 4 | 3 | 4 | 36 | 27 | 36 |
| 11 | İhbar sistemi, bildirimde bulunan personelin güvenliğini sağlayıcı (haksız ve ayırımçı bir muameleye tabi tutulmama gibi) prosedürler içeriyor mu? | 5 | 2 | 4 | 45 | 18 | 36 |
| BİLGİ ve İLETİŞİM TOPLAM | | 63 | 20 | 38 | | | |

| İZLEME | | EVET | HAYIR | GELİŞTİRİLMEKTE | Evet % | Hayır % | Geliştirilmekte % |
|--------|--|------|-------|-----------------|--------|---------|-------------------|
| 1 | Biriminizde iç kontrolün etkili bir şekilde işleyip işlemediği konusunda yöneticilere geri bildirimde bulunmaya olanak sağlayacak toplantılar düzenleniyor mu? | 3 | 3 | 5 | 27 | 27 | 45 |
| 2 | Biriminizde sürekli izleme faaliyetleri etkin olarak uygulanıyor mu? | 4 | 2 | 5 | 36 | 18 | 45 |
| 3 | Biriminizde iç kontrol sistemi, yılda en az bir kez değerlendiriliyor mu? | 6 | 3 | 2 | 55 | 27 | 18 |
| 4 | İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya kurumların talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmakta mı? | 5 | 2 | 4 | 45 | 18 | 36 |
| 5 | Biriminizin yönetici ve çalışanlarıyla iç denetim birimi arasında etkin bir işbirliği var mı? | 5 | 2 | 4 | 45 | 18 | 36 |
| 6 | İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenip uygulanıyor mu? | 4 | 3 | 4 | 36 | 27 | 36 |
| 7 | Biriminizde, iç denetim raporlarına istinaden alınması gereken önlemlere ilişkin hazırlanan eylem planları izleniyor mu? | 4 | 3 | 4 | 36 | 27 | 36 |

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI



| | | | | | | | |
|---|---|------------|------------|------------|----|----|----|
| 8 | İç kontrolün geliştirilmesine yönelik olarak iç denetim ve SGDB tarafından getirilen öneriler yönetim tarafından dikkate alınıyor mu? | 5 | 3 | 3 | 45 | 27 | 27 |
| 9 | İç kontrolün değerlendirilmesi ile iç ve dış denetim sonucunda alınması gereken önlemlerin belirlendiği eylem planı/planları hazırlanıp, uygulanmakta mıdır? Takibi yapılmakta mıdır? | 3 | 3 | 5 | 27 | 27 | 45 |
| İZLEME TOPLAM | | 39 | 24 | 36 | | | |
| GENEL TOPLAM CEVAP SAYISI | | 591 | 330 | 564 | | | |
| GENEL TOPLAM CEVAPLAR YÜZDESİ(%) | | 40 | 22 | 38 | | | |

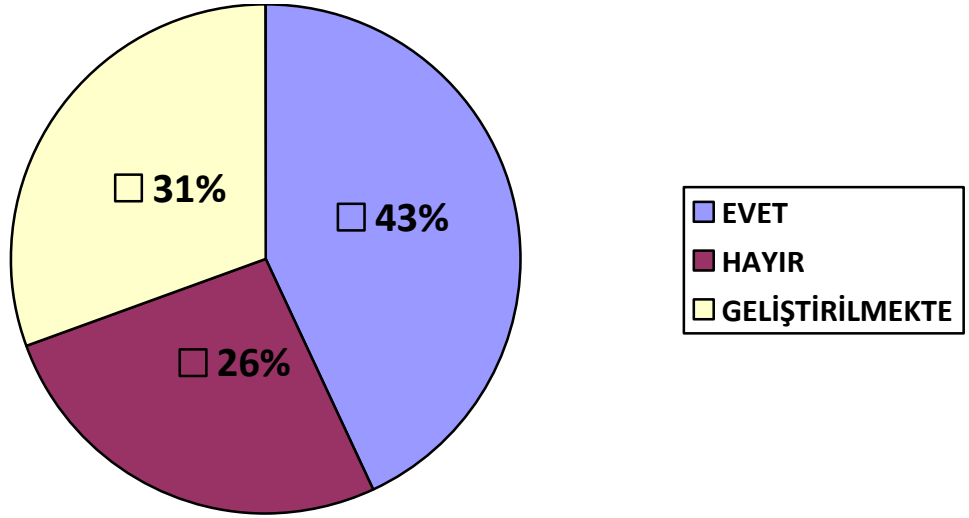
6.1. Kontrol Ortamı Bileşeninin Değerlendirilmesi

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

Kontrol Ortamı farkındalığının ölçümü için sorulan 24 soruya 114 EVET, 69 HAYIR ve 81 GELİŞTİRİLMEKTE cevabı verilmiş olup bu sonuçlara göre % 43 Evet, %26 Hayır ve %31 Geliştirilmekte sonuçları elde edilmektedir.

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

| SORU SAYISI | EVET | HAYIR | GELİŞTİRİLMEKTE |
|-----------------|------|-------|-----------------|
| 24 | 114 | 69 | 81 |
| YÜZDELİK PAY(%) | 43 | 26 | 31 |



Şekil 3: Kontrol Ortamı Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği

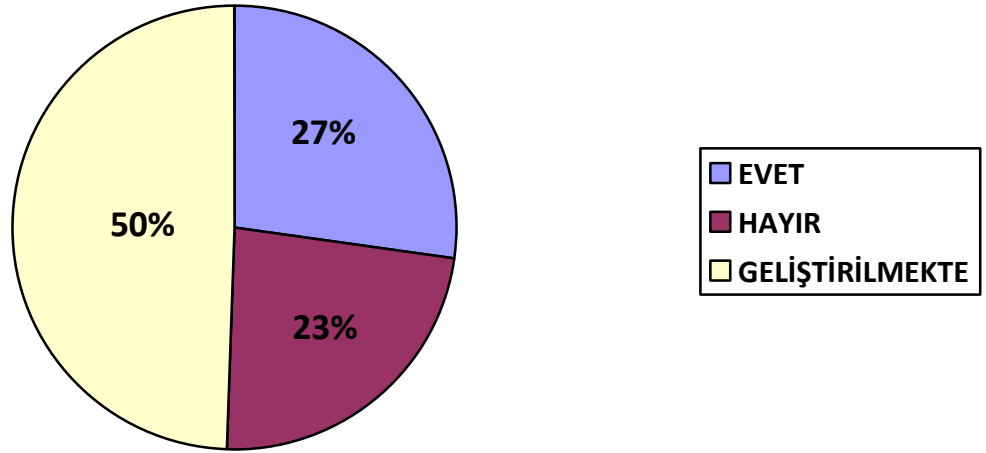
6.2. Risk Değerlendirme Bileşeninin Değerlendirilmesi

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

Risk Değerlendirme farkındalığının ölçümü için sorulan 16 soruya 48 EVET, 41 HAYIR ve 87 GELİŞTİRİLMEKTE cevabı verilmiş olup bu sonuçlara göre % 27 Evet, %23 Hayır ve %50 Geliştirilmekte sonuçları elde edilmektedir.

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

| SORU SAYISI | EVET | HAYIR | GELİŞTİRİLMEKTE |
|-----------------|------|-------|-----------------|
| 16 | 48 | 41 | 87 |
| YÜZDELİK PAY(%) | 27 | 23 | 50 |



Şekil 4: Risk Değerlendirme Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği

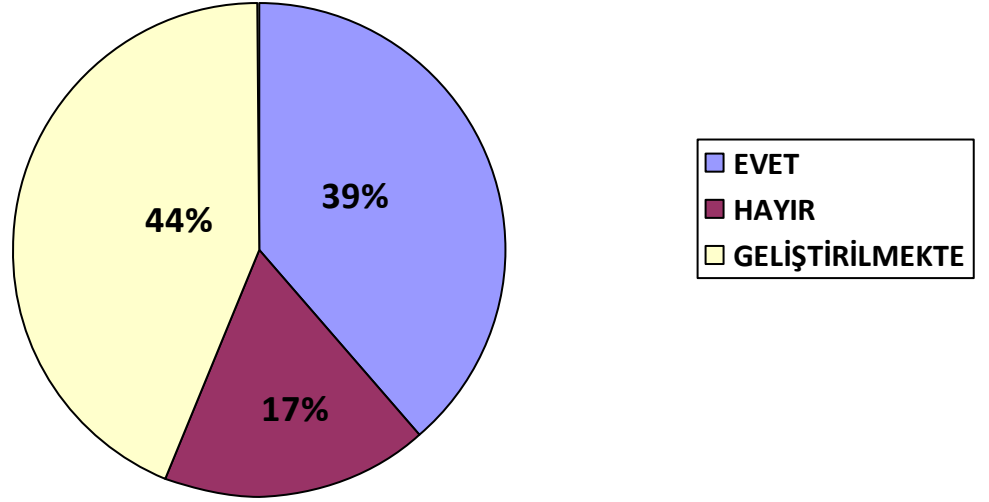
6.3. Kontrol Faaliyeti Bileşeninin Değerlendirilmesi

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

Kontrol Faaliyeti farkındalığının ölçümü için sorulan 12 soruya 51 EVET, 23 HAYIR ve 58 GELİŞTİRİLMEKTE cevabı verilmiş olup bu sonuçlara göre % 38 Evet, %17 Hayır ve %45 Geliştirilmekte sonuçları elde edilmektedir.

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

| SORU SAYISI | EVET | HAYIR | GELİŞTİRİLMEKTE |
|-----------------|------|-------|-----------------|
| 12 | 51 | 23 | 58 |
| YÜZDELİK PAY(%) | 38 | 17 | 45 |



Şekil 5: Kontrol Faaliyeti Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği

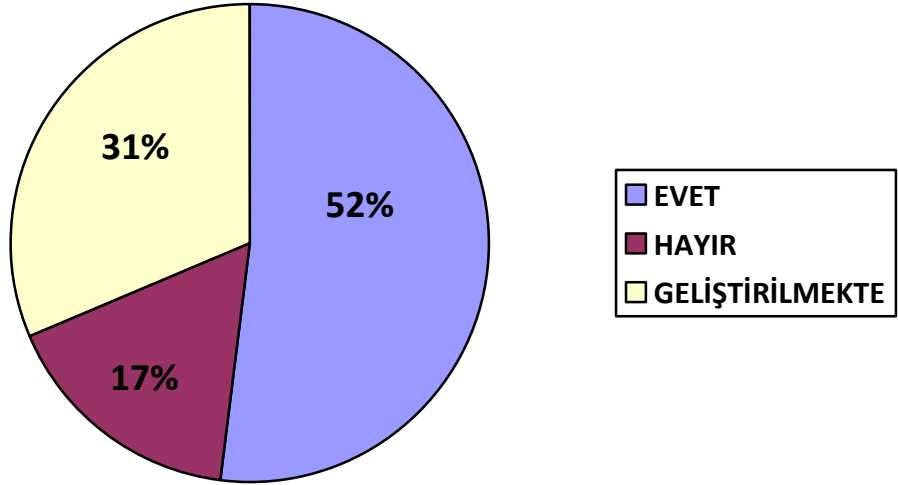
6.4. Bilgi ve İletişim Bileşeninin Değerlendirilmesi

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

Bilgi ve İletişim farkındalığının ölçümü için sorulan 11 soruya 63 EVET, 20 HAYIR ve 38 GELİŞTİRİLMEKTE cevabı verilmiş olup bu sonuçlara göre % 47 Evet, %16 Hayır ve %37 Geliştirilmekte sonuçları elde edilmektedir.

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

| SORU SAYISI | EVET | HAYIR | GELİŞTİRİLMEKTE |
|-----------------|------|-------|-----------------|
| 11 | 63 | 20 | 38 |
| YÜZDELİK PAY(%) | 47 | 16 | 37 |



Şekil 6: Bilgi ve İletişim Anket Değerlendirme Grafiği

6.5. İzleme Bileşeninin Değerlendirilmesi

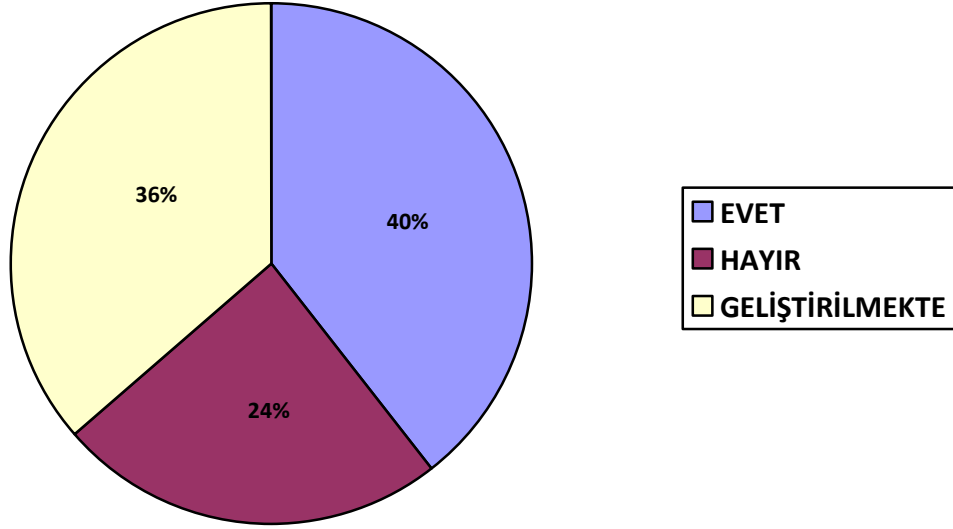
İç kontrol sistemi, idarelerin karşı karşıya kaldığı risklere ve değişikliklere sürekli olarak uyum göstermesi gereken dinamik bir süreçtir. Bu nedenle iç kontrol sisteminin; değişen hedeflere, ortama, kaynaklara ve risklere gerektiği biçimde uyum göstermesini sağlamak amacıyla izlenmesi gerekir. Etkili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

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

İzleme farkındalığının ölçümü için sorulan 9 soruya 39 EVET, 24 HAYIR ve 36 GELİŞTİRİLMEKTE cevabı verilmiş olup bu sonuçlara göre % 39 Evet, %24 Hayır ve %37 Geliştirilmekte sonuçları elde edilmektedir.

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

| SORU SAYISI | EVET | HAYIR | GELİŞTİRİLMEKTE |
|-----------------|------|-------|-----------------|
| 9 | 39 | 24 | 36 |
| YÜZDELİK PAY(%) | 39 | 24 | 37 |



Şekil 7: İzleme Bileşeni Anket Değerlendirme Grafiği

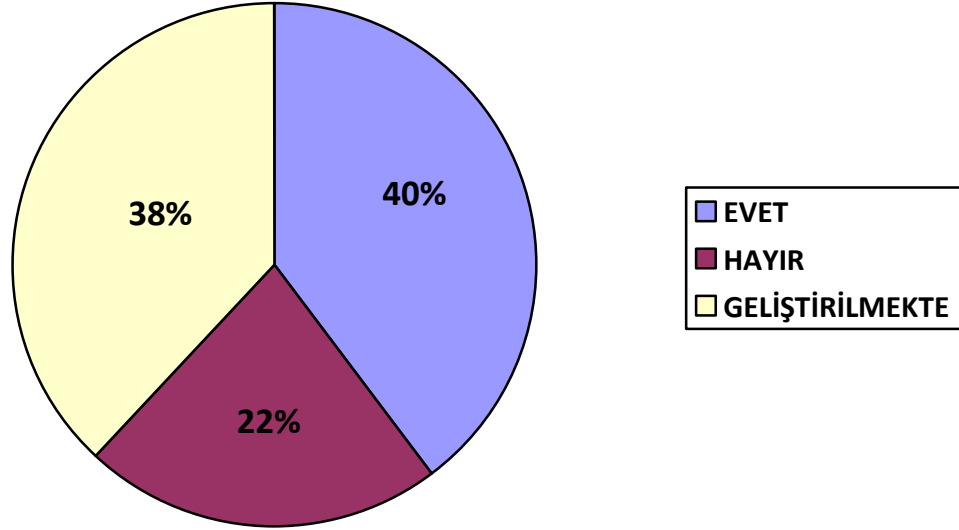
6.6. Genel Anket Değerlendirilmesi

İç Kontrol Sisteminin değerlendirilmesi hususunda ankete katılanların cevaplandığı toplam soru sayısı 1485'tir. Ankette EVET cevabı 591, HAYIR cevabı 330 ve GELİŞTİRİLMEKTE cevabı 564'tür. Bu çerçevede Üniversitemiz genelinde %39 EVET, %22 Hayır ve %39 GELİŞTİRİLMEKTE oranları elde edilmiştir.

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

| SORU SAYISI | EVET | HAYIR | GELİŞTİRİLMEKTE |
|-------------|------|-------|-----------------|
| 1485 | 591 | 330 | 564 |

| YÜZDELİK PAY(%) | 39 | 22 | 39 |
|-----------------|----|----|----|
|-----------------|----|----|----|



Şekil 8: Genel Anket Değerlendirme Grafiği

7. DİĞER BİLGİLER

7.1. İ Denetim Raporları

2016 yılı içerisinde İç Kontrol Sistemimize ilişkin bir İ Denetim Raporu düzenlenmemiştir.

7.2. Dış Denetim Raporları

2016 yılı içerisinde Sayıştay Başkanlığınca yapılan kontrol, denetim ve inceleme sonucunda düzenlenen Denetim Raporlarında İç Kontrol Sistemimize ilişkin değerlendirmede bulunulmamıŐtır.

8. SONUÇ

2013-2017 Stratejik Plan çalıŐmalarımızdan ve diğer bilgi kaynakları kullanılarak yapılan değerlendirme sonucunda idarenin iç kontrol sistemindeki güçlü yönlerine, iyileŐtirmeye açık alanlarına ve bu alanların makul güvence sağlaması için çeşitli önerilere bu bölümde yer verilmiştir.

8.1. Güçlü Yönler

- Üniversitemizin genç, yenilikçi ve motivasyonu yüksek idari ve akademik kadroya sahip olması,

- Öğrenci-öğretim elemanı iletişiminin iyi olması,
- Yurtdışı tecrübesi olan öğretim elemanlarının bulunması,
- Lisansüstü eğitimde programların varlığı,
- Donanımlı laboratuvar altyapısının olması,
- Üniversite-Sanayi-Şehir işbirliğinin gelişiyor olması,
- Diğer paydaşlarla işbirliği,
- Proje kültürünün gelişmiş olması sebebiyle BAP, TUBİTAK, FARABİ, MEVLANA ve AB Ulusal Ajans başta olmak üzere proje desteği sağlanması,
- Paydaş talepleri ve istihdama uygun bölüm ve programların açılması,
- Nitelikli ve deneyimli idari personele sahip olması,
- Elektronik belge yönetim sisteminin(EBYS) kullanılması,
- Öğrenci kayıt otomasyon sisteminin kullanılması,
- Yemek hizmetlerinde elektronik kart okuyucu sisteminin kullanılması,
- Kampüs altyapısının büyük oranda tamamlanmış olması,
- Kütüphane veri girişi ve erişim sisteminin kullanılması,
- 7/24 açık olan ve modern Öğrenci Yaşam Merkezine sahip olması,
- İç kontrol sistemi eylem planının uygulamaya konulmuş olması ve sahiplenilmesi,
- Şehir merkezi ile kampüs alanının yakın olması nedeniyle ulaşımın kolay ve kısa sürede sağlanması,
- Konaklama imkanının yüksek olması.

8.2. İyileştirilmeye Açık Alanlar

- Üniversitemizin merkezi bütçe dışındaki öz gelirlerinin yeterli olmaması,
- Öğretim elemanlarının ders yüklerinin fazlalığı,
- Üniversitenin gelişmesine paralel olarak insan kaynaklarında yeterli artışın olmaması,
- Eğitim-öğretim alanında fiziki altyapının tamamlanma sürecinin devam ediyor olması,

- Endüstri ve iş dünyası ile olan ilişkilerin geliştirilmesi için çalışmaların devam etmesi,
- Risk Belirleme Anketi düzenlenerek, Risk Belirleme ve Değerlendirmesi yapılarak Risk Envanterinin düzenlenmesi,
- Üniversitemiz Risk Yönetimi Yönergesi ile risk ve kontrol faaliyetlerine ilişkin izlenecek yol ve yöntemlerin henüz standart hale getirilememesi,
- Risk analizlerinin henüz yapılmaması,
- Faaliyetlerde standardizasyonu sağlayacak Standart Formların henüz tamamen oluşmaması,
- Etik kuralların belirlenerek personele duyurulması ve etik kültürünün tüm personellerimizce benimsenmesi,
- İç kontrol uyum eylem planı kapsamında iç denetim takvimi oluşturularak hazırlanan İç Denetim Raporunda ifade edilen sonuçlara göre öngörüler oluşturulması,
- İç kontrol faaliyetleri için takvim oluşturulması, takibinin yapılması.

8.3. Öneriler

Üniversitemiz, İç Kontrol Sistemindeki bütün bileşenlerin kurum tarafından benimsenmesi, iyileştirilmeye açık alanların ivedilikle makul güvence verecek düzeye getirilmesi ve Uyum Eylem Planımızda belirtilen faaliyetlerin yerine getirilmesi için, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının Üniversitemiz personeline daha fazla eğitimler ve teknik destek vermesi gerektiği, Harcama Yetkilileri ve diğer personel tarafından İç Kontrolün daha fazla sahiplenilmesinin sağlanması gerektiği düşünülmektedir.

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

9. GENEL DEĞERLENDİRME

İç Kontrol Sisteminin kurulmasının temelini oluşturan eylem planı süreci, “Kamu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu” tarafından Üniversitemize özgü eylemler ve tamamlanma tarihlerinin ve sorumlularının belirlenmesi sureti ile hazırlanmıştır. **İç Kontrol Standartları İzleme ve Yönlendirme Kurulu onayına sunulmuştur. Kontrol Ortamı**

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Bileşeninde 31 eylem, Risk Değerlendirme Bileşeninde 9 eylem, Kontrol Faaliyetleri Bileşeninde 18 eylem, Bilgi ve İletişim Bileşeninde 19 eylem, İzleme Bileşeninde 7 eylem olmak üzere 84 eylem öngörülmüştür. Belirlenen eylemler sorumlu birimler tarafından hazırlanması, sahiplenilmesi zaman aldığından tamamlanamamıştır. Revize eylem Planımızda belirlenen eylemler 31 Aralık 2018 tarihine kadar tamamlanacaktır.