

## II. KOÜ KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

### 1. KONTROL ORTAMI STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/Sonuç	Tamamlanma Tarihi
KOS3	<b>Personelin yeterliliği ve performansı:</b> İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.							
KOS 3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.	Daire Başkanlığımızda yürütülen her bir iş için gerekli eğitim şartlarını taşıyan yetkin personelin çalıştırılması genel şarttır. Ancak, mevcut personel sayısı yeterli olmadığından zaman zaman değişik eğitim şartlarını taşıyan ve değişik kadrolarda bulunan personel zorunlu olarak mesleki alanı olmayan görevlerde çalışmaktadır..	KOS 3.3-E1	<b>KOS 3.3 EYLEM NO 1</b> Mesleki kriterlerin yanında belirlenecek özel mesleki kriterleri doğrultusunda her görev için uygun personelin atanmasına veya görevlendirilmesine yönelik çalışmalar Personel Daire Başkanlığı tarafından yürütülmektedir.	İdari ve Akademik Birimler	Rektörlük	Yönerge	30.06.2011
KOS 3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.	Üniversitemizde her bir görev için hizmet içi eğitim faaliyeti periyodik olarak yapılmamaktadır. Eğitimler değişen mevzuat düzenlemelerine göre ilgili birimlerce koordine edilerek yürütülmelidir.	KOS 3.5-E1	<b>KOS 3.5 EYLEM NO 1</b> Üniversitemizde Eğitim Şube Müdürlüğü kurulur ise Eğitim Şube Müdürlüğü tarafından ihtiyaç analiz çalışmaları yapılarak, eğitim programları oluşturulmalıdır. Böylece bilgiler güncelliğini korumuş olur.	İdari ve Akademik Birimler	Rektörlük	Eğitim programları	30.06.2011
KOS 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.	Daire Başkanlığımızda personel kanunlarına dayalı olarak her yıl aralık ayında personel sicilleri doldurularak personelin başarıları değerlendirilir. Sicili düşük olan personele bu durum bildirilerek davranışlarını düzeltmesi istenir.	KOS 3.6-E1	<b>KOS 3.6 EYLEM NO 1</b> Tüm personelin başarısına bağlı olduğu Daire Başkanımız tarafından yılda en az 1 kez değerlendirilerek sonuçları hakkında personel ile görüşme yapılacaktır.	İdari ve Akademik Birimler	Rektörlük	Değerlendirme Çizelgesi	30.06.2011
KOS 3.7	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.	Başarı değerlendirilmesi sonucunda somut olarak yapılabilecekler mevzuat çerçevesinde oldukça kısıtlı olduğundan, başarısı yüksek personel birim yöneticileri tarafından sadece teşvik edici söz ve davranışlarla, ödüllendirilebilmektedir.	KOS 3.7-E1	<b>KOS 3.7 EYLEM NO 1</b> Personel başarısının değerlendirilmesinde, emsallerine göre iyi başarı gösteren personele istekle meye yönelik yöntemler hazırlanarak, ödüllendirme sistemi geliştirilecektir. <b>KOS 3.7 EYLEM NO 2</b> Personel başarısını değerlendirilmesinde, yetersiz bulunan personele başarısını artırması için gerekiyorsa eğitim alması için gerekli çalışmalar yapılacaktır.	İdari ve Akademik Birimler	Rektörlük	Değerlendirme Raporu /Eğitim Programı	30.06.2011

## 1. KONTROL ORTAMI STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi
KOS4	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	İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.	İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmiş ve personele duyurulmuştur..	KOS 4.1-E1	<b>KOS 4.1 EYLEM NO 1</b> Üniversitemiz birimlerinde iş akış süreçlerindeki mevcut imza ve onay listelerinin İç Kontrol Standartları çerçevesinde hazırlanması / geliştirilmesi için süreç yönetiminin çalışması sağlanacak ve tüm personele duyurulacaktır.	İdari ve Akademik Birimler	Rektörlük	Doküman	30.06.2011

## 2. RİSK DEĞERLENDİRME STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi
RDS6	<b>Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi:</b> İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.							
RDS 6.1	İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	Üniversitemizde sistemli bir biçimde risklere ilişkin tespitler yapılmamakta, ancak yasal düzenlemeler çerçevesinde tanımlanan görevleri gereği İç Denetim Birim ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından birimler işlemler düzeyinde izlenmekte ve üst yönetime gerekli bilgilendirmeler yapılmaktadır.	RDS 6.1-E1	<p><b>RDS 6.1 EYLEM NO 1</b> Üniversitemizin amaç ve hedeflerine yönelik mali ve mali olmayan risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi için tüm birimlerce gerekli sayıda kişiden oluşacak Risk Belirleme ve Değerlendirme Ekibi oluşturulacaktır.</p> <p><b>RDS 6.1 EYLEM NO 2</b> Üniversitemiz birimleri, stratejik amaç ve hedefleri dikkate alacak her bir faaliyet için gerçekçi hedefler ve beklenen sonuçlar oluşturacak ve çalışanlarına bildirecektir.</p> <p><b>RDS 6.1 EYLEM NO 3</b> Üniversitemiz birimlerince stratejik planları ve başarı programlarının gerçekleştirilmesi ve kaynakların aktif, verimli ve ekonomik kullanılmasına yönelik amaçların karşılanıp karşılanmadığına yönelik izleme ve değerlendirme çalışmaları yapılacaktır. Risk Belirleme ve Değerlendirme Ekibine eğitimler verilecektir.</p> <p><b>RDS 6.1 EYLEM NO 4</b> Mali ve mali olmayan işlemlerle ilgili riskli işlemlere yönelik kontrol yöntemleri belirlenerek uygulanacak, bu uygulamalar sonucunda "Yıllık Risk Değerlendirme Raporu" hazırlanacaktır.</p>	İdari ve Akademik Birimler	Rektörlük/ Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Doküman	30.04.2011
RDS 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	Üniversitemizde birimleri kapsayacak şekilde, yıllık olarak risk analiz, değerlendirme ve ölçümleri kısıtlı bir düzeyde yapılmaktadır.	RDS 6.2-E1	<p><b>RDS 6.2 EYLEM NO 1</b> Daire Başkanlığımızda risk belirleme ve değerlendirme ekipleri oluşturulacaktır. İç Denetim Biriminin görüş ve önerileri doğrultusunda yönerge hazırlanacaktır.</p> <p><b>RDS 6.2 EYLEM NO 2</b> Daire Başkanlığımızın amaç ve hedeflerine yönelik risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri bütçesi, personeli, faaliyet alanı, ve yasal düzenlemelerin yoğunluğu ve sıkça değişmesi gibi hususlar göz önünde bulundurularak Risk Belirleme Ekipleri tarafından yılda bir kez risk analizleri çıkartılacaktır</p>	İdari ve Akademik Birimler	Rektörlük/ Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Doküman	30.04.2011

RDS 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	İç Denetim Biriminin devam eden çalışmaları kapsamında oluşturulan risk eylem planları ile mali işlemlerin yürütülmesi esnasında her türlü ön mali kontrol/süreç kontrolü tespitleri doğrultusunda tedbir alınmaktadır.	RDS 6.3-E1	<b>RDS 6.3 EYLEM NO 1</b> Daire Başkanlığımızın İç Denetim Biriminin danışmanlığında, amaç ve hedeflerine yönelik risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri, önem sırasına göre raporlanacak ve risklerin giderilmesine yönelik öneri ve tedbirler bildirilecektir.	İdari ve Akademik Birimler	Rektörlük/ Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Doküman	30.06.2011
---------	--	---	------------	---	----------------------------	--	---------	------------

### 3. İÇ KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi
KFS7	<b>Kontrol stratejileri ve yöntemleri:</b> İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.							
KFS 7.1	Her bir faaliyet ve riskleri için uygun kontrol strateji ve yöntemleri (düzenli gözden geçirme, örnekleme yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, raporlama, koordinasyon, doğrulama, analiz etme, yetkilendirme, gözetim, inceleme, izleme v.b.) belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Üniversitemizde bazı faaliyetler için çok düzenli olmamakla beraber kontrol, doğrulama uygulanmaktadır.	KFS 7.1-E1	<b>KFS 7.1 EYLEM NO 1</b> Daire Başkanlığımızda; iç kontrol standart ve uygulamalarındaki kontrol faaliyetlerinin, onay, yetkilendirilme, doğrulama, mutabakat, faaliyet ve performansın gözden geçirilmesi, varlıkların güvence altına alınması, kayıtların ve bilgilerin muhafaza altına alınması sağlanmaktadır.	İdari ve Akademik Birimler	İç Denetim Birimi	Doküman	30.06.2011
KFS 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.	Üniversitemizde mali kontrol faaliyeti; 5018 sayılı Kanun, İç Kontrol ve Ön Mali Kontrol Yönetmeliği ve bunlara dayanılarak hazırlanan Kontrol Yönergesi ile Mali İşlemler Akış Yönergesi çerçevesinde yerine getirilmekte, idari faaliyetlere ait kontrolde mevcut yasal düzenlemeler çerçevesinde yürütülmektedir.	KFS 7.2-E1	<b>KFS 7.2 EYLEM NO 1</b> Her birim tarafından, süreç kontrolüne dayanan iş akış şemaları, bir önceki işlemin kontrolünü içerecek şekilde hazırlanacaktır.	İdari ve Akademik Birimler	İç Denetim Birimi	Doküman	30.06.2011
KFS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Genel Yönetim Muhasebe Yönetmeliği,Merkezi Yönetim Muhasebe Yönetmeliği,Merkez Harcama Belgeleri Yönetmeliği ve Taşınır Mal Yönetmeliği hükümleri gereği varlıkların dönemsel kontrolleri yapılmaktadır.	KFS 7.3-E1	<b>KFS 7.3 EYLEM NO 1</b> Üniversitemizin birimlerinde uygulanmakta olan mevcut taşınır kayıt kontrol otomasyonu kullanılmaktadır.	İdari ve Akademik Birimler	İç Denetim Birimi/ Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Doküman	30.04.2011

KFS 7.4	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.	Mevcut mevzuat dâhilinde yapılmakta olan kontrollere yönelik herhangi bir maliyet analizi yapılmamakla birlikte, karşılaştırma, onaylama, raporlama ve doğrulama gibi maliyeti az olan kontrol yöntemler kullanıldığından maliyet beklenen faydayı aşmamaktadır.	KFS 7.4-E1	<b>KFS 7.4 EYLEM NO 1</b> Üniversitemizde oluşturulacak kontrol yöntemleri ile amaçlara ve hedeflere en uygun maliyetle ulaşmasına çalışılacaktır.	İdari ve Akademik Birimler	İç Denetim Birimi/ Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Doküman	30.04.2011
---------	--	--	------------	---	----------------------------	--	---------	------------

#### 4. BİLGİ VE İLETİŞİM STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi
<b>BİS16</b>	<b>16. Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi:</b> İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmaktadır.							
BİS 16.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır.	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi mevzuattaki müracaat ve şikâyet kurallarına göre yapılmaktadır.	BİS 16.1-E1	<b>BİS 16.1 EYLEM NO 1</b> Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi hakkındaki yöntemler Etik Kurulca belirlenmelidir. <b>BİS 16.1 EYLEM NO 2</b> Belirlenen yöntemler ve ilgili mevzuat tüm personele duyurulacak, yapılacak hizmet içi, temel eğitim ve hazırlayıcı eğitim seminerlerinde ders konusu olarak verilmelidir.	İdari ve Akademik Birimler	Rektörlük	Doküman	30.06.2011

## 5. İZLEME STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi
İS17	<b>İç kontrolün değerlendirilmesi:</b> İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.							
İS 17.1	İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.	Yeni mali sistem çerçevesinde iç kontrol çalışmalarını yürütmek ve ön mali kontrol faaliyetini gerçekleştirmek, değerlendirme yapmak, gerekli yasal yönergeleri hazırlayıp, prosedürleri oluşturmak ve kurumsal düzeyde koordinasyon sağlamak veya bu iki yöntemin birlikte kullanılması için İç Kontrol ve Ön Mali Kontrol Birimi oluşturulmuş ve çalışmalarına başlamıştır. İç kontrol standartlarıda belirtilen genel şartların yerine getirilmesi sürecine değerlendirmeye tabi tutulması düşünülmelidir.	İS17.1-E1	<b>İS 17.1 EYLEM NO 1</b> İç Kontrol Sisteminin işleyişine için yönetici ve çalışanları kapsayacak anket çalışmaları, yüz yüze görüşmeler yapılacaktır.	İdari ve Akademik Birimler	İç Denetim Birimi /Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Doküman	30.06.2011
İS 17.2	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenecektir.	Mevcut durum,bu bölüm için öngörülmüş olan ölçüleri karşılamaya yeterli değildir.	İS17.2-E1	<b>İS 17.2 EYLEM NO 1</b> Anket, şikayet, yıllık faaliyet raporları, stratejik planlar, değerlendirilmesi sonucunda tespit edilen eksiklik ve hata ilişkin önleyici, tespit edici ve düzeltici kontrollerin oluşturulması sağlanarak bu hususlara ilişkin rapor düzenlenecektir.	İdari ve Akademik Birimler	İç Denetim Birimi	Doküman	30.06.2011

İS 17.3	İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	İç kontrol standartlarında belirtilen genel şartların yerine getirilmesi sürecine ardı sıra değerlendirmeye tabi tutulacaktır	İS17.3-E1	<b>İS 17.3 EYLEM NO 1</b> İç kontrolün değerlendirilmesinde görevli olan Rektörlüğe Bağlı İç Denetim Birimi tüm harcama yetkililerinin katılımı sağlanarak değerlendirmelerini sürdürmelidirler	İdari ve Akademik Birimler	Rektörlük	Doküman	30.06.2011
İS 17.4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.	İlgili yasal mevzuat çerçevesinde yapılan veya yapılacak olan düzenlemelerin uygulanması, değerlendirilmesinde, katılımcı bir yöntem izlenmekte ve talep/öneri/şikâyet dikkate alınmalıdır..	İS17.4-E1	<b>İS 17.4 EYLEM NO 1</b> Yapılacak toplantılarla yöneticilerin görüşlerinin alınması ve anket, şikâyet, yıllık faaliyet raporları ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar ilgili birim yöneticisiyle birlikte değerlendirilmesi sağlanmalıdır.	İdari ve Akademik Birimler	Rektörlük	Rapor	30.06.2011
İS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.	İç kontrol standartlarında belirtilen genel şartların yerine getirilmesi sürecine ardı sıra değerlendirmeye tabi tutulacak olup, iç kontrolün bir parçası olan ön mali kontrol ve diğer mali kontrol süreçleri yasa çerçevesinde yerine getirilmektedir.	İS17.5-E1	<b>İS 17.5 EYLEM NO 1</b> İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenerek varsa mevcut eylem planında düzeltme yapılmalı, mevcut bir eylem planı yoksa söz konusu önlemler için yeni bir eylem planı oluşturularak uygulanması sağlanmalıdır.	İdari ve Akademik Birimler	Rektörlük	Rapor	30.06.2011