

T.C.
NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL SİSTEMİ YÖNERGESİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönergenin amacı; Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesinde iç kontrol sistemi oluşturulması kapsamında görevli kurul, çalışma grubu ve birimler tarafından yürütülecek faaliyetlerin ilke, iş, işlem, görev, yetki ve sorumluluklarına ilişkin çalışma ilkelerini düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2- (1)Bu Yönerge, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi birimlerinde iç kontrol sisteminin işleyişi ile ilgili yürütülecek tüm iş ve işlemleri kapsar.

Dayanak

MADDE 3 - (1) Bu Yönerge,10/12/2003 tarih ve 25326 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, 26/12/2007 tarih ve 26738 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği, 31/12/2005 tarih ve 26040 3. Mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan İç Kontrol ve Ön Malî Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar ile Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan Kamu İç Kontrol Rehberi başta olmak üzere diğer ilgili mevzuatlara dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar ve kısaltmalar

MADDE 4 - (1) Bu Yönergede geçen;

- a) Birim: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesindeki tüm akademik ve idari birimleri,
- b) Birim Risk Koordinatörü: Birimin risk yönetim süreçlerinin uygulanması konusunda görevli en üst yöneticisini,
- c) Birim Yöneticisi: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesindeki tüm akademik ve idari birimlerin en üst yöneticisini,
- ç) Bileşen: Kamu iç kontrolünde kontrol ortamı, risk değerlendirme, kontrol faaliyetleri, bilgi ve iletişim ile izlemeden oluşan unsurlardan her birini,
- d) Eylem Planı: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planını,
- e) İdare: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesini,
- f) Eylem Planı Hazırlama Grubu: İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubunu,

- g) İdare Risk Koordinatörü: İdarenin risk yönetim süreçlerinin uygulanması konusunda Üst Yöneticiye karşı sorumlu olan görevliyi,
- ğ) Kurul: İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunu,
- h) Personel: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi'nde çalışmakta olan her bir personeli,
- ı) Risk yönetimi stratejisi: Üst Yönetimin risk yönetimine ilişkin politika ve yaklaşımları,
- i) Risk Stratejisi Belgesi: Risk yönetimi stratejisinin yazılı olarak ortaya konduğu belge,
- j) SGDB: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığını,
- k) Üst Yönetici: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Rektörünü,
- l) Üst Yönetim: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Rektör ve Rektör Yardımcılarını,
- m) Yönerge: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi İç Kontrol Sistemi Yönergesi'ni, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

İç Kontrolün Tanımı, Amacı ve Temel İlkeleri

İç kontrolün tanımı

MADDE 5 - (1) İç kontrol; İdarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, muhasebe kayıtlarının doğru ve tam olarak tutulmasını, malî bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere, İdare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem ve süreç ile iç denetimi kapsayan malî ve diğer kontroller bütünüdür.

İç kontrolün amacı

MADDE 6 - (1) İç kontrolün amacı;

- İdare gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerinin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yönetilmesini,
- İdarenin, kanunlara ve diğer düzenlemelere uygun olarak faaliyet göstermesini,
- Her türlü malî karar ve işlemlerde usulsüzlük ve yolsuzluğun önlenmesini,
- Karar oluşturmak ve izlemek için düzenli, zamanında ve güvenilir rapor ve bilgi edinilmesini,
- Varlıkların kötüye kullanılması ve israfını önlemek ve kayıplara karşı korunmasını, sağlamaktır.

İç kontrolün temel ilkeleri

MADDE 7 – (1) İç kontrolün temel ilkeleri aşağıdadır:

- İç kontrol faaliyetleri yönetim sorumluluğu çerçevesinde yürütülür.
- İç kontrol faaliyet ve düzenlemelerinde öncelikle riskli alanlar dikkate alınır.

- c) İç kontrole ilişkin sorumluluk, işlem sürecinde yer alan bütün görevlileri kapsar.
- ç) İç kontrol mali ve mali olmayan tüm işlemleri kapsar.
- d) İç kontrol sistemi yılda en az 1 (bir) kez değerlendirilir ve alınması gereken önlemler belirlenir.
- e) İç kontrol düzenleme ve uygulamalarında mevzuata uygunluk, saydamlık, hesap verebilirlik ve ekonomiklik, etkinlik, etkililik gibi iyi yönetim ilkeleri esas alınır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İç Kontrol Sisteminin Bileşenleri ve Standartları

İç kontrol sisteminin bileşenleri ve standartları

MADDE 8- (1) İç kontrol sisteminin bileşenleri ve standartları; İdarenin iç kontrol sisteminin oluşturulmasında, izlenmesinde ve değerlendirilmesinde dikkate alınması gereken temel yönetim kurallarını göstermekte ve tüm birimlerimizde tutarlı, kapsamlı ve standart bir kontrol sisteminin kurulmasını ve uygulanmasını amaçlamaktadır.

(2) Kamu iç kontrol bileşenleri kontrol ortamı, risk değerlendirmesi, kontrol faaliyetleri, bilgi ve iletişim ile izleme olmak üzere 5 (beş) bileşen, bu bileşenler için gerekli 18 (on sekiz) standart ve 79 (yetmiş dokuz) genel şarttan oluşur.

Bileşen 1. Kontrol Ortamı

MADDE 9- (1) Kontrol ortamı, iç kontrolün diğer unsurlarına temel teşkil eden genel bir çerçeve olup, kişisel ve mesleki dürüstlük, yönetim ve personelin etik değerleri, iç kontrole yönelik destekleyici tutum, mesleki yeterlilik, organizasyonel yapı, insan kaynakları politikaları ve uygulamaları ile yönetim felsefesi ve iş yapma tarzına ilişkin hususları kapsar.

(2) Kontrol ortamı bileşeni, etik değerler ve dürüstlük, misyon, organizasyon yapısı ve görevler, personelin yeterliliği ve performansı ile yetki devri olmak üzere aşağıda yer alan 4 (dört) standart ve bu standartlar için belirlenen 26 (yirmi altı) genel şarttan oluşur.

a) Standart: 1. Etik Değerler ve Dürüstlük

Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

1.1. İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.

1.2. İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.

1.3. Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.

1.4. Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.

1.5. İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.

1.6. İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.

b) Standart: 2. Misyon, Organizasyon Yapısı ve Görevler

İdarelerin misyonu ile birimlerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak belirlenmeli, personele duyurulmalı ve idarede uygun bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

2.1. İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır.

2.2. Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerin yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.

2.3. İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.

2.4. İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.

2.5. İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.

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

2.7. Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.

c) Standart: 3. Personelin Yeterliliği ve Performansı

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

Bu standart için gerekli genel şartlar:

3.1. İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.

3.2. İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.

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

3.4. Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.

3.5. Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.

3.6. Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda 1 (bir) kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.

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

3.8. Personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi insan kaynakları yönetimine ilişkin önemli hususlar yazılı olarak belirlenmiş olmalı ve personele duyurulmalıdır.

ç) Standart: 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.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

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

4.2. Yetki devirleri, Üst Yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.

4.3. Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.

4.4. Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.

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

Bileşen 2. Risk Değerlendirme

MADDE 10- (1) Risk değerlendirme, idarenin hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyecek risklerin tanımlanması, analiz edilmesi ve gerekli önlemlerin belirlenmesi sürecidir.

(2) Risk değerlendirme bileşeni, planlama ve programlama, risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi olmak üzere aşağıda yer alan 2 (iki) standart ve bu standartlar için belirlenen 9 (dokuz) genel şarttan oluşur.

a) Standart: 5. Planlama ve Programlama

İdareler; faaliyetlerini, amaç, hedef ve göstergelerini ve bunları gerçekleştirmek için ihtiyaç duydukları kaynakları içeren plan ve programlarını oluşturmalı ve duyurmalı, faaliyetlerinin plan ve programlara uygunluğunu sağlamalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

5.1. İdareler; misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlamalıdır.

5.2. İdareler; yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.

5.3. İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.

5.4. Yöneticiler; faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.

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

5.6. İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.

b) Standart: 6. Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi

İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

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

6.2. Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az 1 (bir) kez analiz edilmelidir.

6.3. Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.

Bileşen 3. Kontrol Faaliyetleri

MADDE 11- (1) Kontrol faaliyetleri, idarenin hedeflerinin gerçekleştirilmesini sağlamak ve belirlenen riskleri yönetmek amacıyla oluşturulan politika ve prosedürleri kapsar.

(2) Kontrol faaliyetleri bileşeni; kontrol stratejileri ve yöntemleri, prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi, görevler ayrılığı, hiyerarşik kontroller, faaliyetlerin sürekliliği, bilgi sistemleri kontrolleri olmak üzere aşağıda yer alan 6 (altı) standart ve bu standartlar için belirlenen 17 (on yedi) genel şarttan oluşur.

a) Standart: 7. Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri

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

Bu standart için gerekli genel şartlar:

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.

7.2. Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.

7.3. Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.

7.4. Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.

b) Standart: 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.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

8.1. İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.

8.2. Prosedürler ve ilgili dokümanlar; faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.

8.3. Prosedürler ve ilgili dokümanlar; güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.

c) Standart: 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.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

9.1. Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.

9.2. Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanamadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.

c) Standart: 10. Hiyerarşik Kontroller

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

Bu standart için gerekli genel şartlar:

10.1. Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.

10.2. Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.

d) Standart: 11. Faaliyetlerin Sürekliliği

İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

11.1. Personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı gerekli önlemler alınmalıdır.

11.2. Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.

11.3. Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren bir rapor hazırlaması ve bu raporu görevlendirilen personele vermesi yönetici tarafından sağlanmalıdır.

e) Standart: 12. Bilgi Sistemleri Kontrolleri

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

Bu standart için gerekli genel şartlar:

12.1. Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.

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

12.3. İdareler bilişim yönetimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.

Bileşen 4. Bilgi ve İletişim

MADDE 12- (1) Bilgi ve iletişim; gerekli bilginin ihtiyaç duyan kişiye, personele ve yöneticiye belirli bir formatta ve ilgililerin iç kontrol ve diğer sorumluluklarını yerine getirmelerine imkan verecek bir zaman dilimi içinde iletilmesini sağlayacak bilgi, iletişim ve kayıt sistemini kapsar.

(2) Bilgi ve iletişim bileşeninin standartları; bilgi ve iletişim, raporlama, kayıt ve dosyalama sistemi, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi olmak üzere aşağıda yer alan 4 (dört) standart ve bu standartlar için belirlenen 20 (yirmi) genel şarttan oluşur.

a) Standart: 13. Bilgi ve İletişim

İdareler, birimlerinin ve çalışanlarının performansının izlenebilmesi, karar alma süreçlerinin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ve hizmet sunumunda etkinlik ve memnuniyetin sağlanması amacıyla uygun bir bilgi ve iletişim sistemine sahip olmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

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

13.2. Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.

13.3. Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.

13.4. Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.

13.5. Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.

13.6. Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.

13.7. İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.

b) Standart: 14. Raporlama

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

Bu standart için gerekli genel şartlar:

14.1. İdareler her yıl; amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır.

14.2. İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.

14.3. Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.

14.4. Faaliyetlerin gözetimi amacıyla idare içinde yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenmeli, birim ve personel, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilmelidir.

c) Standart: 15. Kayıt ve Dosyalama Sistemi

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

Bu standart için gerekli genel şartlar:

15.1. Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.

15.2. Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.

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

15.4. Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.

15.5. Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.

15.6. İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.

ç) Standart: 16. Hata, Usulsüzlük Ve Yolsuzlukların Bildirilmesi

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

Bu standart için gerekli genel şartlar:

16.1. Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır.

16.2. Yöneticiler; bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.

16.3. Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamalıdır.

Bileşen 5. İzleme

MADDE 13 – (1) İzleme, iç kontrol sisteminin kalitesini değerlendirmek üzere yürütülen tüm izleme faaliyetlerini kapsar.

(2) İzleme bileşeninin standartları, iç kontrolün değerlendirilmesi ve iç denetim olmak üzere aşağıda yer alan 2 (iki) standart ve bu standartlar için belirlenen 7 (yedi) genel şarttan oluşur.

a) Standart: 17. İç Kontrolün Değerlendirilmesi

İdareler, iç kontrol sistemini yılda en az 1 (bir) kez değerlendirmelidir.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

17.1. İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.

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

17.3. İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.

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

17.5. İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.

b) Standart: 18 İç Denetim

İdareler, fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar:

18.1. İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.

18.2. İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren Eylem Planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

İç Kontrole İlişkin Yetki, Sorumluluk ve Görevler

İç kontrole ilişkin yetki ve sorumluluklar

MADDE 14 – (1) İç kontrol sisteminin İdaredeki aktörleri; Üst Yönetici, Kurul, Eylem Planı Hazırlama Grubu, Birim Yöneticileri, Birim Çalışma Grubu, SGDB, İç Denetçiler ve personeldir.

(2) Üst Yönetici, iç kontrol sisteminin sahibidir. İdarede yeterli ve etkili bir iç kontrol sisteminin kurulması, işletilmesi ve gözetilmesinden sorumludur. Üst Yönetici bu sorumluluklarını Birim Yöneticileri, SGDB ve İç Denetçiler aracılığıyla yerine getirir.

Üst Yönetici, harcama yetkilileri ve diğer yöneticiler, mesleki değerlere ve dürüst yönetim anlayışına sahip olunmasından, mali yetki ve sorumlulukların bilgili ve yeterli yöneticilerle personele verilmesinden, belirlenmiş standartlara uyulmasının sağlanmasından, mevzuata aykırı faaliyetlerin önlenmesinden, kapsamlı bir yönetim anlayışıyla uygun bir çalışma ortamının ve saydamlığın sağlanmasından görev ve yetkileri çerçevesinde sorumludurlar.

(3) Birim Yöneticileri, görev ve yetki alanları çerçevesinde, idari ve mali karar ve işlemlere ilişkin olarak iç kontrolün işleyişinden sorumludur.

(4) SGDB iç kontrol sisteminin kurulması, standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi konularında çalışmalar yapar ve ön mali kontrol faaliyetini yürütür. Muhasebe yetkilisi, muhasebe kayıtlarının usulüne ve standartlara uygun, saydam ve erişilebilir şekilde tutulmasından sorumludur.

(5) İç Denetçiler, iç kontrol sisteminin tasarım ve işleyişini sürekli olarak incelemek, güçlü ve zayıf yönlerinin belirlenmesini sağlamak ve geliştirilmesi için değerlendirme ve tavsiyeler sunmak suretiyle iç kontrol sisteminin geliştirilmesine katkıda bulunur.

(6) İç kontrol tüm personelin görevinin bir parçasıdır. İdarede çalışan herkes iç kontrol sisteminin hayata geçirilmesinde rol oynar. İç kontrol yalnızca bir birimdeki personelin yürüteceği bir görev değildir. İdarede çalışan herkesin yürüttüğü faaliyetlerin içine yerleşmiş bir süreçtir.

(7) İç kontrol sistemi kesinlikle ilave bir iş ya da görev olarak düşünülmemelidir.

(8) İç kontrol düzenlemeleri ve iç kontrol sisteminin işleyişi, yöneticilerin görüşü, kişi ve/veya idarenin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınarak, yılda en az 1 (bir) kez değerlendirmeye tabi tutulur ve gerekli önlemler alınır.

Üst Yöneticinin görevleri

MADDE 15 – (1) Üst Yönetici, iç kontrol sistemi kapsamında;

a) 5018 sayılı Kanun'da öngörülen mali yönetim ve kontrol sisteminin kurulması, işletilmesi ve gözetilmesini sağlamak,

b) Kaynakların etkili, ekonomik ve verimli şekilde elde edilmesi ile kullanımını sağlamak,

c) İdaredeki iş ve işlemlerin amaçlara, iyi mali yönetim ilkelerine, kontrol düzenlemelerine ve mevzuata uygun bir şekilde gerçekleştirildiğini içeren Üst Yönetici iç kontrol güvence beyanını imzalamak,

ç) Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan “İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik” de belirlenen mali karar ve işlemler dışında kalan ön mali kontrole tabi tutulacak iş ve işlemlere ilişkin karar vermek ve bu konudaki düzenlemeleri onaylamak,

d) Birim yöneticileri tarafından sunulan birim faaliyet raporunu ve iç kontrol güvence beyanını değerlendirmek,

e) Kurul tarafından sunulan İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporunu değerlendirmek ve onaylamak,

f) Kurul tarafından hazırlanan İdare Risk Strateji Belgesini değerlendirmek ve onaylamak,

g) İç ve dış denetim sonucunda ortaya konulan tespit ve önerileri değerlendirerek İdarede uygulanmasını sağlamak ve bu kapsamda Eylem Planı Hazırlama Grubu, Kurul veya birimlerden önleyici veya düzeltici kontrol faaliyetleri geliştirmesini talep etmek,

ğ) İç Denetçiler tarafından sunulan denetim raporlarını değerlendirip, gereği için ilgili birimlere ve SGDB' ye iletmek, görevleri bulunmaktadır.

İç Denetim Biriminin görevleri

MADDE 16 – (1) İç Denetim Biriminin iç kontrol sistemi kapsamında;

a) İç kontrol sisteminin tasarım ve işleyişini sürekli olarak incelemek, güçlü ve zayıf yönlerini belirlemek,

b) İç kontrol sisteminin yeterliliği, etkinliği ve işleyişiyle ilgili olarak Üst Yöneticiye bilgi vermek,

c) Danışmanlık hizmeti vermek suretiyle iç kontrol sisteminin geliştirilmesine katkıda bulunmak, görevleri bulunmaktadır.

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının görevleri

MADDE 17 – (1) SGDB' nın iç kontrol sistemi kapsamında;

- a) İç kontrol sisteminin kurulması, standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi konularında çalışmalar yapmak,
- b) İdarenin görev alanına ilişkin konularda rehberlik etmek ve standartlar hazırlamak,
- c) Ön mali kontrol görevini yürütmek,
- ç) Kurul, Eylem Planı Hazırlama Grubu ve İdare Risk Koordinatörünün sekretarya hizmetlerini yürütmek.
- d) İç kontrol sisteminin İdarede ve Birimlerde oluşturulması, uygulanması ve geliştirilmesi çalışmalarında rehberlik etmek ve koordinasyonu sağlamak.
- e) Eylem Planında öngörülen eylemlerin gerçekleşme sonuçlarını her yılın Haziran ve Aralık ayı sonu itibariyle ve Eylem Planı formatında hazırlayarak Kurulun onayını müteakip Üst Yöneticiye sunmak,
- f) İç kontrol sisteminin değerlendirilmesine yönelik yıllık İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporunu hazırlamak ve izleyen yılın Nisan ayı sonuna kadar değerlendirme için Kurula sunmak,
- g) Kurul tarafından değerlendirilen ve uygun görülen yıllık İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporunu Üst Yöneticinin onayına sunmak,
- ğ) Üst Yönetici tarafından onaylanan İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporunu izleyen yılın Haziran ayı sonuna kadar Hazine ve Maliye Bakanlığına (*Kamu Mali Yönetim ve Dönüşüm Genel Müdürlüğü –İç Kontrol Merkezi Uyumlaştırma Birimine*) göndermek,
- h) İdarede risk yönetimine ilişkin çalışmaları koordine etmek ve çalışmaları belirli dönemlerde Kurul'a sunmak,
- ı) Risk yönetimi süreçlerinin idarenin tüm birimlerinde etkin işlenmesini sağlamak üzere teknik destek ve rehberlik hizmeti vermek,
- i) Risk yönetimine ilişkin idaredeki iyi uygulamaları belirlemek ve bu uygulamaların yaygınlaştırılması için çalışmalar yapmak,
- j) SGDB iç kontrol güvence beyanını düzenleyerek İdare Faaliyet Raporuna eklemek, görevleri bulunmaktadır.

Birim yöneticilerinin görevleri

MADDE 18 – (1) Birim yöneticilerinin iç kontrol sistemi kapsamında;

- a) Biriminde etkili bir iç kontrol sistemini oluşturma, uygulama, izleme ve zayıf yönleri geliştirme kapsamında gerekli tedbirleri almak,
- b) İzleme sorumlulukları kapsamında alt birimlerinin çalışmalarını izlemek, gerekli katkıları sağlayarak iç kontrol sistemlerinin geliştirilmesine katkıda bulunmak,
- c) Birim Çalışma Grubu oluşturmak,

- ç) Birim Risk Koordinatörlüğü görevini yürütmek,
- d) Hesap verme sorumluluğu çerçevesinde, her yıl hazırlanan birim faaliyet raporunda açıklanan faaliyetler için İdare tarafından tahsis edilmiş kaynakların etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde kullanıldığını, iç kontrol sisteminin idari ve mali kararlar ile bunlara ilişkin işlemlerin yasallık ve düzenliliği hususunda yeterli güvenceyi sağladığını ve Biriminde süreç kontrolünün etkin olarak uygulandığını iç kontrol güvence beyanı ile beyan etmek,
- e) İç ve dış denetim raporlarında yer alan tespit ve önerilere ilişkin önlemleri almak,
- f) Biriminden talep edilen iç kontrol soru formlarının doldurulması ve periyodik raporlamalara ilişkin verileri (*Birim Faaliyet Raporu, birim hedefleri ve risklere ilişkin bilgiler, gerçekleşme durumu, vb.*) doğru ve güvenilir olarak ilgili yerlere uygun şekilde iletilmesini sağlamak, görevleri bulunmaktadır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu

Kurulun oluşumu

MADDE 19 - (1) Kurul, Üst Yöneticinin görevlendireceği Rektör Yardımcısı başkanlığında, Dekan, Enstitü, Yüksekokul, Meslek Yüksekokulu ile Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürleri, Döner Sermaye İşletmesi Müdürlüğü ve Daire Başkanları arasından Üst Yönetici tarafından belirlenen üyelerden oluşur. Komisyon üyeleri arasında Genel Sekreter, Kalite Koordinatörü ve Strateji Geliştirme Daire Başkanı doğal üye olarak bulunur.

(2) Kurul üyeleri Üst Yönetici tarafından 2 (iki) yıl süre ile görevlendirilir. Görev süresi biten üyeler yeniden görevlendirilebilir. Gerekli görülmesi halinde alanında uzman kişiler toplantıya davet edilebilir

(3) Kurul üyelerinin üyeliğine, görev süresi içinde Üst Yöneticinin onayı ile son verilebilir. Sona eren Kurul üyeliğinde kalan süreyi tamamlamak üzere Üst Yönetici tarafından aynı usulle görevlendirme yapılır.

(4) Kurulun sekretarya hizmetleri SGDB tarafından yürütülür.

Kurulun görevleri

MADDE 20 – (1) Kurulun iç kontrol sistemi kapsamındaki görevleri izleme, gözden geçirme ve değerlendirme fonksiyonu ile kurumsal risk değerlendirme fonksiyonu olmak üzere 2 (iki) ayrı başlıktan oluşur.

a) İzleme, gözden geçirme ve değerlendirme fonksiyonu kapsamındaki görevleri;

1) İç Kontrol Sisteminin kurulması, geliştirilmesi, uygulanması konularında İdarenin beklentilerine yönelik ilgililere bilgilendirme yapmak, danışmanlık ve rehberlik hizmeti vermek, gerektiğinde eğitim, toplantı ve seminer gibi benzeri etkinliklerin yapılmasını sağlamak,

2) Belirlenen sorunlu alanlara ilişkin ilgili birim ve uzmanların katkısını da alarak çözüm önerileri geliştirmek,

3) Eylem Planına ilişkin faaliyetlerin uygulanmasında sorumluluk üstlenmesi gereken birim veya birimlerin belirlenmesi ve işbirliğinin sağlanması konularında Üst Yöneticiye önerilerde bulunmak,

4) Eylem Planına ilişkin eylemlerin izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik Eylem Planı Hazırlama Grubu tarafından belirlenen somut çıktıları karara bağlamak,

5) Eylem Planını değerlendirmek üzere yılda en az 2 (iki) kez olağan toplantılar yapıp mevcut durumu gözlemlemek,

6) SGDB tarafından Kurula sunulan İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporunu değerlendirmek ve onaylamak,

7) Eylem Planı Hazırlama Grubu tarafından hazırlanıp Kurula sunulan Üniversitemiz Eylem Planını değerlendirerek Üst Yöneticinin onayına sunmak,

b) Kurumsal risk değerlendirme fonksiyonu kapsamındaki görevleri:

1) İdare Risk Stratejisi Belgesini 3(üç) yılda bir hazırlamak,

2) İdare Risk Stratejisi Belgesini yılda en az 1 (bir) kez gözden geçirerek gerekli görüldüğü takdirde güncellenmesini sağlamak,

3) İdarenin risk yönetim kültürünün oluşturulmasına ilişkin politikaları belirlemek,

4) İdarenin karşı karşıya olduğu risklerin etkili ve tutarlı bir şekilde yönetilip yönetilmediğini gözetmek,

5) Yüksek öncelikli riskleri düzenli olarak takip etmek,

6) Birimlere ait risklerden ortak yönetilmesi gerekenleri ve bunlara ilişkin politika ve prosedürleri belirleyerek koordine etmesi için İdare Risk Koordinatörüne bildirmek,

7) İdare Risk Stratejisi Belgesinde öngörülmeyen risklerin aniden ortaya çıkması durumunda riski ilgili birime iletmek ve riskin giderilmesine yönelik faaliyetlerin takibini yapmak,

8) İdarenin risk yönetim süreçlerinin etkili işleyip işlemediğini ve risklerde geline durumu değerlendirmek üzere yılda en az 2 (iki) kez olağan toplantılar yapıp, mevcut durumu gözlemlemek ve Üst Yöneticiye raporlamak,

9) Risk yönetim sisteminin stratejik plan ve performans programı doğrultusunda sürekli gelişimini, iyileştirilmesini ve kontrolünü sağlamak,

10) Risklerin önlenmesi için yapılan maliyet analizlerini değerlendirerek strateji belirlemek,

11) Üniversite risk alma ve kabullenme seviyesini (risk iştahını) gerekli gördüğü hallerde belirlemektir.

Kurulun toplanması, gündem ve karar yeter sayısı

MADDE 21 - (1) Kurul; başkanın çağrısı ile yılda 2 (iki) kez, belirlenen gündemi görüşmek üzere olağan olarak toplanır. Kurul, başkanın gerekli gördüğü durumlarda olağanüstü olarak da toplanabilir.

(2) Toplantı yeri, gün, saat ve gündemi başkan tarafından belirlenir ve sekretaryaya aracılığıyla üyelere gönderilir. Ancak toplantı gündeminin sırası ve gündemde olmayan konular, toplantı sırasında üyelerin teklifi üzerine Kurul tarafından değiştirilebilir.

(3) Toplantı gündemdeki sıralarına göre görüşülür. Başkan tarafından gündem maddesinin ve eklerinin okutulmasının ardından müzakerelere, gündem maddesini oluşturan konu hakkında, eğer varsa çalışma raporlarının okunmasıyla başlanır. Gerekli görülmesi halinde, konuya ilişkin ayrıca sözlü açıklama da istenebilir. Görüşmeler sırasında başkan söz isteyenlere bir sıra

dâhilinde söz verir. Konu üzerinde görüşmeler tamamlandıktan sonra gündem maddesi oya sunulur. Gündemdeki maddelerin görüşülmesi süre nedeniyle tamamlanamazsa; Başkan, olağanüstü bir toplantı yapılması veya görüşülmeyen maddelerin bir sonraki olağan toplantının gündemine taşınmasına karar verebilir.

(4) Kurul, üye tam sayısının salt çoğunluğunun hazır bulunmasıyla toplanır ve katılan üye sayısının salt çoğunluğunun oyuyla karar alır. Kararlar müzakere yapılarak alınır. Kurul üyeleri çekimser oy kullanamazlar.

ALTINCI BÖLÜM

Çalışma Grupları

Eylem Planı Hazırlama Grubu

MADDE 22 - (1) Eylem Planı Hazırlama Grubu, Rektör Yardımcısı başkanlığında Kalite Komisyonu üyelerinden en az 1 (bir), Kalite ve Akreditasyon Koordinatörü, Döner Sermaye İşletmesi Müdürlüğünden en az 1 (bir) kişi olmak üzere Daire Başkanları ile diğer akademik ve idari personeller arasından Üst Yönetici tarafından 2 (iki) yıl süre ile görevlendirilecek kişilerden oluşur. Görev süresi biten üyeler yeniden görevlendirilebilir.

(2) Eylem Planı Hazırlama Grubunun başkanı, Üst Yönetici tarafından Kurul başkanı olarak görevlendirilen Rektör Yardımcısı'dır.

(3) Eylem Planı Hazırlama Grubu başkanı, izin, hastalık, yurtiçi veya yurtdışı görevlendirme gibi görevde bulunmadığı hallerde, Başkanlık görevini yürütmek üzere üyelerden birini görevlendirebilir.

(4) Eylem Planı Hazırlama Grubunun gerekli görmesi halinde bileşenler bazında alt çalışma grupları oluşturulabilir. Çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülen personeller toplantılara geçici veya sürekli olarak her zaman görevlendirilebilir.

(5) Eylem Planı Hazırlama Grubu üyelerinin üyeliğine, görev süresi içinde Üst Yöneticinin onayı ile son verilebilir. Sona eren Grup üyeliğinde kalan süreyi tamamlamak üzere Üst Yönetici tarafından aynı usulle görevlendirme yapılır.

(6) Eylem Planı Hazırlama Grubunun, danışmanlık hizmetleri İç Denetim Birimi, sekreteryası SGDB tarafından yürütülür.

Eylem Planı Hazırlama Grubunun görevleri

MADDE 23 - (1) Eylem Planı Hazırlama Grubunun iç kontrol sistemi kapsamındaki görevleri;

a) Eylem Planının hazırlanması ve güncellenmesi konularında çalışma yapmak,

b) Kamu İç Kontrol Standartlarına ilişkin eylemlerin uygulanmasında sorumluluk üstlenmesi gereken birimlerin belirlenmesi ve işbirliğinin sağlanması hususlarında çalışma yapmak,

c) Diğer kurumların iyi uygulama örneklerinden faydalanmak suretiyle idareye yararlı olacağı düşünülen hususlarda önerileri değerlendirmek,

ç) Yürütülen çalışmalar sırasında gerekli görülürse, konunun özelliği ve önemine göre ayrıntılı çalışmaların yapılması amacıyla bileşenler bazında alt çalışma grupları oluşturmak,

d) Belirlenen sürelerde yapılan çalışmalarla ilgili Kurula bilgi ve rapor sunmak,

Eylem Planı Hazırlama Grubunun toplanması, gündem ve karar yeter sayısı

MADDE 24 - (1) Eylem Planı Hazırlama Grubu, başkanın çağrısı ile belirlenen gündemi görüşmek üzere her zaman toplanabilir.

(2) Toplantı yeri, gün, saat ve gündemi başkan tarafından belirlenir ve sekretarya aracılığıyla üyelere gönderilir. Ancak toplantı gündeminin sırası ve gündemde olmayan konular, toplantı sırasında üyelerin teklifi üzerine gündeme alınabilir.

(3) Toplantı gündemdeki sıralarına göre görüşülür. Başkan tarafından gündem maddesinin ve eklerinin okutulmasının ardından müzakerelere, gündem maddesinin oluşturan konu hakkında, eğer varsa çalışma raporlarının okunmasıyla başlanır. Gerekli görülmesi halinde, konuya ilişkin ayrıca sözlü açıklama da istenebilir. Görüşmeler sırasında başkan söz isteyenlere bir sıra dahilinde söz verir. Konu üzerinde görüşmeler tamamlandıktan sonra gündem maddesi oya sunulur. Gündem maddelerinin görüşülmesi süre nedeniyle tamamlanamazsa; Başkan, olağanüstü bir toplantı yapılması veya görüşülmeyen maddelerin bir sonraki olağan toplantının gündemine taşınmasına karar verebilir.

(4) Eylem Planı Hazırlama Grubu, üye tam sayısının salt çoğunluğunun hazır bulunmasıyla toplanır ve katılan üye sayısının salt çoğunluğunun oyuyla karar alır. Kararlar müzakere yapılarak alınır, üyeler çekimser oy kullanamazlar.

Alt çalışma grupları

MADDE 25 - (1) Alt Çalışma Grupları;

- a) Kamu iç kontrol bileşenleri bazında 5 (beş) ayrı alt çalışma grubundan oluşturulur.
- b) Eylem Planı Hazırlama Grubu üyeleri arasından seçilecek biri başkan olmak üzere en az 3 (üç) kişiden oluşur. Gerekli görülmesi halinde grup üyesi olmayan personellerden üye alınabilir.
- c) Kendilerine tevdi edilen Eylem Planı kapsamındaki işlere ilişkin olarak yapacakları çalışmaları Eylem Planı Hazırlama Grubuna sunar.

Birim çalışma sorumlusu

MADDE 26 - (1) Birimler İç Kontrol Uyum Eylem Planı faaliyetleri ile ilgili çalışmaları yürütmek ve kurul ile irtibata geçmek üzere yönetici yardımcılarını ya da uygun görülen bir personel veya personelleri görevlendirir. Görevlendirilen personel Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına bildirilir.

YEDİNCİ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Eğitim ve danışmanlık hizmeti

MADDE 27 - (1) Çalışmaların daha etkin, ekonomik ve verimli olması, amaçlanan hedeflere ulaşılabilmesi için gerek görüldüğü takdirde Üst Yönetici onayıyla iç kontrol faaliyetleri konusunda uzman kişi ve/veya kurumlardan eğitim ve danışmanlık hizmeti satın alınabilir.

Yazılım

MADDE 28 - (1) İç kontrol, idarenin organizasyon yapısını, işleyişini, görev, yetki ve sorumluluklarını, karar alma süreçlerini kapsayan ve çalışanların tamamının rol aldığı dinamik bir süreçtir. Bu kapsamda İdaredeki tüm faaliyetlerin kayıt altına alınması, istenilen bilgi ve belgelerin temini ve yaşanan aksaklıkların en kısa zamanda tespiti açısından yazılıma ihtiyaç duyulmaktadır.

(2) Yazılım ihtiyacının öncelikle Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından karşılanması esastır. İhtiyacın Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından karşılanamaması halinde yazılım satın alma suretiyle temin edilir.

Anket ve analiz işlemleri

MADDE 29 - (1) İç kontrol sisteminin oluşturulması aşamasında en fazla ihtiyaç duyulacak konuların başında İdarenin mevcut durumunu tespit etmek ve bu kapsamda gerekli tedbirleri almak üzere anket ve analiz işlemlerinin yapılması gelmektedir.

(2) Paydaşlarla yapılacak anket ve analizler Kalite ve Akreditasyon Koordinatörlüğü tarafından yapılır.

(3) Personellere iletilen tüm anket soruları tam ve doğru olarak cevaplandırılıp belirtilen süre içinde doldurularak ilgisine iade edilir.

(4) Birimlerden talep edilen bilgi ve belgeler belirtilen süre içerisinde yerine getirilir.

Diğer hükümler

MADDE 30 - (1) Bu Yönergede hüküm bulunmayan hallerde 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanunu ve ilgili mevzuat hükümlerine uyulur.

Yürürlük

MADDE 31 - (1) Bu Yönerge, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Senatosu tarafından kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 32 - (1) Bu Yönerge hükümleri Rektör tarafından yürütülür.

Yönergenin Kabul Edildiği Senato veya Yönetim Kurulu Kararının;	
TARİHİ	SAYISI
25.08.2021	2021.27.163.

