

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
BİRİM KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANININ
HAZIRLANMASI, UYGULANMASI VE İZLENMESİNE İLİŞKİN
USUL VE ESASLAR

BİRİNCİ BÖLÜM
Başlangıç Hükümleri

Amaç ve kapsam

MADDE 1- (1) Bu Usul ve Esaslar, Dokuz Eylül Üniversitesinin tüm harcama birimlerinde kamu iç kontrol standartlarına uyumu sağlamak üzere birim faaliyetleri çerçevesinde yapılması gereken çalışmaların belirlenmesi, bu kapsamda birim kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planının hazırlanması, uygulanması ve izlenmesine ilişkin iş ve işlemlerin belirlenmesi amacıyla hazırlanmıştır.

Dayanak

MADDE 2- (1) Bu Usul ve Esaslar, 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanununun 55 inci, 56 ncı, 57 nci ve 60 ıncı maddeleri ile Kamu İç Kontrol Yönetmeliğinin 19 uncu maddesi ile Dokuz Eylül Üniversitesi İç Kontrol Yönergesinin 18 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 3- (1) Bu Usul ve Esaslarda geçen;

- a) Birim: Dokuz Eylül Üniversitesi bütçesinde ödenek tahsis edilen ve harcama yetkisi bulunan ödenek gönderme belgesi ile ödenek gönderilen harcama birimlerini,
- b) Harcama yetkilisi: Bütçeyle ödenek tahsis edilen veya ödenek gönderme belgesi ile ödenek gönderilen her bir harcama biriminin en üst yöneticisini,
- c) 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, mali bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere İdare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem, süreç ile iç denetimi kapsayan mali ve diğer kontroller bütünü,
- ç) İdare: Dokuz Eylül Üniversitesini,
- d) Rektör: Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörünü,
- e) SGDB: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığını, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

İç Kontrol Bileşenleri ve Standartları

İç kontrolün bileşenleri

MADDE 4- (1) İç kontrolün bileşenleri şunlardır:

- a) Kontrol ortamı: Faaliyetler; görev, yetki ve sorumlulukların açık bir şekilde belirlendiği bir yapı içerisinde, etik değerleri benimsemiş yeterli ve yetkin personel tarafından yürütülür.
- b) Risk değerlendirme: İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine yönelik kurumsal riskler ile birimlerin faaliyet ve süreçlerine ilişkin risklerin belirlenmesi, analiz edilmesi, etki ve olasılıklarının ölçülmesi, risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesi, raporlanması ve izlenmesi aşamalarından oluşur.
- c) Kontrol faaliyetleri: Risk değerlendirme sürecinde belirlenen risklerin etki ve olasılıklarını kabul edilebilir düzeylere indirmek amacıyla uygun kontrol faaliyetlerinin belirlenmesini, uygulanmasını ve izlenmesini kapsar. Risklere yönelik belirlenen ve

uygulamaya konulan yönlendirici, önleyici, tespit edici ve düzeltici her türlü kontrol faaliyetleri İdarenin iç düzenlemelerine ve uygulama süreçlerine dâhil edilerek süreklilik sağlanır.

ç) Bilgi ve iletişim: İdarenin ihtiyaç duyacağı her türlü bilginin uygun bir şekilde kaydedilmesini, tasnif edilmesini ve ilgililerin sorumluluklarını yerine getirebilecekleri bir şekilde ve sürede iletilmesini kapsar.

d) İzleme: İç kontrol sisteminin ve işleyişinin sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma ya da bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmesi ve raporlanmasıdır.

Kamu İç Kontrol Standartları

MADDE 5- (1) Kamu iç kontrol standartları, İdarede tutarlı, kapsamlı ve standart bir iç kontrol sisteminin oluşturulması, uygulanması, izlenmesi, değerlendirilmesi ve geliştirilmesini amaçlar.

(2) Birim, mali ve mali olmayan tüm işlemlerinde kamu iç kontrol standartlarına uymakla ve bu standartların gereğini yerine getirmekle yükümlüdür.

(3) Kamu iç kontrol standartları; kontrol ortamı, risk değerlendirme, kontrol faaliyetleri, bilgi ve iletişim ve izleme bileşenleri çerçevesinde belirlenen standartlardan ve genel şartlardan oluşur.

(4) Kamu iç kontrol standartlarına ilişkin belirlenen genel şartlar, söz konusu standartlara uyum sağlamaya yönelik hususları içerir. Belirli bir standarda uyum sağlamak için asgari olarak o standarda ilişkin genel şartların yerine getirilmesi esastır.

Birim Kamu İç Kontrol Standartları ve Genel Şartları

MADDE 6- (1) Birim kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planında yer alan standartlar ve genel şartlar aşağıda sayılmaktadır:

a) Kontrol Ortamı Standartları: Kontrol ortamı, iç kontrolün diğer unsurlarına temel teşkil eden genel bir çerçeve olup, İdarenin ve birimin hedeflerinin bilindiği, görev ve sorumlulukların açıkça belirlendiği, organizasyonel yapının raporlama ve hiyerarşik ilişkileri gösterdiği, insan kaynakları uygulamalarının objektif kurallara bağlandığı, yönetimin ve personelin etik değerleri benimsediği, personelin yeterliliğinin artırılması için ihtiyaç duyduğu eğitim ve donanımın sağlandığı ve yöneticilerin kontrollere uyarak çalışanlara örnek olduğu bir çalışma ortamını ifade eder. Bu bileşene ait standartlar;

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. Birim yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdırlar.

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

1.4. Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.

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

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

2. Misyon, organizasyon yapısı ve görevler: Birimin misyonu ile personelin görev tanımları yazılı olarak belirlenmeli, personele duyurulmalı ve birimde uygun bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır. Bu standart için gerekli genel şartlar:

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

2.2. Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere alt birimlerce yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.

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

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

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

2.6. Birim yöneticileri, hassas görevleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.

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

3. Personelin yeterliliği ve performansı: Birimler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır. Bu standart için gerekli genel şartlar:

3.1. Birimin insan kaynakları yönetimi, birim amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.

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

3.3. Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve yıllık hizmet içi eğitim planlamaları kapsamında İdareden talep edilmelidir.

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

3.5. Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalıdır.

4. Yetki Devri: Birimde İdarenin belirlemiş olduğu İmza Yetkileri ve Yetki Devri Yönergesi kapsamında 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, Rektör 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.

b) Risk Değerlendirme Standartları: Risk değerlendirme, birimin hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyecek risklerin tanımlanması, analiz edilmesi ve gerekli önlemlerin belirlenmesi sürecidir.

5. Planlama ve Programlama: Birimler faaliyetlerini, İdarenin amaç ve hedefleri doğrultusunda oluşturulan plan ve programlara uygun olarak yürütmelidir. Bu standart için gerekli genel şartlar:

5.1. Birimler, bütçelerini İdarenin stratejik planına ve performans programına uygun olarak hazırlamalıdır.

5.2. Birim yöneticileri, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.

6. Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi: Birimler, 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. Birimler, her yıl sistemli bir şekilde faaliyetlerine yönelik riskleri belirlemelidir.

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

6.3. Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.

c) Kontrol Faaliyetleri Standartları: Birim, İdarenin ve birim hedeflerinin gerçekleştirilmesini sağlamak ve belirlenen riskleri yönetmek amacıyla kontrol faaliyetlerini

planlamalı, bunları organize etmeli ve yönlendirmelidir. Kontrol faaliyetleri, mali ve mali olmayan kontrolleri kapsamakta olup birimin tüm faaliyetleri için bir bütün olarak tasarlanıp uygulanmalıdır. Kontrol faaliyetlerinin anlaşılır, uygulanabilir ve tutarlı olması, kontrollerin etkinliği açısından önemlidir.

7. Kontrol stratejileri ve yöntemleri: Birimler, risklerini 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.

8. 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:

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

8.2. Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı birim yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.

9. Hiyerarşik kontroller: Birim yöneticileri, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir. Bu standart için gerekli genel şartlar:

9.1. Birim yöneticileri, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.

9.2. Birim yöneticileri, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.

10. Faaliyetlerin sürekliliği: Birimler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır. Bu standart için gerekli genel şartlar:

10.1. 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.

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

d) Bilgi ve İletişim Standartları: Bilgi ve iletişim, gerekli bilginin ihtiyaç duyan 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.

11. Bilgi ve iletişim: Birimler, çalışanların 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:

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

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

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

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

11.5. Birimlerin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.

12. Raporlama: Birimin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır. Bu standart için gerekli genel şartlar:

12.1. Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler birim faaliyet raporunda gösterilmelidir.

12.2. Birimler, personelini görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirmelidir.

13. Kayıt ve dosyalama sistemi: Birimler, 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:

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

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

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

13.4. Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.

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

14. Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi: İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmalıdır. Bu standart için gerekli genel şartlar:

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

14.2. Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayrımcı bir muamele yapılmamalıdır.

e) İzleme Standartları: İzleme, iç kontrol sisteminin kalitesini değerlendirmek üzere yürütülen tüm izleme faaliyetlerini kapsar.

15. İç kontrolün değerlendirilmesi: Birimler, iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir. Bu standart için gerekli genel şartlar:

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

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

15.3. İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, iç ve dış paydaşların talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.

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

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Birim Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlanması, Uygulanması ve İzleme Çalışmaları

Birim Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlanması ve Uygulanması

MADDE 6- (1) Harcama yetkilisi, iç kontrol ve risk koordinatörü olarak görevlendireceği bir yardımcısının, yardımcısı yoksa hiyerarşik olarak kendisine en yakın kademedeki bir görevlinin koordinatörlüğünde, birimdeki alt birim yöneticileri ve personelin katılımlarıyla birim faaliyetlerine ilişkin mevcut durumun kamu iç kontrol standartlarına uyumunu

değerlendirir ve uyumu sağlayacak veya güçlendirecek tedbirleri içeren birim kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planını yürürlüğe koyar.

(2) Harcama yetkilisi, birim kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planında yer alan ve yetkisi dâhilinde olan eylemlerin planda öngörülen süre içinde uygulanmasını sağlar ve sonuçlarını izler. Tercih edilen eylemin etkisinin, tanımlanan zaman diliminde gözlenebilmesi önemli olduğundan, iç kontrol standartlarına uyum sağlamada olumlu değişim yaşanmıyorsa eylem gözden geçirilip yenilenebilir.

(3) Kamu iç kontrol standartlarından veya bu standartlara ilişkin genel şartlardan bir kısmını karşılayan ve iç kontrol sisteminin öngördüğü makul güvenceyi sağlayan mevcut düzenleme veya uygulamaların bulunması halinde, bunlara Eylem Planının “mevcut durum” bölümünde, bu düzenleme veya uygulamaların makul güvence sağladığı ve bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmadığı hususuna da “açıklama” bölümünde yer verilmesi gerekmektedir. Öte yandan, kamu iç kontrol standartlarından veya bu standartlara ilişkin genel şartlardan bir kısmını karşılayan ve iç kontrol sisteminin öngördüğü makul güvenceyi sağlayan mevcut bir düzenleme veya uygulama bulunmadığı halde, çeşitli nedenlerle bu alanlara ilişkin çalışmaların plan döneminden sonraki bir tarihe bırakılması halinde de bu duruma nedenleriyle birlikte “açıklama” bölümünde yer verilmesi gerekmektedir.

(4) İdarenin bütününe ilgilendiren veya birimin görev alanına girmekle birlikte Rektör onayını gerektiren eylemler, İdare Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planına dâhil edilmek üzere SGDB’ye bildirilir.

İzleme

Madde 7- (1) İç kontrol sisteminin izlenmesine yönelik olarak yapılacak izleme faaliyetinde, katılımcılık esası göz önünde bulundurularak; soru formları, iç ve dış denetim raporları, iç ve dış paydaşların talep ve şikâyetleri, bütçe bilgileri, ön mali kontrole ilişkin veriler ile alt yöneticilerin görüşlerinden yararlanılmalıdır.

(2) İzleme faaliyeti ile misyon doğrultusunda birim faaliyetlerinin hedeflerle uyumlu olarak yürütülüp yürütülmediği, risk yönetimi esasları çerçevesinde gerekli kontrollerin öngörülüp öngörülmediği, söz konusu kontrollerin uygulanıp uygulanmadığı, iletişimin açık ve yeterli olup olmadığı gibi hususlar tespit edilip değerlendirilir.

(3) Harcama yetkilisinin sürekli izleme sorumluluğu vardır. Bu kapsamda alt birimlerde kontrollerin ne derecede uygulandığını ve alt birim yöneticilerinin kendi birimlerindeki izleme sorumluluğunu nasıl yerine getirdiklerini incelemesi gerekmektedir. Bunun yanı sıra, harcama yetkilisi SGDB’ye iç kontrol sisteminin yıllık değerlendirilmesine yönelik gerekli bilgileri sağlar. Bu kapsamda iç kontrol sisteminin değişen koşullar, kaynaklar ve riskler bağlamında hedeflere ulaşmayı ne derece kolaylaştırdığını belirlemek üzere tasarlanan İç Kontrol Soru Formunu doldurarak en geç bulunduğu mali yılın Aralık ayının ilk haftası içinde SGDB’ye gönderir. Ayrıca Rektöre sunulmak üzere her yıl iç kontrol güvence beyanını imzalar.

(4) Birim çalışanları kendi görevlerini yürütürken iç kontrol sistemini de izlemek ve bir sorun tespit ettiğinde yöneticisini durumdan haberdar etmekle sorumludur. Birimin hiyerarşik kademelerinde yer alan diğer yöneticiler ve personel, görev ve yetki alanları çerçevesinde, iç kontrol sisteminin gereklerinin yerine getirilmesinden ve uygulanmasından sorumludur. Bu kapsamda, yürütülen görevlere ilişkin risk değerlendirme çalışmaları yapılır, önlem alınması gereken riskler iyileştirme önerileri ile birlikte bir üst yöneticiye yılda en az bir kez bildirilir. Acil eylem gerektiren riskler ise derhal bildirilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Uyum süreci

GEÇİCİ MADDE 1- (1) Birim kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planları, 1/1/2026 tarihinden itibaren kademeli olarak ikinci fıkrada belirtilen plan dahilinde en geç 1/1/2028 tarihine kadar İdarenin tüm birimlerinde hazırlanır ve yürürlüğe konulur. Birim kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planı hazırlanıncaya kadar birimler eylemlerini, İdare Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planına dâhil edilmek üzere SGDB'ye göndermeye devam eder.

(2) Harcama birimlerinin birim kamu iç kontrol standartları uyum eylem planına geçiş süreci aşağıdaki gibidir.

1/1/2026 - 31/12/2026 Tüm Fakülteler, Genel Sekreterlik, Daire Başkanlıkları, Hukuk Müşavirliği

1/1/2027 - 31/12/2027 Tüm Enstitüler, Tüm Meslek Yüksekokulları, Yabancı Diller Yüksekokulu, Devlet Konservatuvarı, Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Uygulama ve Araştırma Hastanesi), Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi

Yürürlük

MADDE 8- (1) Bu Usul ve Esaslar, Rektör tarafından onaylandığı tarihten itibaren yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 9- (1) Bu Usul ve Esasları Rektör yürütür.

[Ek-1 Birim Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı](#)

[Ek-2 İç Kontrol Sistemi Soru Formu](#)