



MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI
UYUM EYLEM PLANI VE TEMEL İLKELERİ

Ocak- 2021

İÇİNDEKİLER

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI VE TEMEL İLKELERİ

I. TEMEL İLKELER

Giriş.....	1
Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar.....	1
İç Kontrol	
İç Kontrolün Amaçları.....	2
İç Kontrolün Temel İlkeleri.....	2
İç Kontrol Standartları.....	3
1. Kontrol Ortamı Standartları.....	3
2. Risk Değerlendirme Standartları.....	5
3. Kontrol Faaliyetleri Standartları.....	6
4. Bilgi ve İletişim Standartları.....	7
5. İzleme Standartları.....	9
İç Kontrole İlişkin Yetki ve Sorumluluklar.....	9
Üst Yönetim.....	10
İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kurulu.....	10
İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Gurubu.....	11
Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı.....	11
Harcama Birimleri.....	12
1. Merkez Harcama Birimleri.....	12
2. Fakülteler.....	12
3. Enstitüler.....	12
4. Meslek Yüksekokulları.....	13
Kurum Çalışanları.....	14
İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planının Hazırlanması ve Uygulanması.....	14
Kamu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Tablosu.....	14
İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planının Uygulanma Süresi.....	15
Sürecin İzlenmesi.....	15
Diğer Hususlar.....	15

II. İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

1. Kontrol Ortamı Standartları Tablosu.....	15
2. Risk Değerlendirme Standartları Tablosu.....	20
3. Kontrol Faaliyetleri Standartları Tablosu.....	22
4. Bilgi ve İletişim Standartları Tablosu.....	25
5. İzleme Standartları Tablosu.....	29

TEMEL İLKELER

I.

Giriş

5018 Sayılı Kanunun 55'inci maddesinde iç 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 mali ve diğer kontroller bütünü" olarak tanımlanmıştır.

Kanunun 57'inci maddesinde ise, kamu idarelerinin mali yönetim ve kontrol sistemlerinin; harcama birimleri, muhasebe ve malî hizmetler, ön malî kontrol ve iç denetimden oluştuğu belirtilmiştir. Bu bağlamda, yeterli ve etkili bir kontrol sisteminin oluşturulabilmesi için:

- Mesleki değerlere ve dürüst yönetim anlayışına sahip olunması,
- Mali yetki ve sorumlulukların bilgili ve yeterli yöneticilerle, personele verilmesi,
- Belirlenmiş standartlara uyulmasının sağlanması,
- Mevzuata aykırı faaliyetlerin önlenmesi,
- Kapsamlı bir yönetim anlayışı ile uygun bir çalışma ortamının ve saydamlığın sağlanması bakımından; ilgili idarelerin üst yöneticileri ile diğer yöneticileri tarafından görev, yetki ve sorumluluklar göz önünde bulundurulmak suretiyle, gerekli önlemlerin alınması,

öngörülmüştür.

Amaç

Madde 1 Bu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı; Muş Alparslan Üniversitesi'nin mevcut iç kontrol sistemlerini, Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılması gereken çalışmalar ile, bu çalışmaların başlama ve bitirme tarihlerini, sorumlu ve işbirliği yapılacak birim, kurul, grup ve kişileri belirlemek, gerekli prosedürler ve ilgili düzenlemeleri yapmak amacıyla hazırlanmıştır.

Kapsam

Madde 2 Bu plan, Muş Alparslan Üniversitesi'nin tüm organlarını ve çalışanlarını kapsamaktadır.

Dayanak

Madde 3 İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı; 24/12/2003 tarih ve 25326 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu" nun 55'inci maddesi ile bu maddeye istinaden 31/12/2005 tarih ve 26040 (3. mükerrer) sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar"a dayanılarak Maliye Bakanlığı tarafından hazırlanan ve 26/12/2007 tarih ve 26738 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği"ne uygun olarak düzenlenmiştir.

Tanımlar

Madde 4 Bu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı ve Temel İlkelerinde geçen;

Bakanlık: Maliye Bakanlığını,

İç Denetim Koordinasyon Kurulu: Maliye Bakanlığı'na bağlı olarak; kamu idarelerinin iç denetimlerini izleyen, bağımsız ve tarafsız bir organ olarak hizmet veren kurulu,

Harcama Birimi: Üniversite bütçesinde ödenek tahsis edilen ve harcama yetkisi bulunan birimi,

İdare: Muş Alparslan Üniversitesi Rektörlüğünü,

Kanun : 5018 Sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanununu,

Üst Yönetici: Muş Alparslan Üniversitesi Rektörünü,

Kurul: Görevleri arasında iç kontrol sistemini kurmak ve uygulamaları izlemenin de bulunduğu, İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kurulunu,

Grup: Kamu iç kontrol standartları uyum eylem planını hazırlamak, uygulamak ve Üniversitede mevcut iç kontrol sistemlerini Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılması gereken çalışmaları gerçekleştiren ve sonuçlandıran İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubunu,

Strateji Geliştirme Birimi: Muş Alparslan Üniversitesi Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığını,

Plan: Kamu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planını

Tebliğ: Kamu İç Kontrol Standartları Tebliğini,

İç Kontrol: Muş Alparslan Üniversitesi'nin amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, muhasebe kayıtlarının doğru ve tam olarak tutulmasını, mali bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere; idare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem, süreç ile iç denetimi kapsayan mali ve diğer kontrollerbütününü,

Mali Hizmetler Birimi: Kamu idarelerinde 5018 Sayılı Kanunun 60'ıncı maddesinde belirtilen görevleri yürüten Muş Alparslan Üniversitesi Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığını,

Ön Mali Kontrol: Muş Alparslan Üniversitesi'nin gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerine ilişkin mali karar ve işlemlerinin; idarenin bütçesi, bütçe tertibi, kullanılabilir ödenek tutarı, harcama programı, finansman programı, merkezi yönetim bütçe kanunu ve diğer mali mevzuat hükümlerine uygunluğunu ve kaynakların; etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde kullanılması yönlerinden yapılan kontrolünü, ifade eder.

İç Kontrol

İç Kontrolün Amaçları

Madde 5 İç kontrolün amaçları şunlardır:

- a) Kamu gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerinin; etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yönetilmesini,
- b) Kamu idarelerinin, kanunlara ve diğer düzenlemelere uygun olarak faaliyet göstermesini,
- c) Her türlü mali karar ve işlemlerde, usulsüzlük ve yolsuzluğun önlenmesini,
- d) Karar oluşturmak ve izlemek için; düzenli, zamanında ve güvenilir rapor ve bilgi edinilmesini,
- e) Varlıkların kötüye kullanılmasını ve israfını önlemek ve kayıplara karşı korunmasını, sağlamaktır.

İç Kontrolün Temel İlkeleri

Madde 6 Üniversitemizde kurulacak olan iç kontrolün temel ilkeleri şunlardır:

- a) İç kontrol faaliyetleri, Üniversitenin yönetim sorumluluğu çerçevesinde yürütülecektir. Bu doğrultuda, Üniversitede etkin bir iç kontrol sistemi kurmak ve işleyişini sağlamak sorumluluğu,

üst yönetici gözetiminde, yöneticilere aittir. İç kontrol, Üniversitede ayrı bir birim veya görev olmayıp, yönetim işleviyle birlikte, mevcut sistemlerin ayrılmaz bir parçası niteliğindedir.

b) İç kontrol faaliyet ve düzenlemelerinde, öncelikle riskli alanlar dikkate alınacaktır. İç kontrol sistemine ilişkin yöntem ve süreçlerin belirlenmesinde, risk esaslı bir yaklaşımla, Üniversitenin yasal ve idari yapısı ile personel ve mali durumu ve kendine özgü diğer koşulları dikkate alınacaktır.

c) İç kontrole ilişkin sorumluluk, işlem sürecinde yer alan bütün görevlileri kapsar. İç kontrol sistemine ilişkin tüm düzenlemeler, yöneticiler ve personel tarafından sistemin kurgusunun ve işleyişinin tam ve doğru anlaşılmasını sağlayacak derecede ayrıntılı açıklamalar içermelidir. İç kontrol; genel anlamda yönetim kontrolü olup, sadece düzenlemelerden, prosedürlerden, süreç akış şemalarından ve ön mali kontrolden oluşmamaktadır. İç kontrol, faaliyetlerin yürütülmesinde benimsenen bir yönetim biçimi ve eylemler bütünü olarak ele alınmalıdır.

d) İç kontrol; mali ve mali olmayan tüm işlemleri kapsar. İç kontrolün kapsamına, Üniversitenin mali ve mali olmayan her türlü faaliyet, karar ve işlemleri dahildir.

e) İç kontrol sisteminin işleyişi; harcama yetkilileri ya da birim yöneticilerinin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar da göz önünde bulundurularak, yılda en az bir kez aralık ayı içerisinde İç Denetim Birimi tarafından değerlendirilir. İç Denetim Birimi, alınması gereken önlemleri belirleyerek, yöneticilerin görüşünü de belirten, “Birim İç Kontrol Sistemi Yıllık Değerlendirme Raporu” nu her yıl ocak ayı sonuna kadar Rektörlüğe (Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığına) gönderir. Başkanlık, birim değerlendirme raporlarını, kişi veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporları da dikkate alarak konsolide eder, alınması gereken önlemler ile üst yönetici görüşünü de belirten “İdare İç Kontrol Sistemi Yıllık Değerlendirme Raporu”nu her yıl mart ayı sonuna kadar hazırlar ve İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kuruluna sunar. Yıllık Değerlendirme Raporu Kurul tarafından onaylandıktan sonra Rektör’e sunulur.

f) Üniversitenin iç kontrol düzenleme ve uygulamalarında; mevzuata uygunluk, saydamlık, hesap verebilirlik ve ekonomiklik, etkinlik, etkililik gibi mali yönetim ilkeleri esas alınacaktır.

İç Kontrol Standartları

Madde 7 (1) İç kontrol standartları, merkezi uyumlaştırma görevi çerçevesinde Bakanlık tarafından belirlenmiş ve 26/12/2007 tarih ve 26738 sayılı Resmi Gazetede “Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği” adı ile yayımlanmıştır. Tüm kurumlar, mali ve mali olmayan tüm işlemlerinde, bu standartlara uymakla ve gereğini yerine getirmekle yükümlüdürler. Tebliğde; kanuna ve iç kontrol standartlarına aykırı olmamak koşuluyla, tüm kurumların görev alanları çerçevesinde her türlü yöntem, süreç ve özellikli işlemlere ilişkin standartlar belirleyebileceği bildirilmiştir.

(2) Merkezi uyumlaştırma görevi çerçevesinde, Maliye Bakanlığınca hazırlanan Kamu İç Kontrol Standartları Tebliğinde; beş bileşen esas alınarak aşağıdaki 18 standart ve her bir standart için gerekli toplam 79 genel şart belirlenmiş bulunmaktadır. Belirlenen bileşenler ve standartlar şunlardır;

1. Kontrol Ortamı Standartları

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.

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. İdare, personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranmalıdır.
- 1.6. İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler; doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.

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 birimlerince 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.

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 bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.

-
- 3.7. Performans değerlendirmesine göre, performansı yetersiz bulunan personelin, performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalıdır. 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.

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.

2 Risk Değerlendirme Standartları

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

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 olulebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amaçıyla katılımcı yonemlerle 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; belirli, olulebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.

Standart 6. Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi

İdareler; sistemli bir şekilde analizler yaparak, amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek i ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli, 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 bir kez analiz edilmelidir.
 - 6.3. Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek, eylem planları oluşturulmalıdır.

3. Kontrol Faaliyetleri Standartları

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

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.

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.

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 uygulanmadığı idarelerin yöneticileri, risklerin farkında olmalı, gerekli önlemleri almalıdır.

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.

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.

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 yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.

4. Bilgi ve İletişim Standartları

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.

Standart 13. Bilgi ve İletişim

İdareler; birimlerinin ve çalışanlarının performanslarının 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 imkânı 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.

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 sonuçlarını, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefleri 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.

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.

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 ayrımcı bir muamele yapılmamalıdır.

5. İzleme Standartları

İzleme; iç kontrol sisteminin kalitesini değerlendirmek üzere yürütülen tüm faaliyetleri kapsar.

Standart 17. İç Kontrolün Değerlendirilmesi

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

Bu standart için gerekli genel şartlar:

- 17.1. İç kontrol sistemi; sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapılarak ya da bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.
- 17.2. İç kontrolün eksik yönleri ve 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.

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.

İç Kontrole İlişkin Yetki ve Sorumluluklar

Madde 8 (1) Üst yönetici, iç kontrol sisteminin kurulması ve gözetlenmesinden, harcama yetkilileri ise görev ve yetki alanları çerçevesinde, idari ve mali karar ve işlemlere ilişkin olarak iç kontrolün işleyişinden sorumludur.

(2) 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 sorumludur.

(3) Üst yönetici her yıl, iş ve işlemlerin amaçlara, iyi mali yönetim ilkelerine, kontrol düzenlemelerine ve mevzuata uygun bir şekilde gerçekleştirildiğini içeren iç kontrol güvence beyanını düzenleyerek imzalar ve birim faaliyet raporları da esas alınarak hazırlanan idare faaliyet raporuna ekler. Harcama yetkilileri her yıl, iş ve işlemlerinin amaçlara, iyi mali yönetim ilkelerine, kontrol düzenlemelerine ve mevzuata uygun bir şekilde gerçekleştirildiğini içeren iç kontrol güvence beyanını düzenleyerek imzalar ve birim faaliyet raporuna ekler.

(4) Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı, iç kontrol sisteminin kurulması, standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi konularında çalışmalar yapar ve ön mali kontrol faaliyetini yürütür. Başkanlığa bağlı muhasebe yetkilisi, muhasebe kayıtlarının, usulüne ve standartlara uygun, saydam ve erişilebilir şekilde tutulmasından sorumludur.

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

Üst Yönetim

Madde 9 (1) 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, yönetim sorumluluğunu esas almaktadır. İç kontrol sisteminin oluşturulması, uygulanması, izlenmesi ve geliştirilmesi sorumluluğu üst yöneticilere ait bulunmaktadır. Üniversitemizde iç kontrol sisteminin oluşturulması, uygulanması, izlenmesi ve geliştirilmesi çalışmaları, Üst Yönetici olarak Rektör'ün liderliği ve gözetiminde yürütülecektir. Bu nedenle; Üniversitemizdeki mevcut iç kontrol sistemlerini, Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılan çalışmalar Rektör onayı ile başlatılmıştır. Bu çalışmalar, Rektör ve üniversite yönetimi tarafından üst düzeyde sahiplenilmiş ve İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı ve Temel İlkeleri'nde değinilen hususlarda belirtilen birim, kurul, grup ve kişiler yetkilendirilmiştir. Bu kapsamda Strateji Geliştirme Dairesi Başkanı, çalışmalar hakkında her ay periyodik olarak Rektör'ü bilgilendirmekle yükümlüdür.

(2) Üniversitemizin mevcut iç kontrol sistemini, Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılan çalışmalar sonucunda, İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kurulu, elde edilecek çıktı veya sonuçlardan (yönetmelik taslağı, tebliğ, genelge, yönerge, talimat, idare ayrıntılı iç kontrol standartları, şema, rapor, çizelge, eğitim programı, eğitim materyali, eğitim faaliyeti, rehber, bülten, broşür, el kitabı, yazılım, kontrol listeleri vb.) karara bağlanması gerekenleri görüşüp karara bağlayarak, Rektör'ün onayından sonra uygulamaya koymakla yetkilidir.

İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kurulu

Madde 10 (1) Bir Üst Yönetici Yardımcısı veya Harcama Yetkilisinin başkanlığında, harcama yetkilileri veya yardımcılarından oluşan İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kurulu, Rektör onayı ile kurulur.

(2) İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kurulu; Muş Alparslan Üniversitesi'nde mevcut iç kontrol sistemlerini, Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılan çalışmalarda, izleme ve yönlendirme görevi yürütecektir. İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubunun çalışmaları sonucu elde edilecek çıktı veya sonuçlar (yönetmelik taslağı, tebliğ, genelge, yönerge, talimat, idare ayrıntılı iç kontrol standartları, şema, rapor, çizelge, eğitim programı, eğitim materyali, eğitim faaliyeti, rehber, bülten, broşür, el kitabı, yazılım, kontrol listeleri vb.), İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kurulunca, görüşülüp karara bağlandıktan sonra Rektör'ün onayına sunulacaktır.

(3) İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu tarafından hazırlanan ve İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kuruluna sevk edilen çıktılar veya sonuçlardan, mevcut bir eylemin çıkarılması, yeniden değerlendirilerek geliştirilmesi veya bir eylemin eklenmesi gerektiği sonucuna varılırsa, Kurul, bu değişikliği yapabileceği gibi, gerekçesi ile birlikte Gruba geri gönderebilir.

İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu

Madde 11 (1) Kamu iç kontrol standartları uyum eylem planını hazırlamak ve daha sonra bu planı uygulamakla görevli, Üst Yönetici ve Kurula karşı sorumlu olan bir İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu, Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı koordinatörlüğünde, Rektör onayı ile kurulur.

(2) İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu, birisi başkan olmak üzere konusunda uzman en az beş daimi üyeden oluşur. Harcama birimindeki mevcut iç kontrol sistemlerini, Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılması gereken çalışmalarda, birimindeki uygulamalar ile ilgili bilgi aktarmak ve grup çalışmaları hakkında birimini bilgilendirmek üzere, her harcama biriminden bir temsilci grupta görevlendirilir. Bu temsilcinin isim ve iletişim bilgileri, Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığına bildirilir. Birim temsilcileri, gruba, birimindeki uygulamalar ile ilgili bilgi aktaracağından; birimdeki uygulamalar ve süreçlerden haberdar olan harcama yetkilisi yardımcısı veya gerçekleştirme görevlilerinden birisi olmak zorundadır. Gruptaki birim temsilcisi üye, birimiyle ilgili çalışmalar olması durumunda çalışmalara katılmak üzere davet edilir. Davet edilen üye, davet edildiği tarihlere çalışmalara katılmak zorundadır.

Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı

Madde 12 (1) 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu 55'inci maddesine dayanılarak hazırlanan iç kontrol standartları uyum eylem planının, anılan kanunun 60'ıncı maddesinde, mali hizmetler biriminin görevleri arasında; "İç kontrol sisteminin kurulması, standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi konularında çalışmalar yapmak" ta sayılmıştır. 13/02/2006 tarih ve 26084 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "Strateji Geliştirme Birimlerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" in Strateji Geliştirme Birimleri başlıklı 4'üncü maddesinde "Strateji Geliştirme Birimlerinin görevleri, aşağıda belirtilen fonksiyonlar kapsamında yürütülür:

- a) Stratejik Yönetim ve Planlama (milyon belirleme, kurumsal ve bireysel hedefler oluşturma, veri-analiz ve araştırma-geliştirme)
- b) Performans ve Kalite Ölçütleri Geliştirme
- c) Yönetim Bilgi Sistemi
- d) Mali Hizmetler (bütçe ve performans programı, muhasebe, kesin hesap ve raporlama, iç kontrol)

İdarelerin görev alanı ve teşkilat yapılarına göre, bu fonksiyonlar alt birimler tarafından yürütülür. Bu fonksiyonlar birleştirilerek bir veya daha fazla alt birim tarafından yürütülebileceği gibi, bir fonksiyon birden fazla sayıda alt birim tarafından da yürütülebilir. Ancak, mali hizmetler fonksiyonu kapsamında yürütülen iç kontrol faaliyetinin, diğer faaliyetleri yürüten alt birim ve personelden ayrı bir alt birim ve personel tarafından yürütülmesi zorunludur." denilmektedir.

(2) Yukarıda belirtilen mevzuat hükümleri doğrultusunda İç kontrol sisteminin oluşturulması, uygulanması ve geliştirilmesi çalışmaları Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığının teknik desteği ve koordinatörlüğünde yürütülecektir. Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı bu hizmetleri, oluşturulacak olan "İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu" aracılığı ile yürütecektir. Başkanlık, iç kontrol sisteminin oluşturulması, uygulanması ve geliştirilmesi çalışmaları bakımından, İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kuruluna karşı sorumlu olup, Kurulun sekreteryaya hizmetlerini de yürütmekle görevlidir. Çalışmaların daha etkin, ekonomik ve verimli olması, amaçlanan hedeflere ulaşabilmesi için Başkanlık; Üst yönetime, Kurula, Gruba ve birimlere, çalışmalarla ilgili olarak bilgilendirme,

eğitim ve danışmanlık yapmakla yükümlüdür. Başkanlık, bu konuda uzman kişi veya kurumlardan eğitim ve danışmanlık hizmeti satın alabilir.

Harcama Birimleri

Madde 13 (1) 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, yönetim sorumluluğunu esas almaktadır. Bu doğrultuda, etkin bir iç kontrol sistemi kurmak ve işleyişini sağlamak sorumluluğu aynı zamanda kendilerine bütçe ile harcama yetkisi verilmiş olan harcama yetkililerine aittir. Üniversitede mevcut iç kontrol sistemlerini, Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılması gereken çalışmalar, harcama birimleri bazında tüm birimlerde yürütülecektir. Harcama birimlerinde bu çalışmalar, harcama yetkilileri gözetiminde “Birim İç Kontrol alışma Grubu” sorumluluğunda yürütülür. Bu nedenle aşağıda sayılanlar ve bundan sonra yeni kurulacak olan tüm harcama birimleri, idari yönden bağlı alt birimler ile bir bütün olarak iç kontrol standartları uyumlaştırma çalışmalarına katılmak, destek vermek ve sonuçlarını uygulamakla yükümlü ve sorumludur. Çalışmaların yürütüleceği harcama birimleri şunlardır:

1. Merkez Harcama Birimleri;

1. Rektörlük zel Kalem
2. Genel Sekreterlik
3. İdari ve Mali İşler Dairesi Başkanlığı
4. Personel Dairesi Başkanlığı
5. Kütüphane ve Dokümantasyon Dairesi Başkanlığı
6. Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı
7. Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı
8. Yapı İşleri ve Teknik Dairesi Başkanlığı
9. Öğrenci İşleri Dairesi Başkanlığı
10. Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı
11. Hukuk Müşavirliği
12. Basın -Yayın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü
13. Döner Sermaye İşletmesi Müdürlüğü
14. İktisadi İşletmeler Müdürlüğü

2. Fakülteler;

1. Fen Edebiyat Fakültesi
2. Eğitim Fakültesi
3. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
4. İletifim Fakültesi
5. İslami İlimler Fakültesi
6. Mühendislik-Mimarlık Fakültesi
7. Uygulamalı Bilimleri Fakültesi
8. Sağlık Bilimleri Fakültesi
9. Spor Bilimler Fakültesi

3.Enstitüler;

1. Fen Bilimleri Enstitüsü
2. Sosyal Bilimleri Enstitüsü

4.Meslek Yüksekokulları;

1. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
2. Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu
3. Teknik Bilimler Meslek Yüksekokulu
4. Malazgirt Meslek Yüksekokulu
5. Bulanık Meslek Yüksekokulu
6. Varto Meslek Yüksekokulu

(2) Rektörlüğe bağlı bölüm başkanlıkları, doğrudan Rektör'e bağlı oldukları için, mevcut iç kontrol sistemlerini Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılması gereken çalışmalar, Rektörlük Özel Kalem harcama birimi bünyesinde değerlendirilerek yürütülecektir. İdari yönden Genel Sekreterliğe bağlı idari bir birim olan Basın Yayın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğünün mevcut iç kontrol sistemlerini Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılması gereken çalışmalar, Genel Sekreterlik harcama birimi bünyesinde değerlendirilerek yürütülecektir. Diğer tüm alt birimlerin iç kontrol standartları uyum çalışmaları, idari olarak bağlı buldukları harcama birimleri ile birlikte değerlendirilerek yürütülecektir.

Kurum Çalışanları

Madde 14 Mevcut iç kontrol sistemlerini Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılan çalışmalarda, Üniversitenin yasal ve idari yapısı ile personel ve mali durumları gibi koşulları dikkate alınarak, katılımcı yöntemler belirlenecektir. Bu nedenle çalışmalara, tüm çalışanların katılımı gerekmektedir. Böylece Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirilen iç kontrol standartlarının, tüm çalışanlar tarafından bilinmesi, benimsenip kabullenilmesi ve uygulanması ile amaçlanan hedeflere daha hızlı ulaşılmış olunacaktır.

İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planının Hazırlanması ve Uygulanması

Madde 15 (1) Yukarıda belirtilen mevzuat hükümleri doğrultusunda mevcut iç kontrol sisteminin, Kamu İç Kontrol Standartlarına uyumlu hale getirilmesi, uygulanması ve geliştirilmesi çalışmaları Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığının teknik desteği ve koordinatörlüğünde yürütülecektir.

(2) Çalışmaların daha etkin ve verimli olması, amaçlanan hedeflere ulaşılabilmesi için Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı; üst yönetime, İç Kontrol Standartları İzleme ve Yönlendirme Kuruluna, İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubuna ve çalışanlara yönelik hazırlanacak olan program doğrultusunda, iç kontrol süreçleri, uygulanacak yöntem ve eylemlerle ilgili olarak bizzat veya bu konuda uzman kişi veya kurumlardan eğitim ve danışmanlık hizmeti satın alarak, eğitim ve bilgilendirme toplantıları düzenleyebilecektir. İç Kontrol Standartları İzleme ve Yönlendirme Kurulu üyelerine, mevcut iç kontrol sistemlerini Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılan çalışmalarda, Kurulun yetki ve sorumlulukları ile Kurul tarafından yapılması gereken işlemler hakkında ayrıntılı bilgi verilecektir. Bu bağlamda; İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubunca hazırlanan, İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Taslağı, İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kurulunun görüşüne sunulur. İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kurulu, İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu tarafından son şekli verilen taslağı, gerekli incelemeler yapıldıktan ve Rektör'ün onayından sonra üniversitenin tüm birimlerinde uygulamaya koyar.

Kamu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Tablosu

Madde 16 (1) Üniversitenin mevcut iç kontrol sistemini Kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirme çalışmalarında, tüm birimlerde standardizasyonu sağlamak amacıyla, bu planın II. kısmında yer alan, "Kamu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı" tablosu kullanılacaktır. Bu tabloda, en az aşağıdaki bilgiler yer almaktadır.

Birimler ve Başkanlık; Durum Analizi Raporlarını, Tablonun aşağıdaki bölümünü doldurmak suretiyle hazırlayacaklardır.

- Kamu İç Kontrol Standardı Bileşeni
- Kamu İç Kontrol Standardı Kod Numarası
- Kamu İç Kontrol Standardı
- Kamu İç Kontrol Standardının Genel Şartı

(2) Başkanlık tarafından hazırlanacak olan İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planında, ayrıca aşağıdaki hususlara da yer verilir.

- Eylem Kod Numarası
- Yapılması öngörülen eylem veya eylemler
- Eylemlerin gerçekleştirilmesinden sorumlu harcama birimlerinden, konusunda uzman personelin katılımıyla oluşturulacak çalışma grupları
- Sorumlu harcama birimleri/çalışma grupları ile işbirliği yapacak birim/çalışma grupları
- Eylemin gerçekleştirilmesinden elde edilecek çıktı veya sonuç (yönetmelik taslağı, tebliğ, genelge, yönerge, talimat, idare ayrıntılı iç kontrol standartları, şema, rapor, çizelge, eğitim programı, eğitim materyali, eğitim faaliyeti, rehber, bülten, broşür, el kitabı, yazılım, kontrol listeleri vb.),
- Eylemin tamamlanması için öngörülen tarih,

-Açıklama: Kamu İç 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, bu düzenleme veya uygulamaların makul güvence sağladığı ve bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmadığı hususuna bu bölümde yer verilmesi gerekmektedir. Öte yandan, Kamu İç 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 bu bölümde yer verilmesi gerekmektedir.

İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planının Uygulanma Süresi

Madde 17 İç kontrol sisteminin etkin bir şekilde kurulması ve uygulanmasının sağlanması amacıyla, Üniversitenin “İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı ve Temel İlkeleri” en geç 30/12/2020 tarihine kadar tamamlanır ve Rektör onayını takip eden bir ay içinde Hazine ve Maliye Bakanlığına gönderilir. İç Kontrol Standartları Uyum ve Eylem Planında yer alan çalışmaların, en geç 30/03/2021 tarihine kadar tamamlanması öngörülmektedir.

Sürecin İzlenmesi

Madde 18 Kamu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı kapsamında yapılacak çalışmalar, Rektör tarafından periyodik olarak izlenecektir. Bu kapsamda yapılan çalışmalar hakkında, Strateji Geliştirme Dairesi Başkanı tarafından, Rektör’e her ay periyodik olarak bilgi verilecektir.

Diğer Hususlar

Madde 19 İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı ve Temel İlkelerinde yer almayan diğer hususlar, gerek görüldüğünde, Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığınca gerekli düzenlemeler yapılarak, Üst Yönetici olarak Rektör’ün onayı ile yürürlüğe konulur.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI 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	Açıklama
KOS.1	Etik Değerler ve Dürüstlük: Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.								
KOS 1.1	İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığınca Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu Üyelerine İç Kontrol sistemi ve işleyişi hakkında eğitim verilmiş, doküman dağıtılmıştır.	EDDE 1.1.1	İç kontrol süreçleri ile ilgili görevlendirilecek personelin seminer ve toplantıları etkin yürütebilmesi için eğitimcilerin eğitim seminerine katılması	İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Personel Daire Başkanlığı	Genel Sekreterlik ve Tüm İdari Birimler	Eğitim programı	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler tamamlanma tarihine kadar öngörülmüştür.
			EDDE 1.1.2	Eğitim seminerine katılan eğitimcilerin eğitim sonrasında edindikleri bilgileri toplantı yapmak suretiyle kurum personeliyle paylaşılması	Personel Daire Başkanlığı İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu	Genel Sekreterlik ve Tüm İdari Birimler	Toplantı, görseller	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler tamamlanma tarihine kadar öngörülmüştür.
			EDDE 1.1.3	Sistemin yaygın olarak tanıtılabilmesi için üst yönetimin yöneticileriyle, yöneticilerin de personeli ile periyodik tanıtım semineri ve toplantıları gerçekleştirilmesi	Üst Yönetim Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Genel Sekreterlik ve Tüm İdari Birimler	Toplantı, görseller	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler tamamlanma tarihine kadar öngörülmüştür.
KOS 1.2	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.	İdarenin yöneticileri sistemin uygulanmasına örnek olma konusunda kararlı olmalıdır.	EDDE 1.2.1	Yöneticiler iç kontrol sisteminin uygulanmasında, sorumlulukları çerçevesinde, mesleki değerlere, dürüst yönetim anlayışına sahip bir şekilde, mevzuata aykırı faaliyetleri engelleyerek, kapsamlı yönetim anlayışına uygun bir çalışma ortamı ve saydamlığı sağlayacak ve bu konuda personele örnek olacaktır. En az 1 yıllık periyodik toplantılarda iç kontrol sisteminin kurulması ve uygulanmasını değerlendireceklerdir.	Tüm İdari ve Akademik Birimler	Tüm İdari ve Akademik Birimler	Toplantı, eğitim	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler tamamlanma tarihine kadar öngörülmüştür.

KOS 1.3	Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	Üniversitemizde Etik Komisyonu oluşturulmuştur.	EDDE 1.3.1	Etik Komisyonunun oluşturulması	Rektör		Etik Komisyonu	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler tamamlanma tarihine kadar öngörülmüştür.
			EDDE 1.3.2	Yönetici ve personele, etik ilk eve kurallara göre bilgilendirme yapılması	Etik Komisyonu	Genel Sekreterlik	Toplantı, görseller	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler tamamlanma tarihine kadar öngörülmüştür.
			EDDE 1.3.3	Etik İlke eve kurallara ilişkin "Etik Sözleşmesi" tüm personel tarafından imzalanarak özlük dosyalarına konulacaktır.	Etik Komisyonu	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı	Yazışma ve görseller	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler tamamlanma tarihine kadar öngörülmüştür.
			EDDE 1.3.4	Elektronik ortamda etik sorunların iletilebilmesi için link oluşturulması	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Genel Sekreterlik Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Web sayfası	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler tamamlanma tarihine kadar öngörülmüştür.

KOS 1.4	Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.	Mevcut yasal düzenlemelere bağlı kalınarak işlemler yapılmakta olup dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkelerine uyulmaktadır.	EDDE 1.4.1	Üniversite faaliyetlerinde; dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri çerçevesinde oluşturulan kontrol faaliyetlerinin geliştirilerek sürdürülmesi	Tüm Birimler	Genel Sekreterlik Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Etik Kurulu Faaliyet Raporları Dış Denetim Raporları	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
KOS 1.5	İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.	Yöneticiler çalışanlarına, iç ve dış paydaşlara eşit ve adil davranmaktadır.	EDDE 1.5.1	Anayasanın 10'uncu maddesindeki eşitlik ilkesine uygun olarak, tüm personele ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılması sağlanacaktır. Bu bağlamda idarecilere gerektiğinde seminer ya da brifing verilecektir.	Tüm Birimler	Genel Sekreterlik Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Kurum personeli ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılması için bilgilendirme notları	30/06/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 1.6	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.	Tüm bilgi ve belgeler elektronik ortamda kayıt altında tutulmaktadır, her an denetime hazır halde ulaşılabılır durumdadır. Mali işlemlere ilişkin evraklar ıslak imzalı olarak her an denetime hazır bir vaziyette arşivlenmektedir. EBYS, KBS, e-bütçe, EKAP,MYS, öğrenci ve ihalelere ilişkin diğer otomasyon programları mevcuttur.	EDDE 1.6.1	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olması için birimler faaliyet alanları ile ilgili bilgileri sürekli olarak güncelleyeceklerdir. Üniversitemizde bilgi bankası oluşturulacak, bilgi veren tüm birimlerin güvence vermesi sağlanacaktır.	Üst Yönetim Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Tüm Birimler İç kontrol izleme ve Yönlendirme Kurulu	Güncel Bilgiler dokümanı Bilgi Bankası	30/06/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
KOS2	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	İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır.	Üniversitemizin misyonu yazılı olarak belirlenmiştir. Misyon, hazırlanan Stratejik Plan, Faaliyet Raporu gibi dokümanlarda yer verilerek tüm personelin ve kamuoyunun bilgilenebilmesi sağlanmıştır.	MOYE 2.1	Üniversitemiz misyonunun web sayfasında ve ilan panolarında duyurulması sağlanacaktır.	Akademik ve İdari Tüm Birimler	Genel Sekreterlik Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Belirlenen misyon web düzenlemesi ve Stratejik Plan	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmıştır.
KOS 2.2	İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır.	İç kontrol standartları uyum eylem planı kapsamında birimlerce yerine getirilecek görev ve faaliyetler yazılı olarak tanımlanmış İş Akış Şemaları çıkarılarak ilgili personele duyuru yapılmıştır.	MOYE 2.2.1	Bu kapsamda yapılacak çalışmaların mevzuata uygunluğunun sağlanması ve güncelliğinin sürekli olarak takip edilmesi	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Genel Sekreterlik	Birim görev, yetki ve sorumluluk çizelgeleri	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamıştır. Çalışmalara devam edilmektedir.
KOS 2.3	İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.	Tüm birimlerce görev tanımları standart form şeklinde düzenlenmiş, personele bildirilmiştir.	MOYE 2.3.1	Ek görevler, personel hareketliliği, personelin o görevle ilgili performans düşüklüğü vb. durumlarda görev tanımlarının yenilenmesi	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Genel Sekreterlik	Görev tanımları formu	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamıştır. Çalışmalara devam edilmektedir.

KOS 2.4	İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.	Üniversitemizin ve birimlerimizin teşkilat şeması mevcuttur ve fonksiyonel görev dağılımı belirlenmiştir.	MOYE 2.4.1.	Teşkilat şemasının güncel olmasının sağlanması, farklı görevlerin tanımlanması durumunda fonksiyonel görev dağılımının bu duruma uygun hale getirilip, web sayfasında yayınlanması	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Genel Sekreterlik Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Web sayfası, yazışmalar	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamıştır. Çalışmalara devam edilmektedir.
KOS 2.5	İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.	Üniversitemiz ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı yürürlükte bulunan yasalar çerçevesinde oluşturulmuş ve sürdürülmektedir.						31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamıştır. Çalışmalara devam edilmektedir.
KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.	Kurumsal düzeyde, hassas görevlerin tespitine yönelik sistematik ve bütüncül bir çalışma yapılmış, ancak birimler düzeyinde görev prosedürleri ile ilgili bazı kısmi Çalışmalar gerçekleştirilmiştir.	MOYE 2.6.1.	Üniversitemiz birim yöneticilerinin birimlerine ilişkin hassas görevleri belirlemesi ve hassas görevlere ilişkin prosedürleri uygulamak amacıyla her bir hassas görev için hazırlayacağı süreç analiz formlarını personele tebliğ ederek uygulamayı yakından takip etmesi	Tüm Birimler	Genel Sekreterlik	Hassas görevler listesi	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamıştır. Çalışmalara devam edilmektedir.
KOS 2.7	Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturulmalıdır.	Üniversitemizde yöneticiler verdiği görevlerin takibini görev dağılımı çerçevesinde ve mevcut otomasyon sistemi ile hiyerarşik kontrolleri yapacaktır.	MOYE 2.7.1	İş ve işlemlerin hangi aşamada olduğunun takibinin yapılması	Tüm Akademik ve İdari Birimler		MYS,KBS,e-Bütçe	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
			MOYE 2.7.2	Aylık durum değerlendirme toplantıları yapılması	Tüm Birimler		Toplantı tutanakları	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
KOS3	Personelin yeterliliği ve performansı: İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.								
KOS 3.1	İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.	Kurumun stratejik planında yer alan hedef ve amaçlarının gerçekleştirilmesi konusunda, Personel Dairesi Başkanlığınca, birimlerle koordineli çalışılıp personel alımında amaç ve hedeflere ulaşılabilecektir.	PYPE 3.1.1	İdari personelin ünvanına uygun birimlerde ve görevlerde çalıştırılması.	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Personel ihtiyacın sağlanması, Görev Tanımları	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
KOS 3.2	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Üniversitemiz yöneticileri gerekli bilgi, yetenek ve deneyime sahiptir. Yeni atanan personellerin olması nedeniyle personelimizin bilgi ve deneyim eksikliği mevcuttur.	PYPE 3.2.1	Birimlerin talepleri doğrultusunda, belirlenecek eğitim konularına göre, eğitim verilmesine özen gösterilecektir. Personelin görev yaptığı alanla ilgili hizmet içi eğitim verilmesi	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Toplantı, görseller	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
KOS 3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.	Akademik personel alımları mesleki yeterlilik göz önünde bulundurularak gerçekleştirilmektedir. İdari personelde mesleki yeterliliğe önem verilmeye çalışılmakta. Ancak KPSS sonuçlarına göre gelen personelin eğitim alanı ile ilgili görev için yeterli ve uygun nitelikte personel verilmemektedir.	PYPE 3.3.1	Mevcut personelin niteliklerin saptanması	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Görüşme ve toplantı tutanakları	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
			PYPE 3.3.2	Personele niteliklerine uygun görevlerin verilmesinin sağlanması	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Görevlendirme yazıları	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.

KOS 3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.	Akademik personel Akademik Teşkilat Yönetmeliğine göre, idari personel ise KPSS sonuçlarına göre işe alınmaktadır. Söz konusu personellerin ilerleme ve yükselmeleri ise mevcut yönetmelikler çerçevesinde gerçekleştirilmektedir.						31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenecektir.	PYPE 3.5.1	Hizmetiçi eğitim gereksinimleri/alanlarının saptanması, planlanan eğitim programlarının takip eden yılda uygulanması sağlanarak değerlendirilmeye tabi tutulması.	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Yazışmalar	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
			PYPE 3.5.2	Hizmetiçi eğitim planlarının yapılması	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı		Duyurular	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
KOS 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.	Personelin yeterliliği ve performansına ilişkin mevzuatta herhangi bir düzenleme olmadığından değerlendirme yapılmamaktadır.	PYPE 3.6.1	Personel, yöneticisi tarafından performans değerlendirmesine tabi tutulması	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Personel değerlendirme formları	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.

KOS 3.7	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.	Yüksek performans gösteren personel için, ödüllendirme mekanizmaları yoktur. Yetersiz bulunan personelin, performansının artırılması için çözümler üretilecek, gerekiyorsa çeşitli eğitim programlarına katılmaları sağlanacak, takdir ve ikaz mekanizması çalıştırılacaktır.	PYPE 3.7.1	Performansı yetersiz bulunan personel için hizmetiçi eğitim verilmesi	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı	Tüm İdari Birimler	Toplantı, görseller, sertifika	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
			PYPE 3.7.2	657 sayılı DMK'ye göre; Başarı, üstün başarı değerlendirmesi ve ödül belgesi verilmesi	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı	Tüm İdari Birimler	Sertifika, görseller	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
KOS 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.	Personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, özlük hakları mevzuat çerçevesinde gerçekleştirilmektedir. Personelin, performans değerlendirilmesi yapılmamaktadır. Yazılı bir eğitim planımız bulunmamaktadır.	PYPE 3.8.1	İnsan kaynakları yönetimine ilişkin, yazılı hale getirilen düzenlemeler hakkında (personel istihdamı, yer değiştirme, üst göreve atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi) önemli hususlar Personel Daire Başkanlığının web sayfasında yayımlanacak ve duyurulacaktır	Personel Daire Başkanlığı	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı	Personel değerlendirme formları	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür..
			PYPE 3.8.2	Personel için yapılacak tüm eğitim programlarında insan kaynakları yönetimine ilişkin mevzuata ders konusu olarak yer verilecektir.	Personel Daire Başkanlığı	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı	Yazışmalar ve duyurular.	30/06/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
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 işlemlerin imza ve onay mercileri belirlidir ve ilgili personele duyurulmuştur.			Üst Yönetim	Birim Yöneticileri	Yazılı yetki devri bildirimleri	31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.	Üniversitemizde yetki devirleri yasal mevzuat çerçevesinde yürütülmekte olup yetki devrine ilişkin onay, yazı vs. ilgili birimlere yazışma yapılmak suretiyle bildirilmektedir. Ayrıca Üniversitemiz EBYS kullanmakta olup yetki devirleri bu şekilde yapılmaktadır.	YDE 4.2.1	Yetki sınırlarını gösteren yetki devir yazılarının yeniden oluşturulması ve yeniden bildirimde bulunulması	Üst Yönetim	Birim Yöneticileri		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	Yetki devrinin devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmasına özen gösterilmektedir.	YDE 4.3.1		Üst Yönetim	Birim Yöneticileri		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Yetki devredilen personel belirlenirken gereken özen gösterilmektedir.	YDE 4.4.1		Üst Yönetim	Birim Yöneticileri		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 4.5	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermektedir.	YDE 4.5.1	Yetki devirlerinde devir alan ile devir eden arasında bilgi akışı sağlanacak, yetki devri onayında yetki devrinin süresine, sınırlarına ve hangi periyotlarla yetki devralanın raporlama yapacağı hususlarına yer verilecektir.	Üst Yönetim	Birim Yöneticileri		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
RDS5	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	İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlamalıdır.	Üniversitemiz 2021-2025 yıllarını kapsayan stratejik planı hazırlanmış ve uygulamaya konulmuştur.	RDSE 5.1.1	2025-2029 yıllarını kapsayan stratejik planın oluşturulması	Stratejik Planlama Ekibi	Tüm Birimler Paydaşlar	2025-2029 Stratejik Planı	31/12/2020	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
RDS 5.2	İdareler yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.	Üniversitemiz performans programı stratejik plana uygun olarak yasal düzenlemeler çerçevesinde hazırlanmaktadır.	RDSE 5.2.1					31/12/2020	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
RDS 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.	Üniversitemiz bütçesi stratejik plan ve performans programlarına uygun olarak hazırlanmaktadır.	RDSE 5.3.1					31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
RDS 5.4	Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.	Faaliyetler mevzuata uygun olmakla birlikte, stratejik plan ve performans programında belirlenen amaç ve hedeflerle ilişkilendirilmesi yeterli değildir.	RDSE 5.4.1	Üniversitemiz faaliyetlerinin ilgili mevzuata, stratejik plan ve performans programlarına uygunluğunu değerlendirmeye yönelik Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının koordinasyonluğunda birim yöneticileri ile yılda bir defa toplantı yapılması	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Toplantı tutanakları	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.

			RDSE 5.4.2	Üniversitemiz birim yöneticilerinin stratejik plan ve performans programlarını bilmesi ve faaliyetlerini program çerçevesinde gerçekleştirmesinin sağlanması	Tüm Birimler	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Bilgilendirme toplantıları	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
RDS 5.5	Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.	Üniversitemiz yöneticileri, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedefler belirlenmiştir.	RDSE 5.5.1	Tüm birim yöneticileri gerekli hallerde görev alanlarıyla ilgili kısa ve orta vadeli kurum hedeflerine uygun şekilde hedefler belirleyecek, bu hedefler bilgilendirme toplantıları ve yazılı olarak personel duyurulacaktır.	Üst Yönetim	Tüm Birimler	Toplantılar, yazışmalar	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
RDS 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.	Hedefler spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve sürelidir.	RDSE 5.6.1	2018-2022 Üniversitemiz Stratejik Planında hedeflerimiz spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olarak belirlenmiştir.				31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmemiştir. Hazırlanan Stratejik Planda hedefler belirlenmiş olup revize çalışmaları devam etmektedir.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ

İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
RDS6	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	İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	Stratejik planda SWOT analizi yapılarak güçlü-zayıf yönler ile fırsatlar-tehditler belirlenmiştir.	RDSE 6.1.1	Risklerin belirlenmesine ve analizine yönelik kurulların oluşturulması , standartların hazırlanması, sürdürülebilirliği de dikkate alınarak risklerin belirlenmesi	Üst Yönetim Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Tüm Birimler	Risk Değerlendirme Kurulunun oluşturulması Standartların oluşturulması Risklerin belirlenmesi	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
			RDSE 6.1.2	Risklerin değerlendirilmesi ve sonuçların üst yönetime raporlanması	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Risk Değerlendirme Kurulu	Yıllık değerlendirme raporu	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
RDS 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	Eylem planı süreci çalışmaları devam etmektedir.	RDSE 6.2.1	Hazırlanan risk değerlendirme raporları ile birimlerin risk belirleme ekip üyelerinden birer kişinin katılımı ile Rektörlük makamından alınan olur doğrultusunda oluşan risk değerlendirme komisyonunca yılda en az bir kez olmak üzere periyodik olarak risk analiz çalışmaları yürütülecektir.	Tüm Birimler	Risk Değerlendirme Kurulu	Risk analiz raporları	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
RDS 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	Risk değerlendirme ve eylem planı belirlenmemiştir.	RDSE 6.3.1	Risk eylem planları oluşturulması	Risk Değerlendirme Kurulu	Tüm Birimler	Risk eylem planları	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

3- 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	Açıklama
KFS7	Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri: 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 (<u>düzenli gözden geçirme</u> , <u>örnekleme yoluyla kontrol</u> , <u>karşılaştırma</u> , <u>onaylama</u> , <u>raporlama</u> , <u>koordinasyon</u> , <u>doğrulama</u> , <u>analiz etme</u> , <u>yetkilendirme</u> , <u>gözetim</u> , <u>inceleme</u> , <u>izleme vb.</u>) belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Her bir faaliyet ve riskleri için uygun kontrol strateji ve yöntemleri belirlenmesine ihtiyaç duyulmaktadır.	KSYE 7.1.1	Her bir faaliyet için uygun kontrol strateji ve yöntemleri, riskler ile ilgili önleyici, yönlendirici, tespit edici ve düzeltici kontrol mekanizmaları oluşturularak bunların uygulanması sağlanacaktır.	Tüm Birimler	Birim Yöneticileri, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Kontrol süreç akış şeması	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
KFS 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.	İç kontrol süreçlerine ilişkin kontrol formları düzenlenmiştir.	KSYE 7.2.1	Kontroller; faaliyetin durum, önem ve önceliğine göre gerektiğinde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsayacak şekilde yapılacaktır. Bunlara ilişkin iş akışı, donanım ve yazılımlar hazırlanacaktır.	Tüm Birimler	Birim Yöneticileri, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	İç Kontrol Formu	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
KFS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Üniversitemizdeki varlıkları kayıt altına alınmış olup dönemsel sayım ve kontroller ile kayıtların doğruluğu sağlanmaktadır.	KSYE 7.3.1	İhtiyaca ve mevzuata göre; kontrol faaliyetleri, belirlenen aralıklarla kayıt ve belgeler dikkate alınmak şartıyla, dönen ve duran varlıkların güvenliğini de kapsayacak şekilde yapılacaktır.	Tüm Birimler	Birim Yöneticileri, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı		31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
KFS 7.4	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.	Belirlenen kontrol yöntemlerinin maliyeti beklenen faydayı aşmamaktadır.	KSYE 7.4.1		Tüm Birimler	Birim Yöneticileri, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı		31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ

İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
KFS8	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	İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.	Faaliyetler ile mali karar ve işlemlere yönelik yazılı prosedürler belirlenmiş olmakla birlikte geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.	PBBE 8.1.1	Faaliyet ve işlemlere ilişkin prosedürlerin yerine getirilmesi	Üst Yönetim Tüm Birimler	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Faaliyet, işlem prosedürleri	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
KFS 8.2	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamaktadır.	PBBE 8.2.1	KFS 8.1.1 kapsamında faaliyet ve işlemlere ilişkin prosedürlerin yerine getirilmesi	Üst Yönetim Tüm Birimler	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Faaliyet, işlem prosedürleri	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
KFS 8.3	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.	Prosedür ve dokümanlar güncel, mevzuata uygun, anlaşılabilir ve ulaşılabilir düzeydedir.	PBBE 8.3.1	KFS 8.1.1 kapsamında faaliyet ve işlemlere ilişkin prosedürlerin yerine getirilmesi	Üst Yönetim Tüm Birimler	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu	Faaliyet, işlem prosedürleri	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
KFS9	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 paylaştırılmaldır.								
KFS 9.1	Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.	Genel hükümler çerçevesinde mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişiler eliyle yürütülmektedir.	GA 9.1	Tüm mali iş ve işlemler	Üst Yönetim	Tüm Birimler	Dönemsonu işlemleri	31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 9.2	Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.	Mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişiler eliyle yürütülmektedir.	GA 9.2	Tüm mali iş ve işlemler	Üst Yönetim	Tüm Birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
KFS10	Hiyerarşik kontroller: Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.								
KFS 10.1	Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.	Faaliyetler yürütülürken yapılan iş ve işlemler yöneticiler tarafından hiyerarşik kontroller ve mevzuattaki düzenlemeler dikkate alınarak yapılmaktadır.	HKE 10.1.1	Birim yöneticileri; yetki devirleri ve görevlendirmeler çerçevesinde, iş ve işlemlerin belirtilen görevlendirme ve prosedürlere göre birimleri tarafından, yerine getirilip getirilmediği konusunda gerekli kontrolleri yapacaklardır. Bu kontrolleri, raporlar veya tablolar aracılığıyla yerine getireceklerdir.	Üst Yönetim	Üniversite Üst Yönetimi Birim Yöneticileri		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemekte ve onaylamakta, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermektedir.	HKE 10.2.1	Yöneticiler; personelin iş ve işlemlerini belirli aralıklarla kontrol ederek, otokontrol yöntemiyle hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için mevzuatlar çerçevesinde gerekli talimatları vereceklerdir.	Üst Yönetim	Üniversite Üst Yönetimi Birim Yöneticileri		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
KFS11	Faaliyetlerin sürekliliği:	İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.							
KFS 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.	Üniversitemiz personeli iş ve işlemlerde rotasyona tabi tutulmaktadır. Yeni bilgi sistemlerine geçiş ve mevzuat değişikliklerine ilişkin bilgilendirme ve eğitim toplantıları yapılmaktadır. Ayrıca görev tanımları yazılı hale getirilmiş ve personele duyurulmuş bulunmaktadır.			Tüm Akademik ve İdari Birimler	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.	Vekaleten görevlendirmeler mevzuata uygun yapılmaktadır.			Tüm Akademik ve İdari Birimler	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 11.3	Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren bir rapor hazırlaması ve bu raporu görevlendirilen personele vermesi yönetici tarafından sağlanmalıdır.	Üniversitemizde geçici veya sürekli olarak görevden ayrılan personelin yürüttüğü iş ve işlemlerin devrine ilişkin herhangi bir raporlama düzenlenmesi yoluna gidilmemekte, mevzuatına göre yazılı yapılması zorunlu haller hariç devirler şifahi olarak yapılmaktadır.	FSE 11.3.1	Birimlerce, ilgili mevzuatında yazılı hükümlerde dikkate alınarak, görevinden ayrılan personelin yürüttüğü görevin önemlilik derecesine göre, gerekli belgeleri de içerecek şekilde göreviyle ilgili raporlar hazırlatılıp yerine görevlendirilen personele teslim edilmesi yöneticiler tarafından sağlanacaktır. Bu durumu sağlamayan personelin görevden ayrılmasına izin verilmeyecektir.	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Genel Sekreterlik Personel Daire Başkanlığı	İş devir raporu/formu	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ

İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
KFS12	Bilgi Sistemleri Kontrolleri: İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirilmelidir.								
KFS 12.1	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yapılmaktadır.	BSKE 12.1.1	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontrollerin yazılı hale getirilmesi, personelin gerekli eğitimi almaları sağlanacaktır. Siber güvenlik sızma testi eğitimi alım işi için ihaleye çıkmıştır.	Üst Yönetim Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Tüm Birimler	Kontrol raporları	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
KFS 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.	Bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile erişim, yetkilendirme süreçleri gözden geçirilerek geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.	BSKE 12.2.1	Veri ve bilgi girişi ile erişim, yetkilendirme süreçlerinin gözden geçirilerek geliştirilmesi.	Üst Yönetim Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Tüm Birimler	Değerlendirme raporları	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
KFS 12.3	İdari bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirilmelidir.	Üniversitemizde iş ve işlemlere yönelik bilişim yönetişimini sağlayacak farklı otomasyon programları kullanılmaktadır.	BSKE 12.2.3	Hazine ve Maliye Bakanlığının BKMYS, KBS, TKS, e-Bütçe vb programları kullanılmaktadır.	Üst Yönetim Bilgi İşlem Daire Başkanlığı			31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
BİS13	Bilgi ve İletişim: İdareler, birimlerinin ve çalışanlarının performansının izlenebilmesi, karar alma süreçlerinin sağlıklı bir şekilde izleyebilmesi ve hizmet sunumunda etkinlik ve memnuniyetin sağlanması amacıyla uygun bir bilgi ve iletişim sistemine sahip olmalıdır.								
BİS 13.1	İdarelerde yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.	Üniversitemiz birimlerinde, yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişim yazılı veya sözlü olarak etkili bir şekilde sürdürülmektedir.	Bİ 13.1		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.2	Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.	Üniversitemiz yöneticileri ve personeli görevlerini yerine getirirken gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmektedir.	Bİ 13.2		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.3	Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.	Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir durumdadır.	Bİ 13.3		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında ulaşabilmektedir.	Bİ 13.4		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmıştır.	Üniversitemiz bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sağlayacak şekilde tasarlanmıştır.	Bİ 13.5		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

BİS 13.6	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.	Üniversitemiz yöneticileri, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini, görev ve sorumlulukları kapsamında personele çeşitli toplantı, konferanslar yoluyla bildirmektedir.	Bİ13.6		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.7	İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.	Üniversitemiz birimlerinde yatay ve dikey iletişim sistemi, personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını etkili bir biçimde yazılı veya sözlü olarak iletebilmelerini sağlanmaktadır.	Bİ13.7		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
BIS14	Raporlama: İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.								
BIS 14.1	İdareler her yıl, amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır.	Üniversitemiz yönetimi, her yıl amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuyla paylaşmaktadır.	R 14.1		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BIS 14.2	İdareler bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.	Üniversitemiz yönetimi, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuyla paylaşmaktadır.	R 14.2		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BIS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmekte ve kamuoyuyla paylaşılmaktadır.	R 14.3		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BIS 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.	Faaliyetlere ilişkin raporların standartlar doğrultusunda hazırlanmasında gerekli özen gösterilmekte ve ilgili personelle paylaşılmaktadır.	R 14.4		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
BIS15	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.								
BIS 15.1	Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.	Üniversitemiz bünyesinde evrak kayıt, dosyama işlemleri EBYS üzerinden gerçekleştirilmektedir.	KDS 15.1		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BIS 15.2	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.	Üniversitemiz bünyesinde kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel tutulmakta, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir durumdadır.	KDS 15.2		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BIS 15.3	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlayacak şekilde oluşturulmalıdır.	KDS 15.3		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BIS 15.4	Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi mevzuat ve standartlara uygun olarak oluşturulmuştur.	KDS 15.4		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BIS 15.5	Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.	Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmekte, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmakta ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmektedir.	KDS 15.5		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BIS 15.6	İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.	İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmuştur.	KDS 15.6		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ

İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
BIS16	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi: İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturulmalıdır.								
BIS 16.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır.	Hata, usulsüzlük ve yolsuzluklara ilişkin bildirimler bilgi edinme ve CİMER üzerinden takip edilerek duyurulmaktadır.	HUYB 16.1		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BIS 16.2	Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.	Yöneticilerimiz , bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında gerekli incelemeyi yapmaktadır.	HUYB 16.2		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BIS 16.3	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamalıdır.	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamaktadır.	HUYB 16.3		Üst Yönetim	Tüm akademik ve idari birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

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	Açıklama
İS17	İç kontrolün değerlendirilmesi: 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.	Üniversitemiz bünyesinde İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu oluşturulmuş olup, birimler üzerinde iç kontrol sistemi periyodik olarak gözden geçirilmektedir.	İKDE 17.1.1.	Kurulan İç Kontrol İzleme ve Değerlendirme Kurulumuzca idarenin iç kontrol sistemi kontrol edip yılda en az 1 kez değerlendirilecektir. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından da raporlama görevini yapacaktır.	Strateji Geliştirme Dairesi Başk. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu	Tüm Akademik ve İdari Birimler	İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
İS 17.2	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.	Üniversitemiz bünyesinde İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu süreç ve yöntemleri belirleyerek gerekli önlemleri almaktadır.	İKDE 17.2.1.	İç Kontrol İzleme ve Değerlendirme Kurulu tarafından anket, şikayet, yıllık faaliyet raporları, iç ve dış denetim raporlarının izlenmesi ve değerlendirilmesi sonucunda tespit edilen eksikliklere ilişkin düzenleyici ve düzeltici önlemlerin alınması sağlamak amacıyla hazırlanacak rapor sonuçlarına göre gerekiyorsa eylem planında revizeler yapılacaktır.	İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Tüm Akademik ve İdari Birimler	İç Kontrol İzleme ve Değerlendirme Kurulu tarafından eylem planında revize yapılmasına ilişkin raporu	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
İS 17.3	İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanacaktır.	İKDE 17.3.1.	İç kontrolün değerlendirilmesinde görevli olan İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu bir üst yönetici yardımcısı başkanlığında tüm harcama yetkililerinin katılımı sağlanarak değerlendirmelerini sürdürülmesi sağlanacaktır.	Üst Yönetim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Değerlendirme toplantı sonuçları	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
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.	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınacaktır.	İKDE 17.4.1.	Yapılacak toplantılarla yöneticilerin görüşlerinin alınması sağlanacaktır. Anket, şikayet, yıllık faaliyet raporları ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar ilgili birim yöneticisiyle birlikte değerlendirilmesi sağlanacaktır.	Üst Yönetim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Genel Sekreterlik	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Değerlendirme toplantı sonuçları	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.
İS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenerek bir eylem planı çerçevesinde uygulanacaktır.	İKDE 17.5.1.	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda, alınması gereken önlemler belirlenecektir. Söz konusu önlemler için eylem planı oluşturulacak ve uygulanması sağlanacaktır.	Üst Yönetim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Genel Sekreterlik	Tüm Akademik ve İdari Birimler	Değerlendirme sonucunda mevcut eylem planı revizesi çıktısı	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.

MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARI UYUM EYLEM PLANI

Standart Kod No	Kamu iç 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	Açıklama
İS18	İç denetim: İdari fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.								
İS 18.1	İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.	İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmektedir.	İDE 18.1.1	İç denetim faaliyeti, iç denetim standartlarına uygun bir şekilde hazırlanan plan ve program çerçevesinde düzenli olarak yürütülecektir.	Üst Yönetim	Tüm Akademik ve İdari Birimler		31/12/2021	Yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
İS 18.2	İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanarak uygulanması ve izlenmesi	Üniversitemize iç denetçi atanmamıştır.	İDE 18.2.1	İç Denetçinin atanması için gereken çalışmaların yapılacaktır.	Üst Yönetim	Tüm Akademik ve İdari Birimler	İç denetim raporları	31/12/2021	Yeterli güvence sağlanmamaktadır. Bu nedenle ilgili eylemler öngörülmüştür.