

# ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ İÇ DENETİM YÖNERGESİ

## BİRİNCİ BÖLÜM Genel Hükümler

### Amaç ve kapsam

**Madde 1 –** (1) Bu Yönergenin amacı, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İç Denetim Biriminin işleyişi ve yönetimine, iç denetim faaliyetlerinin yürütülmesine, İç Denetçilerin ve Rektörün iç denetime ilişkin görev, yetki ve sorumluluklarına ilişkin esas ve usulleri düzenlemektir.

(2) Bu Yönerge, iç denetim faaliyetlerini, iç denetçileri ve denetlenen birimleri kapsar.

### Hukuki Dayanak

**Madde 2 –** (1) Bu Yönerge İç Denetçilerin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 13 üncü maddesi uyarınca hazırlanmıştır.

(2) Bu Yönergenin hazırlanmasında 5018 sayılı Kanun, İç Denetçilerin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, Kamu İç Denetim Genel Tebliği, Kamu İç Denetim Standartları, İç Denetim Kalite Güvence ve Geliştirme Programı ve Kamu İç Denetim Rehberi esas alınmıştır.

### Tanımlar

**Madde 3 –** (1) Bu Yönergede geçen;

- a) Kanun: 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununu,
- b) Tebliğ: Kamu İç Denetim Genel Tebliği’ni,
- c) Yönetmelik: İç Denetçilerin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliği,
- ç) Yönerge: Bu Yönergeyi,
- d) Rehber: Kamu İç Denetim Rehberi’ni,
- e) Plan: 3 yıllık iç denetim planını,
- f) Program: Yıllık iç denetim programını,
- g) Kurul: İç Denetim Koordinasyon Kurulunu,
- ğ) Kurum: Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesini,
- h) Üst Yönetici: Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Rektörünü,
- ı) İç Denetim: Kurumun çalışmalarına değer katmak ve geliştirmek için kaynakların ekonomiklik, etkililik ve verimlilik esaslarına göre yönetilip yönetilmediğini değerlendirmek ve rehberlik yapmak amacıyla yapılan bağımsız, nesnel güvence sağlama ve danışmanlık faaliyetini,
- i) İç Denetim Birimi: İç denetçiler ile diğer personelden oluşan organizasyonu
- j) İç Denetçi: Bu Yönerge ve ilgili mevzuat çerçevesinde iç denetim faaliyetlerini gerçekleştirmekle sorumlu her düzeyde sertifika sahibi iç denetçileri,
- k) Birim Yöneticisi: Kurum teşkilat şemasında gösterilen birimlerin en üst yöneticilerini,
- l) Denetim Rehberi: Kurul tarafından yayımlanan Kamu İç Denetim Rehberi ile bu rehbera uygun olarak İç Denetim Birimi tarafından hazırlanan rehberi,
- m) Denetim Standartları: Uluslararası iç denetim meslekî uygulama standartları ile uyumlu olarak İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen Kamu İç Denetim Standartlarını,

n) Kamu İç Denetim Standartları: İç denetim faaliyetlerinin planlanması, uygulanması ve raporlanması ile İç Denetçilerin yetkin, dürüst, tarafsız ve bağımsız bir şekilde görev yapabilmelerine ilişkin hususları düzenlemek üzere Kurul tarafından belirlenen standartları,

o) Meslek Ahlak Kuralları: Kamu İç Denetçileri Meslek Ahlak Kurallarını

ö) Etik Kurallar: Uluslararası genel kabul görmüş etik kurallarla uyumlu olarak İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen ve iç denetçilerin uyacakları Meslek Ahlak Kurallarını,

p) Ekonomiklik: Bir faaliyetin planlanmış sonuçlarına ya da çıktılarına ulaşmak için kullanılan kaynakların maliyetini en aza indirmeyi,

r) Etkililik: Bir faaliyetin, planlanan ve gerçekleşen etkisi arasındaki ilişkiyi; hedefe ulaşma derecesini ve yerindeliğini,

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

ş) Kalite Güvence ve Geliştirme Programı: İç Denetim Koordinasyon Kurulunca ve İç Denetim Birimi'nce Kurumda yürütülen iç denetim faaliyetinin, tüm yönleriyle değerlendirilmesi, iç denetimin tanımına, denetim standartlarına ve etik kurallara uygunluğunun incelenmesi ve geliştirilmesine ilişkin programı,

t) Risk: Kurumun kuruluş amaçları ile stratejik hedeflerine ulaşmasına ve görevlerinin ifasına engel olabilecek veya beklenmeyen zararlara yol açabilecek durum ya da olayları,

u) Risk Analizi: Kuruma, kaynaklarına ve varlıklarına yönelik risklerin değerlendirilmesini,

ü) Risk Yönetimi: Risklerin tanımlanması, değerlendirilmesi ve etkisinin kabul edilebilir bir seviyede tutulabilmesi için gerekli kontrollerin uygulanması, gözden geçirilmesi ve raporlanmasını sağlayan yönetimi,

v) Verimlilik: Kullanılan kaynaklarla, bir faaliyetin sonuçlarını ya da çıktılarını azamiye çıkarmayı,

y) Dış Değerlendirme: İç denetim faaliyetlerinin; denetim standartları ve etik kurallara uygunluğunun, başarılı uygulama örneklerini kullanma düzeyi ile etkinliğinin ve verimliliğinin belirlenmesi amacıyla İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından Kurum dışından belirlenecek nitelikli ve bağımsız dış değerlendirme uzmanlarından oluşan bir ekip tarafından en az beş yılda bir defa yürütülmesi gereken çalışmaları,

z) Rektör: Üst Yöneticiyi, ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### İç Denetim Faaliyetinin Amacı, Kapsamı ve Standartları

#### İç Denetim Faaliyetinin Amacı

**Madde 4 –** (1) İç denetim faaliyeti; kurumun faaliyetlerinin amaç ve politikalara, kalkınma planına, programlara, stratejik planlara, performans programlarına ve mevzuata uygun olarak planlanmasını ve yürütülmesini; kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanılmasını; bilgilerin güvenilirliğini, bütünlüğünü ve zamanında elde edilebilirliğini sağlamayı amaçlar.

(2) İç denetim faaliyeti sonucunda, Kurumun varlıklarının güvence altına alınması, iç kontrol sisteminin etkinliği ve risklerin asgariye indirilmesi için kurumun faaliyetlerini olumsuz etkileyebilecek risklerin tanımlanması, gerekli önlemlerin alınması, sürekli gözden geçirilmesi ve mümkünse sayısallaştırılması konularında yönetime önerilerde bulunulur. İç denetim, nesnel güvence sağlamanın yanında, özellikle risk yönetimi, kontrol ve yönetim süreçlerini geliştirmede kuruma yardımcı olmak üzere bağımsız ve tarafsız bir danışmanlık hizmeti sağlar.

(3) İç denetim faaliyeti; sistematik, disiplinli ve risk esaslı bir yaklaşımla, kurumsal yönetim, risk yönetimi ve kontrol süreçlerini değerlendirir ve bu süreçlerin iyileştirilmesine katkıda bulunur. Danışmanlık hizmeti, Kurumun hedeflerini gerçekleştirmeye yönelik faaliyetlerinin ve işlem süreçlerinin sistemli ve düzenli bir biçimde değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önerilerde bulunulmasıdır. Nesnel güvence sağlama; Kurumun risk yönetimi ile iç kontrol ve yönetim süreçlerinin etkin bir şekilde işlediğine, üretilen bilgilerin doğruluğuna ve tamlığına, faaliyetlerin etkili, ekonomik, verimli ve mevzuata uygun bir şekilde gerçekleştirildiğine, varlıklarının korunduğuna dair Kurum içine ve Kurum dışına yeterli güvencenin verilmesidir.

### **İç Denetimin Faaliyetinin Kapsamı**

**Madde 5 –** (1) Kurumun tüm işlem ve faaliyetleri, risk esaslı denetim plan ve programları kapsamında sistematik, sürekli ve disiplinli bir yaklaşımla denetim standartlarına uygun olarak iç denetime tabi tutulur.

### **Kamu İç Denetim Standartları Ve Meslek Ahlak Kuralları**

**Madde 6 –** (1) İç denetim faaliyeti, iç denetimin tanımına, Kurul tarafından belirlenen Kamu İç Denetim Standartları ve Kamu İç Denetçileri Meslek Ahlak Kurallarına uygun olarak yürütülür, açıklık bulunmayan hallerde ise uluslararası genel kabul görmüş standart ve kurallar dikkate alınır.

## **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

### **İç Denetim Biriminin Yapısı, İşleyişi, Görevleri**

#### **İç Denetim Biriminin Yapısı ve İşleyişi:**

**Madde 7 –** (1) İç denetim birimi, iç denetçiler ile ihtiyaca göre görevlendirilen büro personelinden oluşur.

(2) İç Denetim Birimi, idari yönden doğrudan Rektöre bağlı olarak faaliyetlerini yürütür. Rektörün dışındaki makam veya mercilerle ilişkilendirilemez.

Rektör, İç Denetim faaliyetlerine ilişkin olarak rol ve sorumluluklarını astlarına devredemez.

(3) İç denetim faaliyetinin denetim standartları ve etik kurallara uygun ve etkili bir şekilde yürütülmesi için Rektör ve İç Denetim Birimi tarafından gerekli önlemler alınır.

(4) İç denetim biriminde, özellikle alanlarda yapılacak denetim faaliyetleri kapsamında; Kurum içinden ya da diğer idarelerden teknik veya uzman personel geçici süreli görevlendirilebilir. Bu görevlendirmeler, Kurul düzenlemelerinde belirlenen esaslara göre yapılır.

(5) İç Denetim Birimi denetim ve danışmanlık faaliyetleri dışında başka adlarla faaliyet yürütemez, sadece yolsuzluk ve usulsüzlüklerin bildirilmesi durumunda inceleme faaliyeti yürütebilir ve inceleme raporu düzenleyebilir.

### **İç Denetim Biriminin Görevleri**

**Madde 8 –** (1) İç Denetim Birimi, aşağıdaki görevleri yürütür.

- a) Kurum kaynaklarının ekonomiklik, etkililik ve verimlik esaslarına göre yönetilip yönetilmediğini nesnel risk analizlerine dayalı olarak değerlendirmek, rehberlik ve danışmanlık yapmak,
- b) Risk analizlerine dayalı iç denetim plan ve programlarını hazırlamak, geliştirmek Rektörün onayına sunmak,
- c) Denetim ve danışmanlık faaliyetlerini yürütmek, Rektör tarafında talep edilen ve iç denetim biriminin görev alanına giren program dışı görevleri gerçekleştirmek,
- ç) Kurumun kurumsal yönetim, risk yönetimi, kontrol süreçlerinin etkinlik ve yeterliliğini değerlendirmek,
- d) İç Denetim Biriminin işleyişi ve yönetimi ile iç denetim faaliyetlerinin yürütülmesine ilişkin diğer usul ve esaslarının belirlendiği iç denetim yönergesini Kurul düzenlemelerine uygun olarak hazırlamak ve dönemsel olarak gözden geçirmek ve Kurulun uygun görüşü alınmak üzere Rektöre sunmak,
- e) İç denetim faaliyetlerinin sonuçları hakkında Rektöre belirli aralıklarla bilgi sunmak, iç denetim alanındaki gelişmeler ve en iyi uluslararası uygulamalar konusunda bilgilendirmek,
- f) Yıllık iç denetim faaliyet raporunu hazırlamak ve Rektöre sunmak
- g) Denetim raporlarının bir örneğini İç Denetim Biriminde muhafaza etmek,
- ğ) İç denetim faaliyetlerinin değerlendirilmesi, iç denetimin tanımına, Kamu İç Denetim Standartlarına ve meslek ahlak kurallarına uygun olarak yürütülmesi ve iç denetim faaliyetlerinin geliştirilmesi için kalite güvence ve geliştirme programı oluşturmak, uygulamak ve geliştirmek,
- h) Kalite güvence ve geliştirme programı çerçevesinde yapılan değerlendirme sonuçlarını Rektöre sunmak,
- ı) İç denetim biriminin faaliyetleri hakkında Rektöre bilgi vermek ve denetlenen birimlerle uzlaşılmayan hususlar ile izleme sonuçlarını Rektöre raporlamak,
- i) İç denetim faaliyeti ile ilgili diğer işlemleri yürütmek.

### **İdari Büro ve Personel**

**Madde 9 –** (1) İdari büroda, faaliyetlerin gerektirdiği nitelik ve sayıda personel görevlendirilir.

(2) İdari büro personeli, iç denetim biriminin hesap, yazı, dosya, arşiv ve diğer işlerini düzenli ve zamanında yürütmekle yükümlü olup, işlerin gereği gibi yerine getirilmesinden İç Denetim Birimine karşı sorumludur.

(3) İdari görevlerin niteliği ve kapsamı ile personelin görev, yetki ve sorumlulukları İç Denetim Birimi tarafından belirlenir.

(4) İdari büro personeli, rapor, yazışma ve bunlara ilişkin dosyaları, İç Denetim Birim Yöneticisinin izni olmadan kimseye veremez, gösteremez ve görevleri nedeniyle edindikleri bilgileri açıklayamazlar.

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **İç Denetçinin Görev Yetki ve Sorumlulukları**

#### **İç Denetçinin Görevleri**

**Madde 10 –** (1) İç denetçiler, aşağıdaki görevleri yürütür:

- a) Nesnel risk analizlerine dayanarak Kurumun yönetim ve kontrol yapılarını değerlendirmek,

- b) Kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanılması bakımından incelemeler yapmak ve önerilerde bulunmak,
- c) Kurumun faaliyet ve işlemlerinin ilgili kanun, tüzük, yönetmelik ve diğer mevzuata uygunluğunu denetlemek ve harcama sonrasında yasal uygunluk denetimi yapmak.
- ç) Kurumun harcamalarının, malî işlemlere ilişkin karar ve tasarruflarının, amaç ve politikalara, kalkınma planına, programlara, stratejik planlara ve performans programlarına uygunluğunu denetlemek ve değerlendirmek,
- d) Malî yönetim ve kontrol süreçlerinin sistem denetimini yapmak ve bu konularda önerilerde bulunmak,
- e) Denetim sonuçları çerçevesinde iyileştirmelere yönelik önerilerde bulunmak ve bunları takip etmek,
- f) Denetim sırasında veya denetim sonuçlarına göre soruşturma açılmasını gerektirecek bir duruma rastlanıldığında bu durumu ve suç teşkil eden durumlara ilişkin tespitlerini Rektöre bildirmek,
- g) Kurum tarafından üretilen bilgilerin doğruluğunu denetlemek,
- ğ) Rektör tarafından gerekli görülen hallerde performans göstergelerini belirlemede yardımcı olmak, belirlenen performans göstergelerinin uygulanabilirliğini değerlendirmek.

### **İç Denetçinin Yetkileri**

**Madde 11 –** (1) İç denetçi, görevlerinin yerine getirilmesiyle ilgili olarak aşağıdaki yetkilere sahiptir:

- a) İç denetim faaliyetleriyle ilgili olarak elektronik ortamdakiler dâhil her türlü bilgi, belge ve dokümanlar ile nakit, kıymetli evrak ve diğer varlıkların ibrazını talep etmek,
- b) Denetlenen birim çalışanlarından veya yürütülen görevin ilgili olduğu birim personelinden iç denetim faaliyetlerinin gereği olarak yardım almak, yazılı ve sözlü bilgi istemek,
- c) İç denetim faaliyetinin gerektirdiği konularda uzman yardımı almak veya görüşünden yararlanmak,
- ç) İç denetim faaliyetlerinin gerektirdiği araç, gereç ve diğer imkânlardan yararlanmak,
- d) Denetimi engelleyici tutum, davranış ve hareketleri Rektörün bilgisine intikal ettirmek

### **İç Denetçinin Sorumlulukları**

**Madde 12 –** (1) İç denetçi, görevlerini yerine getirirken aşağıdaki hususlara riayet eder:

- a) Mevzuata, iç denetim yönergesine, denetim ve raporlama standartlarına ve etik kurallara uygun hareket etmek,
  - b) Mesleki bilgi ve becerilerini sürekli olarak geliştirmek,
  - c) İç denetim faaliyetlerinde yetki ve ehliyetini aşan durumlarda Rektörü haberdar etmek,
  - ç) Verilen görevin tarafsız ve bağımsız olarak yapılmasına engel olan durumların bulunması halinde, durumu Rektöre bildirmek,
  - d) Denetim raporlarında kanıtlara dayanmak ve değerlendirmelerinde objektif olmak,
  - e) Denetim esnasında elde ettiği bilgilerin gizliliğini korumak,
- (2) İç denetçiler, idari görevlere atanmalarında ve iç denetçiliğe dönmelerinde Kurul tarafından belirlenen Meslek Ahlak Kurallarına ve Kamu İç Denetim Standartlarına uygun davranırlar.

## **BEŞİNCİ BÖLÜM**

### **Rektörün Görev, Yetki ve Sorumlulukları**

#### **Rektörün Görev ve Yetkileri**

**Madde 13 –** (1) Rektörün görev ve yetkileri şunlardır:

- a) İç Denetim Birimi tarafından hazırlanan iç denetim plan ve programlarını onaylamak, İç Denetim Biriminin yetki ve görev alanına giren program dışı konulara ilişkin görev vermek,
- b) İç denetim plan ve programlarının hazırlanması sürecinde plan ve programa dâhil edilmesini gerekli gördüğü birim ve konuları İç Denetim Birimine bildirmek.
- c) İç Denetim Birimi ile denetlenen birim yönetimi arasındaki uyuşmazlıkları çözümlmek ve nihai kararı vermek.
- ç) Denetlenen birimlerin yönetici ve personelinden denetim faaliyetinin yürütülmesini engelleyici fiil ve tavır sergileyenler hakkında gerekli tedbirleri almak.
- d) İç denetim raporlarını değerlendirerek gereği için ilgili birimler ile Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına göndermek.
- e) İç denetim raporları ile bunlar üzerine yapılan işlemleri iki ay içerisinde Kurula göndermek,
- f) İç Denetim Birimi tarafından hazırlanan yıllık iç denetim faaliyet raporunu Kurula göndermek.
- g) İç denetçileri atamak, Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin ikinci fıkrası hükmü gereğince görevden almak ve iç denetim biriminde görev yapacak diğer personeli görevlendirmek,
- ğ) İç denetçilerin atamasını yapmak ve bu durumu en geç 10 iş günü içinde Kurula bildirmek.
- h) Sertifika derecelendirmesine ilişkin puanlamayı Kurul düzenlemeleri ile Yönetmelik hükümlerine göre yapmak,

#### **Rektörün Sorumluluğu**

**Madde 14 –** (1) Rektör, iç denetim faaliyetlerinin yerine getirilmesinde;;

- a) İç denetçilerin görevlerini bağımsız bir şekilde yerine getirmeleri için gereken önlemlerin alınmasından,
  - b) İç denetçilere, kurumun faaliyetlerini olumsuz etkileyebilecek risklerin belirlenmesi çalışmalarında gerekli imkanın sağlanmasından,
  - c) İç denetim kapsamına giren konularda, iç denetçilere gerekli bilgi ve belgelerin sağlanması amacıyla, birimler arasında etkili iletişimin kurulmasından,
  - ç) İç denetim raporlarında düzeltilmesi ve iyileştirilmesi önerilen konuların değerlendirilerek gerekli önlemlerin alınmasından,
  - d) İç kontrol sisteminin değerlendirilmesi sürecine yönelik olarak gerçekleştirilen iç denetim faaliyetleri sonrası elde edilen bilgiler ve tavsiyeler doğrultusunda, sistemin aksayan yönlerinin giderilmesinden ve kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanılmasına yönelik tedbirlerin alınmasından,
  - e) İç Denetim Biriminin bütçesine ilişkin işlemlerin yerine getirilmesinden ve personelin ihtiyacı olan mesleki araç, gereç ve malzemenin temin edilmesine ilişkin gerekli tedbirleri alınmasından,
  - f) İç denetçilerin mesleki yeterliliğinin geliştirilmesi için gerekli tedbirlerin alınmasından,
  - g) İç denetim faaliyetinin kalitesinin gözetilmesinden ve dış değerlendirme sonuçlarına ilişkin düzeltici önlemlerin alınmasından, sorumludur.
- (2) Rektör, iç denetim faaliyetlerinde beklenen faydanın en yüksek düzeyde elde edilmesi için ilgili mevzuatta belirlenen her türlü katkıyı verir

## **ALTINCI BÖLÜM**

### **Bağımsızlık, Tarafsızlık ve Mesleki Güvence**

#### **İç Denetim Faaliyetinin Bağımsızlığı**

**Madde 15** – (1) İç denetim faaliyeti Kurumun günlük işleyişinden bağımsızdır. İç denetçiler görevlerini Kanun, Yönetmelik ve bu yönerge kapsamında tam bir bağımsızlık içinde gerçekleştirir.

(2) İç denetim faaliyetinin kapsamına, denetim uygulamalarına müdahale edilemez ve iç denetçilerin görüşlerini değiştirmeleri istenemez. İç denetçilerin görevlerini bağımsız ve hiçbir etki altında kalmadan yapmaları Rektörün ve iç denetim biriminin sorumluluğundadır.

(3) İç denetimin bağımsızlığı kalite güvence ve geliştirme programı kapsamında Kurul tarafından düzenli olarak değerlendirilir.

(4) İç denetim faaliyeti, iç denetimin kapsamının belirlenmesi, yürütülmesi ve sonuçlarının paylaşılması ve raporlanması hususunda her türlü müdahaleden uzak ve serbesttir. Böyle bir durumun varlığı halinde bu durum Rektöre bildirilir ve etkileri açıklanır.

#### **İç Denetçinin Tarafsızlığı**

**Madde 16** – (1) İç denetçiler, görevlerini yerine getirirken tarafsızlık ilkesiyle hareket eder. İç denetçiler, denetimin belirlenen amaçlarına ulaşılması için denetim faaliyetlerinde gerekli tüm denetim tekniklerini uygular, ihtiyaç duyacağı tüm bilgi ve belgeleri toplar.

(2) İç denetçiler, görevlerini yürütürken bağımsızlık ve tarafsızlıklarını zedeleyebilecek bir durumla karşılaşmaları halinde bu durumu derhal yazılı olarak Rektöre bildirirler. Rektör bu konuda gerekli tedbirleri alır. İç denetçilerin görevlendirilmesinde, tarafsızlıklarını zedeleyebilecek hususlar dikkate alınır.

(3) Denetim faaliyetinin tarafsızlığının sağlanması için denetim görevi verilen iç denetçinin denetim alanıyla ilgili herhangi bir menfaat çatışması yaşamaması veya böyle bir görüntünün oluşmasına engel olunması zorunludur. İç denetçiliğe ilk defa atananlar ile idari görevlerde iken iç denetçiliğe dönenler, daha önce görev yaptıkları idari birimlerde, görevden ayrılış tarihi üzerinden bir yıl geçmeden, denetim yapmak üzere görevlendirilemez. İç denetçiler daha önce sorumlu oldukları idari faaliyetlere ilişkin danışmanlık hizmeti verebilirler. İç denetçiler yürüttükleri danışmanlık faaliyetleri ile ilgili olarak bir yıl geçmeden aynı alanda denetim yapamazlar.

#### **İç Denetçilerin Mesleki Güvencesi**

**Madde 17** – (1) İç denetçilere Kanun, Yönetmelik ve Yönergede belirtilen görevler dışında hiçbir görev verilemez ve yaptırılamaz.

(2) İç denetçiler, Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin ikinci fıkrası hükmü saklı kalmak kaydıyla, istekleri dışında hiçbir şekilde başka bir göreve atanamazlar.

## **YEDİNCİ BÖLÜM**

### **İç Denetim Faaliyetlerinin Planlanması**

#### **İç Denetim Stratejisi**

**Madde 18** – (1) İç denetim birimi tarafından iç denetim faaliyetlerine ilişkin plan ve programların hazırlanması ve uygulanmasında Kurulun her üç yılda bir oluşturacağı iç denetimin genel stratejisini belirleyen “Kamu İç Denetim Strateji Belgesi” esas alınır.

### **Denetimde Risk Odaklılık**

**Madde 19** – (1) İç denetim, Kurumun karşı karşıya olduğu riskler esas alınarak hazırlanan risk odaklı iç denetim plan ve programı çerçevesinde yapılır.

(2) Risk değerlendirmesi ile ilgili olarak Kurulca belirlenen esas ve usullere uyulur.

(3) İç denetim planı öncesinde, Kurumun denetlenebilecek alanlarının tamamını ifade eden bir denetim evreni oluşturulur. Denetim evreni kapsamına, Kurumun tüm birimlerinin işlem, faaliyet ve süreçleri dâhil edilir. Denetim evreninin hazırlanmasında süreç bazlı yaklaşım esas alınır ve yapılan risk analizi sonucunda kritik, yüksek ve orta riskli olarak belirlenen denetim alanlarının tamamı bir plan dönemine dâhil edilir. Denetim evreninde yer alan her bir faaliyet/süreç/proje, risk faktörleri doğrultusunda değerlendirmeye tabi tutularak denetim öncelikleri belirlenir.

(4) Kurum birimleri tarafından tanımlanan riskler, İç Denetim Birimince kapsamlı bir risk analizine tabi tutulur. Bu analiz sonucunda riskler, oran ve önem dereceleri belirlenerek sıralanır. İç Denetim Birimi tarafından; Kurumun hedefleri, faaliyetleri ve varlıklarını etkileyebilecek önemli risklere ilişkin olarak yapılan analiz sonucunda, en yüksek risk içeren alan ve konulardan başlanarak iç denetim planı ve uygulamaya ilişkin programlar hazırlanır.

(5) Yeni birim ve faaliyetler, yeniden yapılandırma projeleri, örgüt yapısı ve insan kaynaklarındaki önemli değişiklikler, yüksek risk içerebileceğinden, denetim programına öncelikle alınır.

(6) Plan ve programların hazırlanmasında; Rektörün riskli gördüğü ve öncelik verilmesini istediği hususlar da dikkate alınır.

(7) Denetim sonuçlarına göre mevcut riskler yılsonlarında yeniden gözden geçirilir.

### **İç Denetim Planı**

**Madde 20** – (1) İç denetim planı, Yönetmeliğin 39 uncu maddesine ve Rehberine uygun olarak hazırlanır. İç denetimde üç yıllık planlama süreci; Kurumun denetlenebilecek alanlarının tamamını ifade eden bir denetim evreninin belirlenmesi, makro risk değerlendirmesi, denetim alanlarının tespit edilmesi ve önceliklendirilmesi, iç denetim plan ve programlarının hazırlanması ve onaylanması aşamalarından oluşur.

(2) İç denetim planı; iç denetim faaliyetinin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini sağlamak amacıyla denetimin kapsamını, denetlenecek alan ve konuları, ihtiyaç duyulan işgücü ve diğer kaynakları içerecek şekilde, birim yöneticileriyle görüşülerek ve Kurulca hazırlanan Kamu İç Denetim Strateji Belgesi de dikkate alınarak, üç yıllık dönemler için hazırlanır. Bu plan, her yıl risk değerlendirmesi sonuçlarına göre gözden geçirilerek, gerektiğinde değiştirilir.

(3) İç denetim planı, iç denetim birimi tarafından hazırlanır ve Rektörün onayına sunulur.

(4) İç denetim planının hazırlanmasında ve uygulanmasında Kurul düzenlemeleri esas alınır.

### **İç Denetim Programı**

**Madde 21** – (1) İç denetim programı, Yönetmeliğin 40 ıncı maddesine ve Rehberine uygun olarak hazırlanır.

(2) En riskli alan ve konulara öncelik verilmek ve denetim maliyeti de dikkate alınmak suretiyle, üniversitenin birim yöneticileri ve gerektiğinde çalışanlarla da görüşülerek iç denetim planıyla uyumlu bir iç denetim programı hazırlanır. Bir yıllık süreyi geçmemek üzere hazırlanacak iç denetim programlarında; denetlenecek alanlar ve konular, İç denetçilerin isimleri belirtilerek, zaman çizelgesine bağlanır.

(3) İç denetim programının hazırlanması ve son şeklinin verilmesinde bu yönergenin 19 uncu maddesindeki usule uyulur.

(4) Hazırlanan iç denetim programı Rektörün onayına sunulur.

(5) İç denetim programında önemli değişikliklere gidilmemesi temel prensip olmakla birlikte; iç denetim programının hazırlanması aşamasında öngörülmemeyen hallerin ortaya çıkması halinde İç Denetim Birimi tarafından, Rektörden bu yönde yetki alınması şartıyla, dönem içinde iç denetim programı eki çizelgede gerekli değişiklikler yapılabilir.

(6) İç denetim plan ve programının hazırlanmasında ve uygulanmasında Kurul düzenlemeleri esas alınır.

## **SEKİZİNCİ BÖLÜM**

### **Denetim Faaliyetlerinin Yürütülmesi**

#### **Denetim Faaliyetleri**

**Madde 22 –** (1) Denetim faaliyetleri, iç denetçilerin, bir faaliyet, süreç veya proje hakkında bağımsız görüş ve kanaat sunabilmek için, eldeki kanıtları objektif bir şekilde değerlendirmesini içerir.

(2) İç denetim faaliyetleri aşağıda belirtilen denetim uygulamalarını kapsar:

a) Uygunluk Denetimi: Faaliyet ve işlemlerin ilgili kanun, tüzük, yönetmelik ve diğer mevzuata uygunluğunun incelenmesidir.

b) Performans Denetimi: Yönetimin bütün kademelerinde gerçekleştirilen faaliyet ve işlemlerin planlanması, uygulanması ve kontrolü aşamalarındaki etkinliğin, ekonomikliğin ve verimliliğin değerlendirilmesidir.

c) Mali Denetim: Gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerle ilişkin hesap ve işlemlerin doğruluğunun; mali rapor ve tabloların güvenilirliğinin değerlendirilmesidir.

ç) Bilgi Teknolojileri Denetimi: Elektronik bilgi sistemlerinin sürekliliğinin ve güvenilirliğinin değerlendirilmesidir.

d) Sistem Denetimi: Faaliyetlerin ve iç kontrol sisteminin; organizasyon yapısına katkı sağlayıcı bir yaklaşımla analiz edilmesi, eksikliklerin tespit edilmesi, kalite ve uygunluğunun araştırılması, kaynakların ve uygulanan yöntemlerin yeterliliğinin ölçülmesi suretiyle değerlendirilmesidir.

(3) İç denetim faaliyetleri, ikinci fıkrada belirtilen denetim uygulamalarından birini veya birkaçını kapsayacak şekilde yapılabilir. Sistem denetimi kapsamında; uygunluk, bilgi teknolojileri ve performansa ilişkin kriterler de değerlendirilebilir.

#### **Görevlendirme**

**Madde 23 –** (1) İç denetim programı Rektör tarafından onaylandıktan sonra görevler, programdaki zamanlama da dikkate alınarak İç Denetim Birimi tarafından iç denetçilere yazılı olarak bildirilir.

(2) İç denetçiye gönderilen görevlendirme yazısında; denetimin adı, denetimin türü, planlanan denetim süresi, kapsamı, varsa görevlendirilen diğer iç denetçiler ve denetim gözetim sorumlusuna ait bilgiler, gerek duyulması halinde denetim sırasında dikkate alınması gereken mevzuat, standart ve diğer kriterler belirtilir.

(3) İç denetçiler, görevin belirlenen süre içinde bitirilemeyeceğinin anlaşılması halinde, durumu gerekçeleriyle birlikte İç Denetim Birimine bildirerek ek süre talep edebilirler.

#### **Denetim Gözetim Faaliyeti**

**Madde 24 –** (1) Her bir denetim görevinin Kamu İç Denetim Standartları ile Rehberine uygun olarak yürütülmesini sağlamak amacıyla A-3 ve A-4 sertifika düzeyindeki kıdemli bir İç Denetçi, İç Denetim Programıyla Denetim Gözetim Sorumlusu olarak görevlendirilir.

İç denetim biriminde yeterli sayı ve sertifika düzeyine sahip iç denetçinin bulunmaması halinde, denetimin gözetimi faaliyeti, bizzat İç Denetim Birimi Başkanı tarafından veya Yönetmeliğin 30 uncu maddesine göre A-2 sertifika düzeyine yükselmiş iç denetçiler tarafından da yürütülebilir.

(2) Denetim Gözetim Sorumlusu, görev ve fonksiyonu paralelinde iç denetçi ile birlikte denetimin tüm aşamalarından sorumludur. Denetimin gözetimi sorumlusu olarak görevlendirilenler, başka bir iç denetim faaliyetinde denetim görevi ile görevlendirilebilir.

### **Denetimin Gözetimi Sorumluluğunun Kapsamı**

**Madde 25 –** (1) Denetimin gözetimi sorumluluğu;

- a) Çalışma planının yeterli risk analizine dayandırılıp dayandırılmadığı,
- b) Görev iş programında belirlenen denetim testlerinin denetim amaçlarının gerçekleştirilmesi için yeterli olup olmadığı,
- c) Denetim sonuçlarına dayanak teşkil eden bilgilerin kayıtlı hale getirilip getirilmediği,
- ç) Denetim sonucunda varılan kanaatleri destekleyecek kanıtların yeterli olup olmadığı ve ilave inceleme yapılmasına gerek olup olmadığı,
- d) Raporda uygulanabilir önerilere ve eylem planlarına yer verilip verilmediği, hususlarında değerlendirme yapmak ve ilgili iç denetçiden gerekli düzeltmeleri istemek görev ve yetkilerini kapsar.

(2) Denetim görevinin yürütülmesi ve raporlanması aşamasında Denetim Gözetim Sorumlusunun önerileri göz önünde bulundurularak gerekli çalışmalar ve düzeltmeler yapılır.

### **Denetim Görevinin Bildirilmesi**

**Madde 26 –** (1) İç Denetim Birimi tarafından denetlenecek birime, denetim başlamadan önce denetim hakkında temel bilgileri içeren denetim bildirim yazısı gönderilir.

(2) Denetim bildirim yazısında; denetimin dayanağı olan Onay, denetim programının yılı, denetimin amaç ve kapsamı, denetimin türü, denetime başlama ve bitiş tarihi, varsa görevlendirilen iç denetçiler ile denetim gözetim sorumlusuna ait bilgiler yer alır.

(3) Gizlilik veya nakit ve diğer kıymetli evrakın sayımı gereken hallerde bu bildirimin yapılması zorunlu değildir.

### **Tarafsızlık ve Gizlilik Belgesinin Hazırlanması**

**Madde 27 –** (1) İç denetçiler tarafsızlığın, denetim başlangıcından sonuna kadar korunduğunun kayıt altına alınabilmesi için, denetime başlamadan önce “Tarafsızlık ve Gizlilik Belgesi” doldurarak İç Denetim Birimine sunarlar. Bu belge ilgili denetim dosyasında muhafaza edilir.

### **Ön Çalışma**

**Madde 28 –** (1) Denetim faaliyetlerinin hazırlık aşaması, “Ön Çalışma” olarak adlandırılır. Ön çalışmada iç denetçiler, görevlendirildikleri konu ile ilgili gerekli inceleme ve araştırmaları yaparak denetim amaç ve kapsamını tespit eder.

(2) İç denetçiler, denetim konusuna göre belirleyecekleri toplantı, mülakat, anket, yerinde gözlem gibi yöntemler ile denetlenecek birim ve süreç hakkında bilgi toplayarak mevcut risk ve kontrolleri tespit eder ve bunların bir değerlendirmesini yapar.

(3) Ön çalışma aşaması; denetim görev süre planının oluşturulması, ön araştırma, denetim amacının belirlenmesi, açılış toplantısı, risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi aşamalarından oluşur.

### **Denetim Görev Süre Planının Oluşturulması**

**Madde 29 –** (1) Denetim gözetim sorumlusu, denetim ekibinde yer alan iç denetçilerin de görüşünü alarak denetim süre formunu doldurur. Denetim süre formu denetimin üç temel aşaması olan ön çalışma, saha çalışması ve raporlama aşamalarının başlama ve bitiş tarihlerini belirlemek amacıyla doldurulur.

### **Ön Araştırma**

**Madde 30 –** (1) Denetim süre formunun doldurulmasından sonra geline bu aşamada iç denetçiler, denetlenecek alanın büyüklüğü, kapsam, amaç ve hedeflerini, denetlenecek alana ilişkin mevzuat, politika ve prosedürleri, yetki devirlerini, mevcut kontrolleri, iş akış süreçlerini, organizasyon ve yönetim yapısını, süreçte kullanılan bilgi teknolojilerini belirlerler.

### **Denetim Amacının Belirlenmesi**

**Madde 31 –** (1) Denetim amaçları genel olarak, denetim görevi sonunda ulaşılmak istenen sonuçların denetim ekibi tarafından belirlenmesi faaliyetidir.

(2) Denetim görevinin amaçları belirlenirken, iç denetimin kurumun çalışmalarına ve özellikle kurumsal yönetim, risk yönetimi ve iç kontrol sistemine katacağı değer göz önünde bulundurulur.

(3) Denetim amacı belirlenirken ayrıca, denetimde kullanılabilecek yeterli kriterler bulunmalıdır.

### **Açılış Toplantısı**

**Madde 32 –** (1) İç denetçi/denetim ekibi ön çalışma aşamasında, planlanan iç denetim faaliyetinin yürütüleceği birim yöneticisi ve ihtiyaç duyulan personelin de iştirak edeceği bir açılış toplantısı yapar.

(2) Açılış toplantısında, İç denetçi/denetim ekibi, ilgili birim yöneticisi ve diğer personel ile denetimin amacı, kapsamı, denetimde kullanılacak yöntemler, tahmini denetim süresi, denetime yardımcı olacak personel, denetim sırasında çalışanlardan beklentiler, idarenin denetimden beklentileri, denetim sonuçlarının raporlanması konularını görüşür. Toplantıda ele alınan konuları bir çalışma kağıdıyla kayıt altına alır.

### **Çalışma Planı**

**Madde 33 –** (1) Tüm denetim adımlarını ve izlenecek yöntemleri gösteren çalışma planının hazırlanmasıyla ön çalışma tamamlanır. Denetlenen birimin yöneticisi ve diğer personelle yapılan görüşmeler ile Kurumun stratejileri, hedefleri ve göreve ilişkin riskler dikkate alınarak hazırlanan çalışma planında;

- a) Denetimin amaç ve hedefleri,
- b) Denetimin kapsamı,
- c) Denetimin icrasında bilgilerin elde edilmesi, analizi ve değerlendirilmesine ilişkin yöntemler,
- ç) Tahmini denetim süresi, yer alır.

(2) Çalışma planının eki görev iş programı ve risk kontrol matrisinden oluşmaktadır. Görev iş programında hangi denetim testlerinin hangi iç denetçi tarafından, nerede, hangi tarihler arasında yapılacağı belirtilir. Denetimler bu çalışma planı ve eklerine göre yürütülür.

### **Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi**

**Madde 34 –** (1) Riskli alanların tespit edilmesi ve değerlendirilmesi; risklerin ve kontrollerin belirlenerek değerlendirilmesi, denetim testlerinin belirlenmesi ve risk kontrol matrisinin tamamlanması aşamalarından oluşur.

(2) Ön araştırmalardan elde edilen bilgiler doğrultusunda, denetlenen alanla ilgili temel süreçlerin belirlenmesi ve bu süreçler arasındaki ilişkilerin net olarak ortaya konulması gerekir. Bu amaca hizmet etmek için iş akış şemaları kullanılabilir. Süreç değerlendirilirken, süreç içinde rol alan kişi ve birimlerin rol ve sorumluluklarının açıkça belirlenip belirlenmediği, sürecin diğer süreçlerle ilişkileri, sürecin hangi amaca katkısı olduğu incelenir. Ayrıca süreç ve alt süreçlerin amaç ve hedefleri tam olarak tespit edilir. Denetlenen bir süreçte birden fazla alt süreç bulunabilir. Denetim kaynağındaki yetersizlik nedeniyle bu alt süreçlerin tamamının denetim kapsamına alınamayacağı durumlarda risk değerlendirmesi yapılır. Bu kapsamda yapılacak değerlendirmelerde makro risk değerlendirmesinde kullanılan risk faktörleri kullanılabileceği gibi daha özel risk faktörleri de kullanılabilir. Riskin en temel özelliği, geleceğe dönük olarak olasılık ve etkilerinin belirsizlik içermesidir. Riskler, denetlenen birim çalışanlarının da riskin olasılık ve etkilerini anlayabilecekleri şekilde açık ve anlaşılabilir şekilde ifade edilir.

(3) Risk değerlendirmesini müteakip, bu risklere yönelik mevcut kontrollerin belirlenip değerlendirilmesi aşamasına geçilir. Kontroller risklerin gerçekleşme olasılığını ya da gerçekleşmesi halinde ortaya çıkabilecek etkileri en aza indirmeye yönelik her türlü tedbiri ifade eder.

(4) Denetim testlerinin amacı, süreçlerde var olduğu tespit edilen kontrollerin öngörüldüğü şekilde çalışıp çalışmadığının anlaşılmasıdır. Test aşamasında iç denetçiler tarafından, hangi kontrollerin nasıl test edileceği belirlenir. Belirlenecek test yöntemi, testin hedefine, risk ve ihtiyaç duyulan kaynağa bağlı olarak değişir.

(5) Risk ve kontrollere ilişkin değerlendirmeler sonucunda, “Risk Kontrol Matrisi” ortaya çıkar. Bu matriste; denetlenebilir alanlara/alt faaliyet veya süreçlere, ilgili birimlere, bu alanlara ilişkin risklere, bu risklere yönelik kontrollere, risk düzeyine ve testlere ilişkin bilgilere yer verilir.

### **Denetimin Yürütülmesi**

**Madde 35 –** (1) İç denetçi, denetim rehberinden de yararlanarak denetim faaliyetini yürütür.

(2) İç denetçi, yıllık denetim programında ve çalışma planında belirlenen denetim hedeflerine ulaşmak için, risk ve kontrol değerlendirmelerinde tespit edilen hususlarla ilgili olarak yeterli ve güvenilir bilgi ve belgeleri elde etmek, incelemek ve değerlendirmekle yükümlüdür.

(3) Denetimin yürütülmesi sırasında uygulanacak testler, iç kontrol uygulamalarının yeterliliğine dair değerlendirme yapılabilmesine de olanak verecek şekilde tasarlanmalı, en riskli alanlara öncelik verilmelidir. Gerçekleştirilen testlerin tamamı; izlenen yöntem, yapılan gözlem, incelenen belge, görüşme ve diğer adımlar da belirtilmek suretiyle, çalışma kâğıtları ile belgelendirilmelidir.

(4) İç denetçi tarafından yürütülen denetim görevi kapsamında yapılan çalışmalar raporlama aşamasına geçilmeden önce denetim gözetim sorumlusu tarafından yönergenin 25 nci maddesi çerçevesinde gözden geçirilir. Denetim gözetim sorumlusunun önerileri doğrultusunda gerekli çalışma ve düzeltmeler yapıldıktan sonra kapanış toplantısı yapılır ve rapor düzenlenir.

### **Denetim Bulgularının Paylaşılması**

**Madde 36 –** (1) Denetim testlerinin gerçekleştirilmesi, test sonuçlarının değerlendirilmesi ve denetim bulgularının oluşturulmasında Rehberde belirtilen esaslara uyulur.

(2) Denetim bulguları, bulgu paylaşım formları aracılığıyla denetlenen birime/birimlere gönderilir. Bildirimde, kapanış toplantısının tarihi, yeri, kimlerin katılmasının faydalı olacağı hususu ile toplantının gündemi belirtilir. Ayrıca bu bildirimde bulgu paylaşım formlarının, ne kadar süre içerisinde cevaplanarak İç Denetim Birimine iletilmesi gerektiği de belirtilir. Bulgu ve önerilerin, karar alıcı konumda bulunan yöneticilerle paylaşılması yerinde olacaktır. Bulgu ve önerilerin nihai hale getirilmesinden önceki son aşama olan bulguların paylaşımı herhangi bir yanlış anlaşılmanın ya da eksikliğin yaşanmaması için yapılır.

(3) Denetlenen birimlere, bulgularda yer alan tespit ve öneriler kapanış toplantısından önce resmi olarak bildirilir. İlgili birimler bu aşamada bulgunun içeriği hakkında detaylı ve net bir bilgiye sahip olmalıdırlar. Bu nedenle yapılan testlerde olumsuz sonuçlar elde edildiğinde, oluşturulan bulgular (sözlü şekilde veya e-posta yolu ile) ilgili personel ile paylaşılmalı ve görüşleri alınarak, bulguda yer alan hususların teyit edilmesi sağlanmalıdır.

### **Çalışma Kâğıtları**

**Madde 37** – (1) Denetime hazırlık, risk ve kontrol değerlendirmeleri, yapılan testler, bunların sonucunda elde edilen bilgi ve kanıtlar ile raporlama ve izleme faaliyetleri gibi denetim süresince yapılan tüm çalışmalar çalışma kâğıtları ile belgelendirilir.

(2) Denetim sonuçlarının takibinde ve kalite güvence ve geliştirme faaliyetleri çerçevesinde yapılan değerlendirmelerde bu çalışma kâğıtlarından yararlanır.

(3) Gerekli olması halinde çalışma kâğıtlarına konuyu destekleyici belgeler eklenebilir.

(4) Çalışma kâğıtlarının düzenlenmesinde Kurulun yaptığı düzenlemeler esas alınır.

### **Kapanış Toplantısı**

**Madde 38** – (1) Kapanış toplantısı, denetim faaliyeti ile elde edilen bulgular ve öneriler paylaşıldıktan sonra denetlenen birim ile bulgularda yer alan hususlarla ilgili olarak, her iki tarafın birbirini tam olarak anladığında emin olmak amacıyla, denetlenen birim yöneticisi ve ihtiyaç duyulan diğer personelin katılımıyla yapılır.

(2) Denetim tespitleri, öneriler, bulguların önem düzeyi ile gerçekleştirilecek eylemler ve uygulama takvimi denetlenen birim yöneticilerinin katılımıyla gerçekleştirilecek kapanış toplantısında ele alınır. Toplantıda yapılan görüşmeler ve yöneticilerin varsa aykırı görüşleri toplantı tutanağına bağlanır.

(3) Kapanış toplantısı dikkate alınarak bulgulara son hali verilir.

(4) Denetlenen birim, bulguların mevcut durum, riskler ve etkileri ile önem düzeylerine katılması halinde, kapanış toplantısı sonuçların da dikkate alarak makul bir sürede alınacak önlemleri içeren bir eylem planı sunar. Bu eylem planında; her bir bulguda belirtilen hususların düzeltilmesiyle ilgili olarak,

a) Yapılması planlanan somut faaliyetlere,

b) Bu faaliyetin tamamlanacağı tarihlere ve

c) Bu faaliyetlerin gerçekleştirilmesinden sorumlu kişilere yer verilir. Eylem planlarında yer alan bu üç hususta eksiklik olup olmadığı kontrol edilir, eksikliklerin olması halinde rapor öncesinde bu eksikliklerin giderilmesi sağlanır.

### **Denetim raporunda yer alacak bulgulara karar verilmesi**

**Madde 39** – (1) Denetim bulguları, belirli bir sürede cevaplandırılmak üzere, denetlenen birimin yöneticisine verilir. Denetlenen birimin yöneticisi, gerektiğinde çalışanlardan ve ilgililerden görüş almak suretiyle bulgularda belirtilen hususları cevaplandırarak iç denetim birimine gönderir.

(2) Bulgu ve önerilerin önem ve düzeyi konusunda iç denetim birimi ile denetlenen birimin yöneticisi aynı görüşteyse, makul bir sürede önlem alınmasında anlaşılır. Bulgu ve önerilerin önem ve düzeyi konusunda iç denetim birimi ile denetlenen birimin yöneticisi arasında anlaşmazlık varsa, bu duruma ilişkin değerlendirmeler rapora dâhil edilir.

(3) Denetlenen birimin iç denetim birimi ile aynı görüşte olmadığı bulgu ve eylem planlarıyla ilgili olarak, iç denetim birimi bu konuda denetlenen birimin görüşüne katılmıyorsa konu uzlaşılabilen husus olarak Rektöre sunulur. Rektörün talimatı doğrultusunda işlem tesis edilir. Rektörün uzlaşılabilen hususlara ilişkin olarak iç denetim biriminin değerlendirmesine katılması halinde, denetlenen birimden uzlaşmazlık konusu hususlarla ilgili eylem planı alınarak bulguya son hali verilir. Rektörün uzlaşılabilen hususlara ilişkin olarak tespiti katılmakla birlikte farklı bir öneri getirmesi halinde, bu öneri doğrultusunda bulguda gerekli değişiklikler yapılır ve denetlenen birimden bu doğrultuda eylem planı alınır.

### **Denetim Sonuçların Raporlanması**

**Madde 40 –** (1) Denetim faaliyetinin sonuçları, düzenlenecek raporla kayıt altına alınır. İç denetçi, ulaştığı görüşü, görüşe ulaşamamışsa bunun nedenlerini raporunda açıkça belirtir. İç denetim raporları kısa, açık, kolay anlaşılır ve tekrara yer vermeyecek bir tarzda yazılır. Raporlar, Kurulun belirlediği standartlara uygun, yeterli kanıtlara dayalı ve tutarlı olarak düzenlenir. Herhangi bir kanıta dayanmayan ve denetlenen birimle paylaşılmayan bir öneriye raporda yer verilemez.

### **Denetim Sonuçlarının İzlenmesi**

**Madde 41 –** (1) Denetim faaliyetleri sonucunda iç denetçiler/denetim ekibi tarafından düzenlenen raporlarda gösterilen denetim sonuçlarına ilişkin tavsiyeler ve düzeltici tedbirler belirtilen süre içerisinde ve denetlenen birimle iç denetçi/denetim ekibi tarafından varılan mutabakat çerçevesinde oluşturulan eylem planına uygun olarak yerine getirilir. Önerilerin gerçekleştirilmesinin belli bir süre gerektirmesi durumunda bu husus denetim raporuna verilen cevapta belirtilir ve eylem planına bağlanan hususlar tamamlanıncaya kadar periyodik gelişmeler ilgili birimce en az altı aylık dönemler halinde İç Denetim Birimi'ne bildirilir.

(2) Raporlarda yer verilen bulgu ve öneriler ile rapora verilen cevap ve eylem planı kapsamında uzlaşmaya varılmayan hususlar ve bunlara ilişkin denetim ekibi görüşü İç Denetim Birimi tarafından Rektöre sunulur. Bu konularda Rektör tarafından yapılan değerlendirme çerçevesinde alınan karara göre uygulama yapılır. Bu uygulamalar da İç Denetim Birimi tarafından izlenir.

(3) İç Denetim Biriminde, denetim raporlarının uygulanmasını izlemek üzere bir takip sistemi oluşturulur ve bu kapsamda raporlarda yer alan düzeltici tedbirlerin ve tavsiyelerin uygulanması sağlanır.

(4) Denetlenen birim yöneticileri, denetim raporlarında yer alan önerilere ilişkin gerekli düzeltici tedbirleri alır. Raporlarda yer alan tavsiyelerin gerçekleştirilmemesi ve gerekli önlemlerin alınmaması halinde; İç Denetim Birimi, yapılması gerekenler ve sorumlular hakkında Rektörü bilgilendirir.

(5) İzleme kapsamında; denetim ve danışmanlık raporunda belirtilen öneriler, bu öneriler doğrultusunda sorumlu birimlerce gerçekleştirilmesi taahhüt edilen ve bir takvime bağlanan eylemlerin gerçekleşme düzeyi, takvim çerçevesinde gerçekleştirilen eylemlerin ilgili riski azaltıp azaltmadığı hususları dikkate alınır.

(6) Denetlenen birim tarafından eylemlerin tamamlanamaması ve süre uzatımı talebinde bulunulması halinde, bir defaya mahsus olmak üzere süre uzatımı verilerek izleme faaliyeti bir sonraki döneme aktarılır. Verilen ek süre, bulgunun önem düzeyi ve mahiyetine bağlı olarak belirlenir, ancak bu süre hiçbir surette 24 ayı geçemez. Verilen süreye rağmen ilerleme kaydedilememesi halinde riskin üstlenildiği kabul edilerek bulgu “Risk Üstlenildi” olarak kapatılır. Ancak, İç Denetim Birimi Kurum için kabul edilemeyecek bir riskin üstlenildiğini düşünüyorsa bu durumu denetlenen birim yöneticisiyle müzakere eder. Müzakere sonucunda mutabakat sağlanamaması durumunda konu çözüme kavuşturulması amacıyla Rektöre bildirir.

(7) Denetim sonuçlarının izlenmesi, Rehber çerçevesinde yürütülür.

## **DOKUZUNCU BÖLÜM**

### **Danışmanlık Faaliyetleri**

#### **Danışmanlık Faaliyetlerinin Niteliği**

**Madde 42 –** (1) Danışmanlık faaliyetleri, kurum hedeflerini gerçekleştirmeye yönelik faaliyetlerin ve işlem süreçlerinin değerlendirilmesi ve geliştirilmesi amacıyla önerilerde bulunulmasıdır. Danışmanlık faaliyetleri, bir idari sorumluluk üstlenmeksizin yürütülen; icrai konularla ilgili ve kapsamlı mevzuat değişikliklerine/tasarılarına görüş verilmesi, eğitim, analiz, değerlendirme, performans göstergelerinin tespiti, kontrol öz-değerlendirme, süreç tasarımı ve proje görevleri gibi idari faaliyetlere değer katmak, kolaylaştırmak, geliştirmek ve yol göstermek amaçlarıyla gerçekleştirilen hizmetlerdir.

(2) Danışmanlık faaliyetleri; acil ve özel durumları da kapsayan yazılı veya yazılı olmayan faaliyetler olarak gerçekleştirilir.

a) Yazılı danışmanlık faaliyetleri; resmi nitelikte ve yazılı olarak bir süreç ve sonuç içeren, tanımlanmış bir denetim programına dayanan faaliyetlerdir.

b) Yazılı olmayan danışmanlık faaliyetleri; sözlü görüş, tavsiye ve benzeri nitelikte olup, yazılı bir sonuç ve süreç içermeyen faaliyetlerdir.

(3) Danışmanlık faaliyetinin birimlerden gelen talepler üzerine gerçekleştirilmesi esastır. Bununla birlikte iç denetim planının hazırlanması sürecinde gerek kurumsal düzeyde gerekse birim/süreç düzeyinde danışmanlık faaliyetlerinin katma değer yaratabileceği alanların olup olmadığı araştırılır. Bu kapsamda kurumsal düzeyde üst düzey yöneticilerin görüş ve önerileri dikkate alınarak danışmanlık hizmeti verilebilecek alanlar Rektöre sunulur ve Rektörün önerileri doğrultusunda ilgili birimlerle işbirliği halinde danışmanlık faaliyetinin amacı, kapsamı, süresi ve yürütülmesine ilişkin detaylar netleştirilerek iç denetim programına dâhil edilir. Program dışı danışmanlık hizmeti talep edilmesi durumunda İç Denetim Birimi tarafından rehber çerçevesinde değerlendirme yapılır ve uygun görülmesi halinde ihtiyati denetim kaynağından karşılanmak üzere danışmanlık hizmeti verilmesine karar verilir.

(4) Danışmanlık faaliyetleri ayrıca aşağıdaki hususları da kapsayabilir;

a) Kurumun iç kontrol, risk yönetimi, kontrol ve yönetim süreçlerinin tasarımı ve geliştirilmesi,

b) Mevzuat oluşturulması veya değişikliklerine yönelik oluşturulan komisyonlara katılma,

c) Kurum birimlerinin yeniden yapılandırılmasına yönelik çalışmalar

ç) Kurum birimlerinin yürüttüğü yurtiçi ve yurtdışı projelere katılım,

d) Performans kriterleri ve göstergelerinin tespit edilmesi çalışmalarına katılım sağlanması

e) Kurum birimlerinin temel iş süreçlerinin yeterliliği ve etkinliğinin geliştirilmesi,

f) Rektörün uygun görmesi halinde eğitim faaliyetlerine eğitici olarak katılma

(5) Kurum birimlerinden danışmanlık faaliyetlerine ilişkin talepler, İç Denetim Birimine Rektör aracılığıyla iletilir.

### **Danışmanlık Faaliyetlerinin Yürütülme Esasları**

**Madde 43 –** (1) Danışmanlık faaliyetlerinin yürütülmesi, raporlanması ve raporda yer alan önerilerin izlenmesi, Rehberde belirtilen esas ve usullere göre yerine getirilir.

(2) Danışmanlık faaliyetleri, ilgili birim ile birlikte hazırlanacak olan mutabakat metni esas alınarak Kamu İç Denetim Standartlarına uygun bir şekilde yürütülür. Mutabakat metninde asgari olarak danışmanlık faaliyetinin amaçları, kapsamı, süresi, İç Denetim Biriminin ve ilgili birimin karşılıklı rol ve sorumlukları, raporlama biçimi ve görev sonuçlarının nasıl izleneceği belirlenir. Raporlama yapılmayan danışmanlık faaliyetlerinde (eğitim, proje çalışmaları ve toplantılara gözlemci olarak katılım vb.) mutabakat metni düzenlenmez.

(3) İç Denetçiler tarafından yürütülecek danışmanlık faaliyetlerinde aşağıdaki hususlar dikkate alınır.

a) Faaliyetin kapsamı açık olarak tanımlanmış bir çalışma planına dayanır,

b) Faaliyet iç denetçinin tarafsızlığını etkilememelidir,

c) Faaliyetin süresi, iç denetçinin sertifika puanlamasını engellemeyecek, mevcut ve gelecekteki denetim görevlerinin sürekli aksamasına neden olmayacak şekilde belirlenmelidir,

ç) Daha önce yürütülen danışmanlık faaliyetleriyle ilgili olarak bir yıl geçmeden aynı iç denetçi tarafından denetim yapılamayacağı konusunda gerekli özen göstermelidir,

d) İç denetçiler daha önce sorumlusu oldukları idari faaliyetlere ilişkin danışmanlık hizmeti verebilir,

e) Yürütülen bu faaliyetlerin sonuçları İç Denetim Birimi tarafından Rektöre bildirilmelidir.

(4) Danışmanlık faaliyetleriyle ilgili olarak iç denetçinin herhangi bir icrai sorumluluğu yoktur. Danışmanlık faaliyetleri sonucunda yapılacak uygulamaların sorumluluğu ilgili birimlerin yöneticilerine aittir.

(5) Danışmanlık görevlerinden elde edilen risk bilgileri, iç denetim planı ve programı çalışmalarında dikkate alınır.

(6) Danışmanlık görevleri sırasında, kurumsal yönetim, risk yönetimi ve kontrol sorunları tespit edilmesi halinde bu durum Kurum için önemli hale geldiğinde; İç Denetim Birimi Rektöre ve üst düzey yöneticilere bildirmek zorundadır.

(7) İç denetim faaliyeti, daha önce danışmanlık hizmetleri gerçekleştirdiği yere güvence hizmeti sunabilir, ancak verilmiş olan bu danışmanlık hizmetinin niteliğinin tarafsızlığı zedelememesi ve görevlendirme sırasında tarafsızlığın sağlanması zorunludur.

(8) Danışmanlık raporunda somut ve belli bir takvime bağlanan önerilerin olması durumunda ve danışmanlık hizmeti talep eden birimle mutabık kalındığı ölçüde görev sonuçları izlemeye alınır. Danışmanlık faaliyetlerine ilişkin izleme sonuçları da İç Denetim Birimi tarafından Rektöre ayrıca raporlanır.

## **ONUNCU BÖLÜM**

### **Diğer Faaliyetler**

#### **Yolsuzluk ve Usulsüzlüklere İlişkin İncelemeler**

**Madde 44 –** (1) İç denetçi, yolsuzluğa ilişkin delilleri tespit edebilecek bilgi, beceri ve donanımına sahip bir şekilde denetim faaliyetini sürdürür.

(2) Denetim görevi sırasında bir yolsuzluk ve usulsüzlük bulgusuna ulaşıldığında, tespitler ve elde edilen deliller düzenlenen raporla ivedilikle Rektöre intikal ettirilir.

(3) Rektör ve İç Denetim Birimine gelen ihbar ve şikâyetlerden, şikâyetçisi belli şikâyet konusu açık olan ve iç denetçilerin görev alanına girenler İç Denetim Birimi tarafından değerlendirilerek konunun önemi ve aciliyeti dikkate alınarak Rektörden alınacak onay üzerine denetim programı kapsamında veya program dışı incelenir.

İç denetçilerin görev alanına girmeyen açık ihbar ve şikâyetler ise incelenmek üzere Kurumun ilgili birimlerine Rektör aracılığıyla gönderilir. İç denetim birimine intikal eden ihbar ve şikâyetlerde iddia edilen konular, risk analizlerinde dikkate alınarak denetim planlamasında ve denetimde göz önünde bulundurulur. Şikâyetçisi belli ve şikâyet konusu açık olan ve acil olarak incelenmesi gereken konular Rektöre bildirilir. Diğer birimlere intikal eden ihbar ve şikâyetler, riskli alanların belirlenmesinde ve denetim plan ve programının hazırlanmasında değerlendirilmek üzere, denetim plan ve programının hazırlanmasından önce iç denetim birimine iletilir.

(4) İç denetçilere, personel mevzuatı uyarınca disiplin soruşturması ile 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun uyarınca ön inceleme görevi verilemez.

(5) Yolsuzluk ve usulsüzlüklere ilişkin incelemeler, Kamu İç Denetim Rehberi çerçevesinde Rektöre raporlanır.

(6) İç denetçiler, ihbar ve şikâyetler üzerine program kapsamında veya program dışı yapılan incelemelerde mevcut iç kontrol sisteminin yolsuzluk ve usulsüzlükleri önleme kabiliyetini de değerlendirir.

(7) Suç teşkil eden fiillere ilişkin raporların yetkili mercilere sunulmasıyla ilgili olarak mevzuatta öngörülen özel hükümler saklıdır.

## **ONBİRİNCİ BÖLÜM**

### **Raporlama İlkeleri**

#### **Usul**

**Madde 45 –** (1) Raporların düzenlenmesi, ilgili mercilere sunulması, sonuçların takibi ve diğer hususlar “Kamu İç Denetim Rehberi ve Kamu İç Denetim Standartları” çerçevesinde yürütülür.

- a) Raporlarda ifadeler; tam, doğru, açık, anlaşılır, öz ve yapıcı olarak yazılır.
- b) İç denetim raporları Rektörün izni olmaksızın Kurul hariç kurum dışına verilemez.
- c) Denetim ve danışmanlık raporlarının sonuçları ve yapılan işlemler İç Denetim Birimi tarafından izlenir.
- d) Raporların Rektöre sunulması İç Denetim Birimi tarafından yapılır.
- e) Raporların bir örneği birim arşivinde saklanmak üzere İç Denetim Birimi’ne gönderilir.

#### **Rapor Çeşitleri**

**Madde 46 –** (1) İç denetim faaliyetleri sonucunda ilgisine göre aşağıdaki raporlar düzenlenir:

- a) Uygunluk denetimi, performans denetimi, mali denetim, bilgi teknolojileri denetimi ve sistem denetimi sonucunda “Denetim Raporu”.
- b) İç denetçiler tarafından danışmanlık faaliyetleri sonucunda “Danışmanlık Raporu”.
- c) İç denetçiler tarafından usulsüzlük ve yolsuzluk iddia ve tespitlerine ilişkin olarak yapılan incelemeler sonucunda “İnceleme Raporu”.
- ç) İç denetim faaliyetleri sonucunda İç Denetim Birimi tarafından yıllık “İç Denetim Faaliyet Raporu”.

#### **Denetim Raporları**

**Madde 47 –** (1) Denetim raporunun düzenlenmesinde Kamu İç Denetim Rehberi ve eklerinde yer alan esas ve ilkeler ile formatlara uygun hareket edilir.

(2) Denetim raporunda bulunması gereken temel unsurlar şunlardır;

- a) Denetimin amacı,

- b) denetimin kapsamı,
- c) denetim yöntemi,
- ç) tespitler (mevcut durum),
- d) uygulanabilir öneriler,
- e) eylem planı,
- f) bulgunun önem düzeyi,
- g) iyi uygulamalar ve başarılı performans.

(3) Denetlenen birimin görüşleri, uzlaşılabilen hususlar, denetimde tespit edilen riskler, risklerin olası etkileri, denetim sonuçlarına ilişkin genel değerlendirme ve risklerin ortadan kaldırılmasına ve en aza indirilmesine yönelik önerileri içeren denetim raporu hazırlanır ve denetim raporu, yönetici özeti de eklenerek İç Denetim Birimi tarafından Rektöre sunulur. Raporda yer alan yüksek riskli bulgular ve kritik diğer konular raporun yönetici özetinde ele alınır ve raporun hangi birimlere gönderilmesi gerektiği hususu (dağıtım listesi) belirlenir.

(4) Raporlar Rektör tarafından değerlendirildikten sonra gereği için raporda belirtilen birimlere ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına gönderilir. İç Denetim Birimi raporun ilgili birimlere iletilmesinden sorumludur. Raporlar gizlilik içinde muhafaza edilir.

(5) Denetim raporunda belirtilen önlemlerin alınıp alınmadığı İç Denetim Birimi tarafından izlenir.

(6) Denetlenen birimlerce, rapor üzerine yapılan işlemler ve işlem yapılamama gerekçeleri iç denetçiye bildirilmek üzere İç Denetim Birimine gönderilir.

(7) Denetim raporunun önemli bir hata veya eksiklik içerdiği sonradan anlaşılırsa; İç Denetim Birimi, iç denetçi tarafından yazılan düzeltme notunu, dağıtım yapılan bütün taraflara iletir.

(8) Kamu İç Denetim Rehberine uygun olarak denetim ve danışmanlık faaliyetleri sonucunda hazırlanan raporlar ile bu raporlardaki bulgu ve önerilere ilişkin olarak denetlenen birimler tarafından alınan aksiyonlar söz konusu raporlardaki bulgulara ilişkin izleme sonuçlarının kesinleştiği tarihten itibaren en geç 2 ay içerisinde Rektör tarafından Kurula gönderilir.

### **Denetim Görüşü**

**Madde 48 –** (1) Denetim görüşü, denetim görevi sırasında toplanan bilgi ve kanıtlar doğrultusunda, görevin amaç ve kapsamına uygun bir şekilde denetim konusu hususlarla ilgili genel bir kanaate ulaşılmasıdır. Bu görüşle Rektör ve denetlenen birim yöneticisine, denetim alanının genel durumu hakkında bilgi sunulur.

(2) Oluşturulan denetim görüşü her durumda, yeterli, güvenilir ve ilgili bilgilere dayanmalı ve mümkün olduğunca olumlu bir şekilde ifade edilmelidir.

(3) Denetim görüşü verilebilmesi için gerek ön çalışmalar gerekse saha çalışması sırasında, görüşün içeriğinde yer alan hususlarla ilgili olarak yapılması gereken testlerin belirlenmesi gereklidir.

### **Denetim Görüşünün Oluşturulmasına İlişkin Usul ve Esaslar**

**Madde 49 –** (1) Denetim görüşünün oluşturulmasında dikkate alınan önemli ölçütlerden biri bulguların sayısı ve önem düzeyidir.

(2) İç Denetim Birimi bulguların önem düzeyini; Kritik, Yüksek, Orta ve Düşük olarak dört şekilde ele almaktadır. Bu çerçevede denetlenen bir faaliyet sonucu tespit edilen;

a) Kritik önem düzeyli bulgu; faaliyetin yürütülmesini veya istenilen çıktı, ürün ya da hizmetin sunulmasını engelleyecek tüm bulgular bu grupta değerlendirilir. Risk ve etkileri değerlendirildiğinde, can kayıplarına veya bedensel bütünlüğe zarar vermesi ya da kurumun faaliyetlerini durdurması veya büyük mali kayıplara neden olacak bulgulardır.

b) Yüksek önem düzeyli bulgu: Faaliyetin yürütülmesinde uzun süreli gecikmelere ve ciddi sorunlara neden olabilecek bulgular bu grupta değerlendirilir. Risk ve etkileri değerlendirildiğinde, kurum faaliyetlerini sekteye uğratacak veya kurumun önemli mali kayıplarla karşılaşmasına neden olacak bulgulardır.

c) Orta önem düzeyli bulgu: Faaliyetin çıktılarının kalitesini etkileyen, yürütülmesinde gecikmelere ve sorunlara neden olabilecek bulgular bu grupta değerlendirilir.

ç) Düşük önem düzeyli bulgu: Faaliyetin genel işleyişini etkilemeyen ancak daha iyi bir hizmet sunulmasını sağlamaya yönelik bulgular bu grupta değerlendirilir.

(3) Denetlenen süreç veya faaliyetler için verilecek denetim görüşü; 1-5 kodları ile aşağıda belirtilen şekilde sınıflandırılacaktır.

a) 1 – Başlangıç

Açıklama: İç kontrol ihtiyacının farkına varılmıştır. Risk ve kontrollerin belirlenmesine yönelik geliş güzel ve kişilere bağlı bir yaklaşım söz konusudur. Kontrol zayıflıkları belirlenmemektedir. Kontrollere ilişkin sorumlulukların belirlenmesinde yetersizlikler bulunmaktadır.

Kurallar: Denetlenen faaliyetle ilgili olarak “1 – Başlangıç” değerlendirmesi yapılabilmesi için, iki veya daha fazla kritik önem düzeyine sahip bulgunun olması gerekir.

b) 2 – Sınırlı/Sistematik Olmayan

Açıklama: Kontroller uygulanmakla birlikte, dokümantasyonunda eksiklikler bulunmaktadır. Kontrollerin çalışması, ilgili kişilerin bilgi ve motivasyonlarına bağlı olarak değişmektedir. Kontrollerin etkililiği değerlendirilmemektedir. Kontrol zayıflıkları tam olarak ortaya konamamakta ve öncelik sırasına göre çözüme kavuşturulmamaktadır. Kontrollere ilişkin sorumluluklar kısmen belirlenmiştir.

Kurallar: Denetlenen faaliyetle ilgili olarak “2 – Sınırlı/Sistematik Olmayan” değerlendirmesi yapılabilmesi için, bir kritik veya iki ve daha fazla yüksek önem düzeyine sahip bulgunun olması gerekir.

c) 3 – Gelişime açık

Açıklama: Kontrol uygulanmakta ve yeterli düzeyde dokümante edilmektedir. Düzenli olarak kontrollerin çalışıp çalışmadığı kontrol edilmektedir. Ancak bu değerlendirme süreci yazılı olarak belirlenmemiştir. Yönetim, büyük ölçüde kontrolleri takip edebilmekte, ancak gözden kaçan hususlar olabilmektedir. Çalışanlar, kontrollerle ilgili sorumluluklarının farkındadır.

Kurallar: Denetlenen faaliyetle ilgili olarak “3 – Gelişime açık” değerlendirmesinin yapılabilmesi için, kritik önem düzeyine sahip bulgu bulunmaması ve en fazla bir yüksek önem düzeyine sahip bulgunun olması gerekir.

ç) 4 – Yeterli

Açıklama: Etkili bir risk yönetimi ve iç kontrol ortamı bulunmaktadır. Yazılı olarak tanımlanmış ve düzenli olarak yürütülen bir kontrol değerlendirme süreci bulunmaktadır. Yönetim kontrollerle ilgili sorunları hızla tespit ederek öncelik sırasına uygun ve tutarlı bir şekilde çözüme kavuşturabilmektedir.

Kurallar: Denetlenen faaliyetle ilgili olarak “4 – Yeterli” değerlendirmesinin yapılabilmesi için kritik, yüksek veya orta düzeyde bir bulgunun bulunmaması gerekir.

d) 5 – Gelişmiş

Açıklama: Risk ve kontrol değerlendirme faaliyetleri, kurum düzeyinde birbirine uyumlu olarak yürütülmektedir. Kontroller sürekli olarak takip edilmekte ve Bilgi Teknolojisi destekli olarak yürütülmektedir. Sorun tespit edilen alanlarda kök neden analizleri yapılarak gerçekçi çözümler üretilebilmektedir. Çalışanlar kontrollerin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi sürecine aktif olarak katılmaktadır.

Kurallar: Denetlenen faaliyetle ilgili olarak “5 – Gelişmiş” değerlendirmesinin yapılabilmesi için, her hangi bir bulgunun bulunmaması gerekir.

### **İnceleme ve Danışmanlık Raporları**

**Madde 50** – (1) Aşağıdaki hallerde danışmanlık ve inceleme raporu düzenlenir:

a) Danışmanlık Raporu: Danışmanlık faaliyetleri kapsamında yapılan incelemeler ve araştırmalar.

b) İnceleme Raporu: Usulsüzlük ve yolsuzluk iddia ve tespitlerine ilişkin olarak yapılan incelemeler.

(2) Danışmanlık raporlarının düzenlenmesinde Kamu İç Denetim Rehberinde belirtilen esaslara uyulur.

### **Yıllık İç Denetim Faaliyet Raporu**

**Madde 51** – (1) İç denetim faaliyetleri sonucunda İç Denetim Birimi tarafından yıllık iç denetim faaliyet raporu düzenlenir.

(2) İç Denetim Birimi tarafından düzenlenen iç denetim faaliyet raporu Rektöre sunulur, bu rapor Rektör tarafından her yıl şubat ayı sonuna kadar Kurula gönderilir.

(3) İç denetim faaliyet raporunun düzenlenmesi ve sunulmasında Kamu İç Denetim Standartlarına ve Kamu İç Denetim Rehberine uyulur.

### **Raporların Gözden Geçirilmesi ve Rektöre Sunulması**

**Madde 52-** (1) Düzenlenen raporlar ilgili birimlere gönderilmeden önce, İç Denetim Birimi tarafından gözden geçirilir. Bu gözden geçirmede; sadece mevzuata açık aykırılık ve maddi hata ile diğer biçimsel eksikliklere bakılır.

(2) İç denetim birimi tarafından yukarıdaki hususlarla ilgili yapılan tespitler, gerekli değişiklik ve düzeltmeler yapılmak üzere ilgili iç denetçiye bildirilir. İç denetçi verilen süre içerisinde gerekli düzeltmeleri yaparak raporu İç Denetim Birimine sunar.

## **ONİKİNCİ BÖLÜM**

### **İç Denetim Kaynaklarının Yönetimi ve Geliştirilmesi**

#### **Meslek İçi Eğitim**

**Madde 53** – (1) İç denetçilere, her üç yılda asgari yüz saat meslek içi eğitim sağlanır. Üç yıllık süreçte İç Denetim Birimince sağlanacak meslek içi eğitim mümkün olduğunca her yıla dağıtılır. Meslek içi eğitim konularında, Kurumdaki gelişme ve değişmelere yönelik hususlara da yer verilmelidir.

(2) Meslek içi eğitimin Hazine ve Maliye Bakanlığına bağlı Kurulun koordinatörlüğünde verilen otuz saatin dışında kalan süresi Kurulun eğitim konusundaki düzenlemelerine riayet edilerek, kurumun ihtiyaçlarına göre İç Denetim Birimince programlanır. İç Denetim Birimi gerektiğinde mesleki kuruluşlar, üniversiteler ve bilimsel alanda etkinlikte bulunan diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmak suretiyle, kurs, seminer ve benzeri etkinliklerde bulunur. Meslek içi eğitim etkinliklerine, iç denetim plan ve programında yer verilir.

(3) Meslek içi eğitim programları en az bir ay önce iç denetçilere duyurulur.

(4) İç denetçi olarak göreve başlayanlara, bir haftadan az olmamak üzere intibak eğitimi verilir.

#### **Sertifika Derecelendirmesi**

**Madde 54** – (1) İç denetçi sertifikalarında derecelendirme, Yönetmeliğin 22'nci maddesinde belirlenen esaslara ve Kurul tarafından yayımlanan Kamu İç Denetçi Sertifikasının Derecelendirilmesine İlişkin Esas ve Usullere uygun olarak yapılır.

(2) Kamu iç denetçi sertifikası; kıdem sırası ve kadro şartları yanında iç denetçinin yeterliliği, mesleki bilgi birikimi ve temsil yeteneği dikkate alınarak Rektörün teklifiyle Kurul tarafından derecelendirilir. Sertifika derecelendirmesine ilişkin puanlama Rektör tarafından yapılır. Rektör puanlamaya ilişkin değerlendirmelerini; iç denetçilerin çalışmaları, hizmet içi eğitim etkinliklerine katılımı ve başarısını dikkate alarak Kurul düzenlemelerine uygun olarak yapar.

(3) İç Denetim Birimi, her iç denetçi için sertifika derecelendirmesine ilişkin bilgi ve belgelerin saklandığı dosya düzenler.

### **Sertifika Derecesine Uygun Görevlendirme**

**Madde 55 –** (1) Kurumun iç denetime tabi tutulacak faaliyetleri birim konu ve süreçleri itibarıyla İç Denetim Birimi tarafından sınıflandırılır. İç denetçilerin denetim alanlarının üç yılda bir değiştirilmesi esastır.

(2) İç denetçiler, çalışma süresince edindikleri tecrübe, kıdem ve sertifika derecesine uygun olarak görevlendirilir.

(3) A-1 ve A-2 sertifika düzeyindeki iç denetçiler; uygunluk denetimi, mali denetim ve sistem denetimi yaparlar.

(4) A-3 ve A-4 sertifika düzeyindeki iç denetçiler ilave olarak, performans denetimi ve denetimin gözetimi faaliyeti yürütürler.

(5) Denetimin sonuçlarına ilişkin olarak yürütülecek izleme denetimleri, söz konusu denetim türünün tabi olduğu sertifika düzeylerine sahip iç denetçiler tarafından yürütülür.

(6) Bilgi teknolojileri denetimi, bu konuda özel uzmanlığı olan veya bu alanda yeterli sürede eğitim alan iç denetçiler tarafından yürütülür.

(7) Danışmanlık faaliyeti, Yönetmeliğin 30 uncu maddesine göre A-2 sertifika düzeyine yükselmiş iç denetçiler ile A-3 ve A-4 sertifika düzeyindeki iç denetçiler tarafından yürütülür.

(8) Yeterli sertifika düzeyine sahip iç denetçi bulunmaması halinde, denetimin gözetimi faaliyeti, İç Denetim Birimi Başkanı veya Yönetmeliğin 30 uncu maddesine göre A-2 sertifika düzeyine yükselmiş iç denetçiler tarafından da yürütülebilir.

(9) Birden fazla kamu idaresini ilgilendiren konularda iç denetçilerin yapacakları ortak çalışmalarda Kurulun düzenlemelerine uyulur.

(10) Ekip halindeki görevlendirmelerde, sertifika derecesi yüksek olan iç denetçi, denetim ekibinin kıdemlisi olarak kabul edilir.

### **Mesleki Yeterliliğin Geliştirilmesi**

**Madde 56 –** (1) Rektör ve İç Denetim Birimi, iç denetçilerin, Yönetmeliğin 31 ve 32 inci maddelerinde belirtilen mesleki niteliklerini geliştirmeleri için uygun ortamı hazırlar. Bu amaçla Yönetmelikte belirlenen bilgi, yetenek ve niteliklerin oluşturulması yanında, iç denetimle ilgili her türlü eğitim, konferans, seminer gibi faaliyetlere katılma konusunda iç denetçilere gerekli olanak sağlanır.

(2) İç Denetim Birimi, Yönetmeliğin 33 üncü maddesi çerçevesinde, iç denetçilerin mesleki niteliklerinin geliştirilmesi için meslek içi eğitim programları düzenler.

(3) Rektör ve İç Denetim Birimi, iç denetçilerin uluslararası iç denetçi sertifikalarına sahip olmaları için gerekli imkân ve kurumsal altyapıyı oluşturur. İç denetçilerin görevlerini ifa ederken ihtiyaç duyacakları özel ihtisas alanlarına ilişkin gerekli bilgi, beceri ve deneyim sahibi uzmanlardan yardım alınmasını sağlar.

### **Kalite Güvence ve Geliştirme Programı**

**Madde 57 –** (1) İç denetim faaliyetlerinin tüm yönleriyle değerlendirilmesi ile iç denetimin tanımına, Kamu İç Denetim Standartları ve Meslek Ahlak Kurallarına uygun olarak yürütülmesinin sağlanması için kalite güvence ve geliştirme programı oluşturulur.

Bu programın oluşturulmasında ve uygulanmasında İç Denetim Kalite Güvence ve Geliştirme Programı ile Kamu İç Denetim Güvence ve Geliştirme Rehberi esas alınır. Kalite güvence ve geliştirme programı ve güncellemeleri Rektör onayıyla yürürlüğe konulur ve iç denetçiler ile ilgili taraflar kalite güvence ve geliştirme programı hakkında bilgilendirilir. Rektör ve iç denetçilerin kalite güvence ve geliştirme programına uymaları zorunludur.

(2) Kalite güvence ve değerlendirme süreci iç ve dış değerlendirmelerden oluşur. İç değerlendirmeler; iç denetim faaliyetinin performansının sürekli izlenmesi ve dönemsel gözden geçirme olmak üzere iki kısımdan oluşur. Dış değerlendirmeler, Kurul tarafından 5 yılda bir yürütülen değerlendirmelerdir.

(3) Kalite güvence ve geliştirme programının iç değerlendirmelere ilişkin bölümünde sürekli izlenme ve dönemsel geçirme çalışmalarının kapsamına, değerlendirmeyi yapacak kişilere ilişkin niteliklere, yürütülecek işlemlere, sonuçların raporlanması ve izlenmesine ilişkin süreçlere yer verilir. Ayrıca programda iç değerlendirmeye esas olacak performans göstergeleri ve hedefleri de yer alır. İç Denetim Birimi hem iç hem de dış değerlendirmelerin kapsamı ve sıklığı, potansiyel çıkar çatışmaları da dahil olmak üzere, değerlendiren(ler)in ya da değerlendirme ekibinin nitelikleri ve bağımsızlığı, değerlendirenlerin vardığı sonuçları ve eylem planlarını içeren iç değerlendirme çalışmalarının sonuçlarını Rektöre ve Kurula yılda en az bir defa yazılı olarak raporlar. İç Denetim Birimi tarafından, yıllık iç denetim faaliyet raporunda kalite güvence ve geliştirme programı çerçevesinde yapılan değerlendirme sonuçlarına yer verilir.

(4) İç denetimin etkinliğinin artırılması amacıyla, denetim faaliyetleri, denetlenen birimlerde yaptırılacak anketlerle değerlendirilebilir. Yıllık iç denetim programlarının hazırlanması sırasında toplam denetim kaynağının en az on iş günü dönemsel gözden geçirme faaliyetlerine ayrılır. Dönemsel gözden geçirme raporları ile eylem planının bir örneği bir ay içerisinde Kurula gönderilir.

(5) İç Denetim Birimi dış değerlendirme sonuçlarını dönemsel raporlar aracılığıyla Rektöre de sunmak zorundadır. Rektör gerek iç değerlendirme gerekse de dış değerlendirme sonucunda belirlenen iyileştirmeye açık alanlarla ilgili gerekli tedbirleri alır.

(6) İç denetimin etkinliğinin artırılması amacıyla, denetim faaliyetleri, denetlenen birimlerde yaptırılacak anketlerle değerlendirilebilir.

### **İç Denetim Kaynaklarının Yönetimi**

**Madde 58** – (1) İç denetim için gerekli kaynakların yönetiminden İç Denetim Birimi sorumludur. İç Denetim Birimi ihtiyacı olan uygun niteliklere sahip personel de dâhil tüm kaynakların temin edilmesi için Rektörden talepte bulunur.

## **ONÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

### **Diğer Hususlar**

#### **Denetlenen Birimlerin Sorumluluğu**

**Madde 59** – (1) Faaliyet ve işlemlere ilişkin her türlü kayıt, bilgi ve belgeler, Kurum birimleri tarafından düzenli olarak muhafaza edilir.

(2) Denetlenen birim yetkilileri; mali yönetim ve kontrol sistemleri ile bütçenin hazırlanması, uygulanması, sonuçlandırılması, muhasebeleştirilmesi, raporlanması işlemleri ile mali olmayan işlem ve faaliyetlere ait bilgi ve belgeleri iç denetçilere ibraz etmek, görevin sağlıklı yapılmasını sağlayacak önlemleri almak ve her türlü yardım ve kolaylığı göstermek zorundadırlar.

(3) İç denetim faaliyetleri, denetlenen birim yönetimlerinin kendi görev alanındaki risk yönetimi, kontrol ve yönetim süreçlerinin kurulması, uygulanması ve geliştirilmesi konularındaki sorumluluklarını kaldırmaz.

### **Kurul ile İlişkiler**

**Madde 60** – (1) İç denetim faaliyetlerinde Kurul tarafından belirlenen standart, rehber, esas ve usuller ile diğer düzenlemelere uyulur.

(2) İç denetim sisteminin fonksiyonel bağımsızlığının sağlanması ve sürdürülmesi, bilgi paylaşımı, görüş ayrılıklarının giderilmesi, iyi uygulama örneklerinin yaygınlaştırılması, Kurul kararlarının uygulanmasının izlenmesi gibi konularda Kurulla işbirliği sağlanır.

### **Dış Denetim ve Diğer Denetim Birimleri ile İlişkiler**

**Madde 61** – (1) Denetimin planlanması ve koordinasyonu, mükerrer denetimin önlenmesi, denetimde verimliliğin artırılması, ortak eğitim olanakları gibi hususlar ile karşılıklı olarak denetim faaliyetine ilişkin bilgi ve belgelere ulaşılması konularında, İç Denetim Birimi tarafından Kurulun belirlediği politikalar çerçevesinde dış denetimle gerekli işbirliği sağlanır.

(2) İç Denetim Birimi ve Sayıştay arasındaki ilişkiler aşağıdaki çerçevede yürütülür:

a) Sayıştay ile İç Denetim Birimi arasındaki iletişim ve koordinasyon, İç Denetim Birimi tarafından sağlanır.

b) İçeriklerinin hassas olma ihtimali nedeniyle, İç Denetim Biriminin çalışma kâğıtları, ancak özel olarak Sayıştay Başkanı tarafından talep edildiği takdirde Sayıştay’a verilir.

c) İç Denetim Birimi tarafından hazırlanarak Rektöre sunulan raporların sorumluluğu Rektöre aittir. Sayıştay tarafından bu tür raporlara erişim talep edildiğinde bu talep doğrudan Rektöre yönlendirilir.

(3) İç Denetim Birimi, Kurul tarafından belirlenen ilkeler çerçevesinde, teftiş, soruşturma ve benzer faaliyetleri yürüten diğer teftiş ve denetim birimleri ile gereken işbirliğini sağlar.

### **Yurtiçinde ve Yurtdışında Eğitim ve Akademik Çalışma**

**Madde 62** – (1) İç denetçilere, mesleki ve bilimsel gelişmeleri takip etmek, Kurum tarafından uygun görülecek konularda araştırmalar yapmak ve kendilerini geliştirmek amacıyla, yurtiçi ve yurtdışında lisansüstü eğitim, inceleme ve staj yaptırılabilir.

(2) İç denetçiler, yurtdışı lisansüstü eğitim hariç diğer görevlendirmelerde yurtiçine dönüşlerinde inceleme ve staja ilişkin 3 ay içerisinde bir rapor hazırlarlar ve Rektöre sunarlar.

### **Kimlik Belgesi**

**Madde 63** – (1) İç denetçilere; şekli ve içeriği Rektörlük tarafından belirlenen bir kimlik belgesi verilir.

(2) Görevden ayrılmalarda kimlik belgesi Rektörlüğe iade edilir.

### **Haberleşme, Yazışmalar ve Dosya Düzeni**

**Madde 64** – (1) Denetim görevinin yürütülmesi sürecindeki ön çalışma, testlerin uygulanması (saha çalışması) ve bulguların paylaşılması hariç olmak üzere, tüm yazışmaların İç Denetim Birimi aracılığıyla yapılması esastır. Kurum dışı yazışmalar Rektör imzasıyla yapılır.

(2) İç denetçiler, yazdıkları rapor, düzenledikleri hakediş cetveli, iş, geçici görev yolluğu bildirimi ve yazıların ekleriyle birlikte birer örnekleri ile İç Denetim Biriminden gönderilen yazıları özel dosyalarda saklarlar.

(3) Gelen ve giden yazılar, evrak kayıt defterine işlenir. Evrak takibinin bilgisayar ortamında bu hususta hazırlanmış programlar yardımıyla da yapılması mümkündür.

(4) Kurum dışına gönderilecek raporlar, İç Denetim Birimi tarafından mühürlenir. Bunun dışında iç denetim raporlarında mühür kullanılmaz.

### **Yönergenin Gözden Geçirilmesi**

**Madde 65** – (1) Bu yönerge, İç Denetim Birimi tarafından her yıl gözden geçirilir ve ihtiyaçlar doğrultusunda yapılan değişiklikler Kurulun uygun görüşü alınmak üzere Rektöre sunulur. Uygun görüş alındıktan sonra, Rektöre tarafından onaylanan değişikliklerin bir örneği Kurula gönderilir.

### **Hüküm Bulunmayan Haller**

**Madde 66** – (1) Bu Yönergede hüküm bulunmayan hallerde, Kanun, Yönetmelik ve Kurulun konu ile ilgili düzenleyici işlemleri ile uluslararası denetim standartlarına uyulur.

### **Yürürlük**

**Madde 67** – (1) Bu yönerge, Kurulun uygun görüşü alınarak Rektör tarafından onaylandığında yürürlüğe girer.

### **Yürütme**

**Madde 68** – (1) Bu yönerge hükümleri Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Rektörü tarafından yürütülür.

| <b>Yönergenin Kabul Edildiği Senatonun</b> |                 |
|--------------------------------------------|-----------------|
| <b>Tarihi</b>                              | <b>Sayısı</b>   |
| <b>26/12/2024</b>                          | <b>2024/147</b> |