



ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ
İç Denetim Birimi Başkanlığı

ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ
İÇ DENETİM
KALİTE GÜVENCE VE GELİŞTİRME PROGRAMI



KAYSERİ

ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ
İÇ DENETİM KALİTE GÜVENCE VE GELİŞTİRME PROGRAMI

I. GENEL HÜKÜMLER

Bu Kalite Güvence ve Geliştirme Programı, Abdullah Gül Üniversitesi İç Denetim faaliyetlerinin;

- İç Denetimin Tanımı, Kamu İç Denetim Standartları, Meslek Ahlak Kuralları ve diğer yasal düzenlemelere uygun şekilde hazırlanmış olan iç denetim yönergesine uygun,
- Etkin ve verimli,
- Kurum faaliyetlerine değer katmak ve geliştirmek üzere beklentileri karşılayacak,

şekilde yürütüldüğü hususlarında paydaşlara makul bir güvence sağlamak üzere hazırlanmıştır.

Kalite Güvence ve Geliştirme Programı, iç denetim faaliyetinin danışmanlık hizmetleri dahil tüm yönlerini kapsar. İç ve dış değerlendirmeleri içeren Kalite Güvence ve Geliştirme Programının hazırlanmasından, uygulanmasından ve güncellenmesinden İç Denetim Birimi Başkanı (Başkan) sorumludur.

II. İÇ DEĞERLENDİRMELER

İç değerlendirmeler; iç denetim faaliyetinin performansının devamlı izlenmesini ve öz değerlendirme yoluyla yapılan dönemsel gözden geçirmeleri kapsar.

İç değerlendirmeler, Sürekli İzleme ve Dönemsel Gözden Geçirme olmak üzere iki unsurdan oluşur.

A. SÜREKLİ İZLEME

Sürekli izleme, iç denetim biriminde uygulanmakta olan süreçlerin, her bir denetim ve danışmanlık görevi bazında kaliteyi sağlamak üzere etkin bir şekilde işlediğine dair güvence sağlamak üzere yürütülen faaliyetlerdir.

Sürekli izleme faaliyetleri, iç denetim faaliyetinin günlük gözetimi, gözden geçirilmesi ve performansının ölçülmesi süreçlerinden oluşur ve iç denetim faaliyetinin yönetilmesinde kullanılan rutin politika ve uygulamaların ayrılmaz bir parçasıdır.

Sürekli izleme temel olarak, görev planlaması ve gözetim, birimde görevlerin yürütülmesi sırasında standart olarak uygulanan iş adımları, çalışma kâğıdı prosedürleri ve raporların gözden geçirilmesi ile gerçekleştirilir. Bu kapsamda:

- İç denetim faaliyetleri, iç denetimin tanımına, Standartlara, Meslek Ahlak Kurallarına ve birimin politika ve prosedürlerine uygun olarak gerçekleştirilir.
- Birimin işleyişi ve yönetimi ile görev, yetki ve sorumlulukları düzenleyen Abdullah Gül Üniversitesi İç Denetim Birimi Yönergesi (Yönerge) en az yılda bir defa gözden geçirilir ve güncellenir.
- İç denetim plan ve programı Yönerge ve Kamu İç Denetim Rehberinde belirtilen usul ve esaslara uygun şekilde hazırlanır. Plan ve programa esas teşkil eden denetim evreni ile risk değerlendirmesi en az yılda bir kez gözden geçirilir. Plan ve program hazırlığı sırasında, Rektör, üst yönetim görevlileri, iç denetçiler ile uygun görülen diğer paydaşların sürece katılımı sağlanır.
- İç denetçilere görevin başlangıcında denetimin amacının gerçekleşmesi yönünde gerekli yönlendirmeler yapılır.
- Saha çalışmasına başlanmadan önce, denetimin amaçları, kapsamı ve çalışma planı belirlenir ve onaylanır.
- Görevlerin planlandığı gibi gerçekleştirilmesi esastır. Değişiklik yapılmasının gerektiği durumlarda değişiklikler için onay alınır.
- Uygun denetim teknikleri kullanılır.
- Denetim bulguları, sonuçları ve önerilerinin, ilgili, yeterli, faydalı ve güvenilir kanıtlarla desteklenmesi gerekir.
- Uygun çalışma kâğıtları zamanında hazırlanır.
- Raporlar, doğru, objektif, açık, özlü, tam, yapıcı olarak zamanında hazırlanır.
- Çalışmalar, planlanan kaynaklar ile tamamlanır. Değişiklik yapılmasının gerektiği durumlarda değişiklikler için onay alınır.
- Sürekli izleme sırasında İç Denetim Birimi tarafından, Performans Göstergeleri, Veri Kaynakları ve Ölçüm Yöntemleri (Ek-1) kullanılarak performans değerlendirmesi yapılır ve iyileştirmeye yönelik tedbirler alınır.
- Denetim faaliyetinde bulunan birimlerden, denetim sonrasında Denetim Değerlendirme Formu (Ek-2) kullanılarak geri bildirimler alınır ve Başkan tarafından değerlendirilir. Başkan, denetim ekibini, denetlenen birimin değerlendirmeleri hakkında bilgilendirir.
- İç denetçilerin sürekli mesleki gelişiminin sağlanması ve eğitim ihtiyaçlarının giderilmesi için kaynaklar dikkate alınarak eğitim programlarına katılımı

sağlanır ve ulusal ve uluslararası sertifikasyon programlarına katılımı teşvik edilir.

- İç denetim faaliyetleri İçDenYazılımı üzerinden yürütülür ve bu faaliyetlerin iç denetim biriminin belirlediği politika ve prosedürler ile mevzuata uygun yürütülüp yürütülmediği İçDen Yazılımı ile izlenir.

Sürekli izleme faaliyeti Başkan ve/veya Denetim Gözetim sorumlusu olarak görevlendirilen iç denetçiler tarafından yürütülür.

Başkan, her bir denetim ve danışmanlık görevinin Kamu İç Denetim Standartları ile Kamu İç Denetim Rehberine uygun olarak yürütülmesini sağlamak amacıyla kıdemli bir iç denetçiyi, iç denetim programıyla DGS olarak görevlendirir. İç Denetim Birimi'nde yeterli sayı ve sertifika düzeyine sahip iç denetçi/iç denetçilerin bulunmaması halinde, denetimin gözetimi faaliyeti, bizzat Başkan tarafından yürütülür.

Denetimin gözetimi sorumluluğu;

- Çalışma planının yeterli risk analizine dayandırılıp dayandırılmadığı,
- Görev iş programında belirlenen denetim testlerinin denetim amaçlarının gerçekleştirilmesi için yeterli olup olmadığı,
- Görev iş programında yer alan testlerin uygulanıp uygulanmadığı
- Denetim sonuçlarına dayanak teşkil eden bilgilerin kayıtlı hale getirilip getirilmediği,
- Risklerin denetlenmesi için uygun test tekniklerinin kullanılıp kullanılmadığı,
- Denetim sonucunda ortaya konulan tespit ve önerilerle ilgili kanıtların yeterli olup olmadığı, yetersiz ise bunlarla ilgili olarak ilave incelemelerin gerekli olup olmadığı,
- Raporda uygulanabilir önerilere ve eylem planlarına yer verilip verilmediği,

hususlarında değerlendirme yapmak ve ilgili iç denetçiden gerekli düzeltmeleri istemek görev ve yetkilerini kapsar.

Denetimin gözetimi sorumluluğu kapsamında yapılan değerlendirmeler neticesinde eksiklikler olduğunun düşünülmesi halinde, söz konusu eksikliklerin ilgili iç denetçiler tarafından giderilmesi gerekir. Ancak ilgili iç denetçi ile Denetim Gözetim Sorumlusu (DGS) arasında görüş ayrılığı bulunması halinde, gerekli açıklamalar çalışma

kâğıtları aracılığıyla kayıt altına alınır. Böyle bir görüş ayrılığı olması durumunda Başkanın vereceği karar doğrultusunda işlem yapılır.

DGS tarafından nihai hali verilen bulgular ile nihai raporlar denetlenen birime/birimlere gönderilmeden önce Başkan tarafından;

- Bulguların önem düzeylerinin, daha önce yürütülen benzer denetimlerdeki bulgu önem düzeyleriyle uyumlaştırılması,
- Bulgulardaki maddi ve mevzuata ilişkin hatalar

açısından gözden geçirilir. Başkan, bu konularda bir sorun görmesi halinde ilgili denetim ekibinden gerekli düzeltmelerin yapılmasını talep eder.

İç denetim ve sürekli izleme faaliyetlerinde iç denetçiler, DGS ve Başkan, "Rapor Gözden Geçirme Kontrol Listesi" nde (Ek-3) belirtilen kriterlere uyumu da gözetir.

B. DÖNEMSEL GÖZDEN GEÇİRME

Dönemsel gözden geçirme faaliyetleri, iç denetim faaliyetinin iç denetimin tanımına, iç denetim yönergesine, Standartlara ve Meslek Ahlak Kurallarına uyumunu değerlendirmek ve paydaşların ihtiyaçlarını etkin ve verimli bir şekilde karşılama düzeyini belirlemek amacıyla Kalite Güvence ve Geliştirme Rehberinde belirtilen yöntem kullanılarak gerçekleştirilir.

Dönemsel gözden geçirme faaliyetinin, yılda en az bir kez gerçekleştirilmesi zorunludur ve bu faaliyetin etkin bir şekilde yürütülmesinden Başkan sorumludur.

Bu değerlendirmeler zorunlu haller istisna olmak üzere; birim içerisinde Başkanın görevlendireceği kıdemli bir iç denetçi tarafından yürütülür, ancak aynı iç denetçi tarafından iki yıl üst üste dönemsel gözden geçirme faaliyeti yürütülmemesi esastır.

Başkan, görevlendireceği iç denetçinin aşağıdaki kriterleri sağlaması hususunu dikkate almalıdır.

- Tarafsızlığı,
- Standartlar ve Meslek Ahlak Kuralları hakkında bilgisi,
- Kalite güvence ve geliştirme süreçlerine ilişkin bilgisi,
- Mesleki sertifikasyonu,

- Kurum faaliyetleri hakkındaki bilgisi,
- Dönemsel gözden geçirme görevine istekliliği,
- İnsan ilişkileri ve iletişim becerisi,
- Muhakeme ve analiz kabiliyeti,
- Raporlama ve geliştirme önerileri sunma becerisi.

Yıllık iç denetim programlarının hazırlanması sırasında toplam denetim kaynağının en az on iş günü, dönemsel gözden geçirme faaliyetlerine ayrılır.

III. DIŞ DEĞERLENDİRMELER

Dış değerlendirmeler iç denetim faaliyetlerinin; iç denetimin tanımına, Standartlara ve Meslek Ahlak Kurallarına uygunluğunun, iyi uygulama örneklerini kullanma düzeyi ile etkinliğinin ve verimliliğinin belirlenmesi amacıyla en az 5 (beş) yılda bir İç Denetim Koordinasyon Kurulu (Kurul) tarafından belirlenecek bir dış değerlendirme uzmanı veya ekibince yürütülür.

Dış değerlendirmeler, “tam dış değerlendirme” veya “dönemsel gözden geçirmenin doğrulanması” şeklinde gerçekleştirilebilir. Rektör tarafından da onaylanması halinde Başkan, dış değerlendirmenin, dönemsel gözden geçirmenin doğrulanması yöntemiyle gerçekleştirilmesini Kuruldan talep edebilir.

IV. RAPORLAMA VE İZLEME

Dönemsel gözden geçirme yapılması durumunda:

- Dönemsel gözden geçirmeyi yapan kişi/gözden geçirme ekibi, Dönemsel Gözden Geçirme Raporunu, saha çalışmalarının tamamlanmasını müteakip en geç 10 (on) iş günü içerisinde Başkana iletir. Rapor ve çalışma kâğıtlarını içeren dönemsel gözden geçirme dosyası, Başkana teslim edilir.
- Başkan tarafından, raporda belirtilen mevcut durum ve önerilere ilişkin yapılacak işlem, sorumlu kişi ve işlemin uygulama takvimini içeren bir eylem planı hazırlanır. Eylem planlarında uygulama takviminin bir yılı geçmemesine dikkat edilir. Eylem planı hazırlık sürecine iç denetçiler de dahil edilir.
- Gözden geçirmeyi yapan kişi/gözden geçirme ekibinin önerilerine, Başkanın katılmaması halinde, eylem planında Başkan tarafından uygun bulunan

alternatif düzeltici işlemlere yer verilebilir. Herhangi bir düzeltici eylem öngörülmemesi halinde nedenine Değerlendirme Tablosunda yer verilir.

- Başkan tarafından eylem planı ve rapor, raporun kendisine iletilmesini izleyen 10 (on) iş günü içerisinde üst yöneticiye sunulur.
- Dönemsel gözden geçirme raporları ile eylem planının bir örneği Rektöre sunumu izleyen bir ay içerisinde İç Denetim Koordinasyon Kuruluna gönderilir. Ayrıca bu çalışmaların sonuçları iç denetim yıllık faaliyet raporlarının ilgili bölümünde gösterilir.
- Dönemsel gözden geçirme faaliyeti içinde, önceki iç değerlendirme ve yapılmış ise dış değerlendirme kapsamındaki eylemlerin hayata geçirilip geçirilmediği belirlenir. Ayrıca; ilerlemeye ilişkin tespitlere de yer verilir.

Dış değerlendirme yapılması durumunda:

- Yapılan dış değerlendirme sonucu Rektöre iletilen Raporda yer alan tespit ve önerilere ilişkin yapılacak işlem, sorumlu olacak kişi ve uygulanma takvimini içeren bir eylem planı, üst yönetici tarafından en geç bir ay içerisinde İç Denetim Koordinasyon Kuruluna iletilir.
- Eylem planında, öngörülecek uygulama takvimi bir yılı geçemez.
- Yıllık faaliyet raporlarının ilgili bölümünde kalite güvence ve geliştirme programı sonuçlarına yer verilir.

V. DİĞER HUSUSLAR

Bu Program:

- Rektörün onayıyla yürürlüğe girer.
- Başkan tarafından her yıl gözden geçirilir, gerek görülürse güncellenir ve tekrar Rektör onayına sunulur.

**İÇ DENETİMİN ETKİLİLİĞİNİ VE VERİMLİLİĞİNİ ÖLÇMEYE YÖNELİK
PERFORMANS GÖSTERGELERİ, VERİ KAYNAKLARI VE ÖLÇÜM YÖNTEMLERİ**

GÖSTERGE	HEDEFLenen	PERFORMANS BİLGİSİNİN KAYNAĞI	ÖLÇÜM YÖNTEMİ
Ortalama eğitim süresi	30 saat/iç denetçi	-Eğitim kayıtları -Eğitim Katılım Belgeleri	Her bir denetçi için eğitimlerde geçen süre
Önem düzeyi kritik bulgular	.... adet	.....	.....
Kabul edilen öneriler	%...	.....	.....
Önerilerin yerine getirilme oranı	%...	.....	.....
Tekrar eden denetim bulguları	..... adet	.....	.....
Üst yönetimden gelen danışmanlık/denetim talepleri	..... adet	.....	.....
Denetlenen birimlerin memnuniyet seviyesi	%...	.....	.....
Denetimlerle ilgili gelen şikâyet	..... adet	.....	.....
İç denetçilerin denetime ayırdıkları süre	%...	.....	Denetime ayrılan süre / toplam mesai
Yıl içinde tamamlanan denetim sayısının iç denetçi sayısına oranı	%...	.....	.....
Tamamlanan görevlerin planlanan görevlere oranı	%...	.....	.....
Yıl içinde düzenlenen rapor	..... adet	.....	.....
Rapor yazım süresi	..... gün	.....	Bulguların resmi olarak paylaşılması ile nihai rapor yazımı arasında geçen süre (denetlenen birimin görüşlerini gönderme süresi bu süreden düşülecektir)

DENETİM DEĞERLENDİRME FORMU

DEĞERLENDİRME KRİTERİ	Zayıf	Orta	İyi
1. Denetim ekibinin genel iletişim düzeyi			
2. Denetimin biriminizdeki sorunlu alanları kapsama düzeyi			
3. Denetimle ilgili bilgilerin açılış toplantısında açıklanma düzeyi			
4. Denetim alanlarına ilişkin önerilerinizin dikkate alınma düzeyi			
5. Denetim süresince tespit edilen sorunların ve risklerin paylaşım düzeyi			
6. Denetim raporlarının zamanlılığı			
7. Denetim tespitlerinin doğruluğu			
8. Denetim tavsiyelerinin uygulanabilirliği			
9. Denetim raporunun anlaşılabilirliği			
10. Faaliyet ve kontrollerin gelişiminde denetimlerin faydası			

İlave yorum, açıklama ve önerileriniz varsa yazınız.

RAPOR GÖZDEN GEÇİRME KONTROL LİSTESİ

Yönetici Özeti
1. Yönetici özetinde, denetimin amacı, kapsamı ve denetim yöntemine yer verilmektedir.
2. Yönetici özetinde, varsa kapsam sınırlaması belirtilmektedir.
4. Orta ve yüksek riskli bulgular ve önerilere, özet olarak yer verilmektedir.
5. Denetlenen süreç ya da faaliyet hakkında denetim görüşü belirtilmektedir.
6. Yönetici özeti, makul bir uzunluktadır (azami-2 sayfa).
Rapor Metni
7. Denetim kapsamı dışında tutulan faaliyetler, süreçler, birimler vb. ile kapsam sınırlamalarının olası etkileri açık ve net olarak belirtilmektedir.
8. Denetimde takip edilen standartlar, kullanılan denetim teknik ve yöntemleri ile örnekleme metoduna özet olarak yer verilmektedir.
9. Dış Değerlendirme kapsamında Standartlara uyumluluk teyit edilmişse, "KİDS'e Uygun Olarak Yapılmıştır" ibaresi kullanılmakta ve aykırılıklar olası etkileri ile birlikte açıklanmaktadır.
10. Tüm önemli bulgulara raporda yer verilmekte ve bulgular, çalışma kâğıtlarında yer alan yeterli ve ilgili destekleyici bilgi ve belgelere dayanmaktadır.
11. Tüm bulgular, denetim kapsam ve amaçlarıyla tutarlılık arz etmektedir.
12. Her bir bulguda, mevcut durum ve öneri bulunmaktadır.
13. Bulguların önem düzeyi, Kamu İç Denetim Rehberine uygun olarak belirlenmiştir.
14. Bulgular, risk düzeylerine göre raporda sıralanmış ve öncelikle yüksek riskli bulgulara yer verilmiştir.
15. Bulgularda mevcut zafiyetlerin kaynağı olarak kişisel hata ya da eksikliklere vurgu yapılmamakta, sistematik hususlar ön plana çıkarılmaktadır.
16. Bulgularda kişi ya da firma isimlerine yer verilmemektedir.
17. Öneriler, mevcut duruma yol açan temel sorunların çözümüne yöneliktir.
18. Denetlenen birimlerin görüş ve değerlendirmeleri raporda yer almaktadır.
19. Denetlenen süreç ya da faaliyet hakkında denetim görüşü, Kamu İç Denetim Rehberine uygun olarak belirtilmektedir.
20. İyi uygulamalar ve başarılı performansla gerekçeleriyle birlikte raporda yer verilmektedir.
Raporun dili, tonu ve biçimi
21. Rapor biçimsel olarak İDB tarafından belirlenen standart formata uygundur.
22. Raporun kapağında denetim adı, denetim numarası, rapor tarihi, denetlenen süreç ve birimler ile denetim ekibi vb. temel bilgilere yer verilmektedir.
23. Kullanılan yazı karakterleri İDB standart formatına uygundur.
24. Tablo ve grafik kullanılmışsa uygun şekilde numaralandırılmış ve biçimlendirilmiştir.
25. Dil bilgisi açısından önemli bir yanlışlık ve hata yoktur.
26. Teknik terimler kullanılmışsa, terimler sözlüğü rapor ekinde yer almıştır.
27. Denetim terminolojisiyle ilgili denetlenen birimlerin ya da üst yöneticinin yabancı olduğu kavram ve metodolojiler, rapor ekinde açıklanmıştır.
28. Raporda objektif ve yapıcı bir anlatım benimsenmiştir.
29. Raporda tekrarlardan kaçınılmıştır.