ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM VE RİSK ÇALIŞMALARI USUL VE ESASLARI

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- (1) Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesinde iç kontrol sisteminin ve kurumsal risk yönetiminin oluşturulmasına, uygulanmasına, izlenmesine ve geliştirilmesine ilişkin ilke, yöntem, işlem ve süreçleri belirlemektir.

Kapsam

Madde 2- (1) Fakültelerin, enstitülerin, genel sekreterliğin, hukuk müşavirliğinin, daire başkanlıklarının, Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Biriminin, Rektörlüğe bağlı diğer harcama birimlerinde iç kontrol sisteminin ve kurumsal risk yönetiminin oluşturulmasına, uygulanmasına, izlenmesine ve geliştirilmesine dair karar ve işlemleri kapsar.

Dayanak

MADDE 3- (1) Bu Usul ve Esaslar, 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanununun 55 inci, 56 ncı ve 57 nci maddeleri , Kamu İç kontrol Yönetmeliğinin 18 nci ve 20 nci maddeleri maddesi ile 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 220/A maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4- (1) Bu Usul ve Esaslarda geçen;

a) Bakanlık: Hazine ve Maliye Bakanlığını,

b) Harcama birimi: Kamu idaresi bütçesinde ödenek tahsis edilen ve harcama yetkisi bulunan birim ile ödenek gönderme belgesi ile ödenek gönderilen birimleri,

c) Harcama yetkilisi: Bütçeyle ödenek tahsis edilen veya ödenek gönderme belgesi ile ödenek gönderilen her bir harcama biriminin en üst yöneticisini,

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

e) Risk: İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmalarını, olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilecek olaylar veya durumlar.

f) İdare: Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesini (ASBÜ),

g) Kanun: 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanununu, Kamu İç kontrol Yönetmeliği,

h) Kurul: Üst yönetici başkanlığında harcama yetkililerinden ve ihtiyaç duyması halinde üst yöneticinin görevlendireceği diğer kişilerden oluşan İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunu; harcama birimlerinde harcama yetkilisi başkanlığında harcama yetkilisinin görevlendireceği Birim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunu,

i) Malî hizmetler birimi: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı (SGDB),

j) Malî hizmetler birim yöneticisi: Strateji Geliştirme Daire Başkanını,

k) Üst yönetici: Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Rektörünü,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

İç Kontrolün Amaçları, İlkeleri ve Bileşenleri

İç kontrolün amaçları

MADDE 5- (1) İç kontrolün amaçları;

a) Kamu gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerinin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yönetilmesini,

b) Kanunlara ve diğer düzenlemelere uygun olarak faaliyet göstermesini,

c) Her türlü malî 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 işleyişi

MADDE 6- (1) Bakanlık tarafından belirlenen standart, düzenleme ve yöntemlere uygun olarak;

a) Faaliyetlerin; görev, yetki ve sorumlulukların belirlendiği uygun bir kurumsal yapı içerisinde, etik değerleri benimsemiş, yeterli ve yetkin personel tarafından yürütülmesini,

b) Amaç ve hedefler ile bunların gerçekleşmesini ve faaliyetleri etkileyebilecek risklerin belirlenmesini, değerlendirilmesini ve bu riskler için uygun kontrol yöntemlerinin geliştirilmesini ve uygulanmasını,

c) Etkin bir bilgi ve iletişim sisteminin kurulmasını ve işletilmesini,

d) Faaliyetlerin sürekli ve sistemli bir şekilde izlenmesini ve geliştirilmesini, sağlamak suretiyle iç kontrol sistemlerini oluşturur, uygular, izler ve geliştirir.

İç kontrolün temel ilkeleri

MADDE 7- (1) İç kontrolün temel ilkeleri şunlardır:

a) İç kontrol faaliyetleri, yönetim sorumluluğu çerçevesinde yürütülür.

b) İç kontrol faaliyet, düzenleme ve uygulamalarında öncelikle riskli alanlar dikkate alınır.

c) İç kontrol sisteminin oluşturulmasında ve uygulanmasında, idarelerin kurumsal kapasiteleri, yerine getirmekle yükümlü oldukları hizmetlerin niteliği ile malî durumları gibi kendilerine özgü koşulları dikkate alınır.

d) İç kontrole ilişkin sorumluluk, faaliyet ve süreçlerde yer alan bütün görevlileri kapsar.

e) İç kontrol, idarenin bütün birimlerindeki malî ve malî olmayan her türlü faaliyet, süreç ve işlemleri kapsar.

f) İç kontrol sistemi yılda en az bir kez değerlendirilir ve alınması gereken önlemler belirlenir.

g) İç kontrol düzenleme ve uygulamalarında mevzuata uygunluk, saydamlık, hesap verebilirlik, etkililik, ekonomiklik ve verimlilik gibi iyi malî yönetim ilkeleri esas alınır.

İç kontrolün bileşenleri

MADDE 8- (1) İç kontrolün bileşenleri şunlardır:

a) Kontrol ortamı: Faaliyetler; görev, yetki ve sorumlulukların açık bir şekilde belirlendiği bir kurumsal yapı içerisinde, etik değerleri benimsemiş, yeterli ve yetkin personel tarafından yürütülür. Hesap verebilirliği sağlamak üzere yöneticilerin ve personelin performans ölçütleri belirlenir, iç kontrol sisteminin oluşturulması ve uygulanması için gerekli yetki, görev ve sorumluluklar tanımlanır.

b) Risk değerlendirme: İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine yönelik kurumsal riskler ile harcama birimlerinin faaliyet ve süreçlerine yönelik operasyonel risklerin, suistimal risklerinin, teknolojiye ilişkin risklerin ve benzer risklerin belirlenmesi, analiz edilmesi, etki ve olasılıklarının ölçülmesi, önceliklendirilmesi, risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesi, raporlanması ve izlenmesi aşamalarından oluşur.

c) Kontrol faaliyetleri: Risk değerlendirme sürecinde belirlenen risklerin etki ve olasılıklarını kabul edilebilir düzeylere indirmek amacıyla uygun kontrol faaliyetlerinin belirlenmesini, uygulanmasını ve izlenmesini kapsar. Risklere yönelik belirlenen ve uygulamaya konulan yönlendirici, önleyici, tespit edici ve düzeltici her türlü kontrol faaliyetleri idarenin iç düzenlemelerine ve uygulama süreçlerine dâhil edilerek süreklilik sağlanır.

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

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

Kamu iç kontrol standartları

MADDE 9- (1) Kamu İç Kontrol Standartları, tüm idarelerde tutarlı, kapsamlı ve standart bir iç kontrol sisteminin oluşturulması, uygulanması, izlenmesi, değerlendirilmesi ve geliştirilmesini amaçlar.

(2) İdareler, malî ve malî olmayan tüm işlemlerinde Kamu İç Kontrol Standartlarına uymakla ve bu standartların gereğini yerine getirmekle yükümlüdür.

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

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

(5) Üst yönetici tarafından, iç kontrol sisteminin Kamu İç Kontrol Standartlarına uyumunu sağlamak üzere yapılması gereken çalışmaların belirlenmesini, bu çalışmalar için eylem planı oluşturulmasını, çalışmaların etkili bir şekilde ve zamanında yürütülmesini sağlamak üzere gerekli önlemler alınır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
İç Kontrole İlişkin Yetki, Görev ve Sorumluluklar

İç kontrole ilişkin temel sorumluluklar

MADDE 10- (1) Harcama yetkilileri ve diğer yöneticiler, mesleki değerlere ve dürüst yönetim anlayışına sahip olunmasından, malî yetki ve sorumlulukların bilgili ve yeterli yöneticiler ile 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.

Harcama yetkilisinin görev ve sorumlulukları

MADDE 11- (1) Harcama yetkilisi, birimindeki düzenleme, faaliyet, süreç ve işlemlerin Kamu İç Kontrol Standartlarına uyumunu sağlamaktan ve hiyerarşik olarak üst kademe yöneticileri ile üst yöneticiye ve yetkili mercilere hesap vermekten sorumludur. Bu amaçla harcama yetkilisi, biriminde iç kontrol sistemini oluşturur, uygular, izler ve raporlar. Harcama yetkilisi biriminde, işlem yönergeleri ve süreç akış şemalarının oluşturulmasını ve bunlar esas alınarak tespit edilen risklere karşı alınacak önlemlerin belirlenmesini sağlar.

(2) Harcama yetkilisi, her yıl bu Kamu İç kontrol Yönetmeliğinin ekinde yer alan Harcama Yetkilisinin İç Kontrol Güvence Beyanını imzalar, birim faaliyet raporuna ekler ve üst yöneticiye sunar.

(3) Harcama yetkilisi iç kontrol güvence beyanını imzalarken, kendisine sunulan bilgi ve raporlar ile iç denetim raporlarını da dikkate alır. İç kontrol sisteminin izlenmesi sonucunda yeterli güvencenin sağlanamadığı tespit edilen hususlar ve alınması öngörülen tedbirler iç kontrol güvence beyanına eklenir.

Diğer yöneticiler ve personelin görev ve sorumlulukları

MADDE 12- (1) İdarenin hiyerarşik kademelerinde yer alan diğer yöneticiler ve personel, görev ve yetki alanları çerçevesinde, iç kontrol sisteminin gereklerinin yerine getirilmesinden ve uygulanmasından sorumludur. Bu kapsamda, yürütülen görevlere ilişkin risk değerlendirme çalışmaları yapılır, önlem alınması gereken riskler iyileştirme önerileri ile birlikte bir üst yöneticiye yılda en az bir kez bildirilir. Acil eylem gerektiren riskler ise derhal bildirilir.

Malî Hizmetler Birim yöneticisinin görev ve sorumlulukları

MADDE 13- (1) Mali Hizmetler birim yöneticisi; harcama birimlerinde iç kontrol sisteminin oluşturulmasını ve Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum çalışmalarını yönlendirir, koordine eder, eğitim ve rehberlik hizmeti verir, uygulama sonuçlarını izler, değerlendirir, üst yöneticiye raporlar ve ön malî kontrol faaliyetini yürütür.

(2) Malî Hizmetler birim yöneticisi, her yıl bu Kamu İç Kontrol Yönetmeliğinin ekinde yer alan (Ek-3) Malî Hizmetler Birim Yöneticisinin Beyanını imzalar ve idare faaliyet raporuna ekler.

İç denetçilerin görev ve sorumlulukları

MADDE 14- (1) İç denetçiler, iç kontrol sistemini Kanun ve ilgili diğer mevzuat kapsamında denetlemekten ve üst yöneticiye raporlamaktan sorumludur. İç denetçiler düzenledikleri raporlarda bulgularını; iç kontrolün gerekleri, Kamu İç Kontrol Standartları ve ilgili diğer düzenlemelerle ilişkilendirerek öneriler geliştirir.

İç Kontrol izleme ve yönlendirme kurulunun görev ve sorumlulukları

MADDE 15- (1) İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu, iç kontrol sisteminin ve Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum çalışmalarının izlenmesinden, yönlendirilmesinden ve üst yöneticiye raporlanmasından sorumludur. Kurul, yılda en az iki kez olmak üzere toplanır.

(2) Kurulun sekretarya hizmetleri malî hizmetler birimi tarafından yürütülür.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Çalışmaları

Kamu iç kontrol standartlarına uyum

MADDE 16- (1) Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum çalışmaları; harcama birimlerinin sorumluluğunda, üst yöneticinin liderliği ve gözetiminde, malî hizmetler biriminin teknik desteği ve koordinatörlüğünde yürütülür.

Harcama birimlerinde kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planı

MADDE 17- (1) Harcama yetkilisi, iç kontrol ve risk koordinatörü olarak görevlendireceği bir yardımcısının, yardımcısı yoksa hiyerarşik olarak kendisine en yakın kademedeki bir görevlinin koordinatörlüğünde, harcama birimindeki alt birim yöneticileri ve personelin katılımlarıyla birim faaliyetlerine ilişkin mevcut durumun Kamu İç Kontrol Standartlarına uyumunu değerlendirir ve uyumu sağlayacak veya güçlendirecek tedbirleri içeren birim Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum eylem planını yürürlüğe koyar. Söz konusu iş ve işlemler Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından yayınlanan Kamu İç Kontrol Rehberine göre yürütülür.

(2) Harcama yetkilisi, birim Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum eylem planında yer alan ve yetkisi dâhilinde olan eylemlerin planda öngörülen süre içinde uygulanmasını sağlar ve sonuçlarını izler.

(3) İdarenin bütününü ilgilendiren veya birimin görev alanına girmekle birlikte üst yöneticinin onayını gerektiren eylemler, idare Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum eylem planına dâhil edilmek üzere malî hizmetler birimine bildirilir.

Harcama birimlerinde risk kontrol eylem planı

MADDE 18- (1) Harcama yetkilisi, iç kontrol ve risk koordinatörü olarak görevlendireceği bir yardımcısının, yardımcısı yoksa hiyerarşik olarak kendisine en yakın kademedeki bir görevlinin koordinatörlüğünde, harcama birimindeki alt birim yöneticileri ve personelin katılımlarıyla, biriminde yürütülen faaliyet ve süreçleri olumsuz etkileyebilecek risklerin tespit edilmesini, değerlendirilmesini ve bu risklerin etki ve olasılıklarını azaltacak önlemlerin alınmasını sağlamak üzere hazırlanan birim risk kontrol eylem planını yürürlüğe koyar.

(2) Harcama yetkilisi, birim risk kontrol eylem planında yer alan ve yetkisi dâhilinde olan eylemlerin planda öngörülen süre içinde uygulanmasını sağlar ve sonuçlarını izler.

(3) Harcama birimlerinin faaliyet ve süreçlerine yönelik operasyonel risklerden idarenin stratejik planında yer alan amaç ve hedeflerini olumsuz etkileyebilecek olanlar idare risk kontrol eylem planına dâhil edilmek üzere malî hizmetler birimine bildirilir.

(4) Harcama birimleri tarafından, Stratejik Plan ve Performans Programında yer alan amaç ve hedefler ile faaliyetlere ilişkin riskler, kurumsal risk yönetimi anlayışı çerçevesinde tespit edilerek, değerlendirilir. Risklerin belirlenmesi, değerlendirilmesi ve risklere karşı alınacak önlemler hazırlanacak risk kontrol eylem planında yer alır, söz konusu iş ve işlemler Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Risk Strateji Belgesinde belirtilen hususlara göre yürütülür.

İdare kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planı ve idare risk kontrol eylem planı

MADDE 19- (1) Mali Hizmetler Birimi, idare Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum eylem planına dâhil edilmek üzere harcama birimlerince iletilen eylemleri, İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun değerlendirmesine sunar. Kurul, yeni bir eylem eklenmesini, eylemlerin yeniden değerlendirilmesini veya çıkarılmasını kararlaştırabilir.

(2) Eylem planı, varsa üst yöneticinin uygun gördüğü değişiklikler yapıldıktan sonra yürürlüğe konulur. Eylem planında öngörülen çalışmaların gerçekleştirilmesi sırasında ortaya çıkan ihtiyaçlar doğrultusunda üst yöneticinin onayıyla eylem planı her zaman revize edilebilir.

(3) İdare Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum eylem planları en fazla iki yıllık dönemler itibarıyla malî hizmetler birimince hazırlanır, en geç kapsadığı dönemin ilk yılının Ocak ayının ilk haftası itibarıyla yürürlüğe konulur. İdare Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum eylem planı, üst yöneticinin onayını izleyen on iş günü içinde Bakanlığa gönderilir.

(4) İdare Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum eylem planlarında öngörülen eylemlerin gerçekleşme sonuçları, idarelerin malî hizmetler birimi tarafından en az altı ayda bir olmak üzere düzenli olarak izlenir ve her yılın Haziran ve Aralık ayı sonu itibarıyla iki dönem halinde ve eylem planı formatında üst yöneticiye sunulur.

(5) Malî hizmetler birimi, idarenin stratejik planında yer alan amaç ve hedeflerine yönelik kurumsal riskler ile harcama birimlerinden idare risk kontrol eylem planına eklenmek üzere bildirilen risklerden oluşan idare risk kontrol eylem planını hazırlar ve Kurula sunar. Kurul tarafından değerlendirilen idare risk kontrol eylem planı üst yöneticinin onayına sunulur. Üst yönetici onayı ile yürürlüğe giren idare risk kontrol eylem planı uygulama sonuçları Kurula raporlanır.

Harcama biriminde iç kontrol sisteminin izlenmesi

MADDE 20- (1) Harcama yetkilisi; birimindeki düzenleme, faaliyet, süreç ve işlemlerin iç kontrol bileşenleri ile Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum düzeyini değerlendirmeler yapmak suretiyle izler ve sonuçlarını malî hizmetler birimine eylem planı formatında raporlar.

(2) Harcama yetkilisi, malî hizmetler biriminin iç kontrol sisteminin izlenmesine yönelik olarak talep ettiği bilgilerin temin edilmesini ve iç kontrol sistemi değerlendirme yöntemlerinin biriminde uygulanmasını sağlar.

(3) Harcama Yetkilisi tarafından onaylanan birim iç kontrol sistemi değerlendirme raporu izleyen yılın en geç Şubat ayının on beşine kadar Mali Hizmetler Birimine gönderilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Son Hükümler

Yürürlük

MADDE 21- (1) Bu Usul ve Esaslar Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Senatosunca kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 22- (1) Bu Usul ve Esasların hükümlerini Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Rektörü yürütür.

EKLER

1- Kamu İç Kontrol Rehberi
2- Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Risk Strateji Belgesi

T.C.

MALİYE BAKANLIŠI

BÜTÇE VE MALİ KONTROL GENEL MÜDÜRLÜŠÜ

Kamu İç Kontrol Rehberi

Kontrol ortamı

Risk yönetimi

Kontrol faaliyetleri

Bilgi ve iletişim

İzleme

Bu rehber Avrupa Birliği tarafından finanse edilen TR07-IBFI-02 numaralı Eşleştirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır.

VERSİYON 1.0

İÇİNDEKİLER

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

KONTROL FAALİYETLERİ

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BİLGİ VE İLETİŞİM

BEŞİNCİ BÖLÜM

İZLEME

KISALTMALAR LİSTESİ

ARK	**:** Alt Birim Risk Koordinatörü
Bİ	: Bilgi ve İletişim
BİMER	: Başbakanlık İletişim Merkezi
BRK	**:** Birim Risk Koordinatörü
BT	: Bilişim Teknolojileri
COSO	**:**Treadway Komisyonunu Destekleyenler Komitesi (Committee of Sponsoring Organisations of the Treadway Commission)
GZFT	**:** Güçlü ve Zayıf Yönler ile Fırsatlar ve Tehditler
INTOSAI	**:** Uluslararası Sayıştaylar Birliği (International Organisations of Supreme Audit Institutions)
İDKK	**:** İç Denetim Koordinasyon Kurulu
İKY	: İnsan Kaynakları Yönetimi
İKİYK	: İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu
İRK	: İdare Risk Koordinatörü
İZ	: İzleme
KO	: Kontrol Ortamı
KF	: Kontrol Faaliyetleri
KRY	: Kurumsal Risk Yönetimi
MERNİS	**:** Merkezi Nüfus İdare Sistemi
MUB	**:** Merkezi Uyumlaştırma Birimi
MYK	**:** Mali Yönetim ve Kontrol
MYK MUB	: Mali Yönetim ve Kontrol Merkezi Uyumlaştırma Birimi
PESTLE	: Politik, Ekonomik, Sosyal, Teknolojik, Yasal ve Çevresel (Political, Economic, Social, Technological, Legal and Environmental)
RSB	: Risk Stratejisi Belgesi
RY	: Risk Yönetimi
SGB	: Strateji Geliştirme Birimi
TSE	**:** Türk Standardları Enstitüsü
YBS	**:** Yönetim Bilgi Sistemi
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
UYAP	**:** Ulusal Yargı Ağı Bilişim Sistemi

GİRİŞ

Yirminci yüzyılın sonlarından itibaren tüm dünyada hükümetlerin odak noktası, performans artışını sağlayacak mekanizmaları hayata geçirmek olmuştur. Söz konusu amaca hizmet etmek üzere ortaya atılan *'iyi yönetişim',* son dönemde özel sektörün yanı sıra kamu sektörü için de rehber ilke haline gelmiştir.

İyi yönetişim ilkesi çerçevesinde daha kaliteli kamu hizmetinin sağlanması amacıyla hesap verebilirliğin temini, saydamlığın geliştirilmesi, yönetsel esneklikler sağlanarak yetki ve sorumlulukların devri, sonuç odaklı yönetim ve bütçeleme anlayışı ile vatandaş beklentilerinin karşılanması ön plana çıkan unsurlar olmuştur.

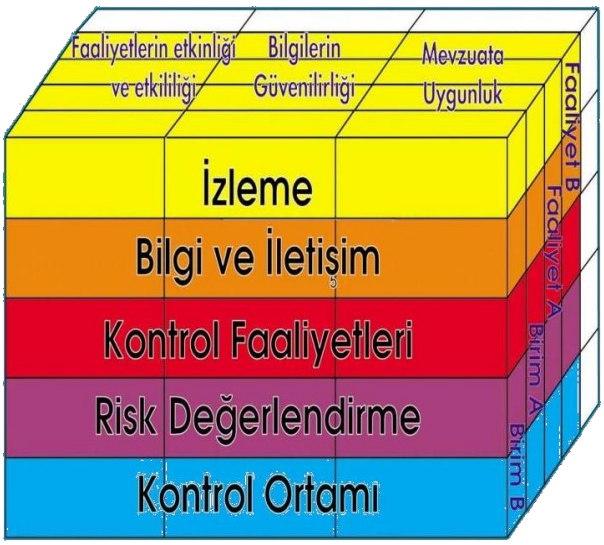
Kamu hizmeti kalitesinin artmaya başlaması beraberinde, hedef odaklı yaklaşımı ve kamu kaynaklarının etkili, ekonomik ve verimli kullanılması ihtiyacını doğurmuş ve böylece kamu kurumlarının organizasyon yapısından, iletişim ve izlemeye kadar mali yönetim ve kontrol süreçleriyle ilgili pek çok alanda etkili araçların kullanılmasını gerekli kılmıştır. Bu reform sürecinde benimsenen en önemli yönetim aracı ise *iç kontrol sistemi*dir.

İç Kontrol

Uluslararası düzeyde kabul gören ***iç kontrol,*** kurumun hedeflerine ulaşması için makul güvence sağlamak üzere tasarlanmış olan bir sistemdir. Bu sistemin en iyi bilinen modeli olan *Comittee of Sponsoring Organizations (COSO)* çerçevesinde iç kontrol; kurumdaki iş ve eylemlerin mevzuata uygunluğunu, mali ve yönetsel raporlamanın güvenilirliğini, faaliyetlerin etkililiği ve etkinliği ile varlıkların korunmasını sağlamayı amaçlar.

COSO tarafından oluşturulan ve *kontrol ortamı, risk yönetimi, kontrol faaliyetleri, bilgi ve iletişim ile izleme* bileşenlerinden oluşan iç kontrol sistemi, Uluslararası Sayıştaylar Birliği (INTOSAI), Avrupa Komisyonu ve benzer uluslararası kuruluşlarca da referans olarak kabul edilen bir modeldir. Şekil 1'de iç kontrol bileşenleri gösterilmektedir.

Şekil 1: COSO Küpü



Hâlihazırda Avrupa Birliği ile üyelik müzakerelerini yürütmekte olan ülkemiz 2000'li yılların başından itibaren kamu iç kontrol sistemini güçlendirmek üzere bir reform sürecinden geçmektedir.

Bu süreçte Avrupa Komisyonunun tüm aday ülkelere tavsiye ettiği ve COSO ile uyumlu iç kontrol modelinin ana unsurları, yönetsel sorumluluğa ve hesap verebilirliğe dayalı ***mali yönetim ve kontrol (MYK) sistemi***, fonksiyonel olarak bağımsız ***iç denetim*** **faaliyeti** ve bu iki alanın tüm kamu sektöründe uyumlaştırılmasından sorumlu bir ***Merkezi Uyumlaştırma Birimi (MUB)*** olarak özetlenebilir.

MYK, en genel anlamda kamu kaynaklarının yönetim ve kontrol süreçlerini ifade etmektedir. Buna göre her düzeydeki kamu yöneticisi; yönetimindeki kaynaklara ilişkin planlama, programlama, bütçeleme, bütçe uygulama, muhasebeleştirme, kontrol, raporlama, arşivleme ve izleme görevlerini yerine getirmek üzere etkin bir MYK sisteminin kurulmasından ve sürdürülmesinden sorumludur.
Bu sorumluluğu taşımada ve hedeflere ulaşmada yöneticilere yardımcı olan ***iç denetim*** fonksiyonu ise, risk yönetimi temelinde mevcut MYK sisteminin belirlenmiş yöntem ve standartlara ve iyi mali yönetim ilkelerine uygunluğu konusunda bir nesnel güvence ve danışmanlık hizmeti vermektedir.
Ayrıca, kamuda MYK ve iç denetim alanına yönelik uluslararası kabul görmüş standartlar ve iyi uygulama örneklerine dayanarak metodoloji, mevzuat ve standartlar oluşturmak, geliştirmek ve tüm bunların uygulanmasını koordine ederek izlemek ve ihtiyaç duyulan eğitimleri sağlamak üzere bir **merkezi uyumlaştırma faaliyeti** de gerekli görülmektedir.

Bu gelişmeler ışığında ülkemiz, kamu mali yönetiminde saydamlığın ve hesap verebilirliğin güçlendirilmesi ve etkin bir iç kontrol sisteminin işleyişi yolunda önemli adımlar atmıştır.

Bu adımlardan en önemlisi olan ve 2003 yılında kabul edilen 5018 sayılı *Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu* iç kontrol sisteminin işleyişini ve sistemdeki aktörlerin rol ve sorumluluklarını tanımlamış, iç kontrol süreçlerine ilişkin standart ve yöntem belirleme ve bu alanda koordinasyonu sağlayarak kamu idarelerine rehberlik etme görevini Maliye Bakanlığına vermiştir. Bu göreve istinaden Maliye Bakanlığı, 26 Aralık 2007 tarih ve 26738 sayılı Resmi Gazetede *Kamu İç Kontrol Standartları Tebliğini* yayımlamıştır.

Şekil 2: İç Kontrol Bileşenleri ve Standartları

Bu kapsamda, ülkemizde kamu iç kontrol sisteminin oluşturulması ve uygulanmasına ilişkin temel belge ve düzenlemeler Kutu 1'de yer almaktadır.

Kutu 1: İç Kontrol Sistemine ilişkin Çerçeve

Tüm bu belge ve düzenlemeler esas alınarak hazırlanan bu Rehber, daha iyi bir yönetim için karar alma ve uygulama süreçlerini desteklemek ve böylece kamu kaynaklarının rasyonel kullanımına katkı sağlamak amacıyla hazırlanmıştır. 2010 yılı başında hazırlıklarına başlanan ve 2011 yılının son çeyreğinde tamamlanan Rehber, Avrupa Birliği tarafından finanse edilen bir eşleştirme projesi çerçevesinde Birleşik Krallık Uzmanları ile ülkemiz uzmanlarının özverili çalışmaları sonucunda ortaya çıkmıştır.

Rehber, kamu idarelerinin Strateji Geliştirme Birimi(SGB) yöneticilerinin katılımıyla gerçekleştirilen çalıştaylarda ele alınmış ve Maliye Bakanlığında oluşturulan çalışma grupları tarafından revize edilmiştir. Bu suretle oluşturulan Taslak rehber görüş ve öneriler için web sayfasında yayımlanmış ve ilgili kamu idarelerine gönderilmiştir. Kamu idarelerinden gelen görüş ve değerlendirmeler çerçevesinde Rehbere son şekli verilmiştir.

Rehber, iç kontrol standartlarının uygulanmasına ışık tutmak üzere iç kontrolün temel unsurlarını tüm paydaşların kullanabilecekleri yöntem, araç ve örneklerle açıklayan bir yol gösterici olarak tasarlanmıştır.

Değişen koşullar ve ihtiyaçlar çerçevesinde zaman içerisinde revize edilebilecek şekilde hazırlanan bu Rehber dışında idarelerin, ihtiyaçları doğrultusunda farklı araçlar kullanabilmesi de mümkündür; ancak söz konusu araçlar Rehberde yer alan temel gerekliliklere aykırı olmamalıdır.

Bu Rehber, Kamu İç Kontrol Standartları esas alınmak üzere **5 ana bölümden** oluşmaktadır. Giriş bölümünden sonra mali yönetim ve kontrol sistemindeki temel aktörlerin rol ve sorumluluklarını gösteren bir tablo yer almaktadır.

Birinci bölümde; *kontrol ortamı*nın yapı taşları olan etik değerler ve dürüstlük, misyon, organizasyon yapısı ve görevler, personelin yeterliliği ve performansı, yetki devri konularına ilişkin kavramsal açıklamalara, mevzuat ve uygulama araçlarına yer verilmiştir.
İkinci bölümde; *risk yönetimi*nin önemi ve amaçları, risk yönetimi sürecinin aşamaları ve süreçte yer alan aktörlerin rol ve sorumlulukları, Risk Stratejisi Belgesi (RSB) ile kullanılabilecek iletişim ve raporlama araçları ele alınmıştır.
Üçüncü bölümde; risk yönetimi ile yakından ilişkili olan *kontrol faaliyetleri* kapsamında, kontrol stratejileri ve yöntemleri, prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi, görevler ayrılığı ilkesi, hiyerarşik kontroller, faaliyetlerin sürekliliği ve bilgi işlem kontrolleri açıklanarak bir dizi kontrol faaliyeti (onay, yetkilendirme, doğrulama, hesapların mutabakatı vb.) incelenmiştir.
Dördüncü bölümde; *bilgi ve iletişim* bileşeni çerçevesinde, bilgi kavramı ve yönetimi, Yönetim Bilgi Sistemlerinin (YBS) işleyişi, kurum içi ve dışı iletişim araçları ile raporlama mekanizmaları değerlendirilmiştir.

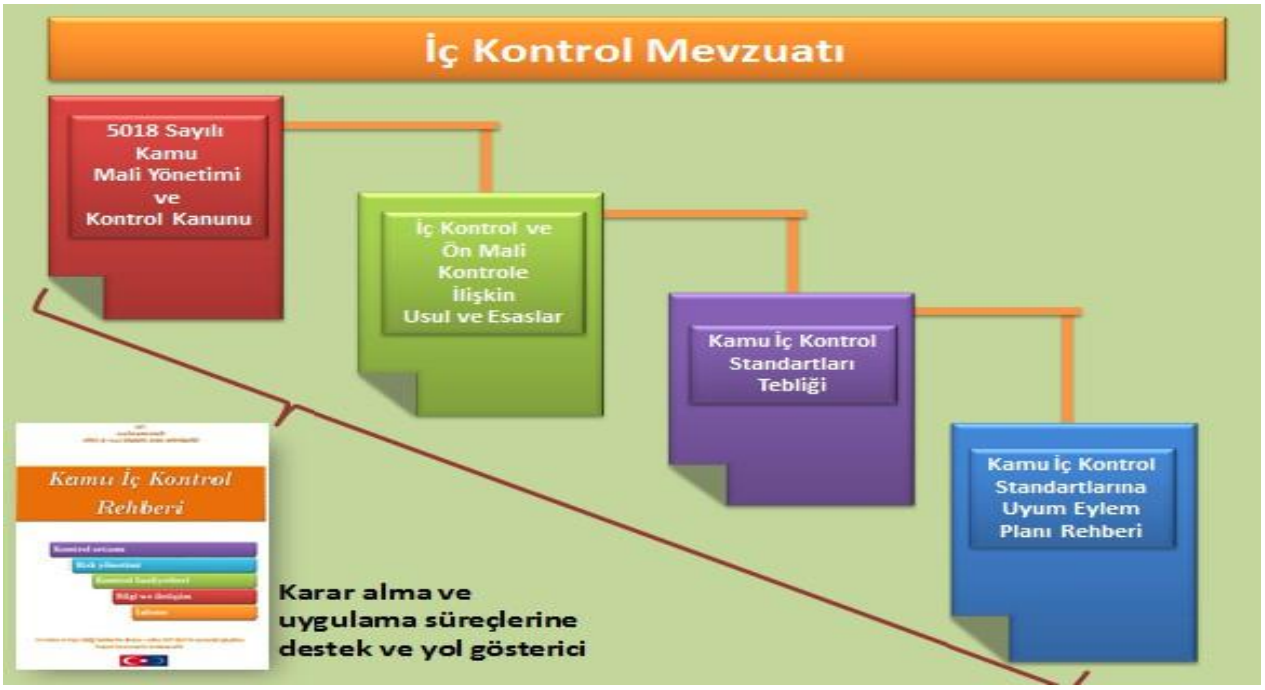
Beşinci bölümde; iç kontrol sisteminin düzenli olarak *izlenmesi* ve değerlendirilmesi kapsamında, kamu sektörünün geneli için Mali Yönetim ve Kontrol Merkezi Uyumlaştırma Biriminin (MYK MUB) ve her kamu idaresi için SGB' lerin rol ve sorumlulukları ile izleme yöntem ve araçları açıklanmıştır.

Rehberin Kullanıcıları

Rehberin, özellikle aşağıda belirtilen yönetici ve personelin karar ve faaliyetlerine katkı sağlaması amaçlanmıştır.

• Yeterli ve etkili bir MYK sisteminin oluşturulması, işleyişinin gözetilmesi ve izlenmesinden sorumlu olan ***üst yöneticiler***
• Görev ve yetki alanları çerçevesinde, idari ve mali karar ve işlemlere ilişkin olarak iç kontrolün işleyişini sağlama sorumluluğu bulunan ***harcama yetkilileri***
• MYK alanında merkezi uyumlaştırma görevini yürüten ***Maliye Bakanlığı ilgili yönetici ve çalışanları***
• Kamu idarelerinde iç kontrol sisteminin geliştirilmesi ve standartlarının uygulanması hususunda çalışmalar yürüten ***SGB yönetici ve personeli***
• Mali işlem sürecinde yer alan ve harcama yetkililerine karşı sorumlu olan **gerçekleştirme görevlileri**
• Birimlerinde MYK alanında yürütülen faaliyetlerden dolayı sorumluluğu bulunan ***diğer yöneticiler***
• Kamu idarelerinde görev yapan ***tüm çalışanlar***
• MYK sisteminin etkililiğini değerlendirme ve üst yöneticiye raporlama görevi bulunan ***iç denetim birimleri***
• Kamu idarelerinin hesap, mali işlem ve faaliyetleri ile iç kontrol sistemlerinin incelenmesi ve kaynakların etkili, ekonomik, verimli ve hukuka uygun olarak kullanılmasından TBMM'ye karşı rapor verme sorumluluğu bulunan ***dış denetçiler.***

Şekil 3: İç Kontrol Mevzuatı



İç Kontrolde Rol ve Sorumluluklar

Üst yönetici: İdarede yeterli ve etkili bir iç kontrol sisteminin kurulmasını sağlamak, işleyişi izlemek ve gerekli tedbirleri alarak geliştirmek üst yöneticinin sorumluluğundadır. İç kontrol sisteminin sahibi üst yöneticidir. Üst yönetici, genel olarak izleme görevini üstlenmekle birlikte kurumun hedefleri doğrultusunda faaliyetlerini yürütmesinden ve iç kontrol sisteminin düzgün biçimde işleyişinin sağlanmasından sorumludur.

Diğer yandan, 5018 sayılı Kanuna ekli(1) ve(II/B) sayılı cetvellerde yer alan kamu idarelerinde yürütülen Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum çalışmaları hakkında her yılın Ocak ayında üst yönetici tarafından ilgili Bakana bilgi verilir.

Birim yöneticileri (harcama yetkilileri): Birimlerinde etkili bir iç kontrol sistemi oluşturmak, uygulanmasını sağlamak ve izlemek, zayıf yönleri geliştirmekle sorumludur.

Strateji Geliştirme Birimi Yöneticileri: İç kontrol sisteminin harcama birimlerinde oluşturulması, uygulanması ve geliştirilmesi çalışmalarında koordinasyonu sağlamak, eğitim ve rehberlik hizmeti sağlamaktan sorumludur.

Personel: İç kontrol tüm personelin görevinin bir parçasıdır. Kurumda çalışan herkes iç kontrol sisteminin hayata geçirilmesinde rol oynar. İç kontrol yalnızca bir birimdeki personelin yürüteceği bir görev değildir. Kurumda çalışan herkesin yürüttüğü faaliyetlerin içine yerleşmiş bir süreçtir. Bu nedenle ilave bir iş ya da görev olarak düşünülmemelidir.

İç Denetim Birimi: İç kontrol sisteminin tasarım ve işleyişini sürekli olarak incelemek, güçlü ve zayıf yönlerinin belirlenmesini sağlamak ve geliştirilmesi için değerlendirme ve tavsiyeler sunmak suretiyle iç kontrol sisteminin geliştirilmesine katkıda bulunur.

Mali Yönetim ve Kontrol Merkezi Uyumlaştırma Birimi (Maliye Bakanlığı):

İç kontrol süreçlerine ilişkin standartlar ve yöntemler belirlemek, geliştirmek ve uyumlaştırmak, koordinasyon sağlamak ve idarelere rehberlik hizmeti vermekle sorumludur.

Kurum dışındakiler (hizmetten yararlananlar, paydaşlar vb.):

Kurum dışındaki kişiler de iç kontrol sürecinde önemli rol oynarlar. Bu kişiler kurumun hedeflerini gerçekleştirmesine katkıda bulunabilecek yararlı bilgiler sağlayabilirler. Ancak kurumdaki iç kontrol sisteminin tasarlanmasından, uygulanmasından ve düzgün işlemesinden bu gruplar sorumlu tutulamazlar.

Sayıştay:

6085 sayılı Sayıştay Kanunu hükümlerine göre kamu idarelerinde iç kontrol sistemlerinin işleyişini değerlendirir. Dış denetim organı olarak yapacağı düzenlilik denetimlerinde kamu idaresinin iç kontrol sisteminin düzgün biçimde işleyip işlemediğini değerlendirir. Bu kapsamda, üst yönetici ve harcama yetkilileri tarafından imzalanan iç kontrol güvence beyanlarını ve iç denetim raporlarını da dikkate alır.

BİRİNCİ BÖLÜM

KONTROL ORTAMI

1. GİRİŞ

COSO Modeline göre kontrol ortamı, bir idarede çalışanların iç kontrol bilincinin oluşmasını sağlayarak iç kontrolün diğer bileşenleri için temel oluşturmaktadır. Kontrol ortamı iç kontrol sisteminin temel bileşenidir.

Kamu idarelerinde iç kontrol sisteminin düzgün biçimde işleyebilmesi için sağlam bir kontrol ortamına ihtiyaç duyulmaktadır. Kontrol ortamı bileşeninde sıkıntı yaşanması halinde diğer bileşenlerin işleyişi olumsuz etkilenecektir.

Düzgün işleyen bir kontrol ortamı; kurumun hedeflerinin bilindiği, görev ve sorumlulukların açıkça belirlendiği, organizasyonel yapının raporlama ve hiyerarşik ilişkileri gösterdiği, insan kaynakları uygulamalarının objektif kurallara bağlandığı, yönetimin ve personelin etik değerleri benimsediği, personelin yeterliliğinin artırılması için ihtiyaç duyduğu eğitim ve donanımın sağlandığı ve yöneticilerin kontrollere uyarak çalışanlara örnek olduğu bir çalışma ortamını ifade eder.

Bu çerçevede kontrol ortamı, genel olarak kurumun iç kontrol bilinci, değerleri, iş görme biçimi ve prosedürlerini, çalışanların yöneticiler ile ilişkileri gibi hususları içeren kurum kültürünü ifade etmektedir. Kontrol ortamının temel unsurları KO Kutu 1'de özetlenmektedir.

KO Kutu 1: Kontrol Ortamının Temel Unsurları:

Kontrol Ortamının Temel Unsurları

- Kişisel ve mesleki dürüstlük ilkeleri
- Yönetimin ve personelin etik değerleri benimsemesi
- Üst yönetimin iç kontrole yönelik destekleyici tutumu
- Kurumsal (organizasyonel) yapı
- Personelin mesleki yeterliliği ve performansı
- İnsan kaynakları politikaları ve uygulamaları
- Yönetim felsefesi ve iş yapma tarzı
- Yetki Devri

İç kontrol kurumun tarihi ve kültürel yapısından etkilenir. Kurum bünyesindeki her birey kişisel ve mesleki dürüstlüğü, etik değerleri benimsemeli ve uygulamalıdır. Bunu sağlamak üzere yöneticiler, iç kontrolü destekleyici yaklaşımlarıyla etik davranışları özendiren performans değerlendirmeleri yapmalıdır.

Yönetim ve çalışanlar, iç kontrol sistemine yönelik pozitif ve destekleyici bir ortam oluşturmalı ve sürdürmelidir. Yönetimin iç kontrol sistemini sürekli olarak izlemesi, etik kurallara uygun davranması ve kontrol faaliyetlerine uyarak çalışanlara örnek olması iç kontrol sistemini sahiplendiğini göstermektedir. Yöneticiler tarafından yapılan değerlendirmeler, faaliyetlerin etik kurallara uygun olarak etkili, ekonomik ve verimli biçimde yürütülmesini özendirmelidir. Performans değerlendirmeleri bu hususlar dikkate alınarak yapılmalıdır.

İç kontrol sistemi üst yönetim tarafından sahiplenildiğinde diğer çalışanların sistemin işleyişine olan inancı artar ve sağlam bir kontrol ortamının temelleri atılmış olur. Üst yönetimin iç kontrol sistemini sahiplenmediği durumlarda çalışanlar da isteksiz olacak ve kurumun hedeflerine ulaşması mümkün olmayacaktır. Dolayısıyla, yöneticilerin iç kontrol sistemine desteği çok büyük önem taşımaktadır.

Üst yöneticinin iç kontrol sisteminin tasarım ve işleyişi konusunda denetim ve danışmanlık faaliyeti yürütmek üzere bir iç denetim birimi kurması, iç kontrol sistemini destekleyip sahiplendiğinin en önemli göstergelerinden biridir.

Kurumun teşkilat yapısının yetki ve sorumlulukların dağılımını gösterecek şekilde olması gereklidir. Yetki ve sorumluluklara paralel olarak yaptırımlar ve hesap verme sorumluluğu belirlenmelidir. Hesap verme sorumluluğunu sağlamak üzere kullanılabilecek en temel araç raporlamadır. Bu nedenle, kurumsal yapının raporlama ve hiyerarşik ilişkileri göstermesi gerekmektedir.

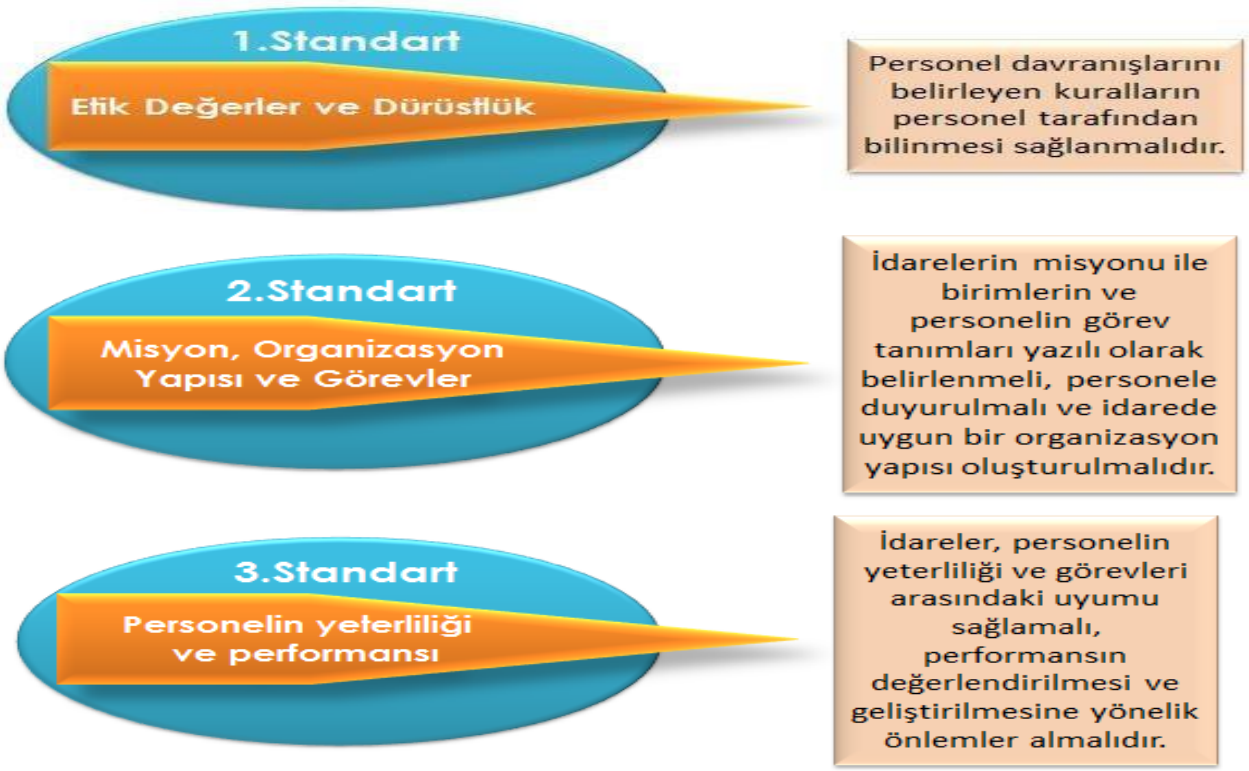
Çalışanların görev ve sorumluluklarını bilmesi ve kendi yürüttüğü faaliyetlerin kurumun hedeflerine katkısını anlaması kontrol ortamının kalitesi açısından büyük önem taşımaktadır. Çalışanların kişisel ve mesleki dürüstlüğü ilke edinmesi ve etik değerleri benimsemesi faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli yürütülmesi bakımından gereklidir. İnsan kaynakları uygulamalarında yetenekli ve uzman kişilerin istihdam edilmesine önem verilmesi kontrol bilincini artırmaya yardımcı olacaktır.

İyi işleyen bir kontrol ortamında kamu idaresinin misyon, organizasyon yapısı ve görevlerinin önceden tespit edilmiş olması ve personelin performansının düzenli aralıklarla değerlendirilmesi gerekmektedir.

2. KONTROL ORTAMI STANDARTLARI

Kamu İç Kontrol Standartlarında kontrol ortamı ile ilgili 4 standart belirlenmiştir.

KO Kutu 2: Kontrol Ortamı Standartları:



İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.

Kamu İç Kontrol Standartlarının daha iyi anlaşılması ve uygulamaların yönlendirilmesi amacıyla bu bölümde konuya ilişkin mevzuat ve standartlarla ilgili açıklamalara yer verilmektedir.

İyi işleyen bir organizasyon için büyük önem arz eden etik değerler ve dürüstlük ilkelerinin gerek üst yönetim tarafından sahiplenilmesi, gerekse personel tarafından benimsenmesi amacıyla uygulanması gerekli olan yöntemler üzerinde durulmaktadır.

Misyon, organizasyon yapısı ve görevlerin belirlenmesine yönelik açıklamaların yanı sıra personelin yeterliliği ve performansının değerlendirilmesine yönelik kriterler belirtilmektedir. Hesap verme sorumluluğu açısından öncelikli bir konu olan yetki devrinin ne şekilde olması gerektiği açıklanmaktadır.

Kontrol Ortamı unsurlarına ilişkin örnek birkaç mevzuat KO Kutu 3'te gösterilmektedir:

KO Kutu 3. Kontrol Ortamı İle İlgili Başlıca Mevzuat

KONTROL ORTAMI STANDARTLARI		İLGİLİ MEVZUAT
1.	Etik Değerler ve Dürüstlük	• 5176 Sayılı Kamu Görevlileri Etik Kurulu Kurulması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun • 2531 Sayılı Kamu Görevlerinden Ayrılanların Yapamayacakları İşler Hakkında Kanun • 3628 Sayılı Mal Bildiriminde Bulunulması, Rüşvet ve Yolsuzluklarla Mücadele Kanunu • Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri ile Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik • Kamu Görevlileri Etik Rehberi • Konuya İlişkin Başbakanlık Genelgeleri • Kamu Görevlileri Etik Kurulu İlke Kararları
2.	Misyon, Organizasyon Yapısı ve Görevler	• 3046 Sayılı Bakanlıkların Kuruluş ve Görev Esasları Hakkında Kanun • 217 Sayılı Devlet Personel Başkanlığı Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname • İdarelerin teşkilat yapılarını düzenleyen mevzuat • Kamu İdareleri İçin Stratejik Planlama Kılavuzu

3.	Personelin Yeterliliği ve Performansı	• 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu / 2802 Sayılı Hakim ve Savcılar Kanunu / 2914 Sayılı Yüksek Öğrenim Personel Kanunu / 926 Sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanunu / 3269 Sayılı Uzman Erbaş Kanunu / 3466 Sayılı Uzman Jandarma Kanunu / 4678 Sayılı Türk Silahlı Kuvvetlerinde İstihdam Edilecek Sözleşmeli Subay ve Astsubaylar Hakkında Kanun • Kamu Görevlerine İlk Defa Atanacaklar İçin Yapılacak Sınavlar Hakkında Yönetmelik • Özürlülerin Devlet Memurluğuna Alınma Şartları İle Yapılacak Yarışma Sınavları Hakkında Yönetmelik • İdarelerin hazırladıkları özel yönetmelikler (uzman, kontrolör, müfettiş vb.) • Aday Memurların Yetiştirilmelerine İlişkin Genel Yönetmelik • Yetiştirilmek Amacıyla Yurt Dışına Gönderilecek Devlet Memurları Hakkında Yönetmelik • Kamu Kurum ve Kuruluşlarında Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Esaslarına Dair Genel Yönetmelik • Yükseköğretim Üst Kuruluşları İle Yükseköğretim Kurumları Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği
4.	Yetki Devri	• 3046 Sayılı Bakanlıkların Kuruluş ve Görev Esasları Hakkında Kanun • 2547 Sayılı Yüksek Öğretim Kanunu • 5393 Sayılı Kanun • İdarelerin teşkilat yapılarını düzenleyen mevzuat • Harcama Yetkilileri Hakkında 1 Seri No'lu Genel Tebliğ

2.1. ETİK DEĞERLER VE DÜRÜSTLÜK

2.1.1. Etik Kavramı

Etik, çeşitli mesleklerin yürütülmesinde uyulması veya kaçınılması gereken davranışlar bütünü olarak tanımlanmaktadır.

Kamu yönetiminde etik kavramı, kamu görevlilerinden beklenen davranış standartları ve ilkelerini ifade eder.

Etik, kamu görevlilerinin çalışmaları sırasında kullandıkları, kamu gücünü sınırlayan kontrol ve denge noktalarının bütünüdür.

Kamu yönetiminde etik, kamu gücünün yanlış veya kamu yararına aykırı kullanımının önlenmesi bakımından önem taşımaktadır.

Etik bilincinin devlet yönetiminde tepeden aşağıya kadar var olması, sistemin düzgün işlemesini garanti eder.

Kamu yönetiminde etik dışı faaliyetler, her şeyden önce hukuk sistemine ve devlete olan güveni azaltmaktadır. Bunun sonucunda da toplumun tüm kesimlerinde kuralları çiğneme alışkanlığı yaygın bir davranış olarak ortaya çıkmaktadır.

Kamu idarelerinde, etik değerler tüm karar alma süreçlerine ve her seviyedeki faaliyetlere nüfuz etmelidir.

Etik altyapının kurulmasıyla birlikte, etik dışı davranışlar konusunda açık standartlar belirlenmesi, kamu yönetiminde kişisel ilişkilerin sınırlarının çizilmesi ve tüm bunların beyan edilmesi gibi uygulamalar hayata geçirilecektir.

Ayrıca, yöneticilerin çalışanlarına örnek olması, etik değerlere dayalı kurumsal kültürün yerleşmesi bakımından büyük önem taşımaktadır.

5176 sayılı Kamu Görevlileri Etik Kurulu Kurulması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile kamu görevlilerinin uymaları gereken saydamlık, tarafsızlık, dürüstlük, hesap verebilirlik, kamu yararını gözetme gibi etik davranış ilkeleri belirlenmiş, uygulamayı gözetmek üzere Kamu Görevlileri Etik Kurulu kurulmuştur.

Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri İle Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik ise, kamu görevlilerinin, görevlerini yürütürken uymakla yükümlü oldukları etik davranış ilkelerini ve Etik Sözleşme belgesini içermektedir.

Kamu görevlilerinin uymaları gereken etik davranış ilkeleri KO Şekil 1'de gösterilmiştir.

KO Şekil 1: Etik Davranış İlkeleri

Kamu Görevlileri Etik Kurulu tarafından yayımlanan Kamu Görevlileri Etik Rehberinde kamu idarelerinde çalışanların ve yöneticilerin uyması beklenen etik davranış kuralları ayrıntılı olarak belirlenmiştir.

Kamu Görevlilerinden Beklenen Başlıca Etik Davranışlar

• Her zaman yüksek etik standartların izlenmesi, kamu yararı doğrultusunda halkın devlete ve kamu görevlilerine olan güvenini artırmak için çalışılması.
• Görevi yerine getirirken, kamu kaynaklarını kullanırken ve elde ederken, dışarıdan mal ve hizmet satın alırken yazılı kurallara, etik ilke ve değerlere uygun davranılması.
• Meslektaşlara ve hizmetten yararlananlara saygı gösterilmesi, tarafsız ve adil davranılması.
• Meslektaşların ve hizmetten yararlananların görüşlerini dikkate alarak, karar alma sürecinde katılımcı olunması.
• Meslektaşların yaptığı iyi işlerin takdir edilmesi ve duyurulması.
• Kamu görevinin ve kaynaklarının kişisel çıkarlar için kullanılmaması, akraba eş-dost ve yakınların kamu hizmetlerinden ayrıcalıklı olarak yararlandırılmaması,
• Muhtemel ve gerçek çıkar çatışmaları konusunda dikkatli olunması.
• Davranış ve kararların sorumluluğunun üstlenilmesi.
• Mal bildirimi formlarının zamanında, eksiksiz ve doğru bir şekilde doldurulması, mal varlığında artış olması durumunda duyurulması.
• Kamu görevinin dışında mevzuatça yasaklanan ikinci bir işte çalışılmaması.
• Görev yapılan kurumla bağlantısı olan kişi veya firmalarla özel iş ilişkisine girilmemesi.
• Davranışları etik ilkelere uymayan diğer kamu çalışanlarının uyarılması, sonuç alınmaması durumunda yetkili mercilere başvurulması.

Kamuda yöneticiler görevlerini yerine getirirken;

• Kurumun genel amaçlarını, ana hedeflerini ve değerlerini tüm görevlilere bildirmelidirler.
• Davranış beklentilerinin açıkça tanımlandığı ve herhangi bir ihlal varsa belirlenip düzeltildiği olumlu bir çalışma ortamı oluşturulmalıdırlar.
• Kurumun faaliyetleri ile ilgili tüm sorumluluğu kabul etmelidirler.
• Üst görevler için personel seçerken, liyakatlerini ve mevcut davranış ve gelişim potansiyellerini göz önüne almalıdırlar.
• Tüm personele adil, eşit ve tarafsız davranmalıdırlar.
• Sorun ve anlaşmazlıkları adil ve hızlı bir şekilde çözmelidirler.
• Karar ve davranışlarında tutarlı, güvenilir, öngörülebilir, adil ve nesnel olmalıdırlar.
• Etik ilke ve değerler konusunda kişisel olarak örnek davranış göstermelidirler.
• İşte verimlilik ve etkililik konularında örnek alınacak olası en yüksek standartları sürdürmelidirler.

2.1.2. Etik Eğitimi

Etik ilke ve değerlere dayanan bir kurum kültürü oluşturmanın önemli ön koşullarından birisi de etik eğitimidir. Kamu kurum ve kuruluşlarında istihdam edilen her düzeydeki personel, etik davranış ilkeleri ve bu ilkelere ilişkin sorumlulukları hakkında bilgilendirilmek durumundadır.

Kamu Görevlileri Etik Rehberine göre kurum ve kuruluş yöneticileri, etik davranış ilkelerinin, kamu görevlilerine uygulanan temel, hazırlayıcı ve hizmet içi eğitim programlarında yer almasını teminle yükümlüdür.

2.2. MİSYON, ORGANİZASYON YAPISI VE GÖREVLER

Kontrol Ortamının ikinci standardı, idarede uygun bir organizasyon yapısının oluşturulmasını, birim ve personelin görev, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesini öngörmektedir.

İdarenin misyonu, idarenin var oluş amacını ve devlet yapısı içindeki temel fonksiyonunu göstermektedir. Organizasyonel yapı, idarenin amaç ve hedeflerine ulaşılabilmesi için yürütülen görevlerin kontrol edilmesini ve gözetiminin yapılmasını sağlamaktadır. İdarenin yürüttüğü görevlere ise misyonu ve idarenin organizasyonu yön vermektedir. Birbirini tamamlayan söz konusu unsurlar, iç kontrol sisteminin diğer bileşenleri için önemli bir temel teşkil etmektedir.

2.2.1. Misyon

Kamu idareleri, misyon ve vizyonları ile amaç, hedef ve stratejilerini stratejik planlarında ortaya koymaktadırlar. Kamu İdareleri İçin Stratejik Planlama Kılavuzunda belirtildiği üzere misyon, bir kuruluşun varlık sebebi olarak tanımlanabilir. Bu açıdan bakıldığında misyon idarenin sunduğu tüm hizmet ve faaliyetleri kapsamaktadır.

Bir başka deyişle; misyon kamu idaresinin ne yaptığı, nasıl yaptığı ve kimin için yaptığı sorularına verilen cevaptır. Kamu idaresine yol gösterici olması bakımından misyonun sağlıklı, gerçekçi ve katılımcı bir süreç sonucunda belirlenmesi ve zaman içerisinde gelişen koşullar ve ihtiyaçlar doğrultusunda geliştirilmesi gerekmektedir. Misyonun oluşturulmasında ya da güncellenmesinde personelin ve paydaşların da görüşünün alınması uygun olacaktır.

Kamu idarelerinin misyon bildirimlerinde aşağıdaki hususların dikkate alınması gerekmektedir:

- Misyon, güncel, kesin ve açık ifadelerle ortaya konulmalıdır.
- Misyon, hizmetin yerine getirilme sürecine yönelik olarak değil idarenin kuruluş amacı doğrultusunda belirlenmelidir.
- Misyon belirlenirken yasal düzenlemelerle idareye verilmiş olan görev ve yetkiler dikkate alınmalıdır.
- Misyon tanımında kamu idaresinin hizmet sunduğu kişi ve kuruluşlar ile kuruluşun sunduğu hizmet ve/veya ürünler belirtilmelidir.

KO Kutu 4: Misyon Örneği

"Maliye politikasını tüm paydaşlarla birlikte katılımcı bir anlayışla geliştiren, uygulayan ve izleyen bir Maliye Bakanlığı."(Maliye Bakanlığı 2013-2017

Kamu idareleri için son derece hayati bir öneme sahip olan misyonun hayata geçirilebilmesi için personelin bağlı olduğu idarenin misyonu hakkında yeterince bilgi sahibi olması gerekmektedir. Misyonun bilinmesi ve benimsenmesi, yönetimin kararlarına ve idarenin faaliyetlerine rehberlik edecek, personelin idare içindeki görevini anlamasına yardımcı olacaktır. Bu amaçla; misyonun öncelikle yazılı olarak belirlenmesi, tüm personele duyurulması ve ilgili personel tarafından benimsenmesine yönelik bir sistem geliştirilmesi gerekmektedir. Diğer yandan, idarenin alt birimlerinin görev tanımlarının misyona uygun bir şekilde yazılı olarak tespit edilmesi ve bu misyonla uyumun düzenli olarak gözden geçirilmesi gereği bulunmaktadır.

2.2.2. Organizasyonel Yapı ve Görevler

Kontrol ortamını etkileyen önemli unsurlardan biri idarenin organizasyon yapısıdır. Organizasyonel yapı idarenin amaçlarını gerçekleştirmesine yönelik bir çerçeve sağlamaktadır.

Kamu idarelerinin organizasyon yapıları genel olarak 3046 sayılı Kanunda belirlenmiş olan çerçeve ile uyumlu olarak hazırlanan kuruluş mevzuatında belirlenmekte ve idare birimlerinin(ana

hizmet, danışma/denetim, destek birimleri) görevleri bu düzenlemelerde şekillenmektedir. İdarenin alt birimlerinin görevleri ise söz konusu düzenlemelerde yer almayıp yönetmelik, yönerge gibi idari düzenlemelerle tespit edilmektedir.

Mahalli idarelerin organizasyon yapıları ise 5393 Sayılı Belediye Kanunu, 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu, 5302 sayılı İl Özel İdaresi Kanunu ve 5355 sayılı Mahallî İdare Birlikleri Kanunu çerçevesinde şekillenmektedir.

Uygun bir kontrol ortamının oluşturulması için idarenin organizasyon yapısının,

- İdare birimlerinin teşkilat içerisindeki görev dağılımını göstermesi,
- Hesap verme mekanizmalarını ve bu mekanizmaların işleyişini sağlayacak raporlama kanallarını içermesi,
- Siyasi sorumluluk, yönetsel sorumluluk, uygulama-yerine getirme sorumluluğu, kontrol sorumluluğu ile denetim ve raporlama sorumluluğunu görevler ayrılığı ilkesi çerçevesinde belirlemesi,
- Koordinasyon, danışma ve destek birimlerini göstermesi,

gerekmektedir.

Yukarıda belirtilen gerekliliklerin sağlanabilmesi amacıyla; dinamik, iletişimin etkin bir şekilde gerçekleştiği, katılımcılık ve uzmanlaşmayı ön plana çıkaran yatay organizasyon yapısının tercih edilmesi uygun olacaktır.

Diğer yandan, organizasyon yapısında yer alan birimler ve alt birimlerin görevlerinin de idarenin misyonuyla uyumlu olacak şekilde belirlenmesi önemlidir. Bu nedenle birimler ve alt birimlerin görevlerinin misyonla uyumunun sağlanması ve değişikliklerin sürekli izlenerek organizasyon yapısı ve görevlerin değişiklikler çerçevesinde revize edilmesi gerekmektedir.

2.2.3. Görev Tanımları

Kamu İç Kontrol Standartlarında da ifade edildiği üzere idarelerin birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevlerin yazılı olarak tanımlanması, personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesinin oluşturulması gibi hususlar idarenin misyonunun gerçekleştirilmesi açısından önemlidir.

Bu çerçevede görev tanımlarının hazırlanma süreci aşağıda gösterilmektedir. Kamu idareleri aşağıdaki süreci izleyerek görev tanımlarını hazırlayabileceklerdir.

KO Kutu 5: Görev Tanımlarının Hazırlanma Süreci

İŞ ANALİZİNİN YAPILMASI

İş analizi, idarede yapılan her bir işin niteliği ile çevre ve çalışma koşulları hakkında bilgi toplanmasını, toplanan verilerin sistematik şekilde incelenmesini ve değerlendirilmesini kapsayan bir süreçtir.

İŞ ANALİZİ SÜRECİNDE KİLİT SORULAR

- İşin gerekleri nelerdir? (Bilgi, beceri ve deneyim bağlamında)
- İş nasıl yapılır?
- İş ne zaman yapılır?
- İş nerede yapılır?
- İş neden yapılır?
- İş için yardımcı araçlar nelerdir? (Donanım)
- Ne gibi çıktılar elde edilir?

İş analizi tek başına bir anlam ifade etmemektedir. İdarenin amaçlarına ulaşmasına katkıda bulunduğu sürece anlamlıdır. Bu nedenle, analiz öncelikle idarenin kendisinin, felsefesinin, misyon ve hedeflerinin ve her birimin idare içindeki rolü ve öneminin iyice anlaşılmasıyla başlamalı ve bu doğrultuda sürdürülmelidir.

İŞ ANALİZİ VERİLERİNE GÖRE GÖREV TANIMLARININ OLUŞTURULMASI

İş analizinde elde edilen bulgular sistematik ve bilinçli bir şekilde sunulmalı ve bu bulgular çerçevesinde son şekli verilen görev tanımları için yönetimin onayı alınmalıdır.

Personel görev tanımları, personelin görev yaptığı birimin görev tanımı esas alınarak hazırlanmalıdır. Aynı unvana sahip personelin görev tanımı, görev yaptığı birime göre farklı olabilmelidir.

Görev tanımlarının asgari olarak aşağıdaki bilgileri içermesi gereklidir;

- Birim ve alt birim
- Görev adı (unvan adı)
- Görevin bağlı bulunduğu unvan
- Yetkinlik düzeyi (bilgi, problem çözme, sorumluluk alanları)
- Temel görev ve sorumluluklar
- Yetkiler
- Görev için gerekli beceri ve yetenekler
- Diğer görevlerle ilişkisi
- Onay bölümü ve personele tebligata ilişkin bölüm

GÖREV TANIMLARININ PERSONELE BİLDİRİLMESİ

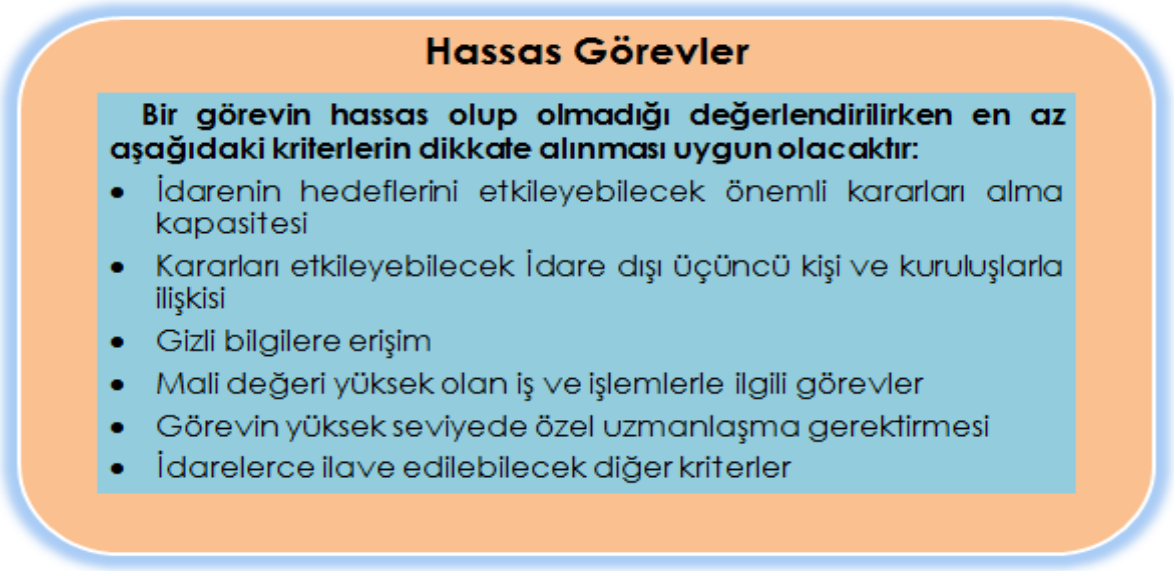
Kamu idarelerinde görev yapan personelin hangi işleri yapması gerektiğini, hangi kurallarla çalıştığını ve hedeflerini öğrenmesi açısından, görev tanımlarının tüm personele bildirilmesi gereklidir.

GÖREV TANIMLARININ GÜNCELLENMESİ

Görev tanımlarının yılda en az bir kez gözden geçirilmesi ve güncellenmesi gerekmektedir.

2.2.4. Hassas Görevler

Kamu yönetiminde yürütülen görevlerden bazıları; gerek doğası gereği ve gerekse idarenin itibarı, yolsuzluk riski, gizli bilgilerin açığa çıkması ve benzeri yönlerden diğer görevlerle kıyaslandığında çok daha büyük önem taşımaktadır.



İdarelerce söz konusu kriterlere göre hassas görevler belirlenmeli, tanımlanan riskleri azaltmak için özel kontrol mekanizmaları(rotasyon, yedek personel görevlendirme vb.) geliştirilmeli ve risk seviyesinde meydana gelen değişiklikler gözden geçirilmelidir.

KO Tablo 1'de idareler açısından hassas olabilecek faaliyet alanları ve bu alanlara ilişkin görevlerle ilgili örneklere yer verilmektedir:

KO Tablo 1: Hassas Görev Örnekleri

Yönetim Alanları	*Hassas Görev Örnekleri*
Mali yönetim	• Harcama talimatı verilmesi • Muhasebe • Ödemelerin gerçekleştirilmesi
Taahhüt süreci	• İhale komisyonu üyeliği • Sözleşme taslağının hazırlanması • Muayene ve kabul
İnsan kaynakları yönetimi	• İş tanımı • İşe alım süreci • Performans değerlendirme • Maaş sisteminin uygulanması
Bilgi yönetimi sistemleri	• Sistem ve kontrollere erişim • Sistemlerin ve kilit öneme sahip belgelerin güvenliği
Destek Hizmetleri	• Değerli stokların kontrolü

2.2.5 Görev Sonuçlarının İzlenmesi

Yöneticiler birimlerinin faaliyetlerini, yazılı ya da sözlü verdikleri talimatlarla yürütmektedir. Ancak, birimlerin yapısı, organizasyonun karmaşıklığı, dağınık teşkilatlanma, çalışan personel sayısının fazla olması, yürütülen görevlerin çeşitli olması ve benzeri nedenlerle verilen görevlerin

sonuçlarının izlenmesi yönetim açısından zor olabilmektedir. Yöneticiler, bu zorluğun üstesinden gelmek için çeşitli raporlama araçları, düzenli toplantılar gibi çeşitli yöntemler geliştirmelidir.

İdareler hassas görevleri sürekli değerlendirmeli ve risk seviyelerindeki değişimlere göre gerekli işlem adımlarına karar vermelidir(maliyet etkinliği de gözeterek kontrolleri yenileme, yeni hassas görevler belirleme, hassas görevlerin risk seviyelerini yeniden değerlendirme gibi).

2.3. PERSONELİN YETERLİLİĞİ VE PERFORMANSI

Kontrol ortamının üçüncü standardıyla, idarenin amaç ve hedeflerini gerçekleştirmeyi sağlayacak insan kaynağının iyi yönetilmesi suretiyle faaliyetlerde etkinliğin, verimliliğin ve etkililiğin sağlanması hedeflenmektedir.

KO Kutu 6: Önce İnsan

- ***"İnsanı kazanan işinde de kazanır"*** ilkesinden hareketle bir idaredeki çalışanların kalitesi o idarenin çıktılarının kalitesi demektir.
- Çalışanların önce insan olduğunu düşünmek ve idarenin ihtiyaçları ile çalışanların ihtiyaçları arasında bir denge kurmak gerekir.
- İlk işe alım sürecinden başlayarak emeklilik sürecine kadar her aşamada liyakat ve kariyerleri ile doğru orantılı görevlerin verilmesi kişisel motivasyon açısından çok önemlidir.
- Bir idarenin maddi olarak ölçülemeyen tek sermayesi insandır.

Buradaki temel amaç, idarenin misyonunu gerçekleştirmeye uygun personelin seçilmesi, yetiştirilmesi, performansının değerlendirilmesi, kariyerlerinin planlanması ve yapacağı faaliyetlerde yüksek bir aidiyet ve sorumluluk duygusu içinde temel beceriler ve yeterli bilgiye sahip olmasının sağlanmasıdır.

2.3.1. İnsan Kaynakları Yönetimi

Günümüzde, kamu sektöründe verimliliği artırmak için kurumun en önemli sermayesi olan insan kaynaklarının sistematik olarak yönetilmesi ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda gerekli personel istihdamı ve ücretlendirmeyi esas alan klasik personel yönetimi anlayışından, verimliliği ve rekabetçiliği çeşitli mekanizmalar yoluyla ortaya çıkarmayı amaç edinen İnsan Kaynakları Yönetimine (İKY) geçmek iyi yönetimin en önemli unsurları arasında görülmektedir.

Üst yönetim, İKY'de, politikaların, hedeflerin ve standartların belirlenmesi sorumluluğunu taşıdığından önemli bir rol oynamaktadır. Üst yönetici aynı zamanda mevzuata ve hukuka uygun, saydam ve hesap verebilir bir ortam yaratmalıdır.

Aynı zamanda İKY, üst yönetimden başlayarak tüm yönetim kademelerinin sorumluluğundadır. Söz konusu politikalar doğrultusunda birim yöneticileri, kendilerine üst yönetimce verilen görevleri etkili bir şekilde ifa ederken aynı zamanda, yeni personelin işe alıştırılması, eğitilmesi, iş performansının iyileştirilmesi, işbirliği içinde çalışmayı sağlayacak uygun çalışma ortamının ve ilişkilerin geliştirilmesi, personelin moral ve motivasyonunun yüksek tutulması, sağlığının gözetilmesi ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve çalışanların memnuniyetinin izlenmesi gibi görevleri de üstlenmelidirler.

2.3.2. İnsan Kaynakları Yönetiminin Temel Unsurları

İKY'nin temel unsurlarını şu şekilde sıralayabiliriz:

- *İş analizlerinin yapılması;*
  - Görev tanımları
  - Görevin gereklilikleri
- *İnsan kaynakları planlaması;*
  - Kadro analizi
  - Maliyet-fayda analizi
  - Çeşitli yasal düzenlemelerdeki kısıtlar (Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu, Genel Kadro Usulü Hakkında KHK vb.)
- *İşe alım süreci;*
  - GZFT analizi (İşe alım sürecinin)
  - Gazete, internet ve idare panolarında ilan
  - Adil, ayrımcılığa yol açmayan, kolay ve ihtiyacı karşılayan başvuru yöntemlerinin geliştirilmesi
  - Sınav sürecinin güven verecek şekilde ilgililere açık olması
- *Kariyer geliştirme ve liyakat sistemi;*
  - Yükselme/Başarı kriterleri
  - Personel performans göstergeleri
  - Kariyer planlamaları
  - Ödül mekanizmaları
- *Eğitim ve geliştirme faaliyetleri;*
  - Eğitim ihtiyacı anketleri
  - Eğitim programları (teorik ve uygulamalı)
  - Yurtdışı eğitim ve stajlar
  - Eğitim sonu değerlendirmeleri
  - Kişisel gelişimi destekleyen konferans, çalıştay vb. çalışmalara katılım
- *Düşük performans ve disiplin* uygulamaları;
  - Göreve uygunsuzluk kararının hangi verilere dayandırılacağının, mevcut mevzuat da dikkate alınarak belirlenmesi ve bunun bütün çalışanlara duyurulması
  - Mevcut mevzuat da dikkate alınarak memuriyete ve göreve son verme kriterlerinin açık olarak belirlenmesi ve personele bu kriterlerin duyurulması
- *Çalışma Ortamı;*
  - Çalışan güvenliği
  - Çalışan memnuniyeti
  - Çalışan sağlığı

Kamu idareleri, insan kaynakları politikalarını yukarıda yer alan temel unsurları da göz önünde bulundurarak geliştirmeli; amaç ve hedefleri doğrultusunda, organizasyon yapısına uygun yöntem, düzenleme ve uygulamaları hayata geçirmelidir.

2.4. YETKİ DEVRİ

Yetki, idari kararların veya işlemlerin hangi idari makam veya organlar tarafından alınabileceği ya da yapılabileceğini ifade etmektedir.

Yetki devri, bir konuda karar alma, eylemde bulunma veya emir verme hakkını başkalarına devretmek ve elde edeceği sonuçlardan onu sorumlu tutmak şeklinde ifade edilebilir.

2.4.1. Yetki Devri ve İş Akış Süreçleri

İdarelerde faaliyetlere ait iş akış süreçleri yazılı olarak oluşturulmalı ve bu süreçlerde görev alanlar yetki sınırları ve sorumlulukları ile birlikte belirlenmelidir. Belirlenen bu süreçler analiz edilerek süreçlerdeki hangi yetkilerin kimlere devredileceği tespit edilmelidir.

Yetki devrinde beklenen, yetkiyi devralanın o sürece hâkim ve süreci yönetebilecek nitelik ve deneyimde olmasıdır. Çalışanların yetkiyi aldıkları üstlerine süreçlerdeki mevcut durumu belirli dönemlerde raporlamalı ve yetkiyi devreden de bu raporu talep etmelidir.

2.4.2. Yetki Devri ve Sorumluluk

Sorumluluk, idare faaliyetleri içerisinde kişinin kendi eylemlerini ya da kendi yetki alanına giren herhangi bir olayın sonuçlarını üstlenmesidir. Yetki devrinde iki tür sorumluluktan söz edilebilir:

- **İdari Sorumluluk;** hiyerarşik anlamda astın üste karşı sorumluluğunu ifade etmektedir. Yetki devri, devredenin idari sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.
- **Mali Sorumluluk;** yetki kullanımından kaynaklanan ve devletin ve/veya kişilerin zarara uğratılmasından maddi olarak sorumlu olma durumudur. Yetkinin devredilmesi sonucu o yetkinin kullanılmasından kaynaklanan mali sorumluluk, yetkiyi kullananın olacaktır.

2.4.3. Yetki Devrinde Dikkate Alınacak Hususlar

- Yetki devri kanuna dayanmalıdır. Kanunun açıkça izin verdiği hallerde ve belirtilen konu ile sınırlı kalmak kaydıyla yetki devri yapılmalıdır.
- Hizmetlerin hızlı ve etkin bir şekilde yürütülebilmesi ve yönetim kademelerinin politika üretme ve izleme fonksiyonlarına odaklanabilmesi için kanunun açıkça yasaklamadığı hallerde yetkilerin alt kademelere devredilmesi teşvik edilmelidir. Yetki devrinin oluşturduğu riskler ise hiyerarşik kontroller ve etkin bir izleme sistemi kurularak yönetilmelidir.
- Hukuken devredilemeyecek yetkiler vardır ve bunlar idarelerin takdirinde değildir. Bu yetkilerin kullanılması kanunla doğrudan bir kamu görevlisine verilmiştir (Örneğin, atama yetkisi, disiplin cezası verme yetkisi).
- Yetki devri yazılı olarak yapılmalıdır.
- Devredilecek yetkinin sınırları açık bir şekilde belirlenmelidir.
- Yetki devri, devredilen yetkinin önemi dikkate alınarak yapılmalıdır.
- Yetki devri kısmi olmalı; bütün yetkilerin devredilmesi biçiminde yapılmamalıdır.
- Yetki devredilen personel, görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.
- Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu süreci kontrol etmelidir. Bunu sağlamak için standart rapor formatları geliştirilmeli ve kullanılmalıdır.
- Yetki devri devam ettiği müddetçe yetkiyi devreden o yetkiyi kullanamayacaktır.
- Devredilmiş olan yetki, devralan tarafından başkasına devredilemez.
- Yetki devri kişiye değil, makama yapılır. Yetkiyi devreden veya devralan makamdaki personel değişse bile, yetki devri kaldırılmadıkça geçerli olacaktır.
- Aynı konuda birden fazla kişiye yetki devri yapılamaz.

2.4.4. İmza Yetkisinin Devri

İmza yetkisinin devri, yetkili makamın, yetkili olduğu işlemlerden bir kısmının imzalanması yetkisini astlarına devretmesidir.

İmza yetkisinin devrinde, devralan söz konusu yetkiyi devreden makam adına kullanmaktadır.

Ayrıca, imza yetkisinin devri halinde, devreden makam dilediği zaman bu yetkisini bizzat kullanabilmektedir. İmza yetkisinin devri yeterli açıklıkta ve yazılı olarak yapılmalıdır. Yetki devri makama, imza yetkisinin devri ise kişiye yapılmaktadır. Bunun sonucunda imza yetkisini devreden veya devralan görevinden ayrılınca imza yetkisi devri sona erer.

İKİNCİ BÖLÜM
RİSK YÖNETİMİ

1. GİRİŞ

İdareler kendilerine tahsis edilen kaynakları amaç ve hedeflerine ulaşmak için kullanırlar. Bu kaynakların kullanımı için alınan kararlar, yürütülen faaliyet, süreç ve projeler beraberinde riskleri de getirir.

Risk yönetimi, idarelerin vizyon ve misyonları doğrultusunda belirledikleri amaçlara ulaşmalarına yardımcı olan bir araçtır. RY Kutu 1'de risk tanımı yer almaktadır.

RY Kutu 1: Risk Yönetimi Tanımı

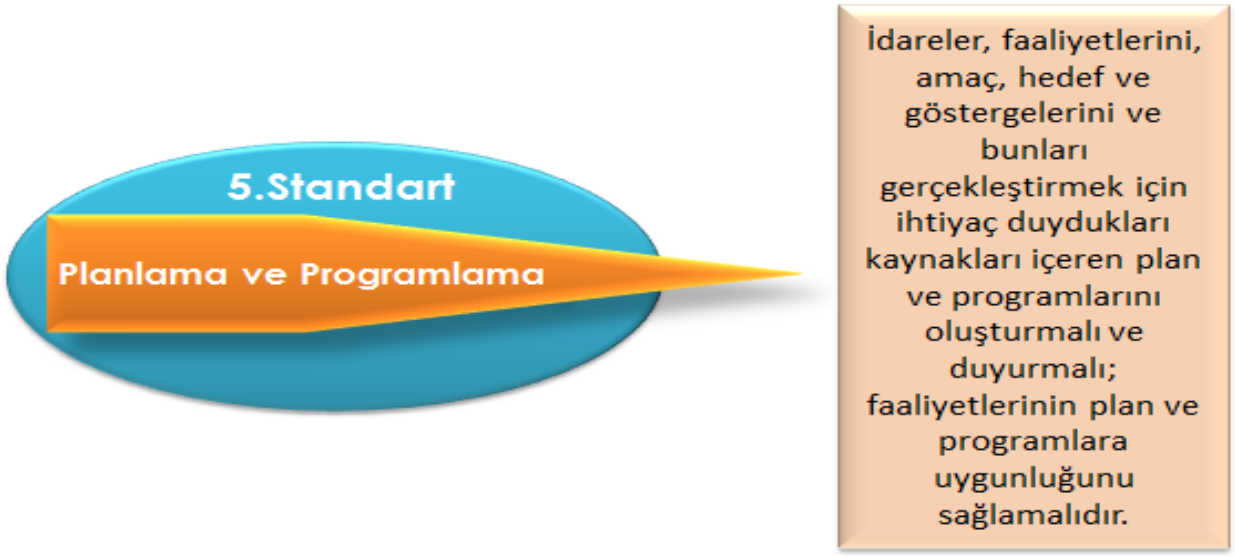
- **Amaç ve hedeflerin gerçekleşmesini olumsuz etkileyebileceği değerlendirilen olay veya durumlar risk, amaç ve hedefler üzerinde olumlu etkide bulunabileceği değerlendirilen olay veya durumlar ise fırsat olarak tanımlanır.**
- **Gerçekleşme olasılığı olan ve gerçekleştiğinde idarenin amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebileceği değerlendirilen olay ya da durumların tanımlanması, değerlendirilmesi ve bunlara uygun cevapların verilmesi ile bu temelde yürütülen tüm faaliyetler Risk Yönetiminin konusunu oluşturur.**

Risk yönetimi; risk stratejisinin belirlenmesi, risklerin tespit edilmesi, değerlendirilmesi, risklere cevap verilmesi, risklerin gözden geçirilmesi ve raporlanması aşamalarını kapsar. Risk yönetiminin idarenin tamamında aynı tutarlılıkta uygulanması gerekir ki, bu da "Kurumsal Risk Yönetimi" kavramını ortaya çıkarmaktadır. Kurumsal risk yönetimi, idarenin tamamını içine alan bir süreç olup, risk yönetim süreçlerinin bir bütün olarak görülmesini ve yönetilmesini sağlar.

2. RİSK DEĞERLENDİRME STANDARTLARI

İdareler, risk yönetimi uygularken RY Kutu 2'de yer alan standartlar ve bu standartlara ilişkin genel şartları dikkate alırlar.

RY Kutu 2: Risk Değerlendirme Standartları



Bu standart için gerekli genel şartlar:

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

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

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

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

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

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

6.Standart

Risklerin Belirlenmesi Ve Değerlendirilmesi

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

Bu standart için gerekli genel şartlar:

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

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

6.3 Risklere karşı alınacak önlemeler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.

3. RİSK YÖNETİMİNİN İDAREYE SAĞLAYABİLECEĞİ FAYDALAR

Risk yönetiminin idareye sağlayabileceği temel yararlar aşağıdaki şekilde ifade edilebilir:

- İdarenin amaç ve hedeflerine ulaşmasına ve performansını geliştirmesine katkı sağlamak,
- İdarelerin sunduğu hizmetler ve gerçekleştirdiği faaliyetlerin sürekliliğinin sağlanmasına ve kalitesinin geliştirilmesine yardımcı olmak,
- Risk yönetiminde fayda-maliyet, maliyet-etkinlik veya gerek görülen diğer analiz yöntemlerinin kullanılması suretiyle kaynak tahsisinde etkinliği artırmak,
- Olası kayıpların etkilerinin kontrol altında tutulması ve bunların neden olacağı maliyetlerin azaltılmasına katkı sağlamak,
- Mevzuata ve düzenlemelere uygunluğu sağlamak,
- Karar alma mekanizmalarının kanıtlara ve risklere dayalı bir yaklaşımla güçlendirilmesini sağlamak,
- İdarenin risklerine ilişkin görev, yetki ve sorumlulukların açıkça belirlenmesini destekleyerek hesap verebilirliği artırmak,
- İdarelerin kamuoyunda daha olumlu bir imaja sahip olmasına katkı sağlamak.
- Çalışanların sahiplenme ve aidiyet duygusunu artırmak.

4. ETKİN BİR RİSK YÖNETİMİ İÇİN KRİTİK BAŞARI FAKTÖRLERİ

Risk yönetiminden beklenen yararların sağlanabilmesi için idarelerde;

- Risk yönetim sürecinin üst yönetim tarafından sahiplenilmesi, vizyon ve misyon doğrultusunda bir risk stratejisinin oluşturularak uygulamanın teşvik edilmesi,
- Ortak ve tutarlı bir risk yönetim diline sahip olunması için gerekli mekanizmaların oluşturulması,
- Risk yönetimine ilişkin yeterli bilgi, rehberlik ve danışmanlığın sağlanması,
- Risk yönetimi süreçlerinin sade, esnek ve uygulanabilir olması ve diğer temel süreçlerle(stratejik planlama, performans yönetimi, insan kaynakları yönetimi vb.) bütünleşik olarak planlanması ve yürütülmesi,
- Risklere ilişkin değerlendirmelerin mutlaka güvenilir kanıtlarla desteklenmesi,
- Risk yönetimi süreçlerinin sistematik bir şekilde izlenmesi, raporlanması ve değerlendirilmesi,
- Risk yönetimi sürecinde herkesin önemli bir role sahip olduğu ve risk yönetiminin mevcut faaliyetlerin ayrılmaz bir parçası olarak yürütülmesi gerektiği bilincinin idarede yerleştirilmesi,
- Kurumsal iletişim stratejisinin belirlenmiş olması, idare içinde ve dışında uygun iletişim kanallarının oluşturulması,
- Risk değerlendirmede önemli olanın, uygulanan tekniklerden ziyade riskleri değerlendirecek olanların tecrübe ve birikimlerinin olduğunun hesaba katılması,

gerekmektedir.

5. RİSK YÖNETİMİ STRATEJİSİ

Risk yönetimine ilişkin kurumsal yaklaşıma ve üst düzey politikalara Risk Yönetimi Stratejisi; bu yaklaşım ve politikaların yazılı olarak ortaya konduğu belgeye ise ***Risk Stratejisi Belgesi (RSB)*** denir.

Risk stratejisi idarenin risklere karşı tutumunu yansıtır ve risk yönetim süreci için bir çerçeve oluşturur. İdarenin İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu tarafından hazırlanan RSB'nin üst yönetici tarafından onaylanarak duyurulması ve tüm çalışanlar tarafından erişilebilir olması gerekir.

RSB hazırlanırken bu bölümün 4. başlığı altında yer verilen kritik başarı faktörleri dikkate alınmalıdır.

Risk stratejisi idarenin risk iştahını stratejik düzeyde ortaya koyacak şekilde belirlenmelidir. Risk iştahı koşullara bağlı olarak zaman içinde değişebileceği için idarenin risk stratejisi

yılda en az bir kez gözden geçirilmeli ve gerekli görüldüğü takdirde güncellenmelidir.

RY Kutu 3'te risk iştahı ile ilgili temel hususlara yer verilmektedir.

RY Kutu 3: Risk İştahı

- **Risk İştahı; idarenin amaçları doğrultusunda kabul etmeye (tolere etmeye/maruz kalmaya/önlem almamaya) hazır olduğu en yüksek risk düzeyidir. Risk iştahı kavramı, bu düzeyin üzerindeki risklerin kabul edilemeyeceğini ve önlem alınması gerektiğini ifade eder.**
- **Stratejik Plan hazırlanırken yürürlükte bulunan RSB de göz önünde bulundurulur.**
- **Risk İştahı; iç ve dış çevre, insanlar ve politikalardan etkilenir. Bu kapsamda risk iştahı, Risk Yönetimi Stratejisi çerçevesinde, kurum/birim/alt birim düzeylerinde yukarıdan aşağıya doğru belirlenir.**
- **İdarenin kurum düzeyinde belirlenen risk iştahı sınırları içinde kalınması şartıyla birimler/alt birimler tarafından farklı iştah düzeylerinin belirlenmesi mümkündür.**
- **Çok risk almak kadar, az risk almak da başarısızlığa neden olabilir. Risk iştahının düşük olması güvenilir bir yönetim tekniği olarak görülse de yaratıcılık, yenilikçilik (innovasyon) ve fırsatlardan yararlanma konusunda idareyi sınırlayabilir.**

Kurumsal risk stratejisi, yukarıdaki açıklamalar da dikkate alınarak belirlenmeli ve üst politika belgeleri ile uyumlu olmalıdır. RSB, RY Kutu 4'te yer alan asgari unsurları içermelidir. İdareler organizasyonel yapılarına bağlı olarak RSB'de ihtiyaç duydukları bilgilere de yer verebilirler. Uluslararası alanda genel yaklaşım RSB'nin üç (3) yılda bir hazırlanması ve yıllık olarak revize edilmesi şeklindedir.

RY Kutu 4: RSB' de Yer Alması Uygun Görülen Asgari Hususlar

- **Kurumsal Risk Yönetiminin amacı**
- **Risk İştahı düzeyi**
- **Uygulanacak risk metodolojisi**
- **Risk kategorileri**
- **Risk belirleme kriterleri**
- **Risk değerlendirme kriterleri**
- **Risk yönetimine ilişkin organizasyonel yapı ve görevler**
- **Risklerin hangi düzeye kadar yönetileceği (birim/alt birim/taşra birimleri gibi)***
- **Toplantı ve raporlamaların sıklıkları ve usulleri**
- **Çalışanların risk yönetimine ilişkin rolü ve katkısı**
- **Kullanılacak belge formatları**
- **Kontrol faaliyetlerinde uygulanacak strateji ve yöntemler**

**İdarelerin başlangıç aşamasında idare düzeyinde(stratejik) ve birim düzeyinde riskleri yönetmesi, elde edilen tecrübeler doğrultusunda aşamalı olarak alt birim ve taşra birimlerinin de kapsama dahil edilmesi uygun olacaktır.*

6. GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLAR

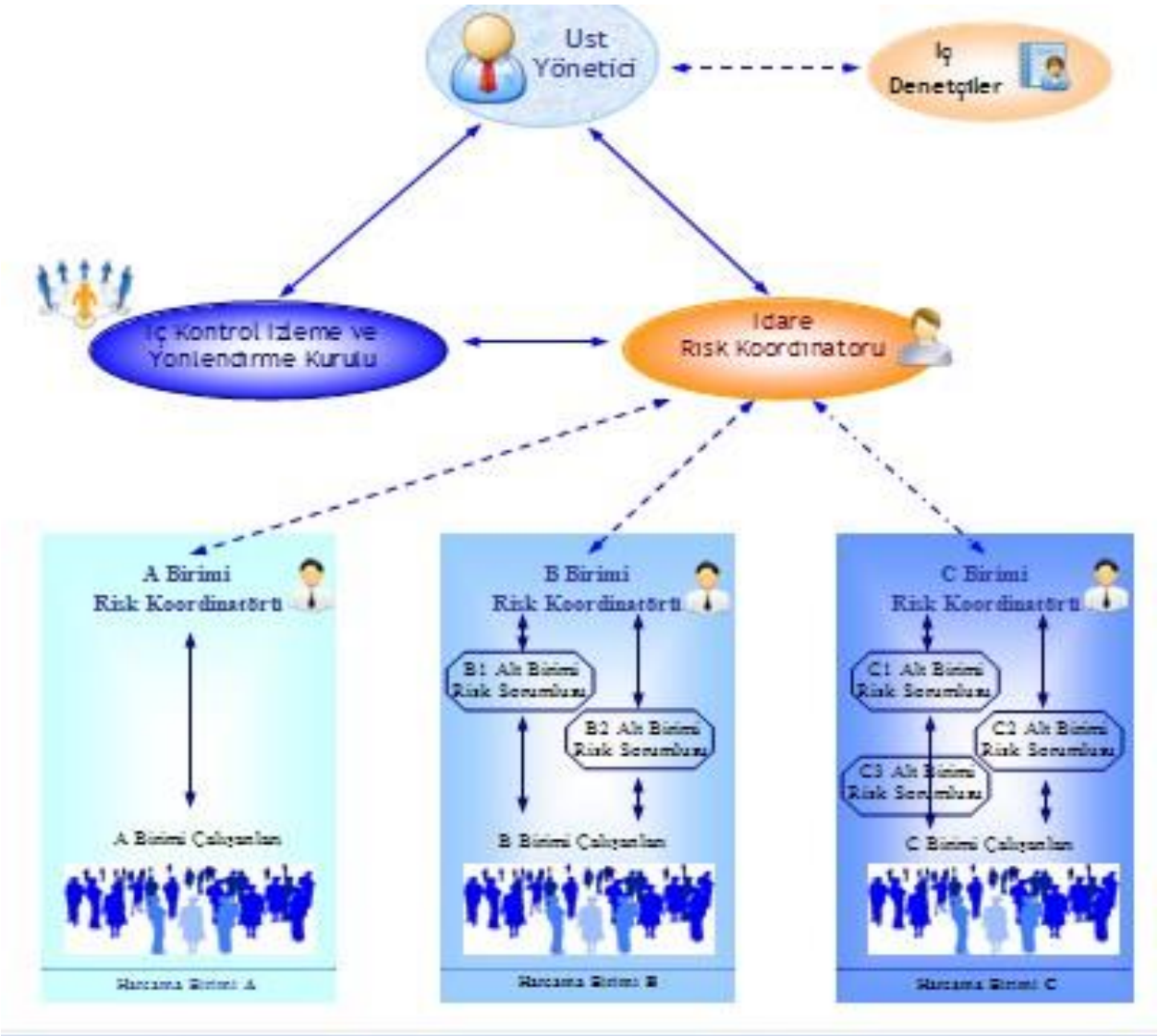
İyi bir risk yönetimi, iyi organize olmuş bir idare ile mümkündür.

İdare içerisinde görev, yetki ve sorumlulukların net olarak belirlenmesi, kişilerin idarenin politika ve uygulamaları bağlamında kendilerinden beklenenleri açık bir şekilde bilmeleri, yatay, dikey ve kurum dışı iletişime uygun bir iletişim mekanizmasının bulunması gerekmektedir.

Risk yönetiminde görev ve sorumlulukların uygun, yetkin ve yetkilendirilmiş kişilere verilmesi, idarenin risk yönetimi için güçlü bir alt yapı oluşturacaktır.

RY Şekil 1'de idarede risk yönetiminde görev ve sorumluluklara ilişkin yapıya yer verilmektedir. İdarelerin, teşkilat kanunları ve organizasyonel yapıları çerçevesinde aşağıdaki şemada yer alan fonksiyonları yürütecek uygun personeli belirlemeleri gerekmektedir.

RY Şekil 1: Risk Yönetiminde Görev ve Sorumluluklar



6.1. Üst Yönetici

5018 sayılı Kanun çerçevesinde en üst düzeyde yetkili ve sorumlu olan üst yönetici aynı zamanda risk yönetimi konusunda da idaresinin lideri konumundadır.

Risk yönetimi konusunda üst yönetici;

• Her üç yılda bir idaresinin amaç ve hedefleri doğrultusunda risklerin yönetilmesi konusunda stratejinin belirlenmesini sağlar ve bu stratejinin nasıl uygulayacağını gösteren RSB'yi onaylayarak, söz konusu belgeyi tüm çalışanlara yazılı olarak duyurur.
• RSB'de risk yönetimi için bu Rehber kapsamında gerekli yapıları (İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu (İKİYK) gibi) oluşturarak görev ve sorumlulukları açıkça belirler.
• Diğer idarelerle ortak yönetilmesi gereken riskler konusunda İdare Risk Koordinatörüne (İRK) gerekli desteği sağlar.
• Paydaşlar ve kamuoyuna karşı risklerin yönetilmesinde gerekli hassasiyeti ve katılımcılığı sağlamak konusunda uygun mekanizmalar oluşturulmasını sağlar.
• İKİYK ile İRK tarafından kendisine sunulan değerlendirme ve öneriler doğrultusunda geleceğe ilişkin stratejik eylemler belirler.
• Risk yönetimi konusunda İKİYK'den ve iç denetim biriminden güvence alır ve idaresinde risklerin etkili yönetilip yönetilmediğine ilişkin kanıtları bakana, mahalli idarelerde ilgili meclise sunar.
• Risk yönetimi süreçlerinin tutarlılığının sağlanmasını gözetir.
• İzleme raporlarını inceler ve risk yönetiminin etkinliğini sağlar.
• Özellikle stratejik risklerin yönetiminde örnek davranışlar sergiler.
• Risk yönetiminin tüm aşamalarında çalışanları teşvik eder.

6.2. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu (İKİYK)

Bir üst yönetici yardımcısı veya birim yöneticisi başkanlığında birim yöneticileri veya görevlendirecekleri yardımcılarından oluşan İKİYK, idarenin risk yönetiminin geliştirilmesine ilişkin politika ve prosedürler oluşturarak üst yöneticinin onayına sunar.

Politika ve prosedürleri birimlere bildirir. İKİYK, İRK tarafından kendisine sunulan riskler içerisinden stratejik düzeyde önemli gördüğü riskleri gündemine alır.

İKİYK'nin sekretarya hizmetleri SGB tarafından yürütülür. Toplantılara gerek görülmesi halinde idare içerisinden veya dışarısından uzman kişiler davet edilebilir.

Risk yönetimi konusunda İKİYK;

• İdarenin RSB'sini hazırlayarak üst yöneticinin onayına sunar.
• İdarenin risk yönetimi kültürünün oluşturulmasında politikalar belirler.
• Risklerin kurumda tutarlı bir şekilde yönetilmesini gözetir.
• Harcama birimlerine ait risklerden ortak yönetilmesi gerekenleri ve bunlara ilişkin politika ve prosedürleri belirleyerek koordine etmesi açısından İRK'ye bildirir.
• Diğer idarelerle ortak yönetilmesi gereken riskleri belirler ve bunları İRK'ye bildirerek ilgili idarelerle ortak yönetilmesi konusunda gerekli önlemlerin alınmasını sağlar.
• İKİYK RSB'de belirledikleri sıklıkta toplanarak idarenin risk yönetim süreçlerinin etkili işleyip işlemediğini ve risklerde gelinen durumu değerlendirerek üst yöneticiye raporlar.
• Sayıştay ve iç denetim raporlarından da yararlanarak iyi uygulama örneklerinin tespit edilmesini ve yaygınlaştırılmasını destekler.

6.3. İdare Risk Koordinatörü (İRK)

Üst yönetici, yardımcılarından birini veya SGB yöneticisini İRK olarak görevlendirir. İRK, İKİYK'nin doğal üyesidir ve idarenin risk yönetimi süreçlerinin uygulanması konusunda üst yöneticiye karşı sorumludur.

Risk yönetimi konusunda İRK;

• Risk yönetimi çerçevesinde Birim Risk Koordinatörlerini (BRK) toplantıya çağırır.
• Her bir BRK tarafından raporlanan birim risklerinden yola çıkarak Konsolide Risk Raporunu(RY EK 4) hazırlar; bu raporu belirlenen dönemlerde İKİYK ve üst yöneticiye sunar. Bu raporla birlikte izlenmesi gereken önemli riskleri ve kendi değerlendirmelerini de raporlar.
• Diğer idarelerin İRK'leri ile ortak risk alanlarına ilişkin konuların görüşülmesi ve bunların idare içerisinde koordinasyonundan sorumludur.
• Birimlerin risk yönetimi konusundaki ihtiyaçlarını belirleyerek bunu her toplantı öncesinde İKİYK'ye raporlar.
• İKİYK'nin görüşleri, tavsiyeleri ve kararlarına ilişkin BRK'lere geri bildirim sağlar ve idarenin risk yönetim süreçlerinin tutarlı olması konusunda gerekli önlemleri alır.

6.4. Birim Risk Koordinatörü (BRK)

BRK, birim yöneticisi tarafından; birimin görevleri ve iç kontrol uygulamaları konusunda birikim ve tecrübesi olan kişiler arasından belirlenir. Ancak teşkilat yapısının küçüklüğü ve personel sayısının yetersizliği gibi nedenlerle BRK belirlenmesinde güçlük bulunan idarelerde birim yöneticisinin, BRK olması mümkündür.

Risk yönetimi konusunda BRK' ler;

• Birimin hedeflerini etkileyebilecek risklerin tespit edilmesini koordine eder ve rehberlik sağlar. Tespit edilen riskleri alt birimlerin bilgi ve uzmanlıklarından yararlanarak faaliyetleri ile eşleştirir ve tüm önemli konuların ele alınmasını sağlar.
• Yıllık olarak belirlenen risk kayıtlarını ve ilgili raporları idare tarafından belirlenecek periyotlarla gözden geçirir (aylık, 3 aylık gibi) ve birim yöneticisinin de onayını alarak İRK'ye raporlar.
• Alt Birim Risk Koordinatörlerinin (ARK) raporladıkları riskleri birim düzeyinde izler. Mevcut risklerdeki değişiklikleri ve varsa yeni riskleri değerlendirerek birim yöneticisinin uygun görüşünü alarak İRK' ye raporlar.
• Yıllık olarak, daha önce belirlenmiş veya yıl içerisinde ortaya çıkabilecek risklerin iyi yönetilip yönetilmediğine dair kanıtları İRK'ye sunar.
• İRK ve İKİYK'nin görüşleri, tavsiyeleri ve kararları doğrultusunda varsa ARK'lere geri bildirim sağlar.
• Risk yönetimiyle ilgili eğitim ihtiyaçlarını tespit eder.

6.5. Alt Birim Risk Koordinatörü (ARK)

Risklerin alt birim düzeyinde yönetilmesinin uygun görüldüğü idarelerde ARK, alt birim yöneticisi veya görevlendirdiği kişidir. ARK, risk yönetim faaliyetlerinin alt birim düzeyinde koordinasyonundan sorumludur.

Risk yönetimi konusunda ARK' ler;

• Alt birim düzeyindeki risklerin tespit edilmesi, değerlendirilmesi, cevap verilmesi, gözden geçirilmesi ve raporlanması görevlerinin yerine getirilmesini koordine eder.
• İdarenin risk stratejisine uygun olarak alt birimin faaliyetlerine ait yeni tespit edilen riskleri, risk puanı değişenleri ve bunları azaltmakta kullanılan kontrollerin etkinliğini BRK'nin belirlediği periyotlarla BRK'ye raporlar.
• İRK tarafından talep edilen bilgi ve belgeleri de vermekle yükümlüdür.

6.6. Çalışanlar

Risk yönetiminin başarısı çalışanların risk yönetimini sahiplenmesine bağlıdır. Dolayısıyla, her bir çalışan, görev alanı çerçevesinde risklerin yönetilmesinden (risklerin tespit edilmesi, değerlendirilmesi, cevap verilmesi, gözden geçirilmesi ve raporlanması) sorumludur.

Risk yönetimi konusunda çalışanlar;

• Yeni ortaya çıkan ve değişen riskleri tanımlamak, iletmek ve bunlara cevap vermek yoluyla birimlerinde risk yönetimi süreçlerine doğrudan katkıda bulunur.
• Görev alanındaki riskleri, idare tarafından belirlenen yetki ve sorumlulukları çerçevesinde yönetir.
• Görev alanındaki risklerin iyi yönetilip yönetilmediği konusunda ARK'ye; ARK bulunmadığı durumlarda BRK'ye gerekli kanıtları sağlar.

Çalışanlar, riskleri tespit etmek ve ilgili risk koordinatörüne iletmek konusunda tereddüt yaşamamalıdır.

6.7. İç Denetim Birimi

İç denetim birimi, risk yönetimi sürecinin etkili olup olmadığı, risklerin gereken şekilde yönetilip yönetilmediği hususunda incelemeler yaparak üst yöneticiye mevzuatları çerçevesinde gerekli raporlamaları yapar. İdareler risk yönetim sürecinin kurulması ve geliştirilmesinde, iç denetim birimlerinin kolaylaştırıcılık ve eğitim gibi danışmanlık hizmetlerinden yararlanabilirler.

6.8. Strateji Geliştirme Birimleri

• İdarede risk yönetimine ilişkin çalışmaları koordine eder ve iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi kapsamında risk yönetiminin etkinliğini de değerlendirerek belirli dönemler halinde İKİYK'ye raporlar.
• Risk yönetimi süreçlerinin idarenin tüm birimlerinde etkin işlemesini sağlamak üzere teknik destek ve rehberlik hizmeti verir.
• Risk yönetimine ilişkin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi ve koordine edilmesinden sorumludur
• Risk yönetimine ilişkin idaresindeki iyi uygulamaları belirler, bu uygulamaların yaygınlaştırılması için çalışmalar yapar.
• İKİYK'nin ve SGB yöneticisinin İRK olmaması durumunda İRK'nin sekretarya hizmetlerini yürütür.

6.9. MYK Merkezi Uyumlaştırma Birimi (MYK MUB)

MYK MUB, risk yönetimini de kapsayacak şekilde iç kontrol alanında düzenlemeler yapar. Ulusal ve uluslararası iyi uygulamalar doğrultusunda, risk yönetimine ilişkin standart ve yöntemlerin geliştirilmesi, eğitim, rehberlik, uyumlaştırma ve raporlama faaliyetlerini yürütür.

7. RİSK YÖNETİMİ SÜRECİ

Kurumsal Risk Yönetimi(KRY) idarenin amaç ve hedeflerine ulaşabilmesi açısından makul güvence sağlamaya yönelik yönetsel bir araçtır. Bu bağlamda idarelerin KRY çalışmalarını stratejik plan ve performans programı hazırlık çalışmaları ile eşzamanlı* olarak yürütmeleri gerekmektedir. İdareler öncelikle stratejik planda gösterilen amaçları gerçekleştirmeyi sağlayacak hedefler ile riskler arasında bir denge kurarlar ve RSB ile belirlenmiş olan risk iştahları çerçevesinde hedeflerini belirlerler.*

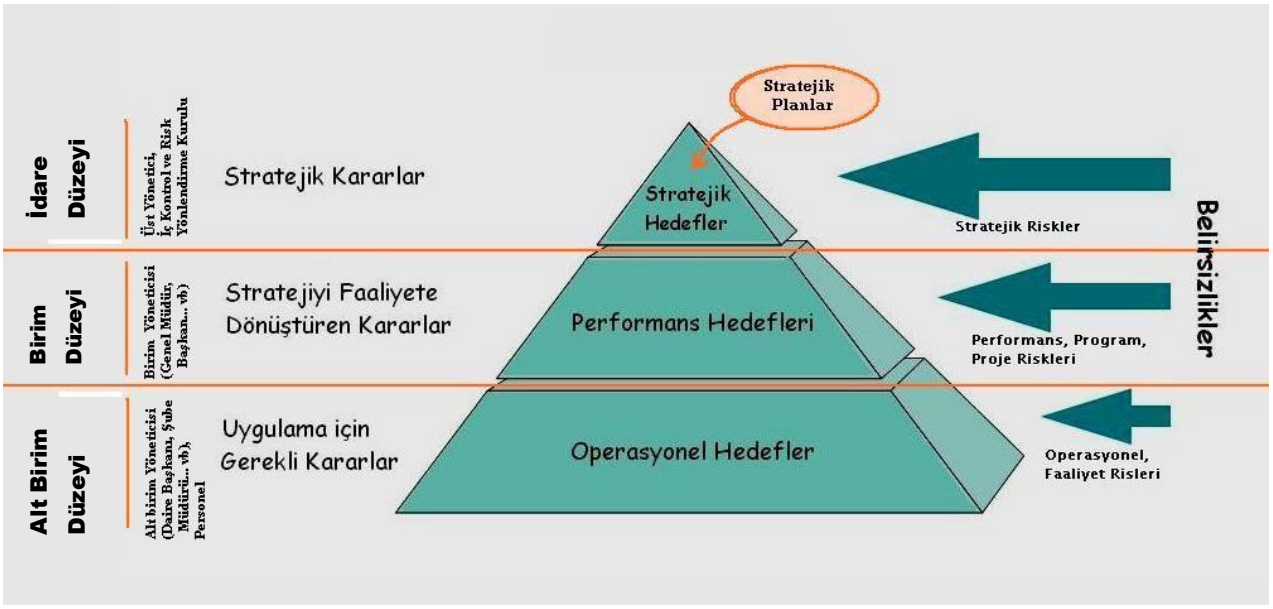
* Stratejik planları hâlihazırda mevcut olan idarelerde, risk yönetimi süreci mümkün olan en kısa sürede başlatılmalıdır.

** Stratejik plan ve performans programı hazırlamak zorunda olmayan idarelerde risk yönetimi süreci RSB ile belirlenmiş risk iştahları çerçevesinde idare amaç ve hedeflerinin belirlenmesiyle başlar. Stratejik riskler de bu aşamada belirlenir.

Risk yönetimi döngüsü, stratejik plan hazırlık aşamasında hedeflerin belirlenmesi ile başlayan ve hedeflerin öngörüldüğü şekilde gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğinin analiz edilmesiyle sonuçlanan bütün aşamalarda dikkate alınır.

İdareler, RY Şekil 2'de gösterildiği gibi stratejik, birim ve faaliyet düzeylerinde riskleri yönetmelidir.

RY Şekil 2: Risk Hiyerarşisi



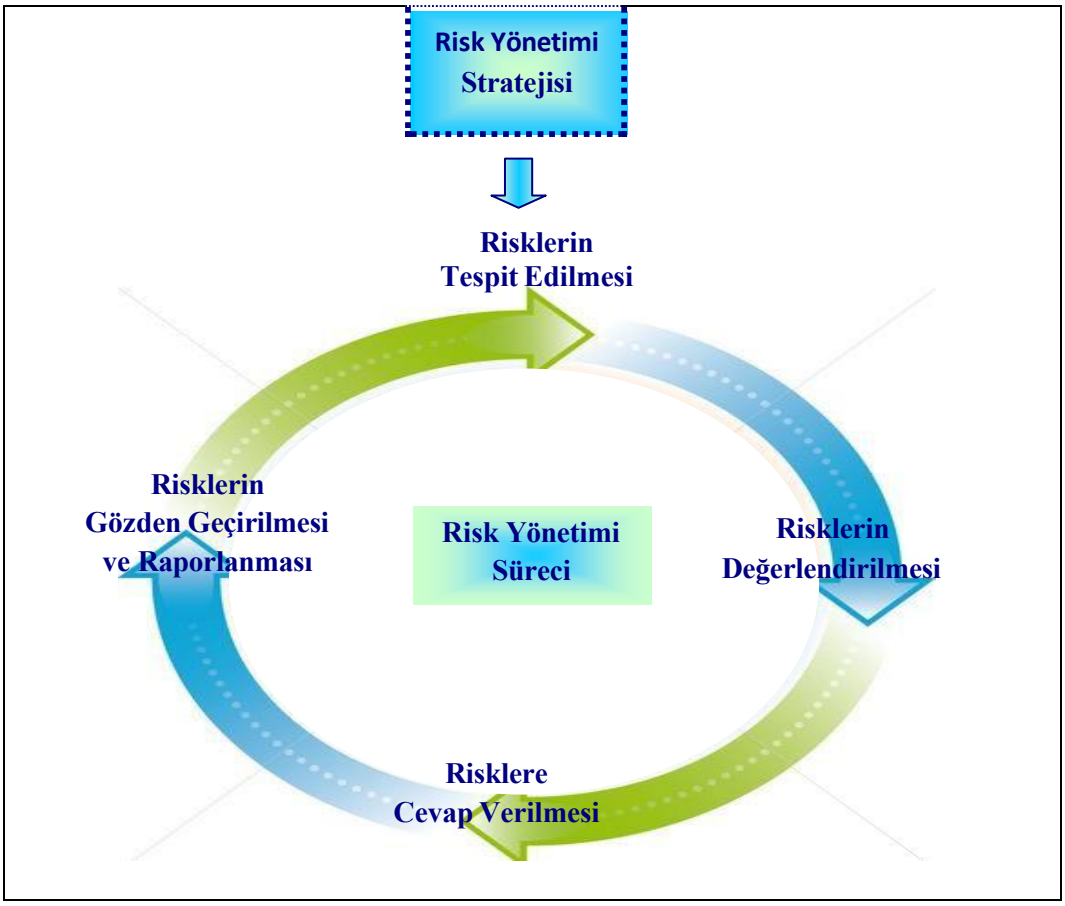
İdare düzeyi (stratejik düzey): Tüm idareyi kapsayan, stratejik hedeflere ilişkin kararların verildiği ve idarenin üst yönetiminin sorumluluğunda olan alandır. Stratejik hedefler orta ve uzun döneme yöneliktir ve üst düzey politika belgeleriyle ilişkilidir. Bu nedenle geleceğe ilişkin kararlar verilirken, karar vericiler (üst yönetim) çok fazla belirsizliği göz önünde bulundurmak durumundadırlar. Risklerin etkisinin en yüksek olduğu; hükümet politikaları, genel ekonomi, teknolojik gelişmeler gibi dış risklerden en fazla etkilenen alandır. Stratejik düzeyde iyi yönetilmeyen riskler diğer düzeyleri de etkileyeceğinden özel öneme sahiptir. Stratejik düzeyde yönetilmesi gereken risklerin sahibi üst yöneticidir.

Birim düzeyi (program/proje düzeyi): Üst yönetimin politikalarının uygulandığı ve idare içinde kamu kaynaklarının kullanılmasından en üst düzeyde sorumlu olunan birimleri ifade eder. Bu düzeyde yer alan riskler, stratejik risklere göre daha kısa dönemde etkilidir. İdarenin stratejik hedeflerine ulaşabilmesi açısından birimin kendi fonksiyonlarına yönelik hedeflerini belirlemiş olması ve bu hedeflere ilişkin riskleri yönetmesi gereken alandır. Hem dışarıdan hem de idare içinden kaynaklanan risklerden etkilenir. Alt ve üst düzeyden gelen risklerin bu düzeyde değerlendirilmesi ve aynı stratejik hedef doğrultusunda farklı faaliyetler gösteren birimlerle iyi bir koordinasyon gerektirmesi nedeniyle, kilit öneme sahiptir. Birim düzeyinde yönetilmesi gereken risklerin sahibi birim yöneticisidir.

Alt birim/Taşra birimi düzeyi (faaliyet düzeyi): Bu düzeyde yürütülen faaliyetler, sadece birim hedeflerini gerçekleştirmeye yönelik faaliyet düzeyinde yapılan işlerdir. Çalışanların tüm faaliyetleri bu kapsamdadır. Kısa vadeli kararların alındığı, kamu hizmetlerinin üretildiği ve belirsizliklerin en az görüldüğü alandır. Dış risklerden ziyade iç risklerden etkilenir. Risklerin bu düzeyde iyi yönetilmemesi öncelikle birim hedeflerine ve dolayısıyla stratejik hedeflere ulaşılmasını olumsuz yönde etkiler.

RY Şekil 3, risk yönetimi sürecinin temel aşamalarını göstermektedir. Buna göre risk yönetimi süreci; risklerin tespit edilmesi, risklerin değerlendirilmesi, risklere cevap verilmesi, risklerin gözden geçirilmesi ve raporlanması aşamalarından oluşmaktadır. Alt birim/taşra birimi düzeyinde yönetilmesi gereken risklerin sahibi alt birim/taşra birimi yöneticisidir.

RY Şekil 3: Risk Yönetimi Süreci



7.1. Risklerin Tespit Edilmesi

Risk yönetimi sürecinin ilk aşaması olan risklerin tespit edilmesi, idarenin hedeflerine ulaşmasını engelleyen veya zorlaştıran risklerin, önceden tanımlanmış yöntemlerle belirlenmesi, gruplandırılması ve güncellenmesi sürecidir.

RY Kutu 5, idareler tarafından risklerin tespit edilmesine başlanırken dikkate alınabilecek soruları içermektedir.

RY Kutu 5: Riskleri Tespit Etmeye Başlarken Göz Önünde Bulundurulması Gereken Sorular

- **Ana hedefler nelerdir?**
- **Kilit faaliyetler nelerdir?**
- **Paydaşlar kimlerdir?**
- **Risk Kategorilerimiz nelerdir?**

Riskler tespit edilirken aşağıdaki hususların göz önünde bulundurulması gerekmektedir:

- İdareler riskleri tespit sürecine, stratejik düzeyden faaliyet düzeyine (top-down) ya da faaliyet düzeyinden stratejik düzeye (bottom-up) doğru bir yaklaşım belirleyebilecekleri gibi her iki yöntemi birlikte uygulayarak da risk yönetimi sürecini başlatabilirler.
- İdareler idare(stratejik), birim (program/proje) ve alt birim (faaliyet /operasyonel) düzeyinde risklerini tespit ederler.
- Genel kural olarak, idareyi etkileyebilecek stratejik riskler, stratejik plan hazırlama aşamasında tespit edilir.
- Stratejik amaç ve hedefler çerçevesinde birim ve alt birimler de yıllık hedeflerini belirleyerek bunlara ilişkin riskleri tespit ederler. Birim ve faaliyet düzeyindeki riskler belirlenirken stratejik

riskler göz önünde bulundurulur. Ancak, birim ve faaliyet riskleri tespit edilirken, stratejik düzey ile sınırlı kalmayıp geniş kapsamlı düşünmek önemlidir.

- İdare risklerini tespit ederken hiyerarşik olarak yukarıdan aşağıya ya da aşağıdan yukarıya doğru bir yöntem belirleyebilir. İdarenin tercihine göre bu iki yöntem bir arada da kullanılabilir. Başlangıçta idareye ilişkin tespit edilen tüm risklerin yer aldığı bir risk kataloğu oluşturulabilmesi ve personelin risk yönetimine ilişkin sahipliğinin arttırılabilmesi açısından risklerin aşağıdan yukarıya doğru bir yöntemle (faaliyet düzeyinden stratejik düzeye) belirlenmesi yararlı olacaktır.
- Tespit edilen riskler hedefler ile ilişkilendirilmelidir. Ancak, bazı risklerin doğrudan değil dolaylı olarak hedefleri etkileyebileceğinin göz önünde bulundurulması gerekir. Örneğin kurumsal itibarın zedelenmesi, gerçekleştirilen faaliyet sonucunda doğrudan paydaş olarak belirlenmemiş grupların olumsuz etkilenmesi gibi. Riskler, sistematik olarak ve önceden belirlenmiş yöntemlere göre tespit edilmelidir. Söz konusu yöntemler idarenin ve faaliyetlerin özelliklerine göre farklılıklar gösterebilecektir. Bu süreçte aşağıda yer verilen yöntemlerden birine veya birkaçına başvurulabileceği gibi idarelerin kendi ihtiyaçları doğrultusunda yeni yöntemler geliştirmeleri de mümkündür.
- Tespit edilen risklerin; "x" riski veya "x' in olması" riski şeklinde ifade edilmesi gerekir. Risk Kayıt Formuna da bu şekilde kaydedilmesi uygun olacaktır (Bakınız RY Ek 3: Risk Kayıt Formu).
- Tespit edilen riskler iç risk mi yoksa dış risk mi olduğu değerlendirilerek gruplandırılmalıdır.
- **İç riskler;** doğrudan idare tarafından kontrol edilebilecek olaylar sonucunda ortaya çıkan risklerdir. İç riskler kendi içinde; stratejik riskler, birim riskleri ve faaliyet riskleri olarak üç düzeyde sınıflandırılmalıdır.
- **Dış riskler** ise; idarenin kontrolü dışında gerçekleşen olaylar sonucunda ortaya çıkan risklerdir. Dış risklerin konularına göre sınıflandırılarak belirlenmesi yararlı olacaktır. Riskler tespit edildikten sonra bunların sahibi yani kimin sorumluluğunda olduğu belirlenmeli ve Risk Kayıt Formunda bu bilgiye yer verilmelidir.
- Risk yönetimi dinamik bir süreç olduğundan mevcut risklerdeki değişikliklerin yanı sıra yeni ortaya çıkabilecek risklerin de sürekli takip edilmesi gerekmektedir.

RY Kutu 6: Risklerin Tespitinde Dikkate Alınabilecek Unsurlar ve Yöntemler

Riskleri Nasıl Tespit Edebilirim?

- **Riskleri önce stratejik seviyede mi, faaliyet seviyesinde mi, yoksa iki yöntemi birlikte kullanarak mı belirleyeceğinize karar verin.**
- **Çalışma yöntemlerine karar verin.**
- **Riskleri iç risk ve dış risk olarak gruplandırın.**
- **Tehdit ya da fırsatları dikkate alarak riskleri belirleyin ve gruplandırın (ekonomik, sosyal, kültürel, politik, teknolojik, yasal, etik, çevre vb.).**
- **Paydaş analizi gerçekleştirin (paydaşların pozisyonu ve tutumlarını belirleyin).**
- **Düzenli olarak ve özellik arz eden dönemlerde (seçimler, ekonomik kriz, doğal afetler vb.) tespiti tekrarlayın.**

Riskleri tespit etmek için yaygın olarak aşağıdaki yöntemler kullanılmaktadır. Ancak bunların dışında da idareler ihtiyaçlarına göre farklı yöntemler belirleyebilirler.

○ PESTLE Analizi (Bkz. RY Kutu 7)
○ GZFT/SWOT Analizi (Bkz. RY Kutu 7)
○ Beyin Fırtınası (Bu yöntem hem tespit hem de değerlendirmede kullanılabilir (Bkz. EK:1).

RY Kutu 7'de PESTLE ve GZFT Analizlerine yer verilmektedir.

RY Kutu 7: PESTLE ve GZFT Analizi

PESTLE Analizi

Risklerin, aşağıdaki kategoriler bazında değerlendirmeler yapılarak belirlenmesidir.

P olitic	→	Politik
E conomic	→	Ekonomik
S ocial	→	Sosyal
T echnologic	→	Teknolojik
L egal	→	Yasal
E nvironmental	→	Çevresel

Örnek:

Politik	**:** Hükümetin önceliklerinin değişmesi riski
Ekonomik	**:** Enflasyon oranının beklenenin üzerinde gerçekleşmesi riski
Sosyal	**:** Nüfus artış oranının beklenin çok üzerinde gerçekleşmesi riski
Teknolojik	**:** Bilgi işlem altyapısının kurulmaması riski
Yasal	**:** İlgili alandaki düzenlemenin karmaşık olması riski
Çevresel	**:** Faaliyetin çevre kirliliğine yol açma riski

SWOT (GZFT) Analizi (Kuruluş içi analiz)

Strengths	→	**G**üçlü Yönler
Weaknesses	→	**Z**ayıf Yönler
Opportunities	→	**F**ırsatlar
Threats	→	**T**ehditler

Örnek:

Güçlü Yönler	→ Konusunda yetkin personel
Zayıf Yönler	→ Eski teknoloji
Fırsatlar	→ Ekonomik büyüme
Tehditler	→Ani politika değişikliği

RY Kutu 8 ve 9'da risklerin tespit edilmesinde yararlanılabilecek ipuçları ve sorulara yer verilmektedir.

RY Kutu 8: Risklerin Tespit Edilmesine İlişkin İpuçları

- **Tespit edilen risk kadar, riskle ilgili kanıtların var olup olmadığı göz önünde bulundurulmalıdır.**
- **Farklı uzmanlıkların bir arada bulunduğu bir çalışma ekibi yeni riskleri tespit etme olasılığını arttırır.**

RY Kutu 9: Risk Tespiti Sürecinde Sorulabilecek Sorular

- **Hedeflere ulaşma yolunda neler yanlış gidebilir?**
- **Kritik süreçlerimiz nelerdir?**
- **Paydaşlarımız kimlerdir ve faaliyetlerimiz üzerindeki etkileri veya faaliyetlerimizin paydaşlar üzerindeki etkileri neler olabilir?**
- **Risk kategorilerimiz nelerdir?**
- **Zayıf olduğumuz alanlar nelerdir?**
- **Hangi varlıklarımız kritik öneme sahiptir?**
- **Usulsüzlük ve yolsuzluk alanları neler olabilir?**
- **Faaliyetlerimiz hangi durum ya da olaylar karşısında aksayabilir?**
- **En kritik bilgi kaynaklarımız nelerdir?**
- **En fazla harcama yaptığımız alanlar hangileridir?**
- **Hangi faaliyet ya da süreçler daha karmaşıktır?**
- **Yasal gereklilikler nelerdir?**
- **Kaynak kısıtları nelerdir?**

7.2. Risklerin Değerlendirilmesi

Risklerin değerlendirilmesi, idarenin hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek faktörlerin analiz edilmesi ve riskin etki ve olasılık açısından öneminin değerlendirilmesidir.

Riskler değerlendirilirken, idarenin karşılaşabileceği potansiyel olaylar ile birlikte idarenin kendine özgü durumu da (örneğin idarenin büyüklüğü, faaliyetlerinin karmaşıklığı, yürüttüğü faaliyetlerde tabi olduğu mevzuat, verilen hizmetlerden yararlananların fazla olması) göz önünde bulundurulmalıdır.

Risklerin değerlendirilmesi, riskler tespit edildikten sonra risklerin ölçülmesi, önceliklendirilmesi ve kaydedilmesi aşamalarını kapsar.

Ölçme, her riskin olma olasılığı ve etkisinin hesaplanmasıdır. Önceliklendirme, risklerin ölçme sonucunda aldıkları puanlar doğrultusunda önem derecesine göre sıralanmasıdır.

Risklerin kaydedilmesi ise tespit edilen her bir riskin numaralandırılarak yetkili kişiler tarafından onaylanması ve idare tarafından belirlenmiş formlar aracılığıyla kayıt altına alınmasıdır.

Risklerin değerlendirilmesi, tespit edilmiş risklere karşılık verilip verilmeyeceğine ve karşılık verilecekse fayda/maliyet dengesi açısından en uygun olan karşılığın seçilmesine yardımcı olur.

RY Kutu 10, risklerin değerlendirilmesine başlarken dikkate alınması gereken bazı soruları içermektedir.

RY Kutu 10: Riskleri Değerlendirmeye Başlarken Göz Önünde Bulundurulması Gereken Sorular

- **Hedefler nelerdir?**
- **Mevcut kontroller nelerdir?**
- **Risk gerçekleşirse hedefler üzerindeki olası sonuçları nelerdir?**
- **Başka bir idarenin / birimin faaliyeti bizim riskimizi etkiler mi?**
- **Paydaşlarımız kimlerdir?**

Riskleri değerlendirmenin üç önemli aşaması vardır;

1- Risklerin ölçülmesi:

a)Her risk için etki ve olma olasılığının tespit edilmesi

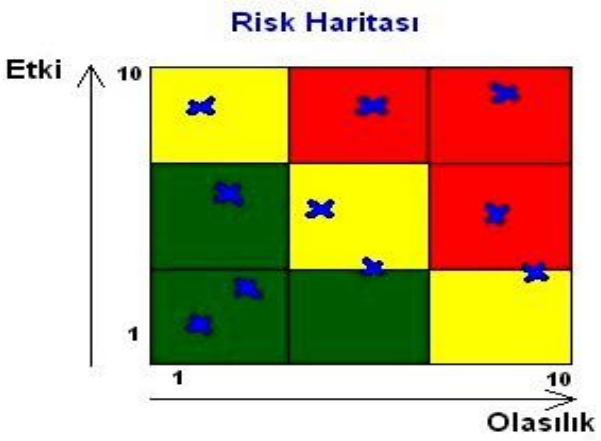
- Tespit edilen risklerin **olasılık** ve **etkileri** ölçülür.
- **Olasılık,** bir olayın belirli bir zaman diliminde gerçekleşmesi durumunu ifade eder.
- **Etki** ise bu olayın meydana gelmesi halinde, idarenin hedef ve faaliyetleri üzerinde yaratacağı sonucu ifade eder.

- Risklerin olasılık ve etkileri rakamla gösterilir.

- **Olasılık** için 1 rakamı, bir riskin gerçekleşme olasılığının hemen hemen olmadığı; 10 rakamı riskin gerçekleşmesinin neredeyse kesin olduğu anlamına gelir.
- **Etki** açısından ise 1 rakamı riskin gerçekleşmesinin doğuracağı sonucun çok az önemi olduğu; 10 rakamı bu sonucun çok önemli olduğu anlamına gelir. Risklerin olasılık ve etki açısından 1 ila 10 arasında hangi değeri aldığı belirlenir (Bkz: RY Ek 5 Örnek Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosu, Bkz: RY Ek 2 Risk Oylama Formu).
- İdare, bu aşamada risk iştahını dikkate almalıdır. İdare, belirlenen risk stratejisine göre hangi puanlar arasındaki risklerin düşük, hangilerinin orta, hangilerinin de yüksek olacağını belirlemeli ve bu çerçevede idarenin risk haritasını oluşturmalıdır (Bkz. RY Şekil 4 Risk Haritası).
- Riskler değerlendirilirken **üçlü bir kategori** kullanılır. Düşük risk seviyesi (yeşil ile gösterilir), orta risk seviyesi (sarı ile gösterilir) ve yüksek risk seviyesi (kırmızı ile gösterilir).
- Risklerin renk kodları ile gösterilmesi riskin önem derecesinin kolayca görülmesine yardımcı olur.

Riskin seviyesini daha rahat görmek için "**risk haritaları"** kullanılır. Riskler için verilen değerlerin risk haritasında basit gösterimi RY Şekil 4'teki gibidir.

RY Şekil 4: Risk Haritası



b) Risklerin, doğal risk ve kalıntı risk esas alınarak değerlendirilmesi:

- **Doğal risk** bir idarenin, hedeflerine ilişkin olarak tespit ettiği risklerin, herhangi bir cevap verilmeden önceki seviyesini ifade eder.
- **Kalıntı risk,** yönetimin riskin olma olasılığını ve etkisini azaltmak için aldığı önlemlerden sonra arta kalan riskleri ifade eder. Yönetim, riski yönetmek adına verdiği cevaplar sonrasında arta kalan riskin seviyesini tespit etmelidir. Kalıntı riskin seviyesi kabul edilebilir risk seviyesinden yüksek çıkarsa riske verilen cevap yöntemlerinin etkinliğinin ve yeterliliğinin sorgulanması, gerekirse risklere verilecek cevapların tekrar gözden geçirilmesi gerekir.

RY Kutu 11: Doğal ve Kalıntı Risk Örneği

Stratejik Amaç 1. Sürdürülebilir Maliye Politikalarının Bütüncül Bir Yaklaşımla Belirlenmesine Öncülük Etmek ve Kaynakları 3E Temelli Yönetmek.

Stratejik Hedef 3. Mali disiplini ve sürdürülebilir büyümeyi gözeterek kaynak tahsis ve kullanım süreçlerini etkinleştirmek.

Performans Hedefi: Kamu idarelerinin mali yönetim ve kontrol araçlarını geliştirmek ve kamu mali yönetiminde izleme ve değerlendirme sisteminin etkinliğini artırmak.

Faaliyet: Kamu idarelerinin strateji geliştirme birimlerinin idari kapasitesinin güçlendirilmesi amacıyla Mali Hizmetler Uzman Yardımcısı sınavı yapmak.

- **Sınavın Süreçleri**
  - **Taleplerin toplanması**
  - **Sınav hazırlıkları (ÖSYM ile protokol, ilan metni, web altyapısı vb.)**
  - **Yazılı ve sözlü sınavların yapılması ile yerleştirme işlemleri**

Bilgileri yukarıda verilen örnek olaya ilişkin doğal ve kalıntı risk çalışması aşağıdaki şekilde olacaktır:
Süreç : Taleplerin toplanması

Doğal Risk: Talep toplama yazısının idarelere ulaşmaması, idarelerin taleplerinin Bakanlığımıza ulaşmaması, kadro olmaksızın talepte bulunulması,

Riske Verilen Cevaplar:

1. Talep toplama yazısının faksla da gönderilmesi, ayrıca web sayfasında yayımlanması,
2. İdarelerin talep yazılarının aynı zamanda faksla gönderilmesinin istenmesi,
3. Merkezi yönetim kapsamındaki kamu idarelerinin taleplerinin kadro cetvelleri ile uyumunun Maliye Bakanlığının ilgili birim kayıtları ile karşılaştırılması *(Mahalli İdarelere ait kadro bilgileri Maliye Bakanlığında bulunmamaktadır).*

Kalıntı Risk: Boş mali hizmetler uzman yardımcısı kadrosu bulunmadığı halde talepte bulunan mahalli idarelerin kadrolarına da sınav ilanında yer verilmesi.

2. Risklerin Önceliklendirilmesi

- Risk puanı belirlendikten sonra risklerin, önem derecesine göre en yüksek puandan başlamak üzere sıralanmasıdır. Ancak, hedefleri doğrudan etkileyebilecek riskleri (kilit riskler) yönetim, puanı düşük olmakla birlikte etkileri açısından öncelikleri arasına alabilir.
- Risklerin önem sırasına göre önceliklendirilmesi kaynak tahsisinde etkinliği sağlar.
- Riskler öncelik sırasına göre belirlendikten sonra risklere verilecek cevaplara karar verilir.

3- Risklerin Kaydedilmesi

- Risklerin kaydedilmesi, verilen kararlar için kanıt oluşturulmasına, kişilerin risk yönetimi içindeki sorumluluklarını görmelerine ve izlenmesine yardımcı olur.
- Risk kayıtları iki aşamadan oluşur: Risklerin tespit edilip kaydedilmesinde kullanılan **Risk Kayıt Formu** (Bkz. RY Ek 3) ve risklerin yukarı kademelerdeki yöneticilere raporlanmasında kullanılan **Konsolide Risk Raporları** (Bkz. RY Ek 4).

RY Kutu 12 risk değerlendirme için bazı ipuçları içermektedir.

RY Kutu 12: Risk Değerlendirme İçin İpuçları

- **Tespit edilen risklerin belli bir zaman dilimi için olasılık ve etkilerini ölçün.**
- **Riskin etki puanını belirlerken, ulaşılmasını zorlaştıracağı/engelleyeceği öngörülen hedef üzerindeki etkisini değerlendirin.**
- **Bir işin riskini en iyi o işi yapan kişinin değerlendireceğini göz önünde bulundurun.**
- **Başka idarelerin/birimlerin faaliyetlerinin risklerinizi etkileyebileceğini ve risklerin birbirinden bağımsız olmadığını dikkate alın.**
- **Tüm riskleri birlikte görebilmek için risk haritaları vb. tablolardan yararlanın.**
- **Riskleri risk puanlarına (Etki x Olasılık) göre veya önem derecelerine göre önceliklendirin.**

RY Kutu 13: Risk Değerlendirme Örneği

ÖRNEK

Uzmanlık konunuzla ilgili bir eğitim vermeniz gerekli.

Hedefiniz: Anlatacağınız konunun dinleyiciler tarafından anlaşılması

Risklerinizi tespit ettiniz:

Risk 1: Eğitime geç kalmak (bundan dolayı anlatılması gerekenler için yeterli zamanın kalmaması)

Risk 2: İçeriğin doğru belirlenememesi (eğitim verilecek grubu tanımamak)

Risk 3: Sunumun yer aldığı taşınabilir belleği unutmak (görsel etkinin ve algının azalması)

Risk 1, 2 ve 3'ün meydana gelme olasılıklarına ve gerçekleşirlerse bunun hedefinizi nasıl etkileyeceğine bakalım:

RİSK 1:

Etki: Geç kalabilirsiniz ama konuyu çok iyi biliyorsunuz. Kısa sürede anlatsanız da dinleyiciler için anlaşılır olur. Geç kalmanın hedefiniz üzerinde etkisi: 3

Olasılık: O saatte trafik fazla olur. Aynı zamanda, o gün başka işleriniz de var. Gerçekleşme ihtimali:7

Risk Puanı: 3x7 = 21

RİSK 2:

Etki: Konuyu işi bilen uzmanlara anlatacaksanız ayrıntılı, hiç bilmeyen birilerine anlatacaksanız genel hatlarıyla anlatmanız gerekir. Kişilere yanlış yaklaşımla sunum yapmanızın hedefiniz üzerindeki etkisi: 9

Olasılık: Görevlendirme yazısında konu belli, ancak kimlere anlatacağınız yazılmamış. Gerçekleşme ihtimali: 5

Risk Puanı: 9x5 = 45

RİSK 3:

Etki: Sunumu yansıtmasanız da konuyu çok iyi biliyorsunuz. Dinleyiciler için etkili biçimde anlatabilirsiniz. Sunum olmamasının hedefiniz üzerinde etkisi: 3

Olasılık: Bilgisayarınızı yanınızdan genelde ayırmazsınız. Çalışmalarınızı taşınabilir bellek ile çantanıza atma gibi bir alışkanlığınız da var. Gerçekleşme ihtimali: 2

Risk Puanı: 3x2 = 6

Risk Haritasında Gösterelim:

Etki \ Olasılık	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
9	9	18	27	36	***45***	54	63	72	81	90
8	8	16	24	32	40	48	56	64	72	80
7	7	14	21	28	35	42	49	56	63	70
6	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60
5	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
4	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40
3	3	***6***	9	12	15	18	***21***	24	27	30
2	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Önceliklendirelim:

1. Risk 2 (Risk Puanı: 45)
2. Risk 1 (Risk Puanı: 21)
3. Risk 3 (Risk Puanı: 6)

Risklerin her zaman puanlara göre değerlendirilemeyeceğini de söylemek gerekir. Bazı stratejik riskler çok düşük puana sahip olsa bile göz önünde bulundurulmalıdır. Acil eylem planları bulunmalıdır. Olacakları her zaman öngöremezsiniz. Planlarınız esnek olmalı, beklenmeyen gerçekleştiğinde başa çıkabilmelisiniz.

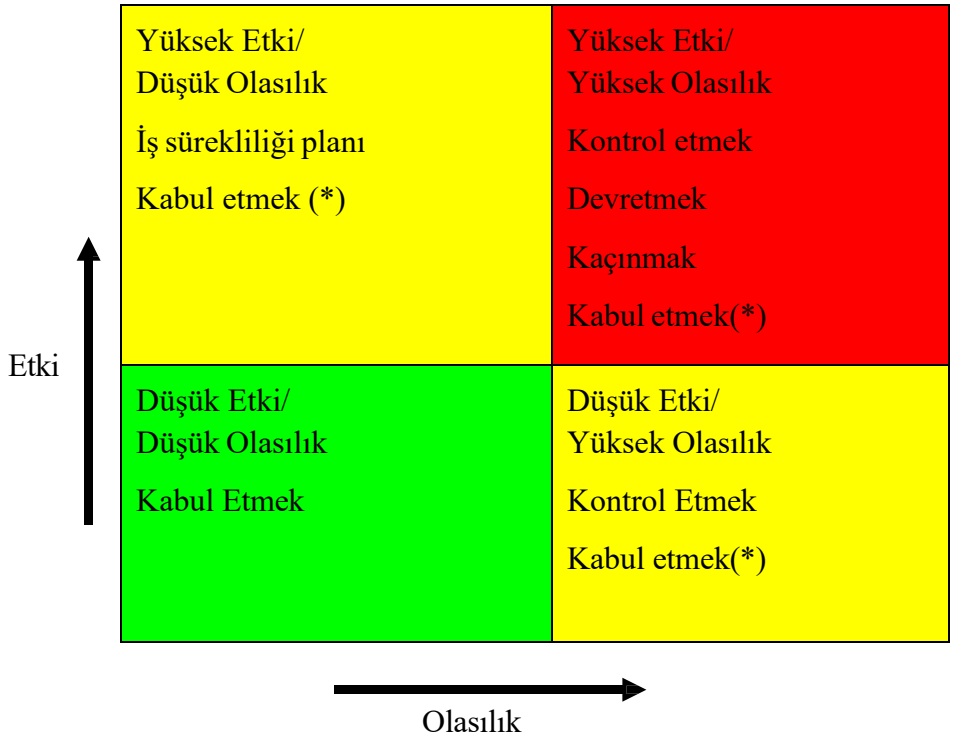
7.3. Risklere Cevap Verilmesi

Risklere cevap verilmesi, idareler tarafından tespit edilen ve risk iştahları çerçevesinde değerlendirilen risklere verilecek yanıtın ne olacağının belirlenmesi ve bu bağlamda beklenen tehditlerin azaltılması ve/veya ortaya çıkacak fırsatların değerlendirilmesidir.

Risklere cevap verme yöntemini belirlemeden önce mutlaka fayda-maliyet analizini yapmak gerekir.

Risklere cevap vermenin amacı, riskin olasılığını ve/veya etkisini azaltarak öngörülen hedefe en etkin bir şekilde ulaşmaktır. RY Şekil 5, risklerin etki ve olasılıkları değerlendirildikten sonra verilecek cevaplar hakkında bilgi vermektedir.

RY Şekil 5: Risk Değerlendirmesi ve Cevap Matrisi



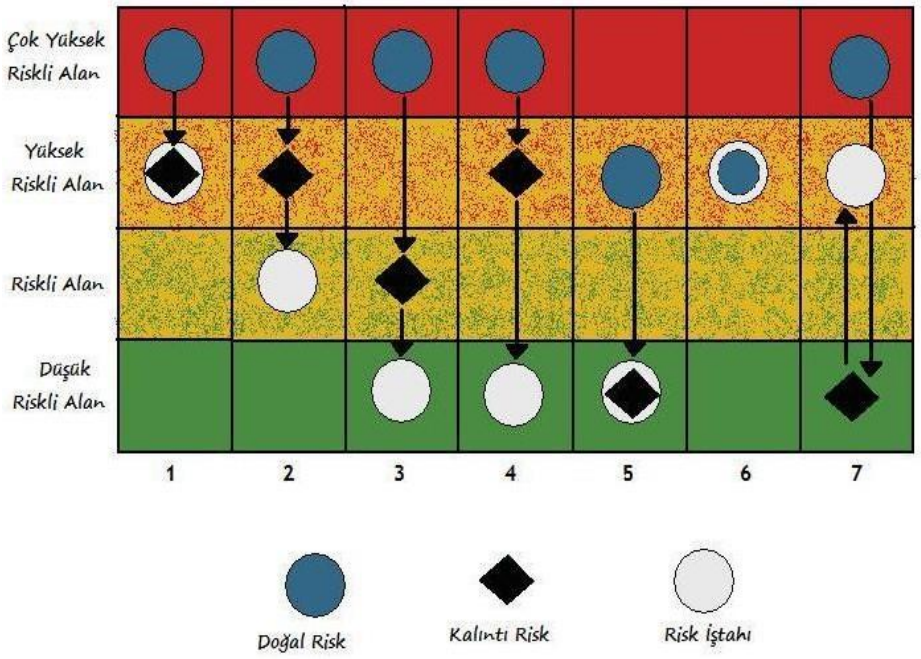
**Bkz: "Kabul etmek" seçeneği*

RY Kutu 14: Risklere Cevap Verme Aşamasında Göz Önünde Bulundurulması Gereken Sorular

- **Riski kabul edersem ne olur?**
- **Hangi risklerin kontrol edilmesi gerekir?**
- **Faaliyeti maliyet-etkinlik analizi çerçevesinde daha iyi yapabilecek bir idare/işletme/kuruluş var mı?**
- **Riskten kaçınmak adına faaliyeti başka bir döneme ertelemek veya alternatif bir faaliyetle ikame etmenin hedeflerim üzerindeki etkisi nedir?**
- **Fırsatın büyüklüğü riski almaya değer mi?**

RY Şekil 6, risk iştahı çerçevesinde; doğal riskin, riske verilen cevap sonucunda nasıl kalıntı riske dönüştüğünü göstermektedir (Bkz Kutu 3: Risk İştahı)

RY Şekil 6: Risk İştahı Tablosu



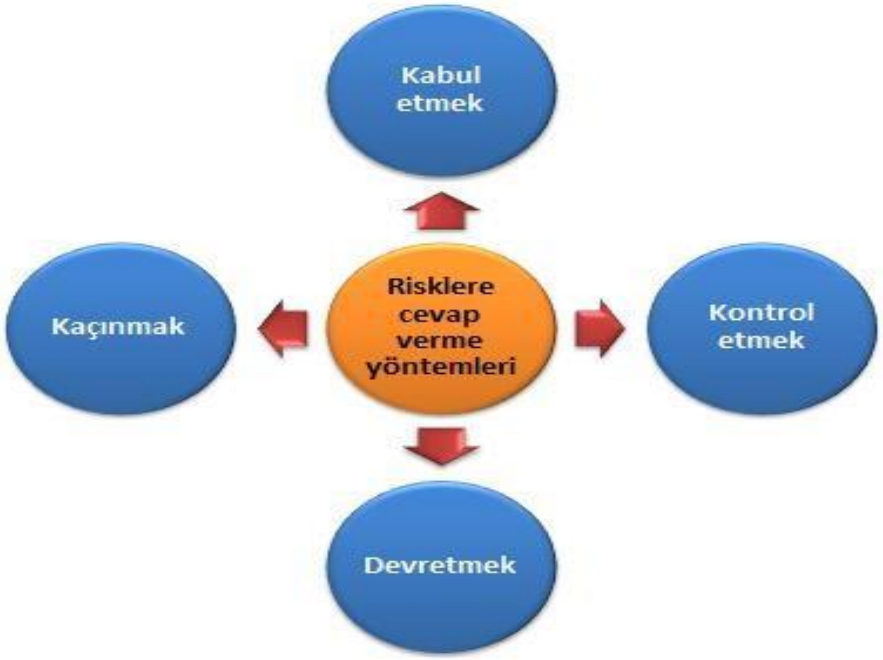
Kaynak: Office of Government Commerce'in Risk Gösterge Tablosu/ Thinking About Risk adlı yayından yararlanılmıştır – United Kingdom HM Treasury

RY Şekil 6'da yer alan;

- 1 ve 5. sütunlarda riske verilen cevap ile doğal risk azaltılmış ve böylece, kalıntı risk, risk iştahı ile aynı düzeye indirilmiştir. İdarenin risk iştahı ile kalıntı riskin kesiştiği bu noktalar risk yönetimi açısından ideal durumlardır.
- 2, 3 ve 4. sütunlarda; riske verilen cevap riski azaltmıştır. Ancak, kalıntı risk hala risk iştahından (kabul edilebilir düzeyden) daha yüksektir. Bu durum, riske verilen cevabın etkinliğinin ve yeterliliğinin sorgulanması ve daha uygun cevabın verilmesi gerektiği anlamına gelmektedir.
- 6. sütunda; doğal risk, risk iştahına eşit olduğu için risk kabul edilir. Ancak bu riskleri, değişiklik ihtimali olması nedeniyle diğer riskler gibi izlemek gerekir.
- 7. sütunda; riske verilen cevap kalıntı riski, risk iştahının altına indirmiştir. Bu durum, uygun cevabın verilmediğini, dolayısıyla kaynakların etkin kullanılmadığını göstermektedir. Bu durumda, kalıntı riski risk iştahına eşitleyecek uygun cevabı belirlemek gereklidir.

Riske cevap vermede temel olarak 4 yöntem kullanılmakta olup söz konusu yöntemler RY Şekil 7'te yer almaktadır.

RY Şekil 7: Riske Cevap Verme Yöntemleri



Kabul Etmek: İdarelerin üstlenmeyi daha uygun gördükleri bir cevap yöntemidir. Aşağıdaki durumlarda riskler kabul edilebilir;

- Doğal risk, risk iştahı içinde ise kabul edilir.
- Alınacak önlemlerden (kontrol etmek, devretmek veya kaçınmak) sağlanacak faydanın, alınacak önlemlerin maliyetinden daha düşük olduğunun anlaşılması durumunda kabul edilir.
- Bazı riskler yönetimin kontrolü dışındadır. Bazı riskler ise faaliyet sonlandırılmadıkça ortadan kalkmaz ki faaliyeti sonlandırmak her zaman mümkün değildir ya da istenmez. Bu durumlarda da risk kabul edilir.

Kontrol Etmek: Risklerin kabul edilebilir bir seviyede tutulması için kontrol faaliyetleri aracılığıyla riske cevap verme yöntemidir. Bu yöntem aşağıda yer alan kontrol yöntemleri vasıtasıyla uygulanır.

- Yönlendirici Kontroller
- Önleyici Kontroller
- Tespit Edici Kontroller
- Düzeltici Kontroller

* Ayrıntılı açıklama için Rehberin Kontrol Faaliyetleri Bölümüne bakınız.

Devretmek: Daha çok idarenin doğrudan asli görev alanına girmeyen veya fayda-maliyet açısından idare tarafından yapılması uygun görülmeyen ve bu anlamda riskleri yüksek olduğu değerlendirilen faaliyetlerin, uzmanlığı/donanımı/kaynağı olan başka bir idare/kişi/kuruluşa devredilmesi şeklinde riske cevap verilmesidir. Ancak, risk devredilse bile, sorumluluğun devredilemeyeceği unutulmamalıdır. Çünkü risk gerçekleştiği takdirde bundan zarar görecek olan idarenin kendisidir. Bu bağlamda riskin devredilmesi riskin paylaşılması şeklinde de değerlendirilmelidir.

Riskin devredilmesine ilişkin örnekler:

- Faaliyetin bir kısmını veya tamamını uzmanlığı olan başka bir idareye devretmek.
- İhale yöntemi ile faaliyetin yapılmasını üçüncü şahıslara devretmek.
- Sigorta yöntemi kullanarak riski devretmek (uygun olduğunda).

Kaçınmak: Risk yönetilemeyecek kadar büyükse ve/veya faaliyet hayati öneme sahip değilse, faaliyete son vermek mümkündür. Örneğin, çok fazla hava kirliliği ortaya çıkarması beklenen bir fabrikanın kurulmasından vazgeçilmesi gibi. Ancak, kamu yararının gerektirdiği durumlarda idarenin faaliyetleri her zaman sonlandırması mümkün olmayabilir. Böyle durumlarda da alternatif faaliyetlerle hizmetin gerçekleştirilmesi veya faaliyetin uygun bir döneme ertelenmesi düşünülmelidir.

RY Kutu 15, risklere cevap verme sürecini özetlemektedir.

RY Kutu 15: Risklere Nasıl Cevap Veririm?

- **Riskleri ve fırsatları analiz sonuçlarına göre sırala.**
- **Riskin içeriğine göre cevabını belirle;**
  - **Kabul Et**
  - **Kontrol et**
  - **Devret**
  - **Kaçın**
- **Verilecek cevabın faydasının, getireceği maliyetten yüksek olmasına dikkat et.**

Fırsatların Değerlendirilmesi

Riskler yönetilirken risklerin ortaya çıkardığı fırsatların da göz önünde bulundurulması gerekir. Risklerin meydana getirdiği bazı olumsuz etkiler yanında, zaman zaman fırsatlar da çıkmaktadır.

İdarelerin hedeflerine ulaşmasında ilave katkı getirecek bu fırsatlardan yararlanabilmek için idarenin önceden belirlenmiş stratejilerinin olması gerekir.

Fırsatları değerlendirmek risklere verilecek cevaplama yöntemlerinin bir alternatifi olmayıp onlarla birlikte kullanılabilecek bir yöntemdir.

Ancak, fırsatlardan yararlanmayı risk yönetimi çerçevesinde değerlendirip kabul edilebilir risk seviyesinin belirlenmesinde fırsat ile fayda-maliyet analizinin birlikte düşünülmesi gerekmektedir.

Fırsatın önemli görüldüğü yerlerde bir miktar daha fazla risk almak ve/veya makul bir ilave maliyete katlanmak yönetimsel bir tercih olarak düşünülebilir.

Aşağıda belirtilen durumlarda fırsatlar kullanılabilir:

- Tehditlerin azalmasının ve olumlu fırsatlardan yararlanmanın birlikte gerçekleştiği durumlarda. Bir hastalığa çare bulmak için sağlık ve bilim araştırmaları yapmak gibi (Bir yandan hastalık tehdidi azalacak; diğer yandan insanların daha az hastaneye gitmesi ile daha az maliyet fırsatı olacak).
- Olumsuz durum meydana gelmeden fırsatların ortaya çıktığı durumlarda. Daha etkili çalışabilmek için yeni teknoloji kullanmak, e-devlet ile daha fazla vatandaşa ulaşmak gibi.

RY Kutu 16'da risklere cevap verme sürecinde yararlanılabilecek bazı ipuçları yer almaktadır.

RY Kutu 16: Riske Cevap Verme Sürecine İlişkin İpuçları

- **Risklerin önceliklendirilmesi, hangi riske önce cevap verileceğine karar vermekte yardımcı olur.**
- **Kamu idaresi olarak risklere verilecek cevaplar belirlenirken, hizmet verilenler (veya dolaylı etkilenenler) ve onlar üzerindeki etkiler de göz önünde bulundurulmalıdır.**
- **Risklere cevap verirken aşırı kontrol önlemlerinden kaçınmak gerekir. Kontrol eksikliği kadar kontrollerin gereğinden fazla olması da idarenin etkinliğine zarar verir.**
- **Risklere verilecek cevaplarda, diğer idarelerle koordineli hareket edilmesinin daha etkin olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.**

RY Kutu 17: Riske Cevap Verme Yöntemleri- Örnek

İdareniz yeni bir Bilişim Teknolojileri (BT) sistemi almaya karar verdi.

Risklerinizi tanımlıyorsunuz:

Risk 1: Yeni sistemin yanıt süresinin yetersiz olması

Risk 2: Eski BT sisteminden yeni sisteme verilerin doğru bir şekilde aktarılmaması

Risk 3: Yeni BT sistemini işletecek yetkinliğin olmaması

Risk 4: Yeni BT sisteminin çalışmaması.

Bu risklere ne tür cevaplar verebilirsiniz?

Risk 1:

Kabul et: Size yeni BT sisteminin 5 saniyelik bir yanıt hızı olduğu söylendi. Bu süre, mevcut sisteminkine benzer bir süre olduğundan daha hızlı olmasına ihtiyacınız olmadığına karar verebilirsiniz.

Risk 2:

Kontrol et: Verinin doğru bir şekilde aktarılmasını sağlamak için kontrol faaliyeti belirlemeniz gerekiyor.

Yönlendirici kontroller: Yeni sistemi geliştirme üzerine çalışan BT personelinin yeterli nitelik ve deneyime sahip olmasını sağlarsınız.

Önleyici kontroller: Aktarım sırasında verinin bozulmadığından emin olmak için sistemi kabul etmeden önce yeni BT sistemi üzerinde test yaparsınız.

Tespit edici kontroller: Yeni sistemi işletmeye başladıktan bir ay sonra, eski sistemden yeni sisteme aktarılan sürekli verilerin doğru olup olmadığını anlamak için test yaparsınız.

Düzeltici kontroller: Eski sistemden aktarılan veri ile yeni sistemdeki verinin karşılaştırılması sonucu hatalı veri aktarımı olduğu tespit edilmişse programda gerekli değişikliği yaparsınız/yaptırırsınız.

İş sürekliliği planı: Yeni sistemin verileri gerektiği şekilde aktarmaması durumunda eski sistemi tekrar kullanabileceğinizden emin olmalısınız.

Risk 3:

Devret: Yeni sisteminin işletilmesinin sorumluluğunu makul bir süre hizmeti satın aldığınız yere devredersiniz.

Risk 4:

Kaçın: Eğer yeni BT sisteminin test aşamasında çalışmadığı anlaşılırsa, bu sistemi almaktan vazgeçersiniz. Alternatif bir BT sistemi araştırırsınız.

Fırsatları değerlendir: Yeni BT sisteminiz daha etkin çalışmanızı sağlıyor ve başka işlerle ilgilenmek üzere personelinize daha fazla zaman bırakıyor.

7.4. Risklerin Gözden Geçirilmesi ve Raporlanması

7.4.1. Risklerin Gözden Geçirilmesi

Riskler zaman içerisinde çeşitli koşulların değişmesi veya alınan önlemler sonucu etki ve olasılık yönünden değişiklik gösterebilir. Ayrıca, koşulların değişmesi ile yeni risk alanlarının oluşması da muhtemeldir. Bu nedenle, tespit edilen riskler ve risk yönetim sürecinin her yönüyle, belirli aralıklarla gözden geçirilmesi gerekir. Gözden geçirmeler yılda en az bir kez olmak üzere, risklerin önem derecesine göre idare tarafından belirlenen sıklıkta olabilir.

Olağanüstü gelişmelerin olması ve bu durumun önceden belirlenmiş riskler üzerinde ciddi etkisinin bulunması halinde İRK üst yöneticinin sözlü veya yazılı talimatı ile İKİYK'nin riskleri değerlendirmek üzere derhal toplanmasını koordine eder. Olağanüstü gelişmelere doğal afetler, ekonomik krizler, erken seçim kararı alınması gibi örnekler gösterilebilir.

Risklerin ve risk yönetim sürecinin gözden geçirilmesi birbirinden farklı süreçlerdir; birinin yapılması diğerinin de yapıldığı anlamına gelmez. Riskler her bir riskin sahibi tarafından gözden geçirilmesine karşın risk yönetim süreci üst yönetici (idarede bulunması halinde üst yönetici adına iç denetim birimi tarafından) ve/veya İRK tarafından gözden geçirilir. Risklerin ve risk yönetim sürecinin düzenli gözden geçirilmesi, değişen şartlara uyum sağlamada idareye esneklik kazandıracaktır.

Risklerin gözden geçirilmesi aşağıdaki şekilde yapılır;

- Risklerin hala var olup olmadığı, yeni risklerin ortaya çıkıp çıkmadığı, risklerin gerçekleşme olasılıklarında veya etkilerinde bir değişiklik olup olmadığı gözden geçirilir.
- Gözden geçirmede öncelik, risk puanı yüksek olana veya yönetim tarafından önceliklendirilmiş kilit risklere verilmelidir. Ancak esas olan bütün risklerin gözden geçirilmesidir.
- Stratejik risklerin gözden geçirilmesinde; öncelikle varsa değişmiş olan politika belgeleri, diğer ülkelerdeki gelişmeler, kamuoyunun o dönem için beklentileri, iç denetim raporları, teftiş ve denetim(veya rehberlik) birimlerinin raporları, dış denetim raporları ve ilgili diğer rapor ve belgeler dikkate alınmalıdır.
- Gelişmeler ışığında, risk profilinde bir değişiklik meydana gelmişse, idarenin/birimin/alt birimin risk kaydı gözden geçirilmelidir.
- Değişiklik bilgisi bir üst seviyedeki risk koordinatörüne iletilmelidir.
- Stratejik seviyedeki kilit ve/veya önemli görülen risklerle ilgili önceliklendirme gözden geçirilerek, değerlendirme sonuçları, İKİYK toplantısının ardından İRK tarafından üst yöneticiye bir rapor olarak sunulmalıdır.
- Raporun sonuç ve değerlendirme bölümünde, risk yönetim sürecinin yeterli güvence verip vermediği ve yeni tedbirlere ihtiyaç duyulup duyulmadığı hususları mutlaka yer almalıdır. Bu kapsamda; şu sorular göz önünde bulundurulabilir:
  - Risklerin başarılı bir şekilde yönetildiğine dair makul güvence veriyor muyuz?
  - Risklere verilen cevapların etkili bir biçimde uygulandığına veya izlendiğine dair makul güvence veriyor muyuz?

Risklerin gözden geçirilmesi süreci ile ipuçları ve dikkate alınması gereken hususlar RY Kutu 18 ve 19' da özetlenmektedir.

RY Kutu 18: Riskleri Gözden Geçirme İpuçları

- **Faaliyetin özelliğine göre gözden geçirme dönemi belirle. Kilit riskleri sıklıkla gözden geçir.**
- **Gözden geçirme sırasında risklerin etki ve olasılığını o dönem için değerlendir.**
- **Riskin hala kabul edilebilir seviyenin üstünde olup olmadığına karar ver.**
- **O dönem için yeni risklerin ortaya çıkıp çıkmadığını tespit et.**
- **Riskin durumundaki değişikliğe göre risklere verilen cevapların durumunu da gözden geçirmek gerekir. Tespit edilen bulguları risk kaydına işle.**
- **Gerekli görülen riskleri raporla (Her seviyede).**
- **Riskle ilgili değişimler risk kaydında yer alır, ancak çok acil durumlarda bir üst seviyedeki sorumluyu en kısa zamanda bilgilendir.**

RY Kutu 19: Risklerin Gözden Geçirilmesinde Dikkate Alınması Gereken Sorular

- ✓ **Hükümet ve idarenin politika belgelerinde değişiklikler var mı?**
- ✓ **Çevre koşullarındaki değişiklikler nelerdir?**
- ✓ **Faaliyetin işleyişine etki eden iç değişiklikler nelerdir?**
- ✓ **Değişikliklerin idare üzerindeki etkileri nelerdir?**
- ✓ **Mevcut kontroller değişen durumu karşılamaya yeterli midir?**
- ✓ **Kontrollerin etkili olduğuna dair yeterli kanıt var mı?**

7.4.2. Raporlama

Raporlama, risk yönetiminde karar alma süreçlerini doğrudan etkileyen bir unsurdur. Raporların, mümkün olduğunca kısa ve öz bilgilerden oluşması, ilgili olması, değerlendirmelere ilişkin kanıtları göstermesi, gerektiği zamanda ve gerekli kişilere sunulması özel önem taşımaktadır. İdare içerisinde raporlamanın, yatay ve dikey olarak ilgili kişilere yapılması gerekir. RSB'de raporlamanın kimler tarafından, kimlere ve hangi sıklıkta yapılacağı açıkça belirlenmelidir.

Raporlamalar, en az bu Rehber ekinde yer alan formlardaki bilgiler kullanılmak suretiyle, idare tarafından belirlenecek formatlarda ve önceden belirlenmiş periyotlarda yapılmalıdır.

İdareler ihtiyaç duymaları halinde Rehberde yer alan formlar dışında da formlar geliştirebilirler.

8. DENEYİMLERDEN DERS ÇIKARILMASI

Risk yönetimi deneyimlerinin, eğitim araçlarını sistematik olarak kullanmak suretiyle zenginleştirilmesi ve hedef kitlelere en etkili yöntemle sunulması gerekmektedir.

Hedef kitleye göre konferans, seminer, çalışma toplantıları, eğitim toplantıları, uygulamalı eğitimler, stajlar, farklı iletişim kanalları ile bilgi paylaşımı, iyi uygulama örneklerinin paylaşılması, olumsuz örneklerin ya da hataların paylaşılması gibi yöntemler risk yönetimi süreçlerinin geliştirilmesini kolaylaştıracak ve kurumsal anlamda risk yönetimi uygulamalarını doğru bir zemine oturtacaktır.

Risklerle başa çıkabilme büyük oranda deneyimlere dayanmaktadır. Önceki deneyimler ve bu anlamda başarılı ve başarısız uygulamaların güçlü bir iletişim ağı içerisinde herkes tarafından bilinmesi risklere daha etkili ve daha hızlı cevap verilmesini kolaylaştıracaktır.

Özellikle yeni ortaya çıkmış riskler ve bunlarla başa çıkma yöntemleri konusunda olumlu ve olumsuz deneyimlerin paylaşılması ve bu anlamda nelerin yanlış gidebileceğinin bilinmesi, hataların tekrarlanmasını önleyebilecek ve risklerle başa çıkmada etkinliği artıracaktır.

Aynı hiyerarşik seviyedeki birimlerin, birbirlerinden riskleri nasıl yönettiklerini öğrenmeleri ve iyi örnekleri kendilerinde de uygulamaları faydalı bir yöntemdir.

Deneyimlerin paylaşılması kamu yönetimi açısından genel anlamda bir zorunluluktur. Çünkü her bir idarenin kaynakları değil ülkenin ortak kaynakları söz konusudur. Bu anlamda deneyimlerin paylaşılması kaynakların etkili kullanılması konusunda da özel önem arz etmektedir.

Bu bağlamda deneyim paylaşımını bir süreç olarak ele almak ve bunu aşamalandırmak (risklerin tespit edilme yöntemleri, risklere verilen cevapların etkililiğinin izlenmesi, başarısızlıkların ortaya çıkarılması, bunlardan dersler çıkarılması, edinilen tecrübelerin paylaşılması vb.), idarelerin deneyim paylaşımını sistematik hale getirmesini sağlayacaktır.

RİSK YÖNETİMİ EKLERİ

RY EK 1: Risklerin Belirlenmesi, Değerlendirilmesi ve Kaydedilmesinde İzlenecek Yöntem

1. Adım

Birim veya alt birimin tüm üyelerini, temsilcilerini veya projede ya da belirli bir iş sürecinde çalışan tüm personelin uygun bir ortamda bir araya gelmesini sağlayın. Beyin fırtınası çalışmasını yönlendirecek uygun bir kolaylaştırıcı (Bkz. Kutu 20) belirleyin. Beyin fırtınası yönteminin, bu konuda kolaylaştırıcı olarak deneyim kazanmış biri tarafından yönlendirilmesi en fazla verimi sağlar.

(Not: Beyin fırtınası stratejik riskler için idaredeki tüm üst düzey yöneticileri bir araya toplamak şeklinde de yapılabilir.)

Beyin fırtınasına katılan herkes sırasıyla idare ve süreçler konusunda yeterince bilgi sahibi olmalıdır.

RY Kutu 20: Kolaylaştırıcının Rolü

- **Tüm risk çalıştayı katılımcılarının riskleri belirleme faaliyetine aktif şekilde katılmasını sağlamak.**
- **Uygulanma amacını katılımcılara aktarmak.**
- **Benzer risklerin tekrarlanmamasını sağlamak. (Birbirine çok benzeyen risklerin birleştirilmesini önermek)**
- **Belirlenen riskin etki ve olasılığı için tüm katılımcıların oy vermesini sağlamak.**
- **Katılımcıları birbirlerinin puanlarını değerlendirmeye, kendi puanlarını savunmaya veya uygun olduğunu düşündükleri yerlerde puanlarını değiştirmeye teşvik etmek.**
- **Risk puanlarının, RY EK 2: Risk Oylama Formuna doğru şekilde işlenmesini ve önceliklendirilmesini sağlamak.**
- **En öncelikli olandan başlayarak risklere verilecek cevabın eylem planını oluşturmak.**
- **Her bir cevap için, belirli bir bireye sorumluluk verilmesini sağlamak.**
- **Her bir cevap için, belirli bir gözden geçirme ve raporlama tarihi belirlenmesini sağlamak.**

2. Adım

Öncelikle birimin/ alt birimin /projenin/iş sürecinin/idarenin hedeflerinin ne olduğunu net bir şekilde ortaya koyun. Bu hedefler stratejik planda tanımlanmıştır. Ancak alt birimler için tanımlanmamış olabilir. Geniş düşünün, dikkate alınmamış başka hedef olup olmadığını tartışın. Tüm katılımcılar 3. adıma geçmeden önce hedeflerin bu şekilde olduğu konusunda mutabık kalmalıdır.

3. Adım

Beyin fırtınasının tüm katılımcıları, 2. adımda belirlenen hedeflere ulaşmadaki risklerin neler olduğu konusunda çok sayıda fikir üretmelidir. Bu, tek bir grup halinde veya daha kapsamlı beyin fırtınası toplantıları için alt gruplar halinde de yapılabilir. Risk gerçekleşirse hangi hedefe(lere) ulaşılamayabileceğini net bir şekilde belirleyin, riskleri ilgili oldukları hedeflerle birlikte Risk Oylama Formuna kaydedin (RY Ek 2, sütun 3, 4 ve 5).

4. Adım

Tüm riskler belirlendikten sonra beyin fırtınası katılımcıları riskin etki ve olasılığını oylar. Verilen oylar Risk Oylama Formuna kaydedilir. Katılımcı sayısına göre Formdaki ilgili sütunların sayısı arttırılabilir (Sütun 6, 7, 8 ile 10, 11,12). (Etki ve olasılık puanları verilirken Ek 5. Örnek Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosuna bakınız.)

5. Adım

İlk oylar Forma kaydedildikten sonra, belirli bir riskin etki ve/veya olasılığı için verilen en yüksek ve en düşük puan arasında büyük bir farklılık olduğu durumlarda en yüksek puanı veren kişi(ler) öncelikle neden en yüksek puanı verdiği konusunda savunma yapmalı ve diğerlerini kendi puanlarını yükseltmeleri için ikna etmeye çalışmalıdır. Daha sonra, en düşük puanı veren kişi(ler), neden en düşük puanı verdiği konusunda savunma yapmalı ve diğerlerini kendi puanlarını düşürmeleri için ikna etmeye çalışmalıdır. Savunmalar yapıldıktan sonra herhangi bir savunmadan ikna olan herkese puanını değiştirme fırsatı verilmelidir.

6. Adım

Risk Oylama Formunda belirlenen riskler, beyin fırtınasından çıkan ortalama etki (Sütun 9) ve ortalama olasılığın (Sütun 13) çarpımı sonucu bulunan risk puanları (Sütun 14), yüksek puandan düşük puana doğru sıralanır. Katılımcılara, sonucun bekledikleri gibi olup olmadığı sorulur. En önemli risk olduğunu düşündükleri risk en yüksek puanlı risk mi? Eğer değilse, oylamaya tekrar göz atılır ve değiştirilmesi gereken bir şey olup olmadığına karar verilir.

7. Adım

Beyin fırtınası katılımcıları Risk Oylama Formundaki risk puanları konusunda hemfikir olduktan sonra en öncelikli riskten başlayarak bütün riskleri ilgili değerleriyle birlikte Risk Kayıt Formunun(RY Ek 3) ilgili sütunlarına aktarırlar.

8. Adım

Risklere verilecek cevabı belirlerken risk seviyesinin risk iştahı içerisinde olup olmadığını, hangi cevabın daha uygun olacağını ve risklerin etki ve/veya olasılığını düşürerek riskleri en iyi şekilde azaltacağını düşünün. Ayrıca, mevcut risk cevabının neler olduğunu, bunların hâlihazırda (halen) etkili olup olmadığını ve bunların geliştirilip geliştirilemeyeceğini, mevcut cevapların yanı sıra veya mevcut cevapların yerine yeni cevapların öne sürülmesinin daha uygun olup olmayacağını düşünerek tablodaki açıklamalar doğrultusunda ilgili sütunlar doldurulur (Bkz. Ek 3: Risk Kayıt Formu-sütun 6, 11,12).

9. Adım

Risk Kayıt Formundaki talimatlar dikkate alınarak diğer sütunlar da doldurularak form tamamlanır (Sütun 13 ve 14).

RY Kutu 21'de beyin fırtınası için bazı kurallara yer verilmektedir.

RY Kutu 21: Beyin Fırtınası İçin Önerilen Temel Kurallar

- **Kolaylaştırıcı belirlenmesi**
- **Kötü fikir diye bir şey yoktur**
- **Eşit konuşma hakkı ve konuşmanın belli bir süre ile sınırlandırılması**
- **Aktif katılım**
- **Zaman çizelgesine uyma**
- **Yönlendirmenin kolaylaştırıcı tarafından yapılması**
- **Kişisel eleştiri değil açık eleştiri**

RY EK 2: Risk Oylama Formu

Risklerin tespiti ile risk puanının bulunması için kullanılır.

RİSK OYLAMA FORMU

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Sıra	Referans No	Stratejik Hedef	Birim /Alt Birim Hedefi	Tespit Edilen Risk	Etki A	Etki B	Etki C	ETKİ	Olasılık A	Olasılık B	Olasılık C	OLASILIK	Risk Puanı
				Risk				(A+B+C)/3				(A+B+C)/3	ETKİ X OLASILIK
				Sebep									

Sütunlar			
1			**Sıra No**: Risk kaydındaki sıralamayı gösterir.
2			**Referans No:** Riskin referans numarasını gösterir. Referans Numarası risk sahibinin bağlı olduğu birimi de gösterecek şekilde yapılan bir kodlamadır. Risk devam ettiği sürece bu kod değiştirilmez. Aynı kod bir başka riske verilmez.
3			**Stratejik Hedef:** Riskin ilişkili olduğu stratejik hedefin, stratejik plandaki kodunun yazıldığı sütundur.
4			**Birim / Alt Birim Hedefi:** Risk kaydı Birim / Alt Birim düzeyinde dolduruluyorsa, idarenin stratejik hedefleriyle doğrudan veya dolaylı bağlantılı ve riskten etkilenecek olan hedef bu sütuna yazılır. Risk kaydı İdare düzeyinde dolduruluyor ise bu sütun boş bırakılabilir.
5			**Tespit Edilen Risk**: Risk: Tespit edilen riskler yazılır, Sebep: Bu riskin ortaya çıkmasına neden olan sebepler belirtilir.
6	**7**	**8**	**Etki A/B/C:** Risk değerlendirme çalışmalarında yer alan her bir katılımcının ismi ile etkiye verdiği puanlar, bu sütunlara kaydedilir. Katılımcı sayısına göre bu sütunların sayısı artırılabilir. Puanlama yaparken Ek 5. Örnek Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosuna bakınız.
9			**Etki:** Katılımcıların verdikleri puanların aritmetik ortalaması alınarak riskin (ortalama) etki puanı bulunur.
10	**11**	**12**	**Olasılık A/B/C:** Risk değerlendirme çalışmalarında yer alan her bir katılımcının ismi ile olasılığa verdiği puanlar, bu sütunlara kaydedilir. Katılımcı sayısına göre bu sütunların sayısı artırılabilir. Puanlama yaparken Bkz: Ek 5. Örnek Risk Değerlendirme Kriterleri

			Tablosu
13			**Olasılık:** Katılımcıların verdikleri puanların aritmetik ortalaması alınarak riskin (ortalama) olasılık puanı bulunur.
14			**Risk Puanı:** Etki puanı(ortalama) ile olasılık puanı (ortalama) çarpılarak Risk Puanı bulunur.

RY EK 3: Risk Kayıt Formu

İdare/Birim/Alt Birim bazında tespit edilen risklerin kayıt altına alınarak durumun raporlanması için kullanılan formdur.

RİSK KAYIT FORMU

İdare/Birim/Alt Birim: **Tarih: .../../20....**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Sıra	Referans No	Stratejik Hedef	Birim / Alt Birim Hedefi	Tespit Edilen Risk	Riske verilen cevaplar: Mevcut kontroller	Etki	Olasılık	Risk Puanı (R)	Değişim (Riskin Yönü)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
				Risk									
				Sebep									

Sütunlar	
1	**Sıra No:** Risk kaydındaki sıralamayı gösterir.
2	**Referans No:** Riskin referans numarasını gösterir. Referans numarası risk sahibinin bağlı olduğu birimi de gösterecek şekilde yapılan bir kodlamadır. Risk devam ettiği sürece bu kod değiştirilmez. Aynı kod bir başka riske verilmez.
3	**Stratejik Hedef:** Riskin ilişkili olduğu stratejik hedefin, stratejik plandaki kodunun yazıldığı sütundur.
4	**Birim / Alt birim hedefi:** Risk kaydı birim / alt birim düzeyinde dolduruluyorsa, idarenin stratejik hedefleriyle doğrudan veya dolaylı bağlantılı ve riskten etkilenecek olan hedef bu sütuna yazılır. Risk kaydı idare düzeyinde dolduruluyor ise bu sütun boş bırakılır.

5	**Tespit Edilen Risk:** Risk: Tespit edilen riskler yazılır, Sebep: Bu riskin ortaya çıkmasının nedenleri belirtilir.
6	**Riske verilen cevaplar: Mevcut Kontroller:** Mevcut kontroller bu sütuna yazılır.
7	**Etki:** Oylama Formu kullanılarak (Bkz. Ek 2) tespit edilen etki değeridir (1-10 arasında). Bu tespit yapılırken riskle ilgili uygulamada olan kontrol faaliyetleri, alınmış önlemler ve düzenlemelerin listelenmesi faydalıdır. Var olan önlemlere rağmen riskin gerçekleşirse etkisinin ne olacağı tespit edilir.
8	**Olasılık:** Oylama Formu kullanılarak (Bkz. Ek 2) tespit edilen olasılık değeridir (1-10 arasında). Bu tespit yapılırken riskle ilgili uygulamada olan kontrol faaliyetleri, alınmış önlemler ve düzenlemelerin listelenmesi faydalıdır. Var olan önlemlere rağmen riskin gerçekleşme olasılığının ne olduğu tespit edilir.
9	**Risk Puanı (R=ExO)**: Oylama Formunda(Bkz. Ek 2) yapılan değerlendirmede tespit edilen etki ve olasılık değerlerinin çarpılması sonucu bulunan, risk puanları önceden belirlenen yüksek, orta ve düşük düzey puan aralıklarına göre yazılır.
10	**Değişim (Riskin yönü):** Bir önceki risk kaydı dikkate alınarak riskin durumundaki değişimin gösterildiği sütundur. (Yukarı/aşağı/sabit) şeklinde yazı ile belirtilebileceği gibi idarenin tercihine göre yön işaretleriyle de gösterilebilir. Daha önce risk kaydı yoksa "Yeni" olduğu belirtilir.
11	**Riske Verilen Cevaplar Yeni/ Ek/Kaldırılan Kontroller:** Öncelikle mevcut kontrollerin gerekli/yeterli olup olmadığı değerlendirilir. Yeterli olduğu değerlendiriliyor ise yeni bir kontrol öngörülmez. Yeterli değil ise yeni veya ek kontroller yazılır. Mevcut kontrollerden kaldırılması uygun bulunanlar da bu bölümde gösterilir.
12	**Başlangıç Tarihi:** Öngörülen yeni veya ek kontrollerin uygulamaya konulacağı, kaldırılması öngörülen kontrollerin ise uygulamadan kaldırılacağı kesin tarihtir.
13	**Riskin Sahibi**: Riskin yönetilmesinden ve izlenmesinden sorumlu olan kişidir. Riskle ilgili bilgiyi toplayan, izlemeyi gerçekleştiren, riske verilen cevapları yöneten ve riskin yönetildiğine ilişkin kanıtların tutulmasını sağlayan kişi riskin sahibidir. Riskin sahibinde riske verilecek cevapları gerçekleştirmek üzere gerekli kaynak ve yetki bulunmalıdır. Riskin sahibi aynı zamanda, Risk kayıtlarının güncellenmesi ve riskle ilgili olarak bir üst makama raporlama yapan kişidir.
14	**Açıklamalar:** Riskin mevcut durumu, değişim yönü, ne zaman gözden geçirileceği ve hangi aralıklarla kime raporlanacağı ve belirtilmesine ihtiyaç duyulan diğer hususlar bu sütunda belirtilir.

Renkler
Yüksek düzey risk
Orta düzey risk
Düşük düzey risk

NOT: Yıl içerisinde yeni bir risk tespit edilmesi durumunda riski tespit eden personel bir üst yöneticiye bu riski iletir. Yönetici bunun yönetilmesi gereken bir risk olduğuna karar verirse, bu risk, Risk Kayıt Formuna işlenerek ilgili yönetici tarafından onaylanır.

RY EK 4: Konsolide Risk Raporu

İdare/Birim/Alt Birim bazında tespit edilen risklerin bir üst yönetim kademesinde raporlanmasında kullanılır.

KONSOLİDE RİSK RAPORU

İdare/Birim/Alt Birim:								Tarih: .../../20....
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Sıra No	Referans No	Stratejik Hedef	Birim / Alt Birim Hedefi	Tespit Edilen Risk	Durum: Önceki Risk Puanı ve Rengi	Durum: Mevcut Risk Puanı ve Rengi	Riskin Sahibi	Açıklama

Sütunlar	
1	**Sıra No:** Risk kaydındaki sıralamayı gösterir.
2	**Referans No:** Riskin referans numarasını gösterir. Referans numarası risk sahibinin bağlı olduğu birimi de gösterecek şekilde yapılan bir kodlamadır. Risk devam ettiği sürece bu kod değiştirilmez. Aynı kod bir başka riske verilmez.
3	**Stratejik Hedef:** Riskin ilişkili olduğu stratejik hedefin, stratejik plandaki kodunun yazıldığı sütundur.
4	**Birim/Alt Birim Hedefi:** Rapor birim / alt birim düzeyinde hazırlanıyor ise Risk Kayıt Formunda yer alan Birim/Alt Birim hedefleri bu sütuna yazılır. Rapor idare düzeyinde hazırlanıyor ise bu sütun boş bırakılır.
5	**Tespit Edilen Risk**: Belirlenen risk yazılır.

6	**Önceki Risk Puanı ve Rengi:** Bir önceki Konsolide Risk Raporundaki riskin durumunu ifade eder.
7	**Mevcut Risk Puanı ve Rengi:** Rapor tarihindeki durumu gösterir.
8	**Riskin Sahibi:** Riskin yönetilmesinden ve izlenmesinden sorumlu olan kişidir. Riskle ilgili bilgiyi toplayan, izlemeyi gerçekleştiren, riske verilen cevapları yöneten ve riskin yönetildiğine ilişkin kanıtların tutulmasını sağlayan kişi riskin sahibidir. Riskin sahibinde, riske verilecek cevapları gerçekleştirmek üzere gerekli kaynak ve yetki bulunmalıdır. Risk sahibi aynı zamanda, Risk kayıtlarının güncellenmesi ve riskle ilgili olarak bir üst makama raporlama yapan kişidir.
9	**Açıklama:** Kontrol Faaliyetlerinin etkinliği ve geleceğe ilişkin öngörüler açıklama kısmında yer alır.
Renkler	
	Yüksek düzey risk
	Orta düzey risk
	Düşük düzey risk

RY EK 5: Örnek Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosu

Değer	Aralık	Olasılık	Etki			
			Strateji	Faaliyetler/süreçler	Mali	Mevzuata Uyum
10	Yüksek	… yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşmesi neredeyse kesin olan risklerdir. İdarenin yapısı göz önüne alındığında genellikle politika veya prosedürlerden kaynaklanır. İdarenin faaliyet alanı ne kadar geniş ise riskli olayların gerçekleşme olasılığı o kadar yüksektir.	Stratejik hedeflere ulaşmada önemli etkisi olabilecek risklerdir. Gerçekleşmesi durumunda idarenin hedeflerinden sapmasına dolayısıyla amaçlarını yeterince gerçekleştirememesi ne neden olabilecek risklerdir.	İdarenin/birimin /alt birimin faaliyetlerini etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirememesi ne neden olacak riskler bu kategoridedir.	İdare/birim/alt birim için önemli maddi kayba neden olabilecek risklerdir. Kamu kaynaklarının, idare tarafından kabul edilebilir düzeyin üzerinde etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması yüksek riskli kabul edilmelidir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda idare/birim/alt birim üzerinde büyük yükümlülüklerin oluşabileceği durumlardaki risklerdir.
9						
8						
7						
6	Orta	…yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşme olasılığı olan risklerdir. Bunlar genellikle idarenin/birimin/alt birimin daha önce de karşılaştığı veya genel olarak idarelerde karşılaşılmış olan risklerdir.	Stratejik hedeflere ulaşmada belirli düzeyde etkisi olabilecek risklerdir. Bu puan aralığında yer almakla birlikte stratejik hedefleri etkileyebilecek kilit risklerin kriterlerinin belirlenmesi gerekmektedir.	İdarenin/birimin /alt birimin sunması gereken hizmeti etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirmesi üzerinde belirli düzeyde etkisi olabilecek risklerdir.	İdare/birim/alt birim için belirli bir düzeyde maddi kayba neden olabilecek risklerdir. İdare tarafından kabul edilebilir düzeyde etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması orta riskli kabul edilmelidir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda idare/birim/alt birim üzerinde belirli düzeyde yükümlülüklerin oluşabileceği risklerdir.
5						
4						
3	Düşük	…yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşme ihtimali düşük olan risklerdir. Bunlar	Stratejik hedeflere ulaşmada çok az etkisi olabilecek	İdarenin/birimin /alt birimin sunması gereken hizmeti	İdare/birim/bölüm için çok az maddi kayba neden olacak riskledir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması

2		genellikle idarenin/birimin/alt birimin çok ender karşılaştığı, gerçekleşme olasılığının neredeyse olmadığı risklerdir.	risklerdir. Etkiler genellikle küçüktür ve sınırlı bir alanı kapsar.	etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirmesi üzerinde çok az etkisi olabilecek risklerdir.	Kamu kaynaklarının idare tarafından kabul edilebilir düzeyin altında etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması, belirli miktarın altında harcanması düşük riskli olarak kabul edilmektedir	durumunda idare/birim/alt birim üzerinde çok düşük düzeyde yükümlülüklerin ve/veya sorumlulukların oluşabileceği durumlardaki risklerdir.
1						

AÇIKLAMA: Tablodaki bilgiler risklerin etki ve olasılık puanlarının verilmesinde genel esasları düzenlemekte olup gerek risk kategorileri (strateji, faaliyetler/süreçler, mali, mevzuata uyum vb.) gerekse risk kriterleri, idareler tarafından kendi görev alanlarına özgü olarak belirlenmelidir.

RY EK 6: Doğal ve Kalıntı Riske İlişkin Örnek Olay

Doğal ve kalıntı risk kavramlarını vurgulamak ve ayrıca risk sahibinin mevcut kontroller aracılığı ile sorumlu olduğu riskin ne dereceye kadar başarılı bir şekilde azaltıldığını izlemek üzere çeşitli kontrol sorumlularından(görev dağılımı çerçevesinde ilgili riskle ilgili olan kişiler) nasıl bilgi alabileceğini göstermeye yönelik Örnek Olay Çalışması.

Bu örnek olay, içerisinde altın külçelerin tutulduğu bir depo, risk sahibi olan depo müdürü, altın külçelerin çalınma riski ve 4 kontrol faaliyeti ile ilgilidir:

Kontrol 1: Bilişim Teknolojileri (BT) sistemi, depoya giren ve depodan çıkan altın külçelerini kontrol etmekte; her iş günü, depoya giren ve depodan çıkan külçe altınların kaydı tutulmakta ve BT yöneticisi, her gün bu kaydı risk sahibine rapor etmektedir.
Kontrol 2: Bağımsız bir şirket ayda bir kez gelerek depodaki altın külçelerin sayımını ve bunları BT yöneticisinin ilgili raporu ile karşılaştıran mutabakat kontrolünü yapmaktadır. (rapor ve stoklar arasındaki herhangi bir uyumsuzluk araştırılıyor ve mümkünse açıklaması yapılıyor) Bağımsız şirket risk sahibine yapmış olduğu iş hakkında aylık rapor yollamakta ve bu raporda, açıklanamayan uyumsuzlukları detaylı bir şekilde anlatmaktadır (açıklanamayanlar potansiyel hırsızlık vakaları olabilir).
Kontrol 3: Güvenlik görevlileri- profesyonel güvenlik görevlileri, haftada 7 gün/24 saat depoya erişimi kontrol etmekte, yalnızca yetkili personelin depoya girmesini ve tüm çantaların binadan ayrılırken metal dedektöründen geçirilmesini sağlamakta ve böylece dışarıya altın külçesi kaçırılmasını engellemektedir (altın külçeler kişinin üzerinde kolaylıkla saklayamayacağı/taşıyamayacağı kadar ağır). İşe alım sırasında, daha önceden hırsızlık sabıkası olmadığından emin olmak için güvenlik görevlilerinin sabıka kayıtları kontrol edilmektedir. Güvenlik görevlileri haftada bir kez risk sahibine rapor vermektedir.
Kontrol 4: Alarm sistemi- alarmın çalma vakaları risk sahibine rapor edilmektedir. Güvenlik görevlileri tarafından, düzenli bir şekilde (her hafta) alarm sisteminin işleyişi kontrol edilmekte ve kontrol sonuçları risk sahibine gönderilen rapora eklenmektedir.

Yukarıdaki 4 kontrolün yokluğunda doğal risk, yüksek risk olarak düşünülür. Bu, risk iştahının üzerinde olacaktır ve sonuç olarak yukarıda sayılan 4 kontrol altın külçelerinin çalınma riskini azaltmaya yönelik tasarlanmıştır ve bu dört kontrolün öngörülen etkisi, kalıntı riskin azaltılmasıdır (Not: bu dört kontrol faaliyeti yalnızca altın külçelerinin çalınma olasılığını azaltacaktır, etkisini değil).

Risk sahibi bu dört kontrolün etkililiğine yönelik kanıt toplayacaktır. Kontroller etkili bulunurlarsa, risk sahibi, riskin başarılı bir şekilde kabul edilebilir risk sınırları içerisine düşürülüp düşürülmediğine bakacaktır.

Risk sahibi yukarıdaki kontrollerden birini veya birden fazlasını etkisiz bulursa, risk muhtemelen kabul edilebilir risk seviyesinin üzerinde olmaya devam edecektir ve böylece risk sahibinin bu sorunu yöneticisine iletmesi ve riski azaltmak için yöntem önermesi gerekecektir (ya ek kontroller sunarak ya da etkisiz bulunan kontrolleri güçlendirerek).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
KONTROL FAALİYETLERİ

1. GİRİŞ

Kontrol faaliyetleri, öngörülen bir riskin etki ve/veya olasılığını azaltmayı ve böylece idarenin amaç ve hedeflerine ulaşma olasılığını artırmayı amaçlayan eylemlerdir.

Kontrol faaliyetlerinin belirlenmesi risk değerlendirmesinin tamamlanmasına bağlıdır.

Yönetim, görevlerin ve hedeflerin gerçekleştirileceğine dair makul güvence elde etmek için risk yönetimini esas almak suretiyle kontrol faaliyetlerini planlamalı, bunları organize etmeli ve yönlendirmelidir.

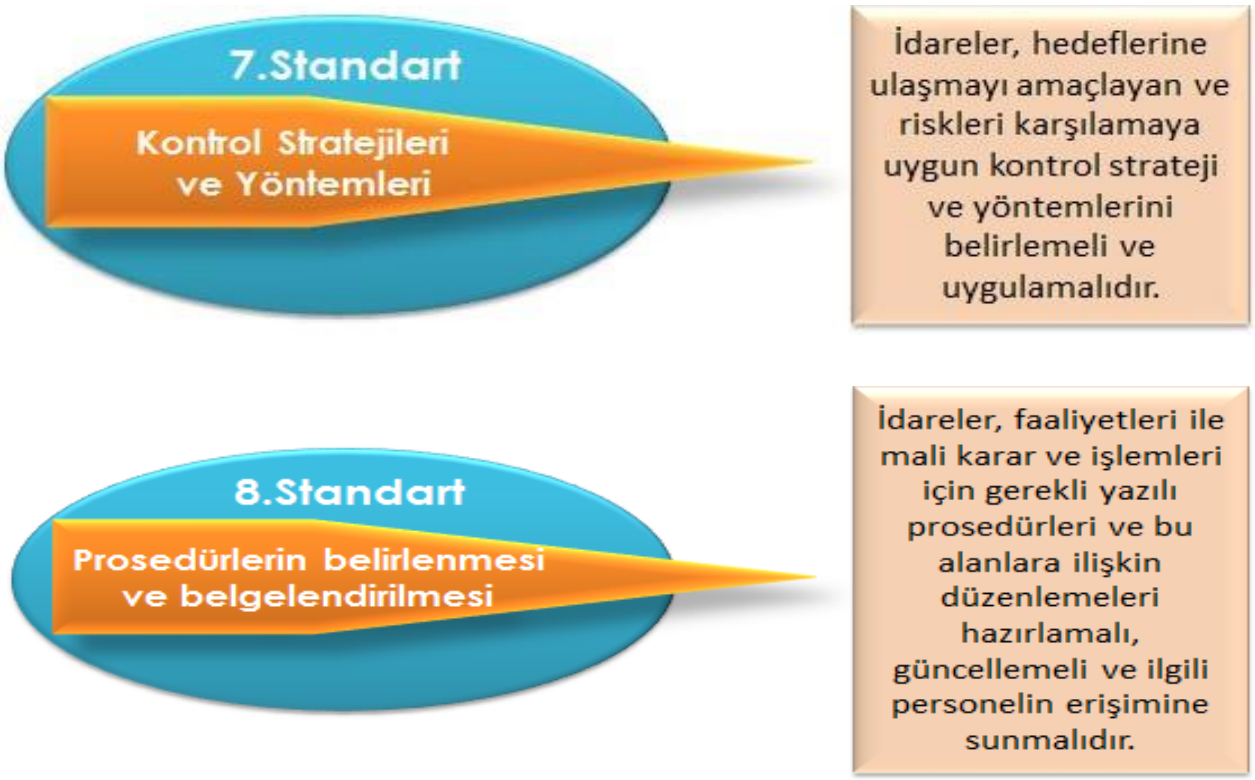
Kontrol faaliyetleri, mali ve mali olmayan kontrolleri kapsamakta olup idarenin tüm faaliyetleri için bir bütün olarak tasarlanıp uygulanmalıdır.

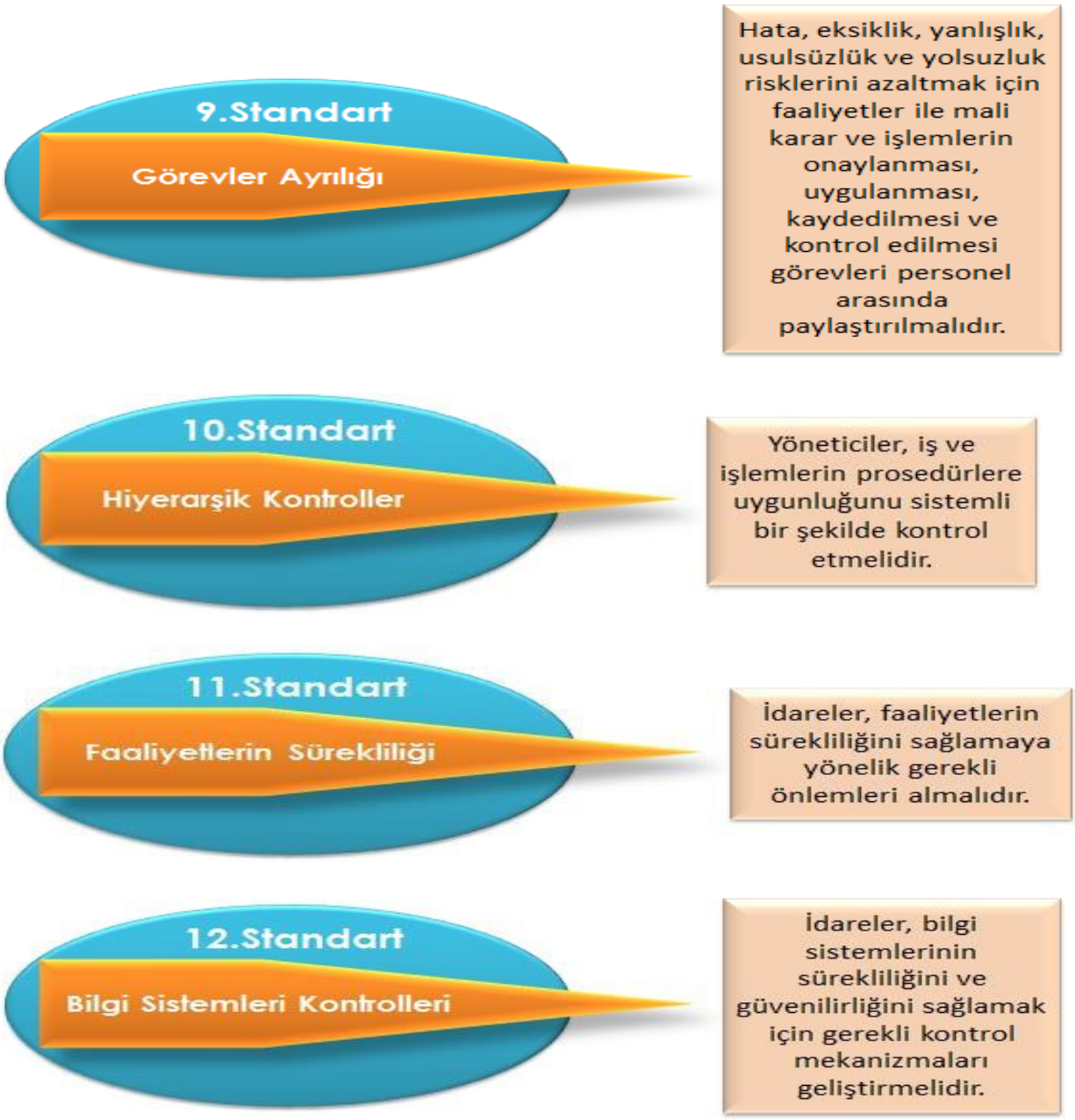
Rehberin bu bölümünde, aşağıda yer alan Kamu İç Kontrol Standartları çerçevesinde, idarenin hedeflerine ulaşmasının önündeki risklerin etkili bir şekilde yönetilmesini sağlamak için kontrol faaliyeti prosedürleri konusunda kullanıcılara bilgi sunulmaktadır.

2. KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI

İdareler, kontrol faaliyetlerini belirlerken ve uygularken KF Kutu 1'de yer alan standartlar ve bu standartlara ilişkin genel şartları dikkate alırlar.

KF Kutu 1: Kontrol Faaliyetleri Standartları





3. KONTROL FAALİYETLERİ PLANLAMA SÜRECİ

Kontrol faaliyetleri, idarelerin karar, faaliyet ve işlemlerini yürütürken öngördükleri risklerin üstesinden gelmek için geliştirilen araçlardır.

Kontrol faaliyetlerinin fayda-maliyet analizi çerçevesinde, doğrudan hedefe ulaşmayı sağlayacak şekilde tasarlanması gerekir.

İdeal olarak, risk yönetim süreçlerinin ve kontrol faaliyetlerinin sistemlere ve süreçlere, bu sistem ve süreçleri oluşturulurken yerleştirilmesi gerekir. Çünkü kontrol faaliyetlerinin daha sonraki bir aşamada hayata geçirilmesi daha maliyetli ve daha az etkili olabilecektir.

Kontrol faaliyetlerinin anlaşılır, uygulanabilir ve tutarlı olması, kontrollerin etkinliği açısından önemlidir. İyi bir kontrol stratejisinde, kontrollerin belirlenmesi kadar bunların nasıl uygulanacağı da dikkate alınmalı ve kurumsal kapasite göz önünde bulundurulmalıdır.

Kontrol faaliyetlerinin planlanmasında dikkat edilecek bir diğer temel husus ise uygulanan kontrollerin etkililiğinin değerlendirilmesi sürecidir.

Kontrolün uygulanma amacı ile hedeflenen sonuçların örtüşüp örtüşmediği, başlangıç maliyetleri ile gerçekleşen maliyetler arasında paralellik olup olmadığı gibi hususların değerlendirilmesi gerekir.

Ayrıca, kontrol faaliyetlerinin değişen şartlar karşısında düzenli olarak gözden geçirilmesi de etkililiğinin değerlendirilmesi açısından önemli bir konudur.

İdareler kontrol faaliyetlerini belirlerken KF Kutu 2'de yer alan temel gereklilikleri dikkate almalıdır:

KF Kutu 2: Temel Gereklilikler

Kontrol faaliyetlerinin:

- **Yeterli olması (doğru kontrolün, doğru yerde, doğru seviyede olması),**
- **Kontrolün uygulama maliyetinin beklenen faydayı aşmaması,**
- **Kapsamlı, anlaşılabilir ve doğrudan riskle ilgili olması,**
- **Belgelendirilmiş olması,**
- **Bir bütün halinde değerlendirilerek tutarlılığının sağlanması,**
- **Etkililiği değerlendirilene kadar sürdürülmesi,**

gerekir.

4. KONTROL FAALİYETLERİNİN SINIFLANDIRILMASI

Kontrol faaliyetleri genel olarak yönlendirici, önleyici, tespit edici ve düzeltici kontroller olarak sınıflandırılmaktadır. Ancak riskin doğasına göre ihtiyaç duyulması halinde idareler tarafından ilave kontrol faaliyetlerinin de uygulanması mümkündür.

Kontrol faaliyeti örnekleri için KF Ek 1: Örnek Kontrol Faaliyetleri Listesine bakınız.

4.1. Yönlendirici Kontroller

Bilgilendirme, koruma, davranış şekli belirleme gibi dolaylı faaliyetlerle riskleri kontrol etme yöntemidir.

KF Kutu 3: Yönlendirici Kontrollere Örnekler

- Kurumsal değişiklikleri yansıtmak üzere sürekli güncellenen, kabul edilmiş bir teşkilat şeması
- Rehberler, resmi görüşler, el kitapları, broşürler, afişler gibi uygulamaya yönelik düzenlemeler
- Amaç, hedef, faaliyet ve projelere ilişkin yazılı birim ve alt birim görev tanımları
- Görev tanımları doğrultusunda kişilerin unvan, bilgi ve deneyimleri dikkate alınarak hazırlanan görev dağılım çizelgeleri
- Görevlerin etkin bir şekilde yerine getirilebilmesi için mevzuata, hiyerarşik yapıya ve görevin gereklerine uygun yazılı yetki devirleri
- Kurum içinde etkili iletişim ve raporlama araçları

4.2. Önleyici Kontroller

Risklerin gerçekleşme olasılığını azaltıp idare tarafından kabul edilebilir seviyede tutmak için yapılması gereken kontrollerdir.

KF Kutu 4: Önleyici Kontrollere Örnekler

- Maddi ve gayri maddi haklar (fikri varlıklar vb.) ile kayıtların güvenliği
- Varlıkların fiziksel olarak korunması
- Mali bilgi ve yönetim bilgilerinin kayıt altına alınması
- Şifreler, kimlik kartları, koruma görevlileri gibi erişim kontrolleri belirlenmesi
- Çıkar çatışmasını engellemek için görevler ayrılığı ilkesinin uygulanması
- Ön mali kontrol işlemleri

4.3. Tespit Edici Kontroller

Riskler gerçekleştikten sonra meydana gelen zarar ve hasarın ne olduğunun tespiti amacıyla yapılan kontrollerdir.

Tespit edici kontroller öncelikle, risklerin gerçekleşip gerçekleşmediğini anlamak amacıyla yapılır. Aynı zamanda bu kontroller, risklerin gerçekleşme olasılığını azaltıcı bir etki de yapmaktadır. Riskler gerçekleştikten sonra meydana gelen zarar ve hasarın ne olduğunun tespiti amacıyla yapılan kontroller de bu kapsamdadır. Harcama sonrası kontrolleri de bu kapsamda düşünmek gerekir.

KF Kutu 5: Tespit Edici Kontrollere Örnekler

- Dönemsel sayımlar/fiziksel envanterler
- Sayımların/envanterlerin kayıtlarla karşılaştırılması
- Farklılıkların tespiti ve analizi için uygun yöntemler belirlenmesi

4.4. Düzeltici Kontroller

Risklerin gerçekleştiği durumlarda, istenmeyen sonuçların etkisinin giderilmesine yönelik kontrollerdir.

KF Kutu 6: Düzeltici Kontrollere Örnekler

- Faaliyetleri olumsuz etkileyebilecek kayıp ve zararı telafi etme yöntemlerinin belirlenmesi
- Tespit edilen farklılıkların düzeltilmesi ve ortadan kaldırılması için gerekli tedbirlerin uygulamaya konulması
- Sözleşmelere yersiz ödemelerin tahsil edilmesine ilişkin hüküm konulması
- Garanti süresinin öngörülmesi

5. KONTROL FAALİYETLERİ YÖNTEMLERİ

Başlıca kontrol yöntemleri aşağıda sayılmakla birlikte, idareler kendi görev alanları ve teşkilat yapılarına göre ihtiyaç duyacakları farklı uygulama öncesi (ex-ante) ve uygulama sonrası (ex-post) kontrol yöntemleri de uygulayabilirler.

Uygulama öncesi kontroller, faaliyet gerçekleştirilmeden önce uygun prosedürler izlenerek uygulamaya konulan kontrollerdir.

Uygulama sonrası kontroller ise kurum faaliyetlerinin, gerçekleştirilmesinden sonra, yönetim tarafından önceden belirlenmiş yöntemlerle kontrole tabi tutulmasını ifade eder.

KF Kutu 7: Kontrol Faaliyetleri İçin İpuçları

- İç risklerin hem gerçekleşme olasılığının hem de etkisinin azaltılması kontrol faaliyetleri ile mümkün olabilmektedir.
- Dış risklerin gerçekleşme olasılığını azaltmak ise idarenin elinde olmayabilir. Ancak, risklerin etkilerini zayıflatmak uygun bir risk yönetimi ile mümkün olacaktır.
- Kontrol faaliyetleri tespit edilirken ve bu faaliyetlere kaynak tahsisi yapılırken, risk puanına göre yapılan önceliklendirme dikkate alınır. Bununla birlikte, Risk Haritasına göre olasılığı yüksek ve etkisi düşük risklere de öncelik verilmesi gerekebilir (Bkz. RY Şekil 4: Risk Haritası).
- Olasılığı ve etkisi çok yüksek olan riskler için kontrol faaliyetlerine ilave olarak iş sürekliliği planlarının da hazırlanması büyük önem taşımaktadır.
- Risklere cevap verirken aşırı kontrol faaliyetlerinden kaçınmak gerekir. Kontrol eksikliği kadar kontrollerin gereğinden fazla olması da risk yönetiminin etkinliğine zarar verir.
- Riskin içeriğine göre gerekiyorsa kontrol yöntemlerinden birkaçı bir arada kullanılabilir.
- Kontrol faaliyetlerinin maliyet ve fayda analizleri yapılmalıdır.
- İstenilen etkiyi yaratıp yaratmadıklarını görmek için gereken durumlarda kontrol faaliyetlerinin pilot uygulaması yapılabilir.
- Kontrol faaliyetlerinin etkinliği ve işleyişinin planlandığı şekilde gerçekleşmesi izlenmelidir. Kontrollerin işlediğine ilişkin gerekli kanıtlar periyodik olarak toplanmalı ve analiz edilmelidir.
- Makul bir süre sonra yeni kontrol faaliyetlerinin ve devam etmekte olan mevcut kontrollerin beklendiği gibi işleyip işlemediği değerlendirilerek yönetici/risk koordinatörüne raporlanmalıdır.

Kontrol faaliyetleri belirlenirken KF Kutu 8'deki hususlar dikkate alınmalıdır.

KF Kutu 8: Kontrol Faaliyetleri Belirlenirken Dikkate Alınacak Faktörler

Kontrol faaliyetlerinin;

- Kim(ler)/hangi birim(ler) tarafından gerçekleştirileceği
- Hedeflenen bitiş tarihleri
- Uygulanması için gerekli kaynaklar
- Kritik başarı faktörleri
- Nasıl dokümante edileceği
- İzlenmesine yönelik süreçler

önceden belirlenmelidir.

5.1. Karar Alma ve Onaylama

Faaliyetlerde karar alma ve onaylama mercileri açık ve yazılı bir şekilde belirlenmelidir. Karar alma ve onaylama, yalnızca yetkili kişiler tarafından yapılmalıdır. Yetkilendirme prosedürü özel koşulları ve belirli faaliyetlerde yöneticilerin çalışanlara yetki devretmesini kapsamalıdır.

Yetkilendirme emrinin gözetilmesi, çalışanların talimatlar doğrultusunda ve kurumun ya da mevzuatın belirlediği sınırlar içerisinde hareket etmelerini gerektirir.

5.2. Görevler Ayrılığı

Yöneticiler, hata, usulsüzlük, yolsuzluk ve ihlal riski yüksek olan durumlarda bir işlemin, sürecin veya faaliyetin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi gibi farklı aşamalarından farklı çalışanların sorumlu olmasını öngören kurallar ortaya koymalıdır.

Az sayıda personeli olan idarelerde bu ayrımı uygulamak daha zordur. Böyle durumlarda, yönetim söz konusu aşamalardan ikisinin birleştirilme olasılığını düşünüp, bu kontrol mekanizmasının işletilmesini çalışanların rotasyonu, görevlerin rotasyonu veya ek yönetim kontrolleri gibi başka mekanizmalar ile telafi edebilir.

Böylece, tek kişinin, çok uzun bir süre boyunca, riskli bir sürecin veya faaliyetin birden fazla yönüyle ilgilenmesi riski azaltılmış olur.

5.3. Çift İmza Yöntemi

Çift imza yöntemi belgedeki verilerin doğruluğunu sağlamaya yönelik olarak uygulanır.

Çift imza yöntemi, üst yöneticiye sunulan bilgiler (raporlar, bilgi notları, istatistikler vb.), atama emirleri gibi mali olmayan süreçlerde ve ödeme yapılması (ödeme emri vb.) gibi mali yükümlülükler gerçekleşmeden önce uygulanabilmektedir.

Böylece, özellikle mali işlemlerde, muhasebe yetkilisinin, yükümlülüklerden veya ödemelerden haberdar olması ve muhasebe işlemlerinin doğru gerçekleştirilmesi sağlanmaktadır. Çift imza yöntemi, faaliyetlerin yetkili kişiler tarafından gerçekleştirildiğinin güvencesini verir.

Çift imza yöntemi belgedeki verilerin doğruluğunu sağlamaya yönelik oluşturulan bir prosedürdür.

Çift imza yöntemi, idare tarafından üretilen bazı bilgi ve kanıtların ortak sorumlulukla üstlenilmesini ifade etmektedir.

Yetki ve sorumluluğun aynı anda paylaşıldığı yönetim kurulu kararları, ihale komisyon kararları, tutanaklar gibi uygulamalar bu kapsamda sayılabilir. İdareler benzer uygulamayı ihtiyaçları doğrultusunda farklı alanlarda kullanabilirler.

5.4. Veri Mutabakatı

Tutarlılığın sağlanması açısından farklı belge ve kaynaklardaki verilerin eşleştirilmesi sağlanmalıdır.

Örneğin, banka hesaplarıyla ilgili hesap girdilerinin muhabir banka ekstreleri ile mutabakatı; fatura bilgilerinin taşınır işlem fişindeki bilgilerle eşleştirilmesi vb.

5.5. Gözetim Prosedürleri

Görevin verilmesi ve yerine getirilmesine ilişkin prosedürler yöneticiler tarafından belirli periyotlarla izlenmelidir.

Yöneticilerin başkalarına görev vermesi, görevin yerine getirilmesinde kendi gözetim sorumluluklarını ortadan kaldırmaz.

Yöneticiler, görevlerin doğru anlaşılmasını sağlamak, usulsüzlük ve hataların önüne geçmek için personele gerekli talimatları verip, gerekli yönlendirme ve kontrolleri yapmalıdır.

Yöneticiler bu prosedürleri verilen görevin doğru bir şekilde yerine getirildiğinden emin olmak için de uygulamalıdır.

5.6. Ön Mali Kontrol

Ön mali kontrol, idarelerin gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerine ilişkin mali karar ve işlemlerinin; idarenin bütçesi, bütçe tertibi, kullanabilir ödenek tutarı, harcama programı, finansman programı, merkezi yönetim bütçe kanunu ve diğer mali mevzuat hükümlerine uygunluğu ve harcama birimlerinde kaynakların etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde kullanılması yönünden yapılan kontroldür.

Ön mali kontrolün amacı, yöneticilerin, aldıkları kararların/tedbirlerin ve gerçekleştirdikleri mali faaliyetlerin, mevzuat ve bütçelerine uyumu ile kaynakların etkili kullanımına ilişkin güvence edinmesidir (Bkz: İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar).

5.7. Muhasebe İşlemleriyle İlgili Prosedürler

Bu prosedürler, belirli bir tarihteki tüm mali işlemlerin muhasebe kayıtlarının ilgili mevzuatında belirtilen ilke ve kurallar doğrultusunda yapılmasını sağlamalıdır.

Bu prosedürlerin amacı, mali sonuçlar doğurabilecek konularda doğru kararlar alınmasını desteklemektir. (Bkz: Genel Yönetim Muhasebe Yönetmeliği, Merkezi Yönetim Muhasebe Yönetmeliği)

5.8. Yolsuzlukla Mücadele Prosedürleri

İdareler, yolsuzluk ve usulsüzlüklere yol açan idari zayıflıkların, tutarsızlıkların ve ihlallerin ihbar edilmesi, incelenmesi, tespit edilmesi ve raporlanması için yazılı kurallar ve prosedürleri duyurmalıdır.

Yolsuzlukla mücadele prosedürleri aşağıdakileri içermelidir:

- Önleyici kontroller;
- Yolsuzluk ve usulsüzlüklerin ilk belirtilerini tespit etmeye ve raporlamaya yönelik prosedürler;
- İhbar prosedürleri (Bkz. Bilgi İletişim Bölümü)
- Savcılık gibi kurum dışı yetkili mercilere usulsüz faaliyetlerin raporlanmasına yönelik prosedürler.

5.9. Varlık ve Bilgiye Erişim

Yöneticiler, sadece varlık ve bilgilerin korunması ve/veya kullanımından sorumlu kişilerin bunlara erişim konusunda yetkilendirilmesini sağlamalıdır.

Varlıklara erişim kısıtlamaları bunların yanlış veya amacı dışında kullanımı riskini azaltır ve kurumu kayıplardan korur.

Kısıtlamanın seviyesi, varlık ve bilgilerin hassasiyetine ve yanlış kullanım veya kayıp riskine bağlıdır. Varlıkların hassasiyetini belirlerken yöneticiler bunların değerini, taşınabilirliğini ve nakde dönüştürülebilirliğini dikkate almalıdır.

5.10. Bilginin Belgelendirilmesi, Arşivlenmesi ve Depolanması

İdarede doğru kararlar alınmasını ve süreçlerin kontrolünü desteklemek üzere; belgelendirme, arşivleme ve bilgi depolama prosedürleri oluşturulmalıdır.

Belgelendirme; alınan kararların, meydana gelen olay ve eylemlerin, gerçekleştirilen işlemlerin yazılı kanıtının oluşturulmasıdır. Belgelendirme tam, doğru ve zamanında olmalıdır.

Belgelendirme prosedürleri; kimin, neyi, nasıl ve ne zaman yaptığını ve sonuç olarak ortaya çıkan belgenin/bilginin çeşidini ve amacını belirterek kurumdaki her belgenin, eylemin ve sürecin takip edilmesini sağlamalıdır. Bu durum **denetim izinin** oluşturulması ile gerçekleştirilir.

Denetim izinin oluşturulması;

- Saydamlığın sağlanmasına,
- Kurumdaki süreçlerin başından sonuna kadar izlenmesine,
- Faaliyetlerin veya işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi gibi aşamalarının izlenmesine,

yardımcı olur.

Denetim izi; mevcut prosedür veya işlemlerin neler olduğunu, kimlerin sorumlu olduğunu, ne gibi belgelerin hazırlandığını, bilgi akışı için hangi yönetim ve kontrol sistemlerinin kullanıldığını ve sonuçların sunulma şeklinin ne olduğunu belirtmelidir.

Arşivleme prosedürleri; kurumla ilgili geçmiş olaylar, kararlar ve eylemlere ait belgelerin kronolojik ve sistematik bir şekilde dosyalanmasını sağlamalıdır. Arşivlerin oluşturulması, tamamlanması, kullanılması ve imha edilmesini tanımlayan prosedürler belirlenmelidir.

Bilgi depolama prosedürleri; bilgi ortamının (kâğıt ve/veya elektronik) ve bilginin içeriğinin, kararların ve eylemlerin doğru bir şekilde yansıtılması için değişikliğe uğramaksızın saklanmasını sağlamalıdır.

5.11. İş Sürekliliği Planları

Gündelik işlerin aksaması riskine karşı, hizmetin devamlılığını sağlamak üzere gerekli tedbirlerin mevcut olması gerekir.

Ayrıca idarenin amaç ve hedeflerini etkileyebilecek hayati faaliyetlerinin aksaması olasılığına karşı **İş Sürekliliği Planlarının** bulunması gerekir.

5.12. Bilgi Teknolojilerine İlişkin Kontrol Faaliyetleri

Bilgi teknolojileri (BT) idarelerde yöneticiler tarafından belirlenmesi gereken özel kontrol mekanizmaları gerektirir.

Bilgi sistemleri kontrolüne ilişkin bu mekanizmalar, **genel kontroller** ve **uygulama kontrolleri** olmak üzere iki gruba ayrılır.

Genel kontrol mekanizmaları, tüm işlemlere uygulanabilen ve bu işlemlerin uygun bir şekilde yerine getirilmesine katkıda bulunan mekanizmalardır. **Uygulama kontrol mekanizmaları** ise hem yazılım ürününün kendisinde programlanan prosedürleri hem de farklı süreçlerin işletilmesini kontrol etmek üzere ilgili kişiler tarafından uygulanması gereken prosedürleri kapsar.

Uygulama kontrol mekanizmalarının işlemesi için genel kontrol mekanizmalarına ihtiyaç vardır. Genel kontrollerin yetersizliği, uygulama kontrolleri ile telafi edilemez.

Genellikle, genel kontrol mekanizmaları bilgi analiz ve işlem merkezlerinde, sınai yazılım ürününün kurulması, onarılması ve bilgiye erişimin tanımlanması için kullanılır:

- **Bilgi analiz ve işlem merkezleri kontrolü:** Bu kontroller, ilgili veri yöneticisinin/işletmeninin görev ve yetkilerinin belirlenmesini, bilginin kaydedilmesi ve daha sonra kullanımına yönelik prosedürleri, bilgisayarların yedeklenmesini ve acil eylem planlarını kapsar.
- **Yazılım kontrolleri:** Bu kontroller, bilgi teknolojileri sisteminin bir bütün olarak sürekliliğinin sağlanması ve yazılım uygulamalarının işletilebilmesi için gerekli olan yazılım ürünlerinin elde edilmesi, kurulması ve sürekli olarak kullanılmasını kapsar.
- **Erişim kontrolleri:** Bu kontroller, yetkisiz erişime karşı koruma sağlar. Bu çerçevede, kullanıcıların işlemleri yalnızca belirli yazılım ürünleri ile gerçekleştirmelerine izin vererek kullanıcıların erişim yetkilerini sınırlar ve böylece sorumluluk ayrımını sağlamış olur.

Sistemin geliştirilmesi sırasında oluşturulan genel yazılım kontrolleri detaylı uygulama testleri gerektirir ve programın uygunluğunun ve tüm hataların tespit edilip edilmeyeceğinin kontrol edilmesini sağlar.

Sistem kurulduktan sonra, sisteme erişim ve sistemi sürdürmeye ilişkin kontroller; usulüne uygun bir şekilde yetkilendirilmedikçe kimsenin uygulamaları kullanamayacağına veya uygulamalarda değişiklik yapamayacağına, tüm gerekli değişikliklerin belirlenen yetkilendirme ve onaylama prosedürleri uyarınca gerçekleştirildiğine yönelik güvence verir.

Uygulama kontrol mekanizmaları, yanlış verilerin sisteme girişini engeller, veri formu ve içeriğinin kontrolünü sağlayan otomatik prosedürlere dayanarak hataları düzeltir ve bu şekilde iç kontrolü destekler.

Uygulama kontrol mekanizmaları verileri sisteme girişleriyle eş zamanlı olarak analiz eder, hata tespit edilmesi durumunda devamlı bilgi verir ve bu hataların anında düzetilmesini sağlar.

Bu iki çeşit kontrolün de uygulanması, bilginin analiz edildiği ve tam ve doğru bir şekilde işlendiğinin güvencesini verir.

5.13. Kontrol Faaliyetlerinin Fayda ve Maliyetinin Değerlendirilmesi

Riskin etkisini ve olasılığını azaltmak için kontrol faaliyetlerinin belirlenmesinden sonra risk sorumluları kontrol faaliyetinin maliyetini ve beklenen faydasını değerlendirmelidir.

Eğer kontrol faaliyetinin maliyeti beklenen faydayı aşarsa bu kontrol faaliyeti tercih edilmemelidir.

Fayda-maliyet analizi sürekliliği olan bir kontrol faaliyetidir ve belli parasal büyüklükte maliyeti gerektiren kontrol faaliyetleri için yazılı olarak yapılmalı ve uygun yetki kademesi tarafından onaylanmalıdır. (Fayda Maliyet Analizi Örnekleri için Bkz. KF EK 2)

6. KONTROL FAALİYETLERİ UYGULAMA AŞAMALARI

Kontrol faaliyetleri ile ilgili uygulama aşamaları KF Tablo 1'de özet olarak gösterilmiştir.

Kontrol faaliyetlerinin risklerle bağlantılı olmasından dolayı; 1, 2 ve 3. aşamalarda risk yönetimine ilişkin, 4 ve 5. aşamalarda ise kontrol faaliyetlerine ilişkin olanlara yer verilmiştir. 1, 2 ve 3. aşamalara ilişkin detaylı bilgi için Risk Yönetimi bölümüne bakınız.

KF Tablo 1: Kontrol Faaliyeti Aşamaları

1. Aşama →	2. Aşama→	3. Aşama →	4. Aşama →	5.Aşama →
Hedeflerin belirlenmesi	Hedeflere ulaşmadaki risklerin tespit edilmesi ve değerlendirilmesi	Risklere cevap verme yönteminin belirlenmesi: • Kabul etme • Kontrol etme → • Devretme • Kaçınma Fırsatlardan yararlanma*	Kontrol faaliyetlerinin sınıflandırılması: • Yönlendirici • Önleyici • Tespit edici • Düzeltici	Kontrol faaliyetlerinin belirlenmesi: • Karar alma ve onaylama • Görevler ayrılığı • Çift imza yöntemi • Veri mutabakatı • Gözetim prosedürleri • Ön mali kontrol • Muhasebe işlemleriyle ilgili prosedürler • Yolsuzluk ile mücadele prosedürleri • Varlık ve bilgiye erişim

				• Bilginin belgelendirmesi, arşivlenmesi ve depolanması • İş sürekliliği planları • Bilgi teknolojilerine ilişkin kontrol faaliyetleri *Ya da:* KF EK 1: Örnek Kontrol Faaliyetleri Listesine bakınız.

* Fırsatlardan yararlanma risklere verilecek bir cevap yöntemi olmayıp her aşamada göz önünde bulundurulması gereken bir husustur.

7. KONTROL FAALİYETLERİ BELİRLENİRKEN VE UYGULANIRKEN İZLENECEK ADIMLAR

1. Adım: Riskler değerlendirilirken, sistem ve süreçlere bakılarak risklerle ilgili mevcut kontrollerin olup olmadığı tespit edilir. (Risklerin bu Rehberde yer alan ilkeler çerçevesinde ilk defa değerlendirilmesi durumu dikkate alındığında; idarelerin mevcut tüm kontrollerinin bir envanterini çıkararak bunları gözden geçirmesi, böylece idarenin hedefleri ve belirli bir riskle eşleştirilemeyen kontrollerin uygulamadan kaldırılması yararlı olacaktır.)

2. Adım: Mevcut kontrollerin riskleri kontrol etmede etkili/yeterli olup olmadığı değerlendirilir.

3. Adım: Mevcut bir kontrolün bulunmadığı veya etkili/yeterli olmadığına karar verilmesi halinde, yeni ve/veya ilave kontrol faaliyeti belirlenir (Kontrol faaliyetinin belirlenmesinde yardımcı olması açısından Ek 1'deki Örnek Kontrol Faaliyetleri Listesine başvurulabilir).

Bu adımda aşağıdaki hususların göz önünde bulundurulması yararlı olacaktır:

- Birden fazla kontrol faaliyeti seçmek uygun olabilir.
- Seçtiğiniz herhangi bir yeni kontrol faaliyetinin fayda-maliyet değerlendirmesi yapılmalıdır.
- Uygun olan kontrol faaliyetleri önceden test edilmelidir.

4. Adım: Mevcut kontrol faaliyetleriyle etkili/yeterli bir şekilde yönetildiği değerlendirilen risklere ilişkin olarak yeni kontrol faaliyeti öngörülmez ve mevcut kontroller devam ettirilir.

5. Adım: Risk sorumluları tarafından, risk kaydı onaylandıktan sonra yeni kontrol faaliyetleri, öngörülen başlangıç tarihinde uygulamaya konulur ve risk sorumlularının, hem yeni kontrollerin hem de devam etmekte olan mevcut kontrollerin izlenmesini sağlamaları gerekir.

6. Adım: Ortak risk alanlarına ilişkin iç ve dış paydaşlar, ilgili kontrol faaliyetlerinden ve bunların etkin bir şekilde uygulanıp uygulanmadığından yazılı olarak haberdar edilir.

7. Adım: Risk sahibi riskleri raporlarken Konsolide Risk Raporunun(RY EK 4) "Açıklama" bölümünde yeni kontrol faaliyetlerinin ve devam etmekte olan mevcut kontrollerin nasıl işlediğini yöneticiye/risk koordinatörüne bildirir. Bu raporlama, yeni kontrol faaliyetlerinin ve devam etmekte olan mevcut kontrollerin etkilerini belirterek ve her türlü kanıtı rapora ekleyerek, nelerin olup bittiğini özet olarak sunma şeklinde gerçekleşir.

KONTROL FAALİYETLERİ EKLERİ

KF EK 1: Örnek Kontrol Faaliyetleri Listesi

Kategori	Kontrol Faaliyeti
Risk yönetimi	
Kurumun her bir faaliyeti için uygun risk yönetimi politikaları, prosedürleri, teknikleri ve mekanizmaları vardır.	• Yönetim, risk tespiti ve değerlendirmesi fonksiyonunun yerine getirilmesiyle, hedef ve faaliyetlerle ilgili risklerin belirlenmesini sağlamıştır. • Yönetim, riskleri değerlendirerek gerekli olan eylemleri ve kontrol faaliyetlerini belirlemiş ve bunların uygulanmasını yönlendirmiştir.
Kontrol faaliyetlerinin uygulanması	
Kontrol faaliyetleri gerektiği gibi belirlenmiştir ve uygulanmaktadır.	**Yönetim aşağıdakileri gerçekleştirmiştir:** • Yöneticiler ve çalışanlar kontrol faaliyetlerinin amacının farkındadır; • Kontrol faaliyetleri RSB de belirlenen stratejiye uygun şekilde yürütülmektedir; • Görevlendirilmiş personel belirlenmiş olan kontrol faaliyetlerinin işleyişini gözden geçirmektedir ve aşırı kontrollerin uygun seviyeye indirgenmesi gerektiği durumlar için hazırlıklıdır. • Mevcut kontrol faaliyetleri ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunup bulunmadığına bakılmaktadır: **1. Yönlendirme:** İşin nasıl yapılacağını gösteren yönlendirici bilgilerin mevcut olması **2. Belgelendirme:** Yeni belgelerin kaydedilmesini, dosyalanmasını, belgelerdeki değişikliklerin kaydedilmesini ve dosyaların arşivlenmesini sağlayan standart belge kontrol prosedürlerinin bulunması. **3. Kontrol etme:** Yöneticinin personelin yaptığı işi kontrol etmesini, bir bölümdeki personelin diğer bölümdeki personelin yaptığı işi kontrol etmesi biçiminde yapılan çapraz kontrolü veya bilgisayar kontrollerini içeren temel kontrol faaliyetlerinin bulunması. **4. Güvenlik:** Belge, nakit ve varlıkların korunması. **5. Acil durum düzenlemeleri:** Beklenmeyen durumlar ortaya çıktığında ana hizmetlerin devamlılığının sağlanması.
Performans izleme	
Üst yönetim, performans programı sonuçlarını izler.	• Üst yönetim, yıllık performans programı hazırlayarak hedefleri oluşturma ve bu program ve hedeflere ilişkin sonuç ölçme ve raporlama faaliyetlerinde yer alır. • Üst yönetim bütçe, tahminler ve önceki dönem bütçe sonuçları ışığında gerçekleşen performansı düzenli olarak izler. • İzleme ve değerlendirme sonucunda, gerçekleşen performansın, hedeflenenden düşük olduğunun tespit edilmesi halinde üst yönetim gerekli önlemleri alır.
Yöneticiler hedefler ışığında gerçekleşen performansı izler.	• Tüm yöneticiler faaliyet raporlarını inceler ve hedefler ışığında sonuçları ölçer. • Yöneticiler mali performansı, bütçe performansını ve faaliyet performansı inceler ve bunları planlanan sonuçlar ile

Kategori	Kontrol Faaliyeti
	karşılaştırır. • Performans göstergelerinin ve sonuçlarının analizi ve incelenmesi, hem faaliyet kontrolü hem de mali raporlama kontrolü amacıyla kullanılır.
Performans ölçümleri ve göstergelerinin kalitesi	
Yöneticiler, performans ölçümleri ve göstergelerinin kalitesini izler.	• Yöneticiler, belirli aralıklarla performans ölçümleri ve göstergelerinin uygunluğunu ve doğruluğunu gözden geçirir ve geçerliliğini onaylar. • Performans göstergelerinin; misyon, hedef ve amaçlarla ilişkili ve tutarlı olup olmadığı değerlendirilir. • Gerçekleşen performans verileri, periyodik olarak, planlanan amaçlar ışığında karşılaştırılır ve doğru şeylerin doğru zamanda ölçülüp ölçülmediğini görmek için farklılıklar analiz edilir.
İnsan kaynakları yönetimi	
Kurum amaç ve hedeflerine ulaşmak için etkili şekilde iş gücünü yönetir.	• Kurumun misyon ve vizyonu, hedefleri, değerleri ve stratejileri, stratejik plan, yıllık performans programı ve diğer belgelerde yer alır ve çalışanlar bunlar hakkında bilgilendirilir. • Kurumun stratejik planı ve performans programı ile uyumlu iş gücü planlama politikaları, programları ve uygulamalarını içeren insan kaynakları planlama stratejisi vardır. Üst düzey yöneticiler ekip çalışmasını destekler, kurumun ortak vizyonunun güçlendirilmesini sağlar ve tüm çalışanları geri bildirimde bulunma konusunda teşvik ederler. • Üst düzey yöneticiler, kurumun vizyon ve misyonuyla uyumlu olarak performans yönetimi sistemini esas alır ve uygulanmasını teşvik eder. • Kurumun belirlediği ihtiyaçlara göre bir işe alma planı ve uygun yeterliliğe sahip olan personelin işe alınmasını sağlayacak prosedürler mevcuttur. • Çalışanlara görev ve sorumluluklarını yerine getirmelerini, performanslarını artırmalarını, yeteneklerini geliştirmelerini ve kurumun değişen ihtiyaçlarını karşılamalarını sağlayacak bilgi, eğitim ve araçlar sunulur. • Çalışanların, performansları ve kurumun hedeflerine ulaşılması arasındaki bağlantıyı anlamalarına yardımcı olmak üzere performans değerlendirmesi yapılır ve ilgiliye geri bildirimde bulunulur.
Bilgi işlem	
Bilginin doğru ve eksiksiz olmasını sağlamak üzere kurum bilgi işlem sistemlerine uyan çeşitli kontrol faaliyetleri uygular.	• Veri girişini kontrol etmek üzere yazılım kontrolleri uygulanır. • İşlemlerin muhasebesi sayısal sıraya göre yapılır. • Dosya toplamları kontrol hesaplarıyla karşılaştırılır. • Başka kontrol faaliyetlerinde ortaya çıkan istisnalar ve ihlaller incelenir ve gerektiği şekilde harekete geçilir. • Verilere, dosyalara ve programlara erişim uygun şekilde kontrol edilir.

Kategori	Kontrol Faaliyeti
Hassas Varlıklarda Fiziki Kontrol	
Kurum hassas varlıklarını güvenceye almak ve korumak için fiziki kontroller uygular.	• Fiziki koruma politikaları ve prosedürleri geliştirilir, uygulanır ve personele duyurulur. • Düzenli şekilde test edilen, güncellenen ve personele duyurulan bir afet planı geliştirilir. • Nakit, menkul değerler, taşınır ve taşınmaz mal ve donanımları gibi kayıp, hırsızlık, hasar veya izinsiz kullanıma karşı özellikle hassas olan varlıklar fiziki anlamda korunur ve bunlara erişim kontrollü gerçekleştirilir. • Nakit, menkul değerler, taşınır ve taşınmaz mal ve donanımlar gibi varlıkların periyodik olarak envanteri çıkarılır ve kontrol kayıtlarıyla karşılaştırılır, tutarsızlıklar ayrıca incelenir. • Kıymetli evrakların fiziksel anlamda güvenliği sağlanır ve bunlara erişim sıkı kontrol altında gerçekleşir. • Elektronik imza makineleri ve mühürler fiziki anlamda korunur ve bunlara erişim sıkı kontrol altında gerçekleştirilir. • Taşınır mal veya donanımlara tanımlama kartları ve numaraları iliştirilir. • Binalar yangın alarmı ve su püskürtme sistemi aracılığı ile yangından korunur. • Binalar mesai saatleri dışında da kontrol edilir. (alarm, kamera vb.)
Görevler Ayrılığı	
Hata, israf ve usulsüzlük riskini azaltmak için yüksek riskli ve hassas görev ve sorumluluklar farklı kişiler arasında dağıtılır.	• Tek bir kişiye, bir işlemin veya etkinliğin tüm riskli yönlerini kontrol etme yetkisi verilmez. • Yetkilendirme, onaylama, kaydetme, ödeme yapma, tahsilat, gözden geçirme, denetleme, koruma ve ilgili varlıkları yönetme bakımından önemli işlemler ve faaliyetlerin gerektirdiği görev ve sorumluluklar farklı kişiler tarafından yürütülür.
İşlem ve faaliyetlerle ilgili olarak yetki verilmesi	
İşlemler ve diğer önemli faaliyetlerle ilgili olarak uygun personel yetkilendirilir.	• İşlemler ve faaliyetler, yönetimin kararları ve talimatları doğrultusunda başlatılır ve gerçekleştirilir. • Tüm işlemlerin ve faaliyetlerin yalnızca yetkileri dahilinde hareket eden çalışanlar tarafından gerçekleştirilmesi sağlanır. • Yetkilendirmeler, yetkilendirmenin tabi olduğu özel şart ve koşulları da içerecek şekilde yönetici ve çalışanlara duyurulur. • Yetkilendirmeler, mevzuat ve kurum içi düzenlemelere uygundur ve belirlenen sınırlar dahilindedir.
İşlemlerin ve faaliyetlerin kaydedilmesi	
İşlemler ve önemli faaliyetler uygun şekilde sınıflandırılır ve kaydedilir.	• Yönetimin sağlıklı karar almasına ve faaliyetleri kontrol etmesine yardımcı olmak üzere işlemler ve faaliyetler, uygun şekilde sınıflandırılır ve kaydedilir.

Kategori	Kontrol Faaliyeti
Kaynak ve kayıtlara ilişkin hesap verebilirlik ve bunlara erişim kısıtlılığı	
Kaynaklar ve bunlara ilişkin kayıtlara erişim kısıtlıdır ve bunlardan kimin sorumlu olacağı açık şekilde belirlenir.	• Kaynak ve kayıtların izinsiz kullanım ve kayıp riski, bunlara yalnızca yetkili personelin erişimi sağlanarak kontrol edilir. • Kaynaklar ve bunlara ilişkin kayıtlar düzenli olarak karşılaştırılır ve tutarsızlıklar incelenir. • Kaynakların kayıtlarla ne sıklıkta karşılaştırılacağı ve erişim kısıtlamalarının derecesi; kaynakların korunmasındaki risklerin seviyesi, varlıkların değeri, taşınabilirliği ve nakde dönüştürülebilirliği gibi faktörlere bağlı olarak belirlenir.
Belgelendirme	
İşlem ve faaliyetler düzenlemelere uygun olarak belgelendirilir.	• Belgeler, her an kullanım ve denetime hazır bulundurulur. Tüm belge ve kayıtlar uygun şekilde yönetilir, muhafaza edilir ve düzenli aralıklarla güncellenir.
Genel bilgisayar kontrolleri	
Kurum düzenli aralıklarla bilgi sistemlerinin karşı karşıya olduğu risklerin kapsamlı, yüksek seviyede değerlendirmesini yapar.	• Risk değerlendirmesi, sistemler, olanaklar ve şartlar her değiştiğinde ve düzenli aralıklarla gerçekleştirilir ve belgelendirilir. • Risk değerlendirmesi, veri hassasiyetini ve tutarlılığını dikkate alır.
Etkili bilgisayar güvenliği kontrolleri mevcuttur ve izlenmektedir.	• Kurum genelindeki güvenlik programını net bir şekilde tanımlayan bir plan ve bu planı destekleyen politika ve prosedürler geliştirilmiştir. • Üst yönetim, kurum genelinde BT güvenliği programını uygulamak ve yönetmek için bir yapı oluşturmuştur ve bununla ilgili sorumluluklar net bir şekilde tanımlanmıştır. • Kurum güvenlik planının etkililiğini izler ve gerektiğinde planda değişiklikler yapar. • Düzeltici eylemler kısa zamanda ve etkili bir şekilde uygulanır, test edilir ve düzenli şekilde izlenir.
Etkili bilgisayar erişimi kontrolleri mevcuttur ve izlenmektedir.	• Önemine ve hassasiyetine göre bilgi kaynakları sınıflandırılır. • Kaynak sınıflandırmasının nasıl yapılacağı ve ilgili kriterler belirlenmiş ve kaynak sorumlularına duyurulmuştur. • Kaynak sorumluları kendi bilgi kaynaklarını belirlenen kriterler ve risk tespitleri ve değerlendirmeleri doğrultusunda sınıflandırmış ve bu sınıflandırmaları belgelendirmiştir. • Kaynak sorumluları yetkili kullanıcıları belirlemişlerdir ve bu kişilerin bilgiye erişimlerine resmi olarak izin verilmiştir. • Kurum bilgi sistemlerine erişimi izler, bariz ihlalleri araştırarak uygun düzeltici eylemlerde bulunur ve gerekli tedbirleri alır. • Kurumda izinsiz erişimi önlemek veya tespit etmek amacıyla fiziki ve lojistik kontroller mevcuttur.
Uygulama yazılımı geliştirme ve değiştirme kontrolleri mevcuttur ve bunlar izlenmektedir.	• Uygulama yazılımı değişiklikleri uygun şekilde yetkilendirilir. • Tüm yeni veya değişiklik yapılmış yazılımlar kapsamlı bir şekilde test edilir ve onaylanır. • Tüm kilit faaliyetler izlenir.

Kategori	Kontrol Faaliyeti
Etkili sistem yazılımı kontrolleri mevcuttur ve izlenmektedir.	• İş sorumluluklarına dayanarak sistem yazılımına erişim kısıtlanır ve erişim izni belgelendirilir. • Sistem yazılımına erişim ve yazılımın kullanımı kontrol edilir ve izlenir. • Sistem yazılımında gerçekleştirilen değişikler kontrol edilir.
BT işlemleri için etkili görev ayrımı mevcuttur.	• Birbiriyle uyuşmayan görevler belirlenmiş ve bu görevler arasında ayrım yapmak için bazı politikalar uygulanmıştır. • Görev ayrımını hayata geçirmek üzere erişim kontrolleri benimsenmiştir.
Kontroller BT hizmetlerinin sürekliliğini sağlar.	• Bilgisayar üzerinden gerçekleştirilen işlemlerin önemi ve hassasiyeti değerlendirilmiş ve önceliklendirilmiş, destek kaynakları belirlenmiştir. • Yedek verilerin depolanması, çevresel kontroller, personel eğitimi ve donanım bakım ve yönetimi dahil veri ve program emniyeti prosedürleri aracılığı ile potansiyel hasarı ve aksaklığı önlemek ve asgari düzeye indirmek için gerekli tedbirler alınmıştır. • Yönetim BT hizmetine yönelik kapsamlı bir acil durum planı geliştirmiş ve belgelendirmiştir. • Düzenli aralıklarla acil durum planı test edilir ve uygun görülen yerlerde gerekli değişiklikler yapılır.
Bilgisayar uygulaması kontrolleri	
Kaynak belgeler kontrol edilir ve izin gerektirir.	• Kaynak belgelere erişim kısıtlıdır. • Kaynak belgeler sıraya göre önceden numaralandırılır. • Kilit kaynak belgelere erişim, yetkilendirme imzası gerektirir. • Veri kümesi uygulama sistemlerinde, tarih, kontrol sayısı, belge sayısı ve kilit alanlarda kontrol toplamı gibi bilgileri içeren veri kümesi kontrol çizelgeleri temin edilir. • Uygulama sistemine girmeden önce veriler üst düzeyde veya bağımsız olarak gözden geçirilir. • Veri giriş terminallerine erişim kısıtlıdır. • İşlenen tüm verilerin yetkilendirilmesini sağlamak için ana dosyalardan ve istisnai durum raporlamasından yararlanılır.
Eksiksizlik kontrolleri	• Yetkilendirilen tüm işlemler bilgisayara girilir ve bilgisayarda işlenir. • Veri mutabakatı aracılığı ile verilerin eksiksiz olduğu doğrulanır.
Doğruluk kontrolleri	• Veri girişi, verilerin doğruluğunu destekleyecek şekilde tasarlanmıştır. • Hatalı verileri belirlemek için veri doğrulama ve yazım düzeltme işlemleri gerçekleştirilir. • Hatalı veri bulunur, raporlanır, araştırılır ve kısa zamanda düzeltilir. • Verilerin doğruluğunu ve geçerliliğini sürdürmek için çıktı raporları gözden geçirilir.
İşlem ve veri dosyalarının bütünlük kontrolü	• Prosedürler işlem sırasında programların ve veri dosyalarının mevcut son versiyonunun kullanılmasını sağlar.

Kategori	Kontrol Faaliyeti
	• Programlar işlem sırasında bilgisayar dosyasının uygun versiyonunun kullanıldığını doğrulamak üzere belirli tekrarlar içerir. • Programlar, işlemden önce iç dosya başlık etiketlerini kontrol etmek üzere belirli rutin uygulamalar içerir. • Uygulama eşzamanlı dosya güncellemelerine karşı koruma sağlar.

KF EK 2: Fayda Maliyet Analizi Örnekleri

Yeni Kontrol Faaliyeti Benimsemeye Karar Vermede Yararlanmak Üzere Fayda-Maliyet Analizi Örnekleri

Örnek 1

Doğru tutarın ödenmesini sağlamak için harcama birimlerinin yaptığı tüm ödemeler üzerinde yüzde 100 kontrol gerçekleştirmek üzere Mali Hizmetler Uzman Yardımcısı işe almayı düşünüyorsunuz (ödeme öncesinde ön mali kontrol gerçekleştirecek.)

Bu görevin, uzman yardımcısının mesai saatinin yüzde 100'ünü alacağını tahmin ediyorsunuz.

Uzman yardımcısının **maliyeti:** aylık 2.500 TL dir.

Senaryo A

Fayda: Böyle bir kontrolden edindiğiniz deneyim, uzman yardımcısının aylık ortalama 3.000 TL fazla ödeme hatası bulacağıdır.

Karar – Bu kontrol faaliyeti maliyet etkindir ve bu kontrolü gerçekleştirecek bir uzman yardımcısı işe alınmalıdır.

Senaryo B

Maliyet: Yukarıdaki gibi

Fayda: Böyle bir kontrolden edindiğiniz deneyim, uzman yardımcısının aylık ortalama 2.000 TL fazla ödeme hatası bulacağıdır.

Karar – Bu kontrol faaliyeti maliyet etkin **değildir** ve bu kontrolü gerçekleştirmek üzere bir uzman yardımcısı işe alınmamalıdır. Bunun yerine başka kontrollere yönelebilirsiniz.

Örnek 2

Hâlihazırda (halen) herhangi bir halkla ilişkiler uzmanınız yok.

Basınla ilişkilerde kontrol eksikliği durumunda, yüksek olasılık ve yüksek etki ile itibar zedelenmesi riski belirlenmiştir.

Halkla ilişkiler uzmanının **maliyeti:** aylık 4.500 TL dir.

Senaryo A

İtibar zedelenmesi bakımından düşük bir risk iştahınız var ve basınla ilişkilerinizi bir uzman aracılığı ile yürütmenin faydasının, risklerinizi başarılı bir şekilde risk iştahı sınırlarına indireceğini düşünüyorsunuz (basına yapılan yalan yanlış yorumların yol açtığı itibar zedelenmesinin olasılığını büyük ölçüde düşürerek). Bu risk azalmasının kurumunuz için halkla ilişkiler uzmanı istihdam etmenizi gerekçelendirecek kadar önemli olduğunu düşünüyorsunuz.

Karar: Halkla ilişkiler uzmanı istihdam ediyorsunuz.

Senaryo B

İtibar zedelenmesi bakımından yüksek bir risk iştahınız var ve halkla ilişkiler uzmanınız olmadan basına yapılan yalan yanlış yorumların yol açtığı itibar zedelenmesi riskinin risk iştahınıza eşit veya risk iştahınızdan düşük olduğunu düşünüyorsunuz. Bu nedenle, uzman istihdam etmenin getireceği maliyetin faydasını aştığını düşünüyorsunuz. Böylece, halkla ilişkiler uzmanı istihdam etmenin maliyet-etkin olmadığına karar veriyorsunuz.

Karar: Halkla ilişkiler uzmanı istihdam etmiyorsunuz.

Eylem: Riskiniz itibara ilişkin risk iştahınıza eşit veya risk iştahınızdan düşük olduğu için alternatif bir kontrol faaliyeti belirlemenize gerek yoktur. Ancak risk iştahınız düşerse veya riske yönelik olasılık ve/veya etki değerlendirmeniz yükselirse, kararınızı değiştirmeniz gerekebileceğinden gelecekte de riski izlemeye devam etmelisiniz.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
BİLGİ VE İLETİŞİM

1. GİRİŞ

Kamu İç Kontrol Standartlarının beş bileşeninden dördüncüsü olan Bilgi ve İletişim; kontrol ortamı, risk değerlendirme, kontrol faaliyetleri ve izleme arasındaki ilişkiyi bilgi paylaşımı ve iletişim yoluyla sağlar.

İdare genelinde bilgi akışını düzenleyerek kurumsal amaç ve hedeflere ulaşma yolunda bir araç olarak görülen iç kontrol sisteminin işlerliği ve uygulanma kabiliyetinin artmasında önemli bir role sahiptir.

Rehberin bu bölümünün amacı; idarelerin, faaliyetlerini hedefleri doğrultusunda yerine getirebilmeleri ve hesap verebilirliğin sağlanması için kamu iç kontrol standartları çerçevesinde bilgi ve iletişim mekanizmalarının kullanımına ilişkin yapı ve uygulamalar hakkında bilgi vermek; raporlama, kayıt ve dosyalama sistemi, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesine ilişkin izlenebilecek yöntemler konusunda kullanıcılara rehberlik sağlamaktır.

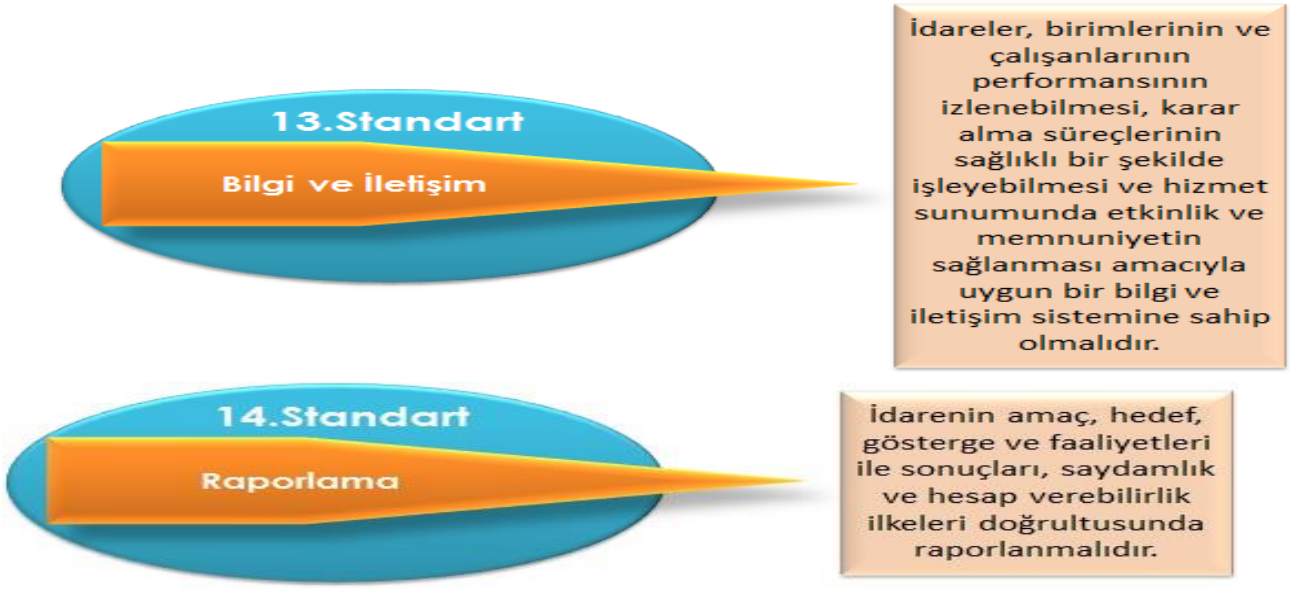
İletişim; bilginin, gerek idare içinde yatay ve dikey olarak gerekse idare dışında uygun mekanizmalarla ilgili kişi, idare ve mercilere iletilmesini ve dönüşümünü ifade eder. İdareler tarafından yöneticilerin, çalışanların ve kamuoyunun ihtiyaç duyabileceği bilgiye karşı etkili biçimde yönetilen ve iyi koordine edilmiş bir iletişim sisteminin kurulması amaçlanmalıdır.

Bilgi iletişim sistemleri gerektiği gibi işlemediği takdirde yöneticiler ve personel, zamanında ve doğru karar alamama, bunları uygulayamama ve nihayetinde hedeflere istenildiği şekilde ulaşamama gibi riskler ile karşı karşıya kalabilirler. Bu bakımdan bilgi, ulaşılabilir, faydalı, zamanlı, doğru, tam ve güncel olmalıdır.

2. BİLGİ VE İLETİŞİM STANDARTLARI

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.

Bİ Kutu 1: Bilgi ve İletişim Standartları



3. BİLGİ VE İLETİŞİMDE ROLLER VE SORUMLULUKLAR

3.1. Üst Yönetici

Üst yönetici, kurum içi elektronik haberleşme ağı yoluyla veya resmi yazıyla tüm birimlere idarenin sorumlu olduğu alanlarda önceden tanımlanmış hedeflere ulaşmayı sağlayacak şekilde hazırlanması gereken stratejik plan, performans programı, faaliyet raporu ve RSB hazırlık çalışmalarına başlamadan önce yapılması gerekenler hakkında genel bir duyuru yapmalıdır.

Ayrıca, üst yönetici ile diğer aktörler arasındaki bilgi ve iletişimin niteliği ve kalitesi üst yöneticinin hesap verme sorumluluğunu doğrudan etkileyeceğinden, üst yönetici, kendisine yapılacak geri bildirimlerin hangi sıklıkta ve hangi yöntemlerle olması gerektiği hususunda ilgili birimleri yönlendirmelidir.

Üst yönetici, yeni bilgi sistemlerinin kurulmasında ve entegrasyonunda mevcut bilgi sistemlerinin ihtiyacı karşılayıp karşılamadığı hususunu harcama birimleri, SGB ve iç denetim biriminin de görüşünü alarak değerlendirmelidir. Yeni bir sistem kurulması durumunda bu sistem, diğer bilgi sistemleriyle entegrasyon göz önüne alınarak tasarlanmalıdır.

3.2. İç Denetim Birimi

İç denetim kapsamında idarenin iç kontrol sisteminin tam ve doğru olarak işleyip işlemediği üst yöneticiye raporlanır. Bu görevlerin yerine getirebilmesi için iç denetim biriminin ihtiyaç duyduğu her türlü bilgiye sınırsız erişimi sağlanmalıdır.

Üst yönetici, iç denetim biriminin kendisine sunacağı raporlar kapsamında, harcama birimlerinden önleyici veya düzeltici kontrol faaliyetleri geliştirmesini isteyebilir veya ilave raporlar talep edebilir.

3.3. Harcama Yetkilisi

Harcama yetkilileri; görev, yetki ve sorumlulukların açıkça ve yazılı olarak belirlenmesini ve bunların tüm personele duyurulmasını sağlamalıdır.

Bu çerçevede, fonksiyonel raporlama ağını gösteren bir görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı, personele duyurulmalı; yönetici ve personelin, yürütülen faaliyetlere ve bu faaliyetlerin sonuçlarına hızlı ve zamanında erişimlerini sağlayacak bir haberleşme ağı kullanılmalıdır.

Harcama yetkilileri;

- İdarenin stratejik plan ve performans programında yer alan amaç ve hedeflerinden, kendi birimini ilgilendiren hedef, faaliyet ve göstergelere ilişkin ihtiyaç duyulan bilgilerin doğru ve güvenilir olarak elde edilmesi, saklanması ve iletilmesinde elektronik bir iletişim ve arşiv sisteminin etkili biçimde kullanılmasını,

- Kendi birimlerine ilişkin performans hedef ve göstergeleriyle, görev ve faaliyetlerine ilişkin gerçekleşme durumunun ve verilerin dayanaklarının düzenli aralıklarla biriminin internet sayfasında duyurulmasını,
- SGB'ye yapacakları periyodik raporlamalara ilişkin veriyi (birim hedefleri ve risklere ilişkin bilgiler, gerçekleşme durumu vb.)

sağlamalıdır.

3.4. Gerçekleştirme Görevlisi

Ödeme emri belgesi düzenlemekle görevli gerçekleştirme görevlileri, harcama talimatındaki bilgilerin tam, doğru, anlaşılabilir ve güvenilir olması, gerçekleştirme görevlilerinin görevlerini doğru ve istenildiği şekilde yerine getirmesinde etkili rol oynarlar. Bu nedenle gerçekleştirme görevlileri, harcama yetkilisini harcama süreciyle ilgili olarak belirli periyotlarla bilgilendirmelidirler.

3.5. Muhasebe Yetkilisi

Muhasebe hizmetlerinin yürütülmesi ve kayıtlarının usulüne uygun, saydam ve erişilebilir şekilde tutulmasından sorumludur. Muhasebe yetkilileri, muhasebe kayıtlarına ilişkin olarak harcama yetkilisine belirli periyotlarla rapor sunmalıdır.

3.6. Strateji Geliştirme Birimleri

SGB yöneticileri diğer birimlerin harcama yetkilileri ile dönemler halinde toplantılar düzenleyerek, faaliyet raporları, performans programları ve stratejik planlarda yer alan bilgileri değerlendirmelidir. SGB çalışanları mali yönetim ve kontrol alanında ihtiyaç duyulan bilgiyi bu kişiler aracılığıyla temin etmelidir.

İdarelerde Yönetim Bilgi Sisteminin(YBS) kurulması ve geliştirilmesi çalışmalarını yürütecek ekibin oluşturulmasında gerekli koordinasyon SGB tarafından sağlanmalıdır.

SGB'lerin kanunlarla tanımlanmış koordinasyon görevinin yerine getirilmesinde; Strateji Geliştirme Birimlerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar, Kamu İdareleri İçin Stratejik Planlama Kılavuzu, Kamu İdarelerince Hazırlanacak Performans Programları Hakkında Yönetmelik, Performans Programı Hazırlama Rehberi ve Bütçe Hazırlama Rehberi gibi ikincil ve üçüncül düzey düzenlemeler dikkate alınmalıdır.

SGB'ler, görevlerini daha etkili yürütebilmek üzere internet sayfalarına sahip olmalı ve bu sayfalarda iç ve dış paydaşlarla iletişimi sağlayacak iyi uygulama örnekleri, forum ve sıkça sorulan sorular gibi kısımlara yer vermelidir.

3.7. Mali Yönetim ve Kontrol Merkezi Uyumlaştırma Birimi (MYK MUB)

MYK MUB, görevlerini yerine getirirken bilgi ve iletişim alanında;

- Bilgilerin paylaşılabileceği bir ortak ağ (web tabanlı) oluşturur. Bu çerçevede iç kontrol sistemine ilişkin gerekli bilgilerin, SGB ile MYK MUB arasında paylaşılması sağlanır.
- İç kontrol alanında yer alan aktörlere ve üst yöneticilere yönelik eğitim, panel ve konferanslar düzenler.
- İdarelerin SGB'leriyle bilgi ve iletişimi sağlamak üzere MYK MUB bünyesinde, idarelerden sorumlu personel görevlendirilir. SGB'lere resmi yazı, çağrı merkezi, telefon, forumlar gibi iletişim araçları yoluyla bilgi ve danışmanlık sağlar.

Kamu idarelerinin, bilgi ve iletişim alanında bu Rehberde yer alan uygulama ve yöntemlerle birlikte, mevzuatta doğrudan bilgi ve iletişim alanına yönelik düzenlemeleri de dikkate almaları gerekmektedir. Söz konusu düzenlemeler için Bİ EK 1: Bilgi ve İletişim Alanındaki Mevzuat' a Bakınız.

4. BİLGİ

Güvenilir ve uygun bilginin ön koşulu, iş ve işlemlerin anında kaydedilmesi, uygun biçimde sınıflandırılmasıdır. İç kontrol, mali bilgilerin yanı sıra mali olmayan bilgilerin de elde edilmesi, sınıflandırılması, kaydedilmesi, kullanımı ve raporlanmasını içermektedir.

4.1. Bilginin Özellikleri

Kamu idarelerinde kullanılan **bilginin aşağıdaki özellikleri taşıması** gerekmektedir:

• **Zamanlı:** Bilgi, doğru zamanda, ilgili personel tarafından elde edilmeli ve iletilmelidir.
• **İlgili:** Bilgi, her bir faaliyet, iş veya eylemin kendisini ilgilendirmelidir.
• **Erişilebilir:** Bilgi, gerekli olduğu anda ve gelecekte ihtiyaç duyan kişiler tarafından erişilebilir olmalıdır. Bilginin elde edilmesini, depolanmasını, iletilmesini ve kullanımını kolaylaştırmak üzere kullanıcılara gerekli teknolojik imkânlar sağlanmalıdır.
• **Anlaşılabilir:** Tanımlanan bilgi, idarenin tüm kademelerinde yer alan kullanıcılar için aynı anlamı ifade etmelidir. Ayrıca, dış paydaşlarla paylaşılan bilgi, kullanıcılar için açık ve anlamlı olmalıdır.
• **Kullanılabilir:** Mevcut bilgi, elde edilme amacına uygun olarak kullanıcıların ihtiyaçlarını karşılamalıdır.
• **Tam:** Bilginin içeriği ve şekli, etkin ve etkili kullanımı sağlayacak şekilde eksiksiz olmalıdır.
• **Doğru:** Bilgi, ilgili olduğu amaç, hedef ve faaliyetlere ilişkin hususları tam ve gerçek olarak yansıtabilmelidir.
• **Güncel:** Bilgi, kullanıcıların ihtiyaçlarıyla ilgili ve güncel olmalıdır. Bilginin güncel olmaması, karar alma ve hizmet sunumunu olumsuz etkileyebilir. Yöneticiler ve personel bilginin güncel tutulması için gereken önlemleri almalıdır.

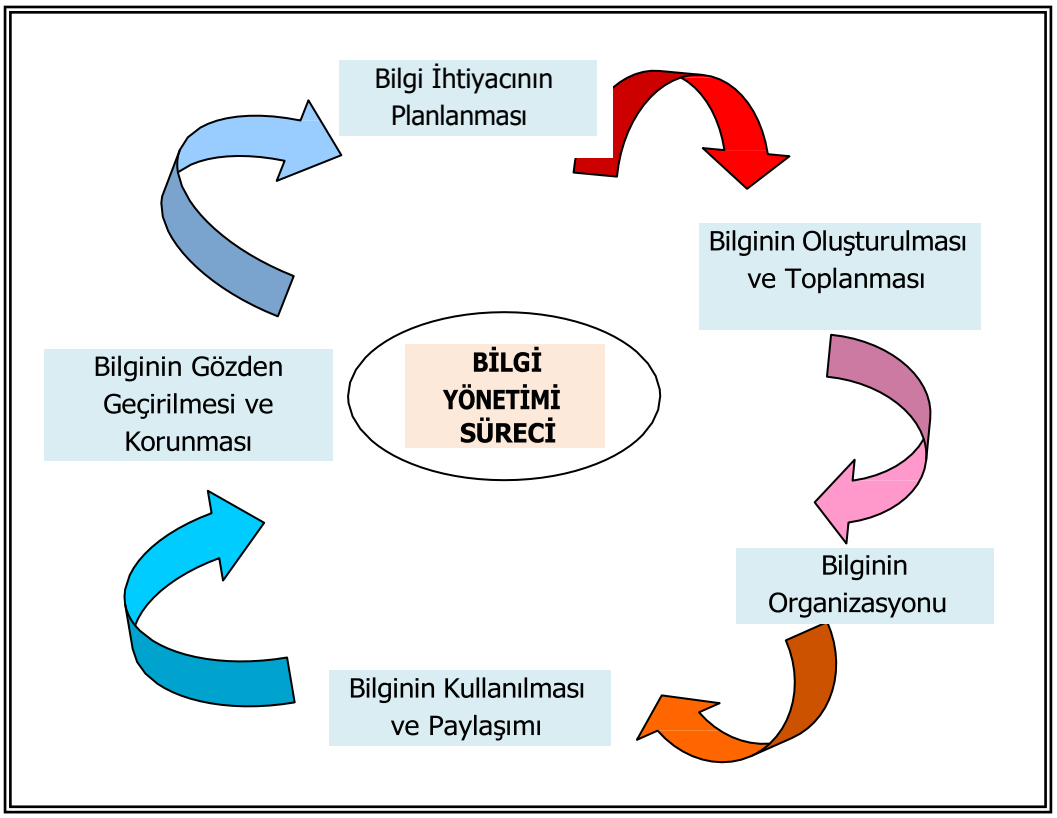
4.2. Bilgi Yönetimi

Bilgi yönetimi, bilgi ihtiyacının planlanması**,** bilginin kurum içi veya dışı kaynaklardan elde edilmesi, tasnif edilmesi, depolanması, yorumlanmak üzere ilgili yerlere doğru zamanda gönderilmesi ile güncellenmek üzere gözden geçirilmesi ve imha edilmesi sürecidir.

Sürecin aşamaları birbirini tamamlayıcı nitelikte olup, herhangi bir aşamada bir önceki ya da bir sonraki aşamanın adımlarının dikkate alınması gerekebilir.

Bilgi yönetimi sürecinin aşamaları Bİ Şekil 1'de gösterildiği gibidir.

Bİ Şekil 1: Bilgi Yönetim Süreci



4.2.1. Bilgi İhtiyacının Planlanması

Bilgi ihtiyacının planlanması, stratejik amaç ve hedefler ile performans hedeflerinin ve bu hedeflere ulaşmak için bilgi ihtiyaçlarının belirlenmesi ile başlar.

İdarenin faaliyetlerini etkin bir şekilde sürdürebilmesi amacıyla, stratejik düzeyden operasyonel düzeydeki faaliyetlere kadar tüm aşamalarda;

- kimin,
- ne tür bilgiye,
- ne zaman,
- hangi kaynaklardan ve
- hangi kapsamda

ihtiyaç duyacağının değerlendirilmesini içermektedir.

Planlama aşamasında aşağıdaki hususlar göz önünde bulundurulmalıdır:

• İç ve dış bilgi kullanıcıları tanımlanmış ve sınıflandırılmış olmalıdır. Kullanıcıların bilgi ihtiyaçları belirlenmelidir. Bilgi stokları, kullanıcıların bilgi ihtiyaçlarının mevcut bilgilerle karşılanıp karşılanamayacağını belirlemek üzere analiz edilmelidir.
• Yeni veri tabanları ve bilgi sistemleri planlanırken bilginin kamuya yayılma riski göz önünde bulundurulmalıdır.
• Bilginin kullanıcılar açısından değeri ve elde edilme maliyeti analiz edilmelidir.
• Bilgi ihtiyacı, ilgili bilgi sistemi gerekliliklerıyle birlikte tanımlanmalı; ayrıca bu çalışmanın ne zaman ve kim tarafından yapılacağı belirlenmelidir.
• Bilgi ihtiyaçları kurum içi ve dışındaki mevcut bilgiler ve bilgi sistemleriyle kıyaslanmalıdır.
• Mevcut sistemlerin değerini veya verimliliğini artırmak ya da maliyetini düşürmek için bilgi sistemlerinin birleştirilmesi, yeni teknolojilerin veya standart uygulamaların kullanımı gibi yöntemlere başvurulabilir.

4.2.2. Bilginin Oluşturulması ve Toplanması

Bilginin oluşturulması ve toplanması, yönetici ve personelin görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında erişebilmeleriyle ilgilidir.

Bu aşamada öncelikle bilginin idare açısından değeri belirlenmeli ve bilgiye ihtiyaç duyacak kişilerin bilgiye zamanında ulaşabileceklerinden emin olunmalıdır.

İdarelerde bilgi toplama ve oluşturma sürecinde aşağıdaki hususlara odaklanılmalıdır:

• Toplanan veya oluşturulan bilgiler, yasal gereklilikleri ile idarenin ve kullanıcıların ihtiyaçlarını karşılayabilecek nitelikte olmalıdır. İhtiyaç dışı kalmış bilginin toplanmasına devam edilmemelidir.
• İdare kimden, hangi sıklıkta ve detayda bilgi alınacağını, bu sürecin kişiler üzerinde ne kadar yük oluşturacağını belirlemelidir.
• Diğer idarelerle bilgi paylaşımı veya ortak bilgi toplama gibi hususlarda işbirliği yapılmalıdır.
• İdare, bilgi toplamayı durdurması halinde herhangi bir kişi veya programın bundan etkilenip etkilenmeyeceğini belirlemelidir.
• Bilgiler, oluşturulacak bilgi havuzlarında toplanmalıdır. Bu bilgiler açık ve anlaşılabilir olmalı; stratejik ve operasyonel düzeyde, bilgi hiyerarşisine uygun olarak tasnif edilerek kullanıma açık tutulmalıdır. Bilgi havuzunun yönetimi idare bünyesinde oluşturulacak süreçlere hâkim yetkilendirilmiş bir ekip tarafından yapılmalıdır.
• Bilginin toplanması koordine edilmelidir. Bilgi toplama faaliyetleri tüm birimleri kapsayacak şekilde açıklanmalı, toplanan bilgi kullanıma açık olmalıdır.
• İdare, bilgi toplama sürecinin mevcut standartlara uygun olmasını sağlamalıdır.
• Mevcut bilgi stokları (kâğıt üzerinde veya elektronik ortamda), ihtiyaçların karşılanmasını sağlamak üzere gözden geçirilmelidir. Ayrıca bu görevin kim tarafından yapılacağı da belirlenmelidir.

Bilginin toplanacağı başlıca kaynaklar:

• Talimatlar, onaylar, ödeme emri belgeleri, makbuzlar, dilekçeler
• Hizmetten yararlananlar, tedarikçiler veya diğer kamu idareleri ve birimler arasındaki bilgi ve belgeler
• Plan ve programlar, bütçe teklifleri, tahminler, çalışma/iş planları/operasyonel planlar,
• Taslaklar, görev tanımları,
• Raporlar, özet notlar, politika, gerekçe ve faaliyetleri destekleyen diğer dokümanlar,
• Toplantı dokümanları, gündem ve kararlara ilişkin kayıtlar
• Komisyon dokümanları, tutanaklar, üyelerin listesi
• Bilgi talepleri ve cevaplar, e- postalar, cevap formları
• Şablonlar, ilgili talimatlar, her tür formatta tamamlanmış cevaplar
• Yararlanıcı kayıtları, başvurular, değerlendirmeler, telefon görüşmeleri
• Bilgisayar ortamındaki her tür veri
• Diğer kaynaklar.

4.2.3 Bilginin Organizasyonu

Bilginin organizasyonu; bilgi kullanımında, paylaşımında, arşivlenmesinde ve yok edilmesinde idarenin faaliyetleri ile ilişkisinin kurulması, idare ve diğer paydaşlar açısından bu sürecin ve erişimin kolaylaştırılması ile ilgilidir.

Bilginin etkin bir şekilde organizasyonunda aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir:

• İdareler, belirlenmiş standartlara uygun olarak tüm evraklar, iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel sistemlere sahip olmalıdır.

• İdare içindeki ve dışındaki kullanıcıların bilgiye erişim konusunda memnuniyetleri sağlanmalıdır. Kullanıcı memnuniyetinin ölçülmesine ilişkin yöntemler belirlenmelidir. (Belirli hizmetlerin tamamlanmasından sonra veya periyodik uygulanan anketler gibi)
• Kamuoyuna iletilecek bilginin, uygun yer, zaman ve şekilde sunulması gerekmektedir. (Web sayfası kullanımı, e-kütüphane vb. kamuoyunun erişimini kolaylaştıracak yapılar kurulması gibi.)
• Bilgi stoklarından ve bilgi işlem altyapısına ilişkin hizmetlerin yerine getirilmesinden sorumlu olan birimler (bilgi işlem daireleri, kütüphane hizmetleri vb.) kullanıcıların bilgi ihtiyaçlarını tespit etmeli; kullanıcı ihtiyaçlarının daha iyi karşılanması, daha kolay ve hızlı erişimin sağlanması için hizmetlerini iyileştirmelidir. (Cevaplama süresinin kısaltılması, bilginin iletilmesi için etkin bir teknolojinin kullanılması, kullanıcı dostu bir sistem tasarlanması gibi.)
• Diğer kamu idareleri tarafından da kullanımı mümkün olan bilgilerin yasal sınırlamalara tabi olup olmadığı kontrol edilmelidir.
• İdareler, varsa yayınlarını belirlenmiş standartlara uygun olarak sınıflandırmalı, güncel olarak depolamalı (kütüphanesinde ve elektronik ortamda) ve bunlara erişimi sağlamalıdır.
• İdareler tarafından yayımlanan dokümanlardan uygun görülenlere idarelerin internet sayfalarında ayrıca yer verilmelidir.

4.2.3.1. Bilginin Kaydedilmesi, Dosyalanması ve Arşivlenmesi

a. Kayıt ve Dosyalama

Güçlü bir bilgi iletişim sisteminin kurulabilmesi için, elektronik ortamdakiler dâhil gelen ve giden her türlü evrak ile iç haberleşmenin, iş ve işlemlerin kaydedilmesi, sınıflandırılması, dosyalanması ve arşivlenmesi ile bu hizmetlerin kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olması gerekmektedir.

Bu dokümanlara ihtiyaç duyulduğunda kolayca ulaşılabilmelidir.

Kayıt işlemi; başlangıç ve onay aşamaları ile birlikte, iş ve işlemlerin bütün süreçlerini kapsayacak şekilde, nihai tasnife kadar sürdürülmelidir. Bu husus, bütün dokümanların düzenli olarak güncellenmesi için de geçerlidir.

Kamu idarelerince, elektronik ortamda veya evrak düzeninde oluşturulan belgelerin dosyalanmasında 25.03.2005 tarihli ve 25766 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Standart Dosya Planı konulu 2005/7 sayılı Başbakanlık Genelgesi esas alınmalıdır.

Hangi ortamdan alındığına bakılmaksızın (kâğıt, faks, e-posta veya elektronik ortam gibi) tüm belgeler, resmi bir dosyaya veya elektronik ortama, uygun bir kayıt planı çerçevesinde kaydedilmeli ve korunmalıdır. Bu prosedürler çalışanlara yazılı olarak duyurulmalıdır.

Dosyalama hizmetlerinde standartlaşma ile;
• Aynı konudaki belgelerin kamu idarelerinde aynı numaralarla kodlanması sağlanmış olacaktır.
• Standart dosya numaraları bütün kamu idarelerinde aynı konuyu ifade edeceğinden, aranılan bilgi ve belgeye kolay, doğru ve hızlı bir şekilde ulaşılabilecek, belgelerin arşivlerde ayıklanması, tasnifi, yerleşimi ve hizmete sunulmasında büyük kolaylıklar sağlayacaktır.
• İdareler arasında düzenli, süratli, etkili ve verimli bir evrak, dosya ve haberleşme sisteminin kurulmasında bütünlük ve kolaylık sağlanacaktır.
• İdareler arasında evrak ve yazışmaların otomasyonu ve bilgi ağlarının oluşturulması çalışmalarına alt yapı oluşturacaktır.
• Kurum içi ve kurumlar arası evrak ve iş takibi kolaylaşacaktır.
• Aranan belge veya bilgi, aynı numarayı taşıyan belgeler arasında daha kısa bir sürede kolayca bulunabilecektir.

Elektronik belgelerin kayıt altına alınması, kullanılması ve arşivlenmesi konularında çalışma yapma görevi, Başbakanlığın 16.07.2008 tarihli ve 26938 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Elektronik Belge Standartları başlıklı 2008/16 sayılı Genelgesine göre; E-Dönüşüm İcra Kurulu'nun 9.9.2004 tarihli ve 7 numaralı Kararı ile Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü'ne verilmiş ve TSE 13298 no'lu standardın yayımlanması sağlanmıştır. Hazırlanan bu standart, kamu idarelerinin kullanacakları elektronik belge yönetim sistemleri için temel bir kaynak teşkil etmektedir.

İdareler tarafından oluşturulacak elektronik belge yönetim sistemlerinde TSE 13298 no'lu standarda göre işlem yapılması, ayrıca üretilmiş olan elektronik belgenin kurumlar arası paylaşımı www.devletarsivleri.gov.tr internet adresinde belirlenen kurumlar arası elektronik belge paylaşım hizmeti kriterlerine göre gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

b. Arşiv Hizmetleri

Arşiv hizmetleri; idarelerin ve kişilerin ellerinde bulunan ve ileride arşiv malzemesi haline gelecek malzemenin tespit edilmesi, herhangi bir nedenle bunların kayba uğramaması, gerekli şartlar altında korunmalarının temini ve millî menfaatlere uygun olarak değerlendirilmelerini, korunmasına gerek görülmeyen malzemenin ayıklama ve imhasını içerir.

Arşiv hizmetlerine ilişkin usul ve esaslar 16.05.1988 tarihli ve 19816 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelikte düzenlenmiştir.

Bu Yönetmeliğe göre idareler, bilgi ve belgelerinin hırsızlığa, yangın, sel baskını vb. afetlere karşı yeterince korunmasını sağlayıcı tedbirleri almalı, gizli belgeler için nasıl bir süreç izleneceğine ilişkin kuralları belirlemeli, belgelerin gelecekte de okunabilir kalması için gerekli önlemleri almalı, yönetim ve personeli, bilgi ve belgelerin uygun saklama süreleri hakkında bilgilendirmelidir.

4.2.4 Bilginin Kullanılması ve Paylaşımı

Bilginin kullanımı ve paylaşımı, idarenin faaliyetlerinde görev alanlar ve diğer paydaşlar açısından hesap verilebilirlik ve saydamlık ilkelerinin yerine getirilmesi, iş ve işlemlerin sürekliliğinin sağlanması için önem arz etmektedir.

Bilgi, iletildiği ve paylaşıldığı sürece yenilenir ve değerlenir. Bilgi yönetiminde de kurumsal bilginin kurum içinde ve dışında düzenli olarak iletimi ve paylaşımı esastır. Kurumsal bilgi paylaşımı, bilginin ilgili kişi ve mercilere ulaştırılması, onların çalışmalardan haberdar edilmesi, geri bildirimlerin alınması ve değerlendirilmesi ve tekrar iletilmesinden oluşan bir döngüdür.

Bilginin kullanılması ve paylaşılmasında aşağıdaki hususlar dikkate alınmalıdır:
• Gizlilik, güvenlik ve yasal sınırlamalara uyulması.
• Mümkünse bilgi kaynaklarının paylaşılması için elektronik ortamın kullanılması (e-posta, bilgi havuzları, internet sayfaları vb.).
• Bilginin tam, doğru, güncel, ilgili ve anlaşılabilir olması.
• Bilginin doğruluğu ve güvenilirliğinin teyit edilmesi (Özellikle web odaklı araştırmalar yapılması sırasında).
• Telif hakkı, lisanslama ve fikri mülkiyet haklarının dikkate alınması.
• Bilgi kaynaklarına yönelik kurumsal yatırımlardan (dergi üyelikleri, veri tabanları, on-line hizmetler gibi) faydalanılması.
• Mevcut kurum bilgi havuzundaki bir kaynaktan, bir yayından veya bir internet sayfasından alınmasına bakılmaksızın "aktarılmış" bilginin kaynağının gösterilmesi.

Öte yandan kurum içi bilgi paylaşımı, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik kontrol faaliyetlerini de destekler.

Örneğin, görevinden ayrılan ve göreve yeni başlayan personel açısından bilginin aktarılması hususu da idarelerce değerlendirilmeli, gerekli önlemler alınmalıdır. Bu kapsamda Bİ Tablo 1'de yer alan öneriler dikkate alınabilir.

Bİ Tablo 1: Görevden Ayrılma ve Göreve Yeni Başlama Durumunda Yapılacak İşlemler

Görevden Ayrılma Durumu	Göreve Yeni Başlama Durumu
• Görevden ayrılırken görev tanımları ve iş süreçlerinin gözden geçirilmesi ve izlenmesi, • Ayrılan personelin, neden ihtiyaç duyulacağını da açıklamak suretiyle görevle ilgili tüm bilgileri yerine gelen personele aktarması, devam eden işlerin bir özeti, işle ilgili iletişim bilgilerine ilişkin bir liste, bilgi kaynaklarına ilişkin bir envanter (dosya numaralarını da içeren) oluşturması, • Elektronik ortamda yer alan işle ilgili tüm bilgilerin yedeklenmesi ve bilgi havuzuna aktarılması, • Sorumluluk altındaki dosyaların ilgili personele transferinin sağlanması.	• Yeni personelin görev tanımının yapılması ve bildirilmesi, • Elektronik veya kâğıt üzerindeki bilgi kaynağının kendisine aktarılıp aktarılmadığının kontrol edilmesi, • Elektronik araçlara erişimle ilgili olarak alınan talimat ve bildirimlerin not edilmesi, • Yeni personelin bilgi yönetimi sorumlulukları ve uygulamalarına alışmasının sağlanması, • Yeni personelin bilgi yönetimi ve kayıt tutmaya ilişkin eğitimlere dâhil edilmesi.

4.2.5 Bilginin Gözden Geçirilmesi ve Korunması

İdareler bilgi ihtiyacının planlanması, bilginin oluşturulması, toplanması, belirlenmesi, tanımlanması, kullanımı ve paylaşımı gibi bilgi yönetiminde yer alan temel süreçleri periyodik olarak değerlendirmeli ve sonuçlar yöneticilerle paylaşılmalıdır. Bilgiler, kayba, yetkisiz erişime, kullanıma, değiştirmeye ve yok etmeye karşı da korunmalıdır.

Bunun için aşağıdaki hususlar gözetilmelidir:
• Bilginin; şeklini, yapısını, kapsamını ve içeriğini koruyacak şekilde depolanması.
• Kâğıt üzerindeki ya da elektronik ortamdaki bilgi ve belgelerin uygun güvenlik ve gizlilik sınıflandırmasına göre derecelendirilmesi.
• Korunan bilginin, sadece bu bilgilere erişim yetkisi olan kişilere açık olması sağlanarak erişim kontrol prosedürlerinin uygulanması.
• Koruma seviyesinin risk seviyesiyle uyumlu olması,
• Erişim ve kullanım için diğer kullanıcı taleplerinin dikkate alınması ve mevzuata uygunluğunun değerlendirilmesi.
• Bilginin belirli periyotlarla yedeklenmesi.

Bilginin değeri, bilginin sadece nasıl kullanıldığını ve korunduğunu değil, aynı zamanda ne zaman ve nasıl yok edileceğini de belirler. Bilginin ne kadar süre elde tutulması gerektiği hususunda mevzuat, bilgi politikaları ve ihtiyaçlar gibi faktörler etkili olabilir. Korunan bilginin gerekli onaylar alınarak ilgili mevzuatına uygun şekilde yok edilmesi gerekmektedir.

4.2.5.1. Bilgi Güvenliği

Bilgi güvenliğinin amacı;

- Bilgi bütünlüğünün korunması,
- Gizliliğin korunması (yetkisiz erişimin engellenmesi),
- Kullanılabilirliğin ve sistemin devamlılığının sağlanmasıdır.

Bilgi kâğıt üzerinde yazılı olabileceği gibi elektronik ortamda saklanabilen ve kişiler arasında sözlü olarak ifade edilebilen bir yapıda da olabilir. Hangi formda olursa olsun, bilgi mutlaka uygun bir şekilde kaydedilmeli, korunmalı, kağıt veya elektronik ortamda yedeklenmelidir. Bilgi güvenliği, idare içindeki değerli bilgi varlıklarının kaybedilmesi, yanlış kullanılması ve zarar görmesini önlemeyi ifade eder.

4.2.5.1.1. Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi

Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi, idarenin sahip olduğu hassas ve korunması gerekli bilgilerin uygun şekilde yönetilebilmesi amacıyla benimsenen sistematik bir yaklaşımdır. Bu sistemin temel amacı, idare tarafından hassas ve kritik olan bilgilerin korunması, saklanması ve ihtiyaç anında kullanılabilir olmasıdır.

a. Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi Kurulumu

Bilgi güvenliği yönetim sisteminin kurulumu için:

• Sistemin idarenin bütününü mü yoksa yalnızca bir kısmını mı kapsayacağına ilişkin sınırlar tespit edilmelidir.
• Hedefleri ortaya koyan bir politika belirlenmelidir.
• Sistematik bir risk değerlendirme yaklaşımı benimsenmeli, muhtemel riskler tespit edilmeli ve uygun şekilde azaltılmalıdır.

Bu kapsamda Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu Ulusal Elektronik ve Kriptoloji Araştırma Enstitüsü tarafından hazırlanan ve www.bilgiguvenligi.gov.tr internet adresinde yayımlanan "Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi Kurulumu Kılavuzu" incelenebilir.

İdarenin bilgi ve sistem güvenliğinin sağlanması için gerekli dikkat ve özenin gösterilmesi konusunda tüm personelin sorumluluğu bulunmakla birlikte, bu alanda gerekli düzenlemelerin yapılması ve politikaların belirlenmesinden, gerektiğinde ilgili birimlerle işbirliği yapmak suretiyle idarenin/harcama birimlerinin bilgi işlem birimleri görevlidir.

gerekmektedir.

b. Güvenlik Kontrolleri/Prensipleri

Elektronik ortamda muhafaza edilen bilgi ve verilere yönelik zararlı girişimler ve bunlar sonucu oluşan zafiyetler karşısında, mevcut bilgilerin güvenliğini ve gizliliğini sağlamak adına güvenlik kontrolleri ve prensipleri belirlenmelidir. Bu kontrollerin yokluğu veya yetersizliği sonucu oluşabilecek zafiyetler (bilgisayar korsanlığı gibi) bilgi güvenliği sisteminin etkinliğini önemli oranda azaltacaktır.

Temel güvenlik prensipleri; gizlilik, bütünlük, kullanılabilirlik, sorumluluk ve erişim denetimidir.

5. YÖNETİM BİLGİ SİSTEMLERİ(YBS)

YBS, yöneticilerin karar verebilmeleri için ihtiyaç duydukları stratejik bilginin talep edildiği şekilde sunulmasını sağlayan bilgisayar destekli (yazılım ve donanımdan oluşan) sistemlerdir.

YBS, doğru ve eksiksiz bilginin doğru kişilere, uygun biçimde (form, rapor, tablo, grafik v.s.) ulaştırılmasını hedefler. Bu kapsamda idarenin, mali verilerini, personele ilişkin bilgileri, taşınır/taşınmaz varlıklarına ilişkin bilgileri, performans bilgilerini, kurumsal evrak arşivindeki bilgileri vb. karşılaştırarak değerlendirir. Aynı zamanda idareye risk yönetimi konusunda da bilgi verebilir.

Bazı idarelerde dağınık halde bilgi sistemleri mevcuttur; ancak, bu yapıların varlığı söz konusu idarelerde YBS olduğu anlamına gelmemektedir. Farklı birimlerde ve sistemlerde kaydedilen veri diğer birimlerden bağımsız olarak saklanmaktadır. İdarenin farklı birimlerinde bilgi tekrarı kaynakların verimsiz bir şekilde kullanılmasına sebep olmaktadır. YBS, verinin merkezi bir bilgisayar sistemine girilmesi yoluyla, yöneticilerin idarenin tümünü kapsayan bilgiye ulaşmasını sağlar.

Öte yandan, idarelerde bilginin paylaşılmasına yönelik direnç önemli bir sorundur. Bilginin paylaşılmadığı idarelerde yöneticilerin ihtiyaç duydukları bilgiye tam ve zamanında ulaşmaları mümkün olamayacağından YBS açısından önemli bir engel teşkil etmektedir. Bu nedenle, idare içinde bir bilgi paylaşımı kültürü yaratılmalı ve desteklenmelidir.

5.1. YBS Kurulum Aşamaları

YBS'nin tasarlanmasında öncelikle, personel, güvenilir ve doğru bilgi elde etmenin ve bu bilgiyi kayıt altına almanın önemini kavramalı ve bu alandaki sorumluluklarının farkında olmalıdır. Daha sonra bilginin üretilmesine ilişkin iş süreçlerinin tam ve açık olarak tanımlanması ve son olarak da bilişim teknolojisinden bu alanda destek alınması gerekmektedir.

5436 sayılı Kanunun 15 inci maddesi ile SGB'lere yönetim bilgi sistemlerine ilişkin hizmetleri yerine getirme görevi verilmiştir. Yine, Strateji Geliştirme Birimlerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte yönetim bilgi sistemlerine ilişkin hizmetleri varsa ilgili birimlerle işbirliği içinde yerine getirmek ve sistemin geliştirilmesi çalışmalarını yürütmek SGB'lerin görevleri arasında sayılmıştır.

Bu kapsamda, YBS'nin kurulması ve geliştirilmesine yönelik hizmetler, SGB'ler bünyesinde uzman/destek birimler oluşturularak varsa bilgi işlem birimleri ile işbirliği halinde, harcama birimlerinin de katılımıyla yürütülmelidir. YBS kurulumu aşamasında SGB'ler ve harcama birimleri aşağıdaki süreçleri izleyebilirler:

5.1.1. YBS Çalışma Ekibinin Kurulması

İdarelerde YBS kurulması çalışmalarında katılımcı bir yöntem benimsenmeli ve SGB'nin koordinasyonunda tüm harcama birimlerinden temsilcilerin katılımıyla bir ekip oluşturularak çalışma programı belirlenmeli ve görev dağılımı yapılmalıdır.

5.1.2. YBS Kurulum Çalışmalarının Planlanması ve Yürütülmesi

YBS kurulması çalışmalarında;

- Öncelikle, yönetimin ne tür bilgilere ihtiyaç duyabileceğinin tespiti için idare genelinde kapsamlı bir ihtiyaç analizi yapılmalıdır.
- Daha sonra YBS'ye veri sağlayıcı birimlerin tespit edilmesi gerekmektedir. Bu tespit oluşturulacak bilgi haritasına ilişkin önemli bir alt yapı oluşturacaktır.
- İdarenin bilgi sistemlerinin özellikleri ile bunlara ilişkin sorunları ve çözüm önerilerini içeren mevcut durum ortaya konmalı, sorunların çözümü için yapılması gerekenler ve hedefler belirlenmelidir. Bu kapsamda bilgi üretim ve paylaşımını destekleyecek mekanizmalar kurulmalıdır.
- Kurulması öngörülen sistemin faydaları ve maliyet unsurları ortaya konmalıdır.
- YBS'nin kurulmasına yönelik olarak ortaya çıkabilecek riskler belirlenmeli ve bir risk yönetim süreci uygulanmalıdır. Önem düzeyi yüksek ve olasılığı fazla olan risklere karşı uygulanacak kontrol faaliyetleri tespit edilmelidir.
- Sistemin başarı kriterleri belirlenmelidir.(İdare içindeki ve dışındaki değişimlere uyum sağlayacak şekilde esnek olması, erken uyarı mekanizmaları da içermesi gibi)

Orta vadede, idare genelinde "kurumsal bilgi haritası" oluşturulması uygun olacaktır. Bu sayede ihtiyaç duyulan bilgiye ve uzmanlığa hızlı erişim sağlanabilecektir. Bilgi haritası, öncelikle birimler düzeyinde, daha sonra da kişilerin uzmanlık ve tecrübelerine göre çalışanlar düzeyinde oluşturulmalıdır. Bu tarz bir yapı oluşturulurken idarenin organizasyon şemasından ve daha alt düzeyde birimler içinde yapılmış görev dağılımlarından faydalanılabilir. Kurumsal bilgi haritasının oluşturulması ve işlevsel hale gelmesi ile şu soruya rahatlıkla cevap verilebilecektir: "Kim, ne biliyor?" Örneğin; personel bilgisi, bütçe bilgileri ya da arşiv bilgilerinin kimin/kimlerin elinde bulunduğunun (hangi daire, hangi personel vb.) ve bu bilgiler arasındaki ilişkinin tespiti mümkün olan en kısa sürede yapılabilecektir.

YBS'nin kurulması aşamasına birimlerde pilot uygulamalarla başlanabilir. Pilot uygulamalarla başlanması ve sisteminin nasıl işlediğinin tespiti zaman, maliyet ve iş gücü açısından tasarruf sağlayacaktır. Pilot uygulamalarda gözlenen eksikliklerin giderilmesi ve hataların düzeltilmesine ilişkin tedbirler alınarak sürecin sonraki aşamalarında yapılması muhtemel hataların önüne geçilebilecektir.

5.1.3. YBS Kurulum Sürecinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi

YBS kurulurken yürütülen çalışma ve faaliyetlerin ne aşamada olduğunun ve sistemin gelişiminin gösterilebilmesi için dönemsel raporlar hazırlanmalı ve üst yönetime sunulmalıdır. Bu aşamada tespit edilecek olumsuzluklara karşı önlemler alınmalı ve faaliyetlerin planlanan şekilde yürütülmesi sağlanmalıdır. Ayrıca, idarenin iç denetçileri tarafından söz konusu sistem ve çıktıları üzerinde yapılan denetim sonuçları ve değerlendirmeler de dikkate alınmalıdır.

YBS'lerin gerek teknoloji alanındaki gelişmelere gerekse yönetimin ihtiyaç duyduğu bilgi alanlarında meydana gelebilecek değişimlere ve farklı taleplere karşı sürekli olarak dinamik tutulması gerekmektedir.

6. İLETİŞİM

İletişim, kişiler, birimler ve/veya idareler arasında, amaç ve hedefler çerçevesinde hizmet sunumu, kararları destekleme ve paylaşma, faaliyetleri yürütme ve koordine etme gibi amaçlarla yapılan bilgi paylaşımı ya da değişimidir. Sağlıklı bir iç kontrol sisteminin geliştirilmesinde yönetime geri bildirim sağlayarak karar alınmasında kilit bir role sahiptir.

İletişim; kurum içi, kurum dışı, sözlü, yazılı veya elektronik olabilir. Sözlü iletişimin yeterli görüldüğü hallerde, sözlü olarak iletilen bilgilerden sadece önemli olanların belgelendirilmesi yeterlidir. Böylece, daha sonra erişim yetkisi verilen kişiler tarafından kullanılmak üzere önemli bilgilerin kaydı tutulmuş olur.

Bİ Kutu 2: Etkili İletişim Kanallarının Temel Özellikleri

• Doğru bilgiyi uygun zamanda sağlar.
• Kişisel talepleri karşılar.
• Çalışanları rol ve sorumlulukları hakkında bilgilendirir.
• Raporlamayı destekler.
• Çalışanlara, iyileştirmeye yönelik önerilerde bulunma imkânı sağlar.
• Üst yönetime anlaşılır mesajlar iletir ve bu şekilde karar almalarını sağlar.
• Çalışanları iç kontrolün ve karar alınmasının önemi hususunda bilgilendirir.
• Kurum içi ve dışına yöneliktir.
• Hedef kitleler doğru olarak belirlenmiştir.

İdareler tarafından yukarıda bahsi geçen temel niteliklere sahip iletişim kanalları oluşturulması uygun olacaktır.

6.1. Kurum İçi ve Kurum Dışı İletişim

İdarede, hedeflerin gerçekleştirilmesi ve bunlara ilişkin risklerin yönetilmesi için her seviyede bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır. Kurum içi iletişim kapsamında bilgiler, bunlara ihtiyaç duyan yönetici ve/veya personele, sorumluluklarını yerine getirebilmeleri ve farklı birimlerin karar ve faaliyetleri arasında koordinasyon sağlanabilmesi için uygun şekilde ve zamanda iletilmelidir.

Buna göre, bilgi akışı idarenin içerisinde aynı hiyerarşik kademeler arasında gerçekleşen **"yatay iletişim"** ve farklı hiyerarşik kademeler arasında gerçekleşen **"dikey iletişim"** şeklinde olabilir.

Hizmetten yararlananlar, tedarikçiler, diğer kamu idareleri gibi dış paydaşlarla olan kurum dışı iletişim de etkili bir iç kontrol için gereklidir.

İdareler kurum içi ve kurum dışı iletişimde aşağıdaki genel hususları dikkate almalıdır:

- İdareler, politika ve programları, hizmetleri ve faaliyetleri hakkında kamuya zamanında, doğru, açık, objektif ve tam bilgi sağlamalıdır.
- Anlaşılır ve sade bir Türkçe kullanılmalıdır.
- İdareler sundukları hizmetlerde açık, erişilebilir ve hesap verebilir olmalıdır.
- İletişimle ilgili çok sayıda araç ve yöntem kullanılmalı ve farklı ihtiyaçların karşılanmasında, farklı alanlardan sağlanan bilgiden yararlanılmalıdır.
- İletişim ihtiyaçları düzenli olarak belirlenmelidir.
- İdareler, amaç ve hedeflerinin belirlenmesinde ve süreçlerinin oluşturulmasında iç ve dış paydaşların görüşlerini almalı ve bunların değerlendirilmesini sağlayacak mekanizmalar oluşturmalıdır.
- Paydaşlar ile etkin iletişimi sağlama konusunda gerektiğinde işbirliği yapmalıdır.
- İdareler iletişim alanındaki teknolojik yenilikleri ve uygulamaları takip edecek bir kapasite ve donanım oluşturmalı ve bu işe uygun kaynak ayırmalıdır. Bu kapsamda, faaliyetler, tahsis edilen kaynaklar ve beklenen sonuçlarla orantılı olmalıdır.

Bİ Tablo 2'de kurum içi ve dışı bazı iletişim prensipleri ve yöntemlerine yer verilmiştir.

Bİ Tablo 2: İletişim Prensipleri ve Yöntemleri

KURUM İÇİ	
İletişim Prensipleri	**Yöntem**
Üst yönetim ve çalışanlar kurum içi iletişim sistemini kavramalı ve bu sistemdeki sorumluluklarının bilincinde olmalıdır. Kurum içi iletişim faaliyetleri ve süreçleri düzenli aralıklarla izlenmeli, gerektiğinde revize edilmeli ve değişen idari yapıya uygun yeni iletişim yöntemleri belirlenmelidir. Personelin üst yönetime değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmeleri sağlanmalıdır.	İdarenin kurum içi iletişim sisteminin işleyişi, yapılması gerekenler ve sorumluluklar hakkında çalışanlara düzenli olarak yazılı veya elektronik ortamda bilgilendirme yapılması. İdarenin misyon, vizyon ve hedefleri ile özel hedeflerinin, görev ve sorumlulukları çerçevesinde tüm personele duyurulmasına ilişkin gerekli mekanizmaların oluşturulması. (intranet, internet, ilan panoları, üst yönetici bilgilendirmeleri…)
Yönetici ve çalışanlar arasındaki iletişim, idarenin amaçlarını ve misyonunu gerçekleştirmeye yönelik açık ve paylaşımcı olmalıdır. Personelin, idarenin hedefleriyle bireysel hedeflerini birleştirebilmesi gerekmektedir.	Düzenli toplantılar, çalışanların fikir ve önerilerinin dinlenmesi ve dikkate alınmasına yönelik iletişim kanallarının açık tutulması Kurum içi iletişim seminerleri ve eğitim programları düzenlenmesi.
Personel, yönetimin karar almak ve idarenin hedeflerini gerçekleştirmek üzere ihtiyaç duyduğu bilgiyi zamanında, tam ve doğru biçimde iletmelidir.	İdare içinde, faaliyet ve işlemlere ilişkin personelden yöneticilere doğru işleyen bir raporlama sisteminin kurulması (toplantı tutanakları, birim faaliyet raporları, sözlü veya elektronik ortamda bilgi alış-verişini sağlayan

Bu amaçla personele; bilginin ne zaman, hangi kapsamda, ne yolla ve hangi birimden talep edildiği yönetici tarafından bildirilmelidir. Yöneticiler personeli idarenin politika, amaç ve hedefleri hakkında bilgilendirmelidir.	devamlı bir sistem, yöneticinin günlük faaliyetleri izleyebileceği raporlama sistemi gibi). İdare stratejik planı, performans programı, birim operasyonel planlarının duyurulması ve izlenmesi
Hiyerarşik olarak aynı düzeyde bulunan çalışanlar arasında bilginin etkin paylaşımını sağlayan mekanizmalar oluşturulmalıdır. Bilgi paylaşımında bulunması gerektiği belirtilen personel ve birimlerin görev tanımlarında bu durumun belirtilmesi ve personele duyurulması gerekmektedir.	Yöneticilerin kendi aralarında düzenli aralıklarla, görev alanları ve yönetimle ilgili sorun ve önerileri hakkında fikir paylaşımında bulunmalarını sağlayacak toplantılar düzenlenmesi. Aynı kademede yer alan çalışanlar arasında yapılacak toplantılar ve faaliyetlerin izlenebilmesi amacıyla bir sistem kurulması. Her hiyerarşik gruba ait e-posta grubunun oluşturulması.
Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ve kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	Performans Programları, say2000i, e-bütçe, Birim ve İdare Faaliyet Raporları.
KURUM DIŞI	
İletişim Prensipleri	**Yöntem**
Vatandaşların kamu idarelerinin bilgi ve hizmetlerine ulaşılabilirliği artırılmalıdır. Kurumlar tarafından e-devlet kapsamında sunulmakta olan hizmetler ilgisine göre vatandaşlar ve diğer idarelerin paylaşımına açılmalıdır. (MERNİS, UYAP vb.)	İdarenin internet sayfasının oluşturularak ihtiyaç duyulan dokümanlara erişimin sağlanması ve bazı hizmetlerin 24 saat boyunca bu sayfalar aracılığıyla gerçekleştirilmesi. On-line hizmetlere ilişkin doküman ve verilerin düzenli olarak güncellenmesi ve idarede web sayfasının tasarımı ve içeriğinden sorumlu kişilerin belirlenmesi. Ayrıca, yabancı kullanıcıların bilgilere erişiminin sağlanabilmesi için İngilizce olarak da yayım yapılması. Vatandaşların idare ve/veya hizmetlere ilişkin dilek ve şikâyetlerini sunabilecekleri, ihtiyaç duydukları bilgileri temin edebilecekleri mekanizmaların (forum, sıkça sorulan sorular, BİMER ve Bilgi Edinme Sisteminin kullanımın aktif hale getirilmesi gibi) oluşturulması.
İdareler medyayı, karar alıcılar ve kamuoyu için önemli olan hususlarda bilgilendirmelidir.	Önemli konferans ve seminerlere medyanın davet edilmesi. İdarenin sunduğu hizmetin televizyon veya internette tanıtım filmi şeklinde gösterilmesi. Üst yöneticinin idarenin performans programı ve faaliyet raporu hakkında her yıl kamuoyunu bilgilendirmesi ve bu dokümanların web sayfasında yayımlanması. Basın ve Halkla İlişkiler Birimlerinin etkin olarak çalışmalarının sağlanması.

7. RAPORLAMA

Etkili bir iç kontrol sistemini kurabilmek ve özellikle izlenme faaliyetlerini kolaylaştırmak açısından raporlama önemli bir araçtır.

Yöneticiler karar verirken kendilerine sunulan raporları dikkate alır. Bu bağlamda, doğru, kısa ve öz raporlar yöneticilerin işini kolaylaştıracaktır. Diğer yandan, iletişim ve raporlama, risk yönetimi ve izlemenin önemli bir unsurudur.

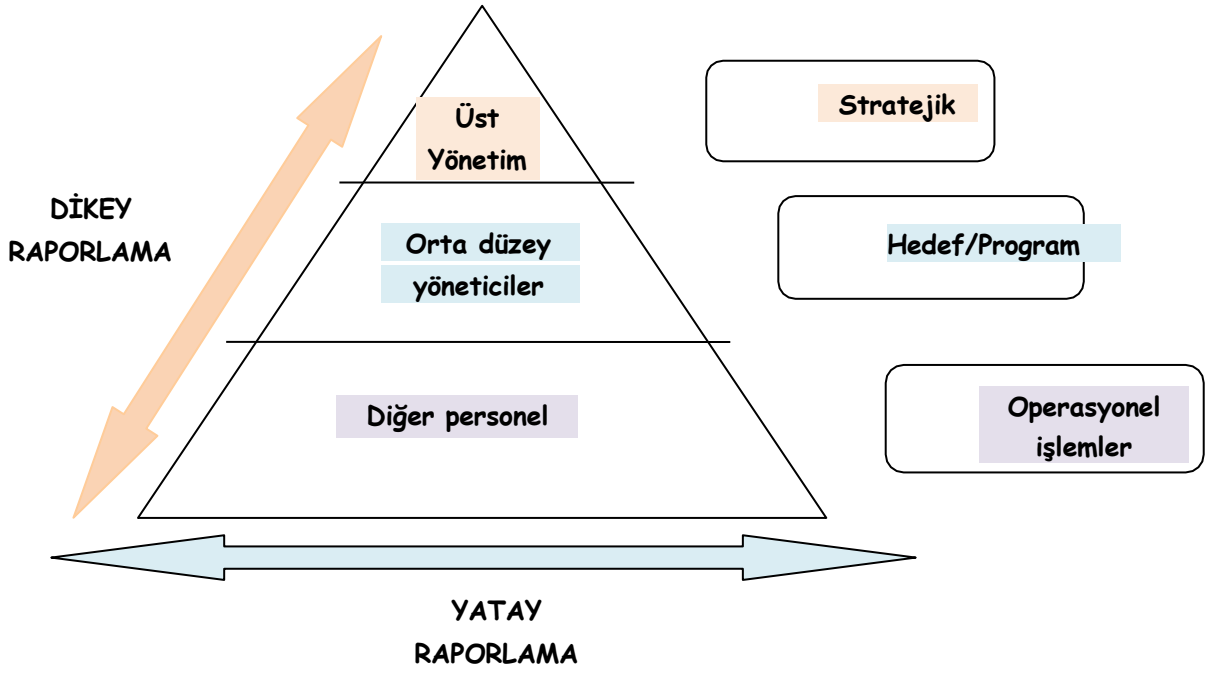
İdareler, politikaları, programları, faaliyet ve projelerine ilişkin mali ve mali olmayan bilgileri ve sonuçları yazılı veya sözlü olarak ilgili kişi ve mercilere, belirli zamanlarda bildirmelidir. Bu kapsamda, idare içinde yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenmelidir. Ayrıca, her idare, dış raporlama mekanizmalarını da dikkate almalıdır.

Bİ Şekil 3'te, idarelerde stratejik, program ve operasyonel düzeydeki karar ve işlemlere ilişkin hiyerarşik kademeler arasındaki dikey raporlama ile aynı kademede yer alan personel arasındaki yatay raporlama mekanizması gösterilmektedir.

Dikey raporlama, çalışanların yöneticilere yaptığı raporlamadır.

Yatay raporlama ise aynı kademede yer alan kişi ve bölümler arasında gerekli olan bilgi akışıdır.

Bİ Şekil 3: Raporlama Ağı



Kurum içi yatay raporlamaya örnek:

• Bir eğitim programına katılan personelin eğitim sonuçlarına ilişkin hazırlayacağı raporu meslektaşları ile paylaşması.
• Diğer birimler ile paylaşılan toplantı tutanakları.

Kurum içi dikey raporlamaya örnek:

• Üst yönetime sunulan Konsolide Risk Raporu
• Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı izleme raporları
• Üst yöneticilerin bilgisine sunulan toplantı tutanakları
• Üst yönetime sunulan iç denetim raporları
• Üst yönetime sunulan üçer/altışar aylık faaliyet raporları
• Yurtiçi/dışı staj raporları

Kurum dışı raporlamaya örnek:

• SGB'ler tarafından hazırlanan ve MYK MUB'a gönderilen İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu
• Üst yönetici tarafından hazırlanan ve kamuoyuna duyurulan, Sayıştay ve Maliye Bakanlığına da birer örnekleri gönderilen yıllık faaliyet raporları

gösterilebilir.

Bİ Kutu 3: Etkili Raporlama İçin Temel Gereklilikler

• Hangi raporların, kim tarafından, ne sıklıkta, ne zaman hazırlanacağı, kime sunulacağı, dayanağı ve hazırlanan raporların kim tarafından kontrol edileceği açıkça belirlenmiş ve personele duyurulmuş olmalıdır. Raporlar, mali saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleriyle uyumlu olmalıdır.
• Raporlarda yer alan bilgiler; doğru, güncel, tarafsız, tam, ilgili ve yeterli detayda olmalıdır.
• Raporlarda, herkesin anlayabileceği ortak ve açık bir dil kullanılmalıdır.
• Raporlar, belirli dönemlerde ve zamanında hazırlanmalı, yıllar itibarıyla karşılaştırma yapmaya olanak sağlamalıdır.
• Rapor, okuyucunun dikkatini çekecek şekilde hızlı ve kolay okunabilir, biçim ve sayfa düzeni yapılmış, yeterli ve uygun görsel malzemeler kullanılmış bir içerikte olmalıdır.
• Ayrıca, tüm raporlarda sonuç ve değerlendirme kısmına yer verilmelidir.
• İstenen raporun formatı, rapor isteyen idare/birim tarafından önceden belirlenerek ilgili idare/birime bildirilmelidir.

8. USULSÜZLÜK VE YOLSUZLUKLARIN BİLDİRİLMESİ

Hesap verebilirliğin ve şeffaflığın önemli unsurlarından biri de çalışanların ve paydaşların etkili bir biçimde endişelerini dile getirmelerine imkân tanıyacak bir mekanizmanın bulunmasıdır.

Türk Ceza Kanununun 279 uncu maddesinde, kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip de yetkili makamlara bildirimde bulunmayı ihmal eden veya bu hususta gecikme gösteren kamu görevlisinin suç işlemiş sayılacağı hükme bağlanmıştır.

8.1. Usulsüzlük, Yolsuzluk ve İhbar Kavramları

Usulsüzlük, mevcut kuralların ihlaline neden olan fiil veya ihmali; yolsuzluk ise idare personelinin veya üçüncü şahısların kasıtlı olarak, adil veya yasal olmayan bir menfaat sağlamak amacıyla mevcut kurallara uygun olmayan davranışlarda bulunmalarını ifade eder.

İhbar, idare içerisindeki, yasa-dışı ve etik değerlere uygun olmayan davranış ve eylemlerin idareye ve idare dışındaki üçüncü şahıslara veya kurumlara zarar vermemesi için bilgi sahibi kişiler (çalışanlar veya paydaşlar) tarafından ilgili birimlere veya kişilere bildirilmesidir.

Bu kapsamda idareler, usulsüzlük, yolsuzluk ve hataların kendilerine bildirilmesi ve değerlendirilmesine ilişkin olarak yöntemler belirlemeli ve bunları duyurmalıdır.

8.2. Bildirimlerin Kapsamı

Kamu idarelerinde ihbar ve şikâyet üç temel hususu kapsayabilir.

• Etik değerlerin ihlaline yönelik ihbar ve şikâyet
• Usulsüzlük ve yolsuzluğa yönelik ihbar ve şikâyet
• Devlet memurlarının amirleri veya kurumları tarafından kendilerine uygulanan idari eylem ve işlemlerden dolayı şikâyet.

Aşağıda, bu bildirim alanları ve ilgili düzenlemelerden temel nitelikte olanlara yer verilmiştir.

8.2.1. Etik değerlerin ihlali halinde yapılacak ihbar ve şikâyetler

5176 sayılı Kamu Görevlileri Etik Kurulu Kurulması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ve Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri ile Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte ihbar mekanizmaları belirtilmiştir.

Buna göre başvurular, genel müdür ve bu düzeyde oldukları kabul edilen unvanlarda bulunan kamu görevlilerinin etik davranış ilkelerini ihlal etmeleri durumunda Etik Kuruluna, diğer görevlilerin etik davranış ilkelerini ihlal etmeleri durumunda ise yetkili idare disiplin kurullarına yöneltilmek üzere ilgili kurum amirlerine yapılacaktır. Bu kapsamda idareler mevzuat hükümlerine uyumu sağlayacak süreci gerçekleştireceklerdir.

8.2.2. Usulsüzlük ve yolsuzluğa yönelik şikâyetler

Usulsüzlük ve yolsuzluğa yönelik bildirimler konusunda çok sayıda düzenleme bulunmaktadır. Örneğin, 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanunda; memurlar ve diğer kamu görevlilerinin görevleri sebebiyle işledikleri suçlar hakkında izlenecek usuller belirlenmiştir. Buna göre, memurlar ve diğer kamu görevlileri hakkında bir ihbar ve şikâyetin yapılması, bunların işleme konulması ve sonuçlandırılması anılan Kanun çerçevesinde gerçekleştirilecektir.

Öte yandan, Başbakanlık tarafından 22/02/ 2010 tarihli ve 27501 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "Saydamlığın Artırılması ve Yolsuzlukla Mücadelenin Güçlendirilmesi Stratejisi (2010-2014)"nde; ulusal düzeyde yolsuzlukların önlenmesine, yaptırımların uygulanmasına ve toplumsal bilincin artırılmasına ilişkin tedbirlere yer verilmiştir.

Ayrıca, Başbakanlık, Adalet Bakanlığı ve Kamu Görevlileri Etik Kurulu tarafından 2009 yılında yayımlanan "Yolsuzluğun Bildirilmesine İlişkin Kılavuz İlkeler" söz konusu mevzuatı ve temel ilkeleri içermekte olup, idareler tarafından ihbar sistemine ilişkin yapılacak çalışmalarda söz konusu ilkelerin de dikkate alınması uygun olacaktır.

8.2.3 Devlet Memurlarının Yapacakları Şikâyet

Devlet memurlarının amirleri veya kurumları tarafından kendilerine uygulanan idari eylem ve işlemler karşısında 657 sayılı Kanunun 21. maddesi ve buna dayanılarak hazırlanan Devlet Memurlarının Şikâyet ve Müracaatları Hakkında Yönetmelik hükümleri çerçevesinde işlem yapılır.

8.3. Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Tespit Edilmesinde Sorumluluk

Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların önlenmesinde ve ortaya çıkarılmasında sorumluluk, yönetimin ve tüm idare personelinindir. İdarenin etik davranış kültürü çerçevesinde; yönetimden sorumlu kişilerin gözetiminde, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları önlemek üzere gerekli tedbirleri alması gerekir.

8.4. İhbar Sistemi

Yukarıda belirtilen düzenlemelerde yer alan usul ve esaslar ihbar konusu ve yöntemi itibarıyla ayrı prosedürler içermektedir. İdareler ihbar sistemlerini geliştirirken söz konusu düzenlemeleri de dikkate almak suretiyle, kendi kurumsal yapıları ve raporlama mekanizmalarına uygun olarak çalışanlarının ve üçüncü kişilerin bildirimde bulunabilecekleri iç düzenlemelere sahip olmalıdır. Bu düzenlemelerde;

- Nelerin ihbar edilebileceği,
- İyi niyetli ihbarcının güvenliğinin ve gizliliğinin nasıl sağlanacağı,
- İhbarın idare içinde hangi aşamalardan geçilerek yapılabileceği (sırasıyla; birinci amir, birim amiri, iç denetim birimi amiri veya insan kaynakları birimi amiri veya mali hizmetler birim amiri, üst yönetici),
- Yapılan ihbarların idarece nasıl değerlendirileceği ve hangi eylemlerin gerçekleştirileceği (kurum içi inceleme veya resmi soruşturma gibi),
- İhbarcıya konuyla kimin ilgilendiğinin, onunla iletişime geçip geçemeyeceğinin ve değerlendirme ve/veya sonuçların bildirilmesi gibi hususlara,

yer verilmelidir.

Bu kapsamda idareler, tüm personele ihbar ve şikâyet yollarını duyurmalı, olası ihbar ve şikâyetlerde personelin kimliğinin gizli tutulmasını ve bundan dolayı personele ayrımcı muamele yapılmamasını sağlamalıdır.

Yazılı ihbar esas olmakla birlikte, idareler internet sayfalarında oluşturacakları çeşitli tip formlarla elektronik ortamda şikâyet ve ihbarlara olanak tanımalıdırlar. İdareler ayrıca dış paydaşların da daha kolay ihbar ve şikâyette bulunabilmeleri için gerekli mekanizmaları oluşturmalı ve bunu idare ilan tahtalarında ve internet sayfalarında yayımlamalıdırlar.

İdareler tarafından, özellikle yolsuzluk ve usulsüzlüğe dönük ihbar ve şikâyetlerde 4483 sayılı Kanunda belirtilen ön inceleme usulleri dışında farklı mekanizmalar tesis edilmemelidir. Ön inceleme sonucu soruşturma izini verilsin ya da verilmesin, durum, ayrıntılı gerekçe ile birlikte hem Cumhuriyet Savcılığına hem de ihbarcıya mutlaka bildirilmeli ve bu bildirime ilişkin yazılar ihbar dosyalarında muhafaza edilmelidir.

İdarelerin, etkili bir ihbar sistemi için Bİ Kutu 4'teki temel gereklilikleri dikkate alması uygun olacaktır.

Bİ Kutu 4: İhbar Süreci İçin Temel Gereklilikler

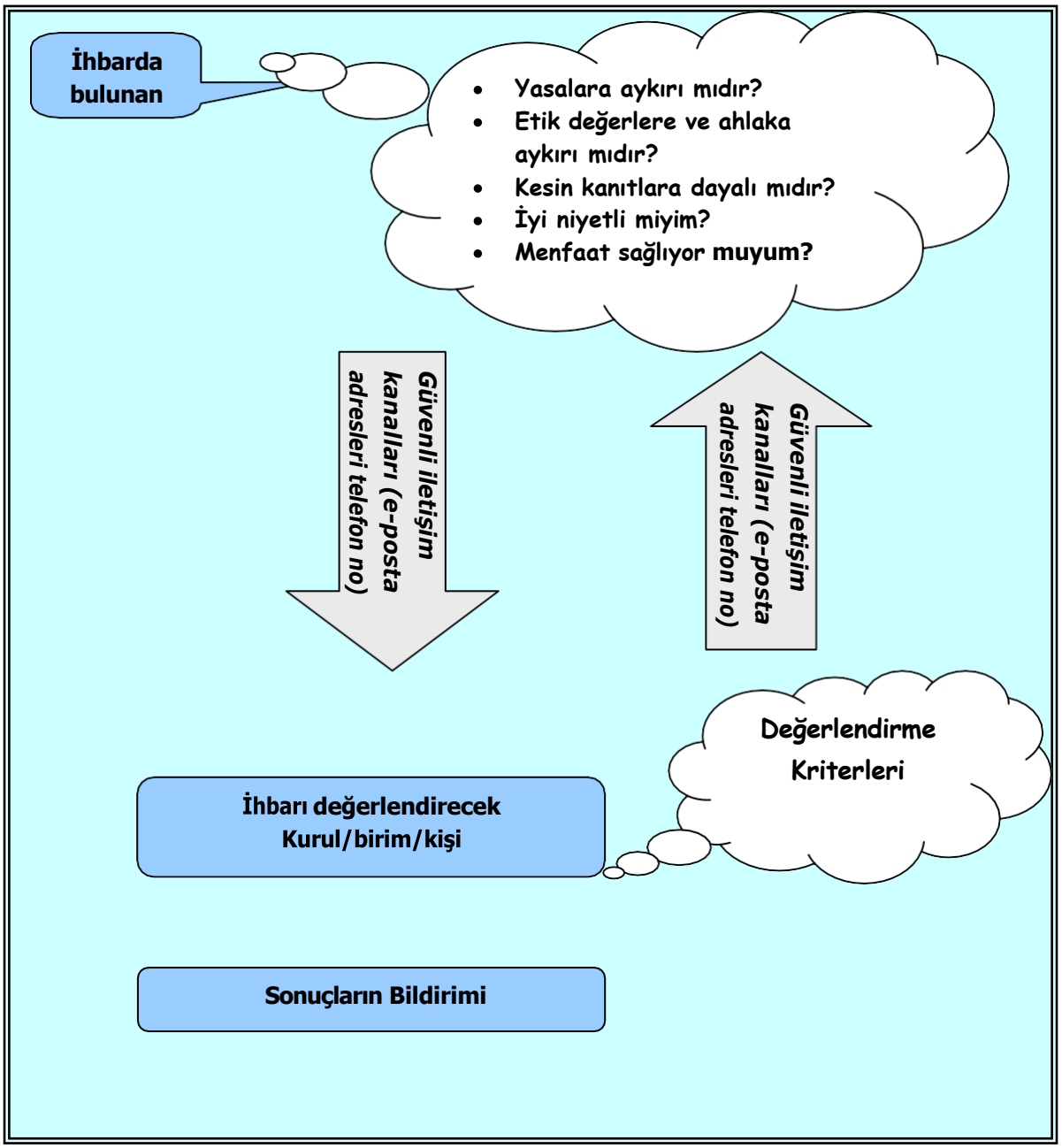
• Üst yönetim idare içinden ve idare dışından yapılacak ihbar ve şikâyetlere yönelik prosedürleri ilan etmelidir.
• İdareler, merkez ve taşra birimlerinde ayrı ayrı olmak üzere ihbarların yapılacağı birim veya kişileri belirlemeli ve duyurmalıdır.
• Personelin ve üçüncü şahısların isimlerini saklı tutarak bilgi vermelerini sağlayacak yöntemler geliştirilmelidir. (delilleriyle birlikte sunmak mümkün olacak şekilde telefon, internet-web sayfasında yayımlanan formları doldurmak suretiyle başvuru, dilekçe, şikâyet kutuları vb.).
• Sözlü, yazılı veya elektronik ortamda yapılacak tüm ihbarlar, ihbarların yapıldığı birim veya kişiler tarafından, ayrı bir klasör veya kayıt sistemi kullanılmak suretiyle sıra numaralı olarak kayıt altına alınmalıdır.
• İhbarda bulunan personele ayrımcı muamele yapılması önlenmelidir.
• Personel ile periyodik toplantılar yapılarak görüşleri alınmalı; personel, idaredeki yanlış uygulamaların raporlanması ile ilgili olarak cesaretlendirilmeli ve güven tesis edilmelidir.
• Personelin ihbarda bulunmasını sağlayacak tüm iletişim kanalları açık tutulmalıdır.
• Personel, yaptığı ihbarın, inceleme ve değerlendirme sonucunda doğru çıkması halinde idarece belirlenecek yöntemlerle takdir edilmelidir.
• Yapılan ihbar usule uygun olmadığı halde dahi kesin kanıtlara dayanması durumunda mutlaka değerlendirilmelidir.

İhbarların değerlendirilmesinde Bİ Kutu 5'teki hususlara dikkat edilmelidir.

Bİ Kutu 5: İhbarların Değerlendirilmesi

• İdare içerisinde görülen davranış ve eylemler yasalara aykırı mıdır?
• İdare içerisinde görülen davranışlar ve yaşanan olaylar etik değerlere (genel ahlaka, iş ahlakına vs.) aykırı mıdır?
• Öne sürülen konuların ciddiyeti ve önemi göz önünde bulundurulmalıdır.
• İyi niyetli olunması ve kamu yararının bulunması gereklidir.
• Bilgi ve bilginin içerdiği iddiaların tamamen doğru olduğu ve yanlış uygulamaları ortaya çıkardığına dair makul bir inanç bulunması gerekmektedir.

Bİ Şekil 4: İhbar Süreci



9. BİRİMLER ARASI İLİŞKİLER

9.1. MYK MUB İle SGB'ler Arasındaki İletişim

MYK MUB'un görevlerindeki etkinliğin ve etkililiğinin derecesi, SGB ile kurduğu iletişimin niteliğine bağlıdır.

MYK MUB, SGB'lere bilgi aktarımı için kurumsal iletişim mekanizmaları geliştirmelidir. Bu mekanizmalar, MYK MUB'da kurulacak bir çağrı merkezi olabileceği gibi her bir MYK MUB personelinin belirli idarelerin SGB'lerine yönelik kurum danışmanlığı rolü üstlenmesiyle de sağlanabilir.

Böylece, MYK MUB personelinin sorumlu olduğu birimi tanıması, o birime özgü değerlendirmeleri yapabilmesi ve bu doğrultuda bilgiler üreterek sorunlara çözüm getirebilmesi sağlanacak ve MYK MUB'un etkinliği artırılacaktır.

Ayrıca, MYK MUB personeli ile SGB personeli arasında yüz yüze iletişimin sağlanması ve iç kontrol sisteminin değerlendirilmesine yönelik dönemsel toplantılar ve/veya arama konferanslarının düzenlenmesi bilginin aktarımında birer yöntem olarak uygulanabilir.

MYK MUB, SGB'yi ilgilendiren kritik düzenlemeleri katılımcı yöntemlerle belirlemeli, bunun için de mutlaka SGB'lerin katılımını sağlamalıdır. Ayrıca, SGB'lerin katılım seviyesi iletişimin geldiği seviyeyi de güçlendirecektir.

9.2. SGB'ler ile Harcama Birimleri Arasındaki İletişim

Kamu mali yönetimi unsurlarından olan stratejik planların, performans programlarının ve faaliyet raporlarının hazırlanmasında, Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum çalışmalarının yürütülmesinde harcama birimleri arasında koordinasyon sağlama görevi SGB'lere verilmiştir. Bu nedenle harcama birimleri ile kurulacak etkin bir kurumsal iletişim, koordinasyon sürecinin de kusursuz ilerlemesini sağlayacaktır. SGB çalışanları ile harcama birimi eşleştirilmesi yapılmalıdır.

SGB'deki her bir personel sorumlu olduğu harcama birimleri ile sürekli iletişim halinde olmalı, sahip olduğu bilgileri periyodik dönemler halinde harcama birimlerine aktarabilmelidir. Harcama birimlerinden SGB'ye, SGB'den de harcama birimlerine tutarlı ve doğru bilgi akışının sağlanması için harcama birimlerinde de SGB ile sürekli iletişim halinde olacak birim/alt birim personeli belirlenmelidir.

Ayrıca, söz konusu bilgi akışları belirli dönemler halinde (tavsiye edilen asgari aylık, azami üç aylık dönemler halinde) harcama yetkilileri ve SGB yönetiminin aralarında yapacağı periyodik toplantılarla değerlendirilmeli, alınması gereken önlemler ve geliştirmelere ilişkin öneriler bu toplantılarda ortaya koyulmalıdır.

SGB'lerde harcama birimlerini ilgilendiren kararlar alınması gerektiği durumlarda kararların seviyesine göre bu karar alma süreçlerine harcama birim yetkilileri de katılabilmelidir.

BİLGİ VE İLETİŞİM BÖLÜMÜ EKLERİ

Bİ EK 1: Bilgi ve İletişim Alanındaki Mevzuat

• Resmî Yazışmalarda Uygulanacak Esas ve Usuller Hakkında Yönetmelik
• 16/05/1988 tarihli ve 19816 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Başbakanlık Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik
• Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri ile Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
• 15/11/1990 tarih ve 20696 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Mal Bildiriminde Bulunulması Hakkında Yönetmelik
• 12/1/1983 tarih ve 17926 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Devlet Memurlarının Şikayet ve Müracaatları Hakkında Yönetmelik
• Başbakanlığın 24/03/2005 tarihli ve 2005/7 sayılı Standart Dosya Planı Genelgesi
• 19/03/2007 tarihli Kamu Görevlileri Etik Kuruluna İlişkin Başbakanlık Genelgesi
• 406 sayılı Telgraf ve Telefon Kanunu
• 3071 sayılı Dilekçe Hakkının Kullanılmasına Dair Kanun
• 3628 sayılı Mal Bildiriminde Bulunulması, Rüşvet ve Yolsuzluklarla Mücadele Kanunu
• 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun
• 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu kapsamında Şikâyet Yönetmeliği
• 4982 sayılı Bilgi Edinme Kanunu
• 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu
• 5176 sayılı Kamu Görevlileri Etik Kurulu Kurulması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun,
• 5369 sayılı Evrensel Hizmetin Sağlanması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun
• 5651 sayılı İnternet Ortamında Yapılan Yayınların Düzenlenmesi ve Bu Yayınlar Yoluyla İşlenen Suçlarla Mücadele Edilmesi Hakkında Kanun
• 5809 sayılı Elektronik Haberleşme Kanunu

Bİ EK 2: Yaygın Kullanılan İletişim Yöntemleri

Araç	Amaç	Avantajları	Güçlükleri
Toplantılar	• Bilgilendirme • Görüş Alma • Ortak Karar Alma	• Nispeten ucuz • İnsanların aşina olduğu bir yöntem • Katılımcılık kültürüne katkı • Tartışma ve diyaloga açık • İyi organize edilmesi halinde problemlere çözüm üretme imkânı	• Yöntemin başarısı ve değerini ölçme güçlüğü • Sonuçların kullanışlı olmayabilmesi • İyi yönetilmediği takdirde küçük bir grubun toplantıya egemen olabilmesi
Raporlar	• Bilgilendirme • Görüş alma • Karar alma • Değerlendirme	• Hedef kitleyi konu hakkında sağlıklı bilgilendirir • Yöneticinin karar vermesini kolaylaştırır • Doğru, güncel, tarafsız, tam, ilgili ve yeterli detayda bilgiye ulaşma imkânı	• Nitelikli çalışan gerekliliği • Üretilmesi zaman alıcı
Broşür/ Periyodik Yayın	• Bilgilendirme • Tanıtım	• Yaratıcı tasarım imkânı • Anlaşılabilir • Belirli ve kapsamı geniş hedef gruplar • Hedef kitleyle uzun dönemli ilişki kurma imkânı • Konu hakkında düzenli güncellemeleri mümkün kılması	• Sınırlı geri bildirim • Hedef kitle üzerindeki etkiyi ölçme güçlüğü
Anket/ Mülakat (mektup, e-posta, telefon, yüz-yüze görüşmeler)	• Görüş Alma • Değerlendirme	• İnsanların aşina olduğu bir yöntem • Geniş bir kitleye ulaşılabilir • Belirli bir hedef kitle seçme olanağı • Bilimsel metotlar uygulanabilir	• Pahalı, zaman alıcı • Yöntemi doğru kullanmak için derin bilgi gerekli • Cevaplama oranının düşük kalma olasılığı • Konuyu kapsamlı olarak irdeleyememe olasılığı
Basın bildirileri ve toplantıları	• Bilgilendirme • Görüş Alma	• Ucuz • Kolay organize edilebilir • Çok sayıda insana ulaşabilme	• Hedef gruba ulaşıp ulaşmadığını tespit etmede güçlük • Yöntemin başarısını veya değerini ölçme güçlüğü • Ele alınan konuyu derinlemesine inceleme güçlüğü • Geri bildirim yok veya çok sınırlı geri bildirim
Beyin Fırtınası	• Fikir alış verişinde bulunma • Ortak karar alma	• Bir konu hakkında çok sayıda fikre ulaşma • Katılımcılık kültürüne katkı • Ucuz, esnek, kolay organize	• Sonuçların kullanışlı olmama ihtimali • Konuyu kapsamlı şekilde irdeleyememe olasılığı

		edilebilir olması	
Çalıştay	• Bilgilendirme • Görüş Alma • Ortak Karar Alma	• Problemlere çözüm üretebilme • Ucuz, esnek, kolay organize edilebilir olma, • Konuyu kapsamlı olarak irdeleyebilme • Belirli hedef gruplar seçebilme imkânı • Resmi olmayan ortam sayesinde daha kolay katılım sağlayabilme	• Bilimsel değil • Sonuçların kullanışlı olmayabilmesi • Küçük bir grubun çalıştaya egemen olma olasılığı • Küçük ve rastgele seçilmiş bir grupla yanlış sonuçların ortaya çıkma olasılığı
Konferans	• Bilgilendirme • Görüş Alma • Ortak Karar Alma	• Yaratıcı ve esnek olma • Değişik grupların beraber çalışabilmesi • Belirli hedef gruplar seçebilme imkânı • Konuyu kapsamlı olarak irdeleme imkânı • Farklı fikir ve görüşleri tartışma imkânı	• Pahalı, zaman alıcı • Küçük ve rastgele seçilmiş bir grupla yanlış sonuçların ortaya çıkma olasılığı • Değişik beklentiler oluşturma • Sonuçların kullanışlı olma olasılığı İyi yönetilmediği takdirde küçük bir grubun toplantıya egemen olma olasılığı
Odak Grup	• Moderatör eşliğinde grup görüşü alma	• Bire bir röportaja göre daha hızlı ve az maliyetli • Farklı fikir ve görüşlerin tartışılabilmesi • Sözlü tartışmanın yapılması ile yazıya dökülme sürecinin hızlanması	• Başarısız moderatörle kullanışsız bilginin ortaya çıkma olasılığı • Katılımcı kalitesinin veri kalitesini etkilemesi
Arama konferansı	• Ortak görüş oluşturmak • Ortak sorunlara çözüm bulmak	• Farklı fikir ve görüşleri tartışma imkânı • Bir konuyu derinlemesine ele alabilme • Tecrübe kazanmış karar vericiler ve bilgi birikimi olan kişilerin bir araya gelmesi	• İyi yönetilmediği takdirde kullanışsız sonuçların çıkma ihtimali • Pahalı, zaman alıcı • Küçük bir grubun konferansa egemen olma olasılığı
Web sayfaları, intranet ve e- posta	• Bilgilendirme • Görüş Alma	• Ucuz • Kolay organize edilebilir • Çok sayıda insana ulaşabilme • Etkin bilgi paylaşımı	• Güncelleme gerekliliği • İstenmeyen kişiler tarafından ulaşılma sorunu

BEŞİNCİ BÖLÜM

İZLEME

1. GİRİŞ

İzleme; idarenin amaç ve hedeflerine ulaşma konusunda iç kontrol sisteminin beklenen katkıyı sağlayıp sağlamadığının, iç kontrol standartlarına uyum çerçevesinde değerlendirilmesi ve sistemin iyileştirmeye açık alanlarına yönelik eylemlerin belirlenmesidir.

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

Bu nedenle izleme iç kontrol sisteminin diğer bileşenleriyle etkileşim halinde işleyen bir süreçtir.

İzleme iç kontrol sisteminin, beklendiği şekilde işleyişinin ve koşullardaki değişikliklere uyum göstermesinin sağlanması amacıyla gerçekleştirilir ve yönetime kontrol faaliyetleri sorunlarının düzeltilmesi ve istenmeyen bir olay meydana gelmeden önce riski kontrol etme şansı verir.

İç kontrol sisteminin izlenmesinde katılımcılık esastır. İzlemede; soru formları, iç ve dış denetim raporları, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri, bütçe bilgileri, ön mali kontrole ilişkin veriler ile birim yöneticilerinin görüşlerinden yararlanılmalıdır.

İZ Kutu 1: İzleme Neden Gereklidir?

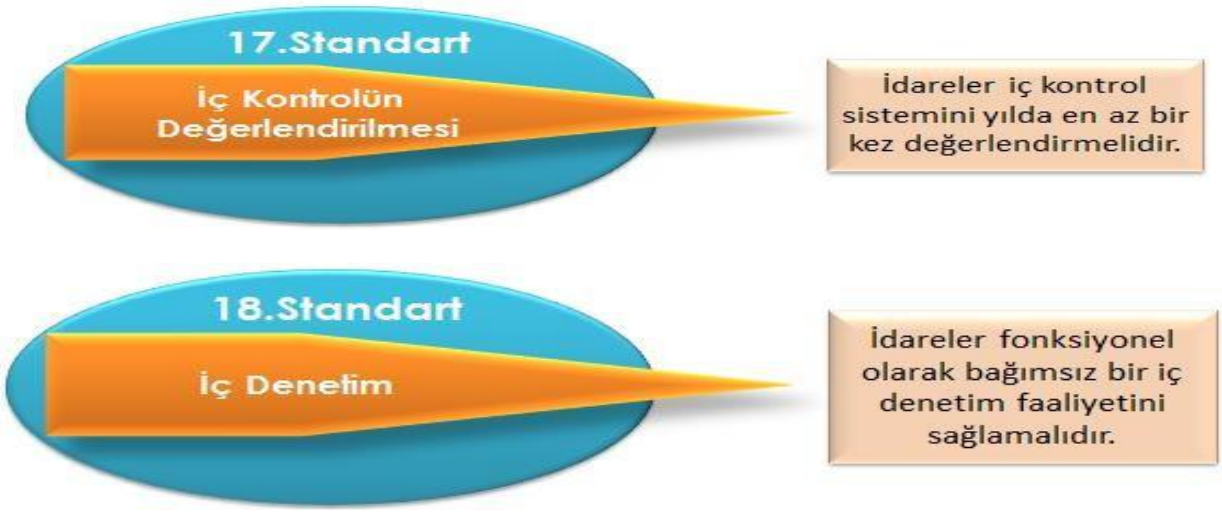
İzleme aşağıda belirtilen temel amaçlar için gerçekleştirilir:

- **İç kontrol sistemine ilişkin sorunları zamanında tespit edip giderebilmek,**
- **İç kontrol sisteminin etkinliğini düzenli aralıklarla teyit etmek,**
- **İç kontrol güvence beyanları için kanıt oluşturmak.**

2. İZLEME STANDARTLARI

İzleme, iç kontrol sisteminin kalitesini değerlendirmek üzere yürütülen tüm izleme faaliyetlerini kapsar.

İZ Kutu 2: İzleme Standartları



3. ROLLER VE SORUMLULUKLAR

3.1. Kamu İdarelerinde İzleme Rol ve Sorumlulukları

3.1.1. Üst Yönetici

İç kontrol sisteminin izlenmesinde temel sorumluluk üst yöneticiye aittir. 5018 sayılı Kanunun 11 inci maddesinde de bu husus vurgulanmış ve üst yöneticilerin mali yönetim ve kontrol sisteminin işleyişinin gözetilmesi ve izlenmesinden sorumlu oldukları ifade edilmiştir.

İç kontrol sisteminin sorumlusu olan üst yöneticinin güvence verebilmesi için sistemin tasarım ve işleyişini izlemesi ve değerlendirmesi gerekir.

Üst yönetici bu sorumluluğunu iç denetim birimi, strateji geliştirme birimleri (SGB) ve harcama yetkilileri aracılığıyla yerine getirir.

Üst yönetici idaresince her yıl hazırlanan iç kontrol sistemi değerlendirme raporunu onaylayarak MYK MUB'a iletilmesini sağlar.

Üst yönetici ayrıca, iç kontrol güvence beyanı (aracılığıyla her yıl iç kontrol sisteminin idaresinin amaç ve hedeflerine ulaşma konusunda makul güvence sağladığını kanıtlara dayalı olarak beyan eder. Bu kapsamda harcama yetkilileri tarafından sunulan birim faaliyet raporları ekindeki güvence beyanlarını da değerlendirir.

Üst yönetici, iç ve dış denetim sonucunda ortaya konulan tavsiyelerin yerine getirilmesini sağlar.

Diğer yandan, 5018 sayılı Kanuna ekli(1) ve(II/B) sayılı cetvellerde yer alan kamu idarelerinde yürütülen Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum çalışmaları hakkında her yılın Ocak ayında üst yönetici tarafından ilgili Bakana bilgi verilir.

3.1.2. İç Denetim Birimi

İç denetim biriminin, iç kontrol sisteminin yeterliliği, etkinliği ve işleyişiyle ilgili olarak yönetime bilgi sağlama, değerlendirme yapma ve öneride bulunma fonksiyonu bulunmaktadır. Söz konusu değerlendirme ve önerilerini profesyonel bir mesleki yargı çerçevesinde üst yöneticiye ve birim yöneticilerine raporlamaktadır.

İç denetim birimi ayrıca, iç kontrol sisteminin sağlıklı olarak işletilmesi sorumluluğunu taşıyan üst yöneticiye güvence ve danışmanlık hizmeti vermektedir.

İç denetim raporları doğrudan üst yöneticiye sunulur. Bu raporlar üst yönetici tarafından değerlendirilmek suretiyle gereği için ilgili birimler ile SGB'ye verilir. İç denetim raporları ile bunlar üzerine yapılan işlemler, raporun kendisine sunulduğu tarihten itibaren en geç iki ay içinde üst yönetici tarafından İç Denetim Koordinasyon Kuruluna(İDKK) gönderilir.

İç denetim faaliyeti sonucu denetçi tarafından önerilen düzeltici işlem ve tavsiyeler, ilgili raporda belirtilen süre içerisinde denetlenen birim tarafından yerine getirilir. İç denetim raporunda belirtilen önlemlerin alınıp alınmadığı iç denetim birimi başkanı tarafından izlenir. İç denetim birimleri denetim raporlarının uygulanmasına ilişkin bir izleme sistemi oluştururlar.

3.1.3. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu (İKİYK)

İKİYK; SGB tarafından iç kontrol sisteminin yıllık değerlendirilmesi sonucu hazırlanan İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporunu (Bkz. İZ EK-2) değerlendirir ve varsa rapora ilişkin eksiklikler tamamlandıktan sonra uygun görüşüyle üst yöneticinin onayına sunar.

3.1.4. Strateji Geliştirme Birimi (SGB)

5018 sayılı Kanun ve ilgili mevzuat[2], SGB'lere iç kontrol sisteminin oluşturulması, uygulanması ve sürekli olarak geliştirilmesi için çalışmalar yürütme ve çalışma sonuçlarını üst yöneticiye raporlama fonksiyonu yüklenmiştir.

[2] İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar ve Strateji Geliştirme Birimlerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik

Bu kapsamda SGB'ler iç kontrol sistemini değerlendirme çalışmalarını koordine eder. Çalışma grubu oluşturarak veya kontrol listeleri, anketler, soru formları vb. araçlardan yararlanarak yapmış olduğu değerlendirme sonucunda elde ettiği bulguları bir rapor halinde İKİYK'nın uygun görüşüyle üst yöneticiye sunar.

SGB yöneticisi idarenin faaliyetlerinin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini sağlamak üzere iç kontrol süreçlerinin işletildiğine yönelik beyanı imzalar.

SGB personeli de iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi sürecinde aktif rol alır ve değerlendirmeye yönelik İç Kontrol Sistemi Soru Formunun (Bkz. İZ EK 1) doldurulmasında birimlere rehberlik sağlar.

3.1.5. Harcama Yetkilileri

Harcama yetkililerinin sürekli izleme sorumlulukları vardır. Bu kapsamda alt birimlerde kontrollerin ne derecede uygulandığını ve alt birim yöneticilerinin kendi birimlerindeki izleme sorumluluğunu nasıl yerine getirdiklerini incelemesi gerekmektedir.

Bunun yanı sıra, harcama yetkilileri SGB'lere iç kontrol sisteminin yıllık değerlendirilmesine yönelik gerekli bilgileri sağlar, İç Kontrol Sistemi Soru Formunu (İZ EK 1) doldurur ve üst yöneticiye sunulmak üzere her yıl iç kontrol güvence beyanını imzalar.

Harcama yetkililerinin ayrıca iç ve dış denetim raporlarında yer alan önerilere ilişkin önlemleri alma sorumluluğu da bulunmaktadır.

3.1.6. Diğer Yönetici ve Çalışanlar

Diğer yöneticiler, kendi alanlarında iç kontrolün etkin işleyişinden sorumludurlar. Bu nedenle birimlerindeki tüm faaliyet ve işlemleri izlemeleri gerekmektedir.

Çalışanlar kurumun günlük faaliyetlerini detaylı olarak bildiklerinden, mevcut kontrol faaliyetlerine rağmen ortaya çıkan sorunları çok çabuk ve kolay tespit edebilmektedir. Bu nedenle çalışanların sorumluluğu kendi görevlerini yürütürken iç kontrol sistemini de izlemek ve bir sorun tespit ettiğinde yöneticisini durumdan haberdar etmektir.

Çalışanlar ayrıca iç kontrol sisteminin değerlendirme sürecine de katkıda bulunmalıdır.

3.2. İzlemeye İlişkin Diğer Rol ve Sorumluluklar

3.2.1. MYK MUB

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 55 inci maddesi ile İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esasların 9 uncu maddesinde, malî yönetim ve iç kontrol süreçlerine ilişkin standartlar ve yöntemlerin Maliye Bakanlığınca geliştirileceği ve uyumlaştırılacağı, kamu idarelerine rehberlik hizmeti verileceği hükme bağlanmıştır.

Bu çerçevede MYK MUB;

- İç kontrol standartlarına uyulup uyulmadığını izler.
- İç kontrol ve ön malî kontrol düzenleme ve uygulamaları hakkında idarelerden rapor ve bilgi alarak sistemlerin işleyişini izler.
- Ulusal ve uluslararası iyi uygulama örneklerini araştırarak bunların uygulanması yönünde çalışmalar yapar.

MYK MUB ayrıca, kamu idarelerinin üst yöneticileri tarafından onaylanarak gönderilen İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporlarını esas alarak, kamuda iç kontrol sisteminin işleyişini yıllık olarak değerlendirir ve hazırladığı değerlendirme raporunu Maliye Bakanlığı Üst Yöneticisine ve Maliye Bakanına sunar. Söz konusu rapor kamuoyuna da açıklanır. Raporda; savunma, güvenlik ve istihbarat ile ilgili hususların bulunması durumunda kamuoyuna açıklama yapılmadan önce ilgili kamu idarelerinin görüşleri alınır.

MYK MUB, gerekli gördüğü durumlarda kamu idarelerinin raporlarında yer alan hususlarla ilgili olarak yerinde izleme faaliyetinde de bulunabilir.

3.2.2. Dış Denetim

Dış denetim görevi Sayıştay tarafından yürütülmektedir. Dış denetimin amacı; genel yönetim kapsamındaki kamu idarelerinin hesap verme sorumluluğu çerçevesinde, yönetimin mali faaliyet, karar ve işlemlerinin; kanunlara, kurumsal amaç, hedef ve planlara uygunluk yönünden incelenmesi ve sonuçlarının TBMM'ye raporlanmasıdır. Dış denetim; düzenlilik denetimi ve performans denetimi olarak ikiye ayrılır. Düzenlilik denetimleri çerçevesinde kamu idarelerinin iç kontrol sistemleri de değerlendirilir ve geliştirilmesine yönelik önerilerde bulunulur.

4. İZLEME YÖNTEMLERİ

İç kontrol sisteminin izlenmesi; sürekli izleme ve özel değerlendirmeler yoluyla gerçekleştirilir.

4.1. Sürekli izleme

Sürekli izleme; idare faaliyetlerinin yürütülmesi sırasında, devamlı olarak faaliyetleri yürüten personel ve onları hiyerarşik olarak kontrol etmekle görevli yöneticiler tarafından gerçekleştirilmektedir. Sürekli izleme; düzenli yönetim ve gözetim faaliyetlerini, karşılaştırmaları ve personelin görevlerini yürütürken almış olduğu diğer önlemleri kapsamaktadır.

Sürekli izleme faaliyetleri ile sorunlar daha çabuk tespit edilip kontrol aksaklıkları için zamanında gerekli önlemler alınabildiğinden idarelerin esas olarak sürekli izleme faaliyetlerine ağırlık vermeleri önerilmektedir.

Aşağıda sürekli izleme faaliyetlerine ilişkin bazı örneklere yer verilmiştir:

• Mali raporların ve faaliyet raporlarının gözden geçirilmesi ve değerlendirilmesi
• Kurum varlıklarının sayılması ve muhasebe kayıtlarıyla karşılaştırılarak tutarsızlıkların araştırılması
• Üçüncü şahıslardan gelen şikâyet ve iddiaların araştırılması
• Çalışanların görüşlerinin alınması ve değerlendirilmesi
• Çalışanların etik kurallara uyumunun izlenmesi
• Periyodik değerlendirme toplantıları yapılması
• Stratejik plan ve performans programında yer alan hedeflerin gerçekleşmelerine ilişkin periyodik raporların değerlendirilmesi
• Ön mali kontrol sonucu uygun görülmediği halde harcama yetkilileri tarafından gerçekleştirilen mali işlemlere ilişkin aylık raporların üst yönetici tarafından değerlendirilmesi
• Kurum dışı kaynakların, kurum içi işlemleri doğrulaması ya da sorunları açığa çıkarması. Örneğin, mükellefin vergi borcunu ödemekle gelir idaresinin tahakkuk kayıtlarını doğrulamış olması
• İç ve dış denetçilerin iç kontrol sisteminin geliştirilmesine ilişkin tavsiyelerinin yerine getirilmesi

4.2. Özel Değerlendirmeler

Özel değerlendirmeler; iç kontrol sisteminin etkinliğinin değerlendirilmesi amacıyla yönetim ve çalışanlar tarafından gerçekleştirilen değerlendirme faaliyetleridir.

Özel değerlendirme faaliyetleri; öz değerlendirme çalıştayları yapılması, soru formlarının/anketlerin kullanılması ve çalışma grubu oluşturulması şeklinde gerçekleştirilebilir.

Öz değerlendirme çalıştayları, iç kontrol sisteminin değerlendirilmesinin yanı sıra yönetici ve çalışanların idare hedeflerine ulaşılmasında iç kontrolün önemi konusunda da bilinçlendirilmesine katkı sağlar. Çalıştaylar, bir kolaylaştırıcı eşliğinde gerçekleştirilir.

Soru formları/anketler kullanılarak iç kontrol sistemi hakkında detaylı bilgi alınabilir. Soruların subjektif değerlendirmeye meydan vermeyecek şekilde açık ve net bir şekilde hazırlanması ve olumsuz bir yanıtın potansiyel bir zayıflığı ortaya çıkaracak şekilde tasarlanması uygun olacaktır.

Soru formları/anketler aracılığıyla iç kontrol sistemi bir bütün olarak değerlendirilebileceği gibi sadece bir bileşen ya da önemli süreçler de değerlendirme konusu yapılabilir.(Risk Yönetimi gibi.)

Ayrıca idareler, bağımsız dış değerlendirme kuruluşlarından da iç kontrol sisteminin değerlendirmesini isteyebilir.

İZ Kutu 3: İzlemeye İlişkin Kilit Unsurlar

- **Sürekli izleme ve özel değerlendirme yöntemleri birbirinin alternatifi olmayıp idarenin yapısına uygun olarak bu iki yöntem de kullanılmalıdır.**
- **Sürekli izleme yöntemleri etkin bir şekilde uygulansa dahi iç kontrol sistemi bir bütün olarak özel değerlendirmeye tabi tutulması uygun olacaktır.**
- **Özel değerlendirmenin kapsam ve sıklığı belirlenirken; risk değerlendirmesi, risklere verilecek cevaplardan veya kontrol faaliyetlerinin uygulanmasından sorumlu personelin yetkinlik ve deneyimi ile sürekli izleme yöntemlerinin etkinliği dikkate alınmalıdır.**
- **Sürekli izleme ve özel değerlendirme sonucunda tespit edilen eksiklikler gerekli önlemleri alma konumunda olanlara raporlanmalıdır. Söz konusu eksikliklerin rapor edilmesi ve ilgili düzeltici eylemlerin gerçekleştirilmesi için prosedürler de idarede mevcut olmalıdır.**
- **İzleme faaliyetleri yalnızca başarısızlık, hata, yanlış ve zayıflık gibi durumlarda değil; sürekli ve günlük faaliyet, program ve projelerle bütünleşik bir biçimde yürütülmelidir.**

4.2.1. Değerlendirme Süreci

İç kontrol sisteminin belirli dönemlerde değerlendirilmesi ve gerekli önlemlerin tespit edilerek uygulamaya dâhil edilmesi sistemin etkinliğinin sağlanması açısından son derece önemlidir.

İç kontrol sisteminin değerlendirilmesi; idarenin amaç ve hedeflerine ulaşma konusunda sistemin beklenen katkıyı sağlayıp sağlamadığının iç kontrol bileşenleri özelinde incelenmesi ve sistemin iyileştirmeye açık alanlarının tespit edilerek düzeltici önlemlerin belirlenmesini kapsayan bir süreçtir. Bu süreçte SGB'lerin aktif rol oynaması gerekir.

İç kontrol sisteminin değerlendirilmesinin esas olarak Örnek İç Kontrol Sistemi Soru Formu (Bkz. İZ EK 1) aracılığıyla yapılması önerilir. Soru Formuna idare tarafından yeni sorular eklenmesi mümkündür. Bununla birlikte değerlendirme sürecinde başka araçlardan da yararlanılabilir.

Değerlendirme yılda en az bir kez yapılır. Değerlendirmenin üçer ve altışar aylık dönemler itibarıyla yapılması da mümkündür.

Değerlendirme sürecinin koordinasyonu, soru formlarının ilgili birimlere gönderilmesi ve cevapların derlenmesi görevi SGB'nin iç kontrol alt birimine aittir.

Soru formlarının doldurulmasında destek sağlamak amacıyla SGB'den görevlendirilecek personele ve değerlendirme sürecine ilişkin bir planlama yapılmalıdır. Planlamada her birim için bir temsilci görevlendirilmesine özen gösterilmeli, personel sayısının yeterli olmadığı durumlarda en az bir sorumlu personel belirlenerek ilgili birimlere bildirilmelidir. Söz konusu personel soru formlarının doldurulmasında birimlere rehberlik sağlamalıdır.

İç kontrol sisteminin değerlendirilme sürecinde aşağıdaki adımların izlenmesi uygun olacaktır.

- Öncelikle birim yöneticileri ile SGB temsilcilerinin katılacağı bir açılış toplantısı yapılmalıdır. Bu toplantıda soru formlarının doldurulmasıyla ilgili süreç açıklanmalıdır.

- Soru Formunun doldurulmasına ilişkin zaman çizelgesi, SGB temsilcisi ve iletişim bilgileri soru formu ile birlikte birim yöneticisine iletilmelidir. Birimlere soru formunun doldurulması için bir haftadan az olmamak üzere makul süreler verilmelidir.
- Harcama birimleri Soru Formunu doldururken, bu işlemin bir öz değerlendirme niteliği taşıdığını, başka bir deyişle, sorulara verecekleri cevaplarla öncelikle kendi birimlerini değerlendirdiklerini göz ardı etmemelidir. Bu çerçevede soru formu doldurulurken kendi birimlerinde iç kontrol sisteminin işleyişi ayrıntılı olarak değerlendirilmelidir.
- Soru formlarının doldurulmasında gerektiğinde SGB temsilcisinden de destek alınmalıdır.
- Soru formu SGB temsilcisi tarafından teslim alındığında her soru kontrol edilerek, yanlış anlaşılan bir husus var ise düzeltilmesi sağlanmalıdır. Bu amaçla SGB temsilcisi soru formundaki cevaplarla ilgili olarak birim yöneticisi veya görevlendireceği bir kişi ile görüşebilir.
- Tüm soru formları toplandıktan sonra SGB'ler soru formlarını konsolide etmeli ve soru formu sonuçları başta olmak üzere aşağıdaki bilgi kaynaklarını kullanarak değerlendirme raporunu hazırlamalıdır.
  - İç ve dış denetim sonuçları
  - Ön mali kontrole ilişkin veriler
  - Diğer bilgi kaynakları (yöneticilerin görüşleri, kişi ve /veya idarelerin talep ve şikâyetleri)
- Değerlendirme raporunun yukarıdaki bilgi kaynakları (soru formu, iç, dış denetim sonuçları, ön mali kontrol verileri vb.) kullanılarak hazırlanacağı dikkate alındığında bu sürecin zaman alacağı da göz ardı edilmemelidir.

Yüzde puanları her kategori için ayrı ayrı ve formun geneli için İZ Tablo 1'deki şekilde yorumlanmalıdır:

İZ Tablo 1: İç Kontrol Sistemi Soru Formu Sonuçlarının Yorumlanması

% puanı	Yorum
0-25	İç kontrol sisteminin gelişiminin en düşük seviyede olduğunun göstergesi. Biraz farkındalık olmakla birlikte iç kontrol mekanizmalarının henüz idarede uygulanmadığı anlaşılmaktadır. İç kontrol sisteminin kurulması için acil rehberlik ve yönlendirmede bulunulması gereklidir.
26-50	İç kontrol sisteminin gelişiminin düşük seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol sistemine ilişkin farkındalık ve anlayışın bulunduğu, iç kontrol mekanizmalarının uygulanması için çalışmalara başlandığı anlaşılmaktadır. Ancak çalışmaların artarak devam etmesi ve uygulamaya geçilmesi gereklidir.
51-75	İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı, ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.
76-90	İç kontrol sisteminin gelişiminin yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulamasının yerleştiği anlaşılmaktadır. Uygulamanın biraz daha geliştirilmesi için neler yapılabileceğinin değerlendirilmesi uygun olacaktır.
91-100	İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.

4.2.2. Değerlendirme Sonuçlarının Raporlanması

SGB, iç kontrol sisteminin oluşturulması ve geliştirilmesi için gerçekleştirilen faaliyetler ile sistemin işleyişi, etkililiği ve etkinliği konusundaki değerlendirmelere ilişkin rapor hazırlar. Değerlendirme

sonuçlarının rapor haline getirilmesinde, İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporunun (Bkz. İZ EK 2) kullanılması uygun olacaktır.

Söz konusu raporun hazırlanmasında **"İç Kontrol Sistemi Soru Formu"** önemli bir dayanak oluşturmaktadır. Raporda, iç kontrol sisteminin işleyişinin yanı sıra sistemin güçlendirilmesine yönelik olarak atılan adımlara ilişkin bilgilere de yer verilmelidir. Yine raporda, kontrollerin mevcut veya yeterli olmadığı alanlar, kontrollerin gereken şekilde işlemediği alanlar, kontrollerin aşırı olduğu alanlar veya tespit edilen sorunları ele almak üzere hazırlanan planlar ve çizelgeler gibi konulara yer verilmelidir.

Düzenlenen rapor; İKİYK tarafından değerlendirilir ve varsa rapora ilişkin eksiklikler tamamlandıktan sonra uygun görüşle üst yöneticinin onayına sunulur.

Üst yönetici tarafından onaylanan iç kontrol sistemi değerlendirme raporu, izleyen yılın Haziran ayı sonuna kadar SGB tarafından MYK MUB'a iletilmelidir.

4.2.3. Değerlendirme Raporlarının İzlenmesi

İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporunda iyileştirmeye açık alanlar olarak tespit edilen hususlarla ilgili olarak alınması gereken önlemler, yapılması gereken faaliyet ve düzenlemeler yönetim sorumluluğu çerçevesinde belirlenmelidir. Bazı alanlarda boşlukların giderilmesi için birim yöneticilerinin harekete geçmesi gerekecektir.

Ayrıca birimlerin çoğunun zayıf not aldığı tespit edilmiş yatay sorunlar bulunması halinde iyileştirmeye yönelik eylemlerin üst yönetici tarafından başlatılması uygun olacaktır.

Alınması gereken önlemler, yapılması gereken faaliyet ve düzenlemeler, bir eylem planı çerçevesinde ve belirli bir zaman sürecine bağlanarak uygulanmalıdır. SGB, söz konusu önlem, faaliyet ve düzenlemelerin uygulama sonuçlarını en az altı ayda bir izlemeli, değerlendirmeli ve uygulama sonuçları hakkında üst yöneticiyi bilgilendirmelidir.

5. İÇ DENETİM RAPORLARI İLE İLGİLİ SGB TARAFINDAN YAPILACAK İŞLEMLER

5018 sayılı Kanunun 64 üncü maddesinde; iç denetçiler tarafından üst yöneticiye sunulan raporların, üst yönetici tarafından değerlendirilmek suretiyle gereği için ilgili birimler ile SGB'ye gönderileceği belirtilmektedir. Bu çerçevede SGB'lerin, üst yönetici tarafından gönderilen söz konusu raporlara dayanarak aşağıdaki işlemleri yerine getirmesi mümkün bulunmaktadır:

- İç kontrole ilişkin olarak tespit edilen eksiklikler çerçevesinde idare için eğitim ihtiyacını belirleme ve eğitim programlarının düzenlenmesi için girişimde bulunulması.
- İç denetim bulgularını da dikkate alarak iç kontrol sisteminin geliştirilmesine yönelik üst yöneticiye öneriler sunulması.
- İç denetim raporlarında tespit edilen kamu zararlarına ilişkin gerekli kayıt ve takip işlemlerinin yürütülmesi.
- İç denetim raporları sonucu ortaya çıkan uygulama farklılıklarını gidermeye yönelik iç düzenlemeler yapılması.

İZLEME BÖLÜMÜ EKLERİ

İZ EK 1. Örnek İç Kontrol Sistemi Soru Formu

İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU

Bu soru formu iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi amacıyla tasarlanmıştır. Ayrıca, bu soru formu sayesinde iç kontrol sisteminin değişen koşullar, kaynaklar ve riskler bağlamında hedeflere ulaşmayı ne derece kolaylaştırdığını belirlemek de mümkün olacaktır. Soru formunu cevaplandıranların sorulara verecekleri gerçekçi yanıtlar büyük önem taşımakta olup iç kontrol sisteminin idaredeki gelişmişlik düzeyini belirlemek amacıyla kullanılacaktır.

Birim yöneticileri kendi birimlerinde iç kontrol sisteminin işleyişini ayrıntılı olarak değerlendirerek bu soru formunun doldurulmasından sorumludurlar. Bu çerçevede birim yöneticileri, SGB'lerin rehberliğinde cevaplandıracakları soru formunu SGB'lere göndereceklerdir. SGB'ler bu soru formunu da kullanarak hazırlayacakları raporu üst yöneticinin onayını aldıktan sonra MYK MUB'a göndereceklerdir.

Soru Formunun doldurulması

Bu soru formunda, iç kontrolün bileşenleri esas alınmış olup **beş bölüm** mevcuttur:

- Kontrol Ortamı
- Risk Değerlendirme
- Kontrol Faaliyetleri
- Bilgi ve İletişim
- İzleme

Her bölümde, yukarıda sözü edilen bileşenler çerçevesinde iç kontrol sisteminin işleyişine ilişkin sorular bulunmaktadır. Soru formunda verilen cevapların Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum için hazırlanan idare eylem planlarıyla da uyumlu olmasına dikkat edilmelidir.

Soru formundaki cevap bölümü EVET, HAYIR ve GELİŞTİRİLMEKTE olmak üzere üç seçenekten oluşmaktadır. Cevap bölümünde ayrıca AÇIKLAMA için dördüncü bir sütun yer almaktadır. **EVET,** ilgili soruda sözü edilen konuların birimde gereken şekilde anlaşıldığı ve uygulandığı anlamına gelmektedir. **HAYIR,** bu konuların birimin genelinde anlaşılmadığı ve hayata geçirilmediği anlamına gelmektedir. **GELİŞTİRİLMEKTE,** ilgili soruda sözü edilen konuların birimin bazı bölümlerinde kısmen anlaşıldığı ve uygulandığı anlamına gelmektedir. **AÇIKLAMA**, bölümünde varsa kanıtlar ve yorumlara yer verilmelidir. Soruların devamında, sorunun daha iyi anlaşılmasına ilişkin yönlendirmeler yer almaktadır.

- Soru formunun değerlendirilmesinde her soru için verilen cevabın puan türünden karşılığı kullanılacaktır. EVET cevabı için 2 puan, GELİŞTİRİLMEKTE cevabı için 1 puan, HAYIR cevabı için ise 0 puan üzerinden değerlendirilme yapılacaktır. Soru formunun her bölümü için ayrı toplam puan hesaplanacağı gibi formun tamamı için de genel toplam puan hesaplanacaktır.
- Bir soruya HAYIR cevabı verildiyse, ilgili alanların geliştirilmesi için birim yöneticisi tarafından adım atılmalıdır.
- Bir soruya GELİŞTİRİLMEKTE cevabı verildiyse, birim yöneticisi ilgili alanda ilerleme kaydedilmesi için yapılabilecekleri değerlendirmelidir.
- Bir soruya EVET cevabı verildiyse, bu o alanda geliştirilmesi gereken herhangi bir husus bulunmadığı anlamına gelmektedir.
- Bu soru formunun bir öz değerlendirme niteliği taşıdığını ve iç kontrol sisteminin kamu idareleri için yeni bir uygulama olduğunu göz önünde bulundurarak gerçekçi ve dürüst cevaplar vermeye özen gösteriniz.
- Bu soru formunun doldurulmasında tereddüde düştüğünüz durumlarda lütfen SGB'ye başvurunuz.

No	Sorular	Evet[3]	Hayır[4]	Geliştirilmekte[5]	Açıklama
	Puan	**2**	**0**	**1**	
	KONTROL ORTAMI				
KONTROL ORTAMI: Kontrol ortamı, iç kontrol sisteminin diğer unsurlarına temel oluşturan genel bir çerçeve sağlamaktadır. Misyonun belirlenmesini, kurum personeline duyurulmasını ve bunlarla uyumlu bir organizasyon yapısının ve kurumsal kültürün oluşturulmasını tanımlamak amacıyla kullanılan bir kavramdır. Kontrol ortamı üzerinde etkili temel unsurlar kişisel ve mesleki dürüstlük, yönetim ve personelin etik değerleri, iç kontrole yönelik destekleyici tutum, insan kaynakları yönetimi için yazılı kurallar ve uygulamalar, kurumsal yapı, yönetim felsefesi ve iş yapma biçimi olarak sayılabilir. Detaylı açıklamalar Kamu İç Kontrol Rehberinin Kontrol Ortamı Bölümünde yer almakta olup aşağıdaki soruları cevaplamadan önce lütfen ilgili bölümü okuyunuz.					
1	Biriminizde Kamu İç Kontrol Standartları bilinmekte mi? *(Bu konuda farkındalığı artırmak amacıyla eğitimler verilmesi ve toplantılar düzenlenmesi uygun olacaktır.)*				
2	Biriminizde iç kontrol sistemi ve işleyişine ilişkin olarak yönetici ve personelin farkındalık ve sahiplenilmesini arttırmaya yönelik çalışmalar yürütülüyor mu? Örneğin; iç kontrole ilişkin periyodik bilgilendirme toplantıları yapılması, tanıtım broşürleri hazırlanması, iç kontrolün hizmet içi eğitim programlarına dahil edilmesi, iç kontrole ilişkin bilgi ve belgelere birimin web/intranet sayfasında kolay erişilebilir şekilde yer verilmesi gibi çalışmalar yürütülmekte mi?				
3	Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik davranış ilkeleri ve bu ilkelere ilişkin sorumlulukları hakkında bilgilendiriliyor mu? Örneğin, kamu etik kurallarının içselleştirilmesi yönünde verilen				

[3] "Evet" seçeneği işaretlenmişse "Açıklama" bölümünde kanıtlara(iç düzenlemeler, yapılmış faaliyetlerin detayları vb.) yer verilmelidir.
[4] "Hayır" seçeneği işaretlenmiş ise "Açıklama" bölümünde gerekli açıklamalara yer verilmelidir.
[5] "Geliştirilmekte" seçeneği işaretlenmişse "Açıklama" bölümünde gerekli açıklamalar (planlanan faaliyetlerin detayları vb.) yapılmalıdır.

	eğitimlere ve düzenlenen toplantılara yönetici ve personelin katılımı sağlanıyor mu? *(Etik davranış ilkelerinin, biriminiz personeli için düzenlenen uygulanan temel, hazırlayıcı ve hizmet içi eğitim programlarında yer alması uygun olacaktır.)*				
4	Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik dışı davranış durumunda uygulanacak yaptırımlar hakkında bilgilendirilmekte midir? *(Bu soruya "evet" cevabı verilmiş ise bu farkındalığın nasıl sağlandığı açıklanmalıdır.)*				
5	Biriminizde vatandaşa doğrudan sunulan hizmetlerle ilgili süre ve yöntem konusunda bir standart geliştirildi mi? *(Bu soru cevaplandırılırken Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik kapsamında yapılan çalışmalar da değerlendirilebilir.)*				
6	Biriminizin tüm iş ve işlemleriyle ilgili çıktılara personelin ve yetkili mercilerin erişimleri sağlanıyor mu?				
7	Biriminizde personelin ve birimden hizmet alanların değerlendirme, öneri ve sorunlarını bildirebilecekleri uygun mekanizmalar (anket, yüz yüze görüşme, toplantı, elektronik başvuru vb.) mevcut mu? Etkin olarak kullanılıyor mu? *(Mevcut ise kullanılan yöntemler hakkında kısaca bilgi veriniz.* *Düzenlenecek anketlerin gizlilik esaslı olması tavsiye edilmektedir.)*				
8	Biriminizin misyonu yazılı olarak belirlenip, duyuruldu mu? *(Misyon; ilan panolarında, intranette, e-posta yoluyla personele duyurulabilir.)*				
9	Biriminizin ve alt birimlerin görev tanımlarına yönelik bir düzenleme(yönerge, genelge, onay vb.) var mı? *(Bu soruya "Hayır" cevabı verilmişse bu işlemlerin ne zaman gerçekleştirilmesinin planlandığı*				

	belirtilmelidir.)				
10	Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli için görev tanımları yazılı olarak belirlendi mi? İlgili yönetici ve personele bildirildi mi? *(Personel görev tanımları, personelin görev yaptığı birimin görev tanımı esas alınarak hazırlanmalı, ilgili personele tebliğ edilmeli ve yılda en az bir kez gözden geçirilmeli ve güncellenmelidir.* *Bu soruya cevap verilirken personel görev tanımlarının format ve içeriğinin belirlenmesine ve belirli aralıklarla güncellenmesine yönelik iç düzenleme bulunup bulunmadığı da değerlendirilmelidir.)*				
11	Biriminizin organizasyon şeması görev dağılımını, hesap vermeye uygun raporlama kanallarını gösteriyor mu?				
12	Biriminizin ve alt birimlerin görevleri, idarenizin ve biriminizin misyonu ile uyumlu mu? *(Birimin ve alt birimlerin görevlerinin misyonla uyumunun sağlanması ve değişikliklerin sürekli izlenerek organizasyon yapısı ve görevlerin değişiklikler çerçevesinde revize edilmesi gerekmektedir.)*				
13	Biriminizde hassas görevler ve bu görevlere ilişkin prosedürler belirlendi mi? *(Söz konusu prosedürlerin yazılı olarak belirlenmesi, personele duyurulması ve hassas görevlere uygun kontrol faaliyetlerinin(görevler ayrılığı, rotasyon, yedek personel belirleme vb.) belirlenmesi önerilmektedir.)*				
14	Biriminizde her düzeydeki yöneticinin, verilen görevlerin sonucunu izlemesini sağlayacak mekanizmalar oluşturuldu mu? *("Evet" cevabı verilmiş ise bu mekanizmaların neler olduğu (raporlar, iş planları, periyodik toplantılar, otomasyon programı vs.) belirtilmelidir.)*				

15	Yazılı olarak belirlenmiş görevde yükselme usulleri var mıdır? *(Söz konusu usullerin personelin performansını da dikkate alacak şekilde belirlenmesi ve bu usullerden personelin haberdar edilmesi gerekmektedir.)*				
16	Biriminizde her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenerek, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmekte mi?				
17	Biriminizin yöneticileri personelin yeterliliği ve performansı ile ilgili olarak yaptıkları değerlendirmeleri ilgili personelle paylaşıyor mu? *(Yöneticilerin çalışanların performansına ilişkin değerlendirme sonuçlarını çalışanları ile paylaşmaları önerilmektedir.)*				
18	Biriminizde performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınıyor mu? *(Örneğin, performansı yetersiz görülen personelin performansını geliştirmek için eğitim verilmesi, teşvik etmek için eksik alanları ile ilgili görüşmeler yapılması, tecrübeli personelin refakatinde görevlendirilmesi gibi önlemler alınıyor mu?)*				
19	Biriminizde yüksek performans gösteren personel için geliştirilmiş ve uygulanan ödüllendirme mekanizmaları var mı? *(Yüksek performans gösteren personel için ödül/motivasyon mekanizmaları (yönetici tarafından tüm çalışanlar huzurunda takdir edilme, başarı belgesi, yurt içi ve yurt dışı kariyer geliştirme fırsatlarından yararlandırma vb.) geliştirilmesi ve bu kriterlerin tüm personele bildirilmesi tavsiye edilmektedir.)*				
20	Biriminiz personeline yönelik insan kaynakları ile ilgili prosedürler (personel alımı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, performans değerlendirmesi vb.) var mı?				
21	Biriminizde iş akış süreçlerindeki imza				

	ve onay mercileri belirlendi mi? *(İş akış süreçlerinin belirlenmesi ve bu süreçlerdeki imza ve onay mercilerinin belirlenmesi ve duyurulması önerilmektedir.)*				
22	Biriminizde yapılacak yetki devirlerinin esasları yazılı olarak belirlendi mi? *(Yapılacak yetki devirlerinin kapsam, miktar, süre ve devredilen yetkinin başkasına devredilip devredilemeyeceği gibi bilgileri içermesi gereklidir. Ayrıca, yetki devri yapılırken yetki ve sorumluluk dengesinin korunmasına özen gösterilmelidir.)*				
23	Biriminizde yetki devredilecek personel için asgari gereklilikler (bilgi, beceri ve deneyim) belirlendi mi?				
24	Biriminizde yetki devredilen personelin, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene rapor vermesine ilişkin düzenleme var mıdır?				
	TOPLAM PUAN - KONTROL ORTAMI				
	RİSK DEĞERLENDİRME				
RİSK DEĞERLENDİRME: Risk değerlendirme, idarenin hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyecek risklerin tanımlanması, analiz edilmesi ve gerekli önlemlerin belirlenmesi sürecidir. Bu bölümde idare, risk algısı ve riskle başa çıkabilme kapasitesini aşağıdaki sorular aracılığıyla bir öz değerlendirmeye tabi tutmalıdır. Detaylı açıklamalar Kamu İç Kontrol Rehberinin Risk Değerlendirme Bölümünde yer almakta olup aşağıdaki soruları cevaplamadan önce lütfen ilgili bölümü okuyunuz.					
1	Performans programında yer alan hedeflere ulaşma düzeyinin izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik raporlama prosedürü belirlendi mi? *"Evet" cevabı verildiyse uygulamada izleme ve değerlendirme sürecinin nasıl işlediği kısaca açıklanmalıdır.*				
2	Bütçe hazırlık sürecinde stratejik plan ve performans programlarına uyumu sağlamaya yönelik prosedür var mıdır? *(Stratejik planda gösterilen amaç ve hedeflerin hangi faaliyet ve projelerle gerçekleştirileceği, hangi göstergelerin izleneceği ve bu faaliyet ve projeler için gerekli kaynak ihtiyacı performans programlarında gösterilmektedir. Bu nedenle, birimlerin bütçe tekliflerini hazırlarken söz plan ve programları*				

	dikkate almaları gerekmektedir.)				
3	Biriminizde yürütülen faaliyetlerin stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflerle uyumunu sağlamaya yönelik bir prosedür var mıdır? *(Kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanılması bakımından birimler faaliyetlerinde idarenin stratejik planı ve performans programında belirtilen amaç ve hedeflerine odaklanmalıdır.)*				
4	Biriminiz tarafından görev alanınız çerçevesinde idarenizin hedeflerine uygun spesifik hedefler belirlendi mi?				
5	Biriminizde, üst yönetici tarafından onaylanmış olan risk strateji belgesi tüm çalışanlara duyuruldu mu?				
6	Biriminizde risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklar açık bir şekilde ve yazılı olarak belirlendi mi? *(Risk yönetiminde görev ve sorumlulukların net olarak belirlenmesi ve söz konusu görev ve sorumlulukların uygun, yetkin ve yetkilendirilmiş kişilere verilmesi, risk yönetimi için güçlü bir alt yapı oluşturur.* *İdareniz için Risk Strateji Belgesi hazırlanmış ise söz konusu belgede risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklara da yer verilmiş olması gerekir.)*				
7	Biriminizde riskler, birim/program ve alt birim/ operasyonel düzeyinde tespit ediliyor mu?				
8	Biriminizde tespit edilen risklerin, muhtemel etkileri ve gerçekleşme olasılıkları ölçülüyor mu? *(Tespit edilen risklerin olasılık ve etkileri ölçülmeli ve rakamla gösterilmelidir.)*				
9	Biriminizde tespit edilen riskler, risk puanlarına(Etki x Olasılık) veya önem derecelerine göre önceliklendiriliyor mu? *Risklerin önem sırasına göre önceliklendirilmesi kaynak tahsisinde etkinliği sağlar.*				

10	Biriminizde tespit edilen riskler uygun araçlarla kayıt altına alınıyor mu? *(Risklerin kaydedilmesi, verilen kararlar için kanıt oluşturulmasına, kişilerin risk yönetimi içindeki sorumluluklarını görmelerine ve izlenmesine yardımcı olmaktadır.* *Bu soruya "Evet" cevabı verilmiş ise risklerin kaydında kullanılan araçlar (risk kayıt formu, yazılım vb.)belirtilmelidir.)*				
11	Biriminizde tespit edilen risklere verilecek cevap yöntemi belirlenirken fayda-maliyet analizi yapılıyor mu? *(Risklere verilecek cevaplar belirlenirken; cevabın faydasının, getireceği maliyetten yüksek olmasına dikkat edilmesi gerekmektedir.)*				
12	Biriminizde tespit edilen risklerin gerçekleşme olasılıklarında veya etkilerinde bir değişiklik olup olmadığı ya da yeni risklerin ortaya çıkıp çıkmadığı belirli periyotlarla gözden geçiriliyor mu? *(Tespit edilen riskler risklerin önem derecesine göre yılda en az bir kez olmak üzere gözden geçirilmelidir.)*				
13	Risk yönetimi sürecinde personelin katkısı alınıyor mu? (P*ersonelin risk yönetim sürecini sahiplenmesi ve işlerinin bir parçası olarak görmesi, risklere karşı güçlü bir kurumsal risk yönetimi sürecinin etkililiğini artıracaktır.* *Bu soruya "evet" cevabı verdiyseniz bu katkıyı nasıl sağladığınızı açıklayınız.)*				
14	Biriminiz yönetici ve personeli risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklarının bilincinde mi? *(Bu soruya cevap verilirken personelin risk yönetimindeki görev ve sorumluluklarına ilişkin bilgilendirme ve farkındalığın nasıl sağlandığı değerlendirilmeli ve bu kapsamda hangi araçların kullanıldığı açıklanmalıdır.)*				
15	Biriminizin diğer birimlerle ortak yürütülmesi gereken riskleri bulunması durumda söz konusu risklerin				

	yönetilmesine ilişkin olarak ilgili birim ile gerekli işbirliği ve iletişim sağlanıyor mu?				
16	Biriminizde risk yönetiminden elde edilen deneyimler diğer birimlerle paylaşılıyor mu? *(Özellikle yeni ortaya çıkmış riskler ve bunlarla başa çıkma yöntemleri konusunda olumlu ve olumsuz deneyimlerin paylaşılması ve bu anlamda nelerin yanlış gidebileceğinin bilinmesi, hataların tekrarlanmasını önleyebilecek ve risklerle başa çıkmada etkinliği artıracaktır.* *Bu soruya "evet" cevabı verdiyseniz deneyimlerin hangi yöntemlerle paylaşıldığını (çalışma toplantıları, uygulamalı eğitimler, farklı iletişim kanalları ile bilgi paylaşımı, iyi uygulama örneklerinin paylaşılması, olumsuz örneklerin ya da hataların paylaşılması gibi) açıklayınız.)*				
	TOPLAM PUAN - RİSK DEĞERLENDİRME				
	KONTROL FAALİYETLERİ				
KONTROL FAALİYETLERİ: Kontrol faaliyetleri, hedeflerin gerçekleştirilmesini sağlamak ve belirlenen riskleri yönetmek amacıyla oluşturulan politika ve prosedürlerdir. Detaylı açıklamalar Kamu İç Kontrol Rehberinin Kontrol Faaliyetleri Bölümünde yer almakta olup aşağıdaki soruları cevaplamadan önce lütfen ilgili bölümü okuyunuz.					
1	Biriminizin her bir faaliyet ve riskleri için etkin kontrol strateji ve yöntemleri belirlenip uygulanıyor mu? *(Belirlenmiş kontroller risklerle uyumlu olmalı, riskin niteliğine göre farklı kontrol yöntemleri belirlenmelidir.* *Kontrol strateji ve yöntemleri; düzenli gözden geçirme, örnekleme yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, raporlama, koordinasyon, doğrulama, analiz etme, yetkilendirme, gözetim, inceleme, izleme, varlıkların periyodik kontrolü ve güvenliği vb. şekilde belirlenmeli ve uygulanmalıdır.* *Birimdeki kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.)*				
2	Biriminizde kontrol faaliyetleri tespit edilirken fayda – maliyet analizi yapılıyor				

	mu? *(Birimde belirlenen kontrol yönteminin maliyeti ile beklenen faydası kıyaslanmalı, maliyeti faydasını aşan kontroller belirlenmeli ve daha az maliyetli alternatif kontroller seçilmelidir.)*				
3	Biriminizde uygulanan kontrol faaliyetlerinin etkililiği düzenli olarak gözden geçiriliyor mu? *(Kontrol faaliyetlerinin etkinliği ve işleyişinin planlandığı şekilde gerçekleşmesi izlenmelidir. Kontrollerin işlediğine ilişkin gerekli kanıtlar periyodik olarak toplanmalı ve analiz edilmelidir.)*				
4	Biriminizin faaliyetleri ile mali karar ve işlemlerine ilişkin yazılı prosedürler mevcut mu? *(Biriminizin faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler bulunmalıdır. Bu prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır. Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.)*				
5	Biriminizin yöneticileri tarafından, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontroller yapılıyor mu? *(Birimin faaliyet ve işlemleri bu alanda yapılmış olan düzenlemeler çerçevesinde yürütülmelidir. Bu düzenlemelere uyulup uyulmadığı yöneticiler tarafından sistemli bir şekilde kontrol edilmelidir. Bu amaçla paraf, uygun görüş, kontrol listeleri ve fiziki sayım gibi kontrol süreçleri tanımlanabilir. Bu kapsamda, personel tarafından yapılan işlerin düzenlemelere uygun olup olmadığı yöneticiler tarafından izlenmelidir. Belirlenen hata ve usulsüzlüklerin ne şekilde giderileceğine ilişkin olarak yönetici talimatları oluşturulmalıdır.)*				

6	Biriminizde görevler ayrılığı ilkesi uygulanıyor mu? Hangi durumlarda görevler ayrılığı ilkesini uyguladığınızı açıklayınız. *(Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir ve görevler ayrılığı ilkesinin gözetildiği yazılı dokümanlarla desteklenmelidir.* *Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanamadığı hallerde, yöneticiler risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır. Bu tür durumlarda riski yönetmek için başka kontrol prosedürleri belirlenmelidir.)*				
7	Biriminizde p*ersonel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı* önlemler alınıyor mu? *"Evet" cevabı verildiğinde buna ilişkin kanıtlar gösterilebilir.*				
8	Biriminizde vekalet sistemi etkin bir şekilde uygulanmakta mı? *(Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir. Vekil olarak görevlendirilen personel gerekli niteliğe sahip olmalıdır. Personel kanunlarında yer verilen vekalet müessesesine ilişkin olarak, ayrıntılı iç düzenlemeler yapılmalı ve vekil personelde aranacak nitelikler ayrıntılı olarak belirlenmelidir.)*				
9	Biriminizde görevinden ayrılan personel, yürüttüğü iş ve işlemlerin durumuna ilişkin olarak yeni görevlendirilen personele rapor veriyor mu? *(Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren bir rapor hazırlaması ve bu raporu yeni görevlendirilen personele vermesi yöneticiler tarafından sağlanmalıdır. Raporda, yürütülmekte olan önemli işlerin listesine, öncelikli olarak dikkate alınacak risklere, süreli*				

	işler listesine ve benzeri hususlara yer verilmelidir.)				
10	Biriminizde kullanılan bilgi sistemlerinin güvenliğini sağlamaya yönelik mekanizmalar var mı? *(Bu soruya cevap verilirken idarede bilgi güvenliği yönetim sistemi, ISO'nun bilgi güvenliğine ilişkin sertifikası vb. mekanizmaların var olup olmadığı değerlendirilmelidir.)*				
11	Biriminizde bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapıldı mı? *(Bilgi sistemine yalnızca yetkili personelin erişimi sağlanmalıdır. Bu amaçla, bilgisayar programlarına erişebilmek üzere, sürekli güncellenen bilgi güvenliği yazılımları kullanılmalıdır. Belgelerle çalışılırken, belirlenmiş olan gizlilik düzeyinin korunmasına ilişkin düzenlemelere uyulmalıdır.)*				
12	Bilgi sisteminde yeterli bir yedekleme mekanizması ve teste tabi tutulmuş olağanüstü durum onarım planları/eylem planları mevcut mu?				
	TOPLAM PUAN - KONTROL FAALİYETLERİ				
	BİLGİ VE İLETİŞİM				
BİLGİ VE İLETİŞİM: Bilgi ve iletişim, gerekli bilginin ihtiyaç duyan kişi, personel ve yöneticiye belirli bir formatta ve ilgililerin, hedeflerin gerçekleştirilmesi ve iç kontrole ilişkin sorumluluklarını yerine getirmelerine imkân verecek bir zaman dilimi içinde iletilmesini sağlayacak uygun bir bilgi, iletişim ve kayıt sistemini kapsar. Detaylı açıklamalar Kamu İç Kontrol Rehberinin Bilgi ve İletişim Bölümünde yer almakta olup aşağıdaki soruları cevaplamadan önce lütfen ilgili bölümü okuyunuz.					
1	Biriminizde yatay ve dikey iletişimi kapsayan yazılı, elektronik veya sözlü etkin bir iç iletişim sistemi mevcut mu? *(Soru cevaplandırılırken personelin birbirleri ve yöneticileri ile hangi yöntemlerle/araçlarla iletişim kurdukları tespit edilerek bunların uygun ve/veya etkin olup olmadıkları değerlendirilmelidir.* *Personelin görevlerini kesintisiz şekilde yerine getirebilmelerini sağlayacak bilgileri alabilmeleri için üst yönetim dâhil her düzeydeki yöneticilerle iletişim içerisinde olması sağlanmalıdır.)*				

2	Biriminizde dış paydaşlar ile etkin iletişimi sağlayacak bir dış iletişim sistemi mevcut mu?				
3	Mevcut iç ve dış iletişim sistemleri personelin ve/veya dış paydaşların beklenti, öneri ve şikâyetlerini iletmelerine imkân veriyor mu? *(Örneğin; 4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanununun kurum içerisinde etkin bir şekilde işleyip işlemediği, talep ve şikâyetlerin süresinde cevaplanıp cevaplanmadığı, çalışanların şikâyet ve önerilerini yönetime sunmasına imkân veren bir sistemin mevcut olup olmadığı değerlendirilmelidir.)*				
4	Biriminizde, personelin görev ve sorumlulukları ile birimin misyon ve hedefleri kapsamında kendisinden neler beklendiği yöneticiler tarafından yazılı olarak belirlenip ilgili personele bildiriliyor mu? *(Her kademedeki yöneticiler, birimin misyon, ve hedefleri çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.)*				
5	Mevcut bilgi sistemleri idare/birim tarafından belirlenmiş hedeflerin izlenmesine ve bu doğrultuda gerçekleştirilen faaliyetler üzerinde etkin bir gözetim ve değerlendirme yapılmasına imkân veriyor mu? *(Yönetim bilgi sistemi, karar alma süreçlerinde yöneticilerin ihtiyaç duydukları bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkânı sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır.)*				
6	Biriminizde hangi raporların, kim tarafından, ne sıklıkta, ne zaman hazırlanacağı, kime sunulacağı, dayanağı ve hazırlanan raporların kim tarafından kontrol edileceği açıkça belirlenip ve personele duyuruldu mu? *(Birim içinde yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenmeli, alt birimler ve personel, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilmelidir.)*				
7	Birimin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini				

	kapsayan belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi mevcut mu?				
8	Biriminizde -elektronik ortamdakiler dâhil- gelen ve giden her türlü evrak ile daire içi haberleşmenin, iş ve işlemlerin kaydedildiği ve sınıflandırıldığı kapsamlı ve günceli bir kayıt ve dosyalama sistemi mevcut mu? *(Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı, güncel ve belirlenmiş standartlara uygun olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.* *Bu soru cevaplanırken Başbakanlık Standart Dosya Planı Genelgesi(2005/7) ile Elektronik Belge Standartları Genelgesi(2008/16) nde belirtilen hususlara uyulup uyulmadığı da değerlendirilmelidir.)*				
9	Biriminiz personeli idare içinden ve idare dışından yapılacak ihbar ve şikâyetlere yönelik prosedürler hakkında bilgi sahibi mi? (İhbar prosedürlerinin ilan panoları, internet/intranet sayfaları ve benzeri yöntemlerle duyurulmalıdır.)				
10	İhbar sistemi olası veya süregelen usulsüzlük, yolsuzluk ve sorunların kurum içinden ve kurum dışından bildirilebilmesi için uygun araçlar içeriyor mu? *(Çalışanlar ile dış paydaşlara bu araçlarla ilgili yeterli bilgilendirme yapılmalıdır.)*				
11	İhbar sistemi, bildirimde bulunan personelin güvenliğini sağlayıcı (haksız ve ayırımcı bir muameleye tabi tutulmama gibi) *prosedürler* içeriyor mu? *(Bildirim yapan personele haksız ve ayrımcı muamele yapılmaması hususunda yöneticiler gerekli tedbirleri almalıdır.)*				
	TOPLAM PUAN- BİLGİ VE İLETİŞİM				
	İZLEME				

İZLEME: İç kontrol sistemi, idarelerin karşı karşıya kaldığı risklere ve değişikliklere sürekli olarak uyum göstermesi gereken dinamik bir süreçtir. Bu nedenle, iç kontrol sisteminin; değişen hedeflere, ortama, kaynaklara ve risklere gerektiği biçimde uyum göstermesini sağlamak amacıyla izlenmesi gerekir. Etkili ve

verimli bir izlemenin temelinde idarenin hedefleri ile ilgili, anlamlı, risklere yönelik önemli kontrollerin değerlendirildiği izleme prosedürlerinin tasarlanması ve uygulanması yatar. İzleme, doğru tasarlanıp uygulandığında, idarelere iç kontrol sisteminin etkinliği hakkında doğru ve ikna edici bilgi sağlar, iç kontrol aksaklıklarını zamanında tespit eder ve düzeltici önlem alacak kişilere ve gerektiğinde üst yönetime iletir. Böylece, kontrol sürecinde karşılaşılan aksaklıkların idarenin hedeflerine önemli bir zarar vermeden düzeltilmesi sağlanmış olur. Detaylı açıklamalar Kamu İç Kontrol Rehberinin İzleme Bölümünde yer almakta olup aşağıdaki soruları cevaplamadan önce lütfen ilgili bölümü okuyunuz.					
1	Biriminizde iç kontrolün etkili bir şekilde işleyip işlemediği konusunda yöneticilere geri bildirimde bulunmaya olanak sağlayacak toplantılar düzenleniyor mu?				
2	Biriminizde sürekli izleme faaliyetleri etkin olarak uygulanıyor mu? *(Mali raporların ve faaliyet raporlarının gözden geçirilmesi ve değerlendirilmesi, üçüncü şahıslardan gelen şikâyet ve iddiaların araştırılması vb. s*ürekli izleme faaliyetleri ile sorunlar daha çabuk tespit edilip kontrol aksaklıkları için zamanında gerekli önlemler alınabildiğinden idarelerin *öncelikle* sürekli izleme faaliyetlerine ağırlık vermeleri önerilmektedir.)				
3	Biriminizde iç kontrol sistemi, yılda en az bir kez değerlendiriliyor mu? *(Biriminizde iç kontrol sisteminin hangi aralıklarla değerlendirildiği ve kullanılan yöntem hakkında bilgi veriniz.* *İç kontrol sistemi süreklilik temelinde izlenmeli gerektiğinde de özel değerlendirme yöntemleriyle değerlendirilmelidir.* *İç kontrol sisteminin özel değerlendirilmesi, çalışma grubu oluşturulması veya soru formu uygulaması suretiyle yapılabilir.)*				
4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya kurumların talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmakta mı?				
5	Biriminizin yönetici ve çalışanlarıyla iç denetim birimi arasında etkin bir işbirliği var mı? *(Biriminizin yönetici ve personelinin iç denetim faaliyetlerine yönelik farkındalık düzeyini artırmak için neler yapıldı?*				

	Kısaca yazınız.)				
6	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenip uygulanıyor mu? *(Biriminizde önlemlerin izlenmesinden sorumlu kişi ve birim ile izleme yöntemine ilişkin kısaca bilgi veriniz. İzleme sonuçları hangi yönetim kademesiyle ve hangi aralıklarla paylaşılıyor? Belirtiniz.)*				
7	Biriminizde, iç denetim raporlarına istinaden alınması gereken önlemlere ilişkin hazırlanan eylem planları izleniyor mu? *(Cevabınız "evet" ise kullanılan izleme yöntemi hakkında bilgi veriniz.)*				
	TOPLAM PUAN – İZLEME				
	GENEL TOPLAM:				

İZ EK 2. İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu

…..... (İDARE ADI YAZILACAKTIR) **İÇ KONTROL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME RAPORU** **YILI.....**
İÇİNDEKİLER
I- GİRİŞ
A. Misyon ve Vizyon
Stratejik plan hazırlayan kamu idareleri stratejik planda yer alan misyon ve vizyon tanımına bu bölümde yer vermelidir. *Stratejik plan hazırlamak zorunda olmayan kamu idareleri, misyon ve vizyonlarını belirlemişler ise bu bölümde yer vermeleri uygun olacaktır.*
B. Organizasyon Yapısı
Bu bölümde idarenin teşkilat yapısına değinilmelidir.
II. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU SONUÇLARI
Soru formu sonuçları yorumlanmalı ve her bir iç kontrol bileşenine ilişkin güçlü yanlar ve geliştirilmesi gerekli alanlara ilişkin birimler itibariyle özet bilgilere bu bölümde yer verilmelidir.

II.1.Kontrol Ortamı	
II.2.Risk Değerlendirme	
II.3.Kontrol Faaliyetleri	
II.4.Bilgi ve İletişim	
II.5.İzleme	

III. DİĞER BİLGİLER
İç kontrol sisteminin değerlendirilmesinde kullanılması önerilen bilgi kaynaklarından elde edilen verilere aşağıdaki bölümde yer verilmelidir.

III.1. İç Denetim Sonuçları	*Değerlendirmede iç denetim sonuçlarından nasıl faydalanıldığı açıklanmalıdır.*
III.2.Dış Denetim Sonuçları	*Sayıştay tarafından dış denetim yapılmış ise değerlendirmede dış denetim sonuçlarının nasıl yorumlandığı açıklanmalıdır.*

III.3.Diğer Bilgi Kaynakları	*Değerlendirmede ön mali kontrole ilişkin veriler, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ve diğer bilgiler kullanılmış ise aşağıda açıklanmalıdır.*
Ön Mali Kontrole İlişkin Veriler	*Ön mali kontrole ilişkin idare içi düzenlemeler var ise söz konusu düzenlemeler değerlendirilmelidir.* *Ayrıca yıl içerisinde ön mali kontrole tabi tutulan mali karar ve işlemlerin tür ve tutar itibariyle konsolide özetine, uygun görülen ve uygun görülmeyen mali karar ve işlemler ile uygun görülmediği halde harcama birimlerince gerçekleştirilen işlemlere bu bölümde yer verilmelidir.*
Kişi ve/veya İdarelerin Talep ve Şikâyetleri	*Kişi ve/ veya idarelerin talep ve şikâyetlerinin iç kontrol sisteminin değerlendirilmesinde nasıl kullanıldığına ve ortaya çıkan sonuçlara bu bölümde yer verilmelidir.*
Diğer Bilgiler	*Yukarıda açıklananlar dışında bilgiler de kullanılmış ise bu bölümde yer verilmelidir.*
IV. İÇ KONTROL SİSTEMİNİN GELİŞİMİ	
Bir önceki İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporundan bu yana iç kontrol sistemi ile ilgili olarak kaydedilen ilerleme/gerileme nedenleriyle birlikte bu bölümde açıklanmalıdır.	
V. SONUÇ VE ÖNERİLER	
Dış denetim ve iç denetim raporları, soru formları ve diğer bilgi kaynakları kullanılarak yapılan değerlendirme sonucunda idarenin iç kontrol sistemindeki güçlü yönlerine ve iyileştirmeye açık alanlarına ve bu alanların güçlendirilmesi için atılması gereken adımlara bu bölümde yer verilmelidir.	
V.1. Güçlü Yönler	
V.2. İyileştirmeye Açık Alanlar	
V.3. Eylem İçin Öneriler	

KAMU İÇ KONTROL REHBERİNİN HAZIRLANMASINA KATKI SAĞLAYANLAR

KURUM-AD/SOYAD
BİRLEŞİK KRALLIK SAYIŞTAYI
Janet THOMAS
Jo HOWEY
Bob SHAMBLER
Gurdip BHAMBRA
Susan SWINGLER
John POWELL
Malcolm MCCARTHY
MALİYE BAKANLIĞI (BÜTÇE VE MALİ KONTROL GENEL MÜDÜRLÜĞÜ)
Mehmet BÜLBÜL
Şafak Birol ACAR
Kamile ÖZEL
Ayşegül MUTLU
Fulya TÜRKEN
Mert ÇETİNKAYA
Umut KORKMAZ
Sibel YILMAZ
Gamze Yudum SÜLER
Ergun UNUTMAZ
Nihal SALTIK TURAN
Esma Meltem KILIÇ
Barış TATLISOY
Pınar BAŞPINAR
MALİYE BAKANLIĞI (STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI)
Işılda ARSLAN
Bülent BOZBAŞ
Ayşe KAYMAK
BAŞBAKANLIK
Mustafa DİRİ
Zübeyde ÇINAR
İlker ERALP
Osman KOCAMAN
Uğur AKARSU
HAZİNE MÜSTEŞARLIĞI
Onur ATAOĞLU
Kamil KILINÇ
Sevil ÇATAK
Rabia CANBOLAT
Mücahit DUMAN
Mustafa Gürbüz TURGUT
KALKINMA BAKANLIĞI
İrfan HALICI
Ali KARAGÖZ
Ömer Faruk GÜLSOY
Ercan SALKIM
JANDARMA GENEL KOMUTANLIĞI
A. Tayyar ERAY

Evrak Tarih ve Sayısı: 08.09.2025-177672

ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ

RİSK STRATEJİ BELGESİ

KASIM 2024

İÇERİK

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. Amaç

Bu belgenin amacı, Üniversitemizin kurumsal amaç ve hedeflerine ulaşmasını engelleyebilecek risklerin belirlenmesini, değerlendirilmesini ve aktif risk yönetimi sağlayacaksistemli bir yaklaşım geliştirerek risk ile mücadele etmede Üniversite personeline gerekli desteği vererek Üniversite içindeki tüm yönetim kademelerinin katılımını temin edecek bir sistem oluşturmaktır.

1.2. Kapsam

Bu belge, Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi tarafından risklerin yönetimi ile ilgili yürütülen tüm faaliyetleri kapsar.

1.3. Öncelikli Risk Alanları

Üniversitemizin kurumsal risk yönetimi yaklaşımını içeren Risk Strateji Belgesi, asgari olarak aşağıdaki başlıklar çerçevesinde, idarenin ihtiyaçları göz önünde bulundurularak ve bu Rehber ile uyumlu olacak şekilde Strateji Geliştirme Birimi tarafından birimlerden gelen görüş ve öneriler doğrultusunda hazırlanır. Yapılacak ilk çalıştayda öncelikli risk alanları değerlendirilip bu alanlara yönelik öncü risk göstergeleri belirlenecek; sonraki çalıştaylarda bu risklerin değişkenlik gösterebileceği dikkate alınarak güncellenecektir.

İKİNCİ BÖLÜM

2.1. Risklerin Belirlenmesi

Kamu İdareleri İçin Stratejik Planlama Kılavuzunda belirtildiği üzere, stratejik planlama sürecinde öncelikle durum analizi gerçekleştirilir.

Durum analizi kapsamında kuruluş içi analiz, PESTLE analizi ve GZFT analizi gibi çeşitli analizler gerçekleştirilir. Kuruluş içi analiz kapsamında, insan kaynaklarının yetkinliği, idare kültürü, teknolojik altyapı, fiziki kaynaklar ve mali kaynaklar değerlendirilir. PESTLE analizi kapsamında, idareye etkisi olabilecek politik, ekonomik, sosyal, teknolojik, yasal ve çevresel dış etkenler belirlenir.

GZFT analizi kapsamında, idarenin güçlü ve zayıf yönleri ile idare dışında oluşabilecek fırsat ve tehditler tespit edilir. Güçlü yönlerin ve fırsatların belirlenmesi idarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını desteklerken; zayıf yönlerin ve tehditlerin belirlenmesi hem amaç ve hedeflerin gerçekçi ve ulaşılabilir olup olmadığının değerlendirilmesini sağlar hem de seçilen stratejik amaç ve hedeflere ulaşma konusunda makul güvence verecek önlemlerin alınmasına ve uygulanmasına yardım eder. Risk belirlenmesi esnasında oluşturulan çalıştaylarda Risk Strateji Belgesinde yer alan Ek(1), Ek(3,4,5), Ek (13,14,15)'ten yararlanılabilir.

2.1.1. Risk Evreni

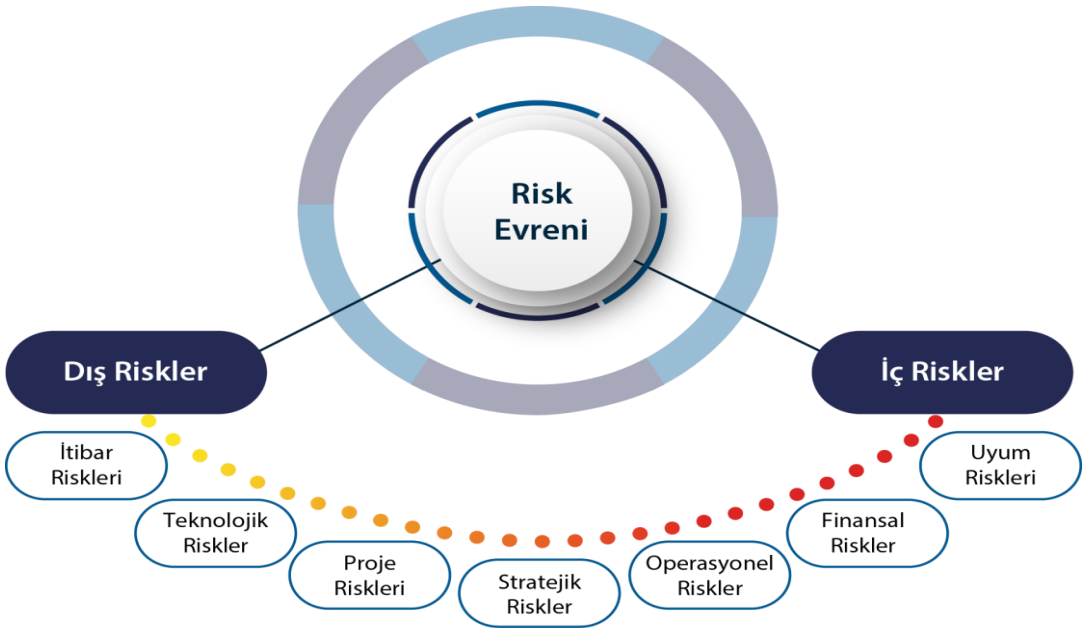
Risk evreni Kamu Kurumsal Risk Yönetimi Rehberi'nde "Dış Riskler ve İç Riskler" olarak sınıflandırılmaktadır. Risklere yönelik alt kategoriler kurumların faaliyetlerine ve odak alanlarına göre değişiklik göstermektedir. Bu yüzden alt kategoriler işbu belge içerisinde tanımlanmaktadır.

- **Dış Riskler**

Dış riskler: Üniversitenin kontrolü dışında gerçekleşen olaylar sonucunda maruz kalabileceği, stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek risklerdir. Deprem, yangın, sel, fırtına gibi doğal afetler nedeniyle üniversite yerleşkelerinin zarar görmesi ve bunun neticesinde üniversiteye ait evrak, belge ve sistemsel verilere ulaşılamaması, üniversite faaliyetlerinin sekteye uğraması, yaşanan bir mevzuat değişikliğine yönelik gerekli düzenlemelerin zamanında gerçekleştirilememesi, hukuki yaptırımlarla karşı karşıya kalınması, dış risklere örnek gösterilebilir.(Şekil 1)

- **İç Riskler**

İç Riskler: Üniversitenin faaliyetlerini gerçekleştirirken maruz kalabileceği ve stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek risklerdir. Üniversite bünyesinde yer alan sistemlerin, yazılımların istenilen işlemleri gerçekleştirememesi, yeterli hıza sahip olmaması, halka sunulan hizmetlerde gecikmelerin yaşanması, iş güvenliği ve sağlığını tehdit eden riskler iç risklere örnek olarak gösterilebilir.



Resim 1. Risk Evreni

T.C.
ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
Risk Eylem Planı Çalışmaları

KATEGORİ	AÇIKLAMA	ÖRNEK
STRATEJİK RİSKLER	Üniversitenin stratejik amaç ve hedef seçimlerinden dolayı maruz kalabileceği risklerdir.	Üniversite bünyesinde yeni bir bölüm oluşturulmasına (yenibir fakülte veya bölüm vb.) yönelik gerek duyulacak kaynağa(öğretim üyesi, bina, ekipman alımı vb. için) ulaşılamaması sonucu seçilen stratejinin hayata geçirilememesi buna bir örnek teşkil etmektedir.
OPERASYONEL RİSKLER	Üniversitenin faaliyetlerinin mevzuata uygun, zamanında, etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini etkileyebilecek risklerdir.	- Yetersiz bilgi teknolojileri altyapısı nedeniyle aksaklıklaryaşanması ve vatandaşa sağlık hizmeti sunulamaması, - Üniversitenin ilgili birimlerinden talep edilen finansal verilerin doğru şekilde ve zamanında alınamaması sonucu üst yönetime yönelik raporlamaların doğru şekilde gerçekleştirilememesi buna bir örnek teşkil etmektedir.
FİNANSAL RİSKLER	Üniversitenin finansal yapısını ve finansal faaliyetlerini sürdürmek için ihtiyaç duyduğu kaynakları etkileyebilecek risklerdir.	- Üniversitenin cari ve yatırım bütçelerinin yeterli analizler gerçekleştirilmeden yapılması sonucu kaynakların etkin kullanılamaması, - Üniversite bütçesinin etkin takip edilmemesi sonucunda finansal yükümlülüklerin yerine getirilememesi buna bir örnek teşkil etmektedir.
UYUM RİSKLERİ	Üniversitenin mevzuata, iç ve dış düzenlemelere uygun işlemler yapmasını etkileyebilecek risklerdir.	- Veri güvenliğine yönelik politika ve prosedürlerin oluşturulmaması nedeniyle Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'na uyumsuzluk sonucunda üniversitenin cezai yaptırımamaruz kalması, - Yüksek lisans ve doktora tezi onay sürecinde mevzuatla uyumlu olacak şekilde kontrollerin yapılmaması sonucu uygun olmayan tezlerin onaylanması buna bir örnek teşkil etmektedir.
İTİBAR RİSKLERİ	Üniversiteye duyulan güveni veya kamuoyundaki imajını etkileyebilecek risklerdir.	- Üniversitenin akreditasyon sürecinin olumsuz sonuçlanması, akademik programların kalitesinin sorgulanması sonucu, hem öğrenci kayıtlarının hem de üniversitenin kamuoyundaki imajının olumsuz etkilenerek potansiyel öğrencilerin ve araştırmacıların üniversiteyi daha az tercih etmesi, - Akademik takvimine uyulmaması sonucu öğrencilerin alması gereken dersleri alamaması, eğitim kalitesinin düşmesi ve nitelikli öğrenci yetiştirilememesi buna bir örnek teşkil etmektedir.
TEKNOLOJİK RİSKLER	Teknolojik gelişmeler ve Üniversitenin kullandığı teknolojilerden kaynaklanan risklerdir.	Üniversite tarafından gerçekleştirilen bilgi teknolojileri altyapı yatırımının etkin kullanılamaması sebebi ile beklenen maliyet düşüşünü yaratmaması ve bunun sonucu kaynakların etkin kullanılamaması buna bir örnek teşkil etmektedir.
PROJE RİSKLERİ	Üniversitenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmak üzere gerçekleştirmekte olduğu projelerle ilişkili olan risklerdir.	-Proje bütçesinin etkili bir biçimde takip edilmemesi sonucunda finansal yükümlülüklerin yerine getirilememesi, -Proje gerçekleşmelerinin etkili bir biçimde takip edilmemesi ileolası eksikliklerin zamanında tespit edilememesi sonucu proje hedefine ulaşılamaması buna bir örnek teşkil etmektedir.

Tablo 1. Örnek Risk Kategorileri

İdarenin Risk Strateji Belgesi'nde risk evreninin belirlenmesindeki amaç, idarenin odaklanacağı alanların tespit edilmesi, potansiyel risk kaynaklarının gözden kaçırılmaması ve risklerin nasıl takip edileceğinin belirlenmesinin sağlanmasıdır.

Risk evreni her yıl en az bir kez gözden geçirilerek Risk Strateji Belgesi'nde belgelendirilir. Belirlenen bu kategoriler yıl içerisinde gerçekleştirilecek olan çalıştaylarda kullanılır. Çalıştaylar sırasında tanımlanan risklerin hangi kategoride değerlendirileceğine karar verilerek Bireysel Risk Belirleme Formu (Ek–5) ve Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'na (Ek–12) kaydedilir.

2.1.2. Risk İştahının Belirlenmesi

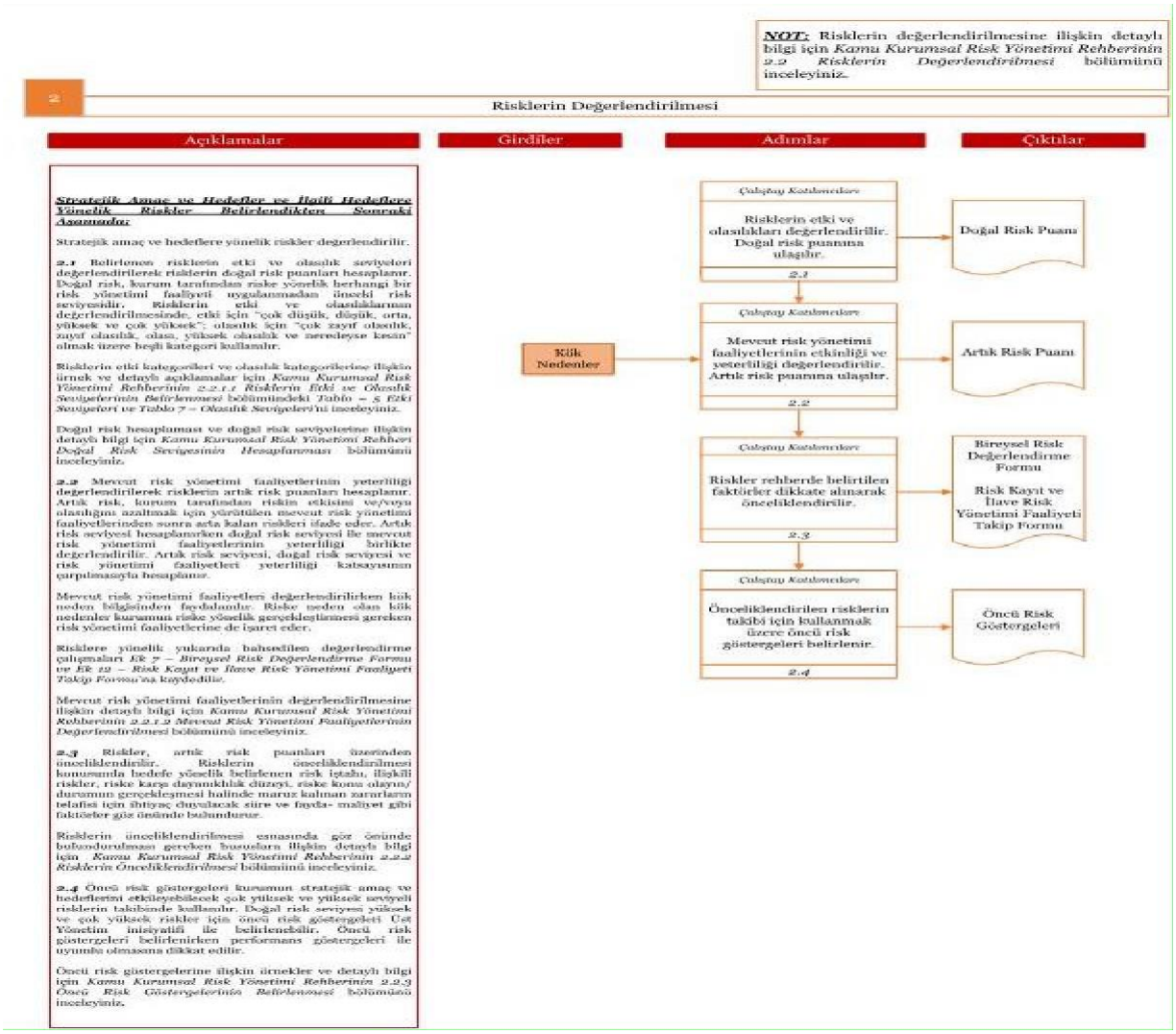
Risk iştahı (risk alma istekliliği), idarenin stratejik hedefleri doğrultusunda kabul etmeye hazır olduğu en yüksek risk seviyesidir. İdare için, hangi seviyenin üzerindeki risklerin kabul edilemeyeceğinin belirlenmesine ilişkin yol gösterici rol oynar. Üst yönetici tarafından hedef bazında belirlenir.

DERECE	RİSK İŞTAH SEVİYESİ	HEDEF	RİSK VE RİSK İŞTAHI
3	Yüksek	Eğitim hizmetinin zorunlu olmasına bağlı olarak her çocuğa her koşulda eğitim hizmeti verilmesi	Her öğrenciye gereken ihtimamın gösterilememesi (riski) pahasına her öğrenciye her koşulda (mevcut kaynaklarla (işgücü, zaman, bütçe) ya da ilave bir kaynak maliyetine katlanmaksızın) eğitim hizmeti verilmesi İlgili hedefe yönelik risk alma istekliliği yüksek seviyede
2	Orta	Kurumsal kapasiteyi artırmak için personelin eğitim ihtiyaçlarının karşılanması	Mevcut kaynaklarla (işgücü, zaman, bütçe) personelin eğitim ihtiyacının tam olarak karşılanamaması pahasına (yine personel yetkinliğinin mümkün olduğu ölçüde artırılması için) eğitim faaliyetleri düzenlenmesi İlgili hedefe yönelik risk alma istekliliği orta seviyede
1	Düşük	Gıda güvenilirliğinin sağlanması	Piyasada halk sağlığına tehdit oluşturan ürünlerin bulunması Kabul edilemez nitelikteki bu risk için mevcut ve ilave kaynaklarla (işgücü, zaman, bütçe) gıda güvenilirliğinin sağlanmasına yönelik her yolun denenmesi İlgili hedefe yönelik risk alma istekliliği düşük seviyede

Tablo 2. Risk İştah Seviyeleri

2.2. Risklerin Değerlendirilmesi

Kurumsal risk yönetimi yaklaşımında, risklerin belirlenmesinden sonraki adım, risklerin değerlendirilmesidir. Risklerin değerlendirilmesi, risk seviyelerinin belirlenmesini ve risklerin önceliklendirilmesini kapsar. Risklerin değerlendirilmesine yönelik dokümanlar için Risk Strateji Belgesinde yer alan Ek (6,7,8) 'den yararlanılabilir.



Resim 2. Risklerin Değerlendirilmesi

2.2.1. Risk Etki Kriterleri

Risk seviyelerinin belirlenmesinde dikkate alınan faktörlerden etki, riskin gerçekleşmesi halinde idare üzerinde yaratacağı olumlu ya da olumsuz sonuçları; olasılık ise bir olayın/durumun belli bir zaman dilimi içerisinde meydana gelme ihtimalini ifade eder.

Çok yüksek etkiye sahip bir riskin olasılığı düşük olabilirken, olasılığı çok yüksek olan bir riskin etkisi düşük olabilir. Örneğin; 4. derece deprem bölgesinde yerleşik bir idare için deprem sonucu zarar görme riskinin olasılığı düşük olmakla birlikte, riskin gerçekleşmesi durumunda o idarenin faaliyetleri üzerindeki etkisi çok yüksek seviyede olabilir. Bu nedenle, risk seviyelerinin

belirlenmesinde etki ve olasılık faktörleri bir arada değerlendirilir.

Risklerin etki ve olasılıklarının değerlendirilmesinde, etki için çok düşük, düşük, orta, yüksek ve çok yüksek olmak üzere beşli bir ölçek kullanılır (Tablo 3).

ETKİ PUANI	ETKİ SEVİYESİ	AÇIKLAMA
5	Çok Yüksek	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşamamasına, stratejik amaç ve hedeflerinden çok ciddi derecede sapmasına veya idare tarafından sunulan hizmetlerin uzun süre duraklamasına neden olabilecek olay veya durumlar
4	Yüksek	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerinden önemli derecede sapmasına veya idare tarafından sunulan hizmetlerin önemli bir süre duraklamasına neden olabilecek olay veya durumlar
3	Orta	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerinden kabul edilebilir derecede sapmasına veya idare tarafından sunulan hizmetlerin belirli bir süre duraklamasına neden olabilecek olay veya durumlar
2	Düşük	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasında düşük seviyede etkisi olabilecek olay veya durumlar
1	Çok Düşük	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasında çok düşük, kolaylıkla gözlemlenemeyecek seviyede etkisi olabilecek olay veya durumlar

Tablo 3. Etki Seviyeleri

ETKİ PUANI	FİNANSAL ETKİ	OPERASYONEL ETKİ	İTİBAR ETKİSİ	UYUM ETKİSİ	STRATEJİK ETKİ
5	Çok ciddi maddi kayıplara neden olabilecek olay veya durumlar	Hizmet birimlerinde faaliyetlerin yürütülmesinde çok ciddi gecikmelerin yaşanması (Örneğin; 1 haftadan fazla)	Paydaşların uzun süreli ve tamamen güven kaybı	Ağır yaptırımlar Mevzuat değişikliği	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşamaması
4	Önemli ölçüde maddi kayba neden olabilecek olay veya durumlar	Önemli operasyonel kesintilere sebep olan olayların yaşanması, hizmet sağlanmasında gecikmelerin yaşanması (Örneğin; 2-3 gün)	Kamuoyunda uzun süreli ve geniş çaplı güven kaybı	Önemli yaptırımlar Önemli hakların kaybedilmesi	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasında önemli ölçüde başarısızlıklar yaşaması
3	Orta düzeyde maddi kayba neden olabilecek olay veya durumlar	Bazı operasyonel kesintilere sebep olan olayların yaşanması, hizmet sağlanmasında önemsiz gecikmelerin yaşanması (Örneğin; 6 saat)	Kamuoyunda önemli ancak kısa süreli güven kaybı(Örneğin; 6 saat)	Orta derece yaptırımlar Bazı hakların kaybedilmesi	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasında bazı başarısızlıklar yaşaması
2	Düşük düzeyde maddi kayba neden olabilecek olay veya durumlar	Önemsiz operasyonel kesintilere sebep olan olayların yaşanması, hizmet devamlılığının küçük aksaklıklarla devam etmesi (Örneğin; 2 saatten az)	Kısa süreli ve bazı paydaşların sınırlı ölçüde güven kaybı	Kınama Düşük derece yaptırım	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasına engel olmaması ancak bir ölçüde olumsuz etkilemesi
1	Çok düşük düzeyde maddi kayba neden olabilecek olay veya durumlar	Faaliyetlerin sürekliliğini kesintiye uğratmayacak olayların yaşanması (Örneğin; 1-2 dakika)	Güven kaybına dönüşmeyen bazı münferit durum veya olaylar	Uyarı Herhangi bir kayba sebebiyet vermeyecek seviyede çok düşük derece yaptırım	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasına engel olmaması ancak önemsiz düzeyde olumsuz etkilemesi

Tablo 4. Etki Kriterleri

OLASILIK PUANI	OLASILIK SEVİYESİ	AÇIKLAMA
5	Neredeyse Kesin	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı neredeyse kesin olan olay veya durumlar
4	Yüksek Olasılık	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı yüksek olan muhtemel olay veya durumlar
3	Olası	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı mümkün olay veya durumlar
2	Zayıf Olasılık	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı düşük olmakla birlikte imkânsız olmayan olay veya durumlar
1	Çok Zayıf Olasılık	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı pek muhtemel olmayan olay veya durumlar

Tablo 5. Olasılık Seviyeleri

2.2.2. Öncü Risk Göstergeleri

Artık risk seviyesi tanımlandıktan ve riskler önceliklendirildikten sonra öncü risk göstergeleri belirlenmektedir. Artık risk seviyesi yüksek ve çok yüksek olarak tanımlanan riskler için öncü risk göstergeleri belirlenir. Öncü risk göstergeleri, üniversitenin stratejik amaç ve hedeflerini etkileyebilecek kritik önemdeki risklerin takibinde kolaylık sağlar. Öncü Risk Göstergesi belirlemeye yönelik örnekler için Risk Strateji Belgesinde yer alan Ek-9 'dan yararlanılabilir

Öncü risk göstergeleriyle üniversite, risklerini somut veriler üzerinden daha etkin şekilde izler. Öncü risk göstergeleri, idarenin riskler gerçekleşmeden önce gerekli ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştirerek riske dayanıklılığını arttırmasına yardımcı olur

- Öncü risk göstergeleri artık risk seviyesi "yüksek ve çok yüksek" riskler için belirlenir.
- Artık risk seviyesi orta, düşük ve çok düşük seviyeli riskler için kurum tarafından öncü risk göstergesi belirlenebilir.
- Doğal risk seviyesi yüksek ve çok yüksek riskler için de öncü risk göstergelerinin belirlenmesi kurum inisiyatifindedir.

Öncü risk göstergelerine yönelik dikkat edilmesi gereken hususlar aşağıdaki gibidir:

- Öncü risk göstergeleri, stratejik amaç ve hedefler ile bunları gerçekleştirmeye yönelik

yürütülen faaliyetlerle uyumlu olmalıdır.

- Öncü risk göstergesi açık, anlaşılır ve ölçülebilir şekilde tanımlanmalıdır.
- Öncü risk göstergelerinin performans göstergeleriyle uyumuna dikkat edilmelidir. Bir hedef altında tanımlanan performans göstergesi aynı zamanda aynı hedef altında tanımlanan riskin takibi için de ÖRG olarak kullanılabilir.
- Öncü risk göstergesi üst yönetim tarafından periyodik olarak takip edilmelidir. Her bir öncü risk göstergesi için raporlama periyodu tanımlanmalı, raporlama periyodu riskin önceliğine ve öncü risk göstergesinin niteliğine göre belirlenmelidir. Bir öncü risk göstergesi yıllık periyotta takip edilebilir.
- Her bir öncü risk göstergesine yönelik hedef tanımı (nümerik olarak ifade edilebilen bir değer, aralık, tavan veya taban değeri) yapılmalıdır.
- ÖRG hedefinden sapma durumunda ilave bir risk yönetimi faaliyetinin gerçekleştirip gerçekleştirilmeyeceği değerlendirilmelidir.
- Öncü risk göstergesi sonuçlarına göre riske yönelik alınan kararlar ve gerçekleştirilecek ilave risk yönetimi faaliyetleri gözden geçirilmeli ve gerekirse yeni risk yönetimi faaliyetleri tasarlanmalıdır.
- Öncü risk göstergelerinin sonuçları ilişkili performans göstergeleriyle karşılaştırılabilir. Böylece idarenin hangi riskleri yöneterek hangi alt program hedeflerine ulaştığı takip edilebilir.

T.C. ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ Risk Eylem Planı Çalışmaları	
Hedef	**İdarenin Kalite Standartlarına Uyumunu Artırmak**
Riskler	İç tetkikçiler tarafından periyodik değerlendirmelerin gerçekleştirilmemesi nedeniyle kalite standartlarına uyumsuzlukların zamanında tespit edilememesi ve ISO belgelerinin geçerliliklerini yitirmesi
Performans Hedefi	Kalite gerekliliklerini yerine getirerek var olan ISO sertifikalarının devamlılığını sağlamak
ÖRG	Denetimlerde açılan uygunsuzluk sayısı
ÖRG Hedefi	En fazla 3 alanda uygunsuzluk bulunması
ÖRGRaporlama Periyodu	Yıllık
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Açılan uygunsuzlukların en fazla 1 yıl içerisinde çözümlenmesi için gerekli tedbirlerin alınması

Tablo 6. Öncü Risk Göstergesi Örneği

2.3. Risklerin İzlenmesi ve Raporlanması

Risklerin izlenmesi ve raporlanmasına yönelik dokümanlar için Risk Strateji belgesinde yer alan Ek 10'dan yararlanılabilir.

2.1.1 Risk İzleme Kapsamı

Kurumsal risk yönetimi yaklaşımının uygulanmasından nihai olarak üst yönetici sorumludur. Bununla birlikte, tüm çalışanların risklerin yönetilmesi konusunda farklı seviyelerde de olsa sorumlulukları bulunmaktadır.

İzleme faaliyetleri sürekli izleme, yönetim izlemesi ile bağımsız izleme ve inceleme olmak üzere üç farklı seviyede gerçekleştirilir (Resim 3).

Sürekli izleme, üniversitenin günlük iş akışının bir parçası olarak ilgili riskin ilişkili bulunduğu sürecin sahipleri ve süreç sahiplerini kontrol etmekle yükümlü yönetim kademeleri tarafından gerçekleştirilirken, yönetim izlemesi ile bağımsız izleme ve inceleme belirli periyotlarda gerçekleştirilir. Bağımsız izleme ve inceleme ise iç denetçiler eliyle gerçekleştirilir

İzleme faaliyetleri gerçekleştirilmeden önce izleme ve gözden geçirme ile ilgili sorumluluklar idare Risk Strateji Belgesinde açık bir şekilde tanımlanmalıdır.

Resim 3. Risk İzleme Seviyeleri

Birinci seviye - Sürekli izleme

- Sürekli izleme yürütülen faaliyetlerin, ilgili süreç sahipleri ile hiyerarşik yapı içerisinde süreç sahiplerini kontrol etmekle yükümlü yönetim tarafından gözlemlenmesi şeklinde gerçekleştirilir. Bu faaliyet günlük akıştaki tüm işlemleri kapsamaktadır.

- Birinci seviye olan sürekli izlemenin amacı, risk tanımlamalarının doğruluğunu ve yeterliliğini, risk yönetimi faaliyetlerinin etkililiğini, risklerin etki ve olasılık seviyelerinin geçerliliğini, belirlenen ilave risk yönetimi faaliyetlerinin doğru ve zamanında gerçekleştirildiğini, uygulanması kararlaştırılan ilave risk yönetimi faaliyetlerinin etkililiğini, değişen süreçlere istinaden yeni risk tanımlamalarının yapıldığını, risk seviyelerinin ve risk raporlamalarının uygun seviyede ve periyotlarda gerçekleştirildiğini teyit etmektir.
- Süreç sahipleri ve yöneticileri tarafından gerekli ilave risk yönetimi faaliyetlerinin daha hızlı belirlenebilmesi için, idarenin öncelikli olarak sürekli izleme faaliyetlerine önem vermesi gerekir.
- Sürekli izleme sorumluluğu birim yöneticileri başta olmak üzere tüm çalışanlara aittir. İlgili süreç; günlük faaliyetlerde yeni oluşan risklerin, daha önce belirlenmiş fakat çeşitli nedenlerle seviyesi veya niteliği değişen risklerin, geçerliliğini yitiren risklerin ve gerçekleşen risklerin ilgili birim yöneticileri gözetiminde SGB'ye raporlanması ile gerçekleştirilir. Birim yöneticilerinin sürekli izleme konusunda sorumluluğu bulunmaktadır. Birim yöneticileri ilgili oldukları birimlerde risklerin sürekli izlenmesi, risklere karşı kararlaştırılan ilave risk yönetimi faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi ve takip edilmesi konularından sorumludur.

İkinci seviye - Yönetim izlemesi

- Kurumsal risk yönetiminin benimsenmesi ve etkin şekilde uygulanması için üst yönetim tarafından sürecin sahiplenilmesi gerekmektedir. Kurumsal risk yönetimine ilişkin uygulanması kararlaştırılan ilave risk yönetimi faaliyetlerinin üst yönetim tarafından gözetimi idareye üç önemli yarar sağlamaktadır:
    - Risk kültürünü yaygınlaştırır.
    - Olası hataların veya yanlış değerlendirmelerin zamanında düzeltilmesini sağlar.
    - Kurumsal risk yönetimi konusunda yeterliliği sağlayarak güven inşa eder.
- Kurumsal risk yönetimi yaklaşımının yaygınlaştırılmasında, rehberde tanımlanan metodolojinin uygulanmasında ve risklerin izlenmesi sürecinde temel sorumluluk üst yöneticiye aittir. Üst yönetici idarede risk yönetimi konusunda en üst düzeyde yetkilidir ve risk yönetimi için gerekli yapıları oluşturarak görev ve sorumlulukları açıkça belirler. Üst Yönetici izleme sorumluluğunu İKİYK, SGB ve Birim Yöneticileri vasıtasıyla yerine getirir. Bu kapsamda oluşturulan İKİYK, Risk Strateji Belgesinde belirlenen sıklıkta toplanarak idarenin risk yönetim süreçlerinin etkili işleyip işlemediğini ve risklerde gelinen durumu değerlendirerek üst yöneticiye raporlar.
- Riskler Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyetleri Takip Formu ve Kurumsal Risk Yönetimi Takip Raporu aracılığıyla takip edilir. İzleme sıklıkları yılda en az iki kez olmak üzere Risk Strateji Belgesinde idareye özgü olarak belirlenir. Belirlenen izleme sürelerine istinaden Birim Risk Koordinatörü (BRK) tarafından periyodik olarak İdare Risk Koordinatörüne (İRK) raporlama yapılır. İRK gerekli gördüğü veya üst yöneticiye danışması gerektiği durumlarda üst yöneticiye raporlama yapar.

Üçüncü seviye - Bağımsız izleme ve inceleme

- Üçüncü seviye olan bağımsız izleme ve inceleme faaliyetleri, iç denetçiler tarafından yürütülür.

İç denetimin risk yönetimindeki temel rolü, risk yönetimi yaklaşımının idarenin amaçlarını gerçekleştirmek üzere etkili bir şekilde uygulandığına dair üst yönetime objektif ve makul bir güvence sağlamaktır.

- İç denetçiler, risk yönetimi süreçlerinde bağımsız izleme ile risk yönetimi faaliyetlerinin etkili bir biçimde yürütüldüğüne dair güvence sağlarlar. İç denetçiler aynı zamanda risk yönetiminin geliştirilmesi konusunda yönetime danışmanlık hizmeti de verebilirler. Ancak riskleri fiilen yönetmek suretiyle yönetim sorumluluğu almaktan kaçınmak zorundadırlar.
- Bağımsız gözden geçirmeler aynı zamanda risk yönetimi çerçevesinin stratejik hedeflere, süreçlerdeki iyileştirme alanlarına uygun olup olmadığının tespitine katkı sağlar ve tutarlılığı arttırmak için benzer riskleri veya risk kategorilerini bir bütün olarak değerlendirerek daha etkili ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştirilmesine yardımcı olur.

Risk İzleme sürecinin süreklilik sağlayacak şekilde tesis edilmesi ile üniversitenin, stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek riskler sürekli olarak takip edilir.
Riskler, değişen iç ve dış koşullara bağlı olarak zaman içinde değişim gösterebilir veya yeni riskler ortaya çıkabilir. Risk seviyeleri ve önceliklerinde veya üniversitenin riske yaklaşımı ile risk iştah seviyesinde değişiklikler olabilir. Daha önce etkili olan risk yönetimi faaliyetleri hedeflerle uyumsuz hale gelebilir, faaliyetler yetersiz kalabilir veya kullanılamaz hale gelebilir, risklere karşı uygulanması kararlaştırılmış olan ilave risk yönetimi faaliyetleri planlandığı gibi uygulanamayabilir. Bu nedenle kurumsal risk yönetimi yaklaşımını etkileyebilecek ana değişim faktörleri şunlardır:

Değişen Yönetim ve Süreç Yapısı: Üniversitenin organizasyon yapısında, faaliyet alanlarında, kullandığı kaynaklarda, yönetim şekli ve kadrosunda meydana gelen değişikliklerin kurumsal risk yönetimi çerçevesine de yansıtılması gerekir. Örneğin, değişen yönetim kadrosu ile birlikte üniversitenin stratejik yaklaşımı ve risk iştahı değişime uğrayabilir.

Teknolojik Gelişmeler: Teknolojik yeniliklerin ortaya çıkması ile riske verilen tepkiler ve gerçekleştirilecek ilave risk yönetimi faaliyetleri değişebilir. Örneğin; Daha önce manuel olarak kontrol edilen verilerin kontrolü sistem tarafından gerçekleştirilen otomatik kontrollere dönüştürülebilir. Daha önce değerlendirilmeye alınmayan bir risk, teknolojik yenilikler nedeniyle kritik hale gelebilir. Geçmiş yıllarda hiç gündemde olmamasına rağmen teknolojinin gelişmesi ve yaygınlaşması ile siber güvenlik riski öncelikli risklerden biri haline gelebilir.

Mevzuat Değişiklikleri ve Ekonomik Gelişmeler: Mevzuat değişiklikleri ve ekonomideki gelişmeler üniversitenin faaliyetlerine yansıyabilir, üniversitenin yükümlülüklerini artırabilir, stratejik amaç ve hedeflerinin yeniden gözden geçirilmesini gerektirebilir. Kamu idarelerinin öncelikli risklerinden biri haline gelen bilgi güvenliği riski buna örnek olarak verilebilir. Üniversite bu ve benzeri değişimlerin kurumsal risk yönetimi yaklaşımı ile kurum amaç ve hedefleri üzerindeki etkilerini göz önünde bulundurur, bunun için de izleme faaliyetlerini etkin tasarlar ve yönetir. Kural olarak, riskin önem seviyesi arttıkça izleme sıklığının da artması gerekir. Üniversite kendi organizasyon yapıları ve görev alanlarına göre yılda en az iki kez olmak üzere kendilerine

özgü izleme periyotları belirler.

Ana değişim faktörleri göz önüne alındığında izleme süreçlerinin kapsamını belirlerken aşağıda yer alan hususlar dikkate alınır:

Yeni Riskler: BRK tarafından stratejik amaç ve hedefleri etkileyebilecek yeni bir risk tespit edilmesi halinde en kısa sürede Anlık Bildirim Formları (Ek–12)kullanılarak İRK'ya bildirim yapılmalıdır. İRK kendisine bildirilen yeni riski, bildirim yapan birim yöneticileri ile değerlendirerek, riskin tek bir birimi mi yoksa birden fazla birimi mi ilgilendirdiğine karar verir. Tanımlanan yeni risk tek bir birimi ilgilendiriyorsa ilgili birim yöneticisinden riskin değerlendirilmesi ve riske yönelik kararların iletilmesini talep eder. Riskin birden fazla birimi ilgilendirmesi durumunda ilgili tüm Birim Yöneticileri ile bir toplantı düzenlenerek riskin değerlendirilmesi ve riske yönelik kararların alınması sağlanır. Yeni tespit edilen riskler, bu risklere ilişkin yapılan değerlendirmeler ve alınan kararlar Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formuna eklenir.

Değişen Riskler: Organizasyon yapısında, süreçlerde, teknolojide, ekonomide ve mevzuatta meydan gelen değişiklikler takip edilir, bu değişimlerin mevcut riskler üzerindeki etkileri gözden geçirilir, gerektiği durumlarda Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunda yer alan risk tanımları, etkileri, olasılıkları riske yönelik alınan kararlar ve ilave risk yönetimi faaliyetleri gözden geçirilir. Değişen riskler BRK tarafından en kısa sürede Anlık Bildirim Formları kullanılarak İRK'ya bildirilir. İlgili riskler, Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Formunda yer alan "risk güncellik durumu" alanı üzerinden "değişti" olarak işaretlenir ve risklere ilişkin bilgi "açıklama" alanında açıklanır.

Geçerliliğini Yitiren Riskler: Üniversiteyi etkileyen değişiklikler nedeniyle geçerliliğini yitiren riskler BRK tarafından İRK'ya bildirir. İRK tarafından riskler değerlendirilerek Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunda (Ek– 11) yer alan risk güncellik durumu alanı üzerinden "güncel değil" olarak işaretlenir ve risklere ilişkin bilgi "açıklama" alanında belirtilir.

Azaltılan ve Devredilen Riskler: Riske yönelik alınan kararın riski azaltmak veya riski devretmek olması durumunda belirlenen ilave risk yönetimi faaliyetleri RSB'de belirlenecek dönemlerde takip edilir. BRK tarafından ilave risk yönetimi faaliyetlerinin mevcut durumu, Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu (Ek-11) aracılığı ile İRK'ya raporlanır. Azaltılmasına karar verilen risklerden birim, süreç ve faaliyet düzeyinde olanlar ise yine RSB'de belirlenecek dönemlerde takip edilir.

Kabul Edilen Riskler: Yüksek ve çok yüksek seviyedeki riskler için riske yönelik alınan kararın riski kabul etmek olması durumunda riskler İdare Risk Koordinatörü tarafından belirlenen periyotlarla izlenir ve yeniden değerlendirme çalışmaları gerçekleştirilir.

Gerçekleşen Riskler: Kritik önemdeki bir riskin gerçekleşmesi durumunda ilgili birim yöneticisi gecikmeksizin üst yöneticiye bildirim yapar. İlgili riskin önceden belirlenmiş olan acil eylem planı veya düzeltici ilave risk yönetimi faaliyetleri ivedilikle uygulamaya alınır ve düzeltici faaliyetlerin

sonuçları BRK tarafından İRK'ya raporlanır. İzleme sonuçları Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu üzerinde açıklama alanında veya üniversitenin belirleyeceği başka bir formatta raporlanabilir.

Çok Yüksek ve Yüksek Seviyeli Riskler (ÖRG Takibi): Takip edilecek risklerin risk seviyelerine göre izleme sıklıkları farklılık gösterebilir. Çok yüksek ve yüksek seviyeli artık riskler, izleme kapsamı içerisinde yer alır, söz konusu riskler için öncü risk göstergeleri atanır ve bu göstergeler belirlenen periyotlarla takip edilir.

Orta ve Düşük Seviyeli Riskler: Artık risk seviyesi orta ve düşük olarak tanımlanan riskler, RSB'de belirlenen dönemlerde Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunun Gözden Geçirilmesi ve Güncellenmesi suretiyle takip edilir.

Doğal Riski Çok Yüksek ve Yüksek Riskler: Doğal risk seviyesi çok yüksek ve yüksek olan fakat mevcut risk yönetimi faaliyetleri ile düşük ve orta seviyeye indirilen riskler, RSB'de belirlenen dönemlerde Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunun gözden geçirilmesi ve güncellenmesi suretiyle takip edilir, BRK'nın gerekli gördüğü durumlarda öncü risk göstergesi tanımlanır ve periyodik olarak takip edilir.

Etkisi Çok Yüksek Riskler: Etkisi çok yüksek, olasılığı düşük olan riskler üniversite tarafından mutlaka ayrıca takip edilir. RSB'de belirlenen dönemlerde Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunun gözden geçirilmesi ve güncellenmesi suretiyle güncellenir ve raporlanır. Risklerdeki değişikliklerin doğru olarak ve zamanında tespit edilmesi için tüm yönetici ve çalışanlar tarafından üniversite içindeki ve üniversite dışındaki gelişmeler ve değişimler sürekli olarak izlenir ve gerektiğinde uygun kademelere raporlanır.

2.3.2. Risk Raporlama Kapsamı

Kurumsal risk yönetiminde risklerin raporlanması; risk sahipliğinin desteklenmesi ve risk kültürünün yaygınlaştırılarak risklerin sistematik bir şekilde izlenmesi için önemli bir aşamadır. Buna ilave olarak, karar alma mekanizmalarının işletilebilmesi için etkili bir risk raporlama yapısının kurulması önem arz etmektedir.

Etkin bir iletişim ve raporlama yapısının kurulması için,

- Tüm çalışanlar üniversitenin risk stratejisi ve kendi rol ve sorumluluklarının kurumsal risk yönetimi içerisinde nasıl konumlandığı konusunda bilgi sahibidirler.
- Karar verme aşamasında risklerin göz önünde bulundurulmasına ilişkin yaklaşım, üniversitenin tüm kademelerine yayılır. Karar verme mekanizmasını desteklemek amacıyla risklerin takibi, günlük iş yapış biçiminin bir parçası haline getirilir.
- Etkili ve hızlı bilgi akışının sağlanabilmesi için açık iletişim kanalları kurulmuştur.
- Risk raporlama içerikleri ve periyotları tüm sorumlulara duyurulmaktadır.
- Risk raporları içerisinde yer alan bilgiler açık ve anlaşılırdır.

- Raporlama ve izleme faaliyetlerinin etkili bir biçimde gerçekleştirilmesi için üst yönetici tarafından şeffaf bir iletişim ve raporlama yapısı kurulur.
- İletişim ve raporlama mekanizmaları iki şekilde tesis edilmektedir:
- İç Raporlama: İç raporlama ile iç paydaşlar arasında etkin iletişim kurulması sağlanarak üniversite içerisinde raporlanması planlanır, raporlama sıklıkları ve sorumlulukları belirlenir. İlgili raporlamaların içerikleri ve sıklıkları üst yönetimin beklentilerine ve üniversitenin risk stratejisine göre belirlenir.
- Dış Raporlama: Dış raporlama ile dış paydaş beklentilerini karşılayacak raporlamalar belirlenir. İlgili raporlamaların içerikleri ve sıklıkları dış paydaş beklentilerine ve üniversitenin risk stratejisine göre belirlenir. Aşağıda yer alan tabloda asgari raporlama gerekliliklerine yer verilmiştir. İhtiyaçlar doğrultusunda sayı ve sıklıkta raporlamalar yapılabilir.

Aşağıda yer alan tabloda asgari raporlama gerekliliklerine yer verilmiştir. Üniversite, ihtiyaçları doğrultusunda raporlama sayı ve sıklığını artırabilir (Tablo 7).

RAPOR/ DOKÜMAN	RAPORLAMA TÜRÜ	İZLEME SEVİYESİ	RAPORLAMA SIKLIĞI	RAPORU HAZIRLAYAN	RAPORUN SUNULDUĞU MERCİ
Faaliyet Raporu	İç Raporlama Dış Raporlama	İkinci Seviye	Yıllık	Birim Yöneticileri	Üst Yönetici
Sürekli İzleme Sonucu Tespit Edilen Yeni, Değişen, Gerçekleşen ve Geçerliliğini Yitiren Riskler	İç Raporlama	Birinci Seviye	Yeni risk oluştuğunda Risk değiştiğinde Risk gerçekleştiğinde	Tüm Çalışanlar Birim Yöneticileri Birim Risk Koordinatörü	İKİYK
Öncü Risk Göstergeleri	İç Raporlama	İkinci Seviye	Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyet Takip Formu'nda	Birim Yöneticileri	İKİYK
Riski Azaltmak Adına Tanımlanan İlave Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Mevcut Durumu	İç Raporlama	İkinci Seviye	Yıllık	Birim Yöneticileri	İKİYK
Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyet Takip Formu'nun Gözden Geçirilmesi ve Güncellenmesi (Kurumsal Risk Yönetimi Takip Raporu)	İç Raporlama	İkinci Seviye	Yıllık	Birim Yöneticileri	İKİYK

Tablo 7. Risk Raporlamaları

Yıllık Faaliyet Raporunda Risk Raporlamalarına Yer Verilmesi: Faaliyet raporları, stratejik plan ve performans programlarına ilişkin stratejik amaç ve hedeflere ulaşılma düzeylerini, amaç ve hedeflerde meydana gelen değişiklikler ile karşılaşabilecek risklere ve bunlara yönelik alınması gereken tedbirlere yer verilmek amacıyla yıllık olarak hazırlanır ve kamuoyu ile paylaşılır.

Yıllık faaliyet raporu içerisinde, gerçekleştirilen risk yönetimi faaliyetlerine yönelik özet bilgilere (genel hatlarıyla uygulanan kurumsal risk yönetimi yaklaşımı, kurumsal risk yönetimi faaliyetlerinin üniversite performansına etkisi, kurumsal risk yönetimi faaliyetlerinin üniversite

bünyesinde gelişimi kapsamında hazırlanan istatistiklere, vb.) yer verilir. Üniversitenin kritik olan risklerinin faaliyet raporlarında yer alıp almayacağına ilişkin karar üst yöneticinin inisiyatifindedir.

Sürekli İzleme Sonucu Tespit Edilen Yeni, Değişen, Gerçekleşen ve Geçerliliğini Yitiren Risklerin Raporlanması: Organizasyon yapısının, iş süreçlerinin, bilgi teknolojileri altyapısının veya tabi olunan yasal düzenlemelerin değişmesi sonucu yeni riskler ortaya çıkabilmekte, risklerin sıklığı, etkisi veya niteliği değişebilmekte veya var olan riskler geçerliliğini yitirebilmektedir. Bu tür durumların gerçekleşmesi veya yeni yahut değişen risklerin tespit edilmesi halinde bu durum ilgili birim yöneticileri gözetiminde BRK tarafından Anlık Bildirim Formu (Ek-12) kullanılarak İRK'ya bildirilir. Yeni, değişen, gerçekleşen veya geçerliliğini yitiren tüm riskler ile ilgili güncellemeler Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formuna kaydedilir.

Öncü Risk Göstergelerinin (ÖRG) Takibi ve Raporlanması: Kritik önemdeki riskler için öncü risk göstergeleri belirlenmişse, bu göstergelerin belirlenen aralıklarla üst yönetime raporlanması ve sürekli izlemeye tabi tutulmaları sağlanır. Örneğin, personel sirkülasyonunun fazla olması durumunda, "kurumsal hafızanın ve bilgi birikiminin korunamaması" kritik bir risk olarak tanımlanabilir. Bu riskin takibi için personel devir hızı, ilgili birim yöneticisi tarafından periyodik olarak ölçülmeli ve düzenli olarak İRK'ya raporlanmalıdır. İRK ise birimlerden gelen öncü risk gösterge sonuçlarını konsolide ederek üst yönetime raporlar. İlgili raporlama; ÖRG'nin sonuçlarını, ÖRG hedefinden sapma olup olmadığını ve ne kadarlık bir sapma olduğunu, mevcut sapma nedenlerini, sapma durumunda ilave bir risk yönetimi faaliyetinin gerçekleştirilip gerçekleştirilmeyeceğini, gerçekleştirilecek ise bu faaliyetin ayrıntılarını ve tarihini içerecek şekilde yapılır. İlgili raporlama üniversiteye özgü ayrı bir form veya Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu üzerinden gerçekleştirilir.

Göstergelerde bir sapma olması durumunda riskin tanımı, olasılık ve etkisi, doğal ve artık risk seviyesi değerlendirilir ve gerekirse Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu üzerinden güncelleme yapılır. Revizyon gerekliliğine İRK ile BRK birlikte karar verir ve güncelleme ilgili birim yöneticileri tarafından yapılır.

Riski Azaltmak Adına Tanımlanan İlave Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Takibi ve Raporlanması: Riske yönelik alınacak kararın riski azaltmak olması durumunda riske yönelik ilave risk yönetimi faaliyetleri tanımlanır, bu ilave risk yönetimi faaliyetlerini yerine getirmekten sorumlu birimler ve yerine getirileceği tarih belirlenir. Bu tanımlamalar Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu içerisine kaydedilir. Tanımlanan tarihlere istinaden ilave risk yönetimi faaliyetleri birim yöneticileri tarafından takip edilir ve sonuçları RSB'de belirlenecek dönemlerde SGB'ye raporlanır (Tablo 8).

İlgili raporda;

- İlave risk yönetimi faaliyetleri için yapılan planlamaya uygun olarak hayata geçirilemeyen, yönetimin dikkatini çekmesi gereken veya karar almasını gerektiren konulara,

- İlave risk yönetimi faaliyetlerinin tamamlanma durumuna,
- Hayata geçirilen ilave risk yönetimi faaliyetlerinin etkililiğine yönelik bilgilere yer verilir.

Belirlenen ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulama durumları aşağıdaki şekilde sınıflandırılır. İlave risk yönetimi faaliyeti durumu, Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu içerisinde ilgili birim yöneticileri tarafından seçilerek açıklamaları ile RSB'de belirlenen periyotlarla SGB'ye raporlanır.

İLAVE RİSK YÖNETİMİ FAALİYETİNİN DURUMU	AÇIKLAMA
İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Gerçekleştirildi	Tanımlanan ilave risk yönetimi faaliyetlerinin tamamı uygulamaya alınmıştır.
İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Gerçekleşme Aşamasında	İlave risk yönetimi faaliyeti kısmen tamamlanmıştır.
İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Planlandı	İlave risk yönetimi faaliyetine dair planlamalar yapılmış, rol ve sorumluluklar atanmış fakat henüz ilerleme kaydedilmemiştir.
İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Gerçekleştirilmedi	Herhangi bir ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştirilmemiştir.

Tablo 8. İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Durumu Sınıflandırması

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3.1. Rol ve Sorumluluklar

Risk yönetiminde organizasyon yapısı; Rektör, İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu, İdare Risk Koordinatörü, İç Denetim Birimi, Birimler, Alt birimler, Birim Risk Koordinatörleri, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve süreçte görev alan tüm görevlilerden oluşur.

Risk Yönetimi Organizasyon yapısı tüm personeli kapsamakta olup; üniversitede çalışan tüm personel, aşağıda yer alan görev, yetki ve sorumluluk tanımları çerçevesinde risklerin tespit edilmesi, yönetilmesi, izlenmesi ve raporlanmasından sorumludur.

Üst Yöneticinin (Rektörün) Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Rektör'ün görev ve sorumlulukları şunlardır;

5018 sayılı Kanun çerçevesinde, üniversitenin stratejik planlarının ve bütçelerinin kalkınma planına, yıllık programlara, stratejik plan ve performans programları ile hizmet gereklerine uygun olarak hazırlanması ve uygulanmasından, sorumlulukları altındaki kaynakların etkili, ekonomik ve verimli şekilde elde edilmesi ve kullanımını sağlamaktan, kayıp ve kötüye kullanımının önlenmesinden, malî yönetim ve kontrol sisteminin işleyişinin gözetilmesi, izlenmesi ve kanunlar ile Cumhurbaşkanlığı kararnamelerinde belirtilen görev ve sorumlulukların yerine getirilmesinden sorumlu olan üst yönetici aynı zamanda risk yönetimi yaklaşımının üniversite içinde uygulanmasından sorumludur.

Rektörün Görev ve Sorumlulukları

- Kurumsal risk yönetiminin oluşturulması, uygulanması, izlenmesi ve gerekli tedbirlerin zamanında alınmasının sağlanması,
- Kurumsal risk yönetiminin uygulanması için gerekli yapıların oluşturulması ve söz konusu yapıların rol ve sorumluluklarının belirlenmesi ile uygulama rol ve sorumluluğu bulunan personelin teşvik edilmesi,
- Stratejik amaç ve hedeflerin belirlenmesi sırasında hedef bazında belirlenen risk iştahının onaylanması,
- Farklı idarelerle ortak ele alınması gereken risklerin yönetiminde o idarelerin üst yöneticileri ile iş birliği ve koordinasyon sağlanması,
- İdare Risk Koordinatörü ve İKİYK tarafından kendisine sunulan rapor ve bildirimlerin değerlendirilmesi,
- Kurumsal risk yönetimi uygulamaları konusunda İç Denetim Birimi'nden makul güvence alınmasından ve risklerin etkili yönetilip yönetilmediğine ilişkin sonuçların değerlendirilmesi,
- Kurumsal risk yönetimi yaklaşımının uygulanması sırasında belirlenen risklere yönelik RSB'de belirlenen dönemlerde izleme ve değerlendirme toplantıları yapılmasından, bu

toplantılarda risklerin izlenmesi ve raporlanması süreçlerinin etkili ve verimli yönetilip yönetilmediğinin değerlendirilmesi,

- Risk Strateji Belgesinin değerlendirilmesinden ve onaylanması,
- Risk yönetimi takviminin onaylanması,
- Risk yönetimi uygulamalarının idare içinde etkin işlemesi için görevlendirilen çalışma ekiplerinin ve çalışanların rol ve sorumluluklarının onaylanması,
- Risk yönetimi kapsamında idare içinde düzenlenecek eğitimlerin içeriklerinin ve katılımcılarının değerlendirilmesinden ve onaylanması,
- Risklerin izlenmesi ve raporlanması mekanizmalarının idare içinde etkin yönetilmesi,
- Faaliyet raporuna eklenen risk yönetimi uygulamalarına ilişkin özet bilgilerin değerlendirilmesinden ve onaylanması,
- İç ve dış denetim raporlarında yer alan bilgilerin değerlendirilmesinden ve risk yönetimi kapsamına alınacak bilgilerin belirlenmesi,
- Kurumsal risk yönetiminin uygulanması sırasında belirlenen risklere yönelik altı aylık dönemlerde izleme ve değerlendirme toplantılarının gerçekleştirilmesi, bu toplantılarda risklerin izlenmesi ve raporlanması süreçlerinin etkin yönetilmesi, Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunun ve Risk Yönetimi Takip Raporunun 6 aylık dönemlerde gözden geçirilmesi, değerlendirilmesi ve onaylanması

İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu (İKİYK)

İKİYK İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu, üst yönetici ve harcama yetkililerinden oluşur. Toplantılara ihtiyaç duyulması halinde üst yöneticinin görevlendireceği diğer kişiler davet edilebilir. İKİYK'nin (İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu) sekretarya hizmetleri SGB tarafından yürütülür. Kurulun görevleri şunlardır:

- Risk Strateji Belgesini oluşturarak değerlendirilmek üzere üst yöneticinin onayına sunar.
- Kurumsal risk yönetimi uygulamalarının idare içinde etkili bir biçimde işlemesi için görevlendirilen çalışma ekiplerinin ve çalışanların rol ve sorumluluklarının belirler, söz konusu rol ve sorumlulukların üst yöneticinin onayına sunar ve Risk Strateji Belgesine aktarır
- Kurumsal risk yönetimi takvimini oluşturur, üst yöneticinin onayına sunar, ilgililere duyurur ve takvimde belirlenen çalışmaları gerçekleştirir,
- Kurumsal risk yönetimine yönelik eğitim ihtiyaçlarını tespit eder, eğitim içeriklerini ve katılımcılarını belirler ve üst yöneticiye sunar,
- Kurumsal risk yönetimi adımlarının idare içerisinde uygulanmasına yönelik çalışanları teşvik eder,
- Stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek risklerin belirleneceği ve değerlendirileceği çalıştayların yapılmasını teşvik eder,
- İdarenin hedefleri bazında ortak risk algısı göz önünde bulundurularak çalıştaylar sırasında belirlenen risk iştahlarını değerlendirir,
- Stratejik amaçlar ve hedefler seviyesinde belirlenen ve değerlendirilen riskleri gözden geçirir ve nihai hale getirir,
- İdare Risk Koordinatörü tarafından bildirilen riskler arasından stratejik düzeyde önemli gördüğü riskleri gündemine alır,

- Farklı idareler veya birimler tarafından belirlenen risklerden birbiriyle ilgili olanları değerlendirir,
- Stratejik amaç ve hedeflere ilişkin risklere yönelik alınacak kararları belirler, belirlenen kararları gözden geçirir ve nihai hale getirir,
- Risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesi aşamasında üst yönetici tarafından değerlendirilmesi gereken riskleri İdare Risk Koordinatörü tarafından üst yöneticiye bildirir ve üst yönetici değerlendirmelerini çalışmalara dâhil eder.

İdare Risk Koordinatörü (İRK)

Rektör, yardımcılarından birini veya SGB yöneticisini İdare Risk Koordinatörü olarak görevlendirir.
İdare Risk Koordinatörü, risk yönetiminin uygulanmasından üst yöneticiye karşı sorumludur.

İdare Risk Koordinatörün görevleri şunlardır:

- Kurumsal risk yönetimi yaklaşımını etkili bir biçimde uygulanıp uygulanmadığına dair değerlendirmelerde bulunur.
- Birim, faaliyet ve süreç risklerine ilişkin olarak Birim Risk Koordinatörleri tarafından bildirilen risklerden stratejik seviyede ele alınması gerekenleri İKİYK ve üst yöneticiye sunar,
- Stratejik seviyede ele alınması gereken risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesi aşamasında üst yönetici tarafından değerlendirilmesi gereken riskleri üst yöneticiye bildirir,
- Belirlenen risklerin ve ilave kontrol faaliyetlerinin diğer idarelerle ilişkili olması durumunda gerekli koordinasyonun sağlanması için üst yöneticiyi bilgilendirir.

Birim Risk Koordinatörü

Birim Risk Koordinatörü, birim yöneticisi tarafından; birimin görevleri ve iç kontrol uygulamaları konusunda birikim ve tecrübesi olan kişiler arasından belirlenir. Ancak teşkilat yapısının küçüklüğü ve personel sayısının yetersizliği gibi nedenlerle BRK belirlenmesinde güçlük bulunan idarelerde birim yöneticisinin, BRK olması mümkündür.
Birim Risk Koordinatörünün görevleri şunlardır:
- Birimin hedeflerini etkileyebilecek risklerin tespit edilmesini koordine eder ve rehberlik sağlar, tespit edilen risklerin alt birimlerin bilgi ve uzmanlıklarından yararlanarak faaliyetleri ile eşleştirir ve tüm önemli konuların ele alınmasını sağlar,
- Birimin hedeflerine ilişkin risklerden stratejik amaç ve hedeflerle ilgili olan ve stratejik seviyede ele alınması gerekenleri belirler ve birim yöneticisinin uygun görüşünü alarak İRK'ya bildirir,
- Yıllık olarak belirlenen risk kayıtlarının ve ilgili raporların idare tarafından belirlenecek periyotlarla gözden geçirir (aylık, 3 aylık gibi) ve birim yöneticisinin de onayını alarak İRK'ya raporlar,
- Alt Birim Risk Koordinatörlerinin (ARK) raporladıkları risklerin birim düzeyinde izler,

mevcut risklerdeki değişiklikleri ve varsa yeni riskleri değerlendirerek birim yöneticisinin uygun görüşünü alarak İRK'ya raporlar,

- Yıllık olarak, daha önce belirlenmiş veya yıl içerisinde ortaya çıkabilecek risklerin iyi yönetilip yönetilmediğine dair kanıtları İRK'ya sunar,
- Kurumsal Risk yönetimiyle ilgili eğitim ihtiyaçlarını tespit eder.

Alt Birim Risk Koordinatörü (ARK)

Risklerin alt birim düzeyinde yönetilmesinin uygun görüldüğü idarelerde Alt Birim Risk Koordinatörü, alt birim yöneticisi veya görevlendirdiği kişidir. ARK, risk yönetim faaliyetlerinin alt birim düzeyinde koordinasyonundan sorumludur.

Alt Birim Risk Koordinatörünün görevleri şunlardır;

- Alt birim düzeyindeki risklerin tespit edilmesi, değerlendirilmesi, cevap verilmesi, gözden geçirilmesi ve raporlanması görevlerinin yerine getirilmesini koordine eder,
- İdarenin risk stratejisine uygun olarak alt birimin faaliyetlerine ait yeni tespit edilen risklerin, risk puanı değişenlerinin ve bunları azaltmakta kullanılan kontrollerin etkinliğini BRK'nın belirlediği periyotlarla BRK'ya raporlar,
- İRK tarafından talep edilen bilgi ve belgelerin verir.

Birim Yöneticilerinin Görev ve Sorumlulukları

Birim Yöneticileri;

- Risk yönetimi çalışmalarına başlamadan önce SGB tarafından düzenlenecek olan bilgilendirme eğitimlerine katılım sağlar,
- İKİYK ve İdare Risk Koordinatörü tarafından talep edilen bilgi ve belgeleri zamanında ve eksiksiz hazırlar,
- Risklerin belirlenmesi, değerlendirilmesi, riske yönelik alınacak kararlar ile ilave kontrol faaliyetlerinin belirlenmesi ve öncü risk göstergelerinin tanımlanması çalışmalarına katılım sağlar,
- Riskleri sürekli olarak izler, risklerde bir değişiklik olması, yeni bir riskin ortaya çıkması, risklerin gerçekleşmesi veya geçerliliklerini yitirmesi durumunda İRK'ye bilgi verir,
- İzleme sonuçlarını belirlenen periyotlarla İRK'ya raporlar,
- Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunu (Ek-12) günceller ve Kurumsal Risk Yönetimi Takip Raporu'nu hazırlar.

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı (SGDB)

Strateji geliştirme birimi üniversitenin risk yönetimi süreçlerinin tüm birimlerde eşgüdüm halinde işlemesini sağlamak üzere teknik destek ve rehberlik hizmeti verir. Üniversitenin risk yönetimi çalışmalarını koordine eder. İç kontrol sisteminin değerlendirilmesi kapsamında risk yönetiminin etkinliğini de değerlendirerek belirli dönemlerde İKİYK'ya raporlar. İKİYK'nın ve İRK'nın sekretarya hizmetlerini yürütür.

Başkanlığın görevleri şunlardır:

- Stratejik plan hazırlık süreci çalışmalarında stratejik amaç ve hedeflere yönelik olarak yapılacak risk yönetimi çalıştaylarının koordine eder,
- Stratejik amaç ve hedeflere yönelik çalıştaylarda belirlenen risklerin, değerlendirme sonuçlarını, riske yönelik alınacak kararları ve ilave kontrol faaliyetlerine ilişkin bilgileri konsolide eder,
- Birimlerde iç kontrol çalıştayları düzenlenerek birim, süreç ve faaliyet seviyesindeki risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesini koordine eder ve teknik destek sağlar,
- Harcama birimlerinde yürütülen iç kontrol çalışmaları sonucunda tespit edilen ve idarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek seviyede olan birim, süreç ve faaliyet seviyesindeki riskleri stratejik amaç ve hedeflere yönelik çalıştaylarda değerlendirir,
- Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunun (Ek-12) gözden geçirilerek birim yöneticileri tarafından yapılan revizelerin konsolide eder ve Kurumsal Risk Yönetimi Takip Raporunun RSB'de belirlenen periyotlarla İKİYK'ya sunar,
- Kurumsal risk yönetimi izleme ve raporlama faaliyetleri kapsamında birimlerden gelen bilgilerin konsolide eder ve İKİYK'ya sunar.
- Risk yönetimine ilişkin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi ve eğitim faaliyetlerinin yürütülmesini koordine eder,
- Risk yönetimine ilişkin Üniversitedeki iyi uygulamaları belirleyerek, bu uygulamaların yaygınlaştırılması için çalışmalar yapar,
- İKİYK'nin ve İRK'nin sekretarya hizmetlerini yürütür.

İç Denetim Biriminin Görev ve Sorumlulukları

İç denetim, kurumsal risk yönetimi süreçlerinin etkinliğini değerlendirmek ve geliştirmek amacına yönelik sistemli, sürekli ve disiplinli bir yaklaşım uygulayarak idarenin amaçlarına ulaşmasına yardımcı olur.

İç denetçiler, kurumsal risk yönetimi süreçlerinde; risk yönetimi süreçlerinin değerlendirilmesi, kurumsal risk yönetimi süreçlerine ilişkin güvence verilmesi, kurumsal risk yönetimi sisteminin devam ettirilmesi ve geliştirilmesi konusunda rehberlik ve danışmanlık hizmeti verilmesi gibi rol ve sorumluluklara sahiptir.

Öte yandan, iç denetçiler; kurumsal risk yönetimi sisteminin sorumlusu olmak, risklere ilişkin olarak belirlenen kontrol ve eylemleri uygulamak, risklere ilişkin yönetim güvencesi vermek ve risk iştahını belirlemek gibi rol ve sorumluluklardan kaçınmak zorundadır. Bu bakımdan, risk yönetimine ilişkin güvence ve danışmanlık faaliyetlerini gerçekleştiren iç denetçilerin bağımsız ve tarafsız olma özelliğini daima muhafaza etmesi gerekir.

İç Denetim Biriminin görevleri şunlardır:
İç Denetim Birimi tarafından kurumsal risk yönetimi faaliyetlerine yönelik makul güvence sunulabilmesi adına aşağıda yer alan sorulardan faydalanılabilir:

- Kurumsal risk yönetimi süreci, kurum içinde yeterince sahipleniliyor mu?
- Kurumsal risk yönetimi çerçevesinin tasarımı ve risk değerlendirme kriterleri, kurumun faaliyet gösterdiği iç ve dış ortama uygun mu?
- Hedefler bazında belirlenen risk iştahları, kurumsal yönetim yapısı ile uyumlu mu?
- Kurumsal risk yönetimi süreci çıktılarının kurum içinde uygun ve yeterli bir şekilde iletilmesini sağlayacak iç iletişim ve raporlama kanalları var mı? İlgili yasal düzenlemelere ve kurumsal yönetime uygun mu?
- Benimsenen kurumsal risk yönetimi çerçevesi kurum içinde etkili bir şekilde uygulanıyor mu?
- Risklerin belirlenmesi, bu konuda yeterli bilgiye sahip kişilerce gerçekleştiriliyor mu, mevcut risk tanımlama çalışmaları yeterli mi?
- İç ve dış ortam değişiklikleri ile kurumsal ihtiyaçlardaki değişiklikler doğrultusunda, kurumsal risk yönetimine ilişkin süreçlerde gerekli uyarlamalar yapılıyor mu?
- Risklerin değerlendirilmesinden ve risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesinden sorumlu kişiler, yeterli bilgiye sahip mi, bu faaliyetlerin gözden geçirilmesi ve onaylanması süreçleri etkin mi?
- İlave risk yönetimi faaliyetleri izleniyor ve uygun yönetim kademelerine raporlanıyor mu?

Birim Risk Çalışma Grubunun (BRÇG) Görev ve Sorumlulukları

- Üniversitenin stratejik hedeflerine ulaşabilmesi açısından birimin hedeflerini etkileyebilecek risklerin tespit edilmesi, değerlendirilmesi, cevap verilmesi, izlenmesi ve raporlanması,
- Birime bağlı alt birimlerce yürütülen faaliyetlere yönelik risklerin tespitedilmesi, değerlendirilmesi, cevap verilmesi, izlenmesi ve raporlanması,
- Birim hedeflerine ve faaliyetlerine ait yeni tespit edilen riskleri, risk puanı değişenleri ve kontrollerin etkinliğini yılda en az bir kez gözden geçirmek,
- Çalışanlardan gelen bilgileri konsolide etmek.

Çalışanların Görev ve Sorumlulukları

Risk yönetiminin başarısı, çalışanların risk yönetimini sahiplenmesine bağlıdır. Dolayısıyla, her bir çalışan, görev alanı çerçevesinde risklerin yönetilmesinden (risklerin tespit edilmesi, değerlendirilmesi, cevap verilmesi, izlenmesi ve raporlanması) sorumludur.

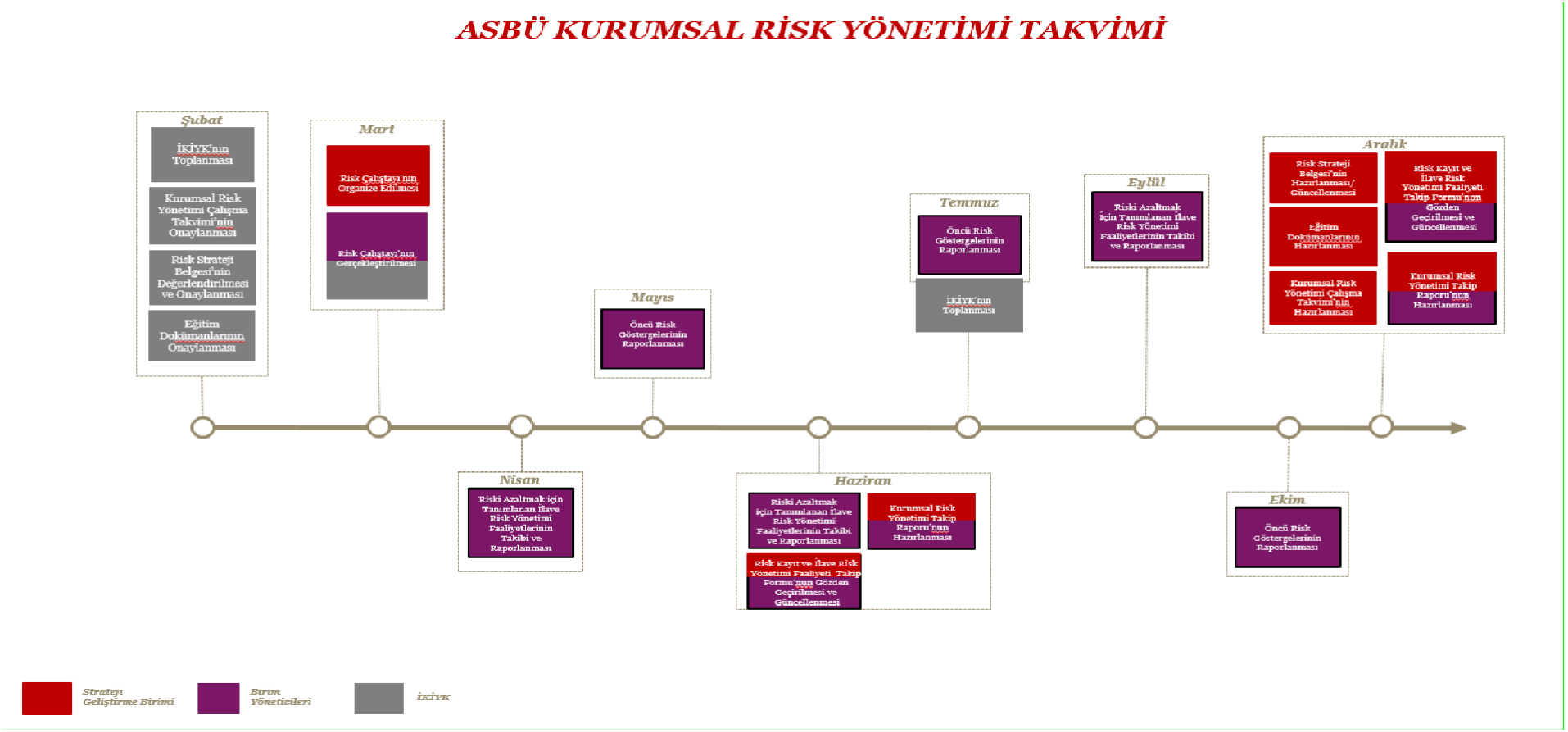
Üniversite çalışanları;

- Yeni ortaya çıkan ve değişen riskleri tanımlamak, iletmek ve bunlara cevap vermek yoluyla birimlerinde risk yönetimi süreçlerine doğrudan katkıda bulunmak,
- Görev alanındaki riskleri, belirlenen yetki ve sorumlulukları çerçevesinde yönetmek,
- Görev alanındaki risklerin iyi yönetilip yönetilmediği konusunda BRÇG/BRK 'ya gerekli kanıtları sağlamak.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4.1. Kurumsal Risk Yönetimi Çalışma Takvimi

Strateji Geliştirme Birimi tarafından yıllık periyotta Kurumsal Risk Yönetimi Çalışma Takvimi ve İKİYK tarafından onaylanır. Takvim işbu belge ekinde muhafaza edilir (Resim 4).



Resim 4. ASBÜ Kurumsal Risk Yönetim Takvimi

EKLER

Ek 1 – Kamu Kurumsal Risk Yönetimi Yaklaşımı Örnek Soru Seti

Ek 2 – Risk Yönetimi Takvimi

Ek 3 – Stratejik Risk Çalıştayı Adımları

Ek 4 – Bireysel Risk Belirleme Formu

Ek 5 – Risklerin Belirlenmesine Yönelik Süreç Akış Şeması

Ek 6 – Bireysel Risk Değerlendirme Formu

Ek 7 – Risklerin Değerlendirilmesine Yönelik Süreç Akış Şeması

Ek 8 – Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesine Yönelik Süreç Akış Şeması

Ek 9 – Öncü Risk Göstergesi Örnekleri

Ek 10 – Risklerin İzlenmesi ve Raporlanmasına Yönelik Süreç Akış Şeması

Ek 11 – Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu

Ek 12 – Anlık Bildirim Formları

Ek 13 – Çalıştay Kolaylaştırıcısına Yönelik Bilgi Notları - Risklerin Belirlenmesi

Ek 14 – Çalıştay Kolaylaştırıcısına Yönelik Bilgi Notları - Risklerin Değerlendirilmesi

Ek 15 – Çalıştay Kolaylaştırıcısına Yönelik Bilgi Notları - Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi

Derece	Etki Seviyesi	Açıklama
5	Çok Yüksek	
4	Yüksek	
3	Orta	
2	Düşük	
1	Çok Düşük	

Tablo 1. Etki Seviyeleri Tablosu

Derece	Finansal Etki	Oparasyonel Etki	İtibar Etkisi	Uyum Etkisi	Stratejik Etki
5	Çok ciddi maddi kayıplara neden olabilecek olay veya durumlar				
4	Önemli ölçüde maddi kayba neden olabilecek olay veya durumlar				
3	Orta düzeyde maddi kayba neden olabilecek olay veya durumlar				
2	Düşük düzeyde maddi kayba neden olabilecek olay veya durumlar				
1	Çok düşük düzeyde ölçüde maddi kayba neden olabilecek olay veya durumlar				

Tablo 2. Etki Kriterleri Tablosu

T.C.
ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
Risk Eylem Planı Çalışmaları

Olasılık Puanı	Olasılık Seviyesi	Açıklama
5	Neredeyse Kesin	
4	Yüksek Olasılık	
3	Olası	
2	Zayıf Olasılık	
1	Çok Zayıf Olasılık	

Tablo 3. Olasılık Seviyeleri Tablosu

T.C.
ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
Risk Eylem Planı Çalışmaları

Hedef	İdarenin Kalite Standartlarına Uyumunu Artırmak
Riskler	
Performans Hedefi	
ÖRG	
ÖRG Hedefi	
ÖRG Raporlama Periyodu	
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	

Tablo 4. Öncü Risk Göstergesi (ÖRG) Tablosu

T.C. ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ Risk Eylem Planı Çalışmaları			
Risk Tanımı	**Ana Kök Neden**	**Alt Kök Nedenler**	**Etki**

Tablo 5. Risk, Ana Kök Neden, Alt Kök Nedenler ve Etki Tablosu

T.C. ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ Risk Eylem Planı Çalışmaları			
Derece	**Risk İştah Seviyesi**	**Hedef**	**Risk ve Risk İştahı**
3	Yüksek		
2	Orta		
1	Düşük		

Tablo 6. Risk İştah Seviyesi-Derece Tablosu

T.C.
ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
Risk Eylem Planı Çalışmaları

Stratejik Hedef	Risk	İlave Risk Yönetimi Faaliyeti

Tablo 7. Riski Azaltmak İçin Örnek İlave Risk Yönetimi Tablosu

T.C.
ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
Risk Eylem Planı Çalışmaları

Derece	Risk İştah Seviyesi	Hedef	Risk ve Risk İştahı
3	Yüksek		
2	Orta		
1	Düşük		

Tablo 8. Risk İştah Seviyeleri Tablosu

Amaç	
Hedef	
Riskler	
Risk İştahı	
Risk Kapasitesi	

Tablo 9. Hedef Kartı (Risk İştahı)

T.C.
ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
Risk Eylem Planı Çalışmaları

Mevcut Rsk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı	Açıklama
Yeterli	0,1	
Kısmen Yeterli	0,4	
Zayıf	0,8	
Yeterli Değil	1	

Tablo 10. Mevcut Risk Yönetim Faaliyetlerinin Yeterliliği Tablosu

T.C. ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ Risk Eylem Planı Çalışmaları		
Artık Risk Seviyesi	**Artık Risk Puanı**	**Açıklama**
Çok Yüksek	20<Risk Puanı<25	
Yüksek	12<Risk Puanı<20	
Orta	20<Risk Puanı<27	
Düşük	6<Risk Puanı<12	
Çok Düşük	Risk Puanı<3	

Tablo 11. Artık Risk Seviyesi Sınıflandırması Tablosu

T.C. ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ Risk Eylem Planı Çalışmaları		
	Belirlenen Riskler	**Örnek Artık Seviyesi**
Risk 1		Çok Yüksek
Risk 2		**Orta**
Risk 3		**Düşük**

Tablo 12. Risk Göstergelerinin Belirlenmesi Tablosu

Hedef			
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek	Çok Düşük	Orta
Risk No	**1**	**2**	**3**
Riskler			
Alt Program Hedefi			
ÖRG			
ÖRG Hedefi			
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl	1 Yıl	1 Yıl
ÖRG Faaliyeti			

Tablo 13. Hedef Kartı (ÖRG) Tablosu

T.C. ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ Risk Eylem Planı Çalışmaları		
Risk İştahı	**Artık Risk Seviyesi**	**Riske Yönelik Alınacak Örnek Kararlar**
Yüksek	5	
	4	
	3	
	2	
	1	
Orta	5	
	4	
	3	
	2	
	1	
Düşük	5	
	4	
	3	
	2	
	1	

Tablo 14. Artık Risk Seviyeleri ve Risk İştahının Birlikte Değerlendirilmesi Tablosu

Risk	Artık Risk Seviyesi	Risk İştahı	Riske Yönelik Alınacak Karar
1	Çok Yüksek	Orta	Riski Yönet, ilave risk yönetim faaliyetleri gerçekleştir ve izle
2	Çok Düşük	Orta	Riski kabul et ve izle
3	Orta	Orta	Riski izle, gerekirse ilave risk yönetim faaliyetleri gerçekleştir

Tablo 15. Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi Tablosu

T.C.
ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
Risk Eylem Planı Çalışmaları

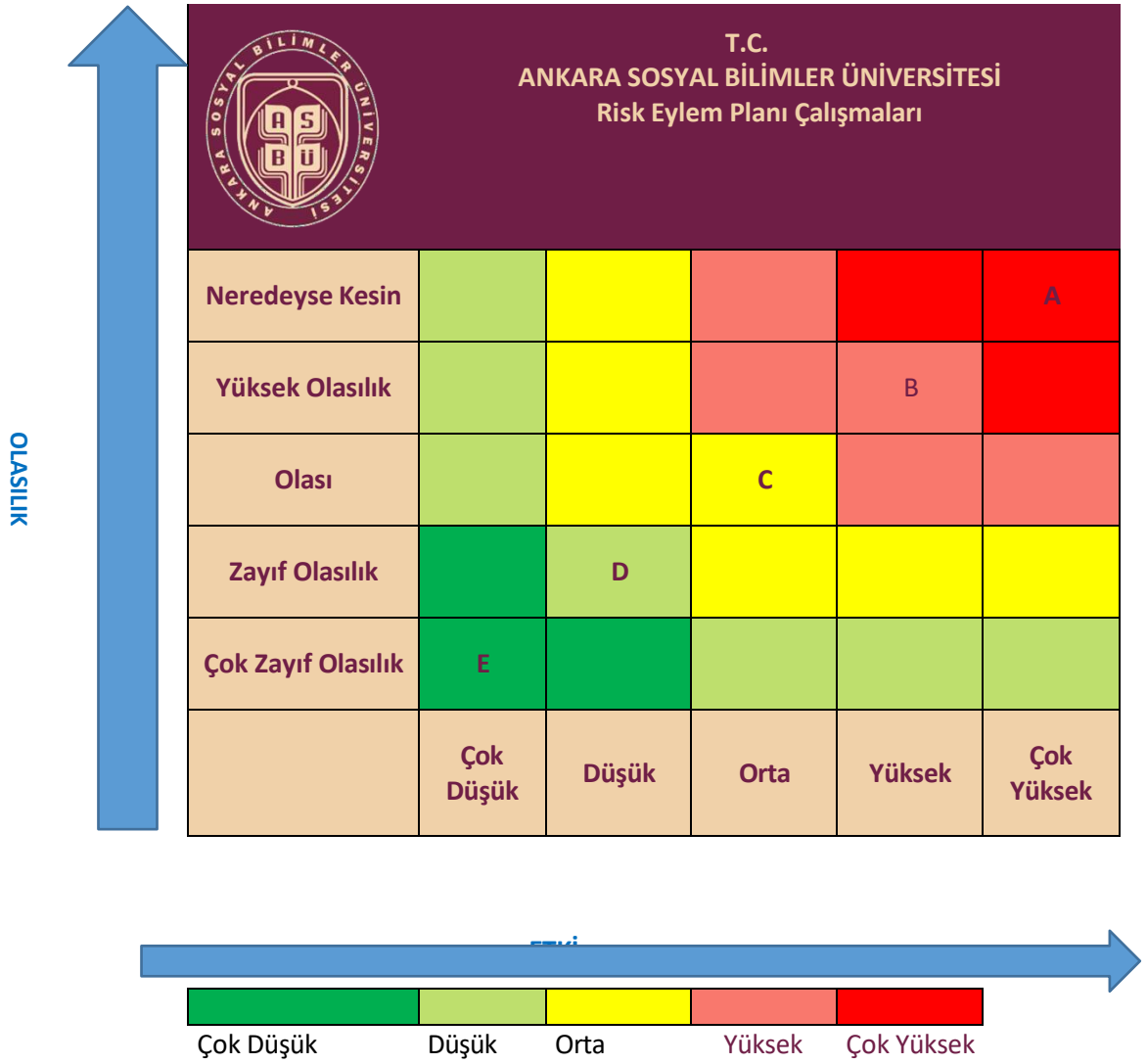
Rapor/Doküman	Raporlama Türü	İzleme Seviyesi	Raporlama Sıklığı	Raporu Hazırlayan	Raporun Sunulduğu Merci

Tablo 16. Risk Raporlama Tablosu

İlave Risk Yönetim Faaliyetlerinin Durumu	Açıklama
İlave Risk Yönetim Faaliyetleri gerçekleştirildi	
İlave Risk Yönetim Faaliyetleri geliştirme aşamasında	
İlave Risk Yönetim Faaliyetleri planlandı	
İlave Risk Yönetim Faaliyetleri gerçekleştirilmedi	

Tablo 17. İlave Risk Yönetim Faaliyetlerinin Durumu

T.C.
ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
Risk Eylem Planı Çalışmaları



Tablo 18. Risk Haritası

T.C.
ANKARA SOSYAL BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
Risk Eylem Planı Çalışmaları

Risk	Alt Kök Nedenler	İlave Risk Yönetimi Faaliyetleri

Tablo 19. Risk, Ana ve Alt Kök Nedenler ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Tablosu

Usul ve Esasın Kabul Edildigi Senato'nun	
Tarihi	**Sayısı**
16.09.2025	**2025/80**
Yönergede Değişiklik veya iptali(*) Yapılan Senato'nun	
Tarihi	**Sayısı**
Resmi Gazetede Yayımlanma	
Tarihi	**Saps'**