

2- RİSK DEĞERLENDİRME

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama	Uygulama Sonucu (*), (**)
RDS5	Planlama ve Programlama: İdareler, faaliyetlerini, amaç, hedef ve göstergelerini ve bunları gerçekleştirmek için ihtiyaç duydukları kaynakları içeren plan ve programlarını oluşturmalı ve duyurmalı, faaliyetlerinin plan ve programlara uygunluğunu sağlamalıdır.		PPE 5					30.6.2011		
RDS 5.1	İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlamalıdır.	Eylem Planı Süreci Çalışmaları Devam Etmektedir.	PPE 5.1	Üniversitemizin 2008-2012 yıllarını kapsayan Stratejik Planı hazırlanarak yürürlüğe konmuştur. Gelişen şartlara göre yeniden revize edilerek performans programlarının hazırlanmasına esas teşkil edecek şekilde tasarlanacaktır.	1-Akademik Değerlendirme ve Kalite Geliştirme Kurulu 2-İç Kontrol İzleme ve Değerlendirme Kurulu 3-Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Akademik ve Tüm İdari Birimler	Hazırlanmış olan stratejik planın revize raporu	30.6.2011	Yeterli güvence bulunmamaktadır.İhtiyaca göre sürekli gözden geçirilecektir	
RDS 5.2	İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.	Eylem Planı Süreci Çalışmaları Devam Etmektedir.	PPE 5.2	Stratejik Plan çerçevesinde gelecek yılların performans programı hazırlanması için her birim kendi bünyesinde yeterli sayıda personelin katılımı ile çalışma ekipleri oluşturacaktır. Stratejik Plan ile bütçe ve performans programı birimlerin koordinasyonu ile her yıl performans programı hazırlanacaktır.	Akademik ve Tüm İdari Birimler	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Çalışma ekibi çizelgesi ve Maliye Bakanlığınca yayınlanan yönetmelik ile rehber doğrultusunda hazırlanmış performans programı	31.12.2009	Performans programı yapılmakta olup Yeterli güvence bulunmamaktadır.	Stratejik plan çerçevesinde gelecek yılların performans programı hazırlanması için yeterli sayıda personelin katılımı ile çalışma ekipleri oluşturulacaktır. Stratejik plan ile bütçe ve performans programı birimlerin koordinasyonu ile her yıl performans programı hazırlanacaktır.

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama	Uygulama Sonucu (*), (**)
RDS 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.	Eylem Planı Süreci Çalışmaları Devam Etmektedir.	PPE 5.3	Kurum bütçesi Stratejik Plan ve Performans Programları çerçevesinde hazırlanması sağlanacaktır.	Akademik ve Tüm İdari Birimler	1)Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı 2)Akademik Değerlendirme ve Kalite Geliştirme Kurulu	Maliye Bakanlığınca yayınlanan yönetmelik ile rehber doğrultusunda hazırlanmış performans programına göre oluşan bütçe	31.12.2009	Yeterli güvence bulunmamaktadır. Stratejik Plandaki hedef ve amaçlara göre bütçenin yapılması sağlanacaktır.	Fakülte Bütçesi Stratejik plan ve performans programları çerçevesinde hazırlanmaktadır.
RDS 5.4	Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.	Eylem Planı Süreci Çalışmaları Devam Etmektedir.	PPE 5.4	Faaliyet ve göstergeleri içeren performans programlarını amaç ve hedefler doğrultusunda hazırlayacak olan yöneticilere, hazırlanan faaliyet raporları sonuçları incelenerek stratejik plana uyumluluğu araştırılacak ve uyumsuzluk olması halinde nedenleri tespit edilerek bir sonraki dönemde bu eksikliklerin giderilmesi sağlanacaktır.	1-İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu 2-İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu	Akademik ve Tüm İdari Birimler	Stratejik Plan, faaliyet raporu sonuçlarının karşılaştırılması raporu	30.6.2011	Yeterli güvence bulunmamaktadır.	Faaliyet ve göstergeleri içeren performans programlarını amaç ve hedefler doğrultusunda hazırlanan faaliyet raporları sonuçları incelenmiş stratejik plana uyumluluğu araştırılarak eksikliklerin giderilmesi sağlanmıştır.
RDS 5.5	Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.	Eylem Planı Süreci Çalışmaları Devam Etmektedir.	PPE 5.5	Tüm birim yöneticileri gerekli hallerde görev alanlarıyla ilgili kısa ve orta vadeli kurum hedeflerine uygun şekilde hedefler belirleyecek, bu hedefler bilgilendirme toplantıları ve yazılı olarak personele duyurulacaktır.	1-İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu 2-İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu	Akademik ve Tüm İdari Birimler	Yazılı hale getirilmiş özel hedeflerin duyuru tutanakları	30.6.2011	Yeterli güvence bulunmamaktadır.	Gerekli hallerde kısa ve orta vadeli fakülte hedeflerine uygun şekilde hedefler belirlenmekte, bu hedefler bilgilendirme toplantıları ile akademik ve idari personele duyurulmaktadır.
RDS 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.	2008- 2012 Üniversitemiz Stratejik Planında hedeflerimiz spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olarak belirlenmiştir.	PPE 5.6	_____	_____	_____	_____	_____	Yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmemiştir. Hazırlanan Stratejik Planda hedefler belirlenmiş olup revize çalışmaları devam etmektedir.	

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama	Uygulama Sonucu (*), (**)
RDS6	Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi: İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.		RBDE. 6					30.6.2011		
RDS 6.1	İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	Eylem Planı Süreci Çalışmaları Devam Etmektedir.	RBDE. 6.1	Kurumumuzun amaç ve hedeflerine yönelik risklerin belirlenmesi için tüm birimlerce yetkili ve yetkin risk belirleme ekibi oluşturularak risk değerlendirmesi oluşturulup yapısal (doğal) risk kriterleri göz önüne alınarak risk envanteri yapılacaktır.	1-İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu 2-İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu	Akademik ve Tüm İdari Birimler	Risk belirleme ekibi ve risk değerlendirme envanteri	30.6.2011	Yeterli güvence bulunmamaktadır.	Fakültemiz amaç ve hedeflerine yönelik risklerin belirlenmesi için yetkili ve yetkin risk belirleme ekibi oluşturularak risk değerlendirmesi oluşturulup yapısal (doğal) risk kriterleri göz önüne alınarak risk envanteri oluşturulacaktır.
RDS 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	Eylem Planı Süreci Çalışmaları Devam Etmektedir.	RBDE. 6.2	Hazırlanan risk değerlendirme raporları ile iç denetim birimince hazırlanan inceleme ve denetleme raporları çerçevesinde birimlerin risk belirleme ekip üyelerinden birer kişinin katılımı ile Rektörlük makamından alınan olur doğrultusunda oluşan risk değerlendirme komisyonunca yılda en az bir kez olmak üzere periyodik olarak risk analiz çalışmaları yürütülecektir.	1-İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu 2-İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu	Akademik ve Tüm İdari Birimler	Risk değerlendirme raporunu hazırlamak üzere oluşturulan Risk Değerlendirme Komisyonu . Risk analizi raporu	30.6.2011	Yeterli güvence bulunmamaktadır.	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkilerinin yılda en az bir kez analiz edilmesi sağlanacaktır.
RDS 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	Eylem Planı Süreci Çalışmaları Devam Etmektedir.	RBDE. 6.3	Yapılan risk analiz çalışmaları sonucunda, risk belirleme komisyonunca belirlenmiş olan risklere karşı alınacak önlemler ilgili birimlere gönderilerek riskleri giderici ve önleyici işlemlerle ilgili eylem planının oluşturulması sağlanacaktır.	1-İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu 2-İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu	Akademik ve Tüm İdari Birimler	Risk eylem planı	30.6.2011	Yeterli güvence bulunmamaktadır. Uygulamaya geçtikten sonra her yıl	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulması sağlanacaktır.

TANIMLAR

PPE : Planlama ve Programlama Eylemi

RBDE: Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi Eylemi

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama	Uygulama Sonucu (*), (**)
-----------------	--	--------------	--------------	-------------------------------	--	---------------------------	--------------	-------------------	----------	---------------------------