



**Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar
Üniversitesi**

2025 Yılı İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu



İçindekiler

I.	GİRİŞ.....	4
A.	MİSYON VE VİZYON	6
B.	TEŞKİLAT YAPISI	7
	<i>Akademik Organizasyon Şeması</i>	<i>7</i>
II.	İÇ KONTROL KAVRAMI VE STRATEJİK ÇERÇEVE	7
III.	2025 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ VE UYGULAMA ESASLARI	8
1.	KONTROL ORTAMI	18
	<i>Kontrol Ortamı Standartları (KOS)</i>	<i>18</i>
2.	RİSK DEĞERLENDİRME	30
	<i>Risk Değerlendirmesi Standartları (RDS).....</i>	<i>30</i>
3.	KONTROL FAALİYETLERİ	32
	<i>Kontrol Faaliyetleri Standartları (KFS).....</i>	<i>33</i>
4.	BİLGİ VE İLETİŞİM	39
	<i>Bilgi ve İletişim Standartları (BİS).....</i>	<i>40</i>
5.	İZLEME	47
IV.	İÇ KONTROL SİSTEMİ İZLEME VE DEĞERLENDİRME	49
V.	DİĞER BİLGİLER.....	50
1.	İÇ DENETİM SONUÇLARI	50
2.	DİŞ DENETİM SONUÇLARI	50
3.	ÖN MALİ KONTROLE İLİŞKİN VERİLER;	50
VI.	SONUÇ VE ÖNERİLER	51
1.	GÜÇLÜ YÖNLER.....	52
2.	İYİLEŞTİRMEYE AÇIK ALANLAR	53
3.	ÖNERİLER	54
	<i>Ek:1 (Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Listesi).....</i>	<i>56</i>

I. GİRİŞ

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile kamu mali yönetim sistemimiz, uluslararası standartlar ve Avrupa Birliği uygulamalarına uygun biçimde yeniden düzenlenmiştir. Söz konusu Kanun, kamu idarelerinde hesap verebilirlik ve mali saydamlık ilkelerini yönetim kültürünün merkezine yerleştirmiştir. Bu yasal çerçeve, 5436 sayılı Kanun ile yapılan önemli düzenlemeler sayesinde daha kapsayıcı bir yapıya kavuşturulmuş; mali kontrol yetkilisi sistemi kaldırılarak ön mali kontrol fonksiyonunun idarelerin kendi bünyesindeki strateji geliştirme birimlerine devredilmesiyle “yönetim sorumluluğu” esası güçlendirilmiştir. Bu doğrultuda, idarelerde üst yönetimin süreçlere hâkim olması, faaliyetleri izleyip değerlendirebilmesi ve kurumsal hedeflere ulaşılmasına yönelik makul güvence sağlanması amacıyla etkin bir iç kontrol sisteminin oluşturulması öngörülmüştür.

Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi, bu anlayış çerçevesinde iç kontrol sistemini yalnızca bir mali denetim mekanizması olarak değil, kurumsal amaçlara ulaşılmasında rehberlik eden stratejik bir yönetim aracı olarak konumlandırmıştır. Üniversitemiz bünyesinde tesis edilen bu sistem; eğitim ve sanat hizmetlerinin kalitesini artırmayı, mali işlem ve süreçlerin mevzuata tam uyumunu sağlamayı, üretilen mali ve yönetsel bilgilerin güvenilirliğini temin etmeyi ve üst yönetime kurumsal hedeflerin gerçekleşme düzeyi hakkında makul güvence sunmayı amaçlamaktadır.

Üniversitemizin kalite politikası ve vizyonu ile bütünleşen iç kontrol süreçleri; evrensel sanat değerlerini içselleştirmiş, sorgulayan ve özgüveni yüksek sanatçı bireyler yetiştirme hedefinin idari altyapısını oluşturmaktadır. Bu kapsamda, akademik ve idari birimlerimizde öğrenci odaklı eğitim ekosisteminin yaygınlaştırılması, personel ve paydaş memnuniyetinin artırılması, sanatsal araştırmaların ulusal ve uluslararası akreditasyon standartlarına taşınması gibi stratejik öncelikler; etkili bir kontrol ortamı ve risk yönetimi anlayışıyla desteklenmektedir. 2024-2028 Dönemi Stratejik Planı’nda yer alan hedeflerle uyumlu biçimde yürütülen bu faaliyetler, Üniversitemizin bilimsel ve sanatsal tanınırlığını artırırken kamu kaynaklarının sanat ve eğitimin hizmetine en verimli şekilde sunulmasına imkân sağlamaktadır.

Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan 5 Mart 2024 tarihli “İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu Hazırlama Rehberi” ile güncellenen usul ve esaslar doğrultusunda, Üniversitemizde değerlendirme metodolojisi somut ve ölçülebilir bir zemine oturtulmuştur. Rehber uyarınca, Rektörlük makamının onayı ile görevlendirilen İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu, sistem bileşenlerini düzenli aralıklarla analiz ederek kurumsal olgunluk düzeyini tespit etmektedir. Hazırlanan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı ile yılda en az bir kez düzenlenen İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu, güncellenen İç Kontrol Sistemi Soru Formu sonuçları dikkate alınarak değerlendirilmekte ve belirlenen iyileştirme alanları doğrultusunda revize edilmektedir. Böylece Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi, sanat ve kültür mirasına katkı

sunmanın yanı sıra modern kamu mali yönetimi standartlarını üst düzeyde uygulayan, şeffaf ve hesap verebilir bir yükseköğretim kurumu olma kararlılığını sürdürmektedir.

İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu, üst yöneticinin onayı ile görevlendirilmektedir. Uyum Eylem Planı ile yılda en az bir defa hazırlanan İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu, Kurulda görüşülerek nihai hâle getirilmekte ve Rektör onayına sunulmaktadır.

Ek:1 Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Listesi)

MİSYON

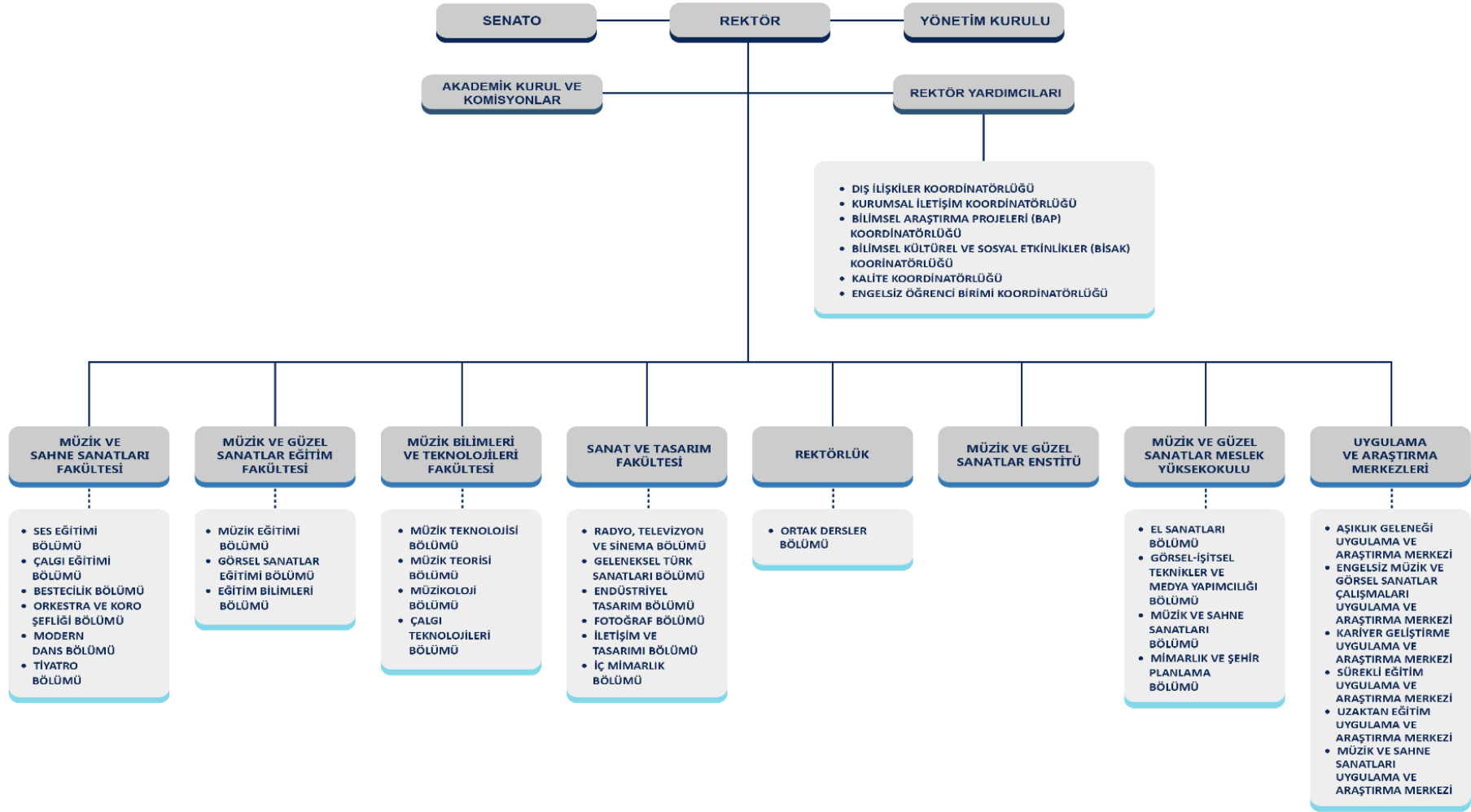
Ülkemizin müzik alanında ilk tematik üniversitesi olma sorumluluğu ile özgür düşünce ışığında, toplumsal sorumluluk bilinciyle kültürel kodlarına, etik ve mesleki değerlerine sahip çıkan, bilimsel ve mesleki açıdan tercih edilen bireyler yetiştirmek; alanında örnek çalışmalarla bilime ve sanata evrensel katkı sağlamaktır.

VİZYON

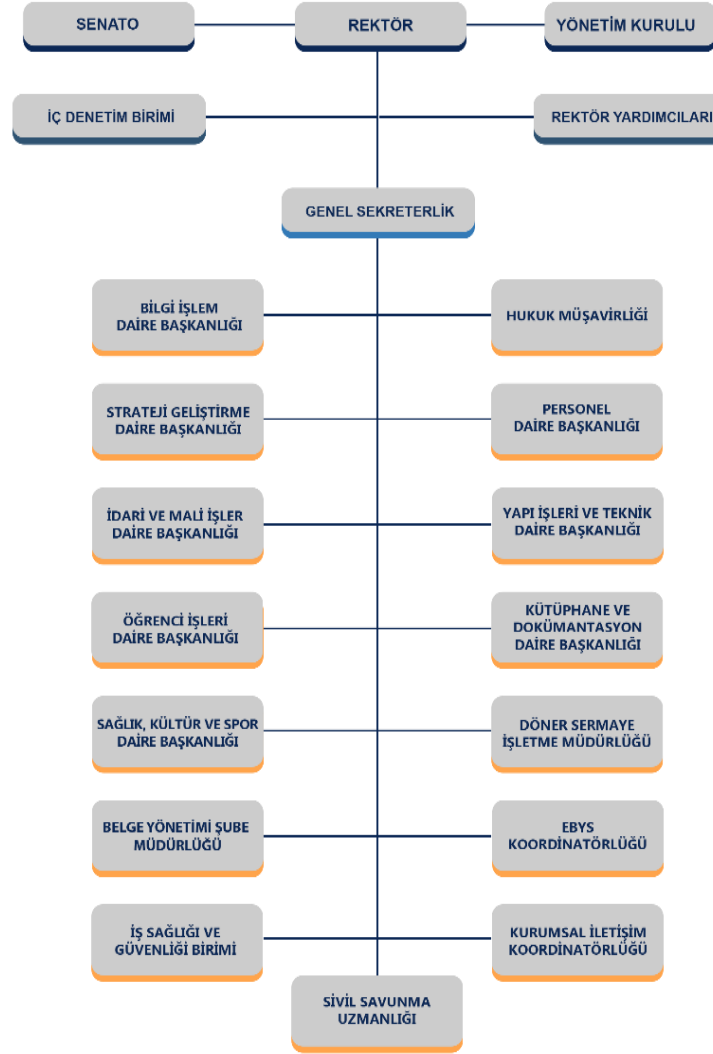
Sanat ile kültür, kültür ile toplum arasındaki ilişkiyi doğru bir biçimde yorumlayabilen, coğrafyamızın kültürel zenginliğine sahip çıkarak, ülkemizin kültür sanat hedeflerine yön verebilen öncü bir kurum olmaktır.

B. TEŞKİLAT YAPISI

Akademik Organizasyon Şeması



İdari Teşkilat Yapısı



II. İÇ KONTROL KAVRAMI VE STRATEJİK ÇERÇEVE

İç kontrol sistemi; bir kurumun stratejik amaçlarına ulaşmasında yönetime makul bir güvence sağlamak amacıyla oluşturulan politika, prosedür ve organizasyonel yapıların dinamik bir bütünüdür. Bu kavram, kurum içi öz kontrol mekanizmalarını dış denetimden ayıran ve kurumsallaşma çabalarına doğrudan katkı sağlayan stratejik bir disiplindir. Dünyada genel kabul görmüş COSO modeli çerçevesinde iç kontrol; sadece mali işlemleri değil, idarenin tüm organizasyon, yöntem ve süreçlerini kapsayan kapsamlı bir "Yönetim Modeli" olarak tanımlanmaktadır.

5 Mart 2025 tarihli Resmî Gazete’de yayımlanan güncel mevzuat düzenlemeleri ve İç Kontrol Yönetmeliği’ndeki yenilikler ışığında; sistem artık statik bir yapıdan ziyade, **"sonuç odaklılık"** ve **"kurumsal çeviklik"** ilkeleri üzerine inşa edilmektedir. Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi bünyesinde yürütülen iç kontrol çalışmaları, faaliyetlerin akademik ve sanatsal hedeflere mevzuat sınırları içerisinde ulaşmasını garanti eden bir araç niteliğindedir. Bu süreçte risk yönetimi; stratejik amaçlara ulaşmayı engelleyebilecek olası olumsuzlukların önceden tespiti ve kontrol prosedürlerinin yalnızca bu riskli alanlara odaklanmasını sağlayarak kaynak kullanımında maliyet etkinliğini (VfM - Value for Money) hedeflemektedir.

Yeni yönetmelik ruhuna uygun olarak iç kontrol; idarenin tüm faaliyetlerinin hiyerarşik bir baskıyla kontrol edilmesi değil, stratejik plan hedefleri önündeki engellerin sistematik olarak yönetilmesi sürecidir. Bu yaklaşım, üniversitemizin sanatsal ve bilimsel hedeflerine ulaşırken **"sanat ile kültür, kültür ile toplum arasındaki ilişkiyi doğru bir biçimde yorumlayabilen, coğrafyamızın kültürel zenginliğine sahip çıkarak, ülkemizin kültür sanat hedeflerine yön verebilen öncü bir kurum olma"** vizyonunu pekiştirmektedir.

COSO çerçevesini esas alan iç kontrol yaklaşımımız, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu’nun modern gereklilikleriyle birleşerek, idarenin tüm organizasyonel süreçlerini kapsayan geniş bir yönetim modeline dönüşmüştür. İç kontrolün bu şekilde ele alınması, üniversitemizin sanatsal yaratıcılığını ve akademik özgürlüğünü kısıtlayan bürokratik bir engel değil; aksine bu değerleri koruyan, kaynak israfını önleyen ve kurumsal hafızayı güçlendiren bir "stratejik kalkan" niteliği taşımaktadır. Bu doğrultuda Üniversitemiz, 2026 yılı itibarıyla iç kontrol sistemini; stratejik plan hedefleri önündeki engelleri önceden planlanmış bir şekilde bertaraf eden, "kanıt temelli" ve "olgunluk düzeyi" ölçülebilir yaşayan bir mekanizmaya dönüştürmüştür.

Üniversitemizin 2024-2028 Stratejik Planı; sanatsal eğitimden akademik araştırmaya, toplumsal katkıdan uluslararasılaşmaya kadar geniş bir spektrumda misyonumuzu tanımlamaktadır. İç kontrol sisteminin merkezinde yer alan Risk Yönetimi, tam da bu noktada devreye girerek stratejik amaçlarımıza ulaşmayı engelleyebilecek olası olumsuzlukları (mali, operasyonel, itibarî ve stratejik riskler) önceden tespit etmektedir.

Bu kapsamda oluşturulan "**Kurumsal Risk Haritası**", kontrol prosedürlerinin sadece riskli alanlara odaklanmasını sağlayarak, üniversitemizin kısıtlı kaynaklarının en yüksek katma değeri (Value for Money) yaratacak şekilde sanatsal ve bilimsel projelere kanalize edilmesine imkân tanımaktadır. Dolayısıyla iç kontrol; idarenin her adımını denetlemek yerine, stratejik hedeflerimize giden yoldaki "kritik kavşakları" güvenli hale getirme sürecidir.

Üniversitemiz, 2025 yılı itibarıyla iç kontrolü bir zorunluluktan öte, "**kurumsal mükemmeliyet**" yolunda bir rehber olarak kabul etmiştir. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı koordinasyonunda yürütülen uyum eylem planları; seçilen pilot birimlerle birlikte Üniversitemizin tüm kademelerde "öz kontrol" bilincini yerleştirmeyi hedeflemektedir.

III. 2025 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ VE UYGULAMA ESASLARI

Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi bünyesinde iç kontrol sistemi; eğitim, sanat ve idari faaliyet alanlarını kapsayacak şekilde, en alt kademedен en üst yöneticiye kadar tüm personelin katılımıyla işletilen yaşayan bir mekanizmadır.

5 Mart 2025 tarihli ve 20250305-12 sayılı Resmî Gazete düzenlemeleriyle yürürlüğe giren yeni metodolojik esaslar uyarınca, üniversitemizin iç kontrol sistemi aşağıdaki beş temel bileşen ve güncellenmiş standartlar üzerinden yapılandırılmıştır:

1. **Kontrol Ortamı Standartları:** Kurumsal kültürün, etik değerlerin ve liyakatin esas alındığı, yetki ve sorumlulukların netleştirildiği temel yapı.
2. **Risk Değerlendirme Standartları:** 2024-2028 Stratejik Planı ile tam uyumlu, "Kurumsal Risk Haritası" üzerinden yürütülen proaktif analizler.
3. **Kontrol Faaliyetleri Standartları:** EBYS ve dijital onay mekanizmalarıyla desteklenen, operasyonel süreçlerin etkinliğini sağlayan önleyici ve düzeltici kontroller.
4. **Bilgi ve İletişim Standartları:** Mali saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri gereği, performans verilerinin şeffaf bir şekilde kamuoyuyla paylaşılması.
5. **İzleme Standartları:** Sistemin kurumsal "olgunluk düzeyinin" düzenli olarak test edildiği ve geri bildirimlerle sürekli iyileştirmenin sağlandığı süreçler.

2026 Yılı İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı, yeni yönetmeliğin getirdiği "kanıt temelli" değerlendirme kriterlerini esas almaktadır. Bu kapsamda, üniversitemizdeki tüm sanatsal ve akademik birimler, eylemlerini sadece kâğıt üzerinde değil, ölçülebilir çıktı ve performans göstergeleriyle somutlaştırmaktadır.

Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar niversitesi bünyesinde iç kontrol; kurumun stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasında yönetime makul bir güvence sağlamak üzere tasarlanmış, tüm iş süreçlerine temas eden dinamik ve srekliplik gösteren bir yönetim modelidir. Üniversitemizde eğitim, sanat ve idari faaliyet alanlarına ilişkin iş süreçleri, en alt kademe çalışandan en üst yöneticiye kadar tüm personeli kapsayacak şekilde başarıyla yapılandırılmış olup, sistemin değişen koşullara ve kurumsal ihtiyaçlara göre revize edilmesi süreci kararlılıkla sürdürülmektedir.

Üniversitemiz, Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan güncel rehberler ve 5 Mart 2025 tarihli Resmî Gazetede yayımlanan yönetmelik düzenlemelerini merkeze alarak iç kontrol sistemini modernize etmiştir. Bu kapsamda, sistemin güçlendirilmesine yönelik alışmalar COSO modeliyle uyumlu beş temel bileşen altında sınıflandırılmıştır.

şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda, Elektronik Belge ve Yönetim Sistemi (EBYS) zerinde imza ve onay mercileri sistemsal olarak tanımlanmış; kurum organizasyon yapısı içerisindeki görev, yetki ve sorumluluklar ile yetki devri sınırları hazırlanan yönergelerle netleştirilmiştir. Bu dijital altyapı, yönetmeliğin öngördüğü "kanıt temelli" denetim mekanizmasını niversitemizin tüm birimlerine entegre etmek amacıyla seçilen pilot birimlerle sürece ilişkin çalışmalar tamamlanma seviyesindedir.

Tablo 1: İç Kontrol Bileşmelerine ilişkin değerlendirme Tablosu

ANKARA MÜZİK VE GÜZEL SANATLAR ÜNİVERSİTESİ İÇ KONTROL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME RAPORU 2025														
BİRİMLER		KONTROL ORTAMI	KONTROL ORTAMI	RİSK DEĞERLEN	RİSK DEĞERLEN	KONTROL FAALİYETİ	KONTROL FAALİYETİ	BİLGİ VE İLETİŞİM	BİLGİ VE İLETİŞİM	İZLEME PUANI	İZLEME PUAN	BİLEŞEN PUANI	BİLEŞEN PUANI	AÇIKLAMA
1	BİLGİ İŞLEM DAİRESİ BAŞKANLIĞI	45	94	26	81	23	96	19	86	14	100	127	91	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.
2	BİLİMSEL ARAŞTIRMA PROJELERİ KOORDİNATÖRLÜĞÜ	45	94	29	91	22	92	22	100	14	100	132	94	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.
3	DIŞ İLİŞKİLER KOORDİNATÖRLÜĞÜ	37	77	6	19	22	92	17	77	14	100	96	69	%51-75 İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı, ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

4	DÖNER SERMAYE İŞLETME MÜDÜRLÜĞÜ	43	90	29	91	17	22	14	20	13	93	116	83	%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.
5	GENEL SEKRETERLİK	45	94	28	88	22	92	22	100	14	100	131	94	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.
6	HUKUK MÜŞAVİRLİĞİ	39	81	28	88	22	92	22	100	14	100	125	89	%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.

7	MÜZİK VE SAHNE SANATLARI FAKÜLTESİ	45	94	28	88	23	96	19	86	14	100	129	92	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.
8	İDARİ VE MALİ İŞLER DAİRE BAŞKANLIĞI	45	94	29	91	22	92	22	100	14	100	132	94	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.
9	KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ	28	58	16	50	14	58	14	64	9	64	81	58	%51-75 İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı, ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.
10	KURUMSAL İLETİŞİM KOORDİNATÖRLÜĞÜ	41	85	24	75	22	92	20	91	14	100	121	86	%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.

11	KÜTÜPHANE VE DOKÜMANTASYON DAİRE BAŞKANLIĞI	45	94	30	94	24	100	22	100	14	100	135	96	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.
12	MÜZİK BİLİMLERİ VE TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ	45	94	32	100	22	92	21	95	14	100	134	96	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.
13	MÜZİK VE GÜZEL SANATLAR EĞİTİM FAKÜLTESİ	45	94	28	88	23	96	20	91	14	100	130	93	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.
14	MÜZİK VE GÜZEL SANATLAR ENSTİTÜSÜ	45	94	28	88	24	100	21	95	14	100	132	94	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.

15	MÜZİK VE GÜZEL SANATLAR MESLEK YÜKSEKOKULU	41	85	28	88	22	92	22	100	12	86	125	89	%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.
16	ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI	28	58	0	0	14	58	15	68	9	64	66	47	%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.
17	PERSONEL DAİRE BAŞKANLIĞI	45	94	28	88	24	100	21	95	14	100	132	94	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.

18	SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI	45	94	28	88	24	100	21	95	14	100	132	94	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.
19	STRATEJİ GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI	48	100	32	100	24	100	22	100	14	100	140	100	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.
20	SÜREKLİ EĞİTİM MERKEZİ	40	83	25	78	23	96	18	82	14	100	120	86	%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.
21	MGU UZAKTAN EĞİTİM MERKEZİ	41	85	24	75	22	92	21	95	14	100	122	87	%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.
22	YAPI İŞLERİ VE TEKNİK DAİRE BAŞKANLIĞI	45	94	28	88	23	96	19	86	14	100	129	92	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.
23	SANAT TASARIM FAKÜLTESİ	45	94	29	91	22	92	22	100	14	100	132	94	%91-100 İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.

* Her bir bileşen puan ortalaması yüz puana indirgenerek hesaplanmıştır.

** Tüm bileşenlerin puan ortalaması yüz puana indirgenerek hesaplanmıştır.

Tablo 2: Toplam eylem sayısının iç kontrol bileşenleri içerisindeki dağılımı:

Bileşen	Standart	Genel Şart	Eylem/Faaliyet
Kontrol Ortamı	4	26	25
Risk Değerlendirme	2	9	-
Kontrol Faaliyetleri	6	17	12
Bilgi ve İletişim	4	20	9
İzleme	2	7	4
Toplam	18	79	50

1. KONTROL ORTAMI

Kontrol Ortamı Standartları (KOS)

Standart 1. “Etik Değerler ve Dürüstlük”: *Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.*

Standart 1.1 “İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir”:

Mevcut durum; Üniversite Senatosunun 24.12.2025 Tarih ve 115 Karar Sayısı ile "Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge" yayımlanmış olup, kurulun yapısı güncel mevzuat ve kurumsal ihtiyaçlar doğrultusunda sürekli olarak güncellenmektedir. Bu yapı, iç kontrol sisteminin en üst düzeyde sahiplenildiğinin yasal güvencesini oluşturmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Sistemin kurumsal işleyişe entegrasyonu kapsamında, tüm akademik ve idari birimlerden alınan 2025 yılı değerlendirme raporları doğrultusunda iç kontrol farkındalığının en alt kademelere kadar ulaştırılması amacıyla kapsamlı bir çalışma yürütülmüştür. Bu süreçte birimlerin kendi iç işleyişlerini ve kontrol mekanizmalarını öz değerlendirme raporları aracılığıyla beyan etmeleri sağlanarak sistemin sadece bir kurul kararı olarak kalmadığı, tüm personel tarafından operasyonel süreçlere dahil edildiği saptanmıştır. Birimlerden gelen bu veriler, iç kontrol sisteminin sahiplenilmesi adına güçlü bir kurumsal mutabakatın oluştuğunu göstermiş ve yönetim ile personel arasındaki iletişim kanalları bu doğrultuda güçlendirilmiştir.

Standart 1.2 “İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz üst yönetimi ve birim amirleri, iç kontrol sisteminin başarısında en temel faktörün "yönetimin mesajı" olduğunun bilinciyle hareket etmektedir. Bu kapsamda yöneticiler, kurumsal etik kurallara uyum, şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkelerini bizzat uygulayarak personele rehberlik etmektedir. Üniversite Senatosu ve Yönetim Kurulu düzeyinde alınan kararların uygulanmasında gösterilen hassasiyet, iç kontrol standartlarının kağıt üzerinde kalan bir prosedür değil, yaşayan bir yönetim kültürü haline gelmesini sağlamıştır. Yöneticilerin mevzuata tam uyum konusundaki kararlılığı, çalışanların görevlerini yürütürken benzer bir özen göstermeleri noktasında en önemli motivasyon kaynağını oluşturmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Tüm akademik ve idari birimlerden alınan 2025 yılı değerlendirme raporlarına istinaden, yöneticilerin iç kontrol süreçlerine katılım düzeyi ve personel üzerindeki yönlendirici etkisi analiz edilmiştir. Elde edilen veriler; yöneticilerin birim içi denetimlerde aktif rol

aldığını, hata ve riskleri gizlemek yerine çözüm odaklı bir yaklaşımla raporladığını ve personeli kontrol standartlarına uyum konusunda teşvik ettiğini ortaya koymuştur. Bu süreçte yöneticiler, sadece talimat veren değil, süreçleri bizzat yürüten ve denetleyen pozisyonlarıyla kurumsal dürüstlük ve profesyonellik standartlarını en üst seviyede temsil etmişlerdir.

Standart 1.3 “*Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır*”:

Mevcut durum; Üniversitemizde akademik ve idari tüm faaliyetlerin temelini oluşturan etik değerler, "Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri" ile Üniversitemiz bünyesinde oluşturulan etik yönergeler çerçevesinde titizlikle yürütülmektedir. Kurumsal kimliğin ayrılmaz bir parçası olan bu kurallar, personelimize göreve başlama aşamasından itibaren tebliğ edilmekte ve imzalanan "Etik Sözleşmeleri" ile yasal ve ahlaki bir zemine oturtulmaktadır. Etik ilkeler sadece birer yazılı metin olmanın ötesinde; eğitim-öğretim, sanatsal üretim ve idari karar alma süreçlerinde tarafsızlığı, dürüstlüğü ve kamu yararını gözetten temel referans noktaları olarak kabul edilmektedir.

Gerçekleştirilen faaliyet; Üniversitemizde etik kültürün yaygınlaştırılması ve kurumsallaştırılması amacıyla; Personel Daire Başkanlığı tarafından 'İş Etik İlkeleri ve İş Etiği Kurulu Yönergesi' 2025 yılında oluşturularak tüm birimlere tebliğ edilmiştir. Mevcut Etik Kurul Yönergesi ve Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Komisyonu aracılığıyla bilimsel ve idari süreçler denetlenmeye devam etmektedir. Göreve yeni başlayan tüm personel ve yöneticilere 'Personel Etik Sözleşmesi' imzalatılarak özlük dosyalarında muhafaza altına alınmaktadır. Ayrıca, personelin etik farkındalığını artırmak üzere Cumhurbaşkanlığı Uzaktan Eğitim Kapısı üzerinden 'Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri' eğitimleri tamamlanmış; üniversitemizin temel değerleri resmi web sitesi üzerinden kamuoyuna ilan edilmiştir.

Standart 1.4 “*Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır*”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, mevzuatla kendisine verilen görevleri; kalkınma planları, stratejik planlar ve programlar, üst politika belgeleri doğrultusunda yürütmekte olup, "Güvenilirlik", "Şeffaflık" , "Hesap Verilebilirlik" ve "İyi Yönetim" ilkelerini benimsemiştir. Bu kapsamda dönemsel olarak hazırlanan Faaliyet Raporları, Yatırım Değerlendirme ve İzleme Raporu, Performans Programı, Mali Durum ve Beklentiler Raporu, İç Kontrol İzleme Raporu, İç Kontrol Değerlendirme Raporu, Stratejik Planın Yıllık Değerleme Raporu her yıl kamuoyuna açıklanmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; 2025 yılı içerisinde üniversitemizin saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda; Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı koordinesinde 2024 Yılı İdare Faaliyet Raporu, 2025 Yılı Performans Programı, 2025 Yılı Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu ile İç Kontrol İzleme ve Değerlendirme Raporları mevzuata uygun süreler içerisinde hazırlanmıştır. Bu

raporlama süreçlerine ek olarak, üniversitemizin orta vadeli hedeflerini revize etmek amacıyla 2026-2028 dönemi Stratejik Planı güncellenmiş ve yeni versiyonu oluşturulmuştur. Hazırlanan tüm raporlar ve güncel plan dokümanları, üniversitemiz resmi web sayfası üzerinden kamuoyunun bilgisine sunulmuş; Basın Yayın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü aracılığıyla paydaşlara duyurulması sağlanmıştır.

Standart 1.5 “İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, tüm akademik ve idari süreçlerinde hakkaniyet, tarafsızlık ve fırsat eşitliği ilkelerini kurumsal yönetim anlayışının merkezine yerleştirmiştir. Personelimize yönelik uygulamalarda ve dış paydaşlarımıza sunulan hizmetlerde, herhangi bir ayrıcalığa yer bırakmaksızın tüm bireylere eşit mesafede durulması temel prensibimizdir. Hizmet standartlarımız; başvuru, değerlendirme ve sonuçlandırma aşamalarında tamamen nesnel kriterlere dayalı olarak yapılandırılmış olup, kurumsal güvenin tesisi için tüm tarafların hakları güvence altına alınmıştır.

Gerçekleştirilen faaliyet; 2025 yılı içerisinde üniversitemizde adil, dengeli ve şeffaf bir yönetim anlayışını kurumsallaştırmak amacıyla kapsamlı düzenlemeler hayata geçirilmiştir. Personel Daire Başkanlığı tarafından hazırlanan 'İnsan Kaynakları Yönergesi' ve 'İdari Personel Performans Değerlendirme Yönergesi' yürürlüğe girmiş; söz konusu mevzuat tüm personele tebliğ edilerek birimlerde düzenlenen yüz yüze toplantılarla tanıtılmıştır. Ayrıca, personel alım süreçlerinde fırsat eşitliğini en üst düzeye çıkarmak amacıyla başvuruların online sistem üzerinden alınması sağlanmıştır. Hizmet alanlara yönelik şeffaflığı artırmak adına Genel Sekreterlik koordinesinde belirlenen 'Hizmet Envanteri' ve 'Hizmet Standartları' üniversitemiz resmi web sayfasında yayımlanarak tüm paydaşların erişimine sunulmuştur.

Standart 1.6 “İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır”:

Mevcut durum; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi, karar alma süreçlerinin isabetli ve hizmetlerin kesintisiz yürütülebilmesi için kurumsal verinin doğruluğu ve bilgi güvenliğini iç kontrol sisteminin ayrılmaz bir parçası olarak yönetmektedir. Birimlerden gelen öz değerlendirme çıktıları; akademik, sanatsal ve idari tüm iş süreçlerine ilişkin belgelerin mevzuatın öngördüğü standartlarda üretildiğini, tamlık ve doğruluk kriterlerini karşıladığını göstermektedir. Bu doğrultuda, Üniversitemiz bünyesinde kullanılan Elektronik Belge ve Yönetim Sistemi (EBYS), dokümanların oluşturulmasından arşivlenmesine kadar geçen süreçte veri bütünlüğünü korumakta; yetkisiz erişimleri engelleyerek bilginin güvenilirliğini ve izlenebilirliğini sistemsal bir güvenceye kavuşturmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Hazine ve Maliye Bakanlığı'nın 5 Mart 2025 tarihli güncel rehberinde üzerinde durulan "kanıt temelli yönetim" ilkesine uygun olarak, birimlerimizde gerçekleştirilen toplantılar, alınan kararlar ve yürütülen faaliyetler tutanaklar marifetiyle kayıt altına alınarak resmîyet kazanmaktadır. Mali işlemlere ilişkin belgeler ile taşınır kayıtları, gerçek durumu yansıtacak şekilde tam ve doğru olarak tutulmakta; bu sayede üretilen mali ve yönetim bilgilerinin zamanında ve güvenilir şekilde raporlanması sağlanmaktadır. Fiziksel arşivleme süreçlerinde de hassasiyetle hareket edilerek; özellikle personele ait etik sözleşmeler, görev tanımları ve şahsi dosyalar, dürüstlük ilkesi çerçevesinde muhafaza edilmektedir.

Standart 2. “Misyön, Organizasyon Yapısı ve Görevler”: *İdarelerin misyonu ile birimlerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak belirlenmeli, personele duyurulmalı ve idarede uygun bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır.”*

Standart 2.1. “İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemizin varlık sebebini, temel değerlerini ve toplumsal sorumluluklarını tanımlayan misyonu, üst yönetimin katılımı ve paydaş görüşleri doğrultusunda yazılı olarak belirlenmiştir. Belirlenen misyon; akademik birimlerin sanatsal ve bilimsel faaliyetlerine, idari birimlerin ise operasyonel süreçlerine yön veren temel pusula niteliğindedir. Kurumsal aidiyetin ve ortak bir gelecek vizyonunun oluşması için misyon metni; üniversitemizin web sayfası, yerleşke içindeki görünür alanlar ve resmi yayınlar aracılığıyla tüm paydaşlara duyurulmuştur.

Gerçekleştirilen faaliyet; Bütün birimlerden alınan 2025 yılı değerlendirme raporlarına istinaden yapılan incelemeler, üniversitemizin misyonunun sadece bir metin olarak kalmadığını, birimlerin stratejik planları ve yıllık faaliyetleri ile tam uyumlu hale getirildiğini saptanmıştır. Birimlerden gelen veriler doğrultusunda, personelin kurumun temel amaçlarını kavraması ve kendi görev alanıyla misyon arasındaki bağı kurması sağlanmıştır. Birim raporlarında, personelin üniversitenin müzik ve sanat odaklı özgün misyonunu yüksek oranda benimsediği ve bu hedeflere ulaşmak adına sergilenen kurumsal çabanın performans çıktılarına olumlu yansıdığı gözlemlenmiştir. Ayrıca, yeni göreve başlayan personele yönelik düzenlenen oryantasyon programlarında kurumun misyonu ve değerleri öncelikli başlık olarak işlenerek kurumsal kültürün sürekliliği sağlanmıştır.

Standart 2.2. “Misyönün gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemizin genel misyonunun her kademede somut iş sonuçlarına dönüşebilmesi için akademik ve idari birimlerin yürüteceği görevler, yasal mevzuat ve kurumsal ihtiyaçlar çerçevesinde detaylı olarak tanımlanmıştır. Teşkilat şemasında yer alan her birimin ve alt

birimin fonksiyonları, birimlerin varlık sebepleri ile uyumlu olacak şekilde yazılı hale getirilmiştir. Bu görev tanımları, süreçlerin çakışmasını önlemek, kaynakların verimli kullanımını sağlamak ve kurumsal hedeflere ulaşmada her birimin üstleneceği sorumluluğu netleştirmek amacıyla resmi kanallar üzerinden ilan edilmiştir. Bilginin şeffaflığı ve erişilebilirliği prensibi gereği, birimlerin fonksiyonel şemaları ve görev alanları kurumsal web sayfalarında sürekli güncel tutulmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Bütün birimlerden alınan 2025 yılı değerlendirme raporlarına istinaden yapılan analizler, birimlerin kendi bünyelerindeki alt çalışma gruplarının ve personelin yürüteceği görevleri yazılı metinlere dönüştürdüğünü doğrulamaktadır. Birimlerden gelen veriler doğrultusunda, karmaşık iş süreçlerinin analiz edildiği ve görev alanlarının birbirini tamamlayacak şekilde standardize edildiği saptanmıştır. 2026 yılı başında yürürlüğe giren yeni çalışma yönergeleri ile birimlerin iş akışları ile görev tanımları arasındaki bağ güçlendirilmiş, hangi işin hangi birim tarafından ve ne şekilde yürütüleceği konusunda herhangi bir belirsizliğe yer bırakılmamıştır. Personel ile yapılan görüşmeler ve birim raporları, görevlerin netliğinin iş kalitesini artırdığını ve kurumsal misyona katkı sağlama bilincini pekiştirdiğini ortaya koymuştur.

Standart 2.3. “İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemiz birimlerinde işlerin aksamadan yürütülmesi, yetki karmaşasının önlenmesi ve hesap verebilirliğin tesisi amacıyla her personelin görev, yetki ve sorumlulukları İş Akış Şemaları ve Görev Tanım Formu bünyesinde ayrıntılı olarak tanımlanmıştır. Bu şemalar; personelin yürüteceği temel görevleri, bu görevlerin gerektirdiği imza ve karar yetkilerini ve yerine getirmekle yükümlü olduğu sorumlulukları açıkça tanımlamaktadır. Görev dağılımı yapılırken personelin uzmanlık alanı, yetkinlikleri ve iş yükü dengesi titizlikle gözetilmektedir. Hazırlanan çizelgeler, personelin kendisine resmi yazı veya imza karşılığı tebliğ edilerek, bireysel sorumluluk alanları hukuksal bir zemine oturtulmuştur.

Gerçekleştirilen eylem; Üniversitemiz birimlerinde yürütülen iş ve işlemlerin aksamadan sürdürülebilmesi amacıyla personelin görev, yetki ve sorumlulukları İş Akış Şemaları ve Görev Tanım Formu bünyesinde ayrıntılı olarak tanımlanmıştır. Personel bazlı görev dağılımları ve süreçlerdeki sorumluluk alanları, güncel iş akışları üzerinden belirlenmiş olup tüm personelin erişimine sunulmuştur. Bu sayede her bir personelin yürüttüğü faaliyetin iş süreci içerisindeki yeri ve sorumluluk sınırları netleştirilerek, kurumsal işleyişte hesap verebilirlik ve şeffaflık tesis edilmiştir.

Standart 2.4. “İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemiz ve bağlı tüm birimler, yasal mevzuatla belirlenmiş olan hiyerarşik yapıyı yansıtan güncel teşkilat şemalarına sahiptir. Bu şemalar; üst yönetimden en alt birime kadar tüm raporlama hatlarını, birimler arası yatay ve dikey ilişkileri açıkça göstermektedir. Teşkilat şemasına bağlı olarak oluşturulan fonksiyonel görev dağılımı sayesinde, her birimin kurumsal amaçlara hizmet eden temel işlevleri tanımlanmış ve süreçlerin birbiriyle uyumlu çalışması güvence altına alınmıştır. Bu yapısal düzenleme, yetki karmaşasını önlemekte ve kurumsal iletişim kanallarının doğru ve hızlı işlemesine olanak sağlamaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birimlerden alınan 2025 yılı değerlendirme raporlarına istinaden yapılan incelemeler, üniversite genelinde teşkilat şemalarının birimlerin fiziksel ve idari yapısıyla tam uyumlu olduğunu doğrulamaktadır. Birimlerden gelen veriler, mevcut şemaların tüm personel tarafından erişilebilir alanlarda ilan edildiğini ve fonksiyonel görev dağılımının birim içi iş akışlarıyla desteklendiğini saptanmıştır. Özellikle 2026 yılı başında yapılan organizasyonel gözden geçirmelerle, yeni kurulan alt birimlerin ve çalışma gruplarının hiyerarşik yapıya entegrasyonu tamamlanmıştır. Birim raporları, fonksiyonel görev dağılımının netliği sayesinde kaynakların daha etkin kullanıldığını ve birimler arası koordinasyonun somut bir disipline kavuştuğunu ortaya koymuştur.

Standart 2.5. “İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır”:

Mevcut durum; Birimlerin organizasyon yapısı ile temel yetki ve sorumluluk dağılımını gösteren çalışmalar tamamlanmıştır. Bu kapsamda, iş listelerini gösteren görev kartları, birim içi teşkilat şemaları, ve iş tanımları hazırlanması işlemleri de tamamlanmıştır.

Gerçekleştirilen faaliyet; birimlerin kendi iç işleyişlerinde raporlama kanallarını etkin bir şekilde kullandığını doğrulamaktadır. Birimlerden gelen veriler doğrultusunda, yetki kullanımının belirli periyotlarla üst amirlere sunulan faaliyet çıktıları ile desteklendiği ve hiyerarşik onaya tabi işlemlerin EBYS üzerinden dijital bir iz bırakacak şekilde yürütüldüğü saptanmıştır. 2026 yılı başında yapılan güncellemelerle, karmaşık iş süreçlerinde yetki ve sorumluluk paylaşımı yeniden modellenmiş; raporlama ilişkilerindeki olası aksaklıklar giderilecek olup hesap verebilirlik zinciri kuvvetlendirilecektir.

Standart 2.6. “İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, kurumsal faaliyetlerin aksamadan yürütülmesi ve olası risklerin önceden yönetilmesi amacıyla, hata veya usulsüzlük ihtimali yüksek olan ya da stratejik öneme sahip "hassas görevleri" tanımlamıştır. Bu görevler; mali işlemler, kişisel verilerin korunması, sınav güvenliği ve taşınır yönetimi gibi kritik alanları kapsamaktadır. Yöneticiler, bu süreçlerin şeffaf ve

güvenli bir şekilde yürütülmesinden sorumlu tutulmuş; hassas görevleri ifa eden personelin uyması gereken kurallar ve çalışma yöntemleri yazılı hale getirilerek ilgili personellere ilgili form ile bildirilmiştir.

Gerçekleştirilen faaliyet; birimlerin kendi faaliyet alanlarındaki hassas görev envanterlerini güncellediğini doğrulamaktadır. Birimlerden gelen veriler doğrultusunda, bu görevleri yürüten personelin sahip olması gereken yetkinliklerin belirlendiği ve görev değişikliği durumlarında iş devir süreçlerinin titizlikle uygulanmaktadır.

Standart 2.7. “Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz bünyesindeki her düzeydeki yönetici, birimlerine verilen görevlerin gerçekleşme düzeyini takip etmek amacıyla EBYS (Elektronik Belge Yönetim Sistemi), süreli evrak takibi ve periyodik koordinasyon toplantıları gibi araçları kullanmaktadır. Ancak, bu araçlar daha çok operasyonel süreçlerin ve evrak akışının takibine odaklanmıştır. Mevcut uygulama, işlerin sonuçlarını ölçmek ve değerlendirmek adına bireysel yönetici inisiyatiflerine dayanmakta olup, üniversite genelinde tüm birimleri kapsayan, veriye dayalı ve sistematik bir izleme modeli henüz tam olarak tesis edilmemiştir.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birim raporları ve yönetici geri bildirimleri doğrultusunda; EBYS üzerinden evrak akış süreçlerinin takibi, koordinasyon toplantıları ve birim faaliyet raporlarının incelenmesi gibi yöntemlerle işlerin gerçekleşme düzeyleri izlenmektedir. Bu yöntemler işlerin zamanında bitirilmesine ve tıkanıklıkların giderilmesine katkı sağlasa da mevcut izleme faaliyetleri daha çok operasyonel düzeyde ve yönetici inisiyatifinde kalmaktadır; sonuçların kalitesini ve hedeflere katkısını bütüncül bir yapıda ölçecek, üniversite genelinde standart ve dijitalleşmiş sistematik bir izleme mekanizması henüz tesis edilmemiştir.

Standart 3. “Personelin Yeterliliği ve Performansı” : İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.”

Standart 3.1. “İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, insan kaynakları politikasını kurumsal stratejik planında yer alan akademik, sanatsal ve idari hedeflere ulaşmayı destekleyecek şekilde yapılandırmıştır. Personel istihdamı, eğitimi ve yönetim süreçleri, kurumun müzik ve güzel sanatlar alanındaki özgün misyonuna hizmet edecek nitelikli iş gücünün sürekliliğini sağlamaya odaklıdır. İnsan kaynağının planlanmasında liyakat, etkinlik ve verimlilik ilkeleri gözetilmekte; personelin yetkinlikleri ile

üstlendikleri görevlerin kurumsal amaçlarla örtüşmesi sağlanarak toplam kalite yönetimi desteklenmektedir.

Gerçekleştirilen faaliyet; Üniversitemiz görev tanımları ve teşkilat yapısı esas alınarak hazırlanan 'İnsan Kaynakları Yönergesi' yetkili makam onayı ile yürürlüğe girmiş ve kurumsal web sitesinde yayımlanmıştır. Yönerge hükümleri doğrultusunda, birimlerin personel nitelik ve nicelik analizlerini içeren 'Personel Envanter Formları' doldurulmuş; elde edilen veriler üzerinden idarenin stratejik hedeflerine yönelik personel ihtiyacı ve planlama değerlendirmeleri tamamlanmıştır. Bu çalışmalarla, insan kaynağının kurum amaç ve hedefleriyle uyumlu, verimli bir şekilde yönetilmesi için gerekli altyapı oluşturulmuştur.

Standart 3.2. “İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, hizmet kalitesinin sürekliliğini sağlamak amacıyla, her kademedeki yönetici ve personelin iş tanımlarının gerektirdiği mesleki bilgi, deneyim ve yetenek setine sahip olmasını esas almaktadır. Personel istihdamı ve görevlendirme süreçlerinde, adayın eğitim geçmişi, teknik becerileri ve geçmiş deneyimleri, atanacağı görevin nitelikleriyle eşleştirilmektedir. Kurumsal işleyişin etkinliği için çalışanların sadece mevcut görevlerinde yetkin olmaları değil, aynı zamanda değişen mevzuat ve teknolojik gelişmelere uyum sağlayabilecek öğrenme kapasitesine sahip olmaları da temel bir politika olarak benimsenmiştir.

Gerçekleştirilen faaliyet; Üniversitemiz bünyesinde Hizmet İçi Eğitim Yönergesi hükümleri doğrultusunda, tüm birimlerden personelin ihtiyaç duyduğu eğitim talepleri sistematik olarak toplanmış ve bu talepler çerçevesinde '2025 Yılı Hizmet İçi Eğitim Planı' hazırlanarak yürürlüğe konulmuştur. Hazırlanan plan dahilinde, personelin mesleki yetkinliklerini ve görev bilincini geliştirmeye yönelik yüz yüze ve dijital platformlar üzerinden senkron/asenkron eğitim programları gerçekleştirilmiştir. Eğitim süreçlerine ilişkin duyurular kurumsal web sitesi üzerinden yayımlanmış; katılım kayıtları imza föyleri ve dijital tutanaklar ile kayıt altına alınarak eğitimlerin sürekliliği ve etkinliği takip edilmiştir.

Standart 3.3. “Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, kurumsal işleyişin her aşamasında mesleki yeterliliği temel değer olarak kabul etmektedir. Boş kadroların doldurulması veya yeni görevlendirmelerin yapılması süreçlerinde; adayların eğitim düzeyi, teknik bilgisi, sertifikasyonları ve geçmiş iş tecrübeleri, ilgili görevin gerektirdiği spesifik yetkinliklerle karşılaştırılmaktadır. "Doğru işe doğru personel" ilkesi çerçevesinde, personelin sahip olduğu kabiliyetlerin en üst düzeyde fayda sağlayacağı pozisyonlarda

istihdam edilmesine özen gösterilmekte; böylece hem bireysel performansın hem de birim verimliliğinin artırılması hedeflenmektedir.

Gerçekleştirilen faaliyet; İdaremiz genelinde mesleki yeterliliğe önem verilerek, personel görevlendirmeleri 2025 yılında yürürlüğe giren 'İnsan Kaynakları Yönergesi' hükümleri ve liyakat ilkeleri çerçevesinde gerçekleştirilmektedir. Personelin niteliklerine uygun birimlerde istihdam edilmesi sağlanarak, tecrübeli personelin bilgi ve deneyim paylaşımı teşvik edilmiştir. Ayrıca, 'İdari Personel Performans Değerlendirme Yönergesi' kapsamında yapılan analizler doğrultusunda; personelin gelişimini destekleyici rotasyon ve görev yeri değişikliği süreçleri işletilerek yetişmiş insan kaynağının kuruma kazandırılması ve tutundurulması hedeflenmiştir.

Standart 3.4. “Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemizde personelin istihdamı, görevde yükselmesi ve unvan değişikliği süreçleri; liyakat, kariyer ve fırsat eşitliği ilkeleri çerçevesinde yürütülmektedir. Birim öz değerlendirme raporları, tüm atama ve yükselme süreçlerinin ilgili mevzuat hükümlerine (Yükseköğretim Kanunu, Devlet Memurları Kanunu vb.) ve Üniversitemiz tarafından belirlenen nesnel kriterlere tam uyum sağladığını doğrulamaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Üniversitemiz idari personelinin görevleriyle ilgili performansının nesnel ve sistematik bir şekilde değerlendirilmesini sağlamak amacıyla 'İdari Personel Performans Değerlendirme Yönergesi' hazırlanarak yetkili makam onayı ile yürürlüğe konulmuş ve kurumsal web sitesinde yayımlanmıştır. Personel alımı ve istihdam süreçlerinde yetkinlik ve liyakat ilkeleri, 2025 yılında yürürlüğe giren 'İnsan Kaynakları Yönergesi' hükümleri doğrultusunda titizlikle uygulanmaktadır. Görevde yükselme ve unvan değişikliği işlemleri ise merkezi mevzuat hükümleri çerçevesinde Yükseköğretim Kurulu (YÖK) koordinasyonunda yürütülmekte olup, tüm süreçlere ilişkin bilgilendirme ve duyurular şeffaflık ilkesi gereği üniversite web sayfası üzerinden kamuoyu ile paylaşılmaktadır.

Standart 3.5. “Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, hizmet kalitesinin sürekliliğini sağlamak amacıyla her görev tanımı için gerekli olan temel ve ileri düzey eğitim ihtiyaçlarını belirlemiştir. Personelin mevcut bilgi düzeyi ile görevin gerektirdiği yetkinlikler arasındaki boşluğu kapatmak üzere, yıllık eğitim planları hazırlanmakta ve uygulamaya konulmaktadır. Bu planlar; değişen mevzuat, teknolojik yenilikler ve akademik/sanatsal gelişimler doğrultusunda her yıl gözden geçirilerek güncellenmektedir. Eğitim

faaliyetleri; hizmet içi eğitimler, sertifika programları ve mesleki gelişim seminerleri aracılığıyla yürütülerek, personelin kurumsal hedeflere daha etkin katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Gerçekleştirilen eylem; Üniversitemiz bünyesinde yürürlüğe giren 'Hizmet İçi Eğitim Yönergesi' doğrultusunda, tüm birimlerden personelin ihtiyaç duyduğu eğitim talepleri toplanmış ve bu veriler ışığında '2025 Yılı Hizmet İçi Eğitim Planı' hazırlanmıştır. Belirlenen plan çerçevesinde, personelin görev alanlarına yönelik yetkinliklerini geliştirmek amacıyla yüz yüze ve dijital platformlar üzerinden senkron/asenkron eğitim programları icra edilmiştir. Eğitimlere ilişkin duyurular kurumsal web sitesinde yayımlanarak şeffaflık sağlanmış; katılımcı bilgileri imza föyleri ve resmi tutanaklar ile kayıt altına alınarak eğitimin sürekliliği ve izlenebilirliği güvence altına alınmıştır.

Standart 3.6. “Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemiz bünyesinde, personelin görevindeki başarısını, kurumsal hedeflere katkısını ve mesleki yeterliliğini ölçmek amacıyla performans değerlendirme sistemi uygulanmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; İdaremiz bünyesinde personelin yeterliliğini ve performansını nesnel kriterlerle ölçmek amacıyla hazırlanan 'İdari Personel Performans Değerlendirme Yönergesi' 2025 yılında tamamlanarak yürürlüğe konulmuştur. Bu çerçevede, tüm birimler kendi personeline yönelik performans ve yetkinlik gözden geçirme çalışmalarını başlatmış; personelin güçlü ve geliştirilmesi gereken yönleri yönetici düzeyinde değerlendirilmiştir. Yönerge ile 2026 yılında hayata geçecek olan tam kapsamlı değerlendirme sistemi öncesinde; personelin mesleki gelişim ihtiyaçları tespit edilerek kurumsal eğitim planlarına dahil edilmiş ve performans odaklı yönetim anlayışının altyapısı oluşturulmuştur.

Standart 3.7. “Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, performans değerlendirme sonuçlarını insan kaynağının kalitesini artırmak için bir gelişim fırsatı olarak değerlendirmektedir. Yapılan değerlendirmeler sonucunda performansı geliştirilmeye açık bulunan personel için yetkinliklerini artıracak önlemler alınırken; kurumsal hedeflere üstün katkı sağlayan ve yüksek performans sergileyen personelin motivasyonunu artırmaya yönelik ödüllendirme yaklaşımları benimsenmektedir. Bu süreçte temel amaç, personelin potansiyelini en üst düzeye çıkarmak ve başarılı çalışmaların kurumsal düzeyde takdir edildiği bir çalışma iklimi oluşturmaktır.

Gerçekleştirilen faaliyet; İdareimiz genelinde performans odaklı çalışma kültürünü yerleştirmek amacıyla hazırlanan 'İdari Personel Performans Değerlendirme Yönergesi' 2025 yılında yürürlüğe konulmuştur. Bu yönerge ile performans değerlendirme sonuçları düşük olan personelin mesleki eksikliklerinin giderilmesi amacıyla hizmet içi eğitimlere yönlendirilmesi, birim içi destekleyici rehberlik süreçlerinin işletilmesi ve uygun durumlarda kurum içi görev yeri değişikliği (rotasyon) yoluyla personelin sisteme yeniden kazandırılması hedeflenmiştir. Eş zamanlı olarak, yüksek performans gösteren personelin motivasyonunun artırılması amacıyla başarı belgesi gibi ödüllendirme mekanizmaları tanımlanarak başarı teşvik edilmeye başlanmıştır.

Standart 3.8. “Personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi insan kaynakları yönetimine ilişkin önemli hususlar yazılı olarak belirlenmiş olmalı ve personele duyurulmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz; personel istihdamı, yer değiştirme, görevde yükselme, eğitim planlaması, performans değerlendirmesi ve özlük hakları gibi temel insan kaynakları süreçlerini yasal mevzuat ve kurumsal düzenlemeler çerçevesinde yazılı hale getirmiştir. Bu düzenlemeler, tüm personelin hak ve sorumluluklarını önceden bilmesini sağlayarak yönetimde şeffaflığı ve fırsat eşitliğini güvence altına almaktadır. İlgili usul ve esaslar; üniversitenin resmi web sitesi, iç yazışma kanalları aracılığıyla tüm personelin erişimine açık tutulmakta, süreçlerdeki güncellemeler anlık olarak duyurulmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Üniversitemiz personel mevzuatı, 2025 yılı içerisinde periyodik olarak (en az bir kez) gözden geçirilmiş; genel mevzuat değişiklikleri ve operasyonel ihtiyaçlar doğrultusunda gerekli iç mevzuat güncellemeleri gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda; istihdam, özlük hakları, eğitim ve performans gibi kritik süreçleri düzenleyen çeşitli yönerge ve rehber dokümanlar (kılavuzlar) hazırlanarak yetkili makam onayı ile yürürlüğe konulmuştur. Söz konusu düzenlemeler, şeffaflık ilkesi gereği Üniversitemiz resmi web sitesinde yayımlanarak kamuoyuna duyurulmuş ve tüm personele resmi yollarla tebliğ edilerek kurumsal farkındalık sağlanmıştır.

Standart 4. “Yetki Devri”: İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.”

Standart 4.1. “İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz genelinde iş akış süreçlerindeki imza ve onay mercilerini netleştirmek, süreçlerin hızlı ve hatasız yürütülmesini sağlamak amacıyla 'Yazışma Usulleri ve Yetki Devri Yönergesi' hazırlanarak 2025 yılında yürürlüğe konulmuştur. Bu düzenleme ile tüm akademik ve

idari birimlerdeki onay hiyerarşisi ile imza yetkileri resmi bir çerçeveye oturtulmuş, kurumsal işleyişteki yetki karmaşası önlenerek personele gerekli duyurular yapılmıştır.

Standart 4.2. “Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemizde yetki devri süreci; üst yönetici tarafından belirlenen usuller ve yasal mevzuat çerçevesinde, keyfiyete yer bırakmayacak şekilde işletilmektedir.

Gerçekleştirilen faaliyet; Üniversitemiz genelinde kurumsal işleyişin hızlandırılması ve imza süreçlerinde standart bir yapı oluşturulması amacıyla 'Yazışma Usulleri ve Yetki Devri Yönergesi' hazırlanarak 2025 yılında yürürlüğe konulmuştur. Hazırlanan bu yönerge ile akademik ve idari birimlerdeki iş akış süreçlerine ait imza ve onay mercileri net bir şekilde belirlenmiştir. Söz konusu düzenleme Üniversitemiz resmi web sitesinde yayımlanarak tüm personelin erişimine açılmıştır.

Standart 4.3. “Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır”: Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumludur.

Mevcut durum; Üniversitemizde yetki devri mekanizması, devredilen yetkinin niteliği, stratejik önemi ve yaratabileceği risk düzeyi ile tam bir uyum içerisinde işletilmektedir.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birim öz değerlendirme raporları; imza ve karar alma yetkilerinin devredilmesinde, yetkiyi devralacak personelin hiyerarşik konumu, mesleki tecrübesi ve uzmanlık alanının titizlikle gözetildiğini doğrulamaktadır. Kritik öneme sahip mali ve idari yetkiler, ancak bu sorumluluğu taşıyabilecek yetkinlikteki üst düzey yöneticilere veya birim amirlerine devredilmektedir.

Standart 4.4. “Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemizde yetki devri, sadece idari bir prosedür olarak değil, bir güven ve yeterlilik ataması olarak kabul edilmektedir.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birim öz değerlendirme raporları; bir yetkinin devredilmesi aşamasında, yetkiyi devralacak personelin o işin gerektirdiği mevzuat bilgisine, mesleki tecrübeye ve karar verme yeteneğine sahip olup olmadığının birim amirlerince titizlikle değerlendirildiğini doğrulamaktadır. Özellikle mali sorumluluk, akademik onay veya idari düzenleme içeren kritik yetkiler; ancak bu alanlarda yeterli kıdeme ve teknik donanımına sahip personele devredilmektedir.

Standart 4.5. “Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemizde yetki devri, sorumluluğun tamamen devredilmesi anlamına gelmemekte; yetkiyi devreden yönetici ile devralan personel arasında sürekli bir bilgi akışı tesis edilmektedir.

Gerçekleştirilen faaliyet; Üniversitemiz genelinde iş akış süreçlerindeki imza ve onay mercilerini netleştirmek ve yetki devri süreçlerini kurumsal bir standarda bağlamak amacıyla "Yazışma Usulleri ve Yetki Devri Yönergesi" hazırlanarak 2025 yılında yürürlüğe konulmuştur. Hazırlanan yönerge; yetki devrinin sınırlarını, hiyerarşik kademe zincirine uygunluğunu ve personelin bilgi/deneyim (liyakat) düzeyine göre görevlendirilmesi esaslarını içermektedir. Söz konusu düzenleme tüm birimlere resmi yazı ile duyurulmuş ve kurumsal web sitesinde yayımlanarak erişime açılmıştır. Uygulama aşamasında, tüm yetki devri ve imza süreçleri Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinden dijital ortamda yürütülmektedir. Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından 2025 yılı içerisinde sistemdeki tüm yetki tanımlamaları ve imza akışları kontrol edilerek güncel mevzuata uygun şekilde revize edilmiştir. Bu sayede, yetki devredilen personel ile makam arasında izlenebilir ve şeffaf bir bilgi akışı sistemi tesis edilmiştir.

2. RİSK DEĞERLENDİRME

Risk Değerlendirmesi Standartları (RDS)

Standart 5. “Planlama ve Programlama”: *İdareler, faaliyetlerini, amaç, hedef ve göstergelerini ve bunları gerçekleştirmek için ihtiyaç duydukları kaynakları içeren plan ve programlarını oluşturmalı ve duyurmalı, faaliyetlerinin plan ve programlara uygunluğunu sağlamalıdır.*

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

Mevcut durum; Üniversitemiz, kurumsal vizyonunu ve sanatsal odaklı hedeflerini dinamik tutmak amacıyla Stratejik Planını güncellemiştir. Güncelleme süreci; üniversitenin akademik, sanatsal ve idari potansiyelini en üst seviyeye çıkarmayı hedefleyen, ölçülebilir ve gerçekçi hedeflerin saptanması üzerine kurgulanmıştır. Katılımcı bir yaklaşımla hazırlanan bu plan; kaynakların stratejik önceliklere göre tahsis edilmesini sağlarken, üniversitemizin performansını izlemek ve değerlendirmek için temel referans belgesi niteliği taşımaktadır.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

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

Mevcut durum; Üniversitemiz, güncellenen Stratejik Planı ile uyumlu olarak, yıllık bazda yürüteceği program, faaliyet ve projeleri içeren Performans Programını hazırlamaktadır. Bu program; belirlenen stratejik hedeflere ulaşmak için gerekli olan kaynak ihtiyacını, somut performans hedeflerini ve bu hedeflerin başarısını ölçecek göstergeleri kapsamaktadır. Performans programı, mali kaynakların kurumsal önceliklere göre dağıtılmasını sağlayarak, bütçe ile faaliyetler arasındaki bağı güçlendirilmesine hizmet etmektedir. Birimlerden gelen 2025 yılı raporları doğrultusunda, birimlerin yıllık faaliyetlerini Performans Programındaki hedeflerle ilişkilendirerek yürüttükleri saptanmıştır. Ayrıca, performans göstergelerindeki gerçekleşme oranları "Birim Faaliyet Raporları" aracılığıyla kayıt altına alınarak kurumsal performansın şeffaf bir şekilde raporlanması sağlanmıştır.

Link: <https://www.mgu.edu.tr/strateji-idare-performans-programlari/>

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 5.3. “İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz bütçesi yıl içerisinde revize edilerek Güncellenen 2024-2028 Dönemi Stratejik Planına ve Performans Programına uygun olarak hazırlanmaktadır.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

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

Mevcut durum; Üniversitemizde yürütülen faaliyetler Üniversitemiz Stratejik Planı ile tespit edilen stratejik amaç ve hedeflere uygun olarak Performans Programı ile belirlenmekte ve uygulamaya alınmaktadır.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

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

Mevcut durum; Yöneticiler, görev alanları yıl içerisinde revize edilen 2024-2028 Dönemi Stratejik Planı hedef ve amaçlarına uygun özel hedefler belirlenmiştir.

Standart 5.6. “İdarenin ve birimlerinin hedefleri, özellikli, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır”:

Mevcut durum; Güncellenen 2024-2028 Dönemi Stratejik Planı hedef ve amaçlarına uygun olarak belirlenen "Performans Göstergeleri" spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olarak belirlenmiştir.

Standart 6. “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.*

Standart 6.1. “İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemiz bünyesinde risk yönetimi, statik bir dokümantasyon çalışması olmanın ötesine geçerek, birimlerin her aşamada aktif katılım sağladığı canlı bir sistem olarak işletilmektedir. Birimlerden gelen 2025 yılı öz değerlendirme raporları, stratejik planın güncellenmesiyle birlikte tüm birimlerin Risk Kayıt Formlarını kurumsal hedeflerle uyumlu hale getirdiğini ve bu kayıtları periyodik olarak revize ettiğini ortaya koymaktadır. Bu süreçte özellikle vurgulanması gereken nokta, risklerin olasılık ve etki derecelerinin belirlenmesinde kullanılan Risk Oylama Formlarının sistematik bir şekilde uygulanmasıdır. 2025 yılı içerisinde gerçekleştirilen bu düzenli güncellemeler, risk envanterlerinin güncelliğini korumasını sağlarken, aynı zamanda personelin risk farkındalığını da artırmıştır. Oylama sonuçlarının analiz edildiği birim içi değerlendirme toplantıları, risklerin önceliklendirilmesinde şeffaf bir zemin oluşturmuş ve kaynakların en kritik risk alanlarına yönlendirilmesine olanak tanımıştır.

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

Mevcut durum; Üniversitemiz stratejik amaç ve hedeflerine yönelik risklerin gerçekleşme olasılıkları ve muhtemel etkileri, önem sırasına göre raporlama ve risklere karşı eylem planlarının oluşturulması çalışmalarına başlanmıştır.

Standart 6.3. “Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır”

Mevcut durum; Üniversitemiz stratejik amaç ve hedeflerine yönelik risklerin gerçekleşme olasılıkları ve muhtemel etkileri, önem sırasına göre raporlama ve risklere karşı eylem planlarının oluşturulması çalışmalarına başlanmıştır.

3. KONTROL FAALİYETLERİ

Kurumun amaç ve hedeflerine ulaşma yolunda karşılaşılabilecek riskleri göğüslemek ve hedeflerini gerçekleştirmek üzere oluşturulan, uygulamaya konulan politikalar, prosedürler ve teknikler kontrol faaliyetleri olarak adlandırılmaktadır. Kontrol faaliyetleri önleyici ya da tespit edici mahiyette olabilir ve risk değerlendirilmesi sürecinde olası risklerin etkisini hafifleterek yönetimin amaçlarına ulaşmasına yardımcı olmaktadır.

Kontrol faaliyetleri, gerek yönetim gerekse de ilgili tüm kurum personeli tarafından rutin olarak yürütülen faaliyetlerin bir parçası olarak değerlendirilmekte ve kurumun bütün birimlerinde ve her seviyede uygulanan yöntemleri ve politikaları kapsamaktadır. Kontrol faaliyetleri kurumun bütün kademelerine ve faaliyetlerine yayılmakta, kurumun günlük faaliyetlerinin ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmektedir.

Kontrol Faaliyetleri Standartları (KFS)

Standart 7. “Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri”: *İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.*

Standart 7.1. “Her bir faaliyet ve riskleri için uygun kontrol strateji ve yöntemleri (düzenli gözden geçirme, örnekleme yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, raporlama, koordinasyon, doğrulama, analiz etme, yetkilendirme, gözetim, inceleme, izleme vb.) belirlenmeli ve uygulanmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, tüm akademik ve idari faaliyetlerinde riskleri yönetmek amacıyla yetkilendirme, onay ve düzenli raporlama mekanizmalarını dijital sistemlerle entegre şekilde uygulamaktadır. Süreçler, birim amirlerinin gözetimi ve periyodik iç izleme faaliyetleriyle mevzuata uygunluk açısından sürekli denetlenerek, olası hataların önlenmesi ve faaliyetlerin doğrulanması sağlanmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet, Birimlerden gelen 2025 yılı raporları incelendiğinde, risk envanterlerinde yüksek puan alan risklere karşı somut kontrol yöntemlerinin hayata geçirildiği görülmektedir. Birimlerin raporlarında; ödeme emirlerinin ve harcama belgelerinin gerçekleştirme görevlileri tarafından titizlikle kontrol edildiği, akademik süreçlerde "çift kontrol" ve "onay hiyerarşisi" mekanizmalarının işletildiği ve EBYS üzerinden yapılan işlemlerin düzenli olarak sistem üzerinden izlendiği belirtilmiştir.

Standart 7.2. “Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır”:

Mevcut durum; Kontroller gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsayacak şekilde iç ve dış denetimler yapılmaktadır

Gerçekleştirilen faaliyet; İş akış şemalarına ilişkin ana süreçler ile alt süreç ve iş akışlarında risk odaklı iş akış şemalarının revizyonuna ilişkin çalışmalar, kontroller, gerekli hallerde işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsayacak şekilde iç ve dış denetimler yapılmaktadır.

Standart 7.3. “Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğini sağlanmasını kapsamalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, sahip olduğu taşınır ve taşınmaz varlıkların korunmasını kurumsal sürdürülebilirliğin temel şartı olarak kabul etmektedir. Kontrol faaliyetleri; sadece fiziksel korumayı değil, aynı zamanda varlıkların kayıtlı olduğu sistemlerin doğruluğunu ve yetkisiz erişimlere karşı dijital güvenliğin sağlanmasını da kapsamaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Muhasebe kayıtları Bütünleşik Kamu Mali Yönetim Sistemi (BKMYs), Mali Yönetim Sistemi (MYS) ve e-bütçe sistemi üzerinden yapılmakta, takip edilmekte ve raporlanmaktadır. Taşınır Mal işlemleri, Hazine ve Maliye Bakanlığınca kurulan KBS sistemi içerisinde yer alan TKYS ile yapılmaktadır. Kampüs alanına giriş-çıkışlarda güvenlik kontrolü yapılmaktadır. Güvenliğin sağlanması amacıyla devriye sistemi uygulanmaktadır. Kampüs alanı, binaların içinde ve dışında bulunan kameralar ile 24 saat izlenmekte ve görüntüler arşivlenmektedir. Kütüphane ve diğer birimlere giriş ve çıkışlar kampüs kart ile yapılmaktadır.

Standart 7.4. “Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır”:

Mevcut durum; Kontrol yöntemleri belirlenirken, maliyetin beklenen faydayı aşmaması göz önünde bulundurulmuştur.

Gerçekleştirilen faaliyet; Belirlenen kontrol faaliyeti fayda maliyet analizi yapılarak, etkin, verimli ve maliyetin uygun olup olmadığı gözetilerek gerçekleştirilmektedir.

Standart 8. “Prosedürlerin Belirlenmesi ve Belgelendirilmesi”: İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlara ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır.”

Standart 8.1. “İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemizde tüm faaliyetler ile mali karar ve işlemler hakkında yazılı prosedürler belirlenmiş, iş süreçlerine ilişkin yeni yayımlanacak Yönetmelik, Yönerge ve İç Genelgeler yıllık olarak güncellenmeye devam edilecektir.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 8.2. “Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır”:

Mevcut durum; İdari birimlerde prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyetin veya mali karar ve işlemin; başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarına iş akış şemalarında yer verilmiştir.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 8.3. “Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır”:

Mevcut durum; Birimlerin Web sayfalarında prosedürler ve ilgili dokümanlar kapsamlı bir şekilde tüm personelin erişimine sunulmuş olup, değişiklik gerektiren prosedürler ve iş akış şemaları gözden geçirilmek suretiyle revize edilmektedir.

Gerçekleştirilen Faaliyet; Birimlerin Web sayfalarında açılan iç kontrol sekmelerinde prosedürler ve ilgili dokümanlar kapsamlı bir şekilde tüm personelin erişimine sunulmuş, değişiklik yapılması gerekli görülen prosedürler, formlar, listeler ve iş akış şemaları periyodik olarak gözden geçirilerek revize edilmektedir.

Standart 9. “Görevler Ayrılığı”: Hata, eksiklik, yanlışlık, usulsüzlük ve yolsuzluk risklerini azaltmak için faaliyetler ile mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri personel arasında paylaştırılmalıdır.”

Standart 9.1. “Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir”:

Mevcut durum; Her bir mali karar ve işlemin onaylanması, kaydedilmesi, uygulanması ve kontrol edilmesi görevleri için iş akış şemaları doğrultusunda otokontrolü sağlayacak şekilde farklı kişiler tarafından yapılmaktadır.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 9.2. “Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanamadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemizde, hata ve suistimal risklerini azaltmak amacıyla onay, uygulama, kayıt ve kontrol görevlerinin farklı kişilerce yürütülmesini öngören "görevler ayrılığı ilkesi" benimsenmiştir. Ancak, bazı birimlerimizde yaşanan personel yetersizliği nedeniyle bu ilkenin tam olarak uygulanamadığı durumlar, birim yöneticileri tarafından kurumsal bir risk olarak tanımlanmıştır.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 10. “Hiyerarşik Kontroller”: Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.

Standart 10.1. “Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemizdeki tüm akademik ve idari birim yöneticileri, sorumluluk alanlarındaki iş akış şemaları ve prosedürlerin uygulanmasını EBYS ve performans göstergeleri üzerinden düzenli olarak izlemektedir. Süreçlerin etkinliği, birim içi gözetim ve raporlama mekanizmalarıyla sürekli kontrol edilerek, aksayan yönlerin iyileştirilmesi ve uygulama birliğinin korunması sağlanmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı birim değerlendirme raporları, ilgili birim amirleri tarafından belirlenen prosedürlere uygunluk açısından kontrol edilerek onaylanmıştır. Söz konusu raporlar, üst yönetim tarafından değerlendirilmek üzere konsolide edilmiş ve kurumsal performans izleme süreçlerine temel teşkil edecek şekilde sunulmuştur.

Standart 10.2. “Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemizde hiyerarşik yapı, tüm iş ve işlemlerin birim amirlerinin gözetiminde ve onayında yürütülmesini zorunlu kılan bir kontrol ağına sahiptir. Yöneticiler, personelin yürüttüğü faaliyetlerin mevzuata, iş akış süreçlerine ve kurumsal hedeflere uygunluğunu izlemekle yükümlüdür. Bu izleme süreci sadece bir idari gereklilik değil, aynı zamanda olası hata, eksiklik veya usulsüzlüklerin henüz işlem tamamlanmadan tespit edilerek bertaraf edilmesini sağlayan temel bir koruma kalkanıdır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı verileri incelendiğinde, izleme ve onay faaliyetlerinin büyük ölçüde EBYS, MYS ve KBS gibi merkezi sistemler üzerinden gerçekleştirildiği görülmektedir. Birim amirleri, her bir mali karar veya idari işlem aşamasında sistem üzerinden ön onay ve son onay mekanizmalarını işletmiş; tespit edilen hatalarda ise ilgili personele düzeltici talimatlar vererek işlemin mevzuata uygun şekilde tamamlanmasını sağlamıştır.

Standart 11. “Faaliyetlerin Sürekliliği”: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.

Standart 11.1. “Personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı gerekli önlemler alınmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, faaliyetlerin sürekliliğini tehdit edebilecek personel ayrılımları, mevzuat değişiklikleri veya olağanüstü durumlar karşısında kurumsal işleyişin kesintiye uğramamasını temel bir idari hedef olarak belirlemiştir. Bu çerçevede, bilginin kişilere bağımlı kalmaması ve kurumsal hafızanın korunması amacıyla yazılı iş akışları, görev tanımları ve yedekleme mekanizmaları tesis edilmiştir. Sistemsel değişimler veya personel yetersizliği gibi durumlarda,

faaliyetlerin asgari düzeyde de olsa güvenli bir şekilde sürdürülmesi için esnek ve dayanıklı bir kontrol yapısı işletilmektedir

Gerçekleştirilen faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı raporları ve öz değerlendirme sonuçları incelendiğinde, sürekliliği sağlamaya yönelik süreçlerin kurumsal bir disiplinle yürütüldüğü görülmektedir. Personelin görevden ayrılması durumunda, yürütülen işlerin güncel durumunu ve gerekli tüm belgeleri içeren kapsamlı raporlar hazırlanarak, Personel Daire Başkanlığı tarafından oluşturulan "Görev Devir Teslim Formları" aracılığıyla kurumsal bilgi birikimi yeni personele eksiksiz şekilde aktarılmıştır. Geçici ayrılmalar veya personel yetersizliği durumlarında ise faaliyetlerin aksamaması adına Üniversite Yazışma Usulleri ve Yetki Devri Yönergesi uyarınca EBYS, MYS ve KBS sistemleri üzerinden etkin bir vekalet mekanizması işletilmiştir. Yeni bilgi sistemlerine geçişlerde veya mevzuat değişikliklerinde düzenlenen birim içi eğitimler ve toplantılar sayesinde personelin yeni yöntemlere uyumu hızlandırılmış, iş akış süreçleri bu değişikliklere göre anlık olarak revize edilmiştir. Ayrıca, Bilgi İşlem Daire Başkanlığı koordinasyonunda ISO 27001 standartlarına uygun güvenlik önlemleri alınarak verilerin düzenli yedeklenmesi sağlanmış, personel sayısının yetersiz olduğu birimlerde ise hassas görevler önceliklendirilerek yöneticiler tarafından süreç bazlı kontroller artırılmıştır.

Standart 11.2. “Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, kamu hizmetlerinin kesintisiz bir şekilde sürdürülebilmesi ve idari süreçlerin aksamaması amacıyla vekalet sistemini kurumsal bir standart olarak uygulamaktadır. İzin, hastalık, görevlendirme veya personelin görevden ayrılması gibi durumlarda, ilgili görevlerin yetkin ve usulüne uygun olarak belirlenmiş vekil personel tarafından yürütülmesi esas alınmaktadır.

Gerçekleştirilen Faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı öz değerlendirme verileri, vekalet süreçlerinin "Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi Yazışma Usulleri ve Yetki Devri Yönergesi"ne tam uyumlu olarak yürütüldüğünü göstermektedir. Birimler, geçici ayrılma durumlarında vekil personeli EBYS, MYS ve KBS gibi dijital sistemler üzerinden tanımlayarak yetki devrini kayıt altına almıştır. Özellikle personel sayısının sınırlı olduğu birimlerde, yöneticilerin risklerin farkında olarak hassas görevler için yetkin personeli vekil tayin ettiği ve bu sürecin birim amirlerinin onayıyla resmileştirildiği saptanmıştır. Raporlarda ayrıca, vekalet görevini üstlenen personelin sistem giriş yetkilerinin (erişim hakları) görev süresiyle sınırlı olarak tanımlandığı ve bu sayede bilgi güvenliği standartlarının korunduğu belirtilmiştir.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 11.3. “Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren bir rapor hazırlaması ve bu raporu görevlendirilen personele vermesi yönetici tarafından sağlanmalıdır”:

Mevcut durum; Gerek geçici gerekse sürekli ayrılmalarda görevden ayrılan personel yerine gelen personele yapılacak işler hakkında bilgilendirme yapılmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı verileri, personelin görevden ayrılma aşamasında birim yöneticilerinin sürece aktif olarak nezaret ettiğini doğrulamaktadır. Birimlerde, Personel Daire Başkanlığı tarafından standart hale getirilen "Görev Devir Teslim Formu" titizlikle uygulanmakta olup; ayrılan personelin yürüttüğü projeler, mali taahhütler ve dijital arşivine ilişkin detaylı bilgiler bu formlar aracılığıyla kayıt altına alınmıştır. Raporlar incelendiğinde, yöneticilerin devir teslim sürecini bizzat koordine ettiği, ayrılan personelin hazırladığı raporların doğruluğunu teyit ederek yeni personele teslim edilmesini sağladığı görülmektedir. Özellikle hassas görevlerde bulunan personelin, mevzuat değişiklikleri veya sistem üzerindeki yetkilendirmeleriyle ilgili kritik notları da bu raporlara eklediği ve bu sayede birim içi sürekliliğin "makul güvence" altında tutulduğu saptanmıştır.

Standart 12. “Bilgi Sistemleri Kontrolleri”: İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir.

Standart 12.1. “Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır”:

Mevcut Durum; Üniversitemiz, kurumsal verilerin korunması ve hizmetlerin kesintisiz sürdürülebilmesi amacıyla bilgi sistemleri güvenliğini stratejik bir öncelik olarak kabul etmektedir. Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini garanti altına alan kontroller; yetkisiz erişimlerin engellenmesi, veri bütünlüğünün korunması ve sistem arızalarına karşı yedekleme mekanizmalarının işletilmesi prensiplerine dayanmaktadır. Bu kontroller, kurumsal bilişim politikalarıyla uyumlu şekilde hem fiziksel hem de dijital katmanlarda uygulanmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı raporları incelendiğinde, bilgi sistemlerine yönelik kontrollerin Bilgi İşlem Daire Başkanlığı’nın yönlendirmeleriyle ISO 27001 Bilgi Güvenliği Yönetimi Sistemi standartları çerçevesinde yürütüldüğü görülmektedir. Öz değerlendirme sonuçlarına göre; birimlerde bilgi sistemine veri girişi ve bu bilgilere erişim konusunda yalnızca yetkilendirilmiş personelin girişine izin verilmekte, bu yetkilendirmeler görev tanımları ile tam uyumlu şekilde EBYS ve diğer idari yazılımlar üzerinden yönetilmektedir. Birimler, güvenlik önlemi alınmış lisanslı yazılımlar kullanmakta ve verilerin düzenli olarak yedeklenmesi süreçlerini Bilgi İşlem birimi ile koordineli olarak gerçekleştirmektedir. Ayrıca, siber güvenlik farkındalığını artırmak

amacıyla personel bilgilendirme faaliyetleri yürütülmüş ve sistem güvenliğini tehdit edebilecek riskler "Risk Kayıt Formları"na dahil edilerek periyodik olarak izlenmiştir.

Standart 12.2. “Bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapılmalı, hata ve usulsüzlüklerin önlenmesi, tespit edilmesi ve düzeltilmesini sağlayacak mekanizmalar oluşturulmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, kurumsal verilerin doğruluğunu, bütünlüğünü ve gizliliğini korumak amacıyla bilgi sistemlerine erişimi sıkı bir yetkilendirme hiyerarşisine bağlamıştır. Bilgi sistemlerine veri girişi ve bu verilerin işlenmesi süreçleri, personelin görev tanımı ve sorumluluk alanıyla doğrudan sınırlandırılmıştır. Bu yapı, sadece yetkisiz erişimleri engellemekle kalmayıp, aynı zamanda işlemlerin izlenebilirliğini sağlayarak hata, eksiklik veya usulsüzlüklerin kaynağında tespit edilmesine olanak tanıyan bir dijital denetim ekosistemi oluşturmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı verileri incelendiğinde, bilgi sistemleri güvenliğinin kurumsal bir disiplinle yürütüldüğü görülmektedir. EBYS, MYS, KBS ve TKYS gibi merkezi sistemlerde veri girişi ve onay yetkileri, "görevler ayrılığı" ilkesine uygun olarak tanımlanmış ve yalnızca yetkilendirilmiş personelin erişimine izin verilmiştir. Bilgi İşlem Daire Başkanlığı koordinasyonunda, ISO 27001 sertifikalı yazılımlar ve güvenlik duvarları kullanılarak veri giriş aşamasında otomatik kontrol mekanizmaları işletilmiş; hatalı veya mevzuata aykırı verilerin sisteme kaydı daha işlem aşamasındayken engellenmiştir. Birim yöneticileri, sistem üzerindeki işlem günlüklerini ve onay hiyerarşilerini düzenli olarak takip ederek olası operasyonel hataların hızlıca tespit edilmesini ve gerekli düzeltici talimatların verilmesini sağlamıştır. Ayrıca, siber güvenlik protokolleri çerçevesinde veri tabanına dışarıdan gelebilecek yetkisiz müdahalelere karşı proaktif önlemler alınarak kurumsal bilginin güvenilirliği en üst düzeyde tutulmuştur.

Standart 12.3. “İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir”:

Mevcut durum, Üniversitemizde farklı konularda Bilişim Sistemleri mevcut olmakla birlikte bu sistemler arasında koordinasyon sağlayacak ve ortak veri kullanımına imkân tanıyacak (bilgi ve bilişim yönetişimini sağlayacak) yazılımların kullanılması ve entegrasyonu sağlanacaktır.

4. BİLGİ VE İLETİŞİM

Bilgi ve iletişim, yöneticilerin karar alma sürecinde ihtiyaç duyduğu bilginin elde edilmesi ve ilgili yerlere ulaştırılmasının sağlanması için oluşturulmuş prosedürlerdir. Bilgi ve iletişim aynı zamanda iç kontrol sisteminin diğer bileşenleri arasındaki etkileşimi sağlar ve sistemin hedeflerine ulaşması bakımından kilit öneme sahiptir. Kurum çalışanlarının görevlerini ve sorumluluklarını etkili ve verimli bir şekilde yerine getirebilmeleri için; faaliyet alanlarında üretilen tüm bilgiler kaydedilmiş, tanımlanmış, sınıflandırılmış, uygun, doğru, eksiksiz ve zamanlı olmalıdır. Kaydedilen, tanımlanan

ve sınıflandırılan doğru ve eksiksiz bilgi ihtiyaç duyulduğu anda yönetime ve diğer ilgili personele zamanında ve uygun formlarda iletilmelidir.

Etkin bir iç kontrol sistemi kurmak ve kurumun hedeflerini gerçekleştirmek için bir kurumun bütün kademelerinde bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır. Bilgi, çalışanların görevlerini yerine getirirken ihtiyaç duydukları verileri elde etmelerini, iletişim ise bilginin kurum içinde ve dışında yatay ve dikey olarak serbest bir şekilde hareket edebilmesini sağlayacak uygun mekanizmaların varlığını ifade etmektedir.

İhtiyaç duyulan bilgilerin elde edilmesini ve bunların ilgili kişilere zamanında iletilmesini sağlayan sistemlerin varlığı iç kontrolün vazgeçilmez unsurlarından birisi olup yeterli bilgi ve etkin iletişim iç kontrol sisteminin iyi çalışması ve başarıya ulaşması için çok önemli bir role sahiptir.

Bilgi ve İletişim Standartları (BİS)

Standart 13. “Bilgi ve İletişim”: *İdareler, birimlerinin ve çalışanlarının performansının izlenebilmesi, karar alma süreçlerinin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ve hizmet sunumunda etkinlik ve memnuniyetin sağlanması amacıyla uygun bir bilgi ve iletişim sistemine sahip olmalıdır.*

Standart 13.1. “İdarelerde, yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, kurumsal hedeflere ulaşılmasında yatay ve dikey iç iletişim ile dış paydaşlarla olan iletişimin kesintisiz sürdürülmesini temel bir gereklilik olarak kabul etmektedir. İletişim süreçleri; hiyerarşik yapı içerisinde bilgi akışını sağlayan dikey kanalları ve birimler arası iş birliğini destekleyen yatay mekanizmaları kapsayacak şekilde yapılandırılmıştır. Bilgi ve iletişim sistemi; personelin görevlerini yerine getirebilmesi için ihtiyaç duyduğu verilere zamanında erişebilmesini, yönetimin ise karar alma süreçlerinde ihtiyaç duyduğu güncel ve güvenilir raporlara ulaşabilmesini sağlayan dinamik bir altyapı sunmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet: Birimlerden gelen 2025 yılı verileri, bilgi ve iletişim bileşeninin yüksek bir başarı oranıyla güçlü bir yapı sergilediğini doğrulamaktadır. Personel ve yönetim arasındaki iletişim; EBYS, kurumsal e-posta, telefon ve yüz yüze toplantıların yanı sıra mobil uygulamalar gibi çok kanallı bir yapıda etkin şekilde sürdürülmektedir. Dış paydaşlarla olan etkileşim ise CİMER, YÖKSİS, Bilgi Edinme başvuruları ve resmi web sayfaları üzerinden, mevzuatın öngördüğü yasal süreler içerisinde şeffaf bir biçimde yürütülmektedir. Tüm yazışma ve belgeler, YÖK Standart Dosya Planı ve güncel Tasarruf Tedbirleri Genelgesi’ne uygun olarak hem fiziksel arşivlerde hem de EBYS üzerinde güvenli bir şekilde muhafaza edilmektedir. Stratejik hedeflerin izlenmesi amacıyla EBYS, MYS, KBS ve TKYS gibi sistemler üzerinden düzenli istatistikler üretilmekte, kişisel verilerin

korunması hususunda ise KVKK düzenlemelerine uygun maskeleme ve gizlilik usulleri titizlikle uygulanmaktadır.

Standart 13.2. “Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemizde karar alma süreçlerinin hızı ve uygulama kalitesi, personelin ve yöneticilerin ihtiyaç duyduğu doğru bilgiye engelsiz bir şekilde ulaşabilmesi esasına dayanmaktadır. Bilgiye erişim süreci, sadece teknik bir imkân değil, personelin görev ve sorumluluklarını eksiksiz yerine getirebilmesi için gerekli olan temel bir yönetim aracıdır. Bu kapsamda, kurumsal verilerin yetkilendirme dahilinde erişilebilir kılınması, hem bireysel performansı hem de kurumsal çevikliği doğrudan desteklemektedir.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı verileri, personelin görevlerini yerine getirirken ihtiyaç duyduğu mevzuat, belge ve verilere EBYS, kurumsal e-posta ve kurumsal telefon ağları üzerinden kesintisiz erişebildiğini doğrulamaktadır. Yöneticilerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak tebliğ edilmiştir. Özellikle mali ve idari süreçlerde görev alan personel; MYS, KBS ve TKYS gibi merkezi sistemler aracılığıyla ihtiyaç duyduğu güncel verilere anlık olarak erişebilmekte ve bu verileri raporlama süreçlerinde kullanabilmektedir. Öz değerlendirme sonuçlarına göre, birimler arası bilgi paylaşımı toplantılar ve dijital platformlar üzerinden aktif şekilde yürütülmekte, Kurumsal İletişim gibi birimlerde ise bilgi sistemlerinin güvenliği ve yedekleme mekanizmaları sayesinde verinin sürekliliği ve ulaşılabilirliği güvence altına alınmaktadır.

Bu standart için mevcut durum her yıl gözden geçirilmektedir.

Standart 13.3. “Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemizde bilgilerin doğru, güvenilir, tam kullanışlı ve anlaşılabilir olması bakımından Muhasebe kayıtları Bütünleşik Kamu Mali Yönetim Sistemi (BKMYs), Mali Yönetim Sistemi (MYS), Kamu Hesapları Bilgi Sistemi (KBS) programı, E-bütçe sistemi üzerinden takip edilip raporlanmakta, Taşınır Mal işlemleri, Hazine ve Maliye Bakanlığınca kurulan KBS sistemi içerisinde yer alan TKYS ile yapılmaktadır. Ayrıca Faaliyet Raporları hazırlanmakta, İç Kontrol güvence beyanları ile bilgilerin doğru ve güvenilir olduğu ifade edilmektedir.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 13.4. “Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir”:

Mevcut durum; E-bütçe uygulamasıyla gerek performans programı gerekse bütçe uygulaması ve kaynak kullanımına ilişkin bilgilere zamanında erişilebilmektedir.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 13.5. “Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkânı sunacak şekilde tasarlanmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz bünyesinde kullanılan EBYS, Öğrenci ve Personel Otomasyon Sistemleri ile KBS, e-Bütçe, TKYS, MYS ve BKMYS gibi mali yönetim sistemleri, verilerin dijital ortamda toplanmasını ve yönetim ihtiyaçlarına yönelik raporlanmasını sağlamaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı verileri incelendiğinde, raporlama ve istatistik üretiminin büyük oranda EBYS, MYS, KBS ve TKYS gibi dikey sistemler üzerinden yürütüldüğü görülmektedir. Öz değerlendirme raporlarında vurgulandığı üzere, mevcut sistemler üzerinden gerekli kontrol ve izleme faaliyetleri yürütülmekte, hazırlanan raporların kim tarafından ve ne zaman sunulacağı görev tanımlarında açıkça belirlenmiş durumdadır.

Standart 13.6. “Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir”:

Mevcut durum; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi 2024-2028 Dönemi Stratejik Planı(Güncellenmiş Versiyon 2025) hazırlanmıştır. Üniversitemizin misyon ve vizyonu stratejik planda yazılı olarak belirtilmiştir.

Gerçekleştirilen eylem; Öz değerlendirme raporlarına göre birim yöneticileri; Üniversitenin misyon, vizyon ve stratejik hedefleri çerçevesindeki beklentilerini, düzenli olarak gerçekleştirilen birim içi toplantılar, yüz yüze görüşmeler ve EBYS üzerinden iletilen talimatlar aracılığıyla personele aktarmaktadır.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 13.7. “İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır”:

Mevcut durum; Yatay ve dikey iletişimi sağlayan toplantılar yapılmakta, öneri ve istek ve şikâyet kutuları, web, form ve anket uygulamalarıyla sorunların iletilebilmesi sağlanmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı verileri, personelin görüş ve önerilerini iletmesi noktasında EBYS, kurumsal e-posta, telefon ve yüz yüze görüşmelerin aktif olarak kullanıldığını göstermektedir. Öz değerlendirme raporlarına göre; birim içi toplantılarda personelin iş süreçlerine dair değerlendirmeleri alınmakta, sorunlar ve çözüm önerileri demokratik bir ortamda tartışılmaktadır. Personelin görev ve sorumlulukları ile birimin misyonuna yönelik farkındalığı bu toplantılarla pekiştirilirken, yönetime iletilen taleplerin mevzuat çerçevesinde değerlendirilerek cevaplandırıldığı saptanmıştır. Ayrıca, kurumsal iletişim araçları sayesinde personelin dikey

hiyerarşiyi takip ederek veya yatay düzlemde diğer birimlerle koordine olarak sorunlarını paylaşabildiği, kişisel verilerin korunması ilkesi çerçevesinde de gizlilik gerektiren bildirimlerin maskelenmiş bir şekilde işleme alındığı görülmektedir.

Standart 14. “Raporlama”: İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.

Standart 14.1. “İdareler, her yıl, amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, kamu kaynaklarının kullanımında hesap verebilirliği sağlamak ve toplumsal güveni pekiştirmek amacıyla stratejik yönetim belgelerini ve performans sonuçlarını kamuoyunun erişimine sunmaktadır. Bu süreç; idarenin misyonu, vizyonu, stratejik hedefleri ve bu hedeflere ulaşmak için tahsis edilen kaynakların nasıl kullanıldığının şeffaf bir şekilde paylaşılmasını kapsamaktadır. Bilginin doğruluğu ve güncelliği, kamuoyunun üniversite faaliyetlerini izleyebilmesi ve değerlendirebilmesi için temel bir gereklilik olarak kabul edilmektedir.

Gerçekleştirilen eylem; Birimlerden gelen 2025 yılı verileri incelendiğinde, üniversitemizin stratejik planı, amaç ve hedefleri ile performans programlarının kurumsal internet sitesi üzerinden ilan edildiği görülmektedir. Öz değerlendirme raporlarına göre; her yıl hazırlanan idare faaliyet raporları, birimin varlıkları, yükümlülükleri ve bütçe uygulama sonuçlarını içerecek şekilde şeffaf bir biçimde yayımlanmaktadır. Kurumsal İletişim Koordinatörlüğü ve ilgili daire başkanlıkları aracılığıyla, dış paydaşların bilgi edinme hakları gözetilmekte; CİMER, web sayfası ve sosyal medya kanalları üzerinden kurumsal verilere erişim imkânı sunulmaktadır.

Link: <https://www.mgu.edu.tr/strateji-idare-faaliyet-raporlari/>

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 14.2. “İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz bütçesi ilk altı aylık uygulama sonuçları ve ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetler her yıl Temmuz ayında web sayfasında yayımlanmak suretiyle kamuoyuna duyurulmaktadır.

Link: <https://www.mgu.edu.tr/strateji-idare-performans-programlari/>

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 14.3. “Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemiz faaliyet sonuçları ve değerlendirmelerine ilişkin birim ve kurum faaliyet raporu hazırlanarak her yıl Ocak ve Şubat ayında web sayfası üzerinden kamuoyuna duyurulmaktadır.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 14.4. “Faaliyetlerin gözetimi amacıyla idare içinde yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenmeli, birim ve personel, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilmelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemizde faaliyetlerin etkin bir şekilde gözetimi ve iç kontrol sisteminin sağlıklı işleyebilmesi için hiyerarşik dikey ve birimler arası yatay raporlama kanallarının net bir şekilde tanımlanması esas alınmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı verileri incelendiğinde, raporlama süreçlerinin büyük oranda bireysel görev tanımları ve üst mevzuat hükümleriyle yapılandırıldığı görülmektedir. Öz değerlendirme raporlarında; hazırlanan raporların kim tarafından kontrol edileceği, kime sunulacağı ve yasal dayanağının ne olduğu gibi hususların personelin görev tanımlarında açıkça belirlendiği ifade edilmiştir. Birim içi ve birimler arası raporlama trafiği ağırlıklı olarak EBYS, MYS ve KBS gibi sistemler üzerinden yürütülmekte, bu sayede dijital bir izleme ve denetim ağı oluşturulmaktadır. Personel, hazırlaması gereken periyodik faaliyet raporları ve istatistikler hakkında birim içi toplantılar ve yazılı tebligatlar yoluyla bilgilendirilmiştir. Özellikle faaliyet raporları ve iç kontrol süreçlerine ilişkin bildirimlerin mevzuatta tanımlanan süreler içerisinde yetkili personel tarafından hazırlanıp sunulduğu saptanmıştır. Ancak raporlarda, mevcut bilgi akışının varlığına rağmen bu sürecin daha sistematik ve standart bir yapıya kavuşturulması gerektiği de birimler tarafından öz eleştiri olarak sunulmuştur.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 15. “Kayıt ve Dosyalama Sistemi”: İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dâhil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır.

Standart 15.1. “Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır”:

Mevcut durum; Birimlerde kayıt ve dosyalama sistemi, EBYS kapsamında gelen ve giden evrak ile idarenin iç haberleşmesini sağlayacak şekilde uygulanmaktadır.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 15.2. “Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır”:

Mevcut durum; Tüm birimler Kayıt ve Dosyalama sistemlerini oluşturmuş ve kayıtlar EBYS ile dosyalama kodlarına göre yapılmaktadır. EBYS üzerinden şifre yetkileri ile orantılı bilgilere ulaşılabilir. Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 15.3. “Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.”:

Mevcut durum; Üniversitemiz bünyesinde kullanılan otomasyon sistemlerinde kişisel şifreler ve kullanıcı hesapları mevcuttur.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 15.4. “Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemizde kurumsal hafızanın korunması, bilgiye erişimin hızlandırılması ve hesap verebilirliğin sağlanması amacıyla tüm kayıt ve dosyalama işlemleri ulusal standartlara uygun olarak yürütülmektedir. Belge yönetimi, bir işlemin başlangıcından arşivlenme sürecine kadar geçen tüm aşamaları kapsayan sistematik bir yapıya sahiptir. Bu standartların uygulanması, hem yasal zorunlulukların yerine getirilmesini sağlamakta hem de bürokratik süreçlerin şeffaf ve izlenebilir bir zeminde yürütülmesine olanak tanımaktadır.

Gerçekleştirilen eylem; Birimlerden gelen 2025 yılı verileri, kayıt ve dosyalama işlemlerinin Yükseköğretim Üst Kuruluşları ve Yükseköğretim Kurumları Saklama Süreli Standart Dosya Planı yönergesine göre titizlikle gerçekleştirildiğini göstermektedir. Birimler, 17 Mayıs 2024 tarihli Tasarruf Tedbirleri Genelgesi (2024/7) doğrultusunda, gelen ve giden evrakın büyük bir bölümünü EBYS üzerinden dijital ortamda dosyalamakta ve bu sayede kağıt tasarrufu ile operasyonel verimliliği artırmaktadır. Fiziki ortamda saklanması gereken belgeler için birim bazlı arşiv dolapları oluşturulmuş, evrakların korunması ve saklanması için gerekli fiziksel önlemler alınmıştır. Öz değerlendirme raporlarında; personelin standart dosya planı konusunda bilgilendirildiği, belgelerin güvenliğinin yetkilendirme esasları çerçevesinde sağlandığı ve KVKK gereği kişisel verilerin maskelenerek arşivlendiği saptanmıştır. Özellikle EBYS'nin etkin kullanımı sayesinde, kurumsal yazışmaların hiyerarşik bir düzende kayıt altına alındığı ve belgelerin "standartlara uygunluk" oranının hedeflenen düzeyde olduğu doğrulanmıştır.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 15.5. “Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir”:

Mevcut durum; Gelen ve giden evrak kayıtları EBYS (Elektronik Belge Yönetim Sistemi) üzerinden yapılmakta olup hem sistem üzerinde hem de arşiv sitemine uygun olarak arşivlenmektedir.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 15.6. “İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır”:

Mevcut durum; Yapılan düzenlemelere ve bu standartlara yakın uygun bir arşiv sistemi kurulmuştur.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 16. “Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi”: İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturulmalıdır”.

Standart 16.1. “Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır”:

Mevcut durum; Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim işlemleri, ilgili mevzuatları çerçevesinde belirlenen usul ve esaslar göz önünde bulundurulmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı verileri incelendiğinde, hata ve usulsüzlük bildirimleri için halihazırda CİMER, 4982 Sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu kapsamındaki başvurular, resmi dilekçeler ve kurumsal e-posta adreslerinin aktif olarak kullanıldığı görülmektedir. Birimler, kendilerine ulaşan şikayet ve önerileri mevcut mevzuat çerçevesinde değerlendirmekte ve yasal süreler içerisinde cevaplandırmaktadır. Ancak öz değerlendirme raporlarında açıkça belirtildiği üzere, bu hususa ilişkin "özel ve yazılı bir prosedürün" bulunmadığı, bildirimlerin genel iletişim kanalları üzerinden yürütüldüğü tespit edilmiştir. Kişisel verilerin korunması ve gizlilik prensiplerine hassasiyet gösterilse de bildirim yöntemlerinin personelin tamamı tarafından bilinirliği ve bu konudaki güvence mekanizmalarının görünürlüğü hususunda gelişim ihtiyacı olduğu saptanmıştır. Birimlerin bir kısmında bu alanın "geliştirilmekte olan yan" olarak işaretlenmesi, kurumsal bir bildirim politikasının oluşturulması gerekliliğini doğrulamaktadır.

Standart 16.2. “Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır”:

Mevcut durum; Üniversitemizde bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklarla ilgili personel kanunlarındaki disiplin hükümlerine göre işlem yapılmaktadır.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 16.3. “Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırimcı bir muamele yapılmamalıdır”:

Mevcut durum; Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırimcı muamele yapılmamaktadır.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

5. İZLEME

İzleme, iç kontrol sisteminin performansının ve kalitesinin değerlendirilmesi sürecidir ve sistem sürekli olarak izlenmeli, gözden geçirilmeli ve güncellenmelidir. İç kontrol sistem ve mekanizmaları değişmez ve sabit kurallar olmayıp, sistemin kendini yeniliklere uyarlama kabiliyetine sahip olması önemlidir.

Bu doğrultuda, Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi İç Kontrol Sistemi temel prensiple üniversitenin tüm birimlerinin de katılımı ile yılda en az bir kez izlenmekte, değerlendirilmekte ve hazırlanan rapor Üst Yönetime sunulmaktadır. Yönetim tarafından bu değerlendirme sonucunda karşılaşılan olumsuzluklara göre gerekli önlemler alınmakta ve uygulanmaktadır.

İzleme Standartları (İS)

Standart 17. “İç Kontrolün Değerlendirilmesi”: İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.”

Standart 17.1. “İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemiz, iç kontrol sisteminin sadece bir tasarım olarak kalmaması, değişen şartlara ve kurumsal ihtiyaçlara uyum sağlaması için sürekli izleme ve periyodik değerlendirme yöntemlerini bir bütün olarak uygulamaktadır. İzleme süreci; idari faaliyetlerin hedeflerle uyumunu, risklerin etkin bir şekilde yönetilip yönetilmediğini ve kontrol mekanizmalarının işlevselliğini ölçmeyi amaçlamaktadır.

Gerçekleşen faaliyet; Birimlerden gelen 2025 yılı verileri, izleme faaliyetlerinin hem teknolojik altyapı hem de idari toplantılar yoluyla sistematik bir şekilde yürütüldüğünü ortaya koymaktadır. EBYS, PBS, KBS ve MYS gibi yazılım sistemleri üzerinden iş süreçleri sürekli olarak gözetlenmekte; yöneticiler tarafından faaliyetlerin ve personel performansının anlık izlenebilirliği sağlanmaktadır. Öz değerlendirme raporlarına göre; iç kontrol sistemi yılda en az bir kez "İç Kontrol Soru Formu", "Risk Oylama Formu" ve "Hassas Görev Listeleri" aracılığıyla değerlendirmeye tabi tutulmaktadır. Ayrıca; paydaş anketleri, CİMER başvuruları ve dış denetim raporlarından elde edilen bulgular izleme sürecine dâhil edilerek, sistemin dış dünyayla uyumu da kontrol edilmektedir.

Standart 17.2. “İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir”:

Mevcut durum; İzleme ve Değerlendirme Raporları, İç ve dış denetimler sonucunda ortaya çıkarılan, iç kontrolün eksik yönleri, hemen değerlendirilmekte ve gerekli önlemler alınmaktadır.

Gerçekleşen faaliyet; İç Kontrol Sisteminin iç ve dış denetimler sonucunda tespit edilen bulgular revize edilerek güncellenmekte, İzleme ve Değerlendirme Raporları doğrultusunda İç Kontrol Sisteminde gerekli iyileştirmeler yapılmaktadır.

Standart 17.3. “İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır”:

Mevcut durum; İç kontrol sistemi sürekli dinamik bir süreç olarak ele alınıp kendini yenileyen ve sürekli gelişen bir sistem olarak idarenin birimlerinin de katılımını sağlayacak bir şekilde sistemin kurulması için çalışma başlatılmıştır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Üniversitenin tüm birimlerinden alınan geri bildirimlerle iç kontrol sisteminin güçlü ve zayıf yönleri analiz edilmektedir. Her birimin kendi iş süreçleri ve deneyimleri doğrultusunda sağladığı katkılar, değerlendirme sürecini zenginleştirmektedir. Birimlerin iç kontrol süreçlerine dâhil edilmesi; çalışanların konuya dair farkındalıklarını artırmaktadır. Bu durum, tüm personelin iç kontrol sistemine olan sahiplenmesini güçlendirmektedir. Birimler arasındaki etkileşimler sayesinde ortaya çıkan fikir alışverişleri, mevcut uygulamaların geliştirilmesine yönelik yeni yaklaşımlar ve çözümler sunmaktadır. İç kontrol sistemi bütüncül bir bakış açısıyla ele alınmaktadır. İç kontrolün değerlendirilmesinde ilgili tüm tarafların rollerinin net biçimde tanımlanmıştır.

Standart 17.4. “İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır”:

Mevcut durum; Yöneticilerin görüşleri ve iç ve dış denetim raporları dikkate alınmaktadır.

Gerçekleştirilen faaliyet; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi İç Kontrol Sistemi değerlendirilirken yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri, iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmaktadır.

Standart 17.5. “İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır”:

Mevcut durum; İç kontrol sisteminin değerlendirilmesi ve sonucunda alınması gereken önlemler her yıl Uyum Eylem Planı İzleme ve Değerlendirme Raporu ile revize edilmektedir.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 18. “İç Denetim”: *İdareler fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.*

Standart 18.1. “İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir”:

Mevcut durum; İç denetim faaliyeti, İç Denetim Mevzuatı ve çerçevesinde düzenli olarak yürütülmektedir.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

Standart 18.2. “İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir”:

Mevcut durum; Üniversitemizde kurulan iç denetim biriminin aktif olarak çalışmalara katılımı sağlanmaktadır.

Mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler, bu şart için makul güvence sağlamaktadır.

IV. İÇ KONTROL SİSTEMİ İZLEME VE DEĞERLENDİRME

Üniversitemizin tüm birimlerinden alınan kapsamlı geri bildirimler, iç kontrol sisteminin mevcut işleyişindeki güçlü ve zayıf yönlerin şeffaf bir şekilde tespit edilmesine kritik bir katkı sağlamıştır. Her birimin kendi özgün iş süreçleri ve saha deneyimleri doğrultusunda sunduğu veriler, değerlendirme sürecini zenginleştirerek kurumsal röntgenin doğru çekilmesine imkân tanımıştır. Birimlerin iç kontrol süreçlerine doğrudan dâhil edilmesi, çalışanların sisteme dair farkındalıklarını artırmakla kalmamış; aynı zamanda personelin iç kontrol mekanizmalarını kurumsal bir gereklilik olarak benimsemesini ve sahiplenmesini güçlendirmiştir.

Bu katılımcı yapının verimliliğini sürdürülebilir kılmak adına, tüm personele yönelik sistematik eğitimlerin verilmesi stratejik bir ihtiyaç olarak görülmektedir. Bu sayede, her kademedeki personelin sürecin işleyişine dair bilgi düzeyi artırılacak ve iç kontrolün bir "denetim yükü" değil, bir "yönetim kolaylığı" olduğu bilinci pekiştirilecektir. Kurumsal düzeyde sergilenen bu demokratik ve kapsayıcı yaklaşım, sadece değerlendirme sürecinin kalitesini artırmakla kalmayacak; aynı zamanda birimler arası etkileşimi tetikleyerek genel verimliliği de olumlu yönde etkileyecektir.

Sonuç olarak, iç kontrolün değerlendirilmesi idarenin tüm birimlerinin katılımı yalnızca sürecin kalitesini artırmakla kalmayacak; aynı zamanda kurumun genel verimliliğini de olumlu yönde etkileyeceği öngörülmektedir. Bu tür katılımcı yaklaşımlar ile oluşturulan içten geri dönüşler, güçlü bir denetim mekanizması kurulmasına yardımcı olacak ve kurum kültürünü geliştireceği öngörülmektedir.

V. DİĞER BİLGİLER

İç kontrol sisteminin değerlendirilmesinde kullanılması önerilen bilgi kaynaklarından elde edilen verilere aşağıdaki bölümde yer verilmiştir.

1. İç Denetim Sonuçları

İç Denetim Birimi tarafından birimlerimizde yapılan denetimler sonucunda düzenlenen raporlar ile iç kontrol sistemine yönelik olarak tespit edilen hususlar bulunması halinde; söz konusu bulgular titizlikle değerlendirilmekte ve bu doğrultuda gerekli görülen iş ve işlemler birimlerimizce yürütülmektedir. Bu kapsamda, Bilgi Güvenliği ve İletişim Rehberi çerçevesinde her yıl yürütülen denetim faaliyetleri de birimlerin bütçe ve insan kaynakları olanakları dahilinde takip edilmektedir. 2025 Yılı İç Denetim Programı dahilinde gerçekleştirilen "Ek Ders Ödeme İşlemleri" mali ve uygunluk denetimi neticesinde; usta ve uzman öğretimci hariç, üzerinde resmi görev bulunmaksızın ders ücreti karşılığı görevlendirilenlerin ödemelerinin 01.4.1.05 bütçe tertibinden yapılması hususu ilgili birimlerin bilgisine sunulmuştur. Ayrıca, ek ders otomasyonunun personel otomasyon sistemi ile entegre çalışması için mevcut firma ile görüşülmesi veya alternatif sistemlerin araştırılması yönünde tavsiye kararları oluşturulmuştur. Akademik süreçlerde ise kurul kararlarında görevlendirme gerekçelerine yer verilmesi ve bu doğrultuda işlem tesis edilmesi gerekliliği üzerinde durulmuştur.

Denetim süreci sonunda paylaşılan bulgular ve denetçi önerileri, birimlerin iş süreçlerindeki olası iyileştirme alanlarının belirlenmesi ve eylem planlarının oluşturulması noktasında yol gösterici bir kaynak olarak dikkate alınmaktadır. Doğrudan yerinde denetim gerçekleştirilmeyen birimlerde ise İç Denetim Birimi'nin rehberlik faaliyetleri ve bilgilendirme toplantıları, iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi sürecinde dolaylı bir veri kaynağı olarak kabul edilmiştir. Bu kapsamda, iç denetim bulguları birimler nezdinde sistemin olgunluk düzeyini artırmaya yönelik rehber niteliğinde değerlendirilmekte olup, mevcut uygulamaların kurumsal standartlara uyumu ve geliştirme alanları üzerindeki incelemeler sürdürülmektedir.

2. Dış Denetim Sonuçları

Dış denetim görevi Sayıştay tarafından yürütülmektedir. Üniversitemiz Dış denetim sonuçlarını ilgili mevzuatlar kapsamında gerçekleştirmektedir.

Link: <https://www.sayistay.gov.tr/reports/A6gVRblgjz-ankara-muzik-ve-guzel-sanatlar-universitesi>

3. Ön Mali Kontrole İlişkin Veriler;

Ön mali kontrol işlemleri, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 58 ve 60'ncı maddeleri hükümleri ile İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslara dayanılarak

hazırlanan Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesine göre gerçekleştirilmektedir.

Ön Mali Kontrol işlemleri;

Taahhüt evrakı ve sözleşme tasarıları; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesinin 9'ncu maddesi hükümlerine göre,

Ödenek gönderme belgeleri; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesinin 10'uncu maddesi hükümlerine göre,

Ödenek aktarma işlemleri; ; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesinin 11'inci maddesi hükümlerine göre,

Üniversitemiz kadro dağılım cetvelleri; ; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesinin 12'inci maddesi hükümlerine göre,

Üniversitemiz geçici işçi pozisyonları; ; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesinin 13'üncü maddesi hükmü gereğince,

Yan ödeme cetvelleri; ; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesinin 14'üncü maddesi hükmü gereğince,

Üniversitemiz sözleşmeli personel sayı ve sözleşmeleri; ; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesinin 15'inci hükmü gereğince,

Gelir Getirici İşlemler; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesinin 16'ncı hükmü gereğince,

Yurt dışı geçici görev harcırahı ödemeleri; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesinin 17'inci hükmü gereğince,

Yapım işlerinde hakediş ödemeleri; Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesinin 18'inci hükmü gereğince,

Ön Mali Kontrole tabi tutulmaktadır.

VI. SONUÇ VE ÖNERİLER

Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi, 2025 yılı itibarıyla iç kontrol sistemini sadece mali bir denetim aracı olarak değil, kurumsal vizyonunu destekleyen "Stratejik bir Yönetim Modeli" olarak konumlandırmıştır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda, kurumun dijitalleşme ve şeffaflık

konularında önemli bir mesafe kat ettiği, ancak operasyonel derinlikte bazı iyileştirmelere ihtiyaç duyduğu görülmüştür.

Yapılacak iyileştirme ve uyumlaştırma çalışmaları sonucunda. İç kontrol sisteminin etkinliğini artırmak için aşağıdaki güçlü yönlerin korunması ve iyileştirmeye açık alanlarda atılacak adımlar, üniversitenin genel etkinliğini artıracak ve mali yönetimde şeffaflığı sağlayacaktır. Bu bağlamda iç kontrol sistemi, hem idari hem de mali açıdan sürdürülebilir bir yapı oluşturma amacına hizmet etmeye devam edecektir.

1. Güçlü Yönler

Üniversitemiz birimlerinden gelen veriler doğrultusunda yapılan genel değerlendirme, iç kontrol sisteminin temel bileşenlerinin kurum kültürüne büyük ölçüde entegre edildiğini ve operasyonel süreçlerde etkin bir güvence sağladığını ortaya koymaktadır. MGÜ bünyesinde kontrol ortamı, risk yönetimi ve bilgi-iletişim mekanizmaları, sadece teorik birer düzenleme olmanın ötesine geçerek günlük işleyişin ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir.

Kurumsal Yapı ve Kontrol Ortamı: Birimlerimizde organizasyon yapısı net bir şekilde tanımlanmış; görev tanımları, yetki ve sorumluluklar ile hassas görev formu ile yazılı hale getirilerek tüm personelin erişimine sunulmuştur. Özellikle Genel Sekreterlik, Hukuk Müşavirliği ve Fakülteler bazında hazırlanan "Çalışma Usul ve Esasları" ile "Yazışma Usulleri ve Yetki Devri" yönergeleri, idari disiplini ve mevzuata uyumu en üst seviyeye taşımıştır. Üst yönetimin iç kontrol sisteminin önemine dair yüksek farkındalığı ve bu süreci destekleyen genç, dinamik, deneyimli idari kadromuz, sistemin en temel gücünü oluşturmaktadır. Personelin etik sözleşmeleri ile bilgilendirilmesi ve birimlerin değişime olan yatkınlığı, kurumsal aidiyeti ve etik standartları pekiştirmektedir.

Dijitalleşme ve Kontrol Faaliyetleri: Kontrol faaliyetlerinin EBYS, KBS, MYS, YÖKSİS, PBS ve e-Bütçe gibi ulusal ve yerel dijital sistemlerle desteklenmiş olması, iş süreçlerinde izlenebilirliği ve hata payının minimize edilmesini sağlamıştır. Eğitim-öğretim süreçlerinde Öğrenci Bilgi Sistemi'nin aktif kullanımı, yemekhane geçiş sistemleri, kütüphane ve rehberlik randevularının tam otomasyon üzerinden yürütülmesi, hizmet kalitesini artıran önemli dijital başarılar olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca, mali süreçlerin ve taahhüt evraklarının "Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesi" kapsamında sıkı bir denetime tabi tutulması, kamu kaynaklarının etkin ve verimli kullanıldığının somut bir göstergesidir.

Risk Yönetimi, Bilgi ve İletişim: Birimlerimizde risk kayıt ve oylama formlarının oluşturulması, hizmet envanteri ve standartlarının belirlenerek kurumsal web sayfalarında şeffaf bir şekilde yayımlanması, hesap verebilirlik ilkemizi güçlendirmiştir. Yatay ve dikey iletişim kanallarının aktif

işleyişi, Erasmus gibi uluslararası programların mali süreçlerindeki kontrol başarısı ve dış paydaş geri bildirimlerinin (CİMER, anketler vb.) sistematik takibi, kurumun dış dünyayla olan etkileşimini dinamik tutmaktadır. Özellikle öğrencilerin akademik ve idari personele ulaşma kolaylığı, yönetim ile öğrenciler arasındaki güçlü bağlar ve Eğitim Komisyonu gibi karar organlarının varlığı, akademik kalitenin sürdürülebilirliğini destekleyen stratejik unsurlardır.

İzleme ve Sürekli Gelişim: İç kontrol sisteminin periyodik olarak aylık toplantılarla gözden geçirilmesi, bulguların tutanak altına alınması ve iç denetim birimiyle sürdürülen tam koordinasyon, üniversitemizin "sürekli gelişim" vizyonuna hizmet etmektedir. Arşivleme ve dosyalama sistemlerinin standartlara uygunluğu sayesinde sağlanan geriye dönük izlenebilirlik, kurumsal hafızanın korunmasını sağlamaktadır. Sonuç olarak, MGÜ'nün iç kontrol sistemi; sağlam bir dokümantasyon altyapısı, güçlü bir teknolojik donanım ve yüksek personel farkındalığı ile kurumsal hedeflerine güvenle ilerleyen bir yapı sergilemektedir.

2. İyileştirmeye Açık Alanlar

Üniversitemiz birimlerinden gelen öz değerlendirme raporları genel olarak incelendiğinde, iç kontrol sisteminin temel bileşenlerinin oluşturulmasına rağmen sistemin olgunluk düzeyini artırmak adına bazı stratejik alanlarda geliştirmelere ihtiyaç duyulduğu saptanmıştır. Özellikle kurumsal risk yönetimi süreçlerinin henüz istenilen sistematik yapıya kavuşturulamamış olması, risk strateji belgesinin eksikliği ve risklerin önceliklendirilerek düzenli izlenmesi hususları en temel iyileştirme alanları olarak öne çıkmaktadır.

Bu itibarla birimlerimizde personel yetersizliği nedeniyle "görevler ayrılığı" ilkesinin uygulanmasında zorluklar yaşandığı, bu durumun kontrol zafiyeti oluşturmaması için ek önlemlerin alınması gerektiği görülmüştür. Ayrıca, iç kontrol farkındalığını artıracak bilgilendirme toplantılarının sayısının artırılması, fayda-maliyet analizlerinin standart ve yazılı yöntemlerle yapılması, ihbar ve şikâyet mekanizmalarına yönelik özel prosedürlerin oluşturularak daha görünür hale getirilmesi sistemin güvenilirliğini pekiştirecektir. İzleme faaliyetlerinin periyodik ve kayıtlı bir şekilde yürütülmesi, performans göstergeleri ile raporlama şablonlarının standartlaştırılması ve elde edilen izleme sonuçlarının yönetim kararlarına daha etkin bir şekilde yansıtılması, iç kontrol sisteminin sadece bir raporlama aracı değil, kurumsal gelişimi destekleyen dinamik bir mekanizma olmasını sağlayacaktır.

- **Birimler Arası Olgunluk Farkı:** Strateji Geliştirme (%100) ile Öğrenci İşleri (%47) arasındaki belirgin fark, sistemin kurum genelinde homojen bir şekilde işlemediğini göstermektedir.

- **Risk Yönetimi Farkındalığı:** Bazı birimlerde (Örn: Öğrenci İşleri) risk değerlendirme puanının sıfır olması, risk analizi metodolojisinin teknik personel düzeyinde yeterince içselleştirilmediğini ortaya koymaktadır.
- **Hizmet Standartları Kontrolü:** Sanatsal faaliyetlerin ölçümlemesinde kullanılan performans göstergelerinin somutlaştırılması ve kalite süreçleriyle entegrasyonu geliştirilmelidir.

3. Öneriler

2025 yılı sonu itibarıyla tüm birimlerimizde tamamlanan izleme ve değerlendirme süreci, iç kontrol sisteminin sadece bir mevzuat gerekliliği değil, üniversitemizin kurumsal hafızasını güçlendiren bir yönetim aracı olduğunu ortaya koymuştur. Bu süreçten elde edilen verilerin, 2026 yılı başında hayata geçirilecek pilot birim uygulamalarına doğrudan veri sağlaması ve eylem planı güncellemelerinde temel referans kaynağı olarak kullanılması elzemdir. Özellikle birim amirlerince yapılan gözlemlerin, personel ile paylaşılması suretiyle öz değerlendirme kültürünün tüm idari ve akademik kademelere yayılması sağlanmalıdır.

Ön mali kontrol ve iç denetim bulgularının dijital izleme araçlarıyla analiz edilerek sistemin bir "erken uyarı mekanizması" olarak etkinleştirilmesi, gelecek dönemde bürokratik yükü azaltacak ve süreçlerimizin hızlanmasına katkı sunacaktır. Sonuç olarak, personelin sisteme veri girişindeki hassasiyeti ve sürecin sahiplenilmesi, üniversitemizin sanat ve eğitimdeki özgün yapısını, şeffaf ve hesap verebilir bir idari altyapı ile oluşturulacaktır.

Üniversitemizin iç kontrol sistemini 2026 yılı itibarıyla "Mükemmellik" seviyesine taşımak amacıyla şu adımlar atılmalıdır:

- **Hedefli Eğitim Programları:** Puanı %75'in altında kalan birimler başta olmak üzere, tüm personele yönelik "Uygulamalı Risk Analizi" ve "Kontrol Faaliyetleri" atölyeleri düzenlenmelidir.
- **Risk Odaklı Birim Denetimleri:** Öğrenci İşleri ve Kalite Koordinatörlüğü gibi düşük uyum gösteren birimler için spesifik bir "İyileştirme Eylem Planı" hazırlanmalı ve 6 aylık periyotlarla takip edilmelidir.
- **Süreçlerin Sadeleştirilmesi:** Bürokrasiyi azaltmak adına, kontrol faaliyetleri "risk odaklı" hale getirilmelidir. Düşük riskli alanlardaki kontrol basamakları azaltılarak sanatsal ve akademik üretkenliğin önü açılmalıdır.
- **Öz Değerlendirme Kültürü:** Yılda bir kez yapılan genel değerlendirme yerine, birimlerin kendi performanslarını anlık izleyebileceği bir "İç Kontrol Takip Paneli (Dashboard)" oluşturulmalıdır.

- **Yedekleme ve Kurumsal Hafıza:** Kritik görevlerde bulunan personelin ayrılması durumunda işlerin aksamaması için "Hassas Görevler Listesi" güncellenmeli ve görev tanımlarına bağlı "İş Süreçleri El Kitabı" dijital ortamda tamamlanmalıdır.

MGÜ, 2025 yılı itibarıyla iç kontrol sisteminin "yerleşme" aşamasını tamamlamıştır. 2026 yılı, bu sistemin "kurumsal refleks" haline geleceği ve özellikle akademik çıktılar ile idari süreçlerin tam uyumunun sağlanacağı bir yıl olacaktır.

Ek:1 (Ankara Müzik ve Güzel Sanatlar Üniversitesi İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Listesi)

İÇ KONTROL İZLEME VE YÖNLENDİRME KURULU

SIRA NO	ÜNVANI	ADI-SOYADI	GÖREVİ	KOMİSYON GÖREVİ
1	Prof. Dr.	Zafer KURTASLAN	Rektör Yardımcısı	Başkan
2	Prof. Dr.	Zafer KURTASLAN	Müzik ve Sahne Sanatları Fakültesi Dekan V.	Üye
3	Prof. Dr.	Ahmet Serkan ECE	Müzik Bilimleri ve Teknolojileri Fakültesi Dekanı	Üye
4	Prof. Dr.	Barış DEMİRCİ	Müzik ve Güzel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dekanı	Üye
5	Prof. Dr.	Merdan GÜVEN	Sanat Ve Tasarım Fakültesi Dekan V.	Üye
6	Prof. Dr.	Onur ŞENEL	Müzik ve Güzel Sanatlar Enstitüsü Müdürü	Üye
7	Prof.	Ruhi KONAK	Müzik ve Güzel Sanatlar Meslek Yüksekokulu Müdür V.	Üye
8	Doç. Dr.	Serkan DEMİREL	Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü	Üye
9	Doç. Dr.	Hasan DELEN	Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü	Üye
10	Genel Sekreter	Ünal AYDOĞAN	Genel Sekreter	Üye
11	Genel Sekreter Yardımcısı	Mücahit DEMİR	Genel Sekreter Yardımcısı	Üye
12	Daire Başkanı	Serhat ÇALIMLI	Strateji Geliştirme Daire Başkanı	Zorunlu Üye
13	Daire Başkanı	Uğur ÖZDEMİR	Bilgi İşlem Daire Başkanı	Üye

14	Daire Başkanı	Mukadder AVAN YILMAZ	İdari ve Mali İşler Daire Başkanı	Üye
15	Daire Başkanı	Sibel SARI	Kütüphane Ve Dokümantasyon Daire Başkan V.	Üye
16	Daire Başkanı	Mehmet DÜĞMECİ	Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanı	Üye
17	Daire Başkanı	Serhat ÇALIMLI	Öğrenci İşleri Daire Başkan V.	Üye
18	Daire Başkanı	Mustafa FIRAT	Personel Daire Başkanı	Üye
19	Daire Başkanı	Ersin GÜLCÜ	Yapı İşleri Ve Teknik Daire Başkanı	Üye
20	Hukuk Müşaviri	Aysun ALÇAY	Hukuk Müşaviri	Üye
21	Döner Sermaye İşletme Müdürü V.	Kürşat ÜNAL	Döner Sermaye İşletme Müdürü V.	Üye