



ÖRNEK İÇ DENETİM KALİTE GÜVENCE PROGRAMI

NEW MEXICO STATE ÜNİVERSİTESİ
DENETİM HİZMETLERİ OFİSİ

İÇ KALİTE GÜVENCE GÖZDEN GEÇİRME
RAPORU 12 EKİM 2006

YÖNETİCİ ÖZETİ

Raporlanan:

Dr. Michael V.MARTİN, Yönetim Kurulu Başkanı

Raporlayan:

Brenda Shannon, Denetim Hizmetleri Yöneticisi

Konu: İç Kalite Güvence Gözden Geçirmesi

Uluslar arası İç Denetçiler Enstitüsü tarafından yayımlanan Uluslar arası İç Denetim Standartları doğrultusunda Denetim Hizmetleri Ofisi tarafından, iç kalite gözden geçirmesi, öz değerlendirme yöntemi ile yapılmıştır. Gözden geçirmenin amacı, Birimin Standartlara uyum düzeyinin belirlenmesi ve 6-9 Kasım 2006 tarihlerinde gerçekleştirilecek Dış Değerlendirme çalışmalarına hazır hale gelmesidir.

Gözden geçirme sonucunda, Birimin Standartlara **Genel Olarak Uyumlu** olduğu kanaatine varılmıştır. Genel Olarak Uyumlu ifadesi, IIA tarafından tanımlanan en üst düzey değerlendirme olup, gelişmeye açık alanlar bulunmakla birlikte iç denetim faaliyetinin, Standartlara uygun bir şekilde yürütüldüğünü ifade etmektedir.

Rapor içeriğinde sekiz adet gelişime açık alan tanımlanmış ve iç denetim faaliyetinin mevcut prosedürlerinin geliştirilmesi ve sağladığı katma değer ile etkinliği ve verimliliğinin artırılmasına ilişkin önerilere yer verilmiştir.

Kalite Gözden Geçirmesi Kıdemli Denetçi Carlos Lo-

Evren Güncel ERMİSKET

İç Denetçi

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı



bato tarafından, gözden geçirme ise, emekli Kıdemli Denetçi Sally Thomas tarafından yürütülmüştür.

DETAYLI RAPOR

GİRİŞ

Standartlar uyarınca, İç Denetim Yöneticisi tarafından, iç denetim faaliyetinin tüm yönlerini kapsayan bir kalite güvence ve geliştirme programı hazırlanması ve sürdürülmesi gerekmektedir. Bu program, iç denetim faaliyetlerinin Standartlara ve Meslek Ahlak Kurallarına uyumunu sağlayacak, iç denetim faaliyetlerine değer katacak ve kurumun hizmetlerini geliştirecek bir şekilde tasarlanmalıdır. Etkin bir Kalite Güvence Geliştirme Programı aşağıdaki unsurları içermelidir:

- İç Denetim Biriminin faaliyetlerinin periyodik iç değerlendirmesi
- İç Denetim Biriminin, en az beş yılda bir yapılacak Dış Kalite Değerlendirmesi
- Sürekli iç gözetim

AMAÇ

Öz değerlendirmenin amacı, Birimin yürüttüğü faaliyetlerin Standartların özüne ve içeriğine uygunluğunu değerlendirmek ve 6-9 Kasım 2006 tarihinde gerçekleştirilecek dış değerlendirme çalışmalarına hazır hale gelmesine yardımcı olmaktır.

KAPSAM VE METODOLOJİ

Gözden geçirme, IIA'in Kalite Değerlendirme Rehberi doğrultusunda yürütülmüştür. 2004-2005 yıllarında yürütülen faaliyetler gözden geçirme kapsamına alınmıştır. Gözden geçirme sürecinde;

- Birimin politika, prosedürleri ve yönetim faaliyetleri gözden geçirilmiştir.
- Üst yöneticiler, denetim komitesi üyeleri ve denetim hizmetleri personeli ile görüşmeler yapılmıştır.
- Denetim dosyalarından örneklem seçilerek gözden geçirilmiştir.

- Denetim süreçlerini geliştirecek ve etkinliği artıracak fırsatlar tanımlanmış ve öneriler geliştirilmiştir.

SONUÇ

Gözden geçirme faaliyeti sonrasında, gelişime açık bazı alanlar bulunmakla birlikte, birimin faaliyetlerinin Standartlara "Genel Olarak Uyumlu" olduğu değerlendirilmiştir. EK-A'da geliştirilebilecek sekiz alan ve EK-B'de de alınacak aksiyonlar ve tarihleri belirtilmiştir.

Bu öz değerlendirme çalışması, Birim faaliyetleri hakkında üst yönetimin ve denetim komitesinin bilgilendirilmesi için bir fırsat olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca birimin, iç denetim mesleğinde "iyi uygulama" olarak görülen pek çok uygulamaya yer verdiği de görülmüştür:

- Üniversitede kurulan çalışma komisyonları ve proje ekiplerine katılım
- Üniversite personelinin iç kontrol ve yolsuzluklara ilişkin farkındalıklarını artırmaya yönelik eğitim programları
- İç denetim ekibinin sürekli mesleki gelişiminin sağlanmasına yönelik düzenli eğitimler ve mesleki sertifikasyona yönelik teşvikler,
- Üniversitenin Yolsuzluk Bildirim Hattının yönetimi ve izlenmesi

EK-A

GELİŞMEYE AÇIK ALANLAR

1. İç Denetim Politikaları(Standart 1000 Amaç Yetki Sorumluluklar)

Mevcut Durum: İç denetim yönergesinde iç denetimin eski tanımına yer verilmekte olup, IIA tarafından tanımlanan yeni iç denetim tanımı doğrultusunda güncellenmemiştir.

Öneri: İç denetim tanımının güncellenmesi ve *onay için uygun taraflara sunulması gerekir.*

Yönetimin Cevabı: Yönergenin pek çok alanda gün-

cellenmesi ihtiyacı bulunmaktadır. Yönergeyi güncelleyerek, gözden geçirme ve onay için sunacağız. Hedeflenen Tamamlanma Tarihi : 30.06.2007

2. Bilgi Teknolojileri(Standart 1210-Yetkinlik;2110-Risk Yönetimi ve 2120 Kontrol)

Mevcut Durum: Üniversitenin Bilgi ve İletişim Teknolojileri Birimi yeterince denetlenmemektedir. Görüşme ve incelemeler sırasında, hem Yönetici hem iç denetçiler, IT denetçisine olan ihtiyacı ifade etmişlerdir. Bununla birlikte, birimin bu alanda iç denetçi istihdamı veya mevcut iç denetçilerden birinin bu konuda eğitilmesine ilişkin kaynağı çok sınırlıdır. *Sonuç olarak, IT alanı, iç denetim faaliyetlerinde yeterince kapsamamakta, bu nedenle kritik IT riskleri ve kontrol zayıflıkları iyileştirilememektedir.*

Öneri: Birim Yöneticisi, bu alandaki risk maruziyetini bir kere daha denetim komitesinin dikkatine sunmalıdır, 5 Yıllık Plan/Risk Değerlendirmesini güncellemeli, IT denetçisi için gereken kaynak ihtiyacını belirlemeli ve resmi olarak Denetim Komitesinin değerlendirmesine sunmalıdır.

Yönetimin Cevabı: 5 Yıllık Denetim Planı ve Risk Değerlendirmesi 2007 yılı itibariyle güncellenmiş olacaktır. Risk değerlendirmesinin 2006 yılında güncellenmesi planlanmıştır ancak 2 denetçinin emekli olması ve 3. bir denetçinin ise her an ayrılacak olması, önceliklerimizi yeniden değerlendirmemizi gerektirmiştir.

IT konusundaki risk maruziyeti, Denetim komitesi toplantılarında düzenli olarak dile getirilmektedir. Üniversite Yönetimi bu konudaki risklerin farkındadır ancak çok sayıda farklı ihtiyaçlar karşısında kısıtlı bir kaynağı dengeli bir şekilde yönetmek durumundadır. Böyle bir ortamda dahi Birimize karşı oldukça cömert davranmaktadırlar. Kısa süre önce denetim hizmetlerinin kadro eksikliği ile çalıştığı ve bu nedenle çok sayıda alanın denetim kapsamına alınamadığı, IT bunlardan sadece biri, farkına varılarak birimize iki ilave kadro tahsis edilmiştir. Bu sayede kampüs içindeki birim ve araştırmalara daha fazla yoğunlaşabilmesi mümkün olmuştur. Geçen yıl, Üniversite yönetimi tarafından, IT denetimi için bir miktar fon ayrıldı, hizmet alımı yolu ile temin edilen dış denet-

çiler tarafından IT konusunda çalışmalar yürütüldü. Bu çalışma sonucu tespit edilen bulguların izlenmesi ise Birimiz tarafından yapıldı. Bununla birlikte, dış denetçiler daha çok, iş sürekliliği planları, program değişikliği kontrolleri gibi genel IT konularına odaklandılar ve kapsamlı bir güvenlik değerlendirmesi veya IT konusuna yönelik bir risk değerlendirmesi yapmadılar. Bu konuyla ilgili olarak, Finans ve İnsan Kaynakları Bölümünün üst yöneticisi ile resmi olmayan bir görüşme yaptım, kendisi IT güvenliği denetimi konusunda dış kaynak kullanılabilmesi konusunda Mayıs ayında yardımcı olabileceğini ifade etti.

IT denetçisi istihdamına kadar geçecek süre zarfında, Bilgisayar ve Muhasebe alanında eğitim görmüş olan ve IT denetimi konusuna da özel ilgi duyan bir denetçimizi, ilave eğitimlerle desteklemeyi ve sonrasında kendisinden diğer personelimizi de geliştirmek konusunda faydalanmayı planlıyorum.

3. Bilgisayar Destekli Denetim Tekniklerinin Kullanımı (Standart 1210-Yetkinlik ve 1220 Azami Mesleki Özen)

Mevcut Durum: Denetim Hizmetleri Birimi, son derece güçlü bir denetim aracı olan ACL programını uzun zaman önce satın almıştır, bununla birlikte bugüne kadar yapılan denetimlerde ACL kullanımı son derece kısıtlı düzeydedir. Birim, FOCUS, Acrobat, Excel ve Word gibi diğer bilgisayar uygulamalarını yıllardır kullanmaktadır ve son yıllarda bu uygulamalardan daha fazla yararlanmaya başlamıştır ancak ACL'in daha fazla kullanılması, denetim süreçlerinin daha etkin şekilde yürütülebilmesine imkan verebilecektir.

Öneri: Denetim Yöneticisi, bir ACL denetimi projesi planlamalı ve bir iç denetçiyi bu proje için görevlendirmelidir. Görevlendirilen denetçi, denetim görevlerinde ACL kullanımı ve sağladığı faydalara ilişkin olarak diğer iç denetçileri eğitmelidir.

İlave olarak Yönetici, denetimin etkinliği ve verimliliğinin artırılması için, elektronik çalışma kağıtları ve raporlama araçlarının kullanılması konusunu değerlendirmeye almalıdır.

Yönetimin Cevabı: Bir ACL denetimi projesi tanımlandı ve bir iç denetçi de görevlendirildi ancak henüz başlanılmadı. Mevcut personel durumumuz nede-



niyle devam eden işler tamamlanmadan yeni bir projeye başlayamıyoruz ancak 2007 Baharında bu projeyi başlatmayı planlıyorum. Personelimin tamamının ACL kullanımını konusunda yetkin olmasını çok isterim ancak mevcut durumda bir kişi bile kullanabilir hale gelirse yeterli olur diye düşünüyorum. Denetim otomasyonu konusu ise şu anda önceliklerim arasında üst sıralarda yer almıyor.

4. Denetim Sürecinin Dokümantasyonu (Standart 2200-Görev Planlaması; 2201-Planlamada Dikkate Alınması Gerekenler; 2210 Görev Amaçlarının Belirlenmesi; 2230-Görev Kaynaklarının Dağılımı ve 2240 Görev İş Programı)

Mevcut Durum: 7 adet denetim dosyasının incelenmesi sonucunda; her ne kadar denetim bulguları, yeterli kanıtlara dayandırılmakta ve denetim süreçlerinin çoğu dökümantate edilmekte ise de, denetim süreçlerinin dökümantasyonuna ilişkin standart bir denetim kontrol listesinin bulunmadığı görülmüştür. Özellikle denetim programının onaylanması, denetim kapsamının belirlenmesi, açılış ve kapanış toplantılarına ilişkin dokümantasyonun geliştirilmesi gerekmektedir.

Öneri: Birim Yöneticisi tarafından, denetim sürecinin standart bir şekilde yürütülebilmesi, uygun ve yeterli bir şekilde dökümantate edilmesi için, bir Kalite Güvence Kontrol Listesi geliştirilmelidir. Bu liste, iç denetçiler için denetimler sırasında yararlanacakları yol gösterici bir doküman olmalıdır. Benzer bir doküman İzleme Denetimlerinde de kullanılmalıdır.

Houston Üniversitesi tarafından kullanılan Kontrol Listesi ekte yer almaktadır, bu formun uyarlanarak kullanılabilmesi mümkündür.

Yönetimin Cevabı: Öneriye katılıyorum ve bu alanın gelişime açık bir alan olduğunu düşünüyorum. Kendimize özel bir Kontrol Listesi geliştireceğiz. Hedeflenen Tamamlanma Tarihi: 30.06.2007

5. Bireysel Denetimlerde Standartlara Uygunluğun Açıklanması (Standart 2430-Görevlerin Yürütülmesi Sırasında Uyum Sağlanamayan Standartların Açıklanması)

Mevcut Durum: Denetim Hizmetleri Birimi, bireysel denetimler sırasında Standartlara uygunluğun değerlendirilmesi ve uygunsuzlukların açıklanmasına ilişkin bir prosedüre sahip değildir.

Öneri: Birim Yöneticisi, iç denetçiler tarafından, denetim görevleri sonunda, denetimin standartlara uygun yürütülüp yürütülmediğini belirtebilecekleri bir prosedür veya süreç tasarlanmalıdır. Denetçiler, denetim sonunda denetim görevinin standartlara ve meslek ahlak kurallarına uygun yürütüldüğünü onaylamalı, uyulamayan standartları belirtmeli ve imzalamalıdır.

Yönetimin Cevabı: Tüm görevlerin standartlara uygun şekilde yürütülmesi en temel varsayımdır. Bu yüzden standartlara uygunluğun ayrıca açıklanmasına gerek bulunmamaktadır, zaten Standartlarda da, sadece uygunsuzlukların açıklanması gerekliliği belirtilmektedir. Geliştireceğimiz Kalite Güvence Kontrol Listesi Formunda; "Denetim görevi sırasında uyulamayan bir denetim standardı bulunmakta mıdır" şeklinde bir Evet-Hayır sorusu yer alacak. Eğer cevap evet ise, bunun hangi standart olduğu, neden uyulamadığı ve etkilerine ilişkin ayrıntılı açıklamalara da yer verilmesini sağlayacağız.

**AKSİYON PLANI**

Konu	Tamamlanma Tarihi	Sorumlusu	Alınacak Aksiyon
İç Denetim Politikası	30.06.2007	Brenda Shannon Denetim Hizmetleri Yöneticisi	Yönergenin güncellenmesi ve onay için sunumu
Bilgi Teknolojileri	30.09.2007	Brenda Shannon	IT güvenliği denetimi ve IT Risk Değerlendirmesi konusunda hizmet alımı için Yönetim Kurulunun ikna edilmesi
Bilgisayar Destekli Denetim Teknikleri	30.09.2007	Brenda Shannon	ACL Denetimi Projesinin 2006-2007 denetim döneminde başlatılması
Denetim Sürecinin Dokümantasyonu	30.06.2007	Brenda Shannon	Kalite Güvence Kontrol Listesi Formunun geliştirilmesi ve kullanılması
Risk Değerlendirmesi, Uzun Dönem Plan ve Yıllık Program	30.09.2007	Brenda Shannon	Risk değerlendirme ve 5 Yıllık Planın, yönetimden alınan katkılar ile güncellenmesi
Süre Kaynağı ve Detaylı Zaman Çizelgesi	01.01.2007	Brenda Shannon	Denetim görevlerine ayrılan zamanın (Planlama, Saha Çalışması, Rapor Yazımı) izlenmesine yönelik yöntemin revize edilmesi, bireysel denetimlere ayrılacak kaynağın belirlenmesi
Denetim Rehberi	30.06.2007	Brenda Shannon	Daha kapsamlı bir Denetim Rehberinin geliştirilmesi, güncellenmesi
Standartlara Uygunluğun Açıklanması	30.06.2007	Brenda Shannon	Kalite Güvence Kontrol Listesine uygunsuzlukların açıklanmasına ilişkin bir soru eklenmesi.