

DÜZCE ÜNİVERSİTESİ İÇ KONTROL STANDARTLARI EYLEM PLANI
A. KONTROL ORTAMINA İLİŞKİN STANDARTLAR

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standartı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamaml. Tarihi	Açıklama
KOS1	Etik Değerler ve Dürüstlük: Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.								
KOS 1.1	İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.	İç kontrol sistemi hiyerarşik yapı içerisinde geleneksel olarak işlemektedir. Mevzuatta ön görülen yeni sistem yönetici ve personel tarafından sahiplenme ve desteklenme noktasında gerekli eğitimler verilmektedir.	KOS 1.1.1.	İç kontrol sisteminin kurulmasında öncelikle; çalışmalara uygun tutum takımları ve destek vermeleri için akademik ve idari birim yöneticileri ve tüm personel, Üniversitemizde uygulanacak iç kontrol standartları konusunda bilgilendirilecektir. Bu çalışmaların sistematik bir biçimde gerçekleştirilebilmesi için ilgili komisyonların bilgi ve gözetiminde, tüm çalışanların katılımı ile yürütülmesi sağlanacaktır.	TB SGDB	KE	Yazılı eğitim programları, eğitim faaliyetleri, eğitim materyalleri, yazılı talimat.	Sürekli	Strateji Geliştirme D.Bşk.lığı tarafından İç Kontrol Standartları kapsamında bilgilendirme toplantıları yapılmış, bilgilendirme amaçlı el broşürü hazırlanarak tüm personele dağıtılmıştır. Ayrıca İç Denetim Birimince iç kontrol bilgilendirme toplantıları yapılmaktadır.
			KOS 1.1.2.	Üniversite çalışanlarının kişisel çıkarını ötesinde, Üniversitemizin ortak çıkarları ve stratejik hedefleri doğrultusunda kolektif davranışlarını(işbirliği, interdisipliner çalışmalar vb.) cesaretlendiren faaliyetler desteklenecektir.	TB SGDB	KE	Üniversitemizin kolektif çıkarlarına yönelik kolektif faaliyetlerin raporlandırılması ve takip edilmesi	Sürekli	Üniversitemiz İdari Personel Öneri Teşvik Uygulaması Yönergesi, kapsamında Teşvik, Öneri ve Proje çalışmaları desteklenmiş, başarı ödülü almaya hak kazananların listesi çıkarılmıştır.
KOS 1.2	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.	Genel olarak yöneticilerin geleneksel İç Kontrol Sistemini yeterince içselleştirememeleri nedeniyle uygulamada personele tam olarak örnek olamamaktadırlar.	KOS. 1.2.1.	Üniversitemizde gerçekleştirilen iyi yönetim örnekleri tüm kurum çalışanlarına internet aracılığıyla duyurulacaktır.	TB SGDB	KE	İnternet ortamında yapılan duyurular	Sürekli	İç Kontrol Standartları ile ilgili uygulama ve çalışmalar Üniversitemiz ve SGDB web sayfasında yayımlanmaktadır.

KOS 1.3	Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	Üniversitemiz Davranış Etik Kurulu Yönergesi oluşturulmuştur.	KOS 1.3.1.	Kamu etik kültürü konusunda yapılan yasal ve idari düzenlemeler gereği “ Düzce Üniversitesi Etik Kurulu ” oluşturulacaktır. (*)	TY TB SGDB	KE	Düzce Üniversitesi Etik Kurulu’nun oluşturulması	14 Mart 2019	Üniversitemiz Senatosunun 14/03/2019 tarihli ve 2019/41 sayılı kararı ile “Düzce Üniversitesi Davranış Etik Kurulu” Yönergesi oluşturulmuştur
			KOS 1.3.2.	Kamu görevlilerinin uymaları gereken Etik Davranış İlkeleri tüm birimlere yazı ile bildirilerek tüm akademik ve idari personele duyurulması istenecektir.	EK	TB	Kamu görevlilerinin uymaları gereken Etik Davranış İlkeleri hakkında tüm personelin bilgi sahibi olması.	07 Şubat 2017	Kamu görevlilerinin uymaları gereken Etik Davranış İlkeleri hakkında tüm birimlere 07.02.2017 tarih ve 7884 sayılı Rektörlük bilgilendirme yazısı yazılmıştır.
			KOS 1.3.3.	Etik kurallar konusunda personel davranışları periyodik olarak birim sorumluları tarafından izlenecek ve etik davranış ilkelerine uygun davranışları sürekli desteklenecektir.	EK TB SGDB	TY KE	Üniversitemiz Etik Kurallarının tüm personel tarafından bilinmesi (e-mail, bilgi notu, İtranet... gibi yöntemler.)	07 Şubat 2017	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığımızın 07.02.2017 tarih ve 7884 sayılı yazısı ile tüm birimlere gerekli bilgilendirme yapılmıştır.
			KOS 1.3.4.	Birim yöneticilerine, akademik ve idari personele çalışma/iş etiği ve meslek etiği konularında eğitim vermek üzere çeşitli seminerler düzenlenecektir.	TB EK	SGDB	Etik Kültürü ve etik kurallar konusunda tüm personele eğitim verilmesi	09 Mayıs 2019	Üniversitemiz Sürekli İyileştirme Koordinatörlüğü tarafından tüm akademik ve idari birimlerde göreve başlayacak yeni personel için çalışma/iş etiği ve meslek etiği hususlarının oryantasyon eğitimlerine dahil edilmesi ve geri bildirim yapılması hususunda 04.02.2019 tarih ve 7187 sayılı yazı yazılmıştır.
KOS 1.4	Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.	Üniversitemizde gerçekleştirilen eğitim, bilimsel araştırma, sosyal ve kültürel faaliyetlere yönelik olarak üst yönetim tarafından hazırlanan sunumlar altı ayda bir olmak üzere iç ve dış paydaşlara duyurulmaktadır.	KOS 1.4.1.	Üniversitemizde yürütülen tüm akademik, idari, sosyal ve kültürel faaliyetlere yönelik sunumlarının devamlılığı sağlanacaktır.	EK TB SGDB	TY KE	Altı aylık periyotlarla faaliyet sunumlarının yapılması ve kaydının tutulması	6 aylık periyotlar	Üniversitedeki yürütülen faaliyetler, altı aylık sürelerde yapılan bilgilendirme toplantıları ile paydaşlara aktarılmaktadır.
			KOS 1.4.2.	Üniversitemiz temel değerlerinden olan hesap verebilirlik için tüm birimlerde altı aylık periyotlarla akademik, idari, sosyal ve kültürel faaliyetlere yönelik sunumlar yapılacaktır.	TB SGDB	TY KE	Altı aylık periyotlarla faaliyet sunumlarının yapılması ve kaydının tutulması	6 aylık periyotlar	Yapılan altı aylık sunumların kayıtları tutulmakta ve web sayfasında yayınlanmaktadır.

			KOS 1.4.3.	Ulusal Kalite Hareketi'ne katılmış bir Üniversite olarak toplam kalite felsefesinin doğasına uygun biçimde iş süreçlerinin yerine getirilmesinde şeffaf, saydam ve hesap verilebilirliğinin sağlanmasına yönelik tedbirler alınacaktır.	EK TB SGDB	TY KE	Üniversitemiz iş süreçlerine ilişkin yapılan uygulamaların web sitesinde yayınlanması ve yerel/ulusal medya ile paylaşımının sağlanması	Sürekli	Üniversite birimlerinin iş süreçleri birimlerin web sayfalarında yer almaktadır
--	--	--	-------------------	---	------------------	----------	---	---------	---

(*)13 Nisan 2005 tarihli Resmi Gazete 'de yayımlanan Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri ile Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'in 2. maddesinde "...Üniversiteler hakkında bu yönetmelik hükümleri uygulanmaz." hükmü çerçevesinde işlem yapılmamıştır.

KOS 1.5	İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.	Üniversitemizin akademik ve idari personeline ve hizmet alan tüm paydaşlara adil ve eşit davranılmasına özen gösterilmektedir. Ancak personelin bu konudaki mevcut algılamalarına yönelik bir bilgi bulunmamaktadır	KOS 1.5.1.	Üniversitemizde tüm akademik ve idari personelin yürütülen tüm faaliyetler ile ilgili örgütsel adalet algılamalarına yönelik bir çalışma başlatılacaktır.	TB PERDB SGDB	KE	Örgütsel adalet algılarına ilişkin düzeyin belirlenmesi	Revize Haziran 2021	Örgütsel adalet algılarına ilişkin düzeyin ilgili birimlerle işbirliği içinde belirlenmesi çalışmalarına başlanacaktır.
KOS 1.6	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.	Üniversitemizin akademik ve idari süreçlerine ilişkin faaliyetler mevzuata uygun olarak belgelendirilmekte ve kayıt altına alınmaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KOS2	Misyon, organizasyon yapısı ve görevler: İdarelerin misyonu ile birimlerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak belirlenmeli, personele duyurulmalı ve idarede uygun bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır.								
KOS 2.1	İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır.	Üniversitemizin misyonu 2020–2024 dönemine ilişkin Stratejik Planı'nda tüm birimlerimizin katılımı ile belirlenmiş ve internet ortamında tüm paydaşlara duyurulmuştur.	KOS 2.1.1.	Üniversitemizin 2020–2024 dönemine ilişkin Stratejik Planı'nda yer alan misyon tanımının tüm personel tarafından benimsenmesi amacı ile Üniversitemiz misyonun, vizyonunun ve temel değerlerinin yazılı olarak yerleşkenin çeşitli alanlarına asılması sağlanacaktır.	TB SGDB	TY SGK	Üniversitemiz vizyonu, misyonu ve temel değerlerinin tüm personelimiz tarafından bilinmesi	Stratejik Plan Yayımlanma Tarihleri	Üniversitemiz vizyonu, misyonu ve temel değerleri tüm personelin göreceği yerlere asılmıştır.

KOS 2.2	Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.	İdari birimlere ve alt birimlere görev dağılımları yazılı olarak duyurulmuştur.	KOS 2.2.1.	Üniversite misyonunun gerçekleştirilmesinde üniversite çalışanlarının rolünün ve görev paylaşımının belirlenmesi, çalışanların yetki ve sorumluluk alanlarının açık ve herkesçe bilinir bir biçimde ortaya koyulabilmesi için iş analizleri yapılmasına ve iş süreçlerinin oluşturulmasına başlanacaktır.	TB PERDB	TY SGDB KE	Üniversitemiz tüm birimlerinde iş süreçlerinin oluşturulması ve bunun devamında iş analizlerinin düzenli olarak yapılması	Haziran 2020	Birimlerin iş süreçleri oluşturulmuş olup, düzenli iş analizleri yapılmaktadır.
KOS 2.3	İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.	Personelin görev dağılım çizelgesi oluşturulmaya başlanmıştır.	KOS 2.3.1.	Üniversitemizin tüm birimleri görev tanımlarına ilişkin yönergelerini hazırlayarak Üst Yöneticinin onayına sunacak ve Üst Yönetici onayını müteakip çalışanlara tebliğ edecektir.	TB PERDB	TY SGDB KE	Üniversitemiz tüm birimlerinde görev tanımlarına ilişkin yönergelerin oluşturulması ve tebliği	Haziran 2020	Üniversitemiz akademik ve idari birimlerinin birim görev tanımları tamamlanmıştır.
KOS 2.4	İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.	Üniversitemizin idari ve akademik birimlerine yönelik organizasyon şeması hazırlanmıştır.	KOS 2.4.1.	Üniversitemizin genel organizasyon şeması ele alınarak her birimin kendine özgü teşkilat şemasını oluşturması sağlanacaktır.	TB KE	TY SGDB	Üniversite birimlerinde organizasyon şemasının oluşturulması	Haziran 2020	Üniversitemizin ve birimlerin teşkilat şemaları oluşturulmuş ve görev dağılımları yapılmıştır.
KOS 2.5	İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.	Üniversitemizin organizasyon şeması temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde hazırlanmıştır.	KOS 2.5.1.	Rektörlüğe bağlı tüm birimlerin organizasyon şemasının genel organizasyon şeması ile uyumlu olarak düzenlenmesi sağlanacaktır.	TB KE	TY SGDB	Üniversite birimlerinde organizasyon şemasının oluşturulması	Haziran 2020	Üniversitemizin ve birimlerin teşkilat şemaları oluşturulmuş ve görev dağılımları yapılmıştır.

KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.	Üniversitemizde hassas görevlerin kapsamı ve süreçlerine çalışma başlatılmıştır.	KOS 2.6.1.	Birimlerce yürütülen özel bilgi, beceri gerektiren ve hassas olarak nitelenebilen görevler ve süreçler için bir yönerge hazırlanacak ve personele duyurusu sağlanacaktır.	TB KE SGDB	PERDB	Birimlerce yürütülen hassas görevlere ilişkin açıklamaları gösteren yönergenin oluşturulması	Sürekli	Birimlerde yürütülen işlerle ilgili hassas görevler belirlenmiştir.
KOS 2.7	Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.	Üniversitemizin stratejik amaçlarına ulaşma etkinliğini ortaya koyacak performans göstergeleri belirlenmiş izleme sürecine başlanmıştır.	KOS 2.7.1.	Stratejik amaçlara yönelik performans göstergelerinin birim yöneticileri tarafından rahatlıkla izlenmesini ve geri bildirimini kolaylaştıracak internet tabanlı sistem hayata geçirilecektir.	TB BIDB	SGDB SGK	Performans göstergelerine yönelik teknik alt yapının oluşturulması	31 Aralık 2010 Revize Temmuz 2013 Revize Aralık 2021	Performans göstergelerinin ölçümü, takibi ve raporlanmasına ilişkin olarak yönetim bilgi sistemi oluşturulmuştur.

KOS3	Personelin yeterliliği ve performansı: İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamak, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.								
KOS 3.1	İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.	Akademik personele yönelik olarak Düzce Üniversitesi Akademik Yükseltme ve Atama Kriterleri oluşturulmuştur. İdari personele yönelik olarak ise güncel mevzuata uygun işlem tesis edilmektedir.	KOS 3.1.1.	İç kontrol sisteminin sağlıklı işlemesi bakımından kalite ve iç kontrol sistemine ilişkin eğitimlerin tamamlanmasının ardından ihtiyaç duyulan personelin nitelik ve nicelik olarak belirlenmesine başlanacaktır.	TB GENSEK PERDB	KE	İhtiyaç duyulan kadroların listesi	Sürekli	İhtiyaç duyulan personelin nitelik ve nicelik bakımından değerlendirilmesi ve atamaların idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesine yönelik olarak yapılmasına riayet edilmektedir.

KOS 3.2	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	İnsan kaynakları yönetimi, Üniversitemizin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yeterince yönelik değildir. Personel seçiminde kariyer ve uzmanlık gerektiren unvanlar hariç, insan kaynakları yönetimi tam bir inisiyatife sahip değildir. Bununla birlikte kamu personelini göreve alma ile ilgili yasal mevzuat ve yönetmelikler dikkate alınmaktadır.	KOS 3.2.1.	Üniversitemizde görev yapan akademik ve idari personelin gelişim ihtiyaçlarını ortaya koyabilmek ve personelin mevcut durumunu belirleyebilmek üzere bir “Yetenek Envanteri” yapılacaktır.	PERDB BIDB	SGDB KE	Personelin eğitim ve bilgi seviyesini takip etmek amacıyla Personel Bilgi ve Yetenek Havuzu oluşturulması.	31 Aralık 2018	Personel Bilgi ve Yetenek havuzu hazırlanmıştır
KOS 3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.	K.O.S. 3.2 de belirtilen nedenlerle idari personele yönelik olarak mesleki yeterliliğe önem verilmekte olup, her görev için en uygun personel seçimi yapılmaya çalışılmaktadır.	KOS 3.3.1.	KOS 3.2.1 de oluşturulması planlanan Personel Bilgi ve Yetenek Havuzuna; çalışan tüm personelin çalıştığı pozisyon ve görevleri kayıt edilecektir.	BIDB PERDB	PERDB BIDB	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı ile koordineli olarak Personel Bilgi Sistemi'ne gerekli alanların açılarak tüm personelin görev yaptığı birimdeki pozisyonun, görevlerinin ve mezuniyet bilgilerinin girişleri yapılmıştır.	01 Mart 2019	Personel Bilgi Sistemine tüm personelin bilgi girişleri yapılmıştır.

KOS 3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır	Üniversitemizde akademik personele yönelik performans değerlendirme kriterlerinin belirlenmesi süreci başlatılmıştır. İdari personele yönelik görevde yükselme ve unvan değişikliği ile ilgili eğitim ve sınavları yapılmaktadır.	KOS 3.4.1.	Üniversitemizin akademik ve idari personeline yönelik olarak iç ve dış paydaşların memnuniyetine yönelik anket çalışmaları sistematik olarak düzenlenecektir.	TB KE PERDB	SKS BIDB OGIDB	İç ve dış paydaşlara ilişkin anket uygulaması ve izlenmesi	6 aylık periyotlar	Üniversitemizde; akademik ve idari personel memnuniyet anketi, kurumsal değerler anketi ve paydaş analiz anketi altı aylık sürelerde yapılmaktadır..
			KOS 3.4.2.	Personelin eğitim ihtiyacını ve rotasyonunu düzenleyen bir ortam/ örgüt kültürü oluşturulmaya çalışılacaktır.	TB PERDB GENSEK	KE	Eğitim ihtiyaçları ve rotasyon oranları	Revize Aşamasında	
			KOS 3.4.3	Akademik personelin bilgi ve deneyimlerini arttırmak üzere değişim anlaşmalarının kapsamı arttırılacaktır.	PERDB GENSEK	TB	Kapsamı artırılan değişim anlaşmaları	Revize Aşamasında	
KOS 3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.	KOS 3.4'de bahsedildiği gibi bir birim bulunmamaktadır.	KOS 3.5.1.	KOS 3.4.2. 'de bahsedilen ilgili ortam/örgüt kültürü oluşturulması sonrası eğitimler ile çalışanların görevleriyle ihtiyaç duydukları alanlar saptanacaktır. Hizmet içi eğitimlerle personelin yeterliliği, bilgi ve deneyimi geliştirilmeye çalışılacaktır. Eğitimlerin sürekli olması için eğitim faaliyetleri her yıl planlanacak ve hizmet içi eğitimlerde eğitim müfredatının güncellenmesi sağlanacaktır.	TB PERDB GENSEK	KE DUYEM	Personele Yönelik olarak düzenli yürütülen eğitimler	Sürekli	Üniversitemiz Personel Daire Başkanlığı Hizmetiçi Eğitim Şube Müdürlüğüne personelin bilgilendirilmesi ve yetiştirilmesine ilişkin eğitimler verilmektedir.
KOS 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.	Sicil yönetmeliğine göre personelin yıllık performansı değerlendirilmektedir. Ancak personelle yüz yüze görüşülmemektedir.	KOS 3.6.1.	Personelin sicil düzenlemesinin sağlıklı yapılabilmesi için yıl içerisinde personelin performans takibi ile ilgili yeni bir değerlendirme ve takip sistemi oluşturulacaktır.	TB	PERDB BIDB	Birimlerde performans izlemine ilişkin düzenlemeler yapılması	Sürekli	Birimlerde görevli personelin performansları izlenmekte ve işe uygun personel seçimi yapılmaktadır.
			KOS 3.6.2.	Üniversitemizin 2020–2024 dönemine ilişkin Stratejik Planı'nda belirlenen amaç ve hedeflerin gerçekleşmesi için, personelin belirlenen görev, yetki ve sorumluluklarının bütünleştirilmesi amacıyla yöneticiler tarafından yapılan değerlendirmelerin paylaşıldığı etkileşimli toplantılar düzenlenecektir.	TB	TY SGK SGDB BIDB	Yılda en az bir kez olmak üzere paylaşım toplantıları	Sürekli	Üniversitemiz personeli ve birim yöneticileri ile paylaşım toplantıları yapılmaktadır.

KOS 3.7	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.	Devlet memurları sicil yönetmeliğinde belirtilen hükümler doğrultusunda işlem yapılmalıdır. Personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler değerlendirilmekte ve Üniversitemizde ödüllendirmeye ilişkin gerekli sistemler bulunmaktadır.	KOS 3.7.1.	Üniversitemizde ödüllendirmeye ilişkin bir sistemin kurulması bütçe ve mali sınırlar çerçevesinde değerlendirilecektir. Ayrıca dış paydaşlar aracılığıyla yeni kaynaklar yaratılmaya çalışılacaktır. Üstün başarı gösteren akademik ve idari personelin ödüllendirmesine ilişkin bir yönerge hazırlanacak ve başarılı olanlar internet ortamında duyurulacaktır.	TY GENSEK	SGDB PERDB	Ödüllendir- meye ilişkin yönerge	Sürekli	İdari Personel Öneri Teşvik Sistemi Uygulaması Yönergesi ve Akademik Personel Teşvik Ödeneği Yönetmeliği, Üniversitemiz personellerince aktif olarak kullanılmaktadır.
KOS 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.	657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 2547 sayılı Yüksek Öğretim kanunu ve 2914 Yüksek Öğretim personel kanunu ve Düzce Üniversitesi Akademik Yükseltme ve Atama kriterleri doğrultusunda işlem yapılmaktadır. Söz konusu hususlar Yüksek Öğretim Kurumu internet sitesinde yer almakta ve değişiklikler duyurulmaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KOS4	Yetki Devri: İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.								
KOS 4.1	İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.	İş akış süreçlerinde imza ve onay mercileri hiyerarşik yapılanma ve organizasyon yapısı çerçevesinde yapılandırılıp, hizmet standartları hazırlanacaktır.	KOS 4.1.1.	Üniversitemizde oluşturulacak iç kontrol sisteminin etkin işleyişini sağlamak üzere yazılı iş akış şemaları oluşturulacaktır. Bu şemalar Üniversitemizin tüm faaliyet ve işlemlerinin en riskli alanlardan başlanarak (mali veya yönetsel nitelikte tüm faaliyet ve işlemlerinin) yazılı olarak ifade edilmesini sağlayacaktır.	TY TB	GENSEK	Birimler bazında ve Üniversite genelinde Yetki Devrini gösteren iş akış şemalarının hazırlanması ve internet ortamında yayınlanması	Ekim 2020	Üniversitemiz birimleri iş akış süreci ile ilgili olarak, hizmet envanteri ve standardı hazırlanıp, birim web sayfalarına eklenmiş ve personele duyurulmuştur.

			KOS 4.1.2.	Oluşturulan iş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenecek ve personele duyurulacaktır. Bu şemalar kitap halinde ve kod numaraları verilerek tasnif edilecek ve belgelenecektir.	TY	GENSEK	Düzce Üniversitesi'nde İş Akış Şemalarına yönelik olarak hazırlanmış İş Akış Rehberi	Ekim 2020	Üniversitemiz birimleri iş akış süreci ve onay mercileri ile ilgili olarak, hizmet envanteri ve hizmet standardı hazırlanıp, birim web sayfalarına eklenmiş, personele ve kamuoyuna duyurulmuştur.
KOS 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.	Üniversitemizde mali konularla ilgili yetki devri 5018 sayılı kanun hükümlerine uygun olarak yapılmaktadır.	KOS 4.2.1.	Bu standardı sağlamaya yönelik gerekli genel şartları kapsayacak bir "Yetki Devri Yönergesi" hazırlanacaktır. Yetki devri yönergesi; yetkiler ve yetki devrinin sınırlarına, devredilen yetkinin önemine ve riskine, yetki devrini belirleyen süreçlerde sorumlulukların yetki ile orantılı olmasına ve yetki devrinde yetki devredilecek kişide bulunacak asgari bilgi, deneyim ve nitelikler gibi hususlara dikkat edilerek hazırlanacaktır.	PERDB GENSEK SGDB	TY	Düzce Üniversitesi Yetki Devri Yönergesi	Sürekli	Üniversitemiz Yetki Devri Yönergesi hazırlanmış olup Üniversitemiz web sitesinde yayımlanmıştır.
			KOS 4.2.2.	Yetki devrine ilişkin süreçler Üst Yönetici onayından sonra, tüm personelin erişebileceği şekilde duyurularak, personelin süreçleri bilmesi sağlanacaktır.	TB	TY GENSEK	Tüm personelin Yetki Devri süreçleri hakkında bilgi sahibi olması	Sürekli	Üniversitemiz personeline yetki devri ile ilgili bilgilendirmeler yapılmıştır.
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	Yetki Devri Yönergesi bu koşulları karşılamaktadır.	KOS 4.3.1.	KOS 4.2.1 ile oluşturulacak olan Yetki Devri Yönergesi ilkelerine göre işlem yapılmaya başlanacaktır.	TB	TY	Yetki Devri Yönergesinin Uygulanması	Sürekli	Üniversitemizdeki idareciler yetki devri yönergesindeki uygulamaları kullanmaktadır.
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Yetki Devri Yönergesi bu koşulları karşılamaktadır.	KOS 4.4.1.	KOS 4.2.1 ile oluşturulacak olan Yetki Devri Yönergesi ilkelerine göre işlem yapılmaya başlanacaktır.	TB	TY	Yetki Devri Yönergesinin Uygulanması	Sürekli	Üniversitemizdeki idareciler yetki devri yönergesindeki uygulamaları kullanmaktadır.

KOS 4.5	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.	Uyulmaktadır, Yetki Devri Yönergesi ile sistematik hale getirilmelidir.	KOS 4.5.1.	Devredilen Yetkinin kullanım raporu prosedürü oluşturulmalıdır.	PERDB	GENSEK PERDB	Yetki devri Yönergesi	Sürekli	Düzce Üniversitesi Yetki Devri ve İmza Yetkileri Yönergesi oluşturulmuştur.
----------------	--	---	-------------------	---	-------	-----------------	-----------------------	---------	---

B. RİSK DEĞERLENDİRME STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
RDS5									
Planlama ve Programlama: İdareler, faaliyetlerini, amaç, hedef ve göstergelerini ve bunları gerçekleştirmek için ihtiyaç duydukları kaynakları içeren plan ve programlarını oluşturmalı ve duyurmalı, faaliyetlerinin plan ve programlara uygunluğunu sağlamalıdır.									
RDS 5.1	İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlamalıdır.	Üniversitemizin akademik ve idari birimlerin doğrudan katılımıyla oluşan stratejik plan 2020–2024 dönemine ilişkin olarak hazırlanmıştır.	RDS 5.1.1	Üniversitemiz 2020-2024 dönemine ilişkin Stratejik Planı doğrultusunda hazırlanan performans göstergelerinin periyodik olarak izlenmesi ve değerlendirilmesi sağlanacak ve planın gerekli alanlarda revizyonu planlanacaktır.	TB SGK	GEN.SEK SGDB	Strateji Planlama Koordinasyon ekibi tarafından iki yılın sonrasında planın işlerliğinin kontrol edilmesi ve raporlandırılması	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvenciyi sağlamakla birlikte kontrol ortamının sürekliliği adına ilgili eylem öngörülmüştür.
RDS 5.2	İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.	Performans programı her yıl düzenli olarak yayınlanmaktadır.	RDS 5.2.1.	Düzce Üniversitesi performans programı hazırlanacak ve uygulamaya geçirilecektir.	TB SGDB	GENSEK İMİD YİDB SKS	Performans Programının hazırlanması ve uygulanması	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvenciyi sağlamakla birlikte kontrol ortamının sürekliliği adına ilgili eylem öngörülmüştür.

RDS 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.	İdare bütçesi ve performans programı yılı ile bütçe tavan rakamlarına uygun olarak hazırlanmaktadır.	RDS 5.3.1.	Harcama birimlerimiz yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programlarını ilgili yıl için öngörülen öncelikli stratejik amaç ve hedefler ile performans hedefleri ve buna bağlı faaliyetler doğrultusunda hazırlanacak ve uygulanacaktır.	TB SGDB	GENSEK IMID YİDB SKS	İdare bütçesi ve performans programı	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvenceyi sağlamakla birlikte kontrol ortamının sürekliliği adına ilgili eylem öngörülmüştür.
			RDS 5.3.2.	Harcama Birimlerince hazırlanan faaliyet raporları sonuçları incelenerek stratejik planla ve performans programıyla uyumluluğu araştırılacak, uyumsuzluk olması halinde nedenleri tespit edilerek bir sonraki dönemde bu eksiklerin giderilmesi sağlanarak revizyon yapılması yoluna gidilecektir.	TB	SGDB SGK	Yıllık harcama programlarının Stratejik Planlama Koordinasyon Kurulu ile birlikte değerlendirilmesi ve Stratejik Planın revizyonu	Sürekli	Stratejik Plan ve Performans Programına ilişkin gerekli incelemeler yapılmakta ve gerektiğinde ihtiyaç duyulan revizyonlar yapılmaktadır.
RDS 5.4	Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.	2020-2024 dönemi stratejik planı yayınlanmış ve izleme süreci başlatılmıştır.	RDS 5.4.1.	Tüm birimlerde belirli periyotlarla düzenlenen toplantılarla durum tespiti yapılacaktır. Yapılan bu tespitler doğrultusunda gerekli görülen önlemler alınarak amaç ve hedeflere uygunluk değerlendirilecektir.	TB	SGDB SGK	Değerlendirme Raporları	Yıllık Periyotlar	-Üniversitemiz Faaliyet Raporu hazırlanarak YÖK'e gönderilmiştir. -Nihai Performans Raporları kamuoyuna duyurulmakta, Cumhurbaşkanlığına gönderilmektedir. -Her yıl Temmuz ayında Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu düzenlenmektedir.
RDS 5.5	Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.	Üniversitemiz Stratejik Planı hazırlanması kapsamında her birim kendi Stratejik Amaç ve hedeflerini belirlemiş olup, tüm birimlerin amaç ve hedeflerinin internet ortamında henüz duyuruları yapılmamıştır.	RDS 5.5.1.	Üniversitemizin misyon ve vizyonuna uygun olarak her bir birim kendisine verilmiş olan görev, yetki ve sorumluluk çerçevesinde kendi birimine ait özel hedef ve performans değerleri belirlemeli, belirlenen hedefler ilgili birimlere duyurulmalıdır.	TB	SGDB SGK	Tüm birimlerin amaç ve hedeflerini web ortamında paylaşılması	Revize Aşamasında	

RDS 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.	Stratejik Plan ve Performans Programı hazırlanırken ölçülebilir, ulaşılabilir ve süreli düzeyde hedefler belirlenmiştir.	RDS 5.6.1.	Üniversitemiz personelinin hedefleri benimsemesi ve uygulaması birim yöneticilerince takip edilmeli ve değerlendirilmelidir. Bu kapsamda Üniversitemiz birim çalışanlarına yönelik yıllık faaliyet toplantıları düzenlenerek birim hedeflerine ulaşma derecesi değerlendirilecek ve gerekli olduğu durumda revizyonu yapılacaktır.	TB	SGDB SGK	Birimlerde yıllık faaliyetlere ilişkin yapılan sunumlar	Revize Aşamasında	
RDS6									
Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi: İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.									
RDS 6.1	İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	Stratejik Planda GZFT analizi yapılmıştır. İç ve dış paydaşlar ile risk belirlemeyi kolaylaştıracak bilgi alış verişi süreci başlatılmış, kontrol sürecinin etkinliğini kolaylaştıracak internet alt yapısının oluşturulması kararlaştırılmıştır.	RDS 6.1.1.	Üniversitemizin kurumsal hedeflerine ulaşılması süreçlerinde ve iş akışlarında ortaya çıkabilecek her türlü risk her yıl sistemli bir biçimde belirlenecektir. Bu kapsamda birimler çerçevesinde faaliyet alanlarının doğal riskleri bütçe büyüklüğü, personelin yetkinliği, faaliyetlerin çeşitliliği, işlem hacmi ve personel sayısı, imaj ve itibar riski, yapısal-işlevsel-teknik değişiklikler, yasal düzenlemelerin yoğunluğu gibi açılardan değerlendirilecektir.	TB	SGDB SGK IMID BİDB	Birim yöneticileri tarafından risklerin altı aylık periyotlarla belirlenmesi ve raporlandırılması	Temmuz 2020	Üniversitemiz İç Denetim Birimi kurumsal risk yönetimi ile ilgili çalışmalar başlatmış olup, Temmuz-2020 tarihinde düzenlenen eğitime tüm birimler katılmıştır.
RDS 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	Stratejik planda GZFT analizi yapılmıştır. Üniversitemizin zayıf yönlerinin ve çevresel tehditlerin oluşturabileceği muhtemel riskleri belirleme çalışmaları başlatılmıştır.	RDS 6.2.1.	Stratejik plan çerçevesinde belirlenen risklerin gerçekleşme olasılıkları ve muhtemel etkileri her yılın sonunda analiz edilecektir. Bu bağlamda, özellikle arz-talep dengesi açısından risk faktörü sürekli irdelenmeli ve analiz edilmelidir.	TB	SGDB SGK	Yılda en az bir kez olmak üzere kurum/birim üzerindeki risklerin etkilerini belirlemek amacıyla risk analizinin yapılması	Temmuz 2020	Üniversitemiz İç Denetim Birimi kurumsal risk yönetimi ile ilgili çalışmalar başlatmış olup, Temmuz-2020 tarihinde düzenlenen eğitime tüm birimler katılmıştır.

RDS 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	Riskler henüz belirlenmediğinden eylem planları oluşturulmamıştır.	RDS 6.3.1.	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulacaktır.	TB	SGDB SGK	Kurum/Birim düzeyinde risklere karşı alınabilecek tedbirlere karşı eylem planları	Temmuz 2020	Üniversitemiz İç Denetim Birimi kurumsal risk yönetimi ile ilgili çalışmalar başlatmış olup, Temmuz-2020 tarihinde düzenlenen eğitime tüm birimler katılmıştır.
----------------	--	--	-------------------	--	----	-------------	---	-------------	---

C.KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KFS7									
Kontrol stratejileri ve yöntemleri: İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.									
KFS 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 v.b.) belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Üniversitemizde yazılı kontrol stratejileri bulunmayıp birimler içerisinde belirgin sistematik bir yaklaşım mevcut değildir.	KFS 7.1.1.	Her birim, yaptıkları faaliyet ve belirledikleri riskler için kontrol stratejileri ve yöntemlerini belirleyerek belirli sürelerde yapılan kontrol ve uygulama sonuçları hakkında rapor hazırlayacaktır.	TB	SGDB	Her birim tarafından hazırlanan kontrol ve uygulama süreçlerine yönelik olarak düzenli değerlendirme lerin yapılması	Revize Aşamasında (Çalışmalar devam ediyor)	Temmuz-2020 tarihinde düzenlenen kurumsal risk yönetimi eğitimi sonrasında kontrol faaliyetleri kapsamında belirli analizler yapılmaya başlanmıştır.
KFS 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.	Söz konusu kontroller sistematik biçimde uygulanmamaktadır.	KFS 7.2.1.	Birimlerde gerçekleştirilen iş akış süreçlerinde, sürecin sorumlusu tarafından sürecin izlenmesi, gerekli kontrollerin yapılması ve raporlanması sağlanacaktır.	TB	SGDB KE	Sürecin değerlendirilmesine ilişkin değerlendirme raporlarının oluşturulması	Revize Aşamasında	

KFS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Kanun ve yönetmelikler gereğince düzenli biçimde uygulanmaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KFS 7.4	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.	Belirlenmiş bir kontrol yöntemi bulunmamaktadır.	KFS 7.4.1.	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti çıkarılacak, maliyetin beklenen faydayı aşmamasına dikkat edilecektir.	TB	SGDB	İzleme dönemine ilişkin Maliyet-fayda İlişkisine yönelik analizin yapılması	Revize Aşamasında	
KFS8									
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.									
KFS 8.1	İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.	Genel mevzuat çerçevesinde (Kanun, Yönetmelik, Tüzük...v.s) yürütülmektedir. Üniversitemizin tüm birimlerinde alanlarına göre yönerge veya çalışma usul ve esasları hazırlanmış, üniversitemiz web sayfasında güncel haliyle yayımlanmaktadır.	KFS 8.1.1.	Üniversitemizin tüm birimlerinde faaliyetler ile mali karar ve işlemlere ilişkin yazılı prosedürler düzenlenecektir.	TB	SGDB IMID	Yönerge ve Doküman	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvenceyi sağlamakla birlikte kontrol ortamının sürekliliği adına ilgili eylem öngörülmüştür.
KFS 8.2	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.	Üniversitemiz mali karar ve işlemlere yönelik ilgili mevzuat doğrultusunda yazılı prosedürler ve ilgili dokümanlar oluşturulmuştur.	KFS 8.2.1.	Yazılı prosedürler ve dokümanların faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsayacak şekilde düzenlenecektir.	TB	SGDB IMID	Yönerge ve Doküman	Sürekli	Üniversitemizde gerçekleştirilen mali karar ve işlemlerin usul ve esaslarını kapsayacak şekilde Üniversitemiz "Ön Mali Kontrol" Yönergesi hazırlanmıştır. Ayrıca İç Kontrol broşürü hazırlanarak tüm personele dağıtılmıştır.
KFS 8.3	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili	Üniversitemiz mali karar ve işlemlere	KFS 8.3.1.	İlgili dokümanlar güncel, kapsamlı, mevzuata uygun olacaktır.	TB	GENSEK	Yazılı prosedürlerin belirli periyotlar ile	Sürekli	Yazılı prosedürler mevzuata uygun şekilde güncellenerek birimlerimize ait internet sayfalarında yayınlanmaktadır.

	personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.	yönelik, ilgili mevzuat doğrultusunda yazılı prosedürler ve ilgili dokümanlar oluşturulmuştur.					süreçlerle güncellenmesi		
			KFS 8.3.2.	Mevzuat değişiklikleri olduğunda kurum içi iletişim araçları kullanılarak veya hizmet içi eğitim programları aracılığıyla ilgili personelin bilgilendirilmesi sağlanacaktır.	TB	SGDB GENSEK PERDB	Kurum içi iletişim araçları ve Hizmet içi eğitim programları	Sürekli	Yazılı prosedürler onaylandıktan sonra Üniversitemiz web sayfasında yayınlanmakta ve e-posta yoluyla tüm personele duyurulmaktadır.

KFS9

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 paylaştırılmaktadır.

KFS 9.1	Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.	Uygulanmasına özen gösterilmekte, birleşmeyecek görevler farklı personel tarafından yapılmaktadır.	KFS 9.1.1.	Hata, eksiklik, yanlışlık ve usulsüzlükleri önlemek için faaliyet süreçlerini yürüten ve bu faaliyetlerden sorumlu olan kişilerin ve/veya birimlerin birbirlerinden farklı olması sağlanacaktır.	TB	SGBD	Mali karar ve işlem süreçlerinin değerlendirilmesine ilişkin farklı kişilerin yetkilendirilmesi için tüm birimlere yazı yazılması.	Ocak 2018	Bütünlük Kamuda Harcama Bilişim Sisteminde gerekli yetkilendirmelerin yapılması için tüm birimler bilgilendirilmiş ve gerekli yazışmalar yapılmıştır. Ayrıca Harcama Yetkilisi ve Muhasebe Yetkilisi görevleri gibi ve diğer mali işlemlerde yer alan komisyonlarda da farklı kişilerin görevlendirilmesine dikkat edilmektedir. (Yaklaşık maliyet Muayene Kabul Komisyonu vb.)
KFS 9.2	Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.	Birim yöneticileri mevcut risklerin farkında olmakla birlikte, kendi yetkisindeki sorunlara ilişkin önlemler almaktadır.	KFS 9.2.1.	Mali işlemlerle (Örnek: İhale İşlemi) ilgili düzenlemeler ve görevlendirmelerde görevler ayrılığı standardına ilişkin düzenlemelere dikkat edilmesi sağlanacak, uzmanlık alanlarına görevlendirmeler yapılacaktır.	TB	İMİD SKS SGDB	Görevlendirmelerin uzmanlık alanlarına göre düzenlenmesi	Sürekli	Mali işlemlere ilişkin olarak evrak hazırlama, kontrol ve onay işlemleri görevler ayrılığı ilkesine uyularak farklı kişi ve birimler tarafından yapılmaktadır. Ayrıca görevlendirmeler uzmanlık alanlarına göre yapılmaktadır. (Örn:ihale işlemlerinde mali

									üyenin, mali işlerde çalışan personel arasından seçilmesi.)
KFS10 Hiyerarşik kontroller: Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.									
KFS 10.1	Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.	Genel mevzuat çerçevesinde (Kanun, Yönetmelik, Tüzük...v.s) yapılmaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KFS 10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.	Genel mevzuat çerçevesinde (Kanun, Yönetmelik, Tüzük...v.s) yapılmaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.

KFS11

Faaliyetlerin sürekliliği: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.

KFS 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.	Genel mevzuat çerçevesinde (Kanun, Yönetmelik, Tüzük...v.s) yapılmaktadır.							Mevcut durum yeterli güvencyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KFS 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.	Genel mevzuat çerçevesinde (Kanun, Yönetmelik, Tüzük...v.s) yapılmaktadır.							Mevcut durum yeterli güvencyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
KFS 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.	Görevinden ayrılan personel tarafından doldurularak yeni görevlendirilen personele verilmek üzere Devir Teslim Raporu hazırlanıp tüm birimlere duyurulmalıdır.	KFS 11.3.1.	Görevinden ayrılan personelin iş veya işlemlerinin durumuna ilişkin bir rapor hazırlaması ve bu raporu görevlendirilen personele vermesi sağlanacaktır.	TB	PERDB	Görevden Ayrılan Personele Ait Devir Teslim Raporu	Eylül 2020	Üniversitemiz Personel Dai.Bşk.lığının16.09.2020 tarih ve 44062 sayılı yazısı ile Görev Devir Teslim formu tüm birimlerimize gönderilmiş ve personele duyurulması sağlanmıştır.

KFS12

Bilgi sistemleri kontrolleri: İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir.

KFS 12.1	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak yazılı bir mekanizma bulunmaktadır.	KFS 12.1.1.	Teknik bir heyet oluşturulup bilgi sistemlerinin kontrollerinin nelerden oluşması gerektiği bakımından doküman oluşturularak bu kontrollerin yapılması sağlanacak, teknik heyet sistem yazılımının kontrolleri, uygulama yazılımlarının geliştirilmesi, erişim kontrolleri, güvenlik programlaması ve planlaması konularında çalışacaktır. Ayrıca öngörülme bir durumun oluşması halinde önemli ve hassas verilerin korunması gibi konularda da çalışma yapılacaktır.	BIDB	TB	Bilgi Sistemleri Kullanımı ve Güvenliği Acil Durum Planı	Şubat 2020	Bilgi Güvenliği Acil Durum Müdahale ve İş Sürekliliği Planı tamamlanmıştır.
KFS 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 sistemlerde söz konusu mekanizmalar tamamlanmıştır.	KFS 12.2.1.	Bilgileri işleyip saklayan sistemlerin ve bilgisayar ortamında bulunan verilerin güvenilirliği, korunması ve verilerin raporlanması bir organizasyonun yönetimi için önemli olduğundan bilgi sistemlerindeki bilgilerin doğruluğunun kontrol edilmesini sağlayacak mekanizmaların sürekliliğini sağlayan çalışmalar yapılacaktır.	BIDB OGIDB	TB	Bilgi güvenliği sertifikası yönetim sistemi	Şubat 2020	ISO 27001 standardına göre Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi tamamlanmıştır.
KFS 12.3	İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.	Bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizma çalışmaları devam etmektedir.	KFS 12.3.1.	Üniversitemizde mevcut akademik ve idari iş süreçlerinin KOS 2.2. kapsamında düzenlenerek bilgisayar ortamında yönetilmesi sağlanacak ve yönetim bilgi sistemi oluşturulması çalışmalarına başlanacaktır.	BIDB SİB	TB	Yönetim Bilgi Sistemi	Kasım 2020 Revize Aralık 2021	Belge yönetimleri; KEP, EBYS, KBS, MYS üzerinden yapılmaktadır. Stratejik Plan ile ilgili göstergeler Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve Yönetim Bilgi Sistemi ile takip edilecektir. Ayrıca QDMS yazılımının entegrasyonu işlevleri devam etmektedir. Harici yazılımın entegrasyonundan sonra parametrelerin takibi bu sistem ile sağlanacaktır.

D. BİLGİ VE İLETİŞİM STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS13									
Bilgi ve iletişim: 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.									
BİS 13.1	İdarelerde, yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.	Mevcut durum ilgili standardı karşılamaktadır.	BİS 13.1.1.	Tüm Üniversite personelinin görevlerini eksiksiz yerine getirebilmeleri ve bilgi kaybı veya eksikliği sebebi ile iş akışlarında aksamaların meydana gelmemesi için kurum içi iletişim kanallarının sözlü ve yazılı olarak etkin bir şekilde oluşturulmasına ve kurum dışı paydaşlar ve yetkili mercilerle kurulan iletişim ağının sürekliliğinin sağlanmasına çalışılacaktır.	TB	TB	Bilgi ve İletişim Sistemleri	Sürekli	Kurum internet sitesi, telefon, faks ve e-posta sistemleri, Sosyal ağlar, KBS, HYS, EBYS, KEP gibi iletişim sistemleri etkin olarak kullanılmaktadır.
BİS 13.2	Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.	Mevcut durum ilgili standardı karşılamaktadır ancak faaliyetlerin etkinliğini artırmak gerekmektedir.	BİS 13.2.1.	Bilgi ve raporlama kapasitesini ve kalitesini artırılması için hazırlanacak olan dokümanların (akış şemaları, bilgi bankaları vb.) internet ortamında kolayca ulaşılabilir ve güncel olması sağlanacaktır. Mevzuat dahilinde bilgi ve raporların ulaşılabilir olmasına çalışılacaktır.	TB BIDB	KE SGDB	İnternet ortamında akış şemaları, bilgi bankaları vb. paylaşımı	Ağustos 2020	Birim web sitelerinde gerekli paylaşımlar yapılmaktadır.

BİS 13.3	Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.	Mevcut durum ilgili standardı karşılamaktadır ancak faaliyetlerin etkinliğini artırmak gerekmektedir.	BİS 13.3.1.	Organizasyon yapısı kapsamında Üniversitemiz içindeki iletişim kanallarının açık olmasına, bu konudaki engellemelerin ve sınırlamaların kaldırılmasına, esnek bir ulaşım/iletişim ortamı sağlanmasına ve kurum dışı iletişime açık olduğu hususunun deklare edilmesine dikkat edilecektir. Organizasyon yapısının esnek bilgi akışını kolaylaştıramadığı gözlemlendiğinde yeni bir örgütlenme biçiminin tasarlanması konusu değerlendirilecektir.	TB	TY SİB	Yönetim Bilgi Sisteminin Etkinliği	31 Aralık 2019	Yönetim Bilgi Sisteminin satın alma işlemi tamamlanmış olup, sistemin entegrasyon süreci devam etmektedir.
BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	Mevcut durum standardı karşılamakta ve sistem üzerinden gerekli bilgilere erişim sağlanmaktadır.	BİS 13.4.1.	Stratejik plan 2020-2024 dönemini kapsamı sebebi ile 2020 yılına ait performans programı 2019 yılının ikinci yarısında hazırlanacaktır. Ayrıca Hazine ve Maliye Bakanlığı e-Bütçe sistemindeki performans programı modülüne ilgili verilerin girilmesi ve bu konularda ilgili personelin eğitimi sağlanacaktır.	SGDB TB	BIDB	Üniversitemizin performans programı, bütçesi ve ilgili personele yönelik eğitimler	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvenceyi sağlamakla birlikte kontrol ortamının sürekliliği adına ilgili eylem öngörülmüştür.
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.	Mevcut bir yönetim bilgi sistemi bulunmakta ancak entegrasyon süreci devam etmektedir.	BİS 13.5.1.	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin uygun karar alma kapasitesinin geliştirilmesi için bilgilerin uygun, zamanında, güncel, doğru ve elde edilebilir olmasını sağlayacak biçimde tasarlanacaktır.	TB	BIDB SİB	Yönetim Bilgi Sisteminin etkinliği	Kasım 2015 Revize 31 Aralık 2019 Revize Aralık 2021	Yönetim Bilgi Sisteminin satın alma işlemi tamamlanmış olup, sistemin entegrasyon süreci devam etmektedir.
BİS 13.6	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.	2020-2024 Stratejik Plan Üniversitemizin misyon, vizyon ve amaçları geliştirilmiş olup, Cumhurbaşkanlığı Strateji Bütçe Başkanlığına gönderilmiş ve Üniversitemizin internet sitesinde iç ve dış paydaşlarla paylaşılmıştır.	BİS 13.6.1.	Üniversitemizin misyon, vizyon ve temel değerleri personele yazılı olarak bildirilecek benimsenmesini sağlamak ve iletişimi güçlendirmek amacı ile yerleşke binalarının çeşitli alanlarına asılacaktır.	TB	SKS	Yerleşkelerin çeşitli alanlarında misyon, vizyon ve amaçlarının paylaşımı	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvenceyi sağlamakla birlikte kontrol ortamının sürekliliği adına ilgili eylem öngörülmüştür.

BİS 13.7	İdarenin yatay ve dikey iletişim sisteminin personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.	Üniversitemizin organizasyon yapısı yatay ve dikey iletişimi kolaylaştıracak biçimde tasarlanmıştır.	BİS 13.7.1.						Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
-----------------	---	--	--------------------	--	--	--	--	--	--

BİS14
Raporlama: İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.

BİS 14.1	İdareler, her yıl, amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır.	Stratejik Plan kamuoyuna açıklanmıştır.	BİS 14.1.1.	Düzce Üniversitesi'nin amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programları her yıl Üniversitemiz internet sitesi aracılığı ile kamuoyuna açıklanacaktır.	SGDB	BIDB	Kamuoyuna yönelik olarak hazırlanan duyurular	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvenceyi sağlamakla birlikte kontrol ortamının sürekliliği adına ilgili eylem öngörülmüştür.
BİS 14.2	İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.	Mevcut durum ilgili standardı karşılamaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	Üniversitemizin faaliyetleri her altı ayda bir iç ve dış paydaşlara sunulmakta ve kamuoyuna duyurulmaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 14.4	Faaliyetlerin gözetimi amacıyla idare içinde yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenmeli, birim ve personel, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili	Organizasyon şeması hazırlanmış olup, raporlama sistemi şemada öngörülen hiyerarşiye uygun işlemektedir. Ancak personele ve ilgili	BİS 14.4.1.	Birimler ve personel görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilecektir. Gerekirse bu raporların hazırlanmasında hangi yöntemleri izleyecekleri	TB PERDB	SGDB KE	Üniversitemize ataması yapılan aday personele yönelik olarak düzenlenen Hizmet içi	Kasım 2020	Pandemi sürecinden dolayı yıl içerisinde eğitim organize edilememiştir.

	hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilmelidir.	birimlere yönelik bilgilendirme yapılmamıştır.		konusunda hizmet içi eğitim vb. yöntemler izlenecektir.			Eğitim'in Hazırlayıcı Eğitim Programı'na "Raporlama" dersi eklenmesi ve personele uygulanması.	Revize Haziran 2021	
BİS15									
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.									
BİS 15.1	Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi, gelen-giden her türlü evrak (elektronik ortamdakiler de dâhil) ile kurum içi haberleşmeyi kapsamaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 15.2	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik belge yönetim sistemi (EBYS) üzerinden yapılmaktadır.	BİS 15.2.1.	Kayıt ve dosyalama sisteminin bilgisayar ortamına taşınması ve işlemlerin takibinin sağlanmasına yönelik alt yapı oluşturulacaktır.	BİDB GENSEK	TB	Evrak takip yazılım sistemi	Sürekli	Tüm yazışmalar EBYS üzerinden yapılmaktadır. Mevcut durum yeterli güvenceyi sağlamakla birlikte kontrol ortamının sürekliliği adına ilgili eylem öngörülmüştür.
BİS 15.3	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir..
BİS 15.4	Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiştir ve standartlara uygunluğu sağlanmaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.

BİS 15.5	Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.	Mevcut durum standardı karşılamaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS 15.6	İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.	Mevcut durum standardı karşılamaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
BİS16 Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi: İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmalıdır.									
BİS 16.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır.	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemlerine ilişkin bir yönerge bulunmamaktadır.	BİS 16.1.1.	Dilek şikayet ve tavsiyeler konusunda yönerge hazırlanacaktır.	GENSEK PERDB HUKMÜŞ İÇDNT	GENSEK	Yönerge	31 Aralık 2018 Revize 30.06.2021	Üniversitemiz Sürekli İyileştirme Koordinatörlüğünün web sayfasında yer alan öneri istek formu ile yapılan başvurular “Düzce Üniversitesi Önleyici Faaliyet Formu” na aktarılarak en geç on gün içinde talebin değerlendirilmesi ve gerçekleştirilen işlemlerin bildirilmesi şartı ile ilgili birime yönlendirilmektedir. Ayrıca yönerge ile ilgili çalışmalar devam etmektedir.
BİS 16.2	Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.	Bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında mevzuata uygun işlem gerçekleştirilmektedir.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.

BİS 16.3	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırmacı bir muamele yapılmamalıdır.	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırmacı bir muamele yapılmamaktadır.							Mevcut durum yeterli güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.
-----------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--

E. İZLEME STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma grubu üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
İS17 İç kontrolün değerlendirilmesi: İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.									
İS 17.1	İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.	Sistematiik denetim faaliyeti çalışmaları başlatılmıştır.	İS 17.1.1.	Yasal mevzuat gereği 2009 yılı sonu itibari ile İç Denetim Birimi oluşturulmuş olacaktır. İç denetim birimi kurulduktan sonra tüm birimler yılda bir defadan az olmamak üzere iç kontrol sisteminin işleyişine ilişkin raporlama yapacaklardır.	TB İÇDNT	SGDB	İç kontrol sisteminin raporlandırılması	Haziran 2020	30.06.2020 tarihinde Düzce Üniversitesinin ilgili tüm birimleriyle İç Kontrol ve Kurumsal risk yönetimi Kontrol Öz Değerlendirme Çalıştayı düzenlenmiştir. İç Kontrol Sürecinin Performans Denetimi yapılmıştır. 2020 DEN-1 iç kontrol sürecinin performans denetim raporu hazırlanarak web sayfasında yayımlanmıştır. (30.06.2020)

İS 17.2	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.	Bu konuda çalışma başlatılmış geliştirme süreci devam etmektedir.	İS 17.2.1.	İç kontrol sisteminin değerlendirilme kriterlerinin belirlenmesi	TB İÇDNT	SGDB	İç Kontrol Değerlendirme Kriterleri	Eylül 2020	İç Kontrol Sistemi ve Kurumsal Risk Yönetimi sürecinin sistem-uygunluk Denetimi yapılmıştır. 2020 DEN-2 Düzce Üniversitesi İç Kontrol Sistem ve Kurumsal Risk Yönetimi sürecinin sistem uygunluk denetim raporu hazırlanarak web sayfasında yayımlanmıştır. (10.09.2020)
			İS 17.2.2.	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenecektir.	TB İÇDNT	SGDB	İç kontrol sistemi için alınacak önlemler konusundaki süreçler ve yöntemler	Temmuz 2020	Kurum kültürü sürecinin performansı denetimi yapılmış olup, 2020 DEN-4 Düzce Üniversitesi Kurum Kültürü Sürecinin performans denetimi raporu hazırlanarak web sayfasında yayımlanmıştır. (14.07.2020)
İS 17.3	İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	Bu konuda çalışma yapılmamaktadır.	İS 17.3.1.	İç denetim biriminin yönlendirmesi ile birimler bazında hazırlanacak raporlar esas alınarak Üniversitemizin iç kontrol değerlendirme raporu yayınlanacaktır.	TB İÇDNT	SGDB	Üniversitemiz iç kontrol değerlendirme raporunun internet ortamında paylaşımı	Revize Aşamasında	

İS 17.4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.	Bu konuda çalışma yapılmamaktadır.	İS 17.4.1.	İç kontrolün değerlendirilmesine ilişkin raporlarda bir bölüm açılarak iç ve dış denetim sonuçları, yöneticilerin görüşleri, kişi ve birimlerin şikâyetlerine yer verilecektir.	TB İÇDNT	SGDB	İç kontrol raporlarında beklentilere ilişkin değerlendirmelerin bulunması	Revize Aşamasında	
İS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.	Bu konuda çalışma yapılmamaktadır.	İS 17.5.1.	İç kontrol değerlendirme raporunun sonucuna göre alınması gereken önlemler için eylem planı hazırlanıp rapora eklenecektir. Rapor bir sonraki yıl uygulamaya konulacaktır.	TB İÇDNT	SGDB	İç kontrol değerlendirme sistemi eylem planlarının uygulamaya geçirilmesi	Revize Aşamasında	
İS18 İç denetim: İdareler fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.									
İS 18.1	İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.	İç Kontrol Planlama Kurulu ile İç Kontrol İzleme Kurulu oluşturulmuştur.	İS 18.1.1.	İç denetim biriminin kurulması ve boş iç denetçi kadro sayılarının tamamlanması.	ÜSTYÖNETİCİ İÇDNT	SGDB SGK	Mevcut bulunan 2 adet boş kadroya 1 adet atama yapılması.	25 Temmuz 2017	25 Temmuz 2017 tarihinde 1 adet İç Denetçi ataması yapılmıştır. Üniversitemizdeki İç Denetçi sayısı iki adettir.
			İS 18.1.2.	İç denetim programlarında iç kontrol sisteminin değerlendirilmesine ağırlık verilmesi.	İÇDNT		2020 Yılı programı dahilinde İç Kontrolün farkındalığının artırılması amacı ile "DÜZCE ÜNİVERSİTESİ bünyesindeki tüm birimleri kapsayan Risk Evreninin belirlenmesi faaliyeti" başlıklı eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmesi çalışmaları devam etmektedir.	Ağustos 2020	Söz Konusu çalışmalar tamamlanmış olup, Düzce Üniversitesi Risk Evreninin Belirlenmesi Çalıştayı Danışmanlık Sonuç Raporu hazırlanmıştır.
			İS 18.1.3.	İç Denetim plan-programı çerçevesinde iç kontrol faaliyetlerinin yürütülmesi	İÇDNT		Üniversite sayfasında da yayınlanan plan ve programlar dâhilinde çalışmalar yapılmakta ve bu çalışmalar Üst Yöneticiye raporlanmaktadır.	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvenceyi sağlamakla birlikte kontrol ortamının sürekliliği adına ilgili eylem öngörülmüştür.

İS 18.2	İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.	Bu konuda çalışma başlatılmıştır.	İS 18.2.1.	İç denetim birimi kurulması sonrasında hazırlanan iç denetim raporunda idare tarafın alınması gereken önlemler ile iç düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.	GENSEK İÇDNT	SGDB SGK	İDKK tarafından en az 3 denetçiye sahip birimlerde kullanılan İÇDEN Programında zorunlu modül olan birimlerin alması gereken önlemlere ait izleme faaliyetleri, Üniversitemiz İç denetim birimince iki iç denetçi olduğundan iç denetim birimi tarafından yayınlanan yönerge kapsamında manuel olarak yapılmaktadır.	Sürekli	Eylem Planları düzenli olarak izlenmektedir.
			İS 18.2.2.	Alınması gereken önlemlerle ilgili çalışmalar İç Denetim İzleme Kurulu tarafından izlenecektir.	TB İKİK İÇDNT	SGDB SGK	İç denetçilerin 6 aylık izlemleri ve İKİK raporları	Eylül 2020	COSO 2017 Kurumsal Risk Yönetimi sürecinin performans denetimi yapılmıştır. 2020 DEN-6 Düzce Üniversitesi COSO 2017 Kurumsal Risk Yönetimi sürecinin performans denetim raporu hazırlanarak web sayfasında yayımlanmıştır. (16.09.2020)

KISALTMALAR:

TB:	Tüm Birimler
KE:	Kalite Ekibi
EK:	Eğitim Koordinatörlüğü
TY:	Tepe Yönetim
SGDB:	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı
PERDB:	Personel Daire Başkanlığı
BIDB:	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı
SKS:	Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı

OGİDB: Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

GENSEK: Genel Sekreterlik

YİDB: Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı

İMİD: İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

İÇDNT: İç Denetim Birimi

SGK: Strateji Geliştirme Kurulu

SİB: Sürekli İyileştirme Koordinatörlüğü

DUYEM: Yaşam Boyu Eğitim ve Araştırma Merkezi

HUKMÜŞ: Hukuk Müşavirliği