BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI (2025-2026) Rv.

KONTROL ORTAMI 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**
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.	"B.U.Ü. İç Kontrol Sistemi Usul ve Esasları" hazırlanmıştır. İç kontrol uyum eylem planları çerçevesinde iç kontrol sistemi ve işleyişine ilişkin farkındalığın ve sahiplenmenin sağlanmasına yönelik eğitimler düzenlenmiş, İç Kontrol Tanıtım Broşürü, Kalite ve İç Kontrol Sistemi Otomasyonu Kullanım Kılavuzu ve İç Kontrol Web Sayfamız bulunmaktadır. Kamu İç Kontrol Yönetmeliği kapsamında İç Kontrol çalışmalarımız İç Kontrol Koordinatörlüğünün sorumluluğunda Kalite Koordinatörlüğü ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı işbirliği ile yürütülmektedir.	KOS.1.1.1	İç kontrol Sistemi eğitim kaydı oluşturularak iç kontrol web sayfası bilgi portalında yayınlanacaktır.	İç Kontrol Koordinatörlüğü	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Eğitim videosu	Eylül 2025	**Tamamlandı.** Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
			KOS.1.1.2	Kalite ve İç Kontrol Otomasyonunun modül düzeyinde kullanım kılavuzu oluşturulacaktır.	İç Kontrol Koordinatörlüğü/Kalite Koordinatörlüğü/SGDB		Otomasyon Kullanım Kılavuzu	Aralık 2026	**Tamamlandı.** Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 1.2	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.	Yöneticiler, iç kontrol sisteminin kurulması ve uygulanmasında gerekli bilgiye ve hassasiyete sahip olup personele örnek olma hususunda gereken davranışları göstermekte ve tüm birimlerde gerekli çalışmalar yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 1.3	Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	Bursa Uludağ Üniversitesi Senatosunun 25.02.2021 tarihli ve 2021-06 sayılı oturumunda kabul edilen Bursa Uludağ Üniversitesi Etik Kurulu ve Etik Davranış İlkeleri Yönergesi kapsamında oluşturulan Etik Davranış İlkelerinin tüm personelimiz tarafından dikkatlice okunması ve uygulanmasını sağlamak amacıyla, Etik Kurulu Web Sayfası oluşturulmuştur. İlgili web sayfasında, Yönerge, Etik Davranış İlkeleri, Başvuru Formu, Başvuru Aşamaları, Etik Taahhütnamesi bulunmaktadır. Etik Davranış İlkeleri broşürü yayınlanmıştır. (https://uludag.edu.tr/buuetikkurulu)							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 1.4	Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.	Üniversitemiz, mevzuatla kendisine verilmiş görevleri kalkınma planları, stratejik planlar ve programlar doğrultusunda yürütmekte olup hesap verebilirlik ve şeffaflık politikamız gereğince kurumsal web sayfasında eğitim, araştırma, sosyal-kültürel faaliyetlerimiz toplumla paylaşılmaktadır. Sosyal medya hesapları ile birim web sayfalarından paylaşımlar yapılmakta, faaliyet raporları web sayfasında yayınlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

KOS 1.5	İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.	İç ve dış paydaşlara 2019 yılından beri düzenli olarak anketler yapılmakta ve değerlendirilmektedir. İç ve dış paydaş katılımına yönelik olarak "danışma kurulu görüşmeleri" "sektör görüşmeleri", "kurul ve komisyon çalışmaları" gerçekleştirilmektedir. Öğrenci geri bildirimleri genel olarak memnuniyet anketleri ile alınmaktadır. Memnuniyet anketleri dışında dönem sonlarında yapılan ders değerlendirme anketleri de öğrenci geri bildirim mekanizmalarından biridir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 1.6	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.	Üniversitemiz, mevzuatla kendisine verilmiş görevleri kalkınma planları, stratejik planlar ve programlar doğrultusunda yürütmekte olup, bilgi sistemleri altyapısı bulunmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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.	Üniversitemizde, misyon ve vizyon görev farklılaşması ve kalite güvencesi çalışmaları kapsamında gözden geçirilerek araştırma üniversiteleri ölçütleri ile uyumlu bir biçimde "Araştırma Üniversitesi" hedefi daha güçlü vurgulanarak 2024-2028 Stratejik Plan kapsamında gözden geçirilerek yenilenmiş, web sayfamızda personele duyurulmuştur.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 2.2	Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.	Görev tanımları birimlerin web sayfalarında ve Kalite ve İç Kontrol otomasyonunda yer almaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 2.3	İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.	Görev tanımları KİKSİS_Kalite ve İç Kontrol Otomasyon Sisteminde yer almaktadır.	KOS 2.3.1	Görev tanımlarının gözden geçirilmesi, görev dağılım tablosunun oluşturulması ve birimlere bildirimi	İç Kontrol Koordinatörlüğü	Tüm birimler	Görev Dağılım Tablosu	Eylül/2025	**Tamamlandı.** Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 2.4	İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.	Üniversitemiz ilgili yasal mevzuata göre idari yapılanmasını gerçekleştirmiş ve yürütmektedir. Yasal düzenlemeler dışında yönetsel düzenlemeler yapılmıştır. Üst yönetime farklı konularda danışmanlık yapmak ve yürütülen çalışmaları organize etmek için Koordinatörlükler oluşturulmuştur. Üniversite ve birimlerimiz güncel organizasyon şemasına web sayfalarından erişim sağlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

KOS 2.5	İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.	Üniversitemiz ilgili yasal mevzuata göre idari yapılanmasını gerçekleştirmiş ve yürütmektedir. Yasal düzenlemeler dışında yönetsel düzenlemeler yapılmıştır. Üst yönetime farklı konularda danışmanlık yapmak ve yürütülen çalışmaları organize etmek için Koordinatörlükler oluşturulmuştur. Üniversite ve birimlerimiz güncel organizasyon şemalarına web sayfalarından erişim sağlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.	Kalite ve İç Kontrol Otomasyonunda(KİKSİS) görev tanımları kapsamında hassas görevler belirlenmekte ve raporlanmaktadır. Birim risk analizi çalışma sonucunda tespit edilen risklere bağlı olarak birim tarafından revize edilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.	KOS 2.6.1	Birimler tarafından hassas görev olarak değerlendirilen görev tanımlarının raporlanması, incelenmesi ve birimlere bilgi verilmesi	İç Kontrol Koordinatörlüğü	Güncel hassas görev listeleri	Tüm birimler	ARALIK 2026	Eylem tamamlanma tarihi Aralık 2026 olarak revize edilmiştir.
KOS 2.7	Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.	2024-2028 stratejik Planında 4 Stratejik Amaç, bunlarla bağlantılı 10 stratejik hedef ve toplam 47 stratejik performans göstergesi bulunmaktadır. Performans göstergeleri değerlendirilmektedir. Tüm birimlerimiz, İç Kalite Güvence sistemimiz içinde bulunan FR 5.4.3_01 Birim Stratejik Hedef Faaliyet ve Performans Takip Formu ile çalışmalarını planlar ve Rektör Başkanlığında yapılan çeşitli toplantılarda (Dekanlıklar sunumu, Koordinatörler toplantısı, Uygulama Araştırma merkezleri toplantıları, YGG Toplantısı vb)gerçekleştirilen faaliyetler ve performans değerlendirmeleri yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS3	Personelin yeterliliği ve performansı: İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.								
KOS 3.1	İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.	İnsan kaynakları yönetimi, yürütülecek görevler ve bu görevlere ilişkin kriterler dikkate alınarak yapılan birim talepleri doğrultusunda mevzuatta yer verilen düzenlemeler çerçevesinde gerçekleştirilir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 3.2	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Personelin görevine ve görev yerine uyumunu hızlandırmak ve verimliliğini arttırmak amacıyla yapılan oryantasyon eğitimleri ile Hizmet İçi Eğitim Prosedürü kapsamında birim/personel talepleri dikkate alınarak oluşturulan ve gerçekleştirilen eğitimlerle görevlerin etkin/etkili bir şekilde yürütülmesi sağlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.	Mesleki yeterliliğe önem verilmekte ve her görev için en uygun personel seçilmektedir. Hizmet içi eğitim faaliyetleri personelin mesleki ve kişisel gelişimini, işe uyumunu sağlayacak şekilde planlanmakta ve uygulanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.	Personel istihdamı, görevde yükselme ve unvan değişikliği mevzuat çerçevesinde gerçekleştirilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

KOS 3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.	Eğitim faaliyetleri, Hizmet İçi Eğitim Prosedürü kapsamında her yıl hazırlanan yıllık eğitim planı doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. Eğitim faaliyeti sonunda katılımcılara programın değerlendirilmesi ile ilgili anket düzenlenmekte, anket sonuçları değerlendirilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.	Personelin yeterliliği yürürlükteki mevzuat çerçevesinde gerçekleştirilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 3.7	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.	Personelin başarı, üstün başarı değerlendirmeleri ile ödül verilmesi ve personel hakkında alınacak benzer kararlar yürürlükteki mevzuat çerçevesinde gerçekleştirilir. Personel bilgi, deneyim ve yeteneğinin geliştirilmesi Hizmet İçi Eğitim Prosedürü çerçevesinde sağlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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.	Personelin terfi ve nakil işlemleri, başarı, üstün başarı değerlendirmeleri ile ödül verilmesi ve personel hakkında alınacak benzer kararlar yürürlükteki mevzuat çerçevesinde gerçekleştirilir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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 süreçleri, imza ve onay mercileri de belirtilerek oluşturulmuştur, Süreçlere KİKSİS _Kalite ve iç kontrol otomasyon sisteminden erişim sağlanmakta ve ihtiyaç duyulduğunda güncellenmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.	Yetki devri mevzuat çerçevesinde yapılmaktadır. BUÜ Yetki Devri ve İmza Yetkileri Yönergesi mevcuttur.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	Yetki devri mevzuat çerçevesinde yapılmaktadır. BUÜ Yetki Devri ve İmza Yetkileri Yönergesi mevcuttur.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Yetki devri mevzuat çerçevesinde yapılmaktadır. BUÜ Yetki Devri ve İmza Yetkileri Yönergesi mevcuttur.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KOS 4.5	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.	Yetki devri mevzuat çerçevesinde yapılmaktadır. BUÜ Yetki Devri ve İmza Yetkileri Yönergesi mevcuttur.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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.	Stratejik Planımız üniversitemiz farklı birimlerinden katılımcıların olduğu çalışma ekipleri ile birlikte dış paydaşlara yapılan anketlerin değerlendirilmesi, geçmiş yıllar performansı, kalkınma planları analizi kullanılarak yapılan GZFT analizi sonrası öncelikli alanlar da dikkate alınacak şekilde hazırlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
RDS 5.2	İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.	Üniversitemizde performans yönetimi; Stratejik planlama, stratejileri hayata geçirecek faaliyetlerin gerçekleştirilmesi , göstergelerin takibi, sıralama performansı, Kalite Komisyonu, senato toplantıları gibi toplantılarla gerçekleşmelerin kontrolü yapılmaktadır. Üniversitemizde Stratejik Plan göstergeleri dışında Araştırma Üniversitesi, YÖKAK, YÖK Üniversite İzleme ve sıralama kuruluşları ile ilgili göstergeler de izlenmektedir. Stratejik Planımızda yer alan performans göstergeleri diğer göstergeleri de karşılayacak şekilde belirlenmiştir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
RDS 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.	Bütçe, Stratejik Plan ve Performans Programı ile uyumlu olarak hazırlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
RDS 5.4	Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.	Faaliyetler, ilgili mevzuat, Stratejik Plan ve Performans Programı çerçevesinde gerçekleştirilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

RDS 5.5	Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.	Birimlerimiz yıllık olarak Stratejik Plan ve Performans Programına uygun birim hedeflerini içeren faaliyet raporu hazırlamaktadır. Üniversitemizde Stratejik Plan göstergeleri dışında Araştırma Üniversitesi, YÖKAK, YÖK Üniversite İzleme ve sıralama kuruluşları ile ilgili göstergeler de izlenmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
RDS 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.	Hedefler spesifik, ölçülebilir ve ulaşılabilir ilgili ve süreli olarak belirlenmiştir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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.	2024-2028 BUÜ Stratejik Planı çalışmaları kapsamında mevcut yönetmelik ve rehberlere uygun olarak risk çalışmaları yapılmış olup stratejik riskler tanımlanmıştır. Risk Strateji Belgesi çerçevesinde riskler tespit edilmektedir. Birim faaliyet ve iş süreç riskleri tanımlama ve değerlendirme işlemleri iş akış süreçleri/işlem adımları düzeyinde Kalite ve iç kontrol otomasyon sisteminden anlık yapılabilmektedir.	RDS 6.1.1	Riskler tespit edilerek otomasyona kaydedilecektir.	Tüm Birimler/Risk Temsilcileri	İç Kontrol Koordinatörü	Risk Raporları	2025-2026	2025 yılı için gerçekleştirilmiştir.
RDS 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	2024-2028 BUÜ Stratejik Planı kapsamında tespit edilen risklerin hedef bazında belirlenen risk iştahı dikkate alınarak önceliklendirilmesi ve bu kapsamda öncü risk gösterge ve hedeflerinin ve kontrol faaliyetlerinin tanımlanması çalışmaları yapılmış, 26.09.2024 tarihli Stratejik plan izleme toplantısında Üst yönetim ve ilgili kurulların değerlendirmelerine sunulmuştur. Birim faaliyet ve iş süreç riskleri değerlendirme işlemleri iş akış süreçleri/işlem adımları düzeyinde KİKSİS _Kalite ve iç kontrol otomasyon sisteminden gerçekleştirilmekte ve raporlanmaktadır.	RDS 6.2.1	Yıllık Risk değerlendirmeleri yapılacaktır.	Tüm Birimler/Risk Temsilcileri	İç Kontrol Koordinatörü	Risk Raporları	2025-2026	2025 yılı için gerçekleştirilmiştir.
RDS 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	Risklere yönelik alınacak kararlar belirlenerek, riskin yönetimi kapsamında birim kontrol faaliyetleri KİKSİS_Kalite ve İç Kontrol Otomasyon Sistemine kaydedilmektedir. Stratejik riskler ve kontrol faaliyetleri Stratejik plannımızda tanımlanmıştır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

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.	Kamu Ön Mali Kontrol Yönetmeliği kapsamında mali işlem ve kararlara ilişkin ön mali kontrol listeleri bulunmaktadır. Faaliyetlere ilişkin yetkilendirme, gözetim, gözden geçirme vb. kontrol yöntemleri birim yöneticileri tarafından gerçekleştirilmektedir. Stratejik riskler ve kontrol faaliyetleri Stratejik Planımızda tanımlanmıştır. Faaliyet ve iş süreçlerinde karşılaşılan birim risklerine ilişkin kontrol faaliyeti tanımlamaları KİKSİS_Kalite ve İç Kontrol Otomasyon Sisteminde gerçekleştirilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.	Birimlerimizde süreç kontrolü gerçekleştirilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Taşınır malların dönemsel kontrolü, taşınmazların kayıt ve takibi, ilgili mevzuatları gereğince dönemsel sayımı öngörülen varlıkların kontrolü mevcut sistemler üzerinden kontrol edilmektedir. Gerekli güvenlik önlemleri alınmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 7.4	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.	Kontrol faaliyetleri öngörülürken fayda- maliyet dikkate alınarak etkin, verimli ve ekonomik olacak şekilde uygulanması sağlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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.	Kalite Koordinatörlüğü tarafından kalite çalışmaları kapsamında oluşturulan ve KİKSİS_Kalite ve İç Kontrol Otomasyon Sisteminden erişim sağlanan prosedürlerimiz bulunmaktadır. Ön mali kontrol işlemleri Kamu Ön Mali Kontrol Yönetmeliği kapsamında yürütülmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 8.2	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.	Kalite Koordinatörlüğü tarafından kalite çalışmaları kapsamında oluşturulan ve KİKSİS_Kalite ve İç Kontrol Otomasyon Sisteminden erişim sağlanan prosedürlerimiz bulunmaktadır. Ön mali kontrol işlemleri Kamu Ön Mali Kontrol Yönetmeliği kapsamında yürütülmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 8.3	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.	Kalite Koordinatörlüğü tarafından kalite çalışmaları kapsamında oluşturulan ve KİKSİS_Kalite ve İç Kontrol Otomasyon Sisteminden erişim sağlanan prosedürlerimiz bulunmaktadır. Ön mali kontrol işlemleri Kamu Ön Mali Kontrol Yönetmeliği kapsamında yürütülmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

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 paylaştırılmalıdır.								
KFS 9.1	Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.	İş akış şemaları mevzuat hükümleri ve görevler ayrılığı ilkesi dikkate alınarak düzenlenmektedir. Birimler tarafından yapılan personel görevlendirmelerinde bu husus dikkate alınmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 9.2	Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanamadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.	İş akış şemaları mevzuat hükümleri ve görevler ayrılığı ilkesi dikkate alınarak düzenlenmektedir. Birimler tarafından yapılan personel görevlendirmelerinde bu husus dikkate alınmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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.	Faaliyetler yürütülürken yapılan iş ve işlemler yöneticiler tarafından hiyerarşik kontroller ve mevzuattaki düzenlemeler dikkate alınarak yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemekte ve onaylamakta, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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.	Faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı gerekli önlemler alınmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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.	Birimde yürütülen işlerin sürekliliğini sağlamak, görev/sorumlulukların takibi ve görevi devralan personelin yürütmesi gereken iş ve işlemleri tespit etmek amacıyla "Görev devir teslim belgesi formu" bulunmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

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.	TS ISO/IEC 27001:2022 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi standardına uygun biçimde bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar mevcuttur. Bilgi güvenliğini ve yedekleme gerekliliklerini sağlayacak BİDB Risk Değerleme ve İşleme Prosedürü, BİDB Sistem Temini Geliştirme Bakım Prosedürü, BİDB Fiziksel Güvenlik Prosedürü, Erişim Kontrol Prosedürü mevcuttur.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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.	TS ISO/IEC 27001:2022 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi standardına uygun biçimde bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar mevcuttur. Bilgi güvenliğini ve yedekleme gerekliliklerini sağlayacak BİDB Risk Değerleme ve İşleme Prosedürü, BİDB Sistem Temini Geliştirme Bakım Prosedürü, BİDB Fiziksel Güvenlik Prosedürü, Erişim Kontrol Prosedürü mevcuttur.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
KFS 12.3	İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.	TS ISO/IEC 27001:2022 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi standardına uygun biçimde bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar mevcuttur. Bilgi güvenliğini ve yedekleme gerekliliklerini sağlayacak BİDB Risk Değerleme ve İşleme Prosedürü, BİDB Sistem Temini Geliştirme Bakım Prosedürü, BİDB Fiziksel Güvenlik Prosedürü, Erişim Kontrol Prosedürü mevcuttur.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

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.	İletişim, kurum internet sitesi, intranet, telefon, faks ve e-posta vb. temel teknolojik iletişim araçları ve Uludağ Üniversitesi Doküman Otomasyon Sistemi (UDOS) ile sağlanmaktadır. Kamu Bilişim Sistemi kapsamında Bütçe ve Yönetim Enformasyon Sistemi (e-bütçe), Kamu Personel Harcamaları Yönetim Sistemi (KPHYS) Bütünleşik Kamu Yönetim Bilişim Sistemi (BKMBS), Harcama Yönetim Sistemi (HYS), Taşınır Yönetim Sistemi(TKYS), Kamu Filo Sistemi, gibi yönetim bilgi sistemi araçları kullanılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.2	Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.	Yöneticiler ve personelin görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ve doğru bir şekilde ulaşabilmeleri mümkündür.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.3	Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.	Kullanılan yönetim bilgi sistemleri, prosedürler vb. aracılığıyla bilgilerin doğruluğu ve güvenirliği sağlanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	Performans programı içinde yer alan amaç ve hedeflere ilişkin performans hedefleri izlenmekte; e-bütçe sisteminde bütçenin uygulanması, kaynak kullanımına ilişkin bilgilere zamanında erişilebilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.	Kamu Bilişim Sistemi kapsamında Bütçe ve Yönetim Enformasyon Sistemi (e-bütçe), Kamu Personel Harcamaları Yönetim Sistemi (KPHYS) Bütünleşik Kamu Yönetim Bilişim Sistemi (BKMBS), Harcama Yönetim Sistemi (HYS), Taşınır Yönetim Sistemi(TKYS), Kamu Filo Sistemi ve benzeri sistemler gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşımı sağlamaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.6	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.	İlgili yıllar stratejik planları web sayfasında yayınlanmaktadır. 28/29_Kasım 2024 tarihlerinde gerçekleştirilen Stratejik Yönetim toplantısı ile 2024-2028 stratejik planı kapsamında misyon, vizyon, amaçlar ile hedefler ve hedeflere ilişkin beklentiler, görev ve sorumluluklar konusunda birim yöneticilerine bilgilendirme yapılmıştır. Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları hakkında personeli bilgilendirmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 13.7	İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.	4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu, CİMER vb. yasal başvuru kaynakları çerçevesinde yapılan başvurular yasal düzenlemeler kapsamında cevaplanmaktadır. KİKSİS_Kalite ve İç Kontrol Otomasyon Sisteminde oluşturulan geri bildirim merkezi ile süreçler, riskler, görev tanımları ve diğer olarak belirlenen bildirim türleri kapsamında kalite ve iç kontrol sistemini ilgilendiren geri bildirimler alınmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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.	Üniversitemizde yürütülecek faaliyetlerin kaynak ihtiyacını, hedeflerini ve göstergelerini içeren Performans Programı, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığınca her yıl hazırlanmakta olup Başkanlık web sitesinde kamuoyuna açıklanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 14.2	İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.	Bütçe, Stratejik Plan ve Performans Programına uygun olarak hazırlanmaktadır. Üniversitemiz bütçesinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefleri, Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporuyla, faaliyetleri ise İdare Faaliyet Raporuyla kamuoyuna açıklanmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

BİS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	Birimlerin faaliyet sonuçları ve değerlendirmeleri, İdare Faaliyet Raporunda gösterilmekte ve Kurum web sitesinde yayımlanarak kamuoyuna duyurulmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 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.	Kurum düzeyinde yatay ve dikey raporlama yapılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS15	Kayıt ve dosyalama sistemi:İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dahil 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.	Bursa Uludağ Üniversitesi Doküman Otomasyon Sistemi (UDOS), kamu ve özel kurum ve kuruluşlardan gelen ve giden evrak ile kurum içi ve kurum dışı elektronik ortamda yapılan yazışmaları kapsamaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 15.2	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.	Bursa Uludağ Üniversitesi Doküman Otomasyon Sisteminde (UDOS) tanımlı yetki düzeyleri çerçevesinde yönetici ve personel evraklara ulaşabilmekte ve işlem süreçlerini izleyebilmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 15.3	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.	Süreçler ISO27001:2017 standartlarına ve Cumhurbaşkanlığı Dijital Dönüşüm Ofisi Bilgi ve İletişim Güvenliği Rehberine uygun olarak yürütülmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 15.4	Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.	Süreçler ISO27001:2017 standartlarına ve Cumhurbaşkanlığı Dijital Dönüşüm Ofisi Bilgi ve İletişim Güvenliği Rehberine uygun olarak yürütülmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 15.5	Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.	Bursa Uludağ Üniversitesi Doküman Otomasyon Sistemi (UDOS) üzerinden gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmekte ve standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 15.6	İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.	Mevzuat çerçevesinde işlem yapılmaktadır. Bursa Uludağ Üniversitesi Doküman Otomasyon Sistemi (UDOS) üzerinden gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmekte ve standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmakta ve arşivlenmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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 ve usulsüzlüklerin bildirimi ile şikayet ve önerileri, CİMER ve diğer iletişim araçları kullanılarak alınmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.

BİS 16.2	Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.	Yöneticiler bildirilen hata ve usulsüzlüklere yönelik incelemeleri yapmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
BİS 16.3	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırımcı bir muamele yapılmamalıdır.	Hata ve usulsüzlükleri bildiren personele haksız ve ayırımcı bir muamele yapılmamaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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.	İç kontrol sistemi uygulamaları birim faaliyetleri ile içiçe yürütülmektedir. Sürekli izleme çalışanlar tarafından yürütülen faaliyetlerde sağlanırken, iç denetim faaliyetleri kapsamında denetime alınan birimlerin iç kontrol sistemleri değerlendirilerek raporlanmaktadır. Üniversitemizde İç kontrol sistemi yıl sonunda yapılan anket ile değerlendirilmekte, uygulama sonuçları İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu ile Üst Yönetime sunulmaktadır.	17.1.1	İç Kontrol Sistemi değerlendirilerek raporlanacaktır.	İç Kontrol Koordinatörlüğü	SGDB	İç Kontrol Değerlendirme Raporu	Ocak/2025-2026	2025 Yılı için gerçekleştirilmiştir.
İS 17.2	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.	Üniversitemizde İç kontrol sistemi yıl sonunda yapılan anket ile değerlendirilmekte, uygulama sonuçları İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu ile Üst Yönetime sunulmaktadır. KİKSİS_Kalite ve İç Kontrol Otomasyon Sisteminde oluşturulan geri bildirim merkezi ile süreçler, riskler, görev tanımları ve diğer olarak belirlenen bildirim türleri kapsamında kalite ve iç kontrol sistemini ilgilendiren geri bildirimler alınmaktadır.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
İS 17.3	İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	Üniversitemizde İç kontrol sistemi yıl sonunda yapılan anket ile değerlendirilmekte, uygulama sonuçları İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu ile Üst Yönetime sunulmaktadır. KİKSİS_Kalite ve İç Kontrol Otomasyon Sisteminde oluşturulan geri bildirim merkezi ile süreçler, riskler, görev tanımları ve diğer olarak belirlenen bildirim türleri kapsamında kalite ve iç kontrol sistemini ilgilendiren geri bildirimler alınmaktadır.	İS 17.3	Yıl sonu iç kontrol sistemi değerlendirme anketi yapılacaktır.	İç Kontrol Koordinatörlüğü	Tüm birimler	İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Anketi Sonuç Raporu	Ocak/2025-2026	2025 yılı için gerçekleştirilmiştir.
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.	İç kontrol çalışmalarında yöneticilerin görüşleri, geri bildirim merkezinden alınan veriler, düzenlenen eğitimlerde sunulan öneriler, talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmaktadır.	İS 17.4.1	İç kontrolün izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik olarak yıllık ortak geri bildirim toplantıları düzenlenecektir.	İç Kontrol Koordinatörü	İç Denetim Birimi	Toplantı Tutanağı	Ocak/2025-2026	2026 yılı için gerçekleştirilmiştir.

İS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.	İç kontrol sistemi çalışmaları değerlendirilmekte, sisteminin etkinliğinin artırılması, önlemlerin alınmasına yönelik eylem planı oluşturulmakta, İzleme ve Yönlendirme Kurulunda görüşülerek karara bağlanan eylem planı üst yönetici onayı ile yürürlüğe girmektedir. 2025 yılında Harcama Birimlerinde İç Kontrol Standartlarına Uyumun artırılması/güçlendirilmesi kapsamında kademeli geçiş takvimi hazırlanmış, çalışmaları devam etmektedir.	İS 17.5.1	Kademeli geçiş takvimi çerçevesinde belirlenen harcama birimlerinde birim iç kontrol standartlarına uyum eylem planları hazırlanacaktır.	Harcama Birimleri	İç Kontrol Koordinatörlüğü	Birim İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planları	Aralık 2026	Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
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 Denetim faaliyetleri; 5018 sayılı Kanun, Kamu İç Denetim Standartları, Kamu İç Denetim Rehberi, Kamu İç Denetim Genel Tebliği, İç Denetçilerin çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, Kamu İç Denetçileri Meslek Ahlak Kuralları, BUÜ İç Denetim Yönergesi, İç Denetim Plan ve Programı kapsamında yürütülmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.
İS 18.2	İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.	İç Denetim Birimi Başkanlığınca yürütülen denetim faaliyetleri sonucu tespit edilen raporlarda yer alan bulgular Kamu İç Denetim Yazılımında (İçDen) izlenmektedir.							Yeterli güvence sağlanmaktadır.Bu nedenle yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamaktadır.