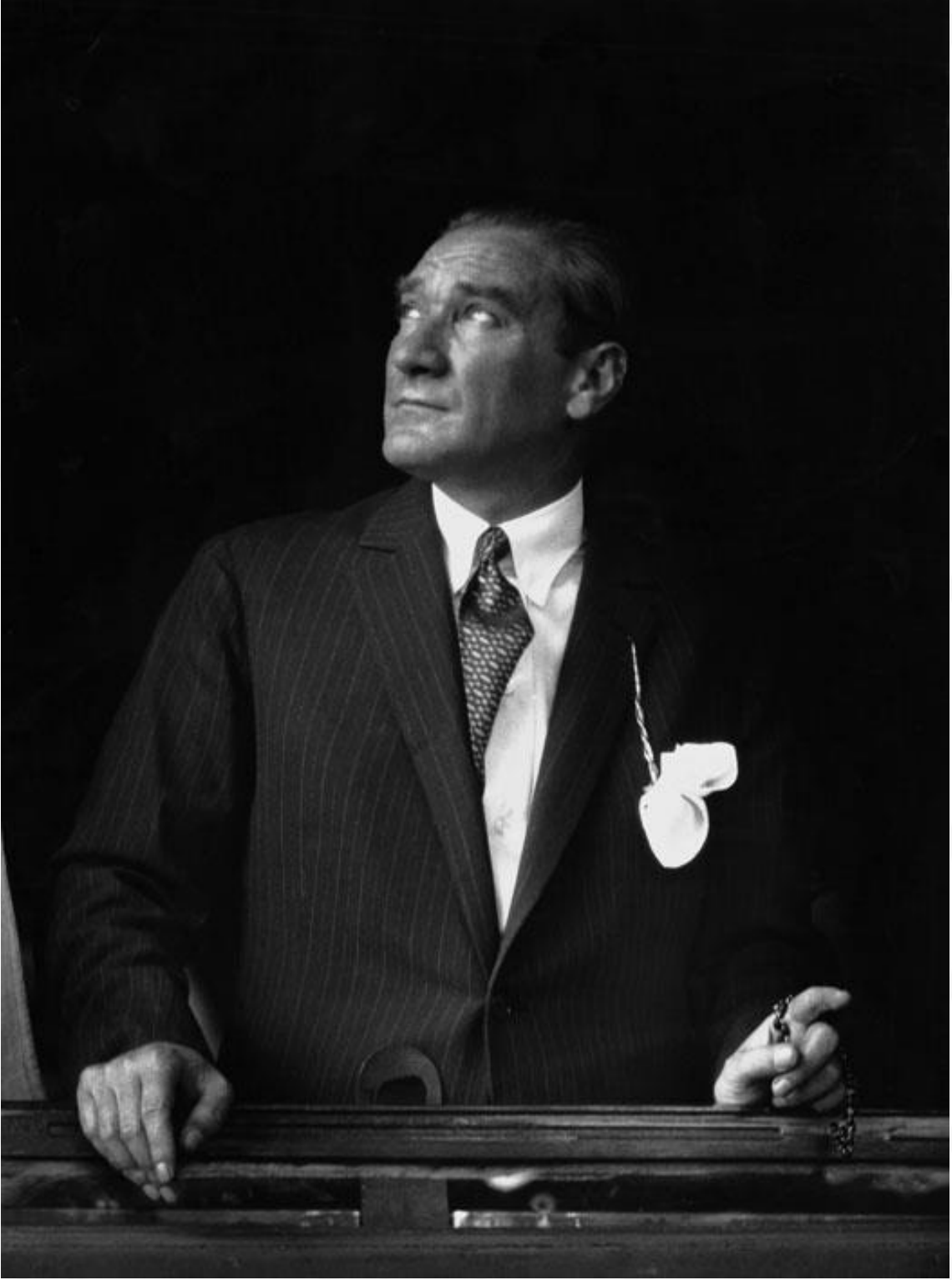




**VAN BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ**  
**SU VE KANALİZASYON İDARESİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

# **İç Kontrol Uyum Eylem Planı**

**2018– 2019**



Ben askeri deha filan bilmiyorum. Herhangi bir zorluk önünde kaldığım zaman yaptığım iş şudur: Vaziyeti iyice tespit etmek, sonra bu vaziyet karşısında alınacak tedbirin ne olduğuna karar vermek.

*H. Atatürk*

## İÇİNDEKİLER

<b>I. KURUMSAL BİLGİLER: İÇ KONTROL ORTAMININ GENEL ÇERÇEVESİ.....</b>	<b>5</b>
I.A. Yetki, Görev ve Sorumluluklar:Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum .....	5
I.A.1. Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Süreci .....	5
I.A.2. Değişen Yetki, Görev ve Sorumluluklarla Birlikte Teşkilat Yapısı .....	9
<b>II. TEMEL DEĞERLER, MİSYON, VİZYON VE STRATEJİK AMAÇ, HEDEFLER .....</b>	<b>12</b>
II.A. Genel Müdürlüğümüzün Temel Değerleri .....	12
II.B. Genel Müdürlüğümüzün Vizyon ve Misyonu .....	13
II.C. Idaremizin Stratejik Amaç ve Hedefleri.....	14
<b>III. VAN SU VE KANALİZASYON İDARESİ İÇ KONTROL UYUM EYLEM PLANI.....</b>	<b>16</b>
III.A. İç Kontrol Eylem Planı Hazırlama ve Yönetim Sürecimiz.....	16
III.B. İç Kontrol Eylem Planı Mevcut Durum Analizi.....	19
III.C İç Kontrol Uyum Eylem Planı .....	19
<b>IV. İÇ KONTROL UYUM EYLEM PLANI İZLEME VE DEĞERLENDİRME YAPISI.....</b>	<b>60</b>

**TABLolar**

Tablo 1 İç Kontrole İlişkin Rol ve Sorumluluklar .....	7
Tablo 2 Stratejik Plandaki Amaç ve Hedefler .....	14
Tablo 3 İzleme ve Yönlendirme Kurulu .....	16
Tablo 4 İç Kontrol Eylem Planı Hazırlama ve Çalışma Ekipleri.....	17
Tablo 5 Genel Şart ve Eylemlerin Bileşenlere Dağılımı .....	20
Tablo 6 İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Sayısal Verileri.....	22
Tablo 7 Kontrol Ortamı Standartları Eylemleri.....	23
Tablo 8 Risk Değerlendirme Standartları Eylemleri .....	33
Tablo 9 Kontrol Faaliyetleri Standartları Eylemleri .....	37
Tablo 10 Bilgi ve İletişim Standartları Eylemleri.....	46
Tablo 11 İzleme Standartları Eylemleri .....	54
Tablo 12 2018 Yılında Tamamlanacak Eylemler .....	56
Tablo 13 2019 Yılında Tamamlanacak Eylemler.....	57
Tablo 14 Sürekli Öngörülen Eylemler .....	58
Tablo 15 İç Kontrol Eylem Planında Öngörülen İç Mevzuat Düzenlemeleri .....	59

**GRAFİKLER**

Grafik 1 Eylemlerin Tamamlanma Tarihlerine Göre Yüzde Dağılımı .....	20
--	----

**ŞEKİLLER**

Şekil 1 VASKİ Organizasyon Şeması .....	11
Şekil 2 İç Kontrol Eylem Planı Çalışmaları Akış Şeması .....	18

**EKLER**

Ek 1 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Yönergesi .....	61
Ek 2 İç Kontrol Bileşen ve Standartları Hakkında Temel Bilgiler .....	66

## ÜST YÖNETİCİ SUNUŞU

Van Büyükşehir Belediyesi Van Su ve Kanalizasyon İdaresi olarak Stratejik Planda belirlenen amaçlara ulaşmak için yürütülen kurumsal çalışmaların sistemli ve planlı hale getirilmesi, kurumsal yapı için de büyük önem arz etmektedir.

Ulaşmak istediğimiz hedeflere varmak için İç kontrol mekanizmasının olmazsa olmazımız olduğunun farkına vararak, programlı çalışmalarla sonuca ulaşmamız mümkün olacaktır.

Kurumsal iyileştirmelerle birlikte sahip olduğumuz kaynakların potansiyel risklerden arındırılarak stratejik amaçlar dahilinde kullanılması için sağlam ve işleyen bir iç kontrol sistemi ile desteklenmesi, başarımızda önemli etkidir.

İç kontrol konusundaki çalışmalara birimlerin ve yöneticilerinde katkı vermesi ve çalışanları motive etmesi, katılımcı bir ruh ile sürdürülmesi için özen gösterilmelidir. Belirlenmiş standartlar çerçevesinde ve çalışanların aktif katılımı ile yürütülen çalışmaların başarı oranı daha yüksek olacaktır.

Belirlenen programa göre yürütülecek çalışmalar tamamlandığında Van Su ve Kanalizasyon İdaresi olarak şimdiye kadar olduğu gibi bundan sonra da önemli bir aşama kaydetmiş olacağız. Yapılan çalışmaların başarısı, aynı zamanda iyi bir izleme sisteminin varlığına bağlıdır. Bu amaçla yapılan çalışmalar süreç içinde takip edilecek ve ortaya çıkan sonuçlar değerlendirilerek, her yeni aşamaya daha güçlü bir şekilde adım atılacaktır.

İç kontrol mekanizmasının işlevselliğini daha da artırmak ve başarıya daha hızlı ulaşmak adına faaliyet yürüten Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığının yapmış olduğu çalışmaları takdirle karşılıyoruz.

Kaliteli, planlı ve uzun vadeli çalışmalarımızın başarıya ulaşması için İç Kontrol Uyum Eylem Planımızın hazırlanmasında emeği geçen tüm personellerimize teşekkür ediyorum, başarılar diliyorum.

**Ali TEKATAŞ**  
**Genel Müdür**

## **I. KURUMSAL BİLGİLER: İÇ KONTROL ORTAMININ GENEL ÇERÇEVESİ**

### **I.A. Yetki, Görev ve Sorumluluklar: Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum**

#### **I.A.1. Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Süreci**

Yerel yönetimlerin artan rol ve sorumluluklarıyla birlikte mali kaynaklarının ve yükümlülüklerin artması iç kontrolü yönetsel etkinlik açısından çok daha önemli hale getirmiştir.

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 55'inci maddesinde iç kontrol; "İdarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, muhasebe kayıtlarının doğru ve tam olarak tutulmasını, mali bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere idare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem ve süreçle iç denetimi kapsayan malî ve diğer kontroller bütünüdür." şeklinde tanımlanmıştır. 5018 sayılı Kanunun 11'inci maddesinde, üst yöneticilerin, mali yönetim ve kontrol sisteminin işleyişinin gözetilmesi, izlenmesi ve Kanunda belirtilen görev ve sorumlulukların yerine getirilmesinden sorumlu oldukları ve bu sorumluluğun gereklerini harcama yetkilileri, mali hizmetler birimi ve iç denetçiler aracılığıyla yerine getirecekleri hükme bağlanmıştır.

Üst yöneticilere, iç kontrol sisteminin kurulması ve gözetilmesi, iç kontrol sisteminin bir gereği olarak yazılı prosedür ve talimatların oluşturulması gibi her türlü düzenleme yapılması, harcama yetkililerine ise görev ve yetki alanları çerçevesinde, idari ve malî karar ve işlemlere ilişkin olarak iç kontrolün işleyişini sağlama sorumluluğu verilmiştir. İç kontrol sisteminin oluşturulması, uygulanması ve geliştirilmesi çalışmalarının, üst yöneticinin gözetiminde, strateji geliştirme biriminin koordinatörlüğünde ve harcama birimlerinin katılımında yürütülmesi gerekmektedir.

İç kontrol sisteminin oluşturulması, uygulanması, izlenmesi ve geliştirilmesi sorumluluğu esas olarak üst yöneticilere ait bulunmaktadır. Bu nedenle, iç kontrol sistemine yönelik çalışmaların üst yönetici onayıyla başlatılması, üst düzey sahiplenmeyi, yetkilendirmeyi ve izlemeyi sağlamanın yanında, üst yöneticinin olumlu iradesini göstermesi açısından büyük önem arz etmektedir. Bu çerçevede, Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı hazırlık çalışmalarının da üst yönetici onayıyla başlatılması gerekmektedir. Üst yönetici onayında veya onaya eklenecek dokümanda; çalışmanın amacı ve kapsamı, harcama birimleri, strateji geliştirme birimi ve oluşturulacak kurul ve gruplar ile bu kurul ve gruplarda görev alacak personelin bu çalışmadaki görev ve sorumlulukları, çalışmaların üst yönetici tarafından periyodik olarak izlenmesine ilişkin yöntem ve gerek

duyulan diğer hususların açıklanması gerekmektedir. Söz konusu onayda ayrıca, bir üst yönetici yardımcısı veya harcama yetkilisinin başkanlığında, harcama yetkilileri veya görevlendirecekleri yardımcılardan oluşan bir “İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu” ile harcama birimlerinden yönetici veya hiyerarşik olarak harcama yetkilisine en yakın düzeydeki temsilcilerden oluşan bir “Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama ve Çalışma Ekibi”nin oluşturulması, Kurul ve Grubun çalışmalarının koordinasyonu ile sekretarya hizmetlerinin strateji geliştirme birimi tarafından yürütülmesi gerekmektedir.

Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu tarafından öncelikle idaredeki mevcut durum ile 5018 sayılı Kanun ve ilgili mevzuatta öngörülen iç kontrol sistemini tespit eden, karşılaştıran ve boşlukları ortaya koyan bir rapor hazırlanması ve bu rapora, idarede Kamu İç Kontrol Standartlarına uyumlu bir iç kontrol sisteminin oluşturulmasını sağlamak amacıyla yapılması gereken çalışmaları, prosedürleri ve düzenlemeleri gösteren Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planının eklenmesi gerekmektedir.

Bu çerçevede hazırlanan Rapor ve eki Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı, İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu tarafından görüşülür. Kurul, Eylem Planı taslağında mevcut bir eylemin çıkarılması veya yeniden değerlendirilerek geliştirilmesi veya taslakta bulunmayan bir eylemin eklenmesi gerektiği sonucuna varırsa, bu değişikliği yapabileceği gibi, gerekçesi ile birlikte Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Taslağı Hazırlama Grubuna gönderebilecektir.

İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu tarafından uygun bulunan rapor ve Eylem Planı üst yöneticinin onayına sunulur. Eylem Planında önerilen çalışmalar üst yönetici tarafından değerlendirilir, varsa gerekli görülen değişiklikler bu aşamada yapılır. Bu suretle son şekli verilen Eylem Planı üst yönetici tarafından onaylanarak yürürlüğe konulur. Eylem Planında öngörülen çalışmaların gerçekleştirilmesi sırasında ortaya çıkan ihtiyaçlar doğrultusunda üst yöneticinin onayıyla Eylem Planı her zaman revize edilebilecektir.

Üst yönetici tarafından onaylanan Eylem Planında öngörülen çalışmaları gerçekleştirmekle görevli birim veya çalışma grupları tarafından hazırlanan taslak düzenlemeler, Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubunun uygun görüşüyle İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun değerlendirilmesine sunulur. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun değerlendirmeleriyle son şekli verilen taslak düzenlemeler üst yöneticinin onayına sunulur. Bu çerçevede hazırlanan taslak düzenlemelerden üst yönetici tarafından uygun bulunanlar, onaylanarak yürürlüğe konulur ve uygulanır. Eylem Planında öngörülen faaliyet ve düzenlemelerin gerçekleşme sonuçları, idarelerin strateji geliştirme birimleri tarafından en az altı ayda bir olmak üzere düzenli olarak izlenir, değerlendirilir ve eylem planı formatında üst yöneticiye raporlanır.

Yasal çerçevenin de ortaya koyduğu şekilde iç kontrol, idarede ayrı bir birim veya görev olmayıp, yönetim işleviyle birlikte mevcut sistemlerin ayrılmaz bir parçası niteliğindedir. İç kontrolün alanına idarenin bütün birimlerindeki mali ve mali olmayan her türlü faaliyet, karar ve işlemleri girmektedir. Bu nedenle, tüm harcama birimlerimiz iç kontrol eylem planının oluşturulmasında, revize edilmesinde ve iç kontrol eylem planının hayata geçirilmesinde üzerlerine düşen görevleri yerine getireceklerdir. Maliye Bakanlığının 02.12.2013 tarih ve 10775 sayılı Genelgesi ile kamu iç kontrol standartlarına ve sürecine uyum konusunda kamu kurumlarının izleyen dönemde yapmaları gerekenler konusunda açıklayıcı düzenlemeler Sayıştay denetimi ile de ilişkilendirilmek suretiyle getirilmiştir. (<http://www.bumko.gov.tr/TR,4926/kamu-ic-kontrol-standartlarina-uyum-genelgesi.html>).

6360 sayılı yasa ile rol ve sorumlulukları genişleyen Büyükşehir Belediyeleri ile Su ve Kanalizasyon İdareleri açısından iç kontrol ve ön mali kontrol çalışmaları kurumsal risklerin yönetimi ve makul güvencenin sağlanması açısından çok daha büyük bir önem ve öncelik kazanmıştır.

**Tablo 1 İç Kontrole İlişkin Rol ve Sorumluluklar**

GÖREVLİLER	YETKİ VE SORUMLULUKLAR
Üst Yönetici (Genel Müdür)	<ul style="list-style-type: none"> <li>İdarede yeterli ve etkili bir iç kontrol sisteminin kurulmasını sağlar, işleyişi izler ve gerekli tedbirleri alır.</li> <li>İç kontrol güvence beyanını her yıl düzenler ve idare faaliyet raporuna ekler.</li> <li>Sertifikalı adaylar arasından iç denetçileri atar ve aynı usulle görevden alır.</li> </ul>
İç Denetçiler	<ul style="list-style-type: none"> <li>İç kontrol sistemine ilişkin tasarım ve uygulamaların uygunluğunu ve yeterliliğini denetler ve geliştirilmesi için öneriler sunar.</li> <li>İç kontrol ve risk yönetimi çalışmalarında üst yöneticinin onayı ile birimlere danışmanlık sağlar.</li> </ul>
Harcama Yetkilisi (Birim Müdürleri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Görev ve yetki alanları çerçevesinde iç kontrolün işleyişinden sorumlu, birimlerinde etkili bir iç kontrol sistemi oluşturur, uygular ve geliştirir.</li> <li>İç kontrol güvence beyanını her yıl düzenler ve birim faaliyet raporlarına ekler.</li> </ul>
Strateji Geliştirme Birimi	<ul style="list-style-type: none"> <li>İç kontrol alanında üst yönetici ve harcama yetkililerine danışmanlık yapar ve bilgilendirme faaliyetlerini yürütür,</li> <li>İç kontrol sisteminin kurulması çalışmalarını başlatır, bu amaçla çalışmaları koordine eder ve birimlere teknik destek sağlar.</li> </ul>



İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esasların "İç Kontrol Standartları" başlıklı 5'inci maddesinde, iç kontrol standartlarının, merkezi uyumlaştırma görevi çerçevesinde Maliye Bakanlığı tarafından belirlenip yayımlanacağı, kamu idarelerinin malî ve malî olmayan tüm işlemlerinde bu standartlara uymakla ve gereğini yerine getirmekle yükümlü bulunduğu, Kanuna ve iç kontrol standartlarına aykırı olmamak koşuluyla, idarelerce, görev alanları çerçevesinde her türlü yöntem, süreç ve özellikli işlemlere ilişkin standartlar belirlenebileceği belirtilmiştir.

İç kontrolün unsurları, 5018 sayılı Kanun ve ilgili mevzuatta düzenlenmiştir. İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar Yönetmeliğinin 7'nci maddesinde iç kontrolün unsurları ve genel koşulları aşağıda belirtildiği gibi yer almıştır:

**a) Kontrol ortamı:**İdarenin yöneticileri ve çalışanlarının iç kontrole olumlu bir bakış sağlaması, etik değerlere ve dürüst bir yönetim anlayışına sahip olması esastır. Performans esaslı yönetim anlayışı çerçevesinde görev, yetki ve sorumlulukların uzmanlığa önem verilerek bilgili ve yeterli kişilere verilmesi ve personelin performansının değerlendirilmesi sağlanır. İdarenin organizasyon yapısı ile personelin görev, yetki ve sorumlulukları açık bir şekilde belirlenir.

**b) Risk değerlendirmesi:** Risk değerlendirmesi, mevcut koşullarda meydana gelen değişiklikler dikkate alınarak gerçekleştirilen ve süreklilik arz eden bir faaliyettir. İdare, stratejik planında ve performans programında belirlenen amaç ve hedeflerine ulaşmak için iç ve dış nedenlerden kaynaklanan riskleri değerlendirir.

**c) Kontrol faaliyetleri:** Önleyici, tespit edici ve düzeltici her türlü kontrol faaliyeti belirlenir ve uygulanır.

**d) Bilgi ve iletişim:** İdarenin ihtiyaç duyacağı her türlü bilgi uygun bir şekilde kaydedilir, tasnif edilir ve ilgililerine iç kontrol ile diğer sorumluluklarını yerine getirebilecekleri bir şekilde ve sürede iletilir.

**e) Gözetim:** İç kontrol sistem ve faaliyetleri sürekli izlenir, gözden geçirilir ve değerlendirilir.

## **I.A.2. Değişen Yetki, Görev ve Sorumluluklarla Birlikte Teşkilat Yapısı**

Van Su ve Kanalizasyon İdaresi Genel Müdürlüğü (VASKİ), 31/03/2014 tarih ve 2014/6072 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Van Büyükşehir Belediyesine bağlı, müstakil bütçeli ve kamu tüzel kişiliğine sahip bir idare olarak kurulmuştur. 6360 sayılı yasa ile büyükşehirlerde değişen yerel yönetim sistemi çerçevesinde VASKİ, il seviyesinde hizmet vermek üzere faaliyetlerine başlamıştır.

İlimizde Van Büyükşehir Belediyesi sorumluluk sınırları içinde su ve kanalizasyon hizmetlerini yürütmek üzere İçişleri Bakanlığının 13/3/2014 tarihli ve 5518 sayılı yazısı üzerine, 20/11/1981 tarihli ve 2560 sayılı Kanunun ek 5'inci ve geçici 10'uncu maddelerine göre, Bakanlar Kurulu'nca 13/3/2014 tarihinde kararlaştırılarak, 31/3/2014 tarih ve 28958 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 2014/6072 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Van Su ve Kanalizasyon İdaresi Genel Müdürlüğü (VASKİ) kurulmuştur.

2560 sayılı İstanbul Su ve Kanalizasyon İdaresi Genel Müdürlüğü Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanunun 05/06/1986 tarih ve 3305 Sayılı Kanun ile değişik Ek Madde 5'de yer alan "Bu Kanun diğer Büyükşehir belediyelerinde de uygulanır." hükmü gereğince VASKİ Genel Müdürlüğü, Van Büyükşehir Belediyesine bağlı olarak, 2560 sayılı Kanunda belirtilen su ve kanalizasyon işlerini sorumluluk sınırları içinde yapmakla görevli bulunmaktadır.

2560 sayılı Kanunun (değişik 3009-23/05/1984) 2'inci maddesi,VASKİ Genel Müdürlüğü'nün görev ve yetkilerini tanımlamıştır:

a) İçme, kullanma ve endüstri suyu ihtiyaçlarının her türlü yer altı ve yer üstü kaynaklarından sağlanması ve ihtiyaç sahiplerine dağıtılması için; kaynaklardan abonelere ulaşıncaya kadar her türlü tesisin etüt ve projesini yapmak veya yaptırmak, bu projelere göre tesisleri kurmak veya kurdurmak, kurulu olanları devralıp işletmek ve bunların bakım ve onarımını yapmak, yaptırmak ve gerekli yenilemelere girişmek,

b) Kullanılmış sular ile yağış sularının toplanması, yerleşim yerlerinden uzaklaştırılması ve zararsız bir biçimde boşaltma yerine ulaştırılması veya bu sulardan yeniden yararlanılması için abonelerden başlanarak bu suların toplanacakları veya bırakılacakları noktaya kadar her türlü tesisin etüt ve projesini yapmak veya yaptırmak; gerektiğinde bu projelere göre tesisleri kurmak ya da kurdurmak; kurulu olanları devralıp işletmek ve bunların bakım onarımını yapmak, yaptırmak ve gerekli yenilemelere girişmek,

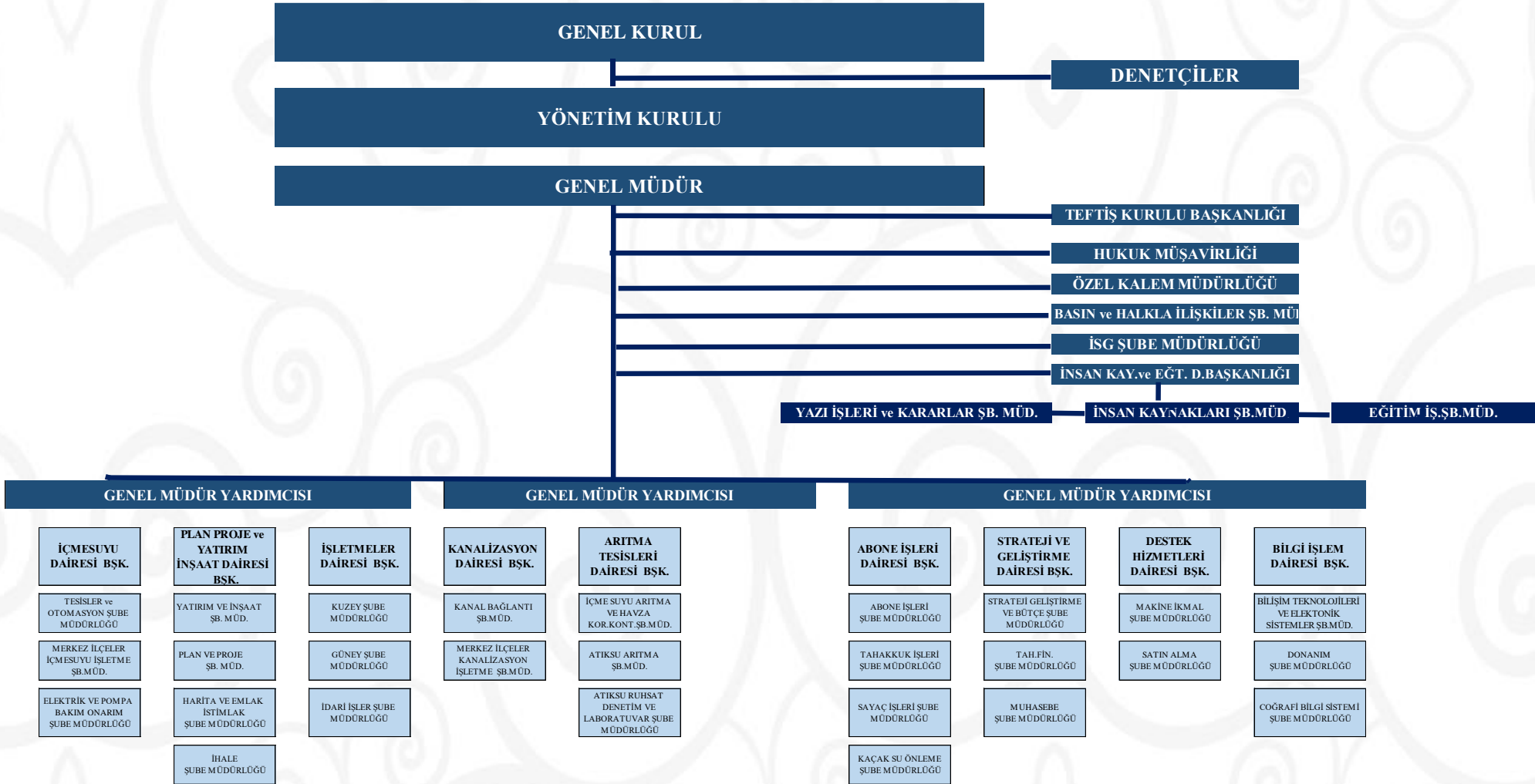
c) Bölge ve içindeki su kaynaklarını, deniz, göl, akarsu kıyılarının ve yer altı sularının kullanılmış sularla ve endüstri artıkları ile kirletilmesini, bu kaynaklarda suların kaybına veya azalmasına yol açacak tesis kurulmasını ve bu tür faaliyetlerde bulunulmasını önlemek, bu konuda her türlü teknik, idari ve hukuki tedbiri almak,

d) Su ve Kanalizasyon hizmetleri konusunda hizmet alanı içindeki belediyelere verilen görevleri yürütmek ve bu konulardaki yetkileri kullanmak,

e) Her türlü taşınır ve taşınmaz malı satın almak, kiralamak, ekonomik değeri kalmamış araç ve gereçleri satmak, VASKİ'nin hizmetleriyle ilgili tesisleri doğrudan doğruya yahut diğer kamu veya özel kuruluşlarla ortak olarak kurmak ve işletmek, bu maksatla kurulmuş veya kurulmakta olan tesislere iştirak etmek,

f) Kuruluş amacına dönük çalışmaların gerekli kılması halinde her türlü taşınmaz malı kamulaştırmak veya üzerinde kullanma hakları tesis etmek.

Şekil 1. VASKİ Organizasyon Şeması



## **II. TEMEL DEĞERLER, MİSYON, VİZYON VE STRATEJİK AMAÇ, HEDEFLER**

Kurumumuzun 2015-2019 stratejik planında temel değerlerimiz, vizyon ve misyonumuz aşağıda sıralandığı şekilde belirlenmiştir.

### **II.A. Genel Müdürlüğümüzün Temel Değerleri**

- Kar amacı gütmeyen, vatandaş odaklı hizmet anlayışı esası ile çalışmak
- Kamu yararını gözetmek
- Çalışanlarda aidiyet duygusu yaratmak
- Halkımıza varlık nedenimizin kendileri ve onlara hizmet etmek olduğunu hissettirmek
- Her kesime eşit mesafede durup, eşitlik ilkesinden ayrılmadan hizmet etmek
- İnsan haklarına saygı
- Yeniliklere açıklık
- Ekip çalışmasını etkin kılmak
- Tüm faaliyetlerin sonuçlarından sorumluluk almak
- Su yönetiminde insanı ve çevreyi esas almak
- Demokratik değerleri esas almak
- Ekolojik dengeyi korumayı ilke edinmek
- Uluslararası kalite yönetim sistemleri benimsemek
- Hukuka uygun karar alma ve uygulama süreçleri oluşturmak
- Paydaşlarımızla etkin işbirliği geliştirmek
- Şeffaflık ve hesap verebilirliği temel ilke edinmek
- Katılımcılık

## II.B. Genel M¼d¼rl¼g¼m¼z¼n Vizyon ve Misyonu

### Vizyonumuz

---

***Halkın içinde yaşamaktan mutluluk duyduğu bir kent ve çalışanlarının VASKİ personeli olmaktan haz aldığı, vatandaş ve çalışan memnuniyetini esas alan bir kurum olmak.***

***Herkese eşit mesafede, şehircilik bilinci yüksek, çevresi ve halkı ile bütünleşmiş, su ve kanalizasyon hizmetleri alanında alt yapısı sağlam bir kent oluşturmak, halkına en kısa sürede ve en iyi kalitede hizmet sunan örnek bir kuruluş olmak.***

### Misyonumuz

---

***Önce İnsan ve Çevre anlayışından hareketle, çağdaş yönetim ilkeleri çerçevesinde yerel hizmetleri etkin ve verimli yürütmek suretiyle halkın yaşamını kolaylaştırmak. Sağlıklı bir çevre ve sağlıklı bir yaşamla beraber oluşacak sağlıklı bir toplum için su ve kanalizasyon hizmetlerinde örnek bir kuruluş olmak ve bu doğrultuda yapılacak çalışmaların ekolojik dengeyi bozmadan, insan odaklı olmasına özen göstermek.***

## II.C. İdaremizin Stratejik Amaç ve Hedefleri

VASKİ Genel Müdürlüğü'nün 2015-2019 Stratejik Planında,6360'la kurulan idaremizin önceliklerini belirleyen 4 stratejik alan, 10 stratejik amaç ve 30 hedef bulunmaktadır.

**Tablo 2. Stratejik Plandaki Amaç ve Hedefler**

STRATEJİK ALAN	ATIK SU YÖNETİMİ
<b>STRATEJİK AMAÇ-1</b>	<b>ATIK SU HİZMET KALİTESİNİ ARTIRMAK</b>
<b>Stratejik Hedef-1.1</b>	Van il sınırlarında kanalizasyon şebeke hattı yapmak
<b>Stratejik Hedef-1.2</b>	2019 yılına kadar kullanım ömrünü yitirmiş 15 km sorunlu şebeke hattını yenilemek-iyileştirmek
<b>Stratejik Hedef-1.3</b>	VASKİ Genel Müdürlüğü'ne bağlı ekiplerce 40 km şebeke ve abone hattı yapmak
<b>STRATEJİK AMAÇ-2</b>	<b>KANAL ŞEBEKE HATLARINDA İŞLETME KOLAYLIĞINI SAĞLAMAK ve ARIZA MÜDAHALE SÜRESİNİ KISALTMAK</b>
<b>Stratejik Hedef-2.1</b>	Asfalt, kilit taşı altında kalmış ve deforme olmuş 7.000 adet kanal baca ve menfez kapağını yenilemek ve yol koduna yükseltmek
<b>Stratejik Hedef-2.2</b>	Kanalizasyon şebeke ağı içerisinde bulunan ancak dijital ortamda görünmeyen 1.200 km hattın sayısal verilerini toplamak ve 2018 yılı sonuna kadar yeni bir planı hazırlamak
<b>Stratejik Hedef-2.3</b>	Tuşba, Edremit ve İpekyolu ilçelerinde bulunan kanalizasyon şebeke hatlarının işletilmesi
<b>STRATEJİK AMAÇ-3</b>	<b>ATIK SU YÖNETİMİNİ SAĞLAMAK ve ATIK SU ARITMA KABİLİYETİNİ ARTIRMAK</b>
<b>Stratejik Hedef-3.1</b>	İşletilmekte olan atık su arıtma tesislerinde rehabilitasyon çalışmaları yapmak
<b>Stratejik Hedef-3.2</b>	Mevcut haliyle işletilen 3 adet atık su arıtma tesisi ile 2019 yılına kadar yapımı planlanan 9 adet atık su arıtma tesisi olmak üzere toplam 12 adet atık su arıtma tesisini işletmek
<b>Stratejik Hedef-3.3</b>	Atık su hatlarını aktif halde tutmak ve verimli çalışmasını sağlamak
<b>STRATEJİK ALAN</b>	<b>ÇEVRE KORUMA</b>
<b>STRATEJİK AMAÇ-4</b>	<b>HAVZA KONTROLÜNÜ SAĞLAMAK</b>
<b>Stratejik Hedef-4.1</b>	İçme suyu kaynakları, göl, gölet, dere vs. alıcı ortamların atık su kaynaklı kirlenmelerini önlemek
<b>STRATEJİK ALAN</b>	<b>SU YÖNETİMİ</b>
<b>STRATEJİK AMAÇ-5</b>	<b>SAĞLIKLI İÇME VE KULLANMA SUYU HİZMETİ VERMEK</b>
<b>Stratejik Hedef-5.1</b>	İçme suyu hattı şebekesinin rehabilitasyonunu yapmak, yenilemek ve dağıtımını sağlamak
<b>Stratejik Hedef-5.2</b>	Mahalle statüsü kazanmış köylerde 100 adet sondaj kuyusu ile içme suyu temin etmek
<b>Stratejik Hedef-5.3</b>	İçme suyu tesislerinin bakım-onarımlarının yapılması, işletme giderlerinin karşılanması ve otomasyon sistemiyle kontrol altına alınması
<b>Stratejik Hedef-5.4</b>	İçme suyu hatlarının verimli çalışmasını sağlamak ve halka kesintisiz su ulaştırmak

STRATEJİK ALAN	KURUMSAL YAPININ GÜÇLENDİRİLMESİ
<b>STRATEJİK AMAÇ -6</b>	VASKİ'NİN KURUMSAL YAPISINI GÜÇLENDİRMEK, KURUMUN HUKUKİ SÜREÇLERİNİ TAKİP ETMEK
<b>Stratejik Hedef-6.1</b>	İdarenin eylem ve işlemlerinde hukuka uygunluğu sağlamak, uyuşmazlıkları adli ve idari mercilerde etkin bir şekilde çözümlenmek
<b>Stratejik Hedef-6.2</b>	İdareye karşı açılan veya idare tarafından açılan dava ve icra takiplerinin etkin ve düzenli şekilde yapılmasını sağlamak
<b>Stratejik Hedef-6.3</b>	Kurum çalışanlarının tamamı hedeflenerek, çalışanların çalışma potansiyellerini açığa çıkaracak ve geliştirecek eğitsel faaliyetler ve sosyal dayanışmayı güçlendirecek kültürel-sosyal etkinlikler düzenlemek
<b>Stratejik Hedef-6.4</b>	Personel özlük haklarını düzenli bir şekilde takip ederek kayıt altına almak amacıyla elektronik arşiv yönetim sistemine geçmek
<b>Stratejik Hedef-6.5</b>	İş sağlığı ve İş Güvenliği çalışmalarını etkili biçimde yürüterek, iş riskini minimize etmek amacıyla İSG çalışmalarını yürütmek
<b>Stratejik Hedef-6.6</b>	VASKİ'nin hizmetlerini kamuoyuna tanıtmak ve SU'yun önemine dair çalışmalar yapmak
<b>Stratejik Hedef-6.7</b>	Hizmet kalitesini artırmak
<b>STRATEJİK AMAÇ-7</b>	TEKNOLOJİK ALTYAPIYI GÜÇLENDİRMEK
<b>Stratejik Hedef-7.1</b>	Donanım alt yapısının güçlendirilmesi
<b>Stratejik Hedef-7.2</b>	Mevcut yazılım sistemleri bakım bedellerinin ödenmesi
<b>STRATEJİK AMAÇ-8</b>	YENİ HİZMET ALANLARINI OLUŞTURMAK ve GERÇEKLEŞTİRME KABİLİYETİNİ ARTIRMAK
<b>Stratejik Hedef-8.1</b>	Kanal arıza müdahale ve tespitlerinde kullanılmak üzere ekipman alımı gerçekleştirmek, ayrıca yeni teknolojik aletler kullanmak
<b>Stratejik Hedef-8.2</b>	Genel Müdürlüğümüz Misyon ve Vizyonuna uygun bir bina için proje hazırlamak ve ilçe hizmet binalarının bakım - onarım işlerini projelendirmek
<b>Stratejik Hedef-8.3</b>	Yeni hizmet yapıları için yer temin etmek
<b>Stratejik Hedef-8.4</b>	Yenilenebilir enerji kaynaklarını kullanmak
<b>Stratejik Hedef-8.5</b>	Makine parkındaki görevli araç sayısını % 60 oranında arttırmak
<b>Stratejik Hedef-8.6</b>	Kurumun araç, ekip-ekipman, güvenlik, akaryakıt ve diğer destek hizmetlerini sunmak
<b>STRATEJİK AMAÇ-9</b>	KURUMUN STRATEJİSİNİ BELİRLEMELİK VE MALİ DİSİPLİNİ SAĞLAMAK
<b>Stratejik Hedef-9.1</b>	Kurumun hedeflerini gerçekleştirmesine yönelik çalışmalar yapmak
<b>STRATEJİK AMAÇ-10</b>	ALACAK TAHAKKUK/TAHSİLAT SİSTEMİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE GELİR ARTTIRICI ÖNLEMLERİN ALINMASI
<b>Stratejik Hedef-10.1</b>	%59 olan su tahsilatını ilk yıl %65 oranına çıkarmak, sonraki yıllarda %5 oranında arttırmak
<b>Stratejik Hedef-10.2</b>	Tüm abonelerin düzenli okunması, tüketimin kontrol alınması ve tahakkuku arttırmak



### III. VAN SU VE KANALİZASYON İDARESİ İÇ KONTROL UYUM EYLEM PLANI

#### III.A. İç Kontrol Eylem Planı Hazırlama ve Yönetim Sürecimiz

Mevzuatımızda ilk olarak 5018 sayılı Kanunla tanımlanan ve Maliye Bakanlığının yayımladığı usul ve esaslar, standartlar, genelgeler ve rehberlerle detaylandırılan iç kontrol; kaynakların amaç ve hedefler doğrultusunda, mevzuata uygun, etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde kullanılması, iç ve dış yetkili mercilere hesap verilmesi hususlarında idarenin üst yöneticilerine güvence vermeyi amaçlamaktadır. Uluslararası standartlar çerçevesinde hazırlanmış olan Kamu İç Kontrol Standartları bu güvenceyi, beş bileşen, 18 standart ve 79 genel şart üzerinden verilmesini öngörmektedir.

Genel Müdürlüğümüzde iç kontrol çalışmalarını yürütmek üzere 19.01.2018 tarih ve 92357864-840.99-032 sayılı Genel Müdürlükoluru ile İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu oluşturulmuştur. Bu Kurul aynı zamanda izleyen dönemde izleme ve değerlendirme sürecinde de görev alacak olan ana kurul niteliğindedir.

**Tablo 3. İzleme ve Yönlendirme Kurulu**

Adı	Unvan
Ali TEKATAŞ	Genel Müdür
Emrah ÇAYIRLI	Genel Müdür Yardımcısı
Harun AYHAN	Strateji Geliştirme Dairesi Başkanı
Harun ŞAHİN	Plan Proje Yat. Ve İnş. Dairesi Başkanı

Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığının koordinasyonunda İç Kontrol Eylem Planı Hazırlama ve Çalışma Ekibinde çalışacak olan personele ilişkin görevlendirmeler yapılmış ve ekipler oluşturulmuştur. Toplam sayısı 35'e ulaşan İç Kontrol Eylem Planı Hazırlama ve Revize Ekibi, eğitimler sonrasında iç kontrol çalışmalarını yürütmek üzere iç kontrol bileşenleri bazında 5 gruba ayrılmıştır.

Tablo 4. İç Kontrol Eylem Planı Hazırlama ve Çalışma Ekipleri

KONTROL ORTAMI EKİBİ		
SIRA	AD-SOYAD	ÇALIŞTIĞI BİRİM
1	Seval TUĞRUL	İş Sağlığı ve Güvenliği Şb.Md.
2	Öznur Z. ETE	Hukuk Müşavirliği
3	Ayşenur ARSLAN	Hukuk Müşavirliği
4	Selim ŞAHİN	Kanalizasyon DB
5	Emrah ŞEN	Abone İşleri DB
6	Murat ÖZTÜRK	İçme Suyu DB
7	Uğur KARABULUTOĞLU	Plan Proje Yat. Ve İnş. DB
8	Cavit TATAR	Strateji Gel. DB
9	Zeki KIRKZAMAN	İnsan Kay. Ve Eğt. DB
10	Ahmet DURAK	Aritma Tes. DB
11	Tevfik ERGENÇ	İşletmeler DB

RİSK DEĞERLENDİRME EKİBİ		
SIRA	AD-SOYAD	ÇALIŞTIĞI BİRİM
1	Kemal DEMİRKOL	Abone İşleri DB
2	Sadrettin BAYLAN	Destek Hizmetleri DB
3	Hasan YAĞIZ	Plan Proje Yat. ve İnş. DB
4	Leviha GÖRENTAŞ	Strateji Gel. DB
5	M.Şirin ORAK	Kanalizasyon DB
6	Yiğit Yavuz AKBAŞ	İçme Suyu DB
7	İlhami SARIDAŞ	Aritma Tes. DB
8	Türkan GÖBEŞ	İçme Suyu DB

KONTROL FAALİYETLERİ EKİBİ		
SIRA	AD- SOYAD	ÇALIŞTIĞI BİRİM
1	Rahmi TURGUT	Kanalizasyon DB
2	Kadir ÇAĞAN	Bilgi İşlem DB
3	Kenan ÖZDEMİR	İşletmeler DB
4	Mehmet KARA	İnsan Kay. ve Eğt. DB
5	Adnan SOLMAZ	İçme Suyu DB
6	Erdal PULAT	Hukuk Müşavirliği
7	Şaban DÖNMEZ	Plan Proje Yat. ve İnş. DB
8	Orhan BAKIRTAŞ	İşletmeler DB
9	Akif YILDIZ	Strateji Gel. DB
10	Efkan SAĞDİNÇ	Strateji Gel. DB
11	Barış BİLGİ	Aritma Tes. DB
12	Mehdi DUMAN	Plan proje Yat. ve İnş. DB

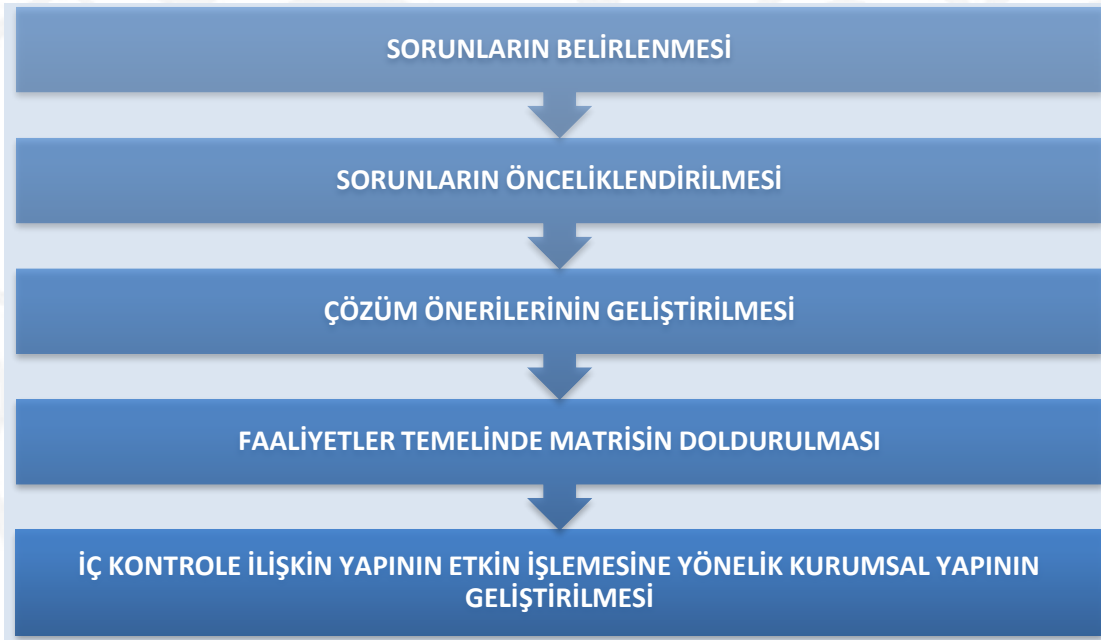
BİLGİ VE İLETİŞİM EKİBİ		
SIRA	AD-SOYAD	ÇALIŞTIĞI BİRİM
1	Emine DOĞAÇ	Bilgi İşlem DB
2	Gamze ERKALAY	Bilgi İşlem DB
3	Faruk AŞKAN	Basın ve Halkla İlişkiler Şb.Md.
4	Kaya UYAR	Basın ve Halkla İlişkiler Şb.Md.

İZLEME EKİBİ		
SIRA	AD-SOYAD	ÇALIŞTIĞI BİRİM
1	Leviha GÖRENTAŞ	Strateji Geliştirme DB
2	Efkan SAĞDİNÇ	Strateji Geliştirme DB
3	Cavit TATAR	Strateji Geliştirme DB
4	Akif YILDIZ	Strateji Geliştirme DB

Çalışma sürecinde bilgi altyapısını güçlendirmek ve içinde sürece ilişkin farkındalığı artırmak amacıyla verilerin, raporların ve mevzuatın paylaşılacağı bilgi yönetim sistemi içinde ortak alan hazırlanmıştır.

Ekiplerin çalışması, öngörülen plan çerçevesinde aşağıda akış şemasında gösterildiği şekilde gerçekleştirilmiştir.

**Şekil 2 İç Kontrol Eylem Planı Çalışmaları Akış Şeması**



Ayrıca, eylem planının hazırlanmasında ve çalışma yönteminin belirlenmesinde kurumsal kapasitenin artırılmasına yönelik olmak üzere Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler

Fakültesi Maliye Bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. H.Hakan YILMAZ'dan eğitim desteği alınmıştır.

### III.B. İç Kontrol Eylem Planı Mevcut Durum Analizi

İç kontrol uyum eylem planı öncesinde Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığının koordinasyonunda birimlerle görüşmeler yapılmıştır. Özellikle birim yöneticileriyle yapılan yüz yüze kişi görüşmeleri ile kuruma özgü konuların daha iyi görülmesi amaçlanmıştır.

Yapılan görüşmeler ve mevcut uygulamaların değerlendirilmesi sonucunda VASKİ bünyesinde iç kontrol yapısına ilişkin öne çıkan hususlar aşağıdaki şekilde sıralanmıştır:

- İç kontrol bileşenleri içinde "Risk Değerlendirme" ve "Kontrol Ortamı" bileşenleri,uygulamada geliştirilmesi gereken en önemli bileşenler olarak öne çıkmıştır.
- "Kontrol Faaliyetleri", "Bilgi ve İletişim" ve "İzleme" bileşenlerinde de izleyen dönemde eylem planı çalışmaları kapsamında iyileştirilmesi gereken konular tespit edilmiştir.
- Kontrol ortamı bileşeni içinde görev, yetki ve sorumlulukların açık bir şekilde belirlenmesi ve operasyonel konuların varlığında hassas görevlerin listelenmesi kritik önemde görülmüştür.

### III.C İç Kontrol Uyum Eylem Planı

İç kontrol uyum eylem planında 18 standart ve 79 genel şart bulunmaktadır. Kurum bünyesinde yapmış olduğumuz çalışmalar sonrasında Genel Müdürlüğümüz İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planında makul güvencenin sağlanmasına yönelik olmak üzere toplam 71 adet eylem belirlenmiştir.

71Eylemin iç kontrol bileşenlerine göre dağılımına bakıldığında:

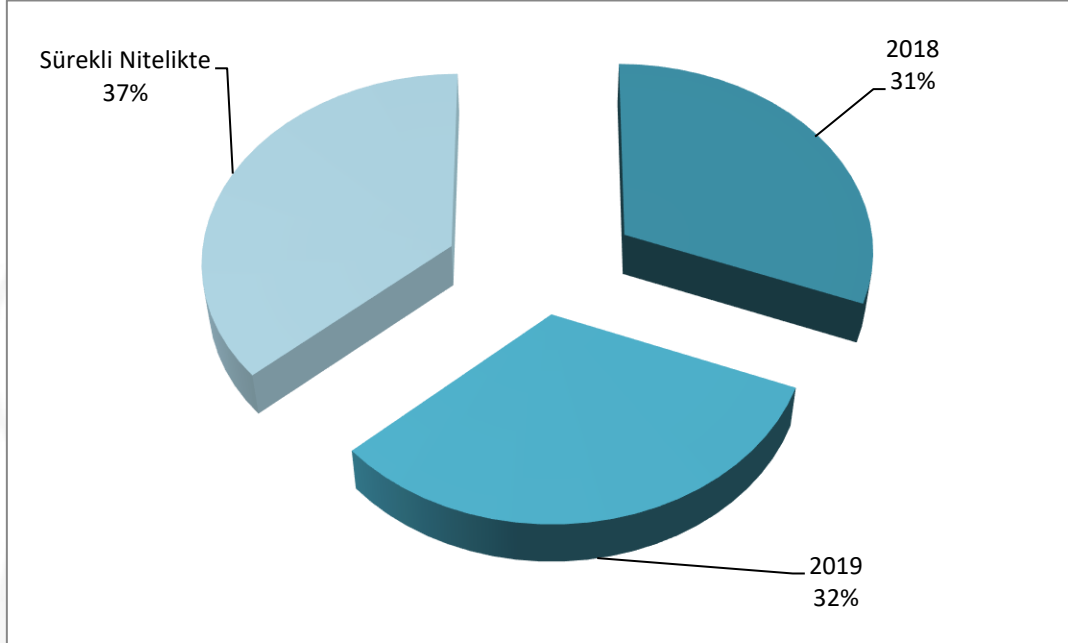
- Öngörülen eylemlerin %44 pay ile beklediği şekilde kontrol ortamı bileşenine ait olduğu görülmektedir. Toplam 71 eylemin 31 tanesi kontrol ortamı bileşeninde yer almaktadır.
- Kontrol ortamı bileşenini 16 faaliyet, %23 pay ile kontrol faaliyetleri bileşeni izlemiştir.
- Risk değerlendirme bileşeni, toplam 11 faaliyet ve %15 pay ile bu iki bileşeni takip etmiştir.
- Bilgi ve iletişim bileşeni 10 faaliyet, %14 pay ile dördüncü sırada yer almıştır.
- İzleme bileşeni ise toplam ise 3 faaliyet ve %4 payla beşinci sırada çıkmıştır.

**Tablo 5 Genel Şart ve Eylemlerin Bileşenlere Dağılımı**

BİLEŞENLER	Genel Şart (%)	Eylem (%)
Kontrol Ortamı	33	44
Bilgi ve İletişim	25	14
Kontrol Faaliyetleri	22	23
Risk Değerlendirme	11	15
İzleme	9	4
Toplam	100	100

Eylemlerin tamamlanma tarihleri izleyen tablolarda verilmektedir. İdaremizin iç kontrol uyum sürecinde gerçekleştirilecek eylemlerin %31'inin 2018 yılı içerisinde %32'sinin 2019 yılı içerisinde tamamlanması, %37'sinin ise sürekli nitelikte olması planlanmıştır.

**Grafik 1 Eylemlerin Tamamlanma Tarihlerine Göre Yüzde Dağılımı**



İç Kontrol Uyum Eylem Planı kapsamında öngörülen eylemlerden sorumlu birimlere göre dağılımına baktığımızda, genellikle bir eylemden birden fazla birimin sorumlu olduğu görülmektedir. Bununla birlikte genel bir değerlendirme olarak üst yönetim, insan kaynakları, strateji ve tüm birimlerin, eylemlerin yerine getirilmesinden sorumlu olduğunu söyleyebiliriz.

İç kontrol uyum eylem planımız özet tablo olarak aşağıda yer almaktadır. Bu özet tabloyu takiben bileşenler bazında öngörülen eylemlerimiz ve parametreleri, detaylı olarak verilmektedir.

Tablo 6 İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı Sayısal Verileri

İÇ KONTROL BİLEŞENLERİ	STANDART KODU	STANDART ADI	GENEL ŞART SAYISI	BELİRLENEN EYLEM SAYISI
KONTROL ORTAMI	1	Etik değerler ve dürüstlük	6	9
	2	Misyon, organizasyon yapısı ve görevler	7	10
	3	Personelin yeterliliği ve performansı	8	9
	4	Yetki devri	5	3
RİSK DEĞERLENDİRME	5	Planlama ve programlama	6	4
	6	Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi	3	7
KONTROL FAALİYETLERİ	7	Kontrol stratejileri ve yöntemleri	4	4
	8	Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi	3	4
	9	Görevler ayrılığı	2	1
	10	Hiyerarşik kontroller	2	1
	11	Faaliyetlerin sürekliliği	3	2
	12	Bilgi sistemleri kontrolleri	3	4
BİLGİ VE İLETİŞİM	13	Bilgi ve iletişim	7	5
	14	Raporlama	4	1
	15	Kayıt ve dosyalama sistemi	6	3
	16	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi	3	1
İZLEME	17	İç kontrolün değerlendirilmesi	5	2
	18	İç denetim	2	1
<b>TOPLAM</b>			<b>79</b>	<b>71</b>

**Tablo 7 Kontrol Ortamı Standartları Eylemleri**

I-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
<b>KOS 1</b>	<b>Etik Değerler ve Dürüstlük:</b> Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.								
<b>KOS 1.1</b>	İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.	İç kontrol sistemi ve işleyişinin yönetici ve personel tarafından anlaşılması adına, iç kontrol eylem planı ile iç kontrol yönergesi hazırlama çalışmalarına başlanmıştır. Bununla beraber geliştirilmesi ve kurum içinde sahiplenilmesi sağlanmalıdır.	KOS 1.1.1	İç kontrol eylem planı yönergesinin hazırlanarak uygulamaya konması, yönetici ve personele yönelik iç kontrol sistemi ve işleyişi ile ilgili eğitim verilmesi	Strateji Geliştirme DB	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	İç Kontrol Yönergesi/ Eğitim	Haziran 2018	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
			KOS 1.1.2	İç kontrol uyum eylem planının yayımlanması	Strateji Geliştirme DB	Tüm Birimler	Rapor	Mayıs 2018	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
			KOS 1.1.3	Web sitesinde iç kontrol eylem planı işleyişi ile ilgili link açılması	Bilgi İşlem DB	Strateji Geliştirme DB	Web sayfası	Haziran 2018	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
<b>KOS 1.2</b>	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.	İç kontrol sisteminin uygulanması için hazırlık çalışmaları başlatılmıştır. Yöneticilerin bu konudaki farkındalıklarının artırılması gerekmektedir.	KOS 1.2.1	İç Kontrol Sistemi ile ilgili toplantılara yöneticilerin katılımının sağlanması	Üst Yönetim	Tüm Birimler	Eğitim	Sürekli	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
<b>KOS 1.3</b>	Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara	Etik Komisyonu oluşturulmuştur. Göreve yeni başlayan personellere etik	KOS 1.3.1	Tüm personele planlı eğitim verilmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Eğitim	Aralık 2018	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.



I-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
	uyulmalıdır.	sözleşmesi imzalatılarak, özlük dosyalarına konulmaktadır.	KOS 1.3.2	Etik Kurallar Sözleşmesinin bütün personelin bilgisine sunularak farkındalık sağlanması ve eksik olan sözleşmelerin imzalandırılması	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Eğitim/Sözleşme	Haziran 2018	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
KOS 1.4	Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.	İlgili mevzuat çerçevesinde hesap verebilirlik ve saydamlık kriterleri karşılanmaktadır. Stratejik Plan, Performans programı, bütçe ve faaliyet raporları düzenli olarak yayınlanmaktadır.							Mevcut durum makul güvence sağladığı için eylem öngörülmemiştir.
KOS 1.5	İdarenin personeline ve hizmet verilene adil ve eşit davranılmalıdır.	İdarenin personeline ve hizmet verilene adil ve eşit davranılması sağlanacaktır.	KOS 1.5.1	Kamu hizmet standartları tablosunun güncellenerek elektronik ortamda duyurulması	Strateji Geliştirme DB/Hukuk Müşavirliği	Tüm Birimler	Çıktı / Web sitesi	Aralık 2018	Mevcut durum makul güvence sağlamakla birlikte yazılı eylem öngörülmüştür.
			KOS 1.5.2	Adil ve eşit davranışlarla ilgili olarak yapılacak müracaatların, ilgili birim yanı sıra etik komisyonca da değerlendirilmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Rapor	Sürekli	

I-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
			KOS 1.5.3	Bilgi edinme amacıyla gelen taleplere mevzuatlar dahilinde istenilen bilgi ve belgelerin ulaştırılması	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	Bilgi / Belge	Sürekli	
KOS 1.6	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.	İdarenin faaliyetlerine ilişkin olarak her yıl hazırlanan faaliyet raporu kamuoyuna sunulmaktadır.							Mevcut durum makul güvence sağladığı için eylem öngörülmemiştir.
KOS 2	<b>Misyon, organizasyon yapısı ve görevler:</b> 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.	İdarenin misyonu, halen yürürlükte olan 2017-2019 revize stratejik planımızda belirlenmiştir.	KOS2.1.1	İdaremisyonunun görünürlüğü ve bilinirliğinin artırılması için gerekli çalışmaların yapılması	Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü	Tüm Birimler	Web Sitesi/Broşürler/Reklam Panoları	Sürekli	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
KOS 2.2	Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerinde yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.	VASKİ Genel Müdürlüğü Çalışma Usul ve Esasları Hakkındaki Yönetmelik yayımlanmış olup, tüm birimlerin kendilerine ait çalışma yönergeleri gözden geçirilerek varsa eksiklikler giderilecek, yetki	KOS2.2.1	Birimler arasındaki görev ayrışmasının sağlanması, yönetmelik ve yönergelerin tek elden çıkarılmasının sağlanması amacıyla Mevzuat Komisyonu'nun kurulması	Üst Yönetim/Hukuk Müşavirliği	Tüm Birimler	Mevzuat Komisyon	Haziran 2018	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylem öngörülmüştür.
			KOS2.2.2	Tüm birimlere ait çalışma yönergelerinin gözden geçirilerek	Mevzuat Komisyonu	Tüm Birimler	Yönetmelik/Yönerge	Aralık 2018	

I-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
		çakışmaları önlenecektir.		güncellenmesi					
			KOS2.2.3	Birim çalışma yönergelerinin kurum web sayfasında yayımlanması	Bilgi İşlem DB	Mevzuat Komisyonu	Web Sayfası	Aralık 2018	
KOS 2.3	İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.	İdare birimlerinde yazılı olarak belirlenmiş bir görev dağılım çizelgesi bulunmamaktadır.	KOS2.3.1	KOS 2.2.2 çerçevesinde birimler bazında personelin görev, yetki ve sorumluluklarını içeren görev dağılım çizelgelerinin hazırlanması	Tüm Birimler	Mevzuat Komisyonu	Birim bazında görev dağılım çizelgeleri	Aralık 2019	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylem öngörülmüştür.
			KOS 2.3.2	Birimlerce personel görev tanımlarının yapılıp, çalışanlara tebliğ edilmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Tebliğ	Aralık 2019	
KOS 2.4	İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.	İdarenin birimler bazında güncel teşkilat şeması bulunmaktadır.							Mevcut durum makul güvence sağladığı için faaliyet öngörülmemiştir
KOS 2.5	İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.	İdareimizde güncel teşkilat şeması mevcuttur. Ancak temel yetki ve sorumluluk dağılımını gösterecek şekilde değildir.	KOS2.5.1	KOS 2.2.2 çerçevesinde yetki ve sorumluluk dağılımının belirlenmesi	Mevzuat Komisyonu	Tüm Birimler	Yönetmelik/ Yönerge	Eylül 2018	Mevcut durum yeterli güvence sağlamadığından, ilgili eylem öngörülmüştür.

I-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
KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.	İdaremizde hassas görevlere ilişkin geleneksel düzenlemeler dışında herhangi bir çalışma yürütülmemiştir.	KOS2.6.1	Hassas görevler belirleme yönergesi hazırlanması	Strateji Geliştirme DB	Mevzuat Komisyonu	Yönerge	Aralık 2018	Mevcut durum yeterli güvence sağlamadığından, ilgili eylem öngörülmüştür
			KOS2.6.2	Daire Başkanlıklarınca hassas görevlerin belirlenip listelerinin çıkartılması; bu görevlerin yürütülmesine ilişkin prosedürlerin belirlenerek personele duyurulması	Tüm Birimler	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Hassas görev listesi	Haziran 2019	
KOS 2.7	Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.	Sistematiik ve yazılı bir prosedür bulunmamaktadır. Verilen görevlerin sonucu, yöneticilerin kendi belirlediği yöntemlerle izlenmektedir.	KOS2.7.1	Performans Programı çerçevesinde birimlerce yıllık iş planı hazırlanması ve belirlenecek periyotlarla üst yönetime raporlanması	Tüm Birimler	Strateji Geliştirme DB	İş Planı Hazırlama ve Uygulama Yönergesi / İş programları	Aralık 2018	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden, ilgili eylem öngörülmüştür.
<b>KOS 3</b>	<b>Personelin yeterliliği ve performansı:</b> 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, VASKI'nin amaç ve hedefleri ile yürütülen faaliyetlerin uyumunu sağlamaya yönelik olup geliştirilmesine ihtiyaç görülmektedir.	KOS3.1.1	Tüm personele, idarenin amaç ve hedeflerini tanıtmaya yönelik bilgilendirme yapılması	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Eğitimler/Web duyuruları	Sürekli	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.

I-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
KOS 3.2	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Makul güvence sağlamakla birlikte, yönetici ve personelin görev alanları ile ilgili toplantı, seminer ve eğitimlere katılımı sağlanmalıdır.	KOS3.2.1	Birimlerimizin eğitim ihtiyaçları ile ilgili talepleri değerlendirilerek, personelin bilgi, deneyim ve yeteneğini arttıracak eğitimler düzenlenmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Eğitim/Seminer	Sürekli	Mevcut durum makul güvence sağlamakla birlikte yazılı eylem öngörülmüştür.
KOS 3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.	Mesleki yeterliliğe önem verilmekte olup her görev için en uygun personelin seçilmesi kısmen sağlanmaktadır.	KOS 3.3.1	İhtiyaca göre kadrolu veya sözleşmeli personel istihdam edilmesi	Üst yönetim	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	İstihdam	Sürekli	Mevcut durum makul güvence sağlamakla birlikte yazılı eylem öngörülmüştür.
			KOS 3.3.2	KOS 2.3.1 kapsamında hazırlanacak personel görev tanımları belgesine, her görev için gerekli olan asgari mesleki nitelik ve yeterlik kriterlerinin de dahil edilmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Mesleki nitelik ve yeterlilik kriterleri	Haziran 2019	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden, ilgili eylem öngörülmüştür.
KOS 3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır	Personelin işe alınması ve görevinde yükseltilmesinde mevzuat hükümlerine uyulmakta, ilerleme ve yükselme konusunda performans kriterlerinin geliştirilmesine ihtiyaç	KOS 3.4.1	Görevde ilerleme ve yükselme sınavlarının hazırlık süreçlerinin yürütülmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Sınav	Sürekli	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.

I-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
		duyulmaktadır.							
KOS 3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.	İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Başkanlığı tarafından birimlerin eğitim ihtiyaçları yazılı olarak alınmaktadır. Değişen mevzuat hükümleri de gözönünde bulundurularak hizmet kalitesi ve verimliliği arttıracak eğitim programlarına yöneticilerin ve personelin katılımı sağlanmalıdır.	KOS 3.5.1	İlgili kurumlarca yerel yönetimlere yönelik düzenlenecek olan eğitim ve kurslara personelin katılımının sağlanması.	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Eğitim/Kurs	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylem öngörülmüştür.
			KOS 3.5.2	Daire Başkanlıklarına gönderilen eğitim ihtiyaç ve analiz formları ile personelin eğitim ihtiyaçları belirlenerek, yıllık eğitim planlarının yapılması	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Eğitim Planı	Sürekli	
			KOS 3.5.3	Personellerin bilgi ve tecrübelerini artırmak için alanında yetkin belediye ve bağlı kuruluşları ziyaret etmelerinin sağlanması	Tüm Birimler	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Çalışma ziyareti	Sürekli	
KOS 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.	Personelin performansını değerlendirecek bir sistem mevcut değildir.	KOS 3.6.1	KOS 2.3.1 çerçevesinde personelin yeterliliği ve performansını değerlendirecek kriterler geliştirilmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Performans kriter seti/yazılım	Haziran 2019	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır
			KOS 3.6.2	Yöneticilerin, yeterlilik ve performansları hakkında personel ile yüz yüze görüşmeler yapılması	Üst yönetim	Tüm Birimler	Toplantı	Sürekli	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.

I-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
KOS 3.7	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.	Personelin performansını değerlendirecek bir sistem mevcut değildir.	KOS 3.7.1	KOS 3.6 standart maddesinde yapılan 3.6.1 no'lu eylem içinde yapılandırılması	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Performans Değerlendirme Yönergesi	Haziran 2019	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylem öngörülmüştür.
			KOS 3.7.2	Yüksek performans gösteren personellerin ödüllendirilmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Ödül/İkramiye	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylem öngörülmüştür.
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.	İlgili mevzuat hükümlerine göre faaliyet yürütülmektedir. Eğitim ve performans değerlendirilmesi yazılı değildir.	KOS3.8.1	KOS 3.6 standart maddesinde yapılan 3.6.1 no'lu eylem içinde, bu genel şarta ilişkin eylem gerçekleştirilmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Performans Değerlendirme Yönergesi	Haziran 2019	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden, ilgili eylem öngörülmüştür.
<b>KOS 4</b>	<b>Yetki Devri:</b> 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 şemaları mevcut olmamakla birlikte, imza ve onay mercileri VASKİ İmza Yetkileri Yönergesi ile belirlenmiştir.							Mevcut durum makul güvence sağlamaktadır.

I-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
KOS 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.	Yetki devirleri ile ilgili yazılı bir mevzuat bulunmamaktadır.	KOS 4.2.1	Yetki devri ile ilgili hususlara, İmza Yetkileri Yönergesi içinde yer verilmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Yönerge değişikliği	Aralık 2018	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden, ilgili eylem öngörülmüştür.
			KOS 4.2.2	Yetki devirlerinin devredilen yetkinin sınırlarını, süresini gösterecek şekilde yazılı olarak bildirilmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Tebliğ	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden, ilgili eylem öngörülmüştür.
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	Yetki devirleri ile ilgili yazılı bir mevzuat bulunmamaktadır.	KOS 4.3.1	KOS 4.2 standart maddesinde yapılan 4.2.1 no'lu eylem içinde yetki devri alanları ile ilgili asgari koşulların belirlenmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Yönerge değişikliği	Aralık 2018	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden, ilgili eylem öngörülmüştür.
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Yetki devri ile ilgili yazılı kurallar bulunmamasına rağmen yetki devredilen personelin bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmasına özen gösterilmektedir.	KOS 4.4.1	Eşitlerin içinden risk faktörü de gözetilerek yetki devrinin uygun olan personele yapılmasının sağlanması	Üst yönetim	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Yönerge değişikliği	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden, ilgili eylem öngörülmüştür.
KOS 4.5	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu	Yetki devri ile ilgili yazılı kurallar bulunmamasına rağmen yetki devredilenin, yetkiyi kullandığı süre içerisinde gerçekleştirmiş	KOS 4.5.1	KOS 4.2.1 çerçevesinde yetki devirlerinde devir alan ile devir eden arasında bilgi akışı sağlanması, yetki devri onayında yetki devrinin süresine, sınırlarına ve yetki devralanın hangi	Üst yönetim/İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Yönerge değişikliği	Aralık 2018	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden, ilgili eylem öngörülmüştür.



**I-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
	bilgiyi aramalıdır.	olduğu önemli faaliyetler ile ilgili olarak yetki devredene bilgi sunduğu gözlemlenmektedir..		periyotlarla dönüş sağlayacağı hususlarına yer verilmesi					

**Tablo 8 Risk Değerlendirme Standartları Eylemleri**

II-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
<b>RDS 5</b>	<b>Planlama ve Programlama:</b> 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.								
<b>RDS 5.1</b>	İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlamalıdır.	İdarenin 2015-2019 Stratejik Planı hazırlanmıştır. 2017-2019 Revize Stratejik Plan da hazırlanmış ve Genel Kurul'da onaylanmıştır.							Mevcut durum makul güvence sağladığı için faaliyet öngörülmemiştir
<b>RDS 5.2</b>	İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.	İdaremizde performans programı ve yatırım programı yıllık olarak hazırlanmakla birlikte sürecin etkinleştirilmesine ihtiyaç bulunmaktadır	RDS 5.2.1	Performans programı ve yatırım programı hazırlıklarına yönelik olmak üzere kurum içi rehberler hazırlanması	Strateji Geliştirme DB	Tüm Birimler	Performans Programı ve Yatırım Programı Hazırlama Rehberleri	Haziran 2018	Uygulamanın daha iyi anlaşılması ve sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
<b>RDS 5.3</b>	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.	Kurumun bütçesi, Stratejik Plan, Performans Programı ve Yatırım Programına uygun olarak hazırlanmaktadır.	RDS 5.3.1	Bütçe hazırlıklarına yönelik olmak üzere kurum içi rehberler hazırlanması	Strateji Geliştirme DB	Tüm Birimler	Bütçe Hazırlama Rehberi	Haziran 2018	Uygulamanın daha iyi anlaşılması ve sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.

II-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
RDS 5.4	Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.	Faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygun olabilmesi için belirli periyotlarda istişare toplantıları yapılmalıdır.	RDS5.4.1	Birimlerin KOS 2.7.1 kapsamında hazırlayacakları yıllık iş planlarında, ayrıca harcama talimatı ve ihale onaylarında, yaptırılacak işin veya alınacak mal ve hizmetin stratejik plan ile performans programında yer alan amaç ve hedeflerle ilişkisini göstermelerine yönelik düzenleme yapılması	Strateji Geliştirme DB	Tüm Birimler	İş Planı Toplantı Raporları	Haziran 2019	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylemler öngörülmüştür.
RDS 5.5	Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.	Stratejik planla ilgili bilgiler kurum içinde yeterli seviyede anlaşılma sağlamadığından dolayı özel hedeflerin geliştirilmesinde sorunlarla karşılaşmaktadır.	RDS 5.5.1	Birim yöneticilerinin performans döneminde stratejik plan ve performans programında yer alan hedefleri destekleyen ve tamamlayan, birimlerine özgü özel hedeflerini açıklamalarına yönelik form geliştirilmesi	Strateji Geliştirme DB	Tüm Birimler	Performans Programı ve Yatırım Prog. Hazırlama Rehberleri	Haziran 2018	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylemler öngörülmüştür.
RDS 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.	Stratejik plan ve performans programında hedeflere ve göstergelere yer verilmekle birlikte göstergelerin geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır	RDS 5.6.1	RDS 5.2.1. kapsamında hazırlanacak Performans Programı ile bütçe hazırlama ve uygulama rehberinde, hedef belirlemeye ilişkin ilke, yöntem, tanım, standart ve örneklerle yer verilmesi	Strateji Geliştirme DB	Tüm Birimler	Performans Programı ve Yatırım Prog. Hazırlama Rehberleri	Haziran 2018	Mevcut durum makul güvence sağlamakla birlikte iyileştirmeye ihtiyaç duyulmaktadır.
RDS 6	<b>Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi:</b> İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.								

II-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
RDS 6.1	İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	Kurumumuzda riskleri belirlemeye yönelik bir süreç çalışmamakla birlikte iç kontrol çalışmaları ile birlikte risk belirleme süreci de başlamış olacaktır.	RDS 6.1.1	Kamu İç Kontrol Rehberinin öngördüğü kapsam ve çerçevede Risk Yönetimi Strateji Belgesi (RYSB) hazırlanması ve üst yönetici onayı ile yürürlüğe konulması	Üst Yönetim/İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu	Tüm Birimler	Risk Yönetimi Strateji Belgesi	Haziran 2019	Bu alanda mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylemler öngörülmüştür
			RDS 6.1.2	RYSB doğrultusunda idare ve birim risk koordinatörleri ile alt birim risk sorumlularının risk yönetimine ilişkin kavram ve metotları anlamaları ve deneyim kazanmaları için uygulamalı eğitim programları geliştirilmesi	Strateji Geliştirme DB	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Eğitim Programları	Haziran 2019	
			RDS 6.1.3	Kurumsal ve operasyonel risklerin belirlenmesi	Üst Yönetim/İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu	Strateji Geliştirme DB	Kurumsal Risk Kayıtlar	Haziran 2019	

## II-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
RDS 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	Amaç ve hedeflere yönelik riskler belirlenmediği için analizler yapılmamaktadır.	RDS 6.2.1	Birimlerin, faaliyetlerinden kaynaklanan riskleri ve muhtemel etkilerini içeren risk analizlerini yılda bir kez yaparak, risk analiz raporlarını üst yönetime sunması	İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu	Tüm Birimler	Risk Analiz Raporları	Aralık 2019	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylemler öngörülmüştür
RDS 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	Kurumumuzda amaç ve hedeflere yönelik riskler belirlenmediğinden eylem planı oluşturulmamıştır.	RDS 6.3.1	Risklerin tespitinden sonra nasıl giderileceği hususu analiz edilerek, uygun tedbirleri içeren eylem planı hazırlanması	İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu	Tüm Birimler	Risk Eylem Planı	Aralık 2019	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylemler öngörülmüştür
			RDS 6.3.2	6331 sayılı Kanun çerçevesinde İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Analiz Çalışma (İSGRAÇ) Grubunun oluşturulması	Üst Yönetim / İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	İSGRAÇ Grubu	Temmuz 2018	
			RDS 6.3.3	6331 sayılı Kanun çerçevesinde İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Analizi Raporunun hazırlanması	İSGRAÇ Grubu	Tüm Birimler	Risk Analizi Formu	Yıllık (Sürekli)	

**Tablo 9 Kontrol Faaliyetleri Standartları Eylemleri**

III-KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI									
StandartKod 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
<b>KFS 7</b>	<b>Kontrol stratejileri ve yöntemleri:</b> İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.								
<b>KFS 7.1</b>	Her bir faaliyet ve riskleri için uygun kontrol strateji ve yöntemleri belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Mali işlemlere ilişkin Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı'nda ön mali kontrol yapılmaktadır. Diğer faaliyetlere ilişkin hiyerarşik kontroller yapılmaktadır. Kontrollerin etkinliği ile ilgili bir çalışma henüz yapılmamıştır.	KFS7.1.1	Risk eylem planında tespit edilen riskler için süreç akış şemaları da göz önünde bulundurularak uygun kontrol yöntemlerinin (Düzenli gözden geçirme, örnekleme yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, raporlama v.b.) tanımlanması	Strateji Geliştirme DB	Tüm Birimler	Risk Kontrol Matrisi	Haziran 2019	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylemler öngörülmüştür.
<b>KFS 7.2</b>	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsmalıdır.	Bazı faaliyetlerde, işlem öncesinde, süreç içerisinde ve işlem sonrasında gerçekleştirilen önleyici ve tespit edici kontroller mevcuttur. Bununla birlikte kontrol eksiklikleri belirlenen süreçler bulunmaktadır.	KFS 7.2.1	Kontrollerin, süreçlerin işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri kapsayacak şekilde yapılandırılarak planlanması; Risk Kontrol Matrisleri oluşturulurken uygun bulunan ek kontrolün işlem öncesi, süreç kontrolü ve işlem sonrası olması da değerlendirilerek matrise işlenmesi	Tüm Birimler	Tüm Birimler	Risk Kontrol Matrisi ve Denetim Raporu	Haziran 2019	Kontrol faaliyetlerinin riskleri önleyecek nitelikte olması amaçlanmıştır.

III-KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI									
StandartKod 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
KFS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Varlıkların dönemsel kontrolü ve güvenliğinin sağlanmasına yönelik uygulamalar bulunmaktadır. Ancak daha etkin yapılmasına yönelik geliştirmelere ihtiyaç duyulmaktadır.	KFS 7.3.1	Mevcut kayıtlı varlıklar ile fiili durum kontrol edilecek, kayıtlarda yer alıp mevcut olmayan varlıklar kayıtlardan düşülecek, mevcut olup kayıtlarda olmayanlar kayıtlara alınacaktır. Bu işlemler yapıldıktan sonra periyodik mutabakatların yapılması	Strateji Geliştirme DB	Tüm Birimler	Gözden geçirme ve mutabakat raporu	Sürekli	Kurum varlıklarının doğru bir şekilde kayıt altına alınması ve korunması hedeflenmektedir.
KFS 7.4	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.	Kontrollere yönelik maliyet hesaplaması yapılmamaktadır.	KFS 7.4.1	Önemli ve öncelikli görülen ve kurumsal hizmet performansını etkileyen kilit kontrol faaliyetleri bazında fayda maliyet analizi yapılması	Tüm Birimler	Tüm Birimler	Fayda/Maliyet Analizi Raporları	Sürekli	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
KFS 8	<b>Prosedürlerin belirlenmesi ve belgelendirilmesi:</b> 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.	Faaliyetler ile mali karar ve işlemler, ilgili mevzuat ve düzenlemehükümleri doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. Birimlerin önemli faaliyetleri ile mali karar ve işlemlerinin	KFS 8.1.1	6360 sayılı yasayla değişen yapıya uygun bir şekilde, yazılı prosedürler gözden geçirilerek hizmetin gereğine göre güncellenmesi, Risk Değerlendirme Standardı	Mevzuat Komisyonu	Tüm Birimler	Revize edilmiş iç prosedürler	Haziran 2019	İdarenin tüm mali işlemlerini kapsayan bir mali işlemler sürecinin oluşturulması hedeflenmektedir.

III-KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI									
StandartKod 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
		gerçekleştirilmesine ilişkin yazılı prosedürlere ihtiyaç duyulmaktadır.		çerçevesinde belirlenen ve Risk Kontrol Matrislerine işlenen "ek kontroller"in yazılı prosedürlere dahil edilmesi					
			KFS 8.1.2	KOS 2.2.2 kapsamında her birimde faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsayacak şekilde işlem yönergeleri ve iş akış şemalarının yazılı olarak belirlenmesi	Tüm Birimler	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB/ Bilgi İşlem DB	İş Süreçleri/İşlem yönergeleri	Haziran 2019	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
KFS 8.2	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.	Prosedürler ve belgelendirmeye ilişkin faaliyetler devam etmektedir.	KFS 8.2.1	KFS 8.1.2 'de öngörülen çerçevede gerçekleştirilmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB//Mevzuat Komisyonu	Tüm Birimler	Revize edilmiş iç prosedürler	Haziran 2019	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
KFS 8.3	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve	Hazırlanacak olan prosedürler ve ilgili dokümanların, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından	KFS 8.3.1	KFS 8.1.1 kapsamında mevcut prosedürler gözden geçirilirken güncel, mevzuatla uyumlu, anlaşılabilir ve kapsamlı olmasının gözetilmesi	Üst Yönetim/ Tüm Birimler	Tüm Birimler	Süreç akış şemaları	Haziran 2019	Tüm iş ve işlemlerin süreç bazlı yönetilmesi amaçlanmıştır.



III-KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI									
StandartKod 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
	ulaşılabilir olmalıdır.	anlaşılabilir ve ulaşılabilir olması yönünde çalışmalar devam etmektedir.	KFS 8.3.2	Tüm ilgili dokümanların, personelin ulaşabileceği şekilde elektronik ortama aktarılması	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Bilgi İşlem DB	Kurum intranetinde veri tabanları	Haziran 2019	
			KFS 8.3.3	Süreç sahipleri için prosedür uygulama eğitim planı oluşturulması	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Eğitim değerlendirme raporları	Haziran 2019	
<b>KFS9</b>	<b>Görevler ayrılığı:</b> 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.								
<b>KFS 9.1</b>	Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.	Yürürlükteki mevzuat çerçevesinde birimlerce her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri, iş akış şemaları çerçevesinde farklı personel tarafından yapılmaktadır.							Mevcut durum makul güvence sağladığı için faaliyet öngörülmemiştir

III-KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI									
StandartKod 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
KFS 9.2	Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.	Mevcut personel sayısına göre görevler ayrılığı ilkesine mümkün olduğunca uyulmaya çalışılmakla birlikte bazı durumlarda personel yetersizliğinden kaynaklı iş gücü farklılığı olmaktadır.	KFS 9.2.1.	Personel yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı durumlarda karşılaşılabilecek risklerin azaltılmasına yönelik gerekliliklerin, üst yönetim ve birim yöneticiler tarafından alınması	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	ÜstYönetim / Tüm Yöneticiler	Düzeltilme raporları ve durum tespit raporu	Sürekli	İdarenin faaliyetlerinin doğru, etkin ve yürürlükteki yasalara uygun yürütülmesi amaçlanmaktadır.
KFS10	<b>Hiyerarşik kontroller:</b> 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.	Bazı süreçlerdeki yönetici kontrollerinin geliştirilmesi gerekmektedir.	KFS10.1.1	Yöneticilerin, birimlerinde yapılan iş ve işlemlerin belirlenen iş süreçleri doğrultusunda yerine getirilip getirilmediği konusunda genel işleyişini temsil edecek bir örnekleme üzerinden sistematik olarak kontrolleri gerçekleştirmesi ve birim kontrol listesi oluşturması	Üst Yönetim ve Daire Başkanları	Tüm Birimler	Kontrol listeleri	Sürekli	Tüm kurum genelinde süreç kontrol standartları geliştirilmesi hedeflenmektedir.

III-KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI									
StandartKod 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
KFS 10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.	VASKİ bünyesinde çalışan tüm personelin yaptığı iş ve işlemlerin, birim yöneticilerinin onayı ve incelemesinden geçmesi yönünde tedbirler alınmıştır. Hata ve usulsüzlüklerin tespit edilmesi durumunda mevzuatın öngördüğü şekilde hareket edilmektedir.	KFS 10.2.1	KFS10.1.1'de öngörülen eylem çerçevesinde gerçekleştirilmesi					Tüm kurum genelinde süreç kontrol standartları geliştirilmesi hedeflenmektedir.
<b>KFS11</b>	<b>Faaliyetlerin sürekliliği: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.</b>								
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.	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 alınmaktadır. İç kontrol çalışmaları kapsamında alınan önlemler yeniden gözden geçirilecektir.	KFS 11.1.1	KOS 2.2.2 kapsamında revize edilecek birim yönetmeliklerinde personel yetersizliği, geçici veya sürekli görevlendirme veya izin gibi hallerde iş ve hizmetlerde sürekliliğin sağlanması için vekalet görevlendirmesi dahil, görevi bırakanın görevi devralacak olana yazılı ve elektronik ortamda bilgi ve belge teslim etmesine ilişkin standart ve yöntemlerin	Üst Yönetim/ İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Yönerge / Yönetmelik	Aralık 2018	Kurum faaliyetlerinin sürekliliğini devam ettirecek bir yapı oluşturulması hedeflenmiştir.

III-KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI									
StandartKod 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
				düzenlenmesi					
KFS 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmeli	Mevcut durumda ilgili mevzuat ve düzenlemeler doğrultusundaki uygulamalar, makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut durum makul güvence sağladığı için faaliyet 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.	Devir teslim işlemleri yöneticilerin gözetiminde sözlü olarak yapılmakta olup ayrıntılı, yazılı bir prosedür tespit edilememiştir.	KFS 11.3.1	KOS 2.2.2 kapsamında yönergelere eklenmek üzere personelin görevinden ayrılması durumunda, elindeki tüm bilgi ve belgeleri teslim ettiği ayrılış yazısının, personelin iş ve işlemleri ile ilgili gerekli bilgiyi de içerecek şekilde bir rapor formunda verilmesinin sağlanması	Tüm Yöneticiler	Tüm Birimler	Çalışma Yönergesi Revizyonu ve Görev Sonu Bilgi Raporu	Aralık 2018	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylem öngörülmüştür.
KFS12	<b>Bilgi sistemleri kontrolleri:</b> İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir.								

III-KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI									
StandartKod 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
KFS 12.1	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Mevcut kontroller olmakla birlikte yazılı halde değildir. Bunun yanında özellikle kontrol sürecine ilişkin eksiklikler mevcuttur.	KFS 12.1.1	Bilişim varlıklarının (Sunucu, PC v.b.) bakım ve yenileme takvimlerinin verimlilik esasına göre programlanması	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	Bakım ve yenileme programı	Yıllık	Bilgi sisteminin, faaliyetlerin yürütülmesinde verimli ve etkin olarak kullanılması amaçlanmaktadır.
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.	Erişim yetkileri personel bazında ve ilgili dairebaşkanlığının talebine göre verilmektedir. Tüm kurum personelinin kapsayacak şekilde belirlenmiş kullanıcı profilleri ve her bir profilinerişim haklarını gösteren yetkilendirme matrisi oluşturulmasının ihtiyaç duyulmaktadır.	KFS 12.2.2	Yazılım sistemlerine yapılan girişlerin, sorgulamaların ve alınan çıktılarının raporlanması	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	Kişİ bilgi ve işlem yetki raporların tutulması, özel durumlarda sorgulanabilmesi	Sürekli	Log kayıtlarına göre bazı önemli bilgiler sorgulanmaktadır.

III-KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI									
StandartKod 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
KFS 12.3	İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.	Birimlerin kullandığı bilişim sistemlerinin entegrasyonu devam etmektedir. Özellikle kurum içi bilgi yönetim sisteminin geliştirilmesi gerekmektedir.	KFS 12.3.1	BİS 13.1.2 kapsamında Intranet sisteminin kurulmasıyla Kurumsal Yönetim Bilişim mevcut durum ve ihtiyaçlarını ortaya çıkaracak ihtiyaç analizinin gerçekleştirilmesi	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	İntranet/İhtiyaç analiz raporları	Haziran 2019	Bilgi sisteminin, faaliyetlerin yürütülmesinde verimli ve etkin olarak kullanılması amaçlanmaktadır.
			KFS 12.3.2	BİS 13.1.2 ve BİS 13.2.1 çerçevesinde çıkarılacak olan bilgi sistemleri envanteri doğrultusunda kurumumuzun bilişim yönetişiminin güncellenmesi	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	İlave Modüller	Sürekli	Bilgi sisteminin, faaliyetlerinyürütülmesinde verimli ve etkin olarak kullanılması amaçlanmaktadır.

**Tablo 10 Bilgi ve İletişim Standartları Eylemleri**

IV- 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
<b>BİS 13</b>	<b>Bilgi ve iletişim:</b> 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.								
<b>BİS 13.1</b>	İdarelerde, yatay ve dikey iç iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.	İç yazışmalar , Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) ve e-posta sistemiyle bilgi ve belge akışı sağlanmaktadır. Ancak özellikle kurum içi iletişimin daha verimli ve etkin kullanımına yönelik çalışma yapılmalıdır.	BİS13.1.1	Kurum iç ve dışında iş emri ve iletişim amaçlı portal oluşturulması	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	Kurum Portalı	Aralık 2018	Mevcut durum makul güvence sağlamakla birlikte iyileştirilmesine yönelik bir eylem tanımlanmıştır.
			BİS13.1.2	İntranet sisteminin kurulması	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	İntranet	Haziran 2019	
			BİS13.1.3	İlgi alanlarına göre sık sorulan sorular ile ilgili tablo oluşturulup web sitesinde yayınlanması	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	Web sayfası	Aralık 2018	
			BİS13.1.4	Hizmet alanların talepleri ve geri bildirimlerinin düzenli alınması ve değerlendirilmesine yönelik sistem kurulması	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	Geri Besleme Modülü	Haziran 2019	
<b>BİS 13.2</b>	Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.	Genel Müdürlük ve bağlı birimlerinin iletişim ağı oluşturulmuştur. Bu ağ üzerinde internet hizmeti sunulmuş olup, mevcut otomasyon sistemleriyle gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşmakla birlikte geliştirilmesine ihtiyaç	BİS13.2.1	BİS 13.1.2'de öngörülen intranet sistemine geçilmesi ve bilgilerin doğru sınıflandırılması	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	İntranet ve web sayfaları	Aralık 2018	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.

IV- 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
		duyulmaktadır.							
BİS 13.3	Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.	BİS Standartlarına yönelik eylemler tasarlanırken bu ilkelergözetilmektedir .	BİS 13.3.1	BİS 13.1.2 ve web sisteminin geliştirilmesi kapsamında faaliyetlerin sürdürülmesi	Bilgi İşlem DB	Tüm Daire Başkanlıkları	Kurum Portalı (İntranet)- Web Sitesi	Sürekli	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	Performans programı basılı olarak birimlere dağıtılmaktadır ve internet sitesinde ulaşılabilir. Bütçe uygulamaları ile kaynak kullanımı konusunda birimler ve ilgili yöneticilerle gerekli tüm paylaşımlar yapılmaktadır.	BİS 13.4.1	RDS 5.2.1 çerçevesinde sürecin daha kullanılabilir ve erişilebilir olması	Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı	Tüm Birimler	Performans Programı ve Yatırım Prog. Hazırlama Rehberleri	Haziran 2018	Mevcut yapının daha etkin çalışması amaçlanmaktadır.
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.	Kurumumuzdaki yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgi ve raporların geneline ulaşmayı sağlamaktadır ancak geliştirilmesi planlanmaktadır.	BİS 13.5.1	Coğrafi Bilgi Sistemlerinin kurulması ile birlikte Abone Bilgi Yönetim Sistemi ile entegrasyon çalışmaları başlatılmış olup bunun sonucunda mekansal analizlerin yapılması ve intranetin aktif bir şekilde uygulamaya konması	Bilgi İşlem DB/Abone İşleri DB	Tüm Birimler	Abone Bilgi Yönetim Sistemi Entegrasyonlu Coğrafi Bilgi Sistemi ve İtranet	Haziran 2019	Mevcut yapının daha etkin çalışması amaçlanmaktadır.



IV- 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
BİS 13.6	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.	Çalışanların misyon ve vizyon bilinciyle çalışması konusunda farkındalıklar yaratmak, ayrıca görev yetki ve sorumluluklara ilişkin eğitimler planlanmaktadır.	BİS 13.6.1	KOS 2.1 ve KOS 2.2.2 kapsamında eylemlerin gerçekleştirilmesi					Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
BİS 13.7	İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.	Taraflar arasında yüz yüze ilişkilerle sürdürülmekte, önerileri ve şikayetleri alınmaktadır.	BİS 13.7.1	BİS 13.1.2'de öngörüldüğü şekilde Intranet sistemi içinde personelin program, faaliyet ve projelere ilişkin bilgilerini paylaşacağı, öneri ve sorunları ileteceği ve tartışacağı bir arayüzün hazırlanması	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	Toplantılar	Aralık 2019	Uygulamanın sahiplenilmesi amaçlanmaktadır.
<b>BİS 14</b>	<b>Raporlama:</b> 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.	Mevcut durumda ilgili mevzuat ve düzenlemeler doğrultusundaki uygulamalar makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut durum makul güvence sağladığı için faaliyet öngörülmemiştir.

IV- 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
BİS 14.2	İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.	Mevcut durumda, ilgili mevzuat ve düzenlemeler doğrultusundaki uygulamalar makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut durum makul güvence sağladığı için faaliyet öngörülmemiştir.
BİS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	Mevcut durumda ilgili mevzuat ve düzenlemeler doğrultusundaki uygulamalar makul güvence sağlamaktadır.							Mevcut durum makul güvence sağladığı için faaliyet öngörülmemiştir.
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.	Faaliyetlerin gözetimi amacıyla idare içinde yatay ve dikey raporlama ağı bulunmamaktadır. Birim ve personelin, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilmeleri mevcut değildir.	BİS 14.4.1	Yatay ve dikey raporlama formatları geliştirilmesi ve eğitimlerde bulunulması	Üst Yönetim	Tüm Birimler	Raporlama Formatları ve Eğitimler	Haziran 2019	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylem öngörülmüştür.
BİS 15	<b>Kayıt ve dosyalama sistemi:</b> İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dahil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır.								

IV- 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
BİS 15.1	Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamakla birlikte, risklere karşı korunması gerekmektedir.	BİS 15.1.1	Felaket kurtarma senaryoları ile veri kaybının minimize edilmesi	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	Felaket Kurtarma Sistemi	Aralık 2019	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylem öngörülmüştür.
BİS 15.2	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.	Kayıt ve dosyalama EBYS ile kapsamlı ve güncel olup, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir durumda olmakla birlikte tüm dokümanların dijitalleşmesine ihtiyaç bulunmaktadır.	BİS 15.2.1	Geçmiş yıllara ait tüm dokümanların dijitalleştirilip, arşivlenmesi	Bilgi İşlem DB	Tüm Birimler	Doküman arşivleme ve yönetim sistemi	Aralık 2019	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden 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 makul güvence sağladığı için faaliyet öngörülmemiştir

IV- 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
BİS15.4	Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.	Kayıt ve dosyalama sistemi yasal mevzuat çerçevesinde belirlenen genel standartlara uygun olmakla birlikte, kurum içinde uygulamasına yönelik eğitimler vermesi	BİS 15.4.1	Eğitim verilmesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Tüm Birimler	Eğitim	Aralık 2018	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylem öngörülmüştür.
BİS 15.5	Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.	Kurumumuzda gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmekte, genel dosya planına uygun olarak sınıflandırılmakta ve arşivlenmektedir.	BİS 15.5.1	BİS 15.2.1 ve 15.4.1 kapsamında gerçekleştirilmesi					Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylem öngörülmüştür.

IV- 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
BİS 15.6	İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.	Kurumun yazışmaları EBYS ile kayıt altına alınmaktadır. Belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi bulunmamaktadır.	BİS 15.6.1	BİS 15.2.1 ve 15.4.1 kapsamında gerçekleştirilmesi					
<b>BİS 16</b>	<b>Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi:</b> 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.	Kurum içinde tanımlanmış bir süreç bulunmamaktadır.	BİS16.1.1	Potansiyel hata, usulsüzlük ve yolsuzlukla ilgili tespit ve bulguların bildirimine ilişkin yönerge hazırlanması	Hukuk Müşavirliği/ Mevzuat Komisyonu	Tüm Birimler	Yönerge	Aralık 2018	Mevcut yapının daha etkin çalışması amaçlanmaktadır.
BİS 16.2	Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.								

**IV- 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
BİS 16.3	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamalıdır.								

**Tablo 11 İzleme Standartları Eylemleri**

V-İZLEME STANDARTLARI										
StandartKod 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	
<b>İS 17</b>	<b>İç kontrolün değerlendirilmesi:</b> İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.									
<b>İS 17.1</b>	İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.	İç kontrol sistemine yönelik olmak üzere izleme sistemindeki yetersizlikle birlikte herhangi bir değerlendirme yapılmamaktadır.	İS17.1.1	KOS 1.1.1 kapsamında hazırlanacak İç Kontrol Yönergesinde İKİYK'nın üç ayda bir toplanması ve iç kontrol standartlarına uyum düzeyini değerlendirilmesi	Strateji Geliştirme DB	Tüm Birimler	İç Kontrol Yönergesi	Haziran 2018	Mevcut durum makul güvence sağlamakla birlikte iyileştirilmesine yönelik bir eylem tanımlanmıştır.	
<b>İS 17.2</b>	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.		İS17.2.1	İç Kontrol Standartlarına uyum düzeyinin değerlendirilmesi, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporların dikkate alınması	Strateji Geliştirme DB	Tüm Birimler	İç Kontrol Raporları	Sürekli	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylem öngörülmüştür.	
<b>İS 17.3</b>	İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.				KOS 1.1.1 ve İS 17.2.1 kapsamında yapılacak düzenleme ve raporlamaların yapılması					
<b>İS 17.4</b>	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim				KOS 1.1.1 ve İS 17.2.1 kapsamında yapılacak düzenleme ve raporlamaların yapılması					

V-İZLEME STANDARTLARI

StandartKod 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
	sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.								
İS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.			KOS 1.1.1 ve İS 17.2.1 kapsamında yapılacak düzenleme ve raporlamaların yapılması					
İS 18	<b>İç denetim:</b> 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 birimi ve iç denetçi bulunmamaktadır.	İS 18.1.1	İç Denetçi Sertifikasına sahip adaylar arasından iç denetçi atanması ve İç Denetim Birimi Yönergesinin hazırlanması	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB /İç Denetim Birimi	Mali Hizmetler Birimi	İç Denetim Birimi Yönergesi	Aralık 2019	Mevcut durum yeterli güvence vermediğinden ilgili eylem öngörülmüştür.
İS 18.2	İç denetim sonucunda alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.								



İzleyen tablolarda eylem planı kapsamında öngörülen faaliyetlerin tamamlanma tarihleri yer almaktadır. Bu tablolar çerçevesinde faaliyetlerin bütünsel bir yapı içinde izlenmesine yönelik olmak üzere zaman planlamaları da yapılmıştır.

**Tablo 122018 Yılında Tamamlanacak Eylemler**

Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Tamamlanma Tarihi
KOS 1.1.1	İç kontrol eylem planı hakkında üst yönetime bilgi verilerek, yönetici ve personellere yönelik iç kontrol sistemi ve işleyişi ile ilgili eğitim verilmesi	Mayıs 2018
KOS 1.1.2	İç kontrol uyum eylem planının yayımlanması	Mayıs 2018
KOS 1.1.3	Web sitesinde iç kontrol eylem planı işleyişi ile ilgili link açılması	Haziran 2018
KOS 1.3.2	Etik Kurallar Sözleşmesinin bütün personelin bilgisine sunulularak farkındalık sağlanması ve eksik olan sözleşmelerin imzalandırılması	Haziran 2018
KOS 2.2.1	Birimler arasındaki görev ayrışmasının sağlanması, yönetmelik ve yönergelerin tek elden çıkarılmasının sağlanması amacıyla Mevzuat Komisyonu'nun kurulması	Haziran 2018
RDS 5.2.1	Performans programı ve yatırım programı hazırlıklarına yönelik olmak üzere kurum içi rehberler hazırlanması	Haziran 2018
RDS 5.3.1	Bütçe hazırlıklarına yönelik olmak üzere kurum içi rehberler hazırlanması	Haziran 2018
RDS 5.5.1	Birim yöneticilerinin performans döneminde stratejik plan ve performans programında yer alan hedefleri destekleyen ve tamamlayan birimlerine özgü özel hedeflerini açıklamalarına yönelik form geliştirilmesi	Haziran 2018
RDS 5.6.1	RDS 5.2.1 kapsamında hazırlanacak Performans Programı ve bütçe hazırlama ve uygulama rehberinde, hedef belirlemeye ilişkin ilke, yöntem, tanım, standart ve örnekler yer verilmesi	Haziran 2018
BİS 13.4.1	RDS 5.2.1 çerçevesinde sürecin daha kullanılabilir ve erişilebilir olması	Haziran 2018
İS17.1.1	KOS 1.1.1 kapsamında hazırlanacak İç Kontrol Yönergesinde İKİYK'nın üç ayda bir toplanması ve iç kontrol standartlarına uyum düzeyinin değerlendirilmesi	Haziran 2018
RDS 6.3.2	6331 sayılı Kanun çerçevesinde İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Analiz Çalışma (İSGRAÇ) Grubunun oluşturulması	Temmuz 2018
KOS 2.5.1	KOS 2.2.2 çerçevesinde yetki ve sorumluluk dağılımının belirlenmesi	Eylül 2018
KOS 1.3.1	Tüm personele planlı eğitim verilmesi	Aralık 2018
KOS 1.5.1	Kamu hizmet standartları tablosunun güncellenerek elektronik ortamda duyurulması	Aralık 2018
KOS 2.2.2	Tüm birimlere ait çalışma yönergelerinin gözden geçirilerek güncellenmesi	Aralık 2018
KOS 2.2.3	Birim çalışma yönergelerinin kurum web sayfasında yayımlanması	Aralık 2018
KOS 2.6.1	Hassas görevler belirleme yönergesi hazırlanması	Aralık 2018
KOS2.7.1	Performans Programı çerçevesinde birimlerce yıllık iş planı hazırlanması ve belirlenecek periyotlarla üst yönetime raporlanması	Aralık 2018
KOS 4.2.1	Yetki devri ile ilgili hususlara, İmza Yetkileri Yönergesi içinde yer verilmesi	Aralık 2018
KOS 4.3.1	KOS 4.2 standart maddesinde yapılan 4.2.1 nolu eylem içinde yetki devir alanları ile ilgili asgari koşulların belirlenmesi	Aralık 2018
KOS 4.5.1	KOS 4.2.1 çerçevesinde yetki devirlerinde devir alan ile devir eden arasında bilgi akışı sağlanması, yetki devri onayında yetki devrinin süresine, sınırlarına ve hangi periyotlarla yetki devralanın dönüş sağlayacağı hususlarına yer verilmesi	Aralık 2018
KFS11.1.1	KOS2.2.2 kapsamında revize edilecek birim yönetmeliklerinde personel yetersizliği, geçici veya sürekli görevlendirme veya izin gibi hallerde iş ve hizmetlerde sürekliliğin sağlanması için vekalet görevlendirmesi dahil, görevi bırakanın görevi devralacak olana yazılı ve elektronik ortamda bilgi ve belge teslim etmesine ilişkin standart ve yöntemlerin düzenlenmesi	Aralık 2018
BİS 13.1.1	Kurum iç ve dışında iş emri ve iletişim amaçlı portal oluşturulması	Aralık 2018
BİS 13.1.3	İlgi alanlarına göre sık sorulan sorular ile ilgili tablo oluşturulup, web sitesinde yayınlanması	Aralık 2018
BİS 13.2.1	BİS 13.1.2'de öngörülen intranet sistemine geçilmesi ve bilgilerin doğru sınıflandırılması	Aralık 2018
BİS 15.4.1	Eğitim verilmesi	Aralık 2018

<b>BİS 16.1.1</b>	Potansiyel hata, usulsüzlük ve yolsuzlukla ilgili tespit ve bulgularının bildirimine ilişkin yönerge hazırlanması	Aralık 2018
-------------------	---	-------------

**Tablo 13 2019 Yılında Tamamlanacak Eylemler**

Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Tamamlanma Tarihi
<b>KOS 2.6.2</b>	Daire Başkanlıklarınca hassas görevlerin belirlenip listelerinin çıkartılması; bu görevlerin yürütülmesine ilişkin prosedürlerin belirlenerek personele duyurulması	Haziran 2019
<b>KOS 3.3.2</b>	KOS 2.3.1 kapsamında hazırlanacak personel görev tanımları belgesine, her görev için gerekli olan asgari mesleki nitelik ve yeterlik kriterlerinin de dahil edilmesi	Haziran 2019
<b>KOS 3.6.1</b>	KOS 2.3.1 çerçevesinde personelin yeterliliği ve performansını değerlendirecek kriterler geliştirilmesi	Haziran 2019
<b>KOS 3.7.1</b>	KOS 3.6 standart maddesinde yapılan 3.6.1 nolu eylem içinde yapılandırılması	Haziran 2019
<b>KOS 3.8.1</b>	KOS 3.6 standart maddesinde yapılan 3.6.1 nolu eylem içinde, bu genel şarta ilişkin eylem gerçekleştirilmesi	Haziran 2019
<b>RDS 5.4.1</b>	Birimlerin KOS 2.7.1 kapsamında hazırlayacakları yıllık iş planlarında, ayrıca harcama talimatı ve ihale onaylarında, yaptırılacak işin veya alınacak mal ve hizmetin stratejik planda ve performans programında yer alan amaç ve hedeflerle ilişkisini göstermelerine yönelik düzenleme yapılması	Haziran 2019
<b>RDS 6.1.1</b>	Kamu İç Kontrol Rehberinin öngördüğü kapsam ve çerçevede Risk Yönetimi Strateji Belgesi (RYSB) hazırlanması ve üst yönetici onayı ile yürürlüğe konulması	Haziran 2019
<b>RDS 6.1.2</b>	RYSB doğrultusunda idare ve birim risk koordinatörleri ile alt birim risk sorumlularının, risk yönetimine ilişkin kavram ve metotları anlamaları ve deneyim kazanmaları için uygulamalı eğitim programları geliştirilmesi	Haziran 2019
<b>RDS6.1.3</b>	Kurumsal ve operasyonel risklerin belirlenmesi	Haziran 2019
<b>KFS 7.1.1</b>	Risk eylem planında tespit edilen riskler içinsüreçakış şemaları da gözönünde bulundurularak uygunkontrol yöntemlerinin (Düzenli gözden geçirme, örnekleme yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, raporlama vb.) tanımlanması	Haziran 2019
<b>KFS 7.2.1</b>	Kontroller, süreçlerin işlem öncesikontrol, süreç kontrolü ve işlemsonrası kontrolleri kapsayacak şekilde yapılandırılacaktır. Risk Kontrol Matrisleri oluşturulurken uygun bulunan ek kontrolün işlem öncesi, süreç kontrolü ve işlem sonrası olması da değerlendirilerek matrise işlenmesi	Haziran 2019
<b>KFS8.1.1</b>	6360 sayılı yasayla değişen yapıya uygun bir şekilde, yazılı prosedürler gözden geçirilerek hizmetin gereğine göre güncellenmesi, Risk Değerlendirme Standardı çerçevesinde belirlenen ve Risk Kontrol Matrislerine işlenen "ek kontroller"in yazılı prosedürlere dahil edilmesi	Haziran 2019
<b>KFS8.1.2</b>	KOS 2.2.3 kapsamında her birimde faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsayacak şekilde işlem yönergeleri ve iş akış şemalarının yazılı olarak belirlenmesi	Haziran 2019
<b>KFS 8.2.1</b>	KFS 8.1.2 'de öngörülen çerçevede gerçekleştirilmesi	Haziran 2019
<b>KFS8.3.1</b>	KFS 8.1.1 kapsamında mevcut prosedürler gözden geçirilirken güncel, mevzuatla uyumlu, anlaşılabilir ve kapsamlı olmasının gözetilmesi	Haziran 2019
<b>KFS8.3.2</b>	Tüm ilgili dokümanların, personelin ulaşabileceği şekilde elektronik ortama aktarılması	Haziran 2019
<b>KFS8.3.3</b>	Süreç sahipleri için prosedür uygulama eğitim planı oluşturulması	Haziran 2019
<b>KFS12.3.1</b>	BİS 13.1.2 kapsamında Intranet sisteminin kurulmasıyla Kurumsal Yönetim Bilişimin mevcut durum ve ihtiyaçlarını ortaya çıkaracak ihtiyaç analizinin gerçekleştirilmesi	Haziran 2019
<b>BİS 13.1.2</b>	İntranet sisteminin kurulması	Haziran 2019
<b>BİS 13.1.4</b>	Hizmet alanların talepleri ve geri bildirimlerinin düzenli alınması ve değerlendirilmesine yönelik sistem kurulması	Haziran 2019
<b>BİS 13.5.1</b>	Coğrafi Bilgi Sistemlerinin kurulması ile birlikte Abone Bilgi Yönetim Sistemi ile entegrasyon çalışmaları başlatılmış olup, bunun sonucunda mekansal analizlerin yapılması ve intranetin aktif bir şekilde uygulamaya konması	Haziran 2019

<b>BİS 14.4.1</b>	Yatay ve dikey raporlama formatları geliştirilmesi ve eğitimlerde bulunulması	Haziran 2019
<b>BİS 15.1.1</b>	Felaket kurtarma senaryoları ile veri kaybının minimize edilmesi	Haziran 2019
<b>KOS 2.3.1</b>	KOS 2.2.2 çerçevesinde birimler bazında personelin görev, yetki ve sorumluluklarını içeren görev dağılım çizelgelerinin hazırlanması	Aralık 2019
<b>KOS 2.3.2</b>	Birimlerce personel görev tanımlarının yapıpı, çalışanlara tebliğ edilmesi	Aralık 2019
<b>RDS 6.2.1</b>	Birimlerin, faaliyetlerinden kaynaklanan riskleri ve muhtemel etkilerini içeren risk analizlerini yılda bir kez yaparak, riskanaliz raporlarını üst yönetime sunması	Aralık 2019
<b>RDS 6.3.1</b>	Risklerin tespitinden sonra nasıl giderileceği hususunun analiz edilerek, uygun tedbirleri içeren Eylem Planı hazırlanması	Aralık 2019
<b>BİS 13.7.1</b>	BİS 13.1.2'de öngörüldüğü şekilde Intranet sistemi içinde personelin program, faaliyet ve projelere ilişkin bilgilerini paylaşacağı, öneri ve sorunları ileteceği ve tartışacağı bir arayüzün hazırlanması	Aralık 2019
<b>BİS 15.2.1</b>	Geçmiş yıllara ait tüm dokümanların dijitalleştirilip arşivlenmesi	Aralık 2019
<b>İS 18.1.1</b>	İç Denetçi Sertifikasına sahip adaylar arasından iç denetçi atanması ve İç Denetim Birimi Yönergesinin hazırlanması	Aralık 2019

**Tablo 14 Sürekli Öngörülen Eylemler**

Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Tamamlanma Tarihi
<b>KOS 1.2.1</b>	İç Kontrol Sistemi ile ilgili toplantılara yöneticilerin katılımının sağlanması	Sürekli
<b>KOS 1.5.2</b>	Adil ve eşit davranışlarla ilgili olarak yapılacak müracaatların, ilgili birim yanı sıra etik komisyonunca da değerlendirilmesi	Sürekli
<b>KOS 1.5.3</b>	Bilgi edinme amacıyla gelen taleplere mevzuatlar dahilinde istenilen bilgi ve belgelerin ulaştırılması	Sürekli
<b>KOS 2.1.1</b>	İdaremisyonunun görünürlüğü ve bilinirliğinin artırılması için gerekli çalışmaların yapılması	Sürekli
<b>KOS 3.1.1</b>	Tüm personele, idarenin amaç ve hedeflerini tanıtmaya yönelik bilgilendirme yapılması	Sürekli
<b>KOS 3.2.1</b>	Birimlerimizin eğitim ihtiyaçları ile ilgili talepleri değerlendirilerek, personelin bilgi, deneyim ve yeteneğini arttıracak eğitimler düzenlenmesi	Sürekli
<b>KOS 3.3.1</b>	İhtiyaca göre kadrolu veya sözleşmeli personel istihdam edilmesi	Sürekli
<b>KOS 3.4.1</b>	Görevde ilerleme ve yükselme sınavlarının hazırlık süreçlerinin yürütülmesi	Sürekli
<b>KOS 3.5.1</b>	İlgili kurumlarca yerel yönetimlere yönelik düzenlenecek olan eğitim ve kurslara personelin katılımının sağlanması.	Sürekli
<b>KOS 3.5.2</b>	Daire Başkanlıklarına gönderilen eğitim ihtiyaç ve analiz formları ile personelin eğitim ihtiyaçları belirlenerek, yıllık eğitim planlarının yapılması	Sürekli
<b>KOS 3.5.3</b>	Personellerin bilgi ve tecrübelerini artırmak için alanında yetkin belediye ve bağlı kuruluşları ziyaret etmelerinin sağlanması	Sürekli
<b>KOS 3.6.2</b>	Yöneticilerin, yeterlilik ve performansları hakkında personel ile yüzyüze görüşmeler yapması	Sürekli
<b>KOS 3.7.2</b>	Yüksek performans gösteren personellerin ödüllendirilmesi	Sürekli
<b>KOS 4.2.2</b>	Yetki devirlerinin devredilen yetkinin sınırlarını, süresini gösterecek şekilde yazılı olarak bildirilmesi	Sürekli
<b>KOS 4.4.1</b>	Eşitlerin içinden risk faktörü de gözetilerek yetki devrinin uygun olan personele yapılmasının sağlanması	Sürekli
<b>RDS 6.3.3</b>	6331 sayılı Kanun çerçevesinde İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Analizi Raporunun hazırlanması	Sürekli
<b>KFS 9.2.1</b>	Personel yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı durumlarda, karşılaşılabilecek risklerin azaltılmasına yönelik gerekli önlemlerin, üst yönetim ve birim yöneticileri tarafından alınması	Sürekli

<b>KFS 10.1.1</b>	Yöneticilerin, birimlerinde yapılan iş ve işlemlerin belirlenen iş süreçleri doğrultusunda yerine getirilip getirilmediği konusunda genel işleyişi temsil edecek bir örnekleme üzerinden sistematik olarak kontrolleri gerçekleştirmesi ve birim kontrol listesi oluşturması	Sürekli
<b>KFS 10.2.1</b>	Yöneticilerin, birimlerinde yapılan iş ve işlemlerin belirlenen iş süreçleri doğrultusunda yerine getirilip getirilmediği konusunda genel işleyişi temsil edecek bir örnekleme üzerinden sistematik olarak kontrolleri gerçekleştirmesi ve birim kontrol listesi oluşturması	Sürekli
<b>KFS12.1.1</b>	Bilişim varlıklarının (sunucu, PC vb) bakım ve yenileme takvimlerinin, verimlilik esasına göre programlanması	Sürekli
<b>KFS12.2.1</b>	Birimler yetki isteklerini modül sorumlusu ilgili daire başkanlıklarından yapacaktır. Usulsüz ve hatalı istekleri ilgili daire başkanlığı önleyecek ve onayladıklarında bilgi işlem denetim yetki talebinde bulunması	Sürekli
<b>KFS12.2.2</b>	Yazılım sistemlerine yapılan girişlerin, sorgulamaların ve alınan çıktıların raporlanması	Sürekli
<b>KFS12.3.2</b>	BİS 13.1.2 ve BİS 13.2.1 çerçevesinde çıkarılacak olan bilgi sistemleri envanteri doğrultusunda kurumumuz bilişim yönetişiminin güncellenmesi	Sürekli
<b>BİS 13.3.1</b>	BİS 13.1.2 ve web sisteminin geliştirilmesi kapsamında faaliyetlerin sürdürülmesi	Sürekli
<b>BİS 13.6.1</b>	KOS 2.1. ve KOS 2.2.2 kapsamında eylemlerin gerçekleştirilmesi	Sürekli
<b>BİS 15.5.1</b>	BİS 15.2.1 ve 15.4.1 kapsamında gerçekleştirilmesi	
<b>BİS 15.6.1</b>	BİS 15.2.1 ve 15.4.1 kapsamında gerçekleştirilmesi	
<b>İS17.2.1</b>	İç Kontrol Standartlarına uyum düzeyinin değerlendirilmesi, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporların dikkate alınması.	Sürekli

Tablo 15 ile eylem planı çerçevesinde öngörülen ikincil ve üçüncül mevzuat düzenlemelerine ilişkin bir liste, ilgili eylem, sorumlu birim/birimler ve tamamlanma tarihleri ile birlikte verilmektedir.

**Tablo 15 İç Kontrol Eylem Planında Öngörülen İç Mevzuat Düzenlemeleri**

Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim	Tamamlanma Tarihi
<b>KOS 2.2.1</b>	Mevzuat Komisyonu'nun kurulması	Üst Yönetim/Hukuk Müşavirliği	Haziran 2018
<b>RDS 5.2.1</b>	Performans programı ve yatırım programı hazırlıklarına yönelik kurum içi rehberler	Strateji Gel. DB	Haziran 2018
<b>RDS 5.3.1</b>	Bütçe Hazırlama Rehberi	Strateji Gel. DB	Haziran 2018
<b>RDS 5.5.1</b>	Performans Programı ve Yatırım Programı Hazırlama Rehberleri	Strateji Geliştirme DB	Haziran 2018
<b>KOS 1.5.1</b>	Kamu hizmet standartları tablosunun güncellenmesi	Strateji Geliştirme DB/Hukuk Müşavirliği	Aralık 2018
<b>KOS 2.2.2</b>	Birim çalışma yönergelerinin güncellenmesi	Mevzuat Komisyonu	Aralık 2018
<b>KOS 2.6.1</b>	Hassas Görevler Belirleme Yönergesi	Strateji Gel. DB	Aralık 2018
<b>KOS 2.7.1</b>	Yıllık iş planları	Tüm Birimler	Aralık 2018
<b>KOS 4.2.1</b>	Yetki Devri Yönergesi	İnsan Kay. ve Eğt. DB	Aralık 2018
<b>BİS 16.1.1</b>	Potansiyel hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların tespit ve bulgularının bildirimine ilişkin yönerge	Hukuk Müşavirliği/Mevzuat Komisyonu	Aralık 2018
<b>RDS 6.3.3</b>	İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Analizi Raporu	İSGRAÇ Çalışma Grubu	Yıllık (Sürekli)
<b>KOS 3.8.1</b>	Performans Değerlendirme Yönergesi	İnsan Kay. Ve Eğt. DB	Haziran 2019
<b>RDS 6.1.1</b>	Risk Yönetimi Strateji Belgesi (RYSB)	Üst Yönetim/İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu	Haziran 2019

<b>KFS 7.1.1</b>	Risk Kontrol Matrisi	Strateji Gel. DB	Haziran 2019
<b>KFS 8.1.2</b>	İş akış şemaları	Tüm Birimler	Haziran 2019
<b>KOS 2.3.1</b>	Görev dağılım çizelgeleri	Tüm Birimler	Aralık 2019
<b>RDS 6.3.1</b>	Risk Eylem Planı	Üst Yönetim / İnsan Kaynakları ve Eğitim DB	Aralık 2019
<b>İS 18.1.1</b>	İç Denetim Birimi Yönergesi	İnsan Kaynakları ve Eğitim DB/İç Denetim Birimi	Aralık 2019

## IV. İÇ KONTROL UYUM EYLEM PLANI İZLEME VE DEĞERLENDİRME YAPISI

VASKİ olarak sistematik bir çalışma sonrasında hazırlanan İç Kontrol Uyum Eylem Planı değişen koşullara ve gelişmelere göre sürekli gözden geçirilerek uygulamaya konacak olan bir plan niteliğindedir. Planın başarısı ekteki yönerge çerçevesinde öngörülen sistematik izleme ve değerlendirme sürecine bağlıdır. İç kontrol sisteminin hayata geçirilmesinde, birimlerde görev alan yöneticiler uygulama sürecinde öngörülen faaliyetlerin kendi sorumluluk alanlarında yerine getirilmesinden sorumlu kişiler olacaktır. Kamu idarelerine tahsis edilen kaynakların stratejik plan ve performans programlarıyla belirlenen amaç ve hedefler doğrultusunda, mevzuata uygun, etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde kullanılması, varlıkların korunması, yolsuzluk ve usulsüzlüklerin önlenmesi, zamanında, doğru ve güvenilir bilgi üretilmesi konularında yeterli güvence sağlayan bir yönetim aracı olarak tanımladığımız iç kontrol çalışmalarını, yürüttüğümüz ve yürüteceğimiz faaliyetlere değer katan bir yönetim aracı olarak değerlendirmekteyiz.

Bu çerçevede iç kontrol uyum eylem planımızın aşamalı bir şekilde hayata geçirilmesi sürecinde aşağıda sıralanan temel adımlar planlı bir şekilde atılacaktır:

- Bütün birimlerin koordineli çalışmasını sağlamaya yönelik olmak üzere eylem planında öngörülen iletişimi ve bilgi paylaşımını sağlayacak faaliyetler öncelikle hayata geçirilecektir.
- İç kontrol uyum eylem planının kurum tarafından sahiplenilmesi ve farkındalığına yönelik olarak Genel Müdürün başkanlığında İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu (İKİYK) çalışmalarına söz konusu yönerge kapsamında devam edilecektir. Bu kurulun özellikle izleme ve değerlendirme sürecinde etkin bir çalışma performansı ortaya koymasına yönelik bir çalışma programı ortaya konacaktır. Bu kurul aynı zamanda birimler arası koordinasyon ve işbirliğini de sağlayacaktır.
- İç kontrol uyum eylem planında öngörülen faaliyetler, kurumsal yapı ve öncelikler dikkate alınarak bir program dahilinde, öngörüldüğü şekilde aşama aşama

uygulamaya konacaktır. Burada sonuçların sistematik bir şekilde izlenmesi ve değerlendirilmesi uygulamanın etkinliği açısından önemli görülecektir.

- Etkin bir izleme değerlendirme alt yapısı oluşturulacak ve 6 aylık dilimlerle Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının koordinasyonunda “İç Kontrol İzleme ve Değerlendirme Raporu” kaleme alınacak ve rapor önce İKİYK’na, nihai olarak ise Genel Müdürlük Makamına sunulacaktır.
- İç kontrol uyum eylem planı hazırlama çalışma ekibi, plan döneminin sonuna kadar çalışmalarına devam edecektir. Bu ekibin koordinasyonunu ve sekretarya hizmetlerini Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı sağlayacaktır.

## Ek 1 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Yönergesi

---

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

##### Amaç ve Kapsam

**Madde 1-** Bu yönergenin amacı; VASKİ Genel Müdürlüğü iç kontrol sisteminin oluşturulması ve kamu iç kontrol standartlarına uyum çalışmalarının yürütülmesine ilişkin temel ilke, organizasyon, yöntem ve süreçler ile görev, yetki ve sorumlulukları düzenlemektir.

##### Dayanak

**Madde 2-** Bu Yönerge; 10/12/2003 tarih ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu’nun 55, 56 ve 57’nci maddeleri ile Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar, Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği ve Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberi ve Kamu İç Kontrol Rehberine dayanılarak hazırlanmıştır.

##### Tanımlar

**Madde 3-** Bu Yönergede geçen;

**Genel Müdürlük:** VASKİ Genel Müdürlüğü’nü,

**Üst Yönetici:** VASKİ Genel Müdürü’nü,

**Birim:** VASKİ Genel Müdürlüğü teşkilat şemasında yer alan ana hizmet birimleri ile danışma, denetim ve destek birimlerini,

**Birim Yöneticisi:** Birimin başındaki yöneticiyi,

**Kurul:** Genel Müdürün başkanlığında birim yöneticilerinden veya görevlendirecekleri şube müdürlerinden oluşan İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunu (İKİYK),

**Eylem Planı Hazırlama Grubu:** Her birimden şube müdürü ya da eşdeğer bir temsilcinin katılımıyla Genel Müdürün onayı ile oluşturulan grubu,

**İç Kontrol:** VASKİ Genel Müdürlüğü'nün kurumsal stratejik planında ve yıllık performans programlarında belirlenen amaç ve hedeflere ulaşmak üzere, faaliyetlerin mevzuata uygun, etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, Genel Müdürlüğün varlık ve kaynaklarının korunmasını, muhasebe kayıtlarının tam ve doğru olarak tutulmasını, mali bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini ve raporlanmasını sağlamak amacıyla Genel Müdürlük yönetimi ve çalışanları tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem ve süreçler ile ilgili iç denetimi kapsayan kontroller bütünü, ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### İç Kontrolün Amaç, İlke ve Bileşenleri ile Temel Sorumluluklar

#### İç Kontrolün Amaçları

**Madde 4-** Genel Müdürlükte yürütülen iç kontrolün amaçları;

- a) Genel Müdürlük gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerinin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yönetilmesini,
- b) Genel Müdürlük faaliyetlerinin kanunlara ve diğer düzenlemelere uygun olarak yürütülmesini,
- c) Her türlü faaliyet, karar ve işlemlerde usulsüzlük ve yolsuzlukların önlenmesini,
- d) Genel Müdürlük yöneticilerinin kararlarını oluşturması, çalışanların faaliyet ve işlemlerini yürütmesi için gerekli olan bilginin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini ve raporlanmasını,
- e) Varlık yönetiminde israf ve kötüye kullanımın önlenmesini,

sağlamaktır.

#### İç Kontrolün Temel İlkeleri

**Madde 5-** İç kontrol sisteminin oluşturulmasında ve uygulanmasında mevzuata uygunluk, saydamlık, hesap verebilirlik, ekonomiklik, etkinlik ve verimlilik gibi iyi mali yönetim ilkeleri yanında aşağıdaki temel ilkeler esas alınır:

- a) İç kontrol sisteminin oluşturulması ve uygulanması çalışmalarında Maliye Bakanlığı tarafından belirlenen ve 26/12/2007 tarih ve 26738 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan ve bu Yönergenin ekinde yer alan Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği ve Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberi esas alınır.
- b) İç Kontrol sisteminin oluşturulması ve uygulanması sorumluluğu, üst yöneticinin liderliğinde, İKİYK'nin yönlendirmesi ve gözetiminde, strateji geliştirme biriminin koordinatörlüğü ve danışmanlığında birim yöneticilerine aittir.

- c) Birim yöneticileri ve çalışanlar, faaliyet ve işlemlerini yürütürken, iç kontrol sistemine ilişkin yürürlüğe konulan düzenlemelere uymak zorundadır.
- d) İç kontrol sisteminin oluşturulması ve uygulanmasında öncelikli olarak riskli alanlar dikkate alınır.
- e) İç kontrol sisteminin oluşturulması ve uygulanmasında mali ve mali olmayan tüm faaliyet ve işlemler dikkate alınır.
- f) İç kontrol sistemi Strateji Geliştirme biriminin koordinatörlüğünde altı ayda bir kez değerlendirilir ve değerlendirme sonuçlarına göre eylem planı revize edilerek yürürlüğe konulur.

### **İç Kontrolün Bileşenleri**

**Madde 6-** İç kontrol sisteminin oluşturulması ve uygulanması çalışmaları aşağıdaki beş temel bileşen üzerinden yürütülür.

- a) **Kontrol ortamı:** Genel Müdürlük hizmet ve faaliyetleri iyi teşkilatlanmış, görev yetki ve sorumlulukları tanımlanmış bir kurumsal yapı içerisinde, kişisel ve mesleki etik değerleri benimsemiş, yetkin yönetici ve personel tarafından yürütülür. Her kademedeki yönetici tarafından personelin performansı yıllık olarak değerlendirilir; atama, yükselme ve ödüllendirme işlemlerinde performans değerlendirme sonuçları da dikkate alınır.
- b) **Risk değerlendirmesi:** Genel Müdürlük stratejik plan ve yıllık performans programlarında belirtilen amaç ve hedefler ile bu amaç ve hedeflere ulaşmak amacıyla yürütülen faaliyet ve işlemleri olumsuz etkilemesi muhtemel olaylar, (riskler) birim yöneticileri tarafından tespit edilir, değerlendirilir ve kaydedilir.
- c) **Kontrol faaliyetleri:** Risk değerlendirme çalışmaları sonucunda tespit edilen riskleri kontrol etmek üzere birim yöneticileri tarafından önleyici, yönlendirici, düzeltici ve tespit edici kontrol prosedürleri tanımlanır ve uygulanır.
- d) **Bilgi ve iletişim:** Üst yönetici ve birim yöneticilerinin karar oluşturması; çalışanların faaliyet ve işlemleri yürütmesi, kamuoyunun bilgilendirilmesi, Genel Müdürlükte oluşturulan bilgi ve iletişim sistemiyle desteklenir.
- e) **İzleme:** İç kontrol sistem ve uygulamaları, üst yönetici tarafından bizzat ve birim yöneticileri, mali hizmetler birim yöneticisi ve iç denetçilerden alınan raporlar aracılığıyla izlenir ve gerekli önlemler alınır. Birimlerde yürütülen iç kontrol çalışmaları ayrıca birim yöneticileri tarafından izlenir ve gerekli önlemler alınır.



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### İç Kontrol Sistemine İlişkin Organizasyon, Görev, Yetki ve Sorumluluklar

#### İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu

**Madde 7-** Genel Müdürlüğümüzde, Genel Müdür başkanlığında, en az üç birim yöneticisinden oluşan İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu oluşturulur.

Kurulun görevleri şunlardır:

- Eylem Planı Hazırlama Grubu tarafından hazırlanan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Taslağını görüşmek ve gerekli değişiklikleri yaparak üst yöneticinin onayına sunmak.
- Onaylanan eylem planında yer alan eylemlerin gerçekleşme düzeyini izlemek ve altışar aylık dönemler halinde üst yöneticiye raporlamak.
- Eylem planında öngörülen düzenleme taslaklarını görüşmek ve gerekli değişiklikleri yaparak üst yöneticinin onayına sunmak.
- Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı'nın koordinatörlüğünde hazırlanan yıllık iç kontrol değerlendirme raporunu görüşmek ve üst yöneticiye sunmak.
- Birimlerde iç kontrol standartlarına uyum sürecinde daire başkanlarının katılacağı gündemli her üç ayda bir gözden geçirme ve değerlendirme toplantılarını düzenlemek.

Kurulun sekretarya hizmetleri, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından yürütülür.

#### Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama ve Revize Grubu

**Madde 8-** Genel Müdürün onayıyla, temsil ettikleri birimin faaliyetleri konusunda bilgili, ekip çalışmasına yatkın, iyi iletişim becerisi olan kişiler arasından birim yöneticileri tarafından bir asıl bir yedek olarak belirlenen ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına bildirilen temsilcilerin katılımıyla Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama ve Revize Grubu oluşturulur. Grup Koordinatörü Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı'nın temsilcisidir.

Eylem Planı Hazırlama ve Revize Grubu Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberi çerçevesinde İç Kontrol Eylem Planı Taslağını hazırlamak ve İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kuruluna sunmakla görevlidir. Grup, Eylem Planı Taslağı hazırlık çalışmalarında aşağıda belirtilen adımları takip eder.

- Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan Kamu İç Kontrol Standartlarını karşılayan Genel Müdürlüğümüzdeki mevcut düzenleme ve uygulamaları tespit etmek.
- Tespit edilen mevcut düzenleme ve uygulamaları, ilgili kamu iç kontrol standardı ile karşılaştırmak ve standardın öngördüğü güvenceyi sağlayıp sağlamadığını değerlendirmek.

- c) Mevcut düzenleme ve uygulamaların ilgili standardın öngördüğü güvenceyi sağladığı kanaatine varılması halinde, bu durumu Eylem Planı Taslağında belirtmek.
- d) Mevcut düzenleme ve uygulamaların ilgili standardın öngördüğü güvenceyi sağlamadığı kanaatine varılması halinde, bu durumu Eylem Planı Taslağında belirtmek ve yeterli güvencenin sağlanması için gerekli eylemleri öngörmek.
- e) Öngörülen eylemleri gerçekleştirilecek birim ya da çalışma grupları ile bunlarla işbirliği yapacak olan birimleri belirlemek.
- f) Öngörülen eylemlerin sonucunda elde edilecek çıktı ve sonuçlar ile tamamlama tarihlerini belirlemek.

### **İç Kontrole İlişkin Temel Sorumluluklar**

**Madde 9-** Genel Müdürlüğümüzde iç kontrol sisteminin oluşturulmasına ilişkin olarak;

- a) **Üst Yönetici;** iç kontrol sisteminin oluşturulmasına ilişkin gerekli organizasyonun oluşturulmasından, uygulamanın izlenmesinden, gerekli önlemlerin alınmasına ilişkin yetki ve talimatların verilmesinden,
- b) **Birim Yöneticileri;** iç kontrol sisteminin oluşturulması çalışmalarına aktif olarak katılma, birimlerde yürütülen faaliyet ve işlemlerde Kamu İç Kontrol Standartlarına, bu standartlar çerçevesinde oluşturulan Eylem Planına, Eylem Planı uyarınca hazırlanan ve uygulamaya konulan düzenlemelere ve iç kontrol sisteminin gerektirdiği diğer hususlara uyumun sağlanmasından,
- c) **Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı;** iç kontrol sisteminin oluşturulması ve uygulanması çalışmalarında teknik destek, danışmanlık ve koordinasyon hizmetlerinin yürütülmesinden ve sonuçların üst yöneticiye raporlanmasından,  
  
Birimlerde iç kontrol standartlarına uyum sürecinde görev alan personele yönelik yılda bir defa farkındalık ve bir defa da yöneticilere yönelik eğitim toplantıları düzenlenmesinden,
- d) **İç Denetçiler;** mevcut iç kontrol sisteminin tasarım ve uygulamasının denetlenmesinden, değerlendirilmesinden ve alınacak önlemleri de belirtmek suretiyle sonuçların üst yöneticiye raporlanmasından,

sorumludur.

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **Son Hükümler**

#### **Tereddütlerin Giderilmesi**

**Madde 10-** Bu Yönergenin uygulanmasında ortaya çıkan tereddütleri gidermeye Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı yetkilidir.

## **Ekler**

**Madde 11-** Üst yönetici tarafından onaylanan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı ile Eylem Planından elde edilen düzenlenmeler bu Yönergenin ekidir.

## **Yürürlük**

**Madde 12-** Bu Yönerge, Genel Müdür tarafından imzalandığı tarihte yürürlüğe girer.

## **Yürütme**

**Madde 13-** Bu Yönerge hükümleri Genel Müdür tarafından yürütülür.

## **Ek 2 İç Kontrol Bileşen ve Standartları Hakkında Temel Bilgiler**

---

Kamu iç kontrol sisteminde COSO bütünleşik çerçevesi ile uyumlu 5 bileşen, 18 standart ve 79 genel şart yer almaktadır.

### **1. Kontrol Ortamı Bileşeni**

İç kontrolün bir unsuru olarak kabul edilen ve diğer bileşenlere temel teşkil eden kontrol ortamı bileşeni, iç kontrole ilişkin kurumsal kültürü, ortamı ve iş yapma biçimini ifade eder. Yönetimin, kurum içi kontrolün önem ve içeriğine ilişkin bakışı, davranış ve tutumu ile kurumdaki kontrol bilinci kontrol ortamının esasını oluşturur.

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 55'inci maddesi ile mali yönetim ve kontrol süreçlerine ilişkin standart ve yöntemlerin belirlenmesi, geliştirilmesi ve uyumlaştırılması görevleri Maliye Bakanlığına verilmiştir.

Bu doğrultuda Maliye Bakanlığı tarafından, 31.12.2005 tarih ve 26040 (3. Mükerrer) sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 7'inci maddesinin (a) bendinde;

"Kontrol Ortamı: İdarenin yönetici ve çalışanlarının iç kontrole olumlu bir bakış sağlaması, etik değerlere ve dürüst bir yönetim anlayışına sahip olması esastır. Performans esaslı yönetim anlayışı çerçevesinde görev yetki ve sorumlulukların uzmanlığa önem verilerek bilgili ve yeterli kişilere verilmesi ve personelin performansının değerlendirilmesi sağlanır. İdarenin organizasyon yapısı ile personelin görev yetki ve sorumlulukları açık bir şekilde belirlenir." denilmiştir.

Ayrıca, Maliye Bakanlığı tarafından Treadway Komisyonu Sponsor Örgütler Komitesi (COSO) modeli, Uluslararası Sayıştaylar Birliği (INTOSAI) Kamu Sektörü İç Kontrol Standartları Rehberi ve Avrupa İç Kontrol Standartları çerçevesinde belirlenerek 26.12.2007 tarih ve 26738 sayılı Resmi Gazete'de Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği yayınlanmıştır.

Bu tebliğde, "Kontrol ortamı, iç kontrolün diğer unsurlarına temel teşkil eden genel bir çerçeve olup, kişisel ve mesleki dürüstlük, yönetim ve personelin etik değerleri, iç kontrole yönelik destekleyici tutum, mesleki yeterlilik, organizasyonel yapı, insan kaynakları

politikaları ve uygulamaları ile yönetim felsefesi ve iş yapma tarzına ilişkin hususları kapsar.” denilmiştir.

Kamu İç Kontrol Standartları Tebliğinde kontrol ortamı bileşeni standartları;

1. Etik değerler ve dürüstlük,
2. Misyon, organizasyon yapısı ve görevler,
3. Personelin yeterliliği ve performansı ile,
4. Yetki devri

olmak üzere dört standarttan oluşmaktadır. Bu standartlar için; etik değerler ve dürüstlük standardında altı; misyon, organizasyon yapısı ve görevler standardında yedi, personelin yeterliliği ve performansı standardında sekiz ve yetki devri standardında beş olmak üzere toplam 26 genel şart belirlenmiştir. Bunları sırasıyla ele alırsak:

### **Etik Değerler ve Dürüstlük**

Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır. Bu standart için gerekli genel şartlar;

- İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.
- İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.
- Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.
- Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verilebilirlik sağlanmalıdır.
- İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.
- İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.

### **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. Bu standart için gerekli genel şartlar;

- İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır.
- Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.
- İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.

- İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.
- İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verilebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.
- İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.
- Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.

### **Personelin Yeterliliği ve Performansı**

İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır. Bu standart için gerekli genel şartlar;

- İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.
- İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.
- Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.
- Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.
- Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.
- Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.
- Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.
- Personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirmesi gibi insan kaynakları yönetimine ilişkin önemli hususlar yazılı olarak belirlenmiş olmalı ve personele duyurulmalıdır.

### **Yetki Devri**

İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır. Bu standart için gerekli genel şartlar;

- İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.
- Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.
- Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.
- Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.
- Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.

## 2. Risk Değerlendirme Bileşeni

Risk, idarenin hedeflerine ulaşmasını olumsuz yönde etkileyebilecek durum ya da olayların bütünüdür. Risk değerlendirmesi, idarenin sunduğu hizmetlerde makul güvencenin sağlanması amacıyla hedeflerini gerçekleştirmesini engelleyen önemli risklerin tespit ve analiz edilmesi, sınıflandırılması ve risklerin giderilmesine yönelik politikalar oluşturulması, uygulanması ve izlenmesi sürecidir. Bir başka ifadeyle risk değerlendirmesi;

- Risk tespiti,
- Risk ölçme,
- İdarenin göğüsleyeceği risk kapasitesinin tespiti,
- Risklere verilecek yanıtları üretme,

anlamına gelir.

Risk değerlendirmesi makul güvenceyi sağlayacak uygun kontrol faaliyetlerinin belirlenmesinde kilit bir öneme sahiptir. İç ve dış faktörlerden kaynaklı idarenin koşulları devamlı olarak değişmekte olduğundan risk değerlendirmesi süreklilik arz etmektedir.

İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esasların Risk Değerlendirmesi başlıklı 7/b maddesinde; "Risk değerlendirmesi, mevcut koşullarda meydana gelen değişiklikler dikkate alınarak gerçekleştirilen ve süreklilik arz eden bir faaliyettir. İdare, stratejik planında ve performans programında belirlenen amaç ve hedeflerine ulaşmak için iç ve dış nedenlerden kaynaklanan riskleri değerlendirir", hükmü yer almaktadır.

Maliye Bakanlığı tarafından 26/12/2007 tarih ve 26738 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Kamu İç Kontrol Standartları Tebliğinde;

Risk Değerlendirme Bileşeni:

- Planlama ve Programlama
- Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi

olmak üzere iki standarttan oluşmaktadır. Planlama ve Programlama standardında 6, Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi standardında 3 genel şart bulunmaktadır.

### **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. Bu standart için gerekli genel şartlar;

- İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlamalıdır.
- İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.
- İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.
- Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.
- Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.
- İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.

### **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. Bu standart için gerekli genel şartlar;

- İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.
- Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.
- Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.

Kontrol ortamının mevcut risklere göre oluşturulması ve belirsizliklerin olumsuz etkilerinin minimum düzeye indirilmesi açısından faaliyet alanlarına ilişkin hedeflerin belirlenmesi, iç kontrol faaliyetlerinin risk esaslı gerçekleştirilebilmesi amacına hizmet eden risk değerlendirmesinin ön koşuludur. Sistemin zayıf ve güçlü yönlerine ilişkin analizler yapılarak riskli alanları belirlenmeli ve kontrol faaliyetleri bu alanlarda yoğunlaştırılmalıdır.

Hedefler belirlenerek, bağlantılı iç ve dış kaynaklı riskler tanımlanmalı, değerlendirilmeli ve alınacak tedbirler netleştirilmelidir.

### 3. Kontrol Faaliyetleri Bileşeni

Kontrol faaliyetleri; idarenin hedeflerinin gerçekleştirilmesini sağlamak ve belirlenen riskleri yönetmek amacıyla oluşturulan politikalar, kurallar ve uygulamalardır.

Kontrol faaliyetleri idarenin bütün kademelerinde olmak üzere planlama, programlama, uygulama, gözden geçirme ve hesap verme faaliyet ve süreçlerini kapsar.

Kontrol tedbirlerini almak ve kontrol faaliyetlerini yürütmek idari bir görev ve sorumluluktur. Başta üst yöneticiler olmak üzere, bütün personel kurumlarının amaçlarına ulaşmasını önleyecek unsurlara ve risklere karşı duyarlı olmak durumundadır.

Görevler ayrılığı ilkesi ile görev ve yetkilerin aynı kişide birleşmesinin önlenmesi, belli işler için onay ve muvafakat aranması, işlemlerin kayıt altına alınması, fiziki sayımlar uygulamadaki kontrol faaliyetlerinin belli başlılarındandır. Bu kontroller teoride, önleyici, tespit edici ve düzeltici kontroller olarak sınıflandırılmıştır.

Bu bağlamda Maliye Bakanlığı tarafından 31.12.2005 tarih ve 26040 ( 3.mükerrer) sayılı resmi gazete yayınlanan İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esasların 7'inci maddesinin (c) bendinde de "Kontrol Faaliyetleri; önleyici, tespit edici ve düzeltici her türlü kontrol faaliyeti belirlenir ve uygulanır." hükmü yer almaktadır.

Kontrol faaliyetlerinin etkin olabilmesi için;

- Amaca uygun olması (doğru yerde, doğru kontrol ve ilgili risklerle orantılı olması)
- Dönem boyunca yapılmış plana göre işlerin hayata geçirilmesi (müdahil olan bütün çalışanlar tarafından özenle uyulması ve kilit personelin olmadığı ya da iş gücünün çok fazla olduğu zamanlarda devre dışı kalmaması)
- Maliyetin etkin olması (kontrolün uygulamaya konma maliyetinin ondan elde edilecek yararları aşmaması)
- Kapsamlı, makul ve kontrol hedefleri ile bağlantılı olması gerekir.

Kontrol Faaliyetleri Standartları 6 ana başlık altında ele alınmıştır:

#### Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri

İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.

Bu standartlar için gerekli genel şartlar;

- Her bir faaliyet ve riskler 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.

- Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.
- Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.
- Belirlenen kontrol yönetiminin maliyeti, beklenen faydayı aşmamalıdır.

#### **Prosedürlerin Belirlenmesi ve Belgelendirilmesi;**

İdareler faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlarla ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır. Bu standart için gerekli genel şartlar;

- İdareler faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.
- Prosedür ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır
- Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.

#### **Görevler Ayrılığı;**

Hata, eksiklik, yanlışlık, usulsüzlük ve yolsuzluk risklerini azaltmak için faaliyetler ile mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kayıt edilmesi ve kontrol edilmesi görevleri personel arasında paylaştırılmalıdır.

Bu standartlar için gerekli genel şartlar;

- Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kayıt edilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.
- Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı durumda idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.

#### **Hiyerarşik Kontroller;**

Yöneticiler iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir. Bu standart için gerekli şartlar;

- Yöneticiler prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.
- Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.

### **Faaliyetlerin Sürekliliği;**

İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.

Bu standart için gerekli şartlar;

- 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 önlemler alınmalıdır.
- Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.
- Görevinden ayrılan personelin, iş veya işlemlerinin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren bir rapor hazırlaması ve bu raporun görevlendirilen personele verilmesi yönetici tarafından sağlanmalıdır.

### **Bilgi Sistemleri Kontrolleri;**

İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir. Bu standart için gerekli şartlar;

- Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.
- Bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapılmalı, hata ve usulsüzlüklerin önlenmesi, tespit edilmesi ve düzeltilmesini sağlayacak mekanizmalar oluşturulmalıdır.
- İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.

İç Kontrol Sisteminde Kontrol Faaliyetleri bileşenine ilişkin öngörülen eylemlerin, önleyici, tespit edici ve düzeltici nitelikte oluşturulması gerekir. Faaliyetlerin iyileştirilmesi ve faaliyetler arasında optimum dengenin sağlanması bu gereklilik açısından ön koşuldur. Genel Müdürlüğümüz İç Kontrol Uyum Eylem Planı incelendiğinde, tanımlanmış ve süreç içerisinde tanımlanacak olan risklerin kontrolü için gerekli olan stratejilere yönelik ön koşulları sağlayabilecek nitelikte faaliyetlerin sistematik bir çerçevede yer almakta olduğu görülmektedir.

## **4. Bilgi ve İletişim Bileşeni**

Bilgi, kurum içinde üretilen veri ve bunların işlenmiş hallerinin, çalışanların mesleki bilgileri, deneyimleri, kişisel değerleri, görüşleri ve yetenekleri ile birleştirilerek karar alma, planlama, üretim, analiz, tahmin gibi süreçlerde kullanılan biçimdir.

İletişim genel anlamda insanlar arasındaki düşünce ve duygu alışverişi olarak ele alınmaktadır. İletişimin amacı alan ve veren arasında bilgi, düşünce ve tutum ortaklığı yaratmaktır. İletişim; etkin iç kontrolün önem ve ilgisine yönelik bilinci yükselterek, kurumun risk göğüsleme kapasitesi ile risk kabulleri arasında bağlantı kurarak iç kontrol unsurları

üzerinde etki yaratıp desteklenmesinde personelin rol ve sorumluluklarını fark etmesini sağlamaktadır.

İç Kontrol bileşenlerinin dördüncüsü olan bilgi ve iletişim, idarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak; mali bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini ve iletilmesini sağlamak üzere idare tarafından bir sistemin oluşturulmasını ve sürdürülmesini öngörmektedir. İç ve dış kaynaklardan elde edilen bilginin ilgili ve yetkili birimlere ulaşımını sağlayacak yatay, dikey iletişim kanallarının işlerliği, üst yönetim başta olmak üzere tüm yönetim kademelerinde bilgiye dayalı karar üretmek ve bilginin iş süreçlerinde kullanılmasını sağlamak amacıyla hayati öneme sahiptir. Bilgi ve iletişim, gerekli bilginin ihtiyaç duyan kişi, personel ve yöneticiye belirli bir formatta ve ilgililerin iç kontrol ve diğer sorumluluklarını yerine getirmelerine imkan verecek bir zaman dilimi içinde iletilmesini sağlayacak bilgi, iletişim ve kayıt sistemini kapsamaktadır. Kuruma ilişkin her türlü bilginin paylaşımını sağlamak üzere yöneticiler ve çalışanlar arasında düzgün bir iletişim kanalı oluşturulmalıdır. Bilgi ve iletişim, ilişkili iç ve dış bilgilerin belirlenmesi, elde edilmesi, işlenmesi ve organizasyon içerisinde zamanında iletilmesi, sağlıklı kararlar alınabilmesi, şeffaf ve hesap verilebilir bir şekilde raporlama yapılabilmesi, doğru hedeflerin saptanarak gerçekleştirme performansının takip edilmesi ve risklerin yönetilebilmesi için gereklidir.

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun beşinci kısmında Kamu Kurumlarına yönelik "iç kontrol sistemi" ne ve sistemin önemli bileşenlerinden olan bilgi ve iletişim standardı (mali istatistikler, muhasebe kayıtları ve faaliyet raporları) düzenlenmiştir. Bu düzenleme ile Kamu İç Kontrol Standartları; COSO modeli, INTOSAI Kamu Sektörü İç Kontrol Standartları Rehberi ve Avrupa Birliği İç Kontrol Standartları çerçevesinde belirlenmiştir.

Kamu idareleri, iç kontrol sistemlerinin Kamu İç Kontrol Standartlarına uyumunu sağlamak üzere; yapılması gereken çalışmaların belirlenmesi, bu çalışmalar için eylem planlarının oluşturulması, gerekli prosedürler ve ilgili düzenlemelerin hazırlanması çalışmalarını yürütmeye başlamışlardır. Etkili bir bilgi ve iletişim sistemi Genel Müdürlüğün kendini tanımasını ve kurumsallaşmasını, yönetim sürecinin sistemli ve disiplinli bir şekilde gerçekleşmesini sağlayacaktır. Böylece kurumun amaç ve hedeflerine ulaşması, kurum personelinin yetki, görev ve sorumluluklarının gereğini yerine getirmesi, kamu kaynaklarının etkin ve verimli bir şekilde kullanılması mümkün olacaktır.

Bilgi ve iletişim Değerlendirme Bileşeni aşağıda sayılan 4 standart ana başlık altında toplanmıştır:

- Bilgi ve iletişim
- Raporlama
- Kayıt ve dosyalama
- Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi

Bilgi ve İletişim standardında 7, Raporlama standardında 4, Kayıt ve Dosyalama standardında 6, Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirilmesi standardında 3 olmak üzere toplam 20 genel şart bulunmaktadır.

### **Bilgi ve İletişim Standardı:**

Genel Müdürlüğümüz 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.

Bu standartlar için gerekli genel şartlar;

- Genel Müdürlükte, yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.
- Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.
- Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.
- Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.
- Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.
- Yöneticiler, Genel Müdürlüğün misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.
- Genel Müdürlüğün yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmesini sağlamalıdır.

### **Raporlama Standardı:**

Genel Müdürlüğün amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verilebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.

Bu standart için gerekli genel şartlar;

- Genel Müdürlükler, her yıl, amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır
- Genel Müdürlükler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.
- Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler Genel Müdürlük faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.

- Faaliyetlerin gözetimi amacıyla yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenmeli, birim ve personel, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilmelidir.

#### **Kayıt ve Dosyalama Sistemi Standardı:**

Genel Müdürlük, gelen ve giden her türlü evrak dahil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır.

Bu standartlar için gerekli genel şartlar;

- Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile Genel Müdürlük içi haberleşmeyi kapsamalıdır.
- Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.
- Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.
- Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.
- Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.
- Genel Müdürlüğün iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.

#### **Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi Standardı:**

Genel Müdürlük, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmalıdır.

Bu standart için gerekli şartlar;

- Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır
- Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.
- Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamalıdır.

### **5. İzleme Bileşeni**

İzleme, genel olarak herhangi bir faaliyet veya sistemin gözden geçirilmesi, takip edilmesi, gelişimi ve sonucunun değerlendirilmesi olarak ifade edilebilir. Bu kapsamda yapılan çalışmalar, kurumdaki iç kontrol sisteminin kalitesi, yeterliliği ve etkinliğinin değerlendirildiği ve belirlendiği uzun bir süreçten oluşmaktadır. İzleme, iç kontrol sisteminin

kalitesini değerlendirmek üzere yürütülen tüm faaliyetleri kapsamaktadır. Bu nedenle, iç kontrol sistemine ilişkin yürütülen eylem ve projelerin bir bütün olarak sistematik takibi ve değerlendirilmesi gerekmektedir. İç kontrol izleme faaliyetlerinin iki temel amacı bulunmaktadır. Bunlar, iç kontrol sisteminin istenilen düzeyde çalışıp çalışmadığının tespit edilmesi; kurumun belirlemiş olduğu misyonu çerçevesinde, iç kontrol sistemi kapsamındaki hedeflere ulaşılıp ulaşılmadığının değerlendirilmesidir.

Bu doğrultuda, Maliye Bakanlığı tarafından 31.12.2005 tarih ve 26040 (3.Mükerrer) sayılı Resmi Gazetede yayınlanan İç Kontrol ve n Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esasların 7'inci maddesinin "e" bendinde de izleme (gözetim) için "İç kontrol sistem ve faaliyetleri gözden geçirilir ve değerlendirilir" denilmektedir. Söz konusu yönetmelik dışında COSO modeli, Uluslararası Sayıştaylar Birliği (INTOSAI), Kamu Sektörü İç Kontrol Standartları Rehberi ve Avrupa Birliği İç Kontrol Standartları çerçevesinde belirlenen ve 26.12.2007 tarih ve 26738 sayılı Resmi Gazete'de Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği yayımlanmıştır. Söz konusu tebliğde "izleme, kontrol sisteminin kalitesini değerlendirmek üzere yürütülen tüm izleme faaliyetlerini kapsar." denilmiştir.

Kamu İç Kontrol Standartları Eylem Planında, izleme bileşeni standardı iki alt standart altında yürütülmüştür. Bunlar;

- İ kontrolün değerlendirilmesi
- İç denetim

İç kontrol değerlendirmesi standardı kapsamında beş genel şart, iç denetim standardı kapsamında ise iki genel şart öngörülmüştür

### **İ Kontrolün Değerlendirilmesi**

Genel Müdürlüğün birimleri iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir. Bu standart için gerekli genel şartlar;

- İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.
- İ kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.
- İ kontrolün değerlendirilmesine Genel Müdürlük birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.
- İ kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile i ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.
- İ kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.

## **İç Denetim**

İdareler fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır. Bu standart için gerekli genel şartlar;

- İç denetim faaliyeti, İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.
- İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.