

ŞUSKİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜMÜZÜN 2020 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME RAPORU



YASAL DAYANAK:

- ❖ 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetim ve Kontrol Kanunu (10/12/2003)
- ❖ Maliye Bakanlığı İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar Yönetmeliği (01/01/2006)
- ❖ Maliye Bakanlığı Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği (20/12/2007) 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetim ve Kontrol Kanunu Beşinci Kısım
- ❖ Maliye Bakanlığı Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Genelgesi (02/12/2013)
- ❖ Maliye Bakanlığı Kamu İç Kontrol Rehberi (07/02/2014 Yılı)
- ❖ Maliye Bakanlığı Strateji Geliştirme Birimleri Yönetim Bilgi Sistemi Genelgesi (e-SGB) (11/10/2016)
- ❖ ŞUSKİ Genel Müdürlüğü İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı (29/12/2016)
- ❖ Strateji Geliştirme Birimlerinin çalışma Usul ve esasları Hakkında Yönetmelik,
- ❖ İç Denetçilerin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik,
- ❖ Diğer Mevzuatlar.

İÇİNDEKİLER :

I. GİRİŞ.....	3
A. Misyon, Vizyon.....	11
B. Organizasyon Yapısı.....	12
II. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU SORUÇLARI.....	13
II. 1. Kontrol Ortamı.....	19
II. 2. Risk Değerlendirme.....	38
II. 3. Kontrol Faaliyetleri.....	44
II. 4. Bilgi ve İletişim.....	56
II. 5. İzleme.....	70
III. DİĞER BİLGİLER.....	78
III.1. İç Denetim Sonuçları.....	78
III.2. Dış Denetim Sonuçları.....	78
IV. İÇ KONTROL SİSTEMİNİN GELİŞİMİ.....	79
V. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	91
V. 1. Güçlü Yönler	94
V. 2. İyileştirmeye Açık Alanlar	94
V. 3. Öneriler	95

I. GİRİŞ :

Kamu yönetim sistemimizin bütününde ortaya çıkan değişim ihtiyacının temelinde; kamu kaynaklarının kurumlarca belirlenen stratejik amaç ve hedeflere uygun olarak etkin, etkili ve ekonomik bir şekilde kullanılması ile faaliyetlerde esnekliğin, hesap verebilirliğin ve saydamlığın sağlanması yatmaktadır.

Yeni kamu yönetimi anlayışının unsurlarından birisi olan iç kontrol kavramı, kamu mali yönetim ve kontrol sistemini yeniden düzenleyen 5018 sayılı Kanun ve buna ilişkin ikincil mevzuat ile COSO modelini esas alan bir iç kontrol sisteminin kurulması hedeflenmiştir. Söz konusu Kanunun 55 inci maddesinde iç kontrol; "idarenin 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 mali ve diğer kontroller bütünüdür." şeklinde tanımlanmıştır.

Kanunda yer alan tanımdan da anlaşılacağı üzere iç kontrol sistemi; mali kontroller yanında mali olmayan diğer faaliyetleri de bünyesinde barındıran bir yönetim modeli olarak tasarlanmış ve iç denetimin de bu sistemin bir parçası olduğu ifade edilmiştir. İç kontrolün "yönetim modeli" olarak görülmesi hususuna yapılan vurgu önemli olup iç kontrolü yalnızca mali boyutuyla ele alarak sistemi sadece birtakım faaliyetlerin kontrolü ve denetimi olarak görmek sistemin bütününe yönelik kavrayış ve algılama düzeyini olumsuz yönde etkileyecektir.

İç kontrol, en alt kademe çalışandan, üst yöneticiye kadar tüm kurum personelinin içinde yer aldığı, sadece belli bir periyoda ilişkin bir politika ya da uygulama değil, kurumun her seviyesinde süreklilik gösteren bir faaliyet ve devam eden bir süreç olarak algılanmalıdır.

Dolayısıyla iç kontrol kurumların iş yapış usullerine sonradan eklenen bir yapı olarak değil, kurumsal organizasyonun ayrılmaz bir parçası olarak görülmelidir. İç kontrol, faaliyetlerin gerek belirlenen amaçlara gerekse ilgili mevzuat ve düzenlemelere uygun bir şekilde yürütülmesini amaçlamakta olup, bu yönüyle kurumun belirlenen amaç ve hedeflerine ulaşmasına yardımcı olur ve iyi işleyen bir iç kontrol sistemi amaç ve hedeflere ulaşılma yeteneğini makul düzeyde garanti eder.

Risk yönetimi, iç kontrol sistemi içerisinde önemli bir yer teşkil etmektedir. Kurumun amaç ve hedeflerine ulaşması yolunda karşılaşılabilecek muhtemel risklerin tespiti, analizi ve bu risk unsurlarına yönelik öneri ve tedbirler geliştirilmesi sistemin en önemli amaçlarından biridir. Sistemin özünde kontrol prosedürlerinin bütün iş süreçlerine değil yalnızca riskli alanlara yönlendirilmesi hususu yatmakta ve bu sayede fayda ve maliyet konusunda etkinliğin sağlanması hedeflenmektedir.

Bu kapsamda, idarenin tüm faaliyetlerinin ve tüm süreçlerinin kontrolü iç kontrolün amacı olmayıp, kurumun stratejik planında belirlenen amaç ve hedeflerine ulaşmasını engelleyebilecek olası risklerin belirlenmesi, analizi ve kontrol faaliyetlerinin bu alanlara yönlendirilmesi gerekmektedir.

Yukarda sayılan bütün unsurlar iç kontrol sisteminin bütününe oluşturur ve bu nedenle iç kontrol bir olay ya da olgu değil sürekliliği olan ve devamlı olarak güncellenmesi gereken bir yönetim modelidir.

İç kontrol sisteminin kurulması kurumların ulaşmak istedikleri bir amaç olarak görülmemelidir. İç kontrolün kendisi bizzat amaç olmayıp, sistemin bütünü kurumun amaç ve hedeflerine ulaşması sürecinde yararlanılacak bir araç olarak algılanmalıdır. Önemli olan nokta kurumun kısa ve uzun vadede belirlemiş olduğu amaçlarına ulaşmasıdır. Bu aşamada gözden kaçırılmaması gereken husus kurum için başarı ölçütünün stratejik planda belirlenen amaç ve hedeflere ulaşılma derecesidir ve iç kontrol sistemi bu süreçte kurumun en önemli yardımcısı olacaktır.

ŞUSKİ Genel Müdürlüğü İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı ile kurum genelinde ve birimlerin faaliyet alanlarına giren tüm iş süreçlerinde güncel, esnek, kapsamlı, birbiriyle tutarlı ve çözüm odaklı standartlar ve uygulama örnekleri geliştirmek hedeflenmiştir.

Genel Müdürlüğümüzde standartlar içinde belirlenen genel şartların ve bu genel şartlar altında tespit edilen eylem ve faaliyetlerin uygulamaya geçirilmesi ile iç kontrol sistemi denilen olgu oluşmaya başlamış ve zamanla kurumun tüm iş süreçlerinde etkisini göstermiştir. Söz konusu standartların sağlanması, işlerlik kazanması ve planda yer verilen faaliyetlerin gerçekleştirilmesi sonucu çalışanların kurumsal iş süreçlerinde gözleyeceği olumlu yansımalar ve kişilerden alınan geri bildirimler zaman içinde iç kontrol sistemini daha ileriye götürecektir.

GENEL BİLGİ :

İç Kontrol Sistemin kuruluş aşamasında tüm birimlerin desteği ile katılımcı bir yöntemle hazırlanan ŞUSKİ Genel Müdürlüğü İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı, Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği ile uyumlu olarak tasarlanan ve 2019-2020 yılları için uygulamaya konulması planlanan eylem ve faaliyetleri kapsamaktadır.

Söz konusu Tebliğ ve Rehber doğrultusunda iç kontrolün beş bileşeni olan kontrol ortamı, risk değerlendirmesi, kontrol faaliyetleri, bilgi ve iletişim ve izleme başlıkları altında bulunan 18 adet standart ve 79 adet genel şarta uygun eylem ve faaliyetlerin tespit edilmesi suretiyle oluşturulan Genel Müdürlüğümüz İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planında toplam olarak 41 eylem ön görülmüştür.

Bu süreçte yönlendiricilik ve rehberlik görevi üstlenen Genel Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı eylem planının hazırlık aşamasından tamamlanma periyoduna kadar harcama birimleri arasında koordinasyonu sağlayarak iç kontrolün içinde barındırdığı "yönetim sorumluluğu" ilkesinden ve her birimin sistemin tamamından sorumlu olduğu bilincinden hareketle birimler tarafından gönderilen eylem planlarının konsolidasyonunu gerçekleştirmiştir.

Kamu İç Kontrol Standartları ise COSO modeli, INTOSAI Kamu Sektörü İç Kontrol Standartları Rehberi ve Avrupa Birliği İç Kontrol Standartları çerçevesinde Maliye Bakanlığı tarafından belirlenmiştir.

Kamu iç kontrol standartları, 5 unsuru içeren 18 standart ve 79 şarttan oluşmaktadır.

İç Kontrol Sistemi Uyum Eylem Planı Değerlendirme Raporunun Sonuçları: İç Kontrol Sistemi uygulamalarına ilişkin üçer aylık raporlar, İç Kontrol Sisteminin yayılımını da sağlayan önemli bir izleme faaliyeti çalışmaları devam etmektedir. Birimlere ait gerçekleştirilmesi gereken eylemler aylık izlenmektedir.

Kurumumuzda; İç Kontrol Sistemi, Mevzuat kapsamında; Genel Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığının koordinatörlüğünde, İç Kontrol Şube Müdürlüğümüzün desteği ile tüm birim yönetici ve temsilcilerinin katılımlarıyla hazırlanan 2019 -2020 yıllarını kapsayan ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planının yürürlük tarihi, aralık 2020 yılında sona erdiğinden;. mevcut Eylem Planında gerçekleşemeyen eylemlere yeni eylemler de tespit edilerek ve eklenerek aynı yöntemle Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği ile uyumlu olarak tasarlanan ve uygulamaya konulan ŞUSKİ Genel Müdürlüğü İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planımız 2021 – 2022 yıllarını kapsayan eylem ve faaliyetleri içermektedir.

ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün yeni İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planımızda toplam olarak 54 eylem/faaliyet ön görülmüştür.

Bu süreçte yönlendiricilik ve rehberlik görevi üstlenen Genel Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı eylem planının hazırlık aşamasından tamamlanma periyoduna kadar harcama birimleri arasında koordinasyonu sağlayarak iç kontrolün içinde barındırdığı "yönetim sorumluluğu" ilkesinden ve her birimin sistemin tamamından sorumlu olduğu bilincinden hareketle eylem planının konsolidasyonu gerçekleştirmiştir.

YÖNETİM VE İÇ KONTROL SİSTEMİ

Yeni kamu mali yönetim sisteminin kamu kurum ve kuruluşlarında tesisini öngördüğü iç kontrol standartlarına ilişkin yasal düzenleme temel olarak 2003 yılında kanunlaşan 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile İyi yönetim ilkesi çerçevesinde daha kaliteli kamu hizmetinin sunulması, hesap verebilirliğin temini, saydamlığın geliştirilmesi, sonuç odaklı yönetim ve bütçeleme anlayışının yerleştirilmesi, vatandaş beklentilerinin karşılanmasını sağlayacak yönetim yapısının oluşturulması için düzenlemeler yapılmıştır.

Söz konusu düzenlemeler kapsamında, 26 Aralık 2007 tarih ve 26738 Sayılı Resmî Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği ile “Kamu İç Kontrol Standartlarının oluşturulması çalışmaları başlatılmış ve kamu kurumlarının “İç Kontrol Standartları Eylem Planı” hazırlamaları ve bu plana uygun iç kontrol sistem kurulum çalışmalarını yapmaları zorunlu hale getirilmiştir.

Bu kapsamda Genel Müdürlüğümüzde hazırlanan eylem planı ile iç kontrol sistem kuruluş çalışmaları proje yönetimi yaklaşımıyla başlatılmış ve harcama birimlerinden en az iki çalışma ekibi üyesi belirlenmiştir. Sistem kurulumu çalışmaları çerçevesinde yöneticilere, çalışanlara ve özellikle proje ekibi üyelerine iç kontrol sisteminin tanıtılması, benimsetilmesi ve kurum kültürü haline getirilmesi eğitimleri ile sistem dokümantasyon hazırlama eğitimleri verilmiştir. Kalite Yönetim Sistemi formatına uyumlu dokümantasyon yaklaşımı ile iç kontrol sistemi ve kalite yönetim sistemi uyumlaştırılmış, iç kontrol sistem kurulum çalışmaları belgelendirilmiştir.

Her harcama biriminin amaçları, hedefleri, hedeflere ulaşmayı sağlayacak faaliyet ve süreçleri belirlenmiş, süreç iyileştirmeleri yapılarak görev tanımları revize edilmiş hatta organizasyon yapısı fonksiyonel olarak yeniden yapılandırılmıştır.

Tanımlanmayan ölçülemez; ölçülemeyen yönetilemez ilkesinden hareketle, sürece dayalı kurumsal performans ölçüm sistemi oluşturulmuş, harcama birimi bazında risklerin belirlenmesi, analizi, değerlendirilmesi ve risklere karşı alınacak önlemler ile risklerin güncellenmesi ve gözden geçirilmesi, gözden geçirmenin hangi periyotlarda ve nasıl yapılacağı prosedüre edilmiştir. Ayrıca bu çalışmalar çerçevesinde bilgi yönetimi ve güvenliğinin nasıl sağlanacağı, birimlerin amaç ve hedeflerine uyumlu olarak prosedüre edilmiştir.

İç Kontrol Standartları Kavramı

İç kontrol standartları yasal bir zorunluluk olmakla birlikte kurumsal gelişime, kaynakların etkin kullanımına, hata ve usulsüzlüklerin önlenmesine, kalite anlayışının tüm süreçlere yansıtılmasına olanak sağlayan faaliyetlerin idarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, malî bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere yapılandırılmış bir yönetim aracıdır.

Bu bağlamda iç kontrol;

- Sadece kontrol faaliyetlerini değil, karar alınmasından işin sonuçlandırılmasına kadar geçen süreçte izlenen tüm prosedürleri kapsayan ve idare çalışanlarının tamamının rol aldığı bir süreçtir.
- Kurumların mali ve mali olmayan tüm süreçlerinin iyileştirilmesine, ürün ve hizmet sunumunda kalite kültürünün yaşam biçimine dönüşmesine imkân veren metodolojiler bütünüdür.
- Karar oluşturmak ve izlemek için düzenli, zamanında ve güvenilir rapor ve bilgi edinilmesini sağlayan bir araçtır.
- Mevzuata uygunluk, saydamlık, hesap verebilirlik, ekonomiklik, etkililik, verimlilik gibi mali yönetim ilkeleri esas alınarak oluşturulmuş bir sistemdir.

İç Kontrol; 5018 sayılı Kamu Mali Kontrol ve Yönetim yasası ve Maliye Bakanlığı'nın 26.12.2007 tarih 26738 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan uygulanması zorunlu olan İç Kontrol Standartları Tebliğinin gereği olmasının yanı sıra; kamu kurumlarının vatandaş odaklı ve kaliteli hizmet üretmesine de katkı sağlayan mali yönetim ve kontrol sürecidir.

İç Kontrolün Amaçları

- Kamu gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerinin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yönetilmesini,
- Kamu idarelerinin kanunlara ve diğer düzenlemelere uygun olarak faaliyet göstermesini,
- Her türlü malî karar ve işlemlerde usulsüzlük ve yolsuzluğun önlenmesini,
- Karar oluşturmak ve izlemek için düzenli, zamanında ve güvenilir rapor ve bilgi edinilmesini,
- Varlıkların kötüye kullanılması ve israfını önlemek ve kayıplara karşı korunmasını sağlamaktır.(5018 sayılı kanun Madde 56.)

İç Kontrol Standartları Sistemi Kurulumu Sürecinde Yapılan Çalışmalarımız

Genel Müdürlüğümüze bağlı birimlerde kamu iç kontrol Standartlarının oluşturulması sürecinde gerçekleştirilen çalışmalar iç kontrol temel bileşenleri esas alınarak dört aşamada gerçekleştirilmiştir.

- ❖ Proje Grubunun oluşturulması,
- ❖ İç Kontrol Proje Grubu çalışma talimatının hazırlanması,
- ❖ Proje grubuna eğitim aldırılması,
- ❖ Doküman formatının belirlenmesi,
- ❖ Doküman Hazırlama ve Kontrolü Yönteminin Prosedüre edilmesi,
- ❖ İç Kontrol Kuruluş Projesi İş Planının hazırlanması çalışmaları yapılmış ve sistem kurulum çalışmalarına geçilmiştir.

SİSTEM KURULUM ÇALIŞMALARI KAPSAMINDA;

Kontrol Ortam Standartları Çalışmaları:

- ❖ Durum analizinin yapılması,
- ❖ Birim amaç ve hedeflerinin belirlenmesi,
- ❖ Birim yetki ve sorumluluk yönetmeliğinin hazırlanması veya sistem dokümantasyonu içine dâhil edilmesi,
- ❖ Organizasyon şemasının oluşturulması,
- ❖ Görev dağılım tablosunun hazırlanması,
- ❖ Görev, yetki ve sorumlulukları tanımlayan “Görev tanımlarının” yapılması,
- ❖ Yetki devri ve vekâlet tanımlanmalarının yapılması,
- ❖ Hassas Görevler Prosedürü ve Hassas Görev Tablosunun hazırlanması,
- ❖ İnsan kaynakları yönetimi prosedürünün hazırlanması,
- ❖ Bireysel performans belirleme ve değerlendirmesinin yapılması,
- ❖ Yetkinlik ve yeterliliğin geliştirilmesi eğitim prosedürünün hazırlanması,
- ❖ Süreçlerin ve alt süreçlerin belirlenmesi,
- ❖ Süreçlerin akış şemalarının çizilmesi,
- ❖ İş Tanımlarının yapılması,
- ❖ Birim süreçlerinin birbiri ile ilişkilerini tanımlayan birim süreçleri yönetim prosedürlerinin hazırlanması çalışmaları planlanarak gerçekleştirilmiştir.
- ❖ Kontrol Ortamı Standartları Kapsamında Yapılan Çalışmalar ve Hazırlanan Dokümanlar aşağıda başlıklar halinde verilmiştir.

- ❖ İç Kontrol Sistemi hakkında üst yönetime brifing verilmesi ve birimlere yönelik bilgilendirme Eğitimlerinin yapılması.
- ❖ İç Kontrol Standartlarının oluşturulması için her birimden proje grubunun belirlenmesi.
- ❖ Proje grubuna eğitim aldırılması.
- ❖ Standartların oluşturulması, yöntemlerin ve yol haritasının belirlenmesi, çalışmaya başlanması.
- ❖ Durum Analizinin (Kurum ve Birim bazında (SWOT) / (GZFT) Analizinin yapılması. Güçlü yönlerimiz Geliştirilmeye açık zayıf yönlerimiz Fırsatlarımız Tehditlerimiz
- ❖ Birim amaç ve hedeflerin belirlenmesi.
- ❖ Misyon-Vizyon Bildirimlerinin birim çalışanlarının katılımı ile hazırlanması.
- ❖ Birim Etik Değerlerinin maddeler halinde belirlenmesi.
- ❖ Birim Organizasyon Şemasının yoksa yapılması, varsa yeni ihtiyaç ve işleyişin gereğine göre güncellenmesi.
- ❖ Organizasyon şemasına ve görev pozisyonuna göre Görev Tanımlarının yapılması.
- ❖ Her görevin nasıl yapıldığının adımlarının maddeler halinde yazıldığı İş Tanımlarının yapılması.
- ❖ İş tanımlarına paralel İş Akış Şemalarının çizilmesi.
- ❖ Birim süreç ve faaliyetlerinin dokümante edildiği Birim Prosedürünün hazırlanması ve dokümante edilmesi çalışmaları yapılmıştır.

Risk Değerlendirme Standartları Çalışmaları

- ❖ Stratejik Plan Hazırlama Prosedürünün hazırlanması,
- ❖ Performans programı Hazırlama Prosedürünün oluşturulması,
- ❖ Faaliyet Raporu hazırlama Prosedürünün Hazırlanması,
- ❖ Risklere karşı önlemleri de içeren Risk Yönetimi Prosedürünün hazırlanması,
- ❖ Risk Değerlendirme Tablosunun hazırlanması,
- ❖ Risk Koordinatörü Görev yetki ve sorumluluklarının tanımlanması çalışmaları yapılmıştır.
- ❖ Risk Değerlendirme Standartları Kapsamında Yapılan Çalışmalar ve Hazırlanan Dokümanlar aşağıda sıralanmıştır.
- ❖ Risk Yönetimi ve Risk değerlendirme hakkında bilgilendirme eğitiminin yapılması.
- ❖ Risk Değerlendirme standartları gereği dokümanların örneklerinin verilmesi ve düzenlenmesi hakkında bilgilendirme yapılması.
- ❖ Risklerin Belirlenmesi, Analizi, Değerlendirmesi ve form olarak dokümante edilmesi.
- ❖ Risk yönetim prosedürünün hazırlanması.
- ❖ Birim risk koordinatörünün ve görevlerinin tanımlanmasının yapılması.
- ❖ Kontrol faaliyetleri prosedürünün hazırlanması.
- ❖ Düzeltici ve Önleyici Faaliyetler Listesinin hazırlanması.

Kontrol Faaliyetleri Standartları Çalışmaları

- ❖ Risklere karşı kontrol faaliyetleri prosedürünün hazırlanması,
- ❖ Sürecin Gözden geçirilerek sistematığının dokümente edilmesi,
- ❖ Süreç izleme metodunun belirlenmesi,
- ❖ Birim içi ve kurum üst yönetime periyodik raporlama formatının belirlenmesi,
- ❖ Bilgi girişi ve bilgi sistemlerinin güvenliğinin sağlanması,
- ❖ Veri analizlerinin sistematığının belirlenmesi,
- ❖ Öneri sisteminin belirlenmesi,
- ❖ Hata ve usulsüzlüklerin kontrolü sistematığının belirlenmesi çalışmaları gerçekleştirilmiştir.

Kontrol Faaliyeti Standartları Kapsamında Yapılan Çalışmalar ve Hazırlanan Dokümanlar

- ❖ Süreç yönetimi ve süreçlerin iyileştirilmesi hakkında eğitim verilmesi.
- ❖ Süreç Yönetimi Prosedürünün düzenlenmesi ve dokümente edilmesi.
- ❖ Süreç İzleme ve Ölçme Formunun düzenlenmesi ve dokümente edilmesi.
- ❖ İletişim Yönetimi Prosedürünün düzenlenmesi ve dokümente edilmesi.
- ❖ İletişim Bilgi Formunun düzenlenmesi ve dokümente edilmesi.
- ❖ Bilgi Yönetimi Prosedürünün düzenlenmesi ve dokümente edilmesi.
- ❖ Arşiv Yönetimi Prosedürünün düzenlenmesi ve dokümente edilmesi.
- ❖ Sürecin Gözden Geçirilmesi Prosedürünün düzenlenmesi ve dokümente edilmesi.
- ❖ Sürecin Gözden Geçirme Toplantı Formunun düzenlenmesi ve dokümente edilmesi.
- ❖ Performans Yönetimi Prosedürünün düzenlenmesi ve dokümente edilmesi.
- ❖ Performans Ölçme Formunun düzenlenmesi ve dokümente edilmesi.
- ❖ Öneri Sistem Prosedürünün düzenlenmesi ve dokümente edilmesi.
- ❖ Öneri Sistemi Formunun düzenlenmesi ve dokümente edilmesi.

Bilgi ve İletişim Standartları Çalışmaları

- ❖ İletişim süreçleri ile birim içi, kurum içi ve dış iletişim yönetiminin, iletişim araçlarının etkin kullanıldığı uygulamaların dokümante edilmesi.
- ❖ İletişim veri tabanının oluşturulması.
- ❖ Kayıtların kontrolü ve arşiv yönetiminin oluşturulması.

İzleme Standartları Çalışmaları

- ❖ İç kontrol izleme ve yönlendirme kurulunun oluşturulması, görev yetki ve sorumluluk prosedürünün hazırlanması (İç Kontrol birimi), bu kapsamda İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Çalışma Yönergesi hayata geçirilmiştir.
- ❖ İç kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun gözden geçirme yönteminin belirlenmesi,
- ❖ Birimlerde Sürecin Gözden Geçirilmesi Toplantı periyotlarının ve takviminin belirlenerek toplantıların gerçekleştirilmesi,
- ❖ Sürecin Gözden Geçirme Toplantı karar ve sonuçlarının Raporlanması (İKİYK)'ya bildirilmesi,
- ❖ Kurum Genelinde Sürecin Gözden Geçirme Toplantısının yapılması (İKİYK),
- ❖ İKİYK kararlarının birimlere gönderilip gerekliliklerin yerine getirilmesi,
- ❖ İç Kontrol İzleme ve Değerlendirme Kurulu çalışma prosedürünün hazırlanması,
- ❖ İç Denetim birimimize herhangi bir atama yapılmadığından; ilgi birimle ilgili herhangi bir çalışma yapılamamıştır.
- ❖ Çalışmalarımıza ek olarak, Genel Müdürlüğümüz İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Çalışma Yönergemiz, Risk Eylem Planımız, Kurumsal Risk Yönetim Yönergemiz ve Ön mali Kontrol Yönergemizi hayata geçirdik

A. MİSYON VE VİZYON:



MİSYONUMUZ

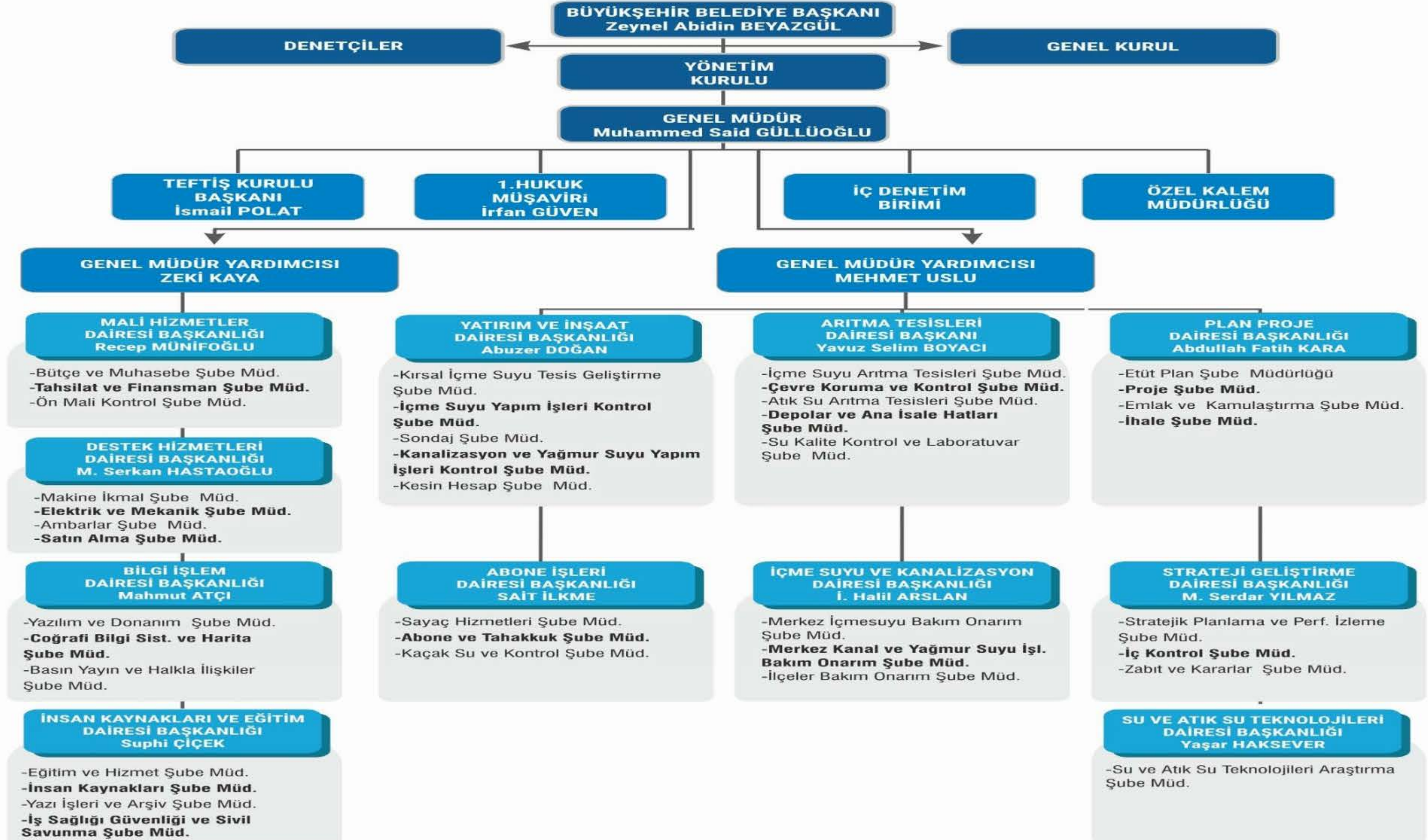
Şanlıurfa halkına kesintisiz, kaliteli, ekonomik ve uluslararası standartlarda sağlıklı içme ve kullanma suyu temin ederek, oluşan atıksuyu çevreye ve insan sağlığına zarar vermeden uzaklaştırmak.

VİZYONUMUZ

Şanlıurfa'da ulaşır ve ulaşılır hizmetiyle; kurumsal kalite ile insanı ve çevreyi esas alarak, Türkiye'de su ve kanalizasyon idareleri arasında ilk on'da yer almak.

YÖNETİM ŞEMASI

Yönetim Şeması



II. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU SONUÇLARI:

ŞUSKİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜMÜZ İÇ KONTROL SİSTEMİ ÖZ DEĞERLENDİRME ANKETLERİNİN SONUÇ RAPORU	
BİRİMLER	BAŞARI DURUMU/ SONUÇ
Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı	% 89
1.Hukuk Müşavirliği	% 86
Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı	% 84
Arıtma Tesisleri Dairesi Başkanlığı	% 81
İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Başkanlığı	% 80
Teftiş Kurulu Başkanlığı	% 79
Destek Hizmetleri Dairesi Başkanlığı	% 79
Mali Hizmetler Dairesi Başkanlığı	% 77
Su ve Atıksu Teknolojileri Dairesi Başkanlığı	% 76
Plan Proje Dairesi Başkanlığı	% 74
Abone İşleri Dairesi Başkanlığı	% 74
Yatırım ve İnşaat Dairesi Başkanlığı	% 73
İçme Suyu ve Kanalizasyon Dairesi Başkanlığı	% 73
ORTALAMA:	% 79

II. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU SONUÇLARI:

BİRİMLERE AİT RİSK YÖNETİM ANKETLERİNİN SONUÇ RAPORU

BİRİMLER	BAŞARI DURUMU/ SONUÇ
Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı	% 92
1.Hukuk Müşavirliği	% 86
Teftiş Kurulu Başkanlığı	% 83
Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı	% 83
İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Başkanlığı	% 81
Plan Proje Dairesi Başkanlığı	% 78
Arıtma Tesisleri Dairesi Başkanlığı	% 78
Destek Hizmetleri Dairesi Başkanlığı	% 75
Mali Hizmetler Dairesi Başkanlığı	% 75
Abone İşleri Dairesi Başkanlığı	% 72
Su ve Atıksu Teknolojileri Dairesi Başkanlığı	% 69
Yatırım ve İnşaat Dairesi Başkanlığı	% 67
İçme Suyu ve Kanalizasyon Dairesi Başkanlığı	% 67
ORTALAMA:	% 78

2019 – 2020 İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANINIMIZDA YER EYLEM SAYILARI

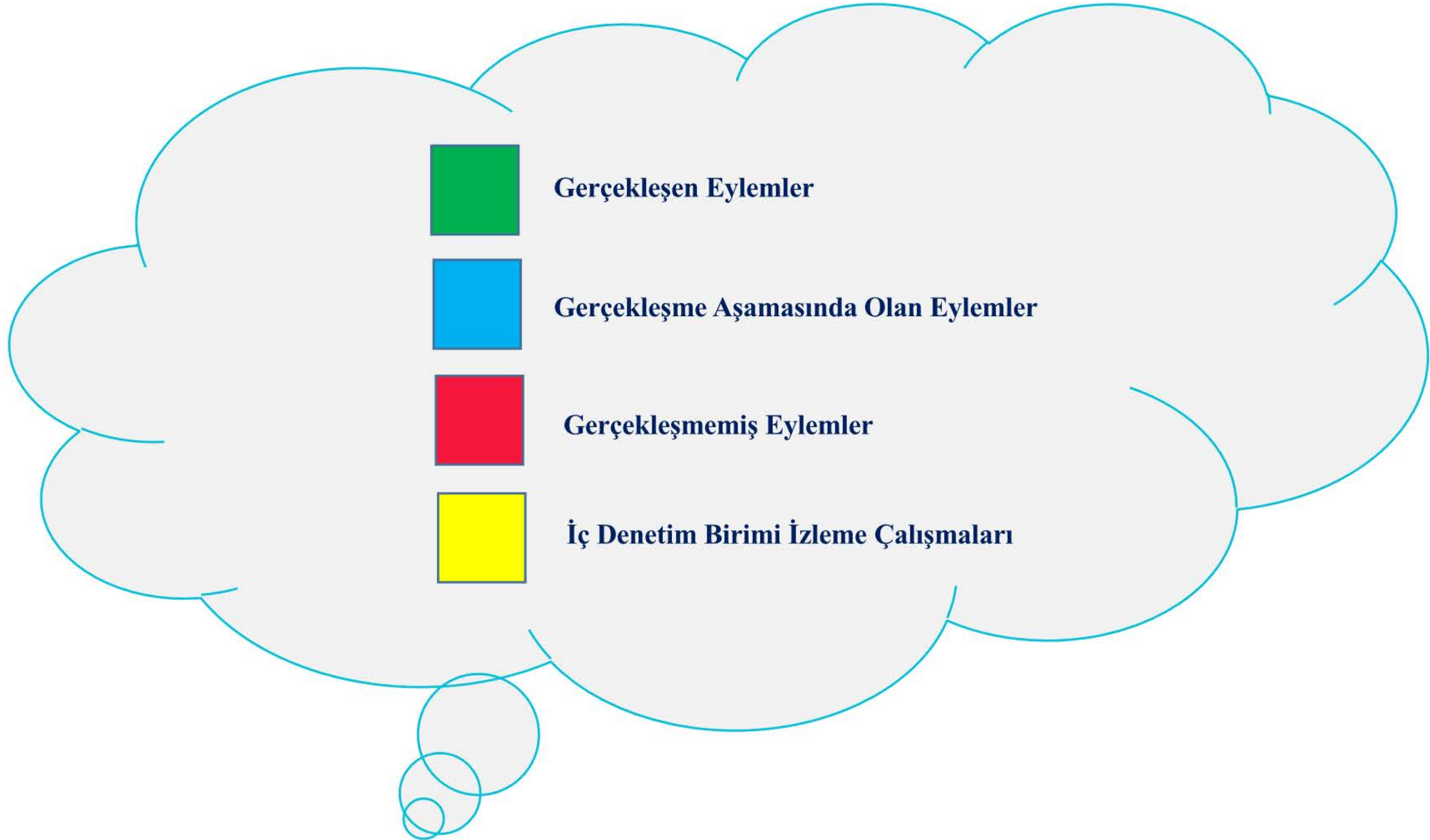
KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARIN BİLEŞENLERİ	STANDART KODU	STANDART ADI	GENEL ŞART SAYISI	BELİRLENEN EYLEM SAYISI
A. KONTROL ORTAMI BİLEŞENİ	1	Etik Değerler ve Dürüstlük	6	3
	2	Misyon, Organizasyon Yapısı ve Görevler	7	2
	3	Personelin Yeterliliği ve Performansı	8	8
	4	Yetki Devri	5	5
B. RİSK DEĞERLENDİRME BİLEŞENİ	5	Planlama ve Programlama	6	-
	6	Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi	3	-
C. KONTROL FAALİYETLERİ BİLEŞENİ	7	Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri	4	2
	8	Prosedürlerin Belirlenmesi ve Belgelendirilmesi	3	-
	9	Görevler Ayrılığı	2	-
	10	Hiyerarşik Kontroller	2	2
	11	Faaliyetlerin Sürekliliği	3	-
	12	Bilgi Sistemleri Kontrolleri	3	1
D. BİLGİ VE İLETİŞİM BİLEŞENİ	13	Bilgi ve İletişim	7	10
	14	Raporlama	4	1
	15	Kayıt ve Dosyalama Sistemi	6	4
	16	Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi	3	1
E. İZLEME BİLEŞENİ	17	İç Kontrolün Değerlendirilmesi	5	-
	18	İç Denetim	2	2
	18	GENEL TOPLAM	79	41

ŞUSKİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜMÜZ 2019- 2020 YILLARI KAPSAYAN İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI YÜRÜLÜĞE GİRERKEN EYLEM PLANINDA YER ALAN VE ÖN GÖRÜLEN EYLEMLER

Bileşen Adı	Bileşen Sayısı	Genel Şart Sayısı	Belirlenen Eylem Sayısı	Gerçekleşme Aşamasında Olan Eylemler	Gerçekleşmeyen Eylemler
1. Kontrol Ortamı Bileşeni	4	26	18	1	17
2. Risk Değerlendirme Bileşeni	2	9	-	-	-
3. Kontrol Faaliyetleri Bileşeni	6	17	5	-	5
4. Bilgi ve İletişim Bileşeni	4	20	16	2	14
5. İzleme Bileşeni	2	7	2	-	2
TOPLAM	18	79	41	3	38

Kamu İç Kontrol Sistemi Standartları; 5 bileşen, 18 standart ve 79 şarttan oluşmaktadır. Bu kapsamda Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığımız koordinatörlüğünde, İç Kontrol Şube Müdürlüğünün desteği ve tüm birimlerin katılımıyla 2019-2020 ŞUSKİ Genel Müdürlüğü İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planımızda belirtilen söz konusu standartları uygulamak için **41 adet eylem/faaliyet ön görülmüştür**. 3 adet eylem gerçekleşme aşamasında, 38 adet eylem ise henüz gerçekleşmemiş durumda olup, bu eylemleri gerçekleştirmek için sorumlu birimlerle çalışmalar sürdürülecektir.

EYLEM/FAALİYETLERİ İZLEME VE DEĞERLENDİRME TAKİP RENKLERİ



KONTROL ORTAMI BİLEŞENİ:

İç 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.



T.C.
ŞANLIURFA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ
ŞUSKİ Genel Müdürlüğü
2020 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME RAPORU

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 veya Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 1.2	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.	657 Sayılı Devlet Memurlar Kanunu (Madde 10) Maliye Bakanlığı Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği, Maliye Bakanlığı Kamu İç Kontrol Rehberi	KOS 1.2.2	İdarenin Yöneticileri, sorumlulukları çerçevesinde iç kontrol sisteminin uygulanmasında ve geliştirilmesinde yapılacak tüm İK faaliyetlerine sahiplenmeli ve bu konuda personele örnek olması sağlanacaktır.	Üst Yönetim,	SGDB	Sunum, Toplantı Tutanağı, Katılımcı Listesi, Raporlar,	Mayıs 2019	Eylem Gerçekleşmiştir.
KOS 1.3	Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	✓ Anayasanın ilgili hükümleri (md.10,129,137), ✓ 657 sayılı Kanun, ✓ 2531 sayılı Kamu Görevlerinden Ayrılanların Yapamayacaklar İşler Hakkında Kanun, ✓ 3628 Sayılı Mal Bildiriminde Bulunulması, Rüşvet ve Yolsuzlukla Mücadele Kanunu, ✓ 4982 Sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu, ✓ 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, ✓ 5176 Sayılı Kamu Görevlileri Etik Kurulu Kurulması Hakkında Kanun, ✓ Kamu Görevlileri Etik Davranışları İlkeleri ile Başvuru Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, ✓ Barbakanlık Genelgeleri ve İlke Kararlar, Kurul Genelgeleri ve İlke Kararlar, ✓ 2005/28 Etik Komisyonu Kurulmasına Dair Bakanlık Genelgesi, ✓ ŞUSKİ Etik Kurulu	KOS 1.3.3	ŞUSKİ Genel Müdürlüğü Yönetici ve tüm çalışanlara Etik Kurallar ile ilgili yılda en az bir kez geniş katılımlı çalıştay veya konferans düzenlenmesi sağlanacaktır.	İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Bşk.	ŞUSKİ Etik Kurulu	Katılımcı Listesi Sunum	Eylül 2019	Eylem Gerçekleşmiştir.

T.C.
ŞANLIURFA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ
ŞUSKİ Genel Müdürlüğü
2020 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME RAPORU

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 veya Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 1.5	İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.	✓ 657 Sayılı Kanun Madde.7,10), ✓ 2560 Sayılı İski Kanunu ✓ (5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu,(Madde 34), ✓ Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik, ✓ Etik Kurallara İlişkin Düzenlemeler, ✓ Kamu Hizmet Envanteri ✓ Personel Memnuniyet Anketi, ✓ Vatandaş Memnuniyet Anketi, ✓ Stratejik Planı, ✓ Performans Raporları, ✓ Faaliyet Raporları, ✓ Taşınır Mal Yönetmeliği, ✓ Birim Yönergeleri,	KOS 1.5.3	ŞUSKİ Genel Müdürlüğü Hizmet Standartları hazırlanacak, yürürlüğe konulacak, uygulanması için tüm birimlere dağıtılacak ve ŞUSKİ Web Sayfasında yayınlanacaktır.	Tüm Birimler	Üst Yönetim, İç Denetim Birim Bşk. SGDB	ŞUSKİ Hizmet Standartları,	Şubat 2019	Eylem Gerçekleşmiştir.
KOS 2.2	Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.	✓ ŞUSKİ Esas Yönetmeliği, ✓ 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ✓ İş Sağlığı Yönergesi Taslağı, ✓ Birim Yönergeleri, ✓ İK Sistemi Standartların Prosedürleri ✓ Görev Dağılım Çizelgeleri ✓ EBYS	KOS 2.2.2	Birimler tarafından Birim Çalışma Usul ve Esasları Hakkındaki Yönergeleri hazırlanacak, yürürlüğe konulacak ve tüm personellere tebliğ edilerek ŞUSKİ Web Sitesinde yayınlanacaktır.	Tüm Birimler	1.Hukuk Müşavirliği SGDB	ŞUSKİ Esas Yönetmeliği, Birim Yönergeleri, Organizasyon Şemaları, İK Sistemi Standartların Prosedürleri Görev Dağılım Çizelgeleri EBYS	Eylül 2019	Eylem kısmen gerçekleşmiştir.
			KOS 2.2.3	İş Sağlığı Yönergesi hazırlanacak, yürürlüğe konulacak, tüm Harcama Birim ve personellere tebliğ edilerek ŞUSKİ Web Sitesinde yayınlanacaktır.	İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Bşk.	1.Hukuk Müşavirliği SGDB	İş Sağlığı Yönetmeliği	Haziran 2019	Eylem Gerçekleşmiştir.

T.C.
ŞANLIURFA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ
ŞUSKİ Genel Müdürlüğü
2020 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME RAPORU

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 veya Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 3	Personelin Yeterliliği ve Performansı: İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.								
KOS 3.1	İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.	✓ 657 Sayılı Kanun, ✓ 190 Sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, ✓ Kariyer Meslek Gruplarına İlişkin Yönetmelikler, ✓ İdaremiz Norm Kadro Çalışma Rap.	KOS 3.1.2	İnsan Kaynakları Dairesi Başkanlığınca hazırlanan İnsan Kaynaklar Yönetimine Geçiş ve İdaremiz Norm Kadro Çalışma Öneri Raporu 'nun birimlerin görüş ve önerilerine sunulması nihai hale getirilecek ve Üst Yönetime sunulması sağlanacaktır.	Üst Yönetim, İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Bşk.	Tüm Birimler	İdaremiz Norm Kadro Çalışma Öneri Raporu	Ocak 2019	Eylem Gerçekleşmiştir.
KOS 3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.	ŞUSKİ Genel Müdürlüğü Hizmet İçi Yıllık Eğitim Planları, Kariyer Meslek Gruplarına İlişkin Yönetmelikler	KOS 3.5.2	Mevzuattan kaynaklanan ve idarenin uyum sağlaması gereken güncel değişikliklerin görüşülmesine yönelik periyodik eğitim toplantıları düzenlenecektir.	Üst Yönetim, İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Bşk.	Tüm Birimler	Mevzuat Değişiklikleri Değerlendirmeye Toplantı Raporları	Ekim 2019	Eylem; Sorumlu Birimler tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.
			KOS 3.5.4	Kurum Ar-Ge Koordinasyon Birimi oluşturularak, Ar-Ge çalışmalarına yönelik eğitim, Planlama, destek, yönlendirme ve yürütme mekanizmalarının oluşturulması, ilgili akademik çevreler ile iletişimiyle çalışmalar sağlanacaktır.	Su ve Atıksu Teknolojileri Dairesi Bşk.	Tüm Birimler, Dış Paydaşlar	Ar-Ge Birim Raporları	Eylül 2019	Eylem Gerçekleşmiştir.

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 veya Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.	657 Sayılı Kanun (Madde. 64, 122) Performans Değerlendirme Formu,	KOS 3.6.1	657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 122. maddesi doğrultusunda Personel Performans Değerlendirme Sistemi oluşturulacak ve geliştirilecek, personelin yeterliliği ve performansının değerlendirilmesi için Çalışanlar İçin Performans Değerlendirme Formu hazırlanarak uygulanması için tüm birimlere dağıtılacaktır.	İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Bşk.	Tüm Birimler	Performans Değerlendirme Formu, Bireysel Performans Ölçüm Sonuç Raporları Bildirimleri	Aralık 2019	Eylem; Sorumlu Birim tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.
			KOS 3.6.2	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından yılda en az bir kez değerlendirilecek ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülecek, tespit edilen yetersizlikler, eksikliklerin yanında memnuniyet duyulan hususlar amirince personele bildirilecek ve performansı artırıcı önerilerde bulunulacaktır..	Tüm Birimler	İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Bşk.	Performans Değerlendirme Formu, Bireysel Performans Ölçüm Sonuç Raporları Bildirimleri	Ocak 2020	Eylem; Sorumlu Birimler tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.

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 veya 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.	✓ 23.07.1965 tarih ve 12056 sayılı Resmî Gazete 'de yayımlanan 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununun "Başarı, Üstün Başarı Değerlendirmesi ve Ödül" başlıklı 122. maddesinde Devlet Memurlarının Ödüllendirme Kriterleri	KOS 3.7.1	Birimlerce periyodik olarak yapılan personel performans değerlendirmeleri gözden geçirilerek yetersiz bulunan personelin performansının artırılması için çözümler üretilecek, gerekli görülmesi halinde personelin çeşitli eğitim programlarına katılmaları veya daha uygun yerlerde görevlendirilmeleri sağlanacaktır.	Üst Yönetim, İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Bşk.	Tüm Birimler	Çalışanlar İçin Performans Değerlendirme Formu, Eğitim Programları,	Aralık 2019	Eylem; Sorumlu Birimler tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.
			KOS 3.7.2	Birimlerce Performans değerlendirmesine göre yüksek performans gösteren personel için Kanun ve mevzuatın ön gördüğü kadarıyla taltif ve terfi mekanizmaları kurularak işletilecektir.	Üst Yönetim, İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Bşk.	Tüm Birimler	Çalışanlar İçin Performans Değerlendirme Formu, Performans Ödül Kriterleri	Ocak 2020	Eylem; Sorumlu Birimler tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.

T.C.
ŞANLIURFA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ
ŞUSKİ Genel Müdürlüğü
2020 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME RAPORU

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 veya 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.	✓ 5018 Sayılı Kanun, ✓ 3046 sayılı Harcama Yetkilileri Hakkında Tebliği (1 ve 2 seri no'lu), ✓ Harcama Birimleri Görev Dağılım Onayları, 17/08/2009 ve 20/08/2009 tarihli Bakanlık Makam Yetki Devri Onayları, ✓ Yetki Envanteri, 23/03/2011 tarihli Yetki ve İmza Devrine İlişkin Genelge ✓ EBYS Yetki Devri Raporlama Modülü	KOS 4.2.1	"Yetki devirleri, üst yöneticinin görüşleri doğrultusunda devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenerek İdaremiz Yetki Devri Yönergesi hazırlanacak ve yürürlüğe konularak ilgililere yazılı olarak bildirilecektir.	İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Baş.	Üst Yönetim, İç Denetim Birim Bşk.	Yetki Devri Yönergesi, EBYS Yetki Devri Raporlama Modülü	Ağustos 2019	Eylemler; Sorumlu Birimler tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylemler; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.
			KOS 4.2.2	Yetki devirleri, üst yöneticinin görüşleri doğrultusunda devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenecek ve ilgililere yazılı olarak bildirilecektir.	Üst Yönetim I.Hukuk Müş., İns Kaynakları ve Eğt. D. Bşk. SGDB,	Tüm Birimler		Eylül 2019	
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	✓	KOS 4.3.1	Yetki devrinin bütün birimlerin hiyerarşik yapısı dikkate alınarak, kademe atlamadan devredilmesine yönelik uygulanması sağlanacaktır.	İnsan Kaynakları ve Eğitim ile Bilgi İşlem Dairesi Bşk.	Üst Yönetim, İç Denetim Birim Bşk.		Eylül 2019	
			KOS 4.3.2	Devredilemeyecek ve devredilebilecek yetkiler, yetkinin önemi ile uyumlu olarak belirlenecektir.	İnsan Kaynakları ve Eğitim ile Bilgi İşlem Dairesi Bşk.	Üst Yönetim, İç Denetim Birim Bşk.		Eylül 2019	
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	✓	KOS 4.4.1	Yetki devredilen personelin, görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip, performansı yüksek kişilerden olmasına dikkat edilecektir.	Tüm Birimler	Üst Yönetim, İnsan Kaynakları ve Eğitim ile Bilgi İşlem Dairesi Bşk.	Yetki Devri Yönergesi, EBYS Yetki Devri Raporlama Modülü	Ekim 2019	Eylem kısmen gerçekleşmiştir.
KOS 4.5	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.	✓	KOS 4.5.1	Yetki devirlerinde devir alan ile devir eden arasında düzenli bilgi akışı ve raporlama sağlanacaktır.	Tüm Birimler	İnsan Kaynakları ve Eğitim ile Bilgi İşlem Dairesi Bşk.	Yetki Devri Yönergesi, EBYS Yetki Devri Raporlama Modülü	Ekim 2019	Eylem kısmen gerçekleşmiştir.

KONTROL ORTAMI BİLEŞENİ SONUÇ İZLEME TABLOSU

Standart Kodu	Standartların Adı	Genel Şart Sayısı	Belirlenen Eylem Sayısı	Gerçekleşen Eylem Sayısı	Gerçekleşme Aşamasında Olan Eylem Sayısı	Gerçekleşmeyen Eylem Sayısı
KOS 1	Etik Değerler ve Dürüstlük	6	3	3	-	-
KOS 2	Misyon, Organizasyon Yapısı ve Görevler	7	2	1	1	-
KOS 3	Personelin Yeterliliği ve Performansı	8	7	2	-	5
KOS 4	Yetki Devri	5	6	-	2	4
GENEL TOPLAM :		26	18	6	3	9

ŞUSKİ Eylem Planında yer alan Kontrol Ortamı Bileşeninde gerçekleştirilmesi öngörülen 18 eylem olup, tabloda detaylar açıklanmıştır. Eylemlerin gerçekleştirme çalışmaları sürdürülmüş ve aylık izlenerek raporlanmıştır.

II. 2. RİSK DEĞERLENDİRME BİLEŞENİ:

İdarenin hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyecek risklerin tanımlanması, analiz edilmesi ve gerekli önlemlerin belirlenmesi sürecidir.



RİSK DEĞERLENDİRME BİLEŞENİ SONUÇ İZLEME TABLOSU

Standart Kodu	Standartların Adı	Genel Şart Sayısı	Belirlenen Eylem Sayısı	Gerçekleşen Eylem Sayısı	Gerçekleşme Aşamasında Olan Eylem Sayısı	Gerçekleşmeyen Eylem Sayısı
RDS 5	Planlama ve Programlama	6	-	-	-	-
RDS 6	Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi	3	-	-	-	-
GENEL TOPLAM :		9	-	-	-	-

ŞUSKİ Eylem Planında yer alan Risk Değerlendirme Bileşeninde gerçekleştirilmesi öngörülen eylemler bulunmamaktadır. Tabloda detaylar açıklanmıştır.

II. 3. KONTROL FAALİYETLERİ BİLEŞENİ:

İdarenin hedeflerinin gerçekleştirilmesini sağlamak ve belirlenen riskleri yönetmek amacıyla oluşturulan politika ve prosedürlerdir.



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 veya Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KFS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	5018 ,4706, 2886 Sayılı Kanunlar, Taşınır Mal Yönetmeliği (32.md.), Merkezi Yönetim Harcama Belgeleri Yönetmeliği Kamu İdarelerine Ait Tanımazların Kaydına İlişkin Yönetmelik, Kamu İdarelerine Ait Tanımazların Tahsis ve Devri Hakkında Yönetmelik,	KFS 7.3.2	Kontrol faaliyetleri kapsamında; İdaremize bağlı il, ilçe ve kırsal mahallelerde ihtiyaç fazlası bulunan içme su kuyularının tespitleri yapılacak ve ihtiyaç fazlası su kuyuları iptal edilecektir.	Yatırım İnşaat Dairesi Bşk.	Aboneler ve Destek Hizmetleri Dairesi Bşk.	Kontrol Raporları, Su Kuyularının Listeleri	Mayıs 2019	Eylem; Sorumlu Birim tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.
			KFS 7.3.3	Kontrol faaliyetleri kapsamında; il, ilçe ve kırsal mahallelerde bulunan ve idaremize ait, atıl durumdaki tüm envanter malzemeleri tespit edilerek ve merkeze taşınarak değerlendirilecek ve geri dönüşüme katkı sağlanacaktır.	Destek Hizmetleri Dairesi Bşk.	Tüm Birimler	Kontrol Raporları, Envanter Malzeme Listeleri	Mayıs 2019	Eylem Gerçekleşmiştir.

T.C.
ŞANLIURFA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ
ŞUSKİ Genel Müdürlüğü
2020 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME RAPORU

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 veya Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KFS 10	Hiyerarşik Kontroller: Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.								
KFS 10.1	Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.	5018 ve 657 Sayılı Kanunlar, Merkezi Yönetim Muhasebe Yönetmeliği, Resmî Yazmalarda Uygulanacak Esas ve Usuller Hakkında Yönetmelik, İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Yönetmelik ŞUSKİ Esas Yönetmeliği	KFS 10.1.1	Birimlerde yürütülen iş ve işlemlerin, iş akış şeması ve prosedürlerine uygun olarak yerine getirilip getirilmediği konusunda; birim amirlerince genel işleyişi temsil edecek bir örnekleme üzerinde sistematik olarak izleme ve kontroller yapılması sağlanacaktır.	İç Denetim Birim Bşk.	Tüm Birimler	Görev Tanımları, İç ve Dış Denetim Raporları	Kasım 2019	İç Denetim Birim Başkanlığına atama yapılmadığından; belirtilen tarihte eylem gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.
			KFS 10.1.2	Gerektiğinde riskli alanlarda yöneticiler veya görevlendirdiği kişilerce hususi kontrollerin yapılması sağlanacaktır.	İç Denetim Birim Bşk.	Tüm Birimler	Görev Tanımları, İç ve Dış Denetim Raporları	Kasım 2019	İç Denetim Birim Başkanlığına atama yapılmadığından; belirtilen tarihte eylem gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.
KFS 12	Bilgi Sistemleri Kontrolleri: İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir.								
KFS 12.1	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Bilgi Sistemleri Yönetimi Tebliği	KFS 12.1.2	İdaremiz Bilgi Güvenliği Yönergesi hazırlanacak, yürürlüğe konulacak ve tüm birimlere gönderilecektir.	Bilgi İşlem Dairesi Bşk.	Üst Yönetim Tüm Birimler	Bilgi Sistemlerinin Güvenliği Yönergesi Taslağı	Eylül 2019	Eylem; Sorumlu Birim tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.

KONTROL FAALİYETLERİ BİLEŞENİ SONUÇ İZLEME TABLOSU

Standart Kodu	Standartların Adı	Genel Şart Sayısı	Belirlenen Eylem Sayısı	Gerçekleşen Eylem Sayısı	Gerçekleşme Aşamasında Olan Eylem Sayısı	Gerçekleşmeyen Eylem Sayısı
KFS 7	Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri	4		1	-	1
KFS 8	Prosedürlerin Belirlenmesi ve Belgelendirilmesi	3	-	-	-	-
KFS 9	Görev Ayrılığı	2	-	-	-	-
KFS 10	Hiyerarşik Kontrolle	2	2	-	-	2
KFS 11	Faaliyetlerin Sürekliliği	3	-	-	-	-
KFS 12	Bilgi Sistemleri Kontrolleri	3	1	-	-	1
GENEL TOPLAM :		17	5	1	-	4

ŞUSKİ Eylem Planında yer alan Kontrol Faaliyetleri Bileşeninde gerçekleştirilmesi öngörülen 5 eylem olup, tabloda detaylar açıklanmıştır. Eylemlerin gerçekleştirme çalışmaları sürdürülmüş ve aylık izlenerek raporlanmıştır.

II. 4. BİLGİ VE İLETİŞİM BİLEŞENİ:

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 kapsar.



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 veya Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS 13	Bilgi ve İletişim: İdareler, birimlerinin ve çalışanlarının performansının izlenebilmesi, karar alma süreçlerinin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ve hizmet sunumunda etkinlik ve memnuniyetin sağlanması amacıyla uygun bir bilgi ve iletişim sistemine sahip olmalıdır.								
BİS 13.2	Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.	Yöneticilerin ve personelin, görevlerini yerine getirebilmeleri için veri ambarı sistemi, yönetim bilgi sistemi, arşiv ve raporlama sistemi mevcuttur. Mevzuat Bilgi Bankası	BİS 13.2.1	Genel Müdürlüğümüz ve bağlı birimlerinde; yöneticiler ve personeller; görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşmasını sağlayan Yönetim Bilgi Sistemi ile geliştirilecektir.	Üst Yönetim, Bilgi İşlem Dairesi Bşk.	Tüm Birimler	Yönetim Bilgi Sistemi	Eylül 2019	Eylem kısmen gerçekleşmiştir.
			BİS 13.2.5	Mevzuat değişikliklerinin tüm birim ve çalışanlara düzenli ve hızlı bir biçimde duyurulması ve takibi için Mevzuat Bilgi Bankası Kurulacak ve ŞUSKİ Web Sayfasında yayınlanacaktır.	Üst Yönetim, Bilgi İşlem Dairesi Bşk.	Tüm Birimler	Mevzuat Bilgi Bankası	Ekim 2019	Eylem; Sorumlu Birimler tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.

T.C.
ŞANLIURFA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ
ŞUSKİ Genel Müdürlüğü
2020 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME RAPORU

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 veya Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS 13.3	Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.	5018 Sayılı Kanun Kamu İdarelerince Hazırlanacak Faaliyet Raporları Hakkında Yönetmelik, Birim ve idare Faaliyet Raporu, İç Kontrol Güvence Beyanları, Kamu İdarelerinin Kesin Hesaplarının Düzenlenmesine ilişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, Kesin Hesap Kanunu	BİS 13.3.3	Birimin alan ve görevi kapsamında; bilgilerin doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olması için birim faaliyet alanları ile ilgili bilgilere ilişkin il, ilçe ve tüm kırsal mahallerde bulunan içme su kuyularının listeleri belirlenerek ve uygun periyotlarda güncellenmesi sağlanarak bilgi ve verilerin depolanması ve erişimine ilişkin standart bir elektronik veri ambarı oluşturularak bilgiye erişimde uygulama birliği gerçekleştirilecektir.	Bilgi İşlem ile Yatırım İnşaat Dairesi Başkanlıkları	Destek Hizmetleri ile Abone İşleri Dairesi Başkanlıkları	İçme Su Kuyularının Listesi	Eylül 2019	Eylemler; Sorumlu Birimler tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylemler; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.
BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	Birim ve İdare Faaliyet Raporu, ŞUSKİ Performans Programı KBS Bütçe	BİS 13.4.2	Üst Yönetim ve Harcama birimleri, Stratejik Plan performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelerini sağlayacak şekilde yazılım programı geliştirilerek ilgili birimce gerekli yetkilendirmeler yapılacaktır.	Bilgi İşlem ile Mali Hizmetler Dairesi Başkanlıkları SGDB	Tüm Birimler	Yazılım Programı	Ekim 2019	Eylem kısmen gerçekleşmiştir.

T.C.
ŞANLIURFA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ
ŞUSKİ Genel Müdürlüğü
2020 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME RAPORU

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 veya Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkânı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.	Birimlerin otomasyon sistemleri KBS,, EBYS, Yönetim Bilgi Sistemi İş Takibi Yönetim Bilgi Sistemi	BİS 13.5.1	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkânı sunacak şekilde tasarlanarak uygulanacak, birimlerin faaliyet alanına giren konularda düzenli bilgi akışı temin etmeleri sağlanacaktır.	Bilgi İşlem Dairesi Başk.	Tüm Birimler	Yönetim Bilgi Sistemi Raporları	Haziran 2019	Eylem kısmen gerçekleşmiştir.
			BİS 13.5.2	Genel Müdürlüğümüz ve bağlı birimlerinde; yöneticiler ve personeller; görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşmasını sağlayan Yönetim Bilgi Sistemi kurularak geliştirilecektir.	Üst Yönetim, Bilgi İşlem Dairesi Bşk.	Tüm Birimler	Yönetim Bilgi Sistemi	Ağustos 2019	Eylemler; Sorumlu Birimler tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylemler; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.
			BİS 13.5.3	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkânı sunacak şekilde tasarlanarak uygulanacak, birimlerin faaliyet alanına giren konularda düzenli bilgi akışı temin etmeleri sağlanacaktır.	Bilgi İşlem Dairesi Bşk. SGDB	Üst Yönetim, Tüm Birimler	Yönetim Bilgi Sistemi Raporları	Eylül 2019	
			BİS 13.5.4	İdareimizde İş Takibi Yönetim Bilgi Sistemi kurulması sağlanacaktır.	Bilgi İşlem Dairesi Bşk. SGDB	Üst Yönetim Tüm Birimler	İş Takibi Yönetim Bilgi Sistemi	Eylül 2019	
			BİS 13.5.5	İş Takibi Yönetim Bilgi Sistemine bağlı olarak tüm iş süreçleri günlük, haftalık, aylık ve yıllık raporlanması sağlanacaktır.	Bilgi İşlem Dairesi Bşk. SGDB	Üst Yönetim Tüm Birimler	İş Takibi Yönetim Bilgi Sistemi Raporları	Kasım 2019	
			BİS 13.5.6	Tüm iş süreçler; Yönetim Bilgi Sisteminin takip ve kontrolü sağlanacaktır.	Bilgi İşlem Dairesi Bşk. SGDB	Üst Yönetim Tüm Birimler	İş Takibi Yönetim Bilgi Sistemi Süreçleri	Kasım 2019	

T.C.
ŞANLIURFA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ
ŞUSKİ Genel Müdürlüğü
2020 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME RAPORU

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 veya Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BİS 13.7	İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.	4982 ve 3071 Sayılı Kanunlar, Devlet Memurlarının Şikâyet ve Müracaatlar Hakkında Yönetmelik, Kurumu, Birim İç Genelgeleri, Personelle yapılan Toplantı tutanaklar	BİS 13.7.1	İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi kapsamında; personelinin değerlendirme, öneri ve sorunlarının belirlenebilmesi için öneri ve şikâyet kutusu, anket çalışmaları, yüz yüze görüşmeyi sağlayacak toplantılar yapılacak, bu tür konularla ilgili elektronik ortamdan yararlanılması gibi iletişim imkânlarının kullanılması sağlanacaktır.	İnsan Kaynakları ve Eğitim ile Bilgi İşlem Dairesi Bşk.	Tüm Birimler	Anketler, Toplantı Tutanakları	Kasım 2019	Eylem kısmen gerçekleşmiştir.
BİS 14	Raporlama: İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.								
BİS 14.2	İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.	5018 Sayılı Kanun (md. 30), Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu, Birim ve İdare Faaliyet Raporu, Kamu İdarelerinin Kesin Hesaplarının Düzenlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik	BİS 14.2.1	ŞUSKİ Genel Müdürlüğü bütçesinin ilk altı aylık uygulama sonuçları ve ikinci altı aya ilişkin beklentiler, hedefler ve faaliyetlere ilişkin Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu hazırlanacak ve Kurumumuz web sayfasında yayımlanarak kamuoyuna açıklanacaktır.	Mali Hizmetler ile Bilgi İşlem Dairesi Bşk.	Tüm Birimler	Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu	Haziran 2019	Eylem; Sorumlu Birimler tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.
BİS 15.4	Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.	Başbakanlık Standart Dosya Planı Genelgesi 2005/7, Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, Başbakanlık Elektronik Belge Standartları Genelgesi (2008/16), EBYS	BİS 15.4.2	Birimlere ait kayıt ve dosyalama sistemi; belirlenmiş Standart Dosya Planına ve ilgili diğer mevzuat hükümlerine ilişkin olarak hazırlanarak arşivlenecek ve standartlara uygunluğu sağlanacaktır.	İnsan Kaynakları ve Eğitim ile Bilgi İşlem Dairesi Başkanlıkları	Tüm Birimler	Standart Dosya Planı Uygulaması	Haziran 2019	Eylem Gerçekleşmiştir.

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 veya 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.	ŞUSKİ Evrak İmha ve Arşiv Yönetmeliği, Birim Fiziki Arşivleri, EBYS	BİS 15.6.2	Birim Fiziki Arşivleri oluşturulacak ve bu kapsamda personel görevlendirilerek çalışmalar sürdürülecektir.	Tüm Birimler	Bilgi İşlem ile İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Bşk.	Birim Fiziki Arşivleri ve Dokümantasyon	Mayıs 2019	Eylem kısmen gerçekleşmiştir.
			BİS 15.6.3	Kurum Fiziki Arşivi oluşturulacak ve bu kapsamda personel görevlendirilerek çalışmalar sürdürülecektir.	Bilgi İşlem ile İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Bşk.	Üst Yönetim, Tüm Birimler	Kurum Fiziki Arşivi ve Dokümantasyon	Eylül 2019	Eylem; Sorumlu Birimler tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.
BİS 16	Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi: İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturmalıdır.								
BİS 16.1	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların bildirim yöntemleri belirlenmeli ve duyurulmalıdır.	657,3071,3628, 4483, 4982, 5176, 5237 Sayılı Kanunlar, Devlet Memurlarının Şikayet ve Müracaatları Hakkında Yönetmelik, Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri İle Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik,	BİS 16.1.1	İdare genelinde vuku bulan hata, usulsüzlük veya yolsuzlukların bildirim usullerini tespit eden Yönerge oluşturulacak ve tüm birimlere duyurulacaktır.	İç Denetim Birimi Bşk. Teftiş Kurulu Bşk.	Tüm Birimler	Yazılı Bildirim, Yönerge	Mayıs 2019	Eylem; Sorumlu Birimler tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.

BİLGİ VE İLETİŞİM BİLEŞENİ SONUÇ İZLEME TABLOSU

Standart Kodu	Standartların Adı	Genel Şart Sayısı	Belirlenen Eylem Sayısı	Gerçekleşen Eylem Sayısı	Gerçekleşme Aşamasında Olan Eylem Sayısı	Gerçekleşmeyen Eylem Sayısı
BİS 13	Bilgi ve İletişim	7	11	-	4	7
BİS 14	Raporlama	4	1	-	-	1
BİS 15	Kayıt ve Dosyalama Sistemi	6	3	1	1	1
BİS 16	Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilesi	3	1	-	-	1
GENEL TOPLAM :		20	16	1	5	10

ŞUSKİ Eylem Planında yer alan Bilgi ve İletişim Bileşeninde gerçekleştirilmesi öngörülen 16 eylem olup, tabloda detaylar açıklanmıştır. Eylemlerin gerçekleştirme çalışmaları sürdürülmüş ve aylık izlenerek raporlanmıştır.

II. 5. İZLEME BİLEŞENİ:

İç kontrol sisteminin kalitesini değerlendirmek üzere yürütülen tüm izleme faaliyetlerini kapsar.



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 veya Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
İS 18	İç Denetim: İdareler fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.								
İS 18.1	İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.	Maliye Bakanlığı İç Denetim Yönergesi, Kamu İç Denetim Rehberi, Denetim Raporları	İS 18.1.1	İdarenin İç Denetim Faaliyetleri, İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenmiş olan standartlara uygun yürütülecektir.	İç Denetim Birimi Bşk.	Tüm Birimler	İç Denetim Faaliyetleri	Ekim 2019	İç Denetim Birim Başkanlığına atama yapılmadığından; belirtilen tarihte eylem gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.
İS 18.2	İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.	İç Denetçilerin Çalma Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, Kamu İç Denetim Rehberi,	İS 18.2.1	İç denetim faaliyetleri sonucunda İdarece alınması gereken önlemlere ilişkin bir Eylem Planı hazırlanarak uygulanacak ve sonuçları Üst Yönetici adına İç Denetim Birimi Başkanlığınca takip edilecektir.	İç Denetim Birimi Bşk.	Tüm Birimler	İç Denetim Eylem Planı	Ekim 2019	İç Denetim Birim Başkanlığına atama yapılmadığından; belirtilen tarihte eylem gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylem; yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülmüştür.

İZLEME BİLEŞENİ SONUÇ İZLEME TABLOSU

Standart Kodu	Standartların Adı	Genel Şart Sayısı	Belirlenen Eylem Sayısı	Gerçekleşen Eylem Sayısı	Gerçekleşme Aşamasında Olan Eylem Sayısı	Gerçekleşmeyen Eylem Sayısı
İS 17	İç Kontrolün Değerlendirilmesi	5	-	-	-	-
İS 18	İç Denetim	2	2	-	-	2
GENEL TOPLAM :		7	2	-	-	2

ŞUSKİ Eylem Planında yer alan İzleme Bileşeninde gerçekleştirilmesi öngörülen 2 eylem olup, tabloda detaylar açıklanmıştır. Eylemlerin gerçekleştirme çalışmaları sürdürülmüş ve aylık izlenerek raporlanmıştır.

ŞUSKİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜMÜZÜN 2019-2020 İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANINDA YER ALAN VE ÖN GÖRÜLEN; 2020 YILI SONUNDA İZLEME VE DEĞERLENDİRME NETİCESİNDE EYLEMLERİN GERÇEKLEŞME/GERÇEKLEŞME DURUMU

Kamu İç Kontrol Bileşenin Adı	Standart Sayısı	Genel Şart Sayısı	Belirlenen Eylem Sayısı	Gerçekleşen Eylem Sayısı	Gerçekleşme Aşamasında Olan Eylem Sayısı	Gerçekleşmeyen Eylem Sayısı
1. Kontrol Ortamı Bileşeni	4	26	18	6	3	9
2. Risk Değerlendirme Bileşeni	2	9	-	-	-	-
3. Kontrol Faaliyetleri Bileşeni	6	17	5	1	-	4
4. Bilgi ve İletişim Bileşeni	4	20	16	1	5	10
5. İzleme Bileşeni	2	7	2	-	-	2
GENEL TOPLAM:	18	79	41	8	8	25

ŞUSKİ Genel Müdürlüğü İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planında Yer Alan ve Ön görülen 41 Eylem Olup, 8 eylem gerçekleşmiş, 8 eylem gerçekleşme aşamasında, 25 eylem ise gerçekleşmemiştir. Tabloda detaylar açıklanmıştır. Eylemlerin gerçekleştirme çalışmaları sürdürülmüş ve aylık izlenerek raporlanmıştır.

III. DİĞER BİLGİLER

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

III. 1 İç Denetim Sonuçları

Genel Müdürlüğümüzde İç Denetim Birimine atama yapılmadığından, İç Kontrol Sistemine yönelik olarak tespit edilen hususlar bulunması halinde, Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığımızın Koordinatörlüğünde, İç Kontrol Şube Müdürlüğünce mevzuat çerçevesinde, İç Kontrol hususunda gerekli tüm işlemler yapılmakta ve Üst Yönetime raporlanmaktadır.

III. 2 Dış Denetim Sonuçları

Dış denetim görevi Sayıştay tarafından yürütülmektedir. Ancak; Sayıştay Başkanlığının 2020 yılında Denetimi Genel Müdürlüğümüzde yapılmamıştır. Genel Müdürlüğümüz; Dış denetim sonuçlarını ilgili mevzuatlar kapsamında gerçekleştirmektedir.

IV. İÇ KONTROL SİSTEMİNİN GELİŞİMİ:

5018 Sayılı Kamu Yönetimi ve Kontrol Kanunun 55,56,57 ve 58. Maddelerine istinaden 26.12.2007 tarih ve 26738 sayılı Resmi Gazetede Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği yayımlanarak yürürlüğü girmiştir. Bu tebliğe istinaden Maliye Bakanlığı tarafından İç Kontrol sistemlerini kamu İç Kontrol Standartları ile uyumlu hale getirmek için yapılması gereken çalışmaların belirlenmesi, bu çalışmalar için eylem planı oluşturulması, gerekli prosedürler ve ilgili düzenlemelerin hazırlanması çalışmalarında kamu idarelerinde rehberlik yapmak amacıyla Kamu İç Kontrol Rehberi yayımlanmıştır. Kamu İç Kontrol Standartlarının uluslararası standartlar ve iyi uygulama örnekleri çerçevesinde; beş ana bileşen (kontrol ortamı, risk değerlendirme, kontrol faaliyetleri, bilgi ve iletişim, izleme), on sekiz standart, yetmiş dokuz genel şart esas alınarak kamu idarelerinde uygulanabilir düzeyde olması esas alınmıştır.

İç Kontrol; idarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalarına 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 ve idare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem ve süreçle iç denetimi kapsayan mali ve diğer kontroller bütünüdür.

Bu kapsamda kurumlar, hedeflerini gerçekleştirmek için iç kontrol sistemini kullanırlar. Kurumların başlıca dört hedefi vardır.

- Faaliyetlerin etkin ve verimli olması,
- Mali raporların güvenilirliği,
- Yürürlükteki mevzuata uyum,
- Varlıkların korunması,

Bu anlamda faaliyetlerin etkin ve verimli olması, kurumun hedeflere ulaşma düzeyi, performansı, fayda-maliyet yapısı gibi temel faaliyet hedefleri ile ilgilidir. Mali raporların güvenilirliği, geçici ve özetlenmiş raporları da içeren güvenilir hesap raporlarının hazırlanması, mali verilerin açık ve anlaşılır bir biçimde kayıtlara alınması ve yayımlanması, konu ile ilgili diğer bilgilere kolaylıkla ulaşılabilmesi gibi konuları içerir.

B. YAPILAN ÇALIŞMALAR:

5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununa istinaden; ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün; Stratejik Plan ve Performans Programında belirtilen amaç, hedef ve faaliyetler ile İş Planı doğrultusunda;

İç Kontrol Sistemi çalışmalarına Başkanlığımızca 2020 Yılında İ.K Sistemi çalışma süreci kapsamında yapılan çalışmalarımız;
5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununa istinaden; ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün; Stratejik Plan ve Performans Programında belirtilen amaç, hedef ve faaliyetler ile İş Planı doğrultusunda;

- ❖ ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planında birimlere ait eylemler tespit edilerek, sorumlu birimlere gerekli yazılar yazılarak bu eylemlerin gerçekleştirmeleri takip edilerek ve aylık izleme faaliyetlerimiz gerçekleştirilerek raporlanmıştır.



- ❖ ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün 2019 Yılı Risk Ölçme ve Değerlendirme Sonuç Raporu,
- ❖ 2019 Yılı İç Kontrol Öz Değerlendirme ile Risk Yönetim Anketlerinin Değerlendirme Sonuç Raporları,
- ❖ 2019 Yılı ŞUSKİ Genel Müdürlüğü İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planımızın İzleme ve Değerlendirme Durum Raporu,
- ❖ ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün 2019 İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu,
- ❖ İdaremiz 2020 Yılı Risk Eylem Planımızın Kurul Onayına sunulması ve mevcut Risk Eylem Planımızın yürürlükten kaldırılması hususları; İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'nda onaylanarak ve karara bağlanarak; resmi yazı ekinde Üst Yönetim ve tüm birimlerin bilgisine sunulmuştur.
- ❖ 2020 Yılı İç Kontrol Talimatı birimlere gönderilmesi sağlanmıştır.
- ❖ Genel Müdürlüğümüzün 2019 Yılı İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu Genel Müdürlük Makamı Onayıyla; Hazine ve Maliye Bakanlığı, Kamu Mali Yönetim ve Dönüşüm Genel Müdürlüğü e-SGB Yönetim Bilgi Sistemine ve ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün Web Sayfasına girişi gerçekleştirilmiştir.

- ❖ İç Kontrol Sistemine bağlı olarak RİSKLERİN; **Birimlerde** etkinliğini ve güncelliğini sağlamak üzere; Alt Birim (Birim İç Kontrol Temsilcileri ile Şube Müdürleri) tarafından **AYLIK Risk Durum Tespit Raporları (EK:1)** hazırlanarak Birim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Üyesine (Birim Başkanına) sunulması ve uygulanması için Genel Müdürünün onayıyla tüm birimlere gönderilerek tebliğ edilmiştir.
- ❖ Genel Müdürlüğümüzün 2020 Yılı Yatırım Programı hazırlanmıştır.
- ❖ ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün 2020 Yılı Risk Eylem Planı ve Kütüğü kitap halinde bastırarak; Büyükşehir Belediyesi Üst Yönetim, Harcama Birim Yöneticileri ve Genel Müdürlüğümüzün Üst Yönetim, Harcama Birim Yöneticileri, Şube Müdürleri ve birim İç Kontrol temsilcilerine dağıtılarak bilgilerine sunulmuş olup, ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün Web Sayfasında yayınlanması sağlanmıştır.



- ❖ Genel Müdürlüğümüzün 2019 Yılı Yatırım Programı İzleme ve Değerlendirme Raporu hazırlanarak ilgili Başkanlıklara gönderilmiştir.
- ❖ İdaremizin 2019 Faaliyet Raporu kapsamında; İç Kontrol Güvence Beyanları hazırlanarak, Genel Müdür ile Birim Harcama Yetkililerin Onayına gönderilmiştir.
- ❖ 3'er Aylık Birim İç Kontrol Durum Tespit ile 3'er Aylık İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Raporların Standart Formları hazırlanarak uygulanması için Genel Müdürün onayıyla tüm birimlere gönderilmiştir.
- ❖ Birimizin Aylık Risk Durum Tespit Raporu hazırlanarak ve başkanlığımızca onaylanarak arşivlenmiştir.
- ❖ Birimizin 3'er Aylık Birim İç Kontrol Durum Tespit ile 3'er Aylık İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Raporları hazırlanarak ve onaylanarak dosyalanmıştır.
- ❖ Genel Müdürlüğümüzün 2020 Risk Eylem ve Kütüğünün uygulanması için Genel Müdürünün onayıyla tüm birimlere gönderilerek tebliğ edilmiştir.

- ❖ İdaremizin 2019 Faaliyet Raporu kapsamında; İç Kontrol Güvence Beyanları hazırlanarak, Genel Müdür ile Birim Harcama Yetkililerine imzalatılarak Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlık Makamına sunulmuştur.
- ❖ Birim İç Kontrol Temsilcilerin güncellenmesi için tüm birimlere yazı yazılmıştır.
- ❖ ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüz Kamu Hizmet Standartları taslağı tamamlanmış olup, eksiklilerin tamamlanması için Genel Müdürlük Onayıyla tüm birimlere gönderilmiştir.
- ❖ Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığımız koordinatörlüğünde, Genel Müdürlüğümüzün İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı 6 aylık İzleme ve Değerlendirme Durum Raporu kapsamında, **EYLEMLERİN** gerçekleşme/ gerçekleşmeme durumları değerlendirilerek ve raporlanarak yazı ekinde Genel Müdürün onayla tüm birimlere gönderilmiştir. Bu minvalde birimlerden gelen raporlar detaylı incelenmiş olup raporlanarak dosyalanmıştır.
- ❖ ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüz Kamu Hizmet Standartları tamamlanmış olup, uygulanması için 5978 sayılı yazı ile Genel Müdürlük Onayıyla tüm birimlere gönderilerek ŞUSKİ Web. Sayfasında yayınlanmıştır.
- ❖ Kurumunuzca daha önceki dönemde; ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzde, Strateji Geliştirme Dairesi Başkanımız Mahmut ERTEN'e tanımlanan e-sgb'de (Strateji Geliştirme Birimleri Yönetim Bilgi Sistemi) kullanıcı ve şifrenin iptal edilerek, Strateji Geliştirme Dairesi Başkanı olarak atanan ve bilgileri ekteki tabloda sunulan Mehmet Serdar YILMAZ'a; e-sgb'de yeni kullanıcı ve şifrenin tanımlanması hususunda;24/06/2020 tarih ve 5955 sayılı yazı Hazine ve Maliye Bakanlığına (Kamu Mali Yönetim ve Dönüşüm Genel Müdürlüğü) gönderilmiştir.
- ❖ İç Kontrol Sistemi Kapsamında; yeni eylemler/faaliyetler belirlenerek, 2021-2022 ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı taslağı hazırlanmıştır.
- ❖ Birimizin Haziran 2020 dönemine ait 3'er Aylık İç Kontrol Durum Tespit ile 3'er Aylık Birim İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Raporları hazırlanarak ve başkanlığımızca onaylanarak arşivlenmiştir.
- ❖ Ocak - Haziran 2020 Dönemine ait ŞUSKİ Genel Müdürlüğü İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planımızın İzleme ve Değerlendirme Durum Raporu hazırlanmış olup Genel Müdürlük onayıyla tüm birimlere gönderilmiştir.
- ❖ Birimlerden gelen 3'er Aylık Birim İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Raporları incelenerek ve arşivlenmiştir.
- ❖ Şube Müdürlüğümüzün 2020 Yılı Performans Ölçme ve Değerlendirmesi yapılmıştır.
- ❖ Şube Müdürlüğümüzün 2021 Yılı Performans Programı hazırlanmıştır.
- ❖ 2020 yılı ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün Durum ve Risk Analiz Projesinin Çalışma Programı istenilen formatta hazırlandı ve Başkanlığımız Makamına sunulmuştur.
- ❖ İç Kontrol Sistemi Kapsamında; yeni eylemler/faaliyetler belirlenerek, 2021-2022 ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı taslağı hazırlanarak, birimlerce incelenmesi ve eksikliklerin tamamlanması için resmi ekinde Genel Müdürün onayıyla tüm birimlere gönderilmiştir.

- ❖ Birimlerden gelen 3'er Aylık Birim İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Raporları incelenerek ve arşivlenmiştir.
- ❖ Birimlerden gelen verilerle İdareimizin 2021 Performans Programının Taslak Çalışmaları sürdürülmüştür.
- ❖ İç Kontrol Sistemine bağlı olarak her yıl güncellenmesi kapsamında; birimlerin riskleri, riski oluşturan sebepler ile iyileştirme stratejileri geliştirilerek ve güncellenerek 2021 yılı ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün Risk Eylem Planı taslağı hazırlanmıştır.
- ❖ 2020 yılı ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün Durum ve Risk Analiz Projesinin Çalışmaları sürdürülmektedir.
- ❖ Başkanlığımız Koordinatörlüğünde, mevzuata uygun ve istenilen formatta İç Kontrol Şube Müdürlüğümüzce hazırlanan İç Kontrol Sistemi Öz Değerlendirme Anketleri Resmi yazı ve ekinde sunulan tabloda belirtilen birimlerce doldurulması gereken anket sayısı kadar İç Kontrol Sistemi Öz Değerlendirme Anketlerinin çıktıları alınarak doldurulması sağlanarak İç Kontrol Şube Müdürlüğüne elden teslim edilmesi hususunda birimlerden gelen anketler, Şube Müdürlüğümüzce değerlendirilerek raporlanmıştır.
- ❖ Başkanlığımız koordinatörlüğünde mevzuat kapsamında hazırlanan Risk Yönetim Anketleri (13 adet) birim yöneticileri tarafından doldurulması için resmi yazı ekinde birimlere gönderilmiştir.
- ❖ Başkanlığımız koordinatörlüğünde mevzuat kapsamında hazırlanan Risk Yönetim Anketleri birim yöneticileri tarafından doldurulması için resmi yazı ekinde birimlere gönderilmiştir. Birimlerden gelen 13 adet Risk Yönetim Anketleri; Şube Müdürlüğümüzce değerlendirilerek Üst Yönetime sunulmak üzere raporlanması sağlanmıştır.
- ❖ Başkanlığımız koordinatörlüğünde; İç Kontrol Şube Müdürlüğü tarafından hazırlanan program çerçevesinde; tüm birim yönetici ve risk yönetim ekiplerinin katılımlarıyla, ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün mevcut Risk Eylem Planımızda yer alan birimlere ait riskleri izlenilmesi ve değerlendirilmesi kapsamında; riskler incelenmiş, gerekli analizler yapılmış olup; bu minvalde riskleri oluşturan tehlike ve söz konusu riskleri minimize etmek için İyileştirme Stratejilerinin güncellenerek oluşturulan Eylem Planımız görüşülerek ve değerlendirilerek ŞUSKİ Genel Müdürlüğü İKİYK Onayıyla yürürlüğe konulması belirtilmiştir.
- ❖ İç Kontrol Sistemi Kapsamında; 2021-2022 ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı taslağı, birimlerden gelen görüş ve öneriler doğrultusunda yeni eylemler/faaliyetler belirlenerek ve güncellenerek, Üst Yönetim ile İKİYK'na sunulmak üzere dosyalanmıştır.
- ❖ İdareimizin Risk Eylem Planı ve Risk Kütüğünde birimlere ait riskler; tek tek ölçülmüş, değerlendirilmiş 2020 Yılı Risk Ölçme ve Değerlendirme Sonuç Raporu ve Risk Eylem Planı ve Risk Kütüğünde birimlere ait riskler; güncellenerek 2021 Yılı Risk Eylem Planı ve Risk Kütüğü Taslağı ile İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı İzleme ve Değerlendirme Durum ve 2020 Yılı İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Taslak Raporları hazırlanarak Üst Yönetim ile İKİYK'na sunulmak üzere dosyalanmıştır.
- ❖ Başkanlığımız koordinatörlüğünde, İç Kontrol Şube Müdürlüğümüzce hazırlanan 2021-2022 ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı taslağı, 2020 Yılı Risk Ölçme ve Değerlendirme, 2020 Yılı İç Kontrol Öz Değerlendirme ve Risk Yönetim Anketlerinin Değerlendirme Sonuç Raporları, 2020 Yılı İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planımızın İzleme ve Değerlendirme Durum ve 2020 İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu, Genel Müdürlüğümüzün 2021 Yılı Risk Eylem Planımızın Kurul Onayına sunulmak üzere yürürlüğe konulması ve mevcut Risk Eylem Planımızın yürürlükten kaldırılması hususu hazırlanarak İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'na sunulmuştur.

- ❖ ŞUSKİ Genel Müdürlüğü İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Çalışma Yönergesine istinaden; ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurul Toplantısı gereği; aşağıda belirtilen hususlar karara bağlanmıştır.
- ❖ Başkanlığımız koordinatörlüğünde, İç Kontrol Şube Müdürlüğümüzce hazırlanan 2021-2022 ŞUSKİ Genel Müdürlüğümüzün İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı taslağı, 2020 Yılı Risk Ölçme ve Değerlendirme, 2020 Yılı İç Kontrol Öz Değerlendirme ve Risk Yönetim Anketlerinin Değerlendirme Sonuç Raporları, 2020 Yılı İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planımızın İzleme ve Değerlendirme Durum ve 2020 İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu, Genel Müdürlüğümüzün 2021 Yılı Risk Eylem Planımızın Kurul Onayına sunulması ve mevcut Risk Eylem Planımızın yürürlükten kaldırılması hususları İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'nda onaylanarak ve karara bağlanarak; Üst Yönetime sunulmuştur.



İdaremizin 2021/2022 Yılı İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Üst Yönetim ile İKİYK'na sunularak, Onaylanmış ve Kitap halinde tüm birimlere gönderilmiştir.



İdaremizin Risk Eylem Planı ve Risk Kütüğünde birimlere ait riskler; güncellenerek 2021 Yılı Risk Eylem Planı ve Risk Kütüğü; Üst Yönetim ile İKİYK'na sunularak, Onaylanmış ve Kitap halinde tüm birimlere gönderilmiştir.

V. SONUÇ VE ÖNERİLER:

- ❖ Genel Müdürlüğümüzün tüm birimlerinde iç kontrol sisteminin kurulmasını ve Kamu İç Kontrol Standartlarına uyumunu sağlamak üzere 2016 yılından itibaren İç Kontrol Standartlarına Eylem Planı uygulamaya konulmuştur.
- ❖ 2020 yıl sonu itibari ile hazırlanan bu raporda mevcut durum ortaya konmuş ve öngörülen eylem bulunması halinde bu eylemlerden sorumlu birimlerde tespit edilmiştir. Genel Müdürlüğümüz İç Kontrol Standartlarına 2019-2020 yılı Uyum Eylem Planı, göz önünde bulundurularak Değerlendirme Raporu hazırlanmıştır.
- ❖ Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı koordinatörlüğünde, İç Kontrol Şube Müdürlüğü tarafından hazırlanan 2020 Yılı Aralık Dönemi İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı İzleme ve Değerlendirme Raporunda gerçekleşme sonuçlarına yönelik olarak kamu iç kontrol standartları çerçevesinde genel bir değerlendirme yapılmasından ziyade birim olarak izleme ve değerlendirme yapılmasının uygun olacağı düşünülmüş olup, Genel Müdürlüğümüz “İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı İzleme ve Değerlendirme Raporu” formatı bu doğrultuda oluşturulmuştur.
- ❖ Birimler tarafından planlanan süre içerisinde gerçekleştirilemeyen eylem ve faaliyetler eylem planının tamamlanma süresi içinde yeniden değerlendirilmesi yapılarak ve raporlanarak, gerçekleştirilmeyen eylemler; sorumlu birimler tarafından belirtilen tarihte gerçekleştirilmemiş olup, söz konusu eylemler yeni eylem planına aktırılarak gerçekleştirilmesi ön görülerek iç kontrol sistemi çalışmalarına devam edilmesi gerektiği düşünülmektedir.
- ❖ Eylem planında yer verilen eylem/faaliyetlerin gerçekleşme düzeylerinin ölçülmesi ve ortaya çıkan veriler sonucunda kurumsal olarak iç kontrol alanında belirli düzeyde mesafe alındığı ve kurum personeline belirli düzeyde bilgi ve birikim oluşmuş olmakla birlikte yapılan anket sonuçlarında Birimlerde İç Kontrol Sistemi kontrollü ve doğru çalışıldığı saptanarak değerlendirilmiştir. Ayrıca 2016 yılında başlanılan çalışmalar kapsamında iç kontrol sistemi içerisinde değerlendirilebilecek alanlarda iyileşmeler gözlemlendiği, gelişmelerin somut çıktılara yansıdığı görülmüştür.
- ❖ Yine eylem planında yer alan faaliyetlerin 2020 yılı gerçekleşme düzeylerinin analizi sonucu, iç kontrol sisteminin bütününe ilişkin olarak kurumsal düzlemde güçlü ve zayıf olarak değerlendirilen alanlar tespit edilmiştir. İç kontrolün durağan bir yapı olmayıp sürekliliği ve devamlılığı olan bütünsel bir sistem olduğu gerçeğinden hareketle güçlü olan mevcut yönlerle yenilerinin ilave edilmesi, zayıf ve geliştirilmesi gerekli olduğu düşünülen alanların ise iyileştirilmesi amacıyla bu alandaki çalışmalara devam edilmesinin faydalı olacağı değerlendirilmiştir.
- ❖ Eylem planında yer verilen eylem/faaliyetlerin gerçekleşme düzeylerinin ölçülmesi ve ortaya çıkan veriler sonucunda kurumsal olarak iç kontrol alanında belirli düzeyde mesafe alındığı ve kurum personeline belirli düzeyde bilgi ve birikimin oluştuğu kanaatine varılmıştır.
- ❖ Birimlerden gelen raporlar değerlendirilirken bazı eylemlerin kısmen yapılmış olduğu görülmüştür. Bu eylemlere ilişkin olarak birimlerle yapılan görüşmeler neticesinde sorumlu birimler; söz konusu eylemlerin kısa sürede tamamlanacağı taahhüdünde bulunmuştur.

- ❖ Eylem planında 2019-2020 yılları içerisinde yapılması öngörülen eylemlerin tamamlanma, kısmen tamamlanma, tamamlanmama durumları göz önüne alındığında aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.
- ❖ Tamamlanan eylemler incelendiğinde, bu eylemlerin ulaşılabilir, gerçekçi olduğu ve kontrol kurgusunun eylemi gerçekleştirecek birimin elinde bulunduğu gözlemlenmektedir. Eylemlerin taahhüt edilen zaman kısıdına uygun bir şekilde yerine getirilmesi, gerçekleştirilme aşamasında sahip olunan olanakların en uygun şekilde belirlenen hedefe yöneltildiği anlamını taşımaktadır.
- ❖ Kısmen tamamlanan eylemler incelendiğinde, birim tarafından eylemi tamamlamak için gösterilen çaba gözlemlenmekle birlikte, eylemin gerçekleşebilmesi için ihtiyaç duyulan zaman dilimi, kaynakların optimal kullanımı, iletişim ve koordinasyon kriterlerinin bir araya getirilmesinde yaşanan aksaklıklar sonucunda eylem taahhüt edildiği tarih itibarıyla tamamlanamamıştır. Eylemlerin tamamlanması için zaman kıstası ortaya konurken, eylemin niteliğine, kurum kaynaklarına, kültürüne ve hedeflerine uygun olarak planlama yapılmış olup; eylemin gerçekleştirilme aşamasında çıkabilecek olası sorunlara yönelik önlemler alınmış ve gerekli koordinasyon sağlanmıştır. Hedefler gerçekçi olarak tespit edilip taahhüt edilen tarihte mücbir sebepler haricinde yerine getirilmelidir.
- ❖ İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planının Raporlanması: birimlerden alınan bilgiler doğrultusunda yapılmış olup, 2020 yılı için Aralık ayı sonunu takiben eylemlerin tamamlanma tarihleri göz önünde bulundurularak raporlaması yapılmıştır. Raporlamada eylemlerin taahhüt edilen tarihlerde tamamlanması ve raporlama esnasında eylemlerle ilgili gerçekleştirmelerin tespiti hususunda, birimlere çalışma desteği sağlanması önem arz etmektedir.
- ❖ Eylem planının hazırlanması ve uygulanması aşamasında geçmiş dönemde elde edilen kazanım ve tecrübeler ışığında risk yönetimi, personel performansının ölçülmesi, raporlama standartları, dikey iletişim kanallarının oluşturulması ve güçlendirilmesi gibi zayıf noktalara yoğunlaşması, personele yönelik eğitim programlarına ağırlık verilmesi ve iç kontrole yönelik bilgi ve farkındalığın 2020’ de olduğu gibi 2021 yılında da tüm kuruma yaygınlaştırılması planlanmaktadır. İç kontrol sisteminin izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik faaliyetlerin 2021 yılında da Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığınca yapılacağı, kurumsal ölçekte alınan mesafe ve ilerlemelerin periyodik olarak raporlanacağı ve rapor sonuçlarının 2021 yılında da üst yönetime arz edileceği aşikardır.
- ❖ Yukarıda izah edildiği üzere, İç Kontrol Standartları Bileşenlerinden esas olan 4 bileşenle ilgili son durum açıklanmıştır. 5.bileşen olan İzleme Bileşeni ise sistemin izlenmesi ve denetlenmesine ilişkin olarak İç Denetim Birimi vasıtasıyla yerine getirilmesi gereken eylemlerdir. Yapılan çalışmalar ve değerlendirmeler neticesinde idaremiz İç Kontrol Sisteminin kurulmasına yönelik eylem planı gözden geçirilmiş, ilgili birimlerle istişarede bulunulmuş ve uygulanabilecek eylem maddelerinin hayata geçirilmesi programlanmıştır. İç Kontrol Sisteminin önemli maddelerini ihtiva eden Süreç Analizi çalışmaları İç Kontrol Şube Müdürlüğü liderliğinde sürdürülmekte olup, süreç analizi dışındaki eylemlerden uygulanabilecek olanlar tespit edilmiş olup, bu meyanda çalışmalar sürdürülmektedir.
- ❖ 2017 yılı itibarıyla hazırlanan ve devam eden ŞUSKİ Genel Müdürlüğü İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Sonuç Raporu Genel Müdürlüğümüzde iç kontrol sistemine yönelik yürütülen faaliyetlerin ilerleme düzeylerinin tespiti ve mevcut durum hakkında yöneticilere fikirler sunulmaktadır.

- ❖ 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile mevzuat uyarınca yapılması gereken Kamu İç Kontrol Standartları'na uyum çalışmaları yukarıda da ifade edildiği üzere kurumsal düzeyde başlatılmış ve devam etmektedir. İç kontrol, idarenin mevzuatında belirtilen faaliyetlerini etkin, ekonomik ve verimli bir biçimde yerine getirmesi ve amaç ve hedeflerine büyük problemlerle karşılaşmadan ulaşması için uygulanan bir sistemdir. İdarenin faaliyetlerinin, planlarının, durumlara ve kişilere karşı tavrının, politikalarının, sistemlerinin, kaynaklarının ve personelinin çalışmalarının tamamı idarenin hedeflerine ulaşmasında etkilidir. İç kontrol ise, tüm bu unsurların bütünleşik bir yapıda en iyi sonucu vermesini sağlayacak biçimde çalışmasını sağlayan bir araç olarak kullanılmalıdır. İç kontrolden beklenen bu faydanın sağlanabilmesi için temelini sağlam kurulması, iç kontrole yönelik farkındalığın artması, iç kontrol uygulamalarının amacına uygun bir biçimde yerine getirilmesi ve zamanla meydana gelen değişikliklere uyum sağlayabilecek dinamik bir yapıya sahip olmasına bağlıdır. Temelde beş ana başlığın çalışma eksenini belirlediği iç kontrol standartları ile bunların detaylarında yer alan alt başlıklar kapsamında, yapılması öngörülen faaliyetlerin sorumlu birimler düzeyinde zamana bağlı kalınarak yerine getirilmesi planlanmaktadır. Mümkün olduğunca katılımcı yöntemler çerçevesinde ve alt çalışma grupları kapsamında yürütülmesi düşünülen süreçte tespit edilen standartlara ilişkin olarak kurum personelinin görüş/öneri ve tekliflerinin alınması ve bunların değerlendirilmesi ön görülmektedir.
- ❖ ŞUSKİ Genel Müdürlüğünün kurumsallaşmasına katkıda bulunmasının yanı sıra, iyi yönetim ve doğru kamu yönetim ilkelerini hayata geçirme, örnek mevcut uygulamaların yaygınlaşarak, kalıcılığını sağlama ve kurumun yapılanmasını baştan aşağı tekrar gözden geçirme hususunda ilave bir fırsat olarak gördüğümüz iç kontrol standartlarının tespiti ve kamu kesimi tarafından içselleştirilmesi sonucunda hizmetlerin daha etkin, verimli ve daha ekonomik olacağı inancıyla, ŞUSKİ Genel Müdürlüğü olarak bu kapsamda yürütülmesi gereken çalışmalara azami hassasiyet gösterilmektedir. Bu minvalde, idaremizdeki tüm personeller iç kontrol sorumluluklarının bilincinde olmalı ve bu sorumlulukların gereğini yerine getirmelidirler.

V. 1. Güçlü Yönler;

- ❖ İç kontrole ilişkin bilgi ve farkındalık düzeyinin çalışmaların başladığı döneme göre belli bir düzeyde artması ve üst yönetimin iç kontrole yönelik olumlu bakış açısı,
- ❖ Stratejik amaç ve hedeflerle birlikte kurum misyon ve vizyonunun belirlenmiş olması,
- ❖ Kurumun amaç ve hedeflere ulaşma yolunda karşılaşılabilecek risklerin tespit ve analizinin yapılmış olması,
- ❖ Planlama faaliyetleri sonucu 2020-2024 dönemini kapsayan Genel Müdürlüğümüz Stratejik Planı ile yıllık Performans Programının hazırlanmış olması,
- ❖ Genel Müdürlüğümüzün aylık ve yıllık Faaliyet Raporlarının hazırlanmış olması,
- ❖ Faaliyetlerin sürekliliği ile ilgili olarak gerekli tedbirlerin alınıyor olması,
- ❖ Genel Müdürlüğümüz genelinde Elektronik Belge Yönetim Sisteminin (EBYS) ve e-imzanın faaliyete geçirilmesi, kayıt ve dosyalama sisteminde belirli düzeyde standartlaşmanın ve otomasyonun sağlanması,
- ❖ İç kontrole yönelik kurumsal örgütlenmenin tamamlanması, (İç kontrol izleme ve yönlendirme kurulu, iç kontrol çalışma gruplarının oluşturulması)
- ❖ İç kontrol izleme ve değerlendirme faaliyetlerinin belirli periyotlarda gerçekleştirilmesi,
- ❖ İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı ve Risk Eylem Planlarının hazırlanmış ve uygulanıyor olması,
- ❖ İç Kontrol Sistemi Standartların her yıl güncellenmesinin sağlanması,
- ❖ İdaremizde İç Kontrol Sisteminin izlenmesi ve raporlanmasının zamanında yapılması,
- ❖ İdaremizin 2020 yılında hazırlanan artık bir envanterin olması,
- ❖ İdaremizin 2020 yılında toplam tüm envanter kayıtların gerçeği yansıtması,

V.2. İyileştirmeye Açık Alanlar

- ❖ Personel performansının değerlendirilmesi konusunda kurum genelini kapsayacak şekilde standart uygulamalar üzerinde çalışmalar,
- ❖ Yüksek performans gösteren personele yönelik ödüllendirme ve teşvik mekanizmalarına ilişkin çalışmalara ilişkin,
- ❖ Birimler arası koordinasyon eksikliği ve ortak kurum kültürünün henüz oturmamış olması ile kurumsallaşmaya yönelik Bilgi İşlem Daire Başkanlığınca yapılması planlanan Genel Müdürlüğümüz Bilişim altyapı sisteminin henüz tamamlanması çalışmaları sürdürülmektedir.

V. 3. Öneriler

- ❖ Genel Müdürlüğümüzün bağlı birimlerinde, birim yöneticileri ve yardımcıları tarafından Kamu İç Kontrol Standartları ve Risk Yönetimi hakkında tanıtım ve bilgilendirme amaçlı toplantılar yapılarak, Genel Müdürlüğümüzün stratejik amaç ve hedeflerine yönelik belirlenen risklere karşı iyileştirme çalışmaları geliştirilerek sürdürülecektir.
- ❖ 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu kapsamında yapılması gereken Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum çalışmaları, ŞUSKİ Genel Müdürlüğü Kamu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı çerçevesinde devam etmektedir. Bu anlamda, 2016 yılında Genel Müdürlüğümüzde etkin bir iç kontrol ve risk yönetimi sisteminin kurulmasını sağlamak amacıyla Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının koordinasyonunda ŞUSKİ Genel Müdürlüğü İç Kontrol ve Risk Yönetimi Projesine başlanmıştır. İç kontrol ve risk yönetimi eğitimleri, pilot çalışmalar, süreç ve risk haritalarının çıkarılması, kontrol stratejilerin tasarlanması ve yönetim bilgi sistemine aktarılması aşamalarını kapsayan proje ile Genel Müdürlüğümüzde iç kontrolle ilgili yasal mevzuatı yerine getirmekle birlikte, iç kontrol ve risk yönetimine ilişkin çalışmaların içselleştirilerek, Genel Müdürlüğümüz faaliyetlerine değer katacak şekilde uygulamada yer bulması, amaç ve hedeflere ulaşmada etkin bir kurumsal yönetim aracı olarak kullanılmasının sağlanması hedeflenmektedir. Genel Müdürlüğümüzde , etkin bir iç kontrol ve risk yönetim sisteminin uygulanması ve geliştirilmesi, üst yöneticinin liderliğinde, tüm birimlerimizde, birim düzeyinde eğitim ve farkındalık çalışmalarının 2020 yılındaki gibi kurumsal bir şekilde devam etmesi gerekir. Bu nedenle, içsel ve dışsal yapı ve ortamdaki değişimler de göz önünde bulundurularak birim düzeyinde iç kontrolün uygulanmasına ve risklerin yönetilmesine ilişkin eğitimlere devam edilmesi gerekmektedir.

İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu bilgilerinize arz olunur.

Sinan DAYIKARACA
İç Kontrol Şube Müdürü

Mehmet Serdar YILMAZ
Strateji Geliştirme Dairesi Başkanı