

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI



**ÜSKÜDAR
BELEDİYESİ**

2024-2025



iyi ki **ÜSKÜDAR** var!

(*Hilmi Türkmen*)
BELEDİYE BAŞKANI



ÜSKÜDAR
BELEDİYESİ

ÜSKÜDAR BELEDİYESİ



İçindekiler

SUNUŞ	5
İç Kontrol Sistemi.....	6
Kontrol Ortamı Standartları.....	8
Risk Değerlendirme Standartları	17
Kontrol Faaliyetleri Standartları	19
Bilgi ve İletişim Standartları	24
İzleme Standartları.....	27

BAŞKANLIK



Sunuş

Türkiye Cumhuriyeti, ikinci yüz yılına devlet kurumlarını rahatlatan, hızlandıran, vatandaşa hizmetin önündeki engelleri kaldıran, şeffaflığa önem veren reformları gerçekleştirmiş bir şekilde girmeyi başardı. Kamu disiplini, finansal ciddiyet ve her alanda görülen şeffaflık devlet ve millet arasındaki bağları da güçlendirmeye devam ediyor. Bu sürecin devamlılığı sağlamak ise iç kontrollerle mümkündür.

Kamu maliyesine şeffaflık, disiplin ve etkin bir yönetim anlayışı getiren 5018 sayılı “Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanunu” ile bu kanunun düzenlediği iç denetim mekanizması, yerel yönetimlere yeni bir görev vermiştir. 26738 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan “Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği” ise bu kanunun uygulanmasını kolaylaştırmıştır.

Bir yerel yönetim birimi olarak Üsküdar Belediyesi de bu kanunların emrettiği tüm konuları titizlikle yerine getirmekte ve yapılanları raporlaştırmaktadır.

2024-2025 dönemini kapsayan Üsküdar Belediyesi Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı; Kontrol Ortamı, Risk Değerlendirme, Kontrol Faaliyetleri, Bilgi ve İletişim ile İzleme Standartları adında toplam beş başlık altında faaliyetlerini tablolara dökmüştür.

Buradaki bütün verileri güvenilir, denetlenebilir doğru bilgi olarak kamuoyuyla paylaşmaktayız.

Üsküdar’da tesadüflere, gündelik çözümlere, bireysel çabalarla çözülmüş sorunlara yer yoktur. Buradaki hizmetlerin bir politika dâhilinde, kalıcı olacak şekilde, bilinçli ve kolektif bir çabayla üretildiğini söylemek isterim. Bu elinizdeki rapor dâhil, benzer gerekliliklerle hazırlanan her raporda bu gerçeğin görülüyor olmasından onur duyuyoruz.

Bu vesileyle Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı’nın uygulanması için fedakârca çalışan tüm mevkilerdeki çalışanlarımıza ve bu planın hazırlanmasında emeği geçen herkese teşekkür ediyorum.

Hilmi TÜRKMEN
Belediye Başkanı



İÇ KONTROL SİSTEMİ

İç Kontrol:

İdarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak faaliyetlerin; etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynaklarının korunmasını, mali bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere idare tarafından oluşturulan; organizasyon, yöntem ve süreç, iç denetimi kapsayan mali ve diğer kontroller bütünüdür. Kamuda hizmet kalitesinin artmaya başlaması; hedef odaklı yaklaşımı ve kamu kaynaklarının etkili, ekonomik ve verimli kullanılması ihtiyacını ortaya çıkarmıştır. Bu durum "İç Kontrol Sistemi"nin uygulanmasını zorunlu hale getirmiştir. İç Kontrol; bir süreçtir, hedefleri uygulamaya yöneliktir, yönetimin sorumluluğundadır, tüm personelin işidir ve sürekli olarak güncellenmelidir.

İç Kontrolün Yasal Dayanakları:

- 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu
- İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar
- Strateji Geliştirme Birimlerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
- Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği
- İç Denetçilerin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik

İç Kontrolün Faydaları:

- Kaynakların etkili bir şekilde yönetilmesini sağlar,
- Varlıkların korunması konusunda güvence sağlar,
- Kamu kurumlarının yürürlükteki yasa, yönetmelik ve düzenlemelere uygun olarak faaliyet göstermesini sağlar,
- Finansal raporlamaların güvenilirliğini sağlar,
- Belirlenmiş hedeflere ve amaçlara ulaşılmasını sağlar.

İç Kontrolde Rol ve Sorumluluklar:

1. **Üst Yönetici:** Talimatları verme, uygulamaları izleme ve gerekli tedbirleri alma
2. **Harcama Birimleri:** İç Kontrolü oluşturma, uygulama ve üst yöneticiye hesap verme
3. **Strateji Geliştirme Müdürlüğü:** Çalışmaları koordine etme, harcama birimlerine teknik destek ve danışmanlık sağlama
4. **İç Denetçiler:** Denetim ve raporlama

Kamu İç Kontrol Standartları: 5 bileşenden oluşur.

1. Kontrol Ortamı
2. Risk Değerlendirmesi
3. Kontrol Faaliyetleri
4. Bilgi ve İletişim
5. İzleme

Kontrol Ortamı Standartları:

İç kontrolün diğer unsurlarına temel teşkil eden genel bir çerçevedir. Üst yönetimin kurumu kontrol etmede temel anlayışı, sorunlara bakışı, sorunları çözmeye yaklaşımları ve etik değerlere verdiği önemi ifade etmektedir. Yönetim ve personel tarafından dürüstlüğün ve etik değerlerin korunması ve sergilenmesi, yönetimin felsefesi ve iş görme tarzı, kurumun yapısı, kurum içinde yetki ve sorumlulukların devredilme tarzını içeren bir yönetim anlayışıdır.

Risk Değerlendirme Standartları:

Kurumun hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyecek risklerin tanımlanması, analiz edilmesi ve gerekli önlemlerin alınması sürecidir.

Kontrol Faaliyetleri Standartları:

İç kontrol sistemini yapılandırma hedefleyen faaliyetlerdir. Kurumun hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamak ve belirlenen riskleri yönetmek amacıyla oluşturulan politika ve prosedürlerdir. Yönetimin hedeflere ulaşmak için uyguladığı önlemler bütünüdür.

Bilgi ve İletişim Standartları:

Bilginin ihtiyaç duyan kişi, personel ve yöneticiye belirli bir formatta ve zaman dilimi içinde iletilmesini sağlayacak bilgi, iletişim ve kayıt sistemini ifade eder. İç kontrol sistemi, yatay ve dikey düzeyde bilgi alma yeteneğini ve insanlar arasında iletişimi sağlar.

İzleme Standartları:

İdarenin amaç ve hedeflerine ulaşma konusunda iç kontrol sisteminin etkinliğinin ve beklenen katkıyı sağlayıp sağlamadığının değerlendirilmesi ve sistemin iyileşmeye açık alanlarına yönelik eylemlerin belirlenmesidir.

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	Etik Değerler ve Dürüstlük: Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.								
KOS 1.1	İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir.	İç Kontrol sistemi ve işleyişinin, kurum genelinde, yönetim kademelerinde ve personel düzeyinde sahiplenme ve destek verme düzeyinin farklılık gösterdiği görülmüştür.	KOS 1.1-1	03.08.2023 tarih ve 200396 sayılı Başkanlık Oluru yazısı ile görevlendirilen "Üsküdar Belediyesi Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu" ve "Üsküdar Belediyesi Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kurulu" personelinde olası görev değişiklikleri takip edilerek gerek görüldüğünde başkanlık oluru yeniden alınacaktır.	SGM	TÜM	1. Üsküdar Belediyesi Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kurulu Listesi 2. Üsküdar Belediyesi Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu Listesi	Ocak 2024 Ocak 2025	
			KOS 1.1-2	Birimlerdeki ilgili personele "İç Kontrol" sistemi ile ilgili farkındalık toplantıları düzenlenecek.	SGM		1. Toplantı Katılımcı Listesi 2. Toplantıda Kullanılan Dokümanlar	Şubat 2024 Şubat 2025	
			KOS 1.1-3	Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı bilgilendirme dokümanı hazırlanarak tüm personele dağıtımı sağlanacak.	SGM	İNS	1. Bilgilendirme Dokümanı	Mart 2024	
			KOS 1.1-4	Oluşturulmuş olan "İç Kontrol" klasörünün güncellemesi yapılacak ve tüm kurum personeline e-posta ile klasörün güncellendiği duyurulacak.	SGM		1. "İç Kontrol" Klasörü 2. "İç Kontrol" Klasörünün Güncellendiğine Dair Bilgilendirme e-posta'sı	Şubat 2024 Şubat 2025	
			KOS 1.1-5	İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Üsküdar Belediyesi resmi web sitesinde yayımlanacak.	SGM	BSN	1. Üsküdar Belediyesi'nin İnternet Sayfasında Yayımlanan İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planı	Ocak 2024	
KOS 1.2	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.	Kurumumuzda yöneticiler, personele örnek olacak faaliyetler gerçekleştirmektedir.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.

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 1.3	Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	Kurumumuzda Etik Komisyonu kurulmuştur. Etik konusunda farkındalık ve bilgilendirme çalışmaları yürütülmektedir.	KOS 1.3-1	"Üsküdar Belediyesi Etik Komisyonu" gerekli durumlarda güncellenecek ve Üsküdar Belediyesi web sitesinde yayımlanacak.	SGM	Etik Komisyonu	1. Etik Komisyonu Üye Listesi 2. Duyuru Yazısı 3. Üsküdar Belediyesi İnternet Sayfası	Ocak 2024 Ocak 2025	
			KOS 1.3-2	Hazırlanmış olan Etik Sözleşmesi işe yeni giren tüm personele imzalatılarak öz lük dosyasında muhafaza edilecek.	İNS	Belediye Şirketleri	1. Kamu Görevlileri Etik Sözleşmesi	Temmuz 2024 Temmuz 2025	
			KOS 1.3-3	Etik konusunda tüm personele yönelik eğitimler gerçekleştirilecek.	SGM	İNS	1. Eğitim Planı 2. Eğitim Katılımcı Listesi 3. Eğitim Değerlendirme Anketi	Mayıs 2024 Mayıs 2025	
			KOS 1.3-4	Üsküdar Belediyesi İnternet sayfasında yayımlanmış olan kamu görevlileri etik davranış ilkeleri ve ilgili mevzuatın güncelliği kontrol edilecek.	SGM	BSN	1. Üsküdar Belediyesi İnternet Sayfası	Nisan 2024 Nisan 2025	
KOS 1.4	Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.	Kurumumuz Faaliyet Raporu her yıl kamuoyuna açıklanmakta olup resmi web sitemizde yayımlanmaktadır. Kurum; Sayıştay Başkanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, İşçileri Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) müfettişleri ve bağımsız mahkemeler tarafından dış denetime, İç Denetçi tarafından da iç denetime tabidir. Ayrıca dış ve iç paydaşlarımızdan gelen tüm talepler ile 4982 Sayılı Bilgi Edinme Kanunu çerçevesinde ilgililerden gelen talepler karşılanmaktadır.	KOS 1.4-1	İlgili yıla ait İdari Faaliyet Raporu hazırlanacak ve kamuoyuna duyurulacak.	SGM	BSN	1. İdare Faaliyet Raporu 2. Raporun İnternet Sayfasında Yayımlanması 3. Raporun İlgili Kurumlara Gönderim Yazısı	Nisan 2024 Nisan 2025	
			KOS 1.4-2	Kuruma yazılı veya sözlü olarak gelen tüm geri bildirimler sonuçlandırılacak ve değerlendirme raporları belirli periyotlarla yayımlanacak.	BSN	BSN	1. Geri Bildirim Raporları	Şubat 2024 Şubat 2025	

ÜSKÜDAR
BELEDİYESİ

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	İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.	Kurumumuz, iç ve dış paydaşlarına adil ve eşit hizmet vermek için ilgili mevzuat çerçevesinde Kalite Yönetim Sistemi ve Müşteri Memnuniyeti Yönetim Sistemi standartlarına uygun çalışmaktadır. Ayrıca ilgili sistem belgelerine de sahiptir. Verilen hizmete dair iç paydaşlarımızın değerlendirme, öneri ve sorunlarını bildirebilmeleri için İç Paydaş Memnuniyet Anketi ve dış paydaşların taleplerini bildirmeleri sonrasında Paydaş Memnuniyet Anketi dönemsel olarak uygulanmaktadır. Anket sonuçları değerlendirilerek gerekli düzenlemeler yapılmaktadır.	KOS 1.5-1	Hizmet Standartları Tablosu revize edilecek ve tüm paydaşlarımıza duyurulacaktır.	BSN	TÜM	1. Hizmet Standartları Tablosu	Haziran 2024 Haziran 2025	Mevzuat veya iç işleyişteki değişikliklere göre düzenli revize edilecek.
			KOS 1.5-2	Hizmet Envanteri oluşturulacak ve tüm paydaşlarımıza duyurulacaktır.	BSN	TÜM	1. Hizmet Envanteri Tablosu	Eylül 2024 Eylül 2025	Mevzuat veya iç işleyişteki değişikliklere göre düzenli revize edilecek.
			KOS 1.5-3	PİYS' de (Paydaş İlişkileri Yönetim Sistemi) paydaşlara sunulan hizmetlerle ilgili süre, yöntem ve uygulamaların güncelliği takip edilecek.	BSN		1. PİYS Kılavuzu	Mart 2024 Mart 2025	
			KOS 1.5-4	İç Paydaşlarımıza öneri, şikayet ve değerlendirmelerini bildirebilmeleri için belirli periyotlarda memnuniyet anketi uygulanacaktır.	İNS		1. İç Paydaş Memnuniyet Anket Formu 2. Anket Değerlendirme Raporu	Kasım 2024 Kasım 2025	
			KOS 1.5-5	Dış Paydaşlarımıza öneri, şikayet ve değerlendirmelerini bildirebilmeleri için belirli periyotlarda memnuniyet anketi uygulanacaktır.	BSN		1. Dış Paydaş Memnuniyet Anket Formu 2. Anket Değerlendirme Raporları	Mayıs 2024 Mayıs 2025	
			KOS 1.5-6	Web sayfamız görme engellilerin kullanımı için düzenlenecek, farklı dillerde yayın yapılması ve talep alınması sağlanacaktır.	BSN		1. Üsküdar Belediyesi Web Sitesi	Nisan 2025	

ÜSKÜDAR
BELEDİYESİ

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 1.6	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.	Kurum Faaliyet Raporu her yıl kamuoyuna açıklanmaktadır. Kurum Sayıştay Başkanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) müfettişleri ve bağımsız mahkemeler tarafından dış denetime, İç Denetçi tarafından da iç denetime tabidir. Ayrıca, 4982 sayılı Bilgi Edinme Kanunu çerçevesinde ilgililerden gelen talepler karşılanmakta ve böylece faaliyetlerimize ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olması sağlanmaktadır.	KOS 1.6-1	Harcama Yetkilileri, gerçekleştirdikleri faaliyetlere ilişkin birim faaliyet raporlarını belirli periyotlarla sunacak.	SGM	TÜM	1. Birim Faaliyet Raporları	Şubat 2024 Şubat 2025	
			KOS 1.6-2	Belediye İdare Faaliyet Raporunda, belediye faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgelerin doğru, tam ve güvenilir olduğuna ilişkin Üst Yöneticinin İç Kontrol Güvence Beyanı Belediye Başkanı tarafından ve mali bilgilerin güvenilir, tam ve doğru olduğuna ilişkin Mali Hizmetler Birim Yöneticisinin Beyanı Mali Hizmetler Müdürü tarafından imzalanarak yer alacaktır.	SGM	MLH, ÖZL	1. İlgili Yıla Ait Faaliyet Raporu 2. Üst Yöneticinin İç Kontrol Güvence Beyanı 3. Mali Hizmetler Birim Yöneticisinin Beyanı	Nisan 2024 Nisan 2025	Her yılın Nisan ayında Meclise sunulacak.
KOS 2	Miyon, Organizasyon Yapısı ve Görevler: İdarelerin miyonu ile birimlerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak belirlenmeli, personele duyurulmalı ve idarede uygun bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır.								
KOS 2.1	İdarenin miyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır.	Kurumumuz 2020-2024 Stratejik Planı 10/10/2019 tarihli ve 94 nolu Meclis Kararı ile onaylanarak, Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve bilgi amaçlı diğer paydaşlara gönderilmiştir. Kurumumuzun miyonu ve vizyonu, ilgili stratejik planda yer almakta ve kurumsal web sitesinde paylaşılmaktadır. Yeni dönemde hazırlanacak 2025-2029 Stratejik Plan'ında da miyon ve vizyon güncellenecek ve kurumsal web sitesinde paylaşılacaktır.	KOS 2.1-1	Belediyemizin miyonu kurumumuzun internet sayfası, performans programı, faaliyet raporu vb. kurumsal çalışmalarında yayımlanacak.	SGM	BSN	1. İlgili Yıla Ait Faaliyet Raporu 2. İlgili Yıla Ait Performans Programı 3. Üsküdar Belediyesi İnternet Sayfası	Nisan 2024 Ekim 2024 Nisan 2025 Ekim 2025	

BELEDİYESİ

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standartı 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 2.2	Misyonaın gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.	Kurum genelinde, birimlerin faaliyet tanımlarının yer aldığı birim çalışma yönetmelikleri Belediye Meclisi onayı ile oluşturulmaktadır. Ayrıca Entegre Yönetim Sistemleri çalışmaları kapsamında oluşturulan görev tanımları Kalite Yönetim Sistemi Klasörü üzerinden tüm personel ile paylaşılmaktadır.	KOS 2.2-1	Entegre El Kitabı (EEK)'nin, müdürlük prosedürlerinin, görev tanımlarının ve dokümantasyon yapısının kontrolü ve revizyonları yapılacaktır.	SGM	TÜM	1. Entegre El Kitabı (EEK) 2. Organizasyon El Kitabı (OEK)	Aralık 2024 Aralık 2025	
			KOS 2.2-2	Kurumun misyon ve vizyonuna bağlı olarak hazırlanan amaçlar ve hedefler doğrultusunda birimlerin gerçekleştirmeyi planladığı faaliyetler yıllık performans programlarında tanımlanacaktır.	SGM	TÜM	1. İlgili Mali Yıla Ait Performans Programı	Eylül 2024 Eylül 2025	Her yıl Ekim ayı Belediye Meclisinde görüşülmek üzere hazırlanacaktır.
KOS 2.3	İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.	Kurumumuzda görev tanımları kalite çalışmaları kapsamında oluşturulmuş ve hazırladığımız Organizasyon El Kitabı kurum personeli ile paylaşmıştır. Bunun yanında gerek faaliyet alanının gerekse mevzuatın gelişimine eş zamanlı olarak söz konusu görev tanımlarının ve görev dağılımlarına dair çizelgelerin gözden geçirilerek, revize edilmesi gerekmektedir.	KOS 2.3-1	Organizasyon El Kitabı (OEK) revize edilerek, belirtilen unvanlara ait detaylı görev tanımlarının uygulama ile tutarlılığı kontrol edilecektir.	TÜM	SGM	1. Organizasyon El Kitabı (OEK)	Ekim 2024 Ekim 2025	
			KOS 2.3-2	Mevzuat değişikliklerinin etkileri değerlendirilecek, takibi için bir sistem oluşturulacaktır.	HUK	TÜM	1. Mevzuat Değişikliği Duyuru Yazısı	Mayıs 2024 Mayıs 2025	Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
			KOS 2.3-3	Yeni işe başlayan tüm çalışanlar oryantasyon programına tabi tutulacaktır ve güncel Oryantasyon El Kitabı paylaşılacaktır.	İNS	TÜM	1. Oryantasyon Sunumu 2. Oryantasyon Programına Katılan Personel Listesi	Mayıs 2024 Mayıs 2025	

ÜSKÜDAR
BELEDİYESİ

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 2.4	İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.	Kurumumuzda teşkilat şeması yürürlükteki mevzuat ilkeleri ile misyon ve vizyon doğrultusunda belirlenmiştir. Birim bazlı teşkilat şemaları da birim çalışma yönetmelikleri ile uyumlu olarak belirlenmiş ve faaliyetler kapsamında görev dağılımı birim içi şeflik ve personel düzeyinde hazırlanmıştır. Personel, teşkilat şemaları ve görev dağılımları konusunda Organizasyon El Kitabı vasıtası ile bilgilendirilmektedir.	KOS 2.4-1	Müdürlük organizasyon şemaları ile OEK'te tanımlı yetki, görev ve sorumlulukların uyumu kontrol edilecek.	TÜM	SGM	1. Organizasyon El Kitabı (OEK)	Aralık 2024 Aralık 2025	
KOS 2.5	İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.	Üsküdar Belediyesi harcama birimleri çalışma usul ve esasları hakkında yönetmelikleri mevzuata uygun şekilde hazırlanmış ve Belediye Meclisi onayı ile yayımlanmıştır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.	Kurum görev tanımlarında hassas görev tanımlarına dair yeterli açıklama bulunmaktadır. Kurum personeline yönelik hassas görevlere dair farkındalığın artırılmasına yönelik çalışma yapılması gerekmektedir.	KOS 2.6-1	Hassas görevler listesi oluşturulacak.	TÜM	SGM	1. Hassas Görevler Listesi	Eylül 2024 Eylül 2025	
			KOS 2.6-2	Hassas görevlerde çalışması uygun görülen kritik personel ve yedek personel belirlenerek gerekli oryantasyon yapılacaktır.	TÜM	SGM	1. Kritik Personel ve Yedek Personel Listesi	Ekim 2024 Ekim 2025	
KOS 2.7	Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.	Kurumumuzda gerçekleştirilen çalışmalarını ve sonuçlarını takip etmek amacı ile Veri Analiz ve Kontrol Sistemi kurulmuştur. Yöneticiler bu sistem üzerinden talep ettikleri dönemlere dair raporlama yapabilmektedir.	KOS 2.7-1	Birimler ürettikleri hizmetlere ilişkin verileri Veri Analiz Ve Kontrol Sistemine (VAK) düzenli olarak işleyecek.	SGM	TÜM	1. VAK Raporu	Nisan 2024 Ekim 2024 Nisan 2025 Ekim 2025	
			KOS 2.7-2	Stratejik Plan ve Performans Programı'nda yer verilen hedeflerin gerçekleştirme durumu belirli periyotlarla üst yönetime raporlanacak.	SGM	TÜM	1. Stratejik Plan Ara Değerlendirme Raporu 2. İdare ve Birim Faaliyet Raporları	Nisan 2024 Nisan 2025	

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	Personelin Yeterliliği ve Performansı: İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almaktadır.									
KOS 3.1	İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.	Kurumumuzda insan kaynakları yönetimi genel olarak idarenin amaç ve hedeflerini sağlayacak şekilde oluşturulmuştur. Ancak personelin daha verimli ve etkin değerlendirilmesi yönünde faaliyetler yapılmaktadır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.	
KOS 3.2	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.	Kurumumuzda yönetici ve personelin görevlerini en iyi şekilde yürütebilmeleri için bilgi, deneyim ve yeteneklerinin geliştirilmesi ve artırılması sağlanmalıdır. Bu kapsamda görev alanları ile ilgili eğitim çalışmaları, faaliyet ve etkinliklere katılımlarının teşvik edilmesi hususunda tüm birimlerce gereken hassasiyetin gösterilmesine dair sürekli iyileştirme çalışmaları yapılmaktadır.	KOS 3.2-1	Görev tanımlarında yöneticilerin ve personelin yeterliliğini tanımlayacak maddeler düzenli kontrol edilecek.	TÜM	SGM	1. Müdürlük Görev Tanımları (KYS)	Ekim 2024 Ekim 2025		
			KOS 3.2-2	Yöneticilerin ve personelin görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilmesi için gerekli eğitimler, ihtiyaç doğrultusunda gerçekleştirilecek.	İNS	TÜM	1. Eğitim Planı 2. Eğitim Katılımcı Listesi 3. Eğitim Değerlendirme Anketi 4. Eğitim Dokümanı	Şubat 2024 Şubat 2025		
			KOS 3.2-3	Yöneticilerin ve personelin bilgi ve deneyimlerini arttırmak için belediyemiz dışında düzenlenen eğitsel faaliyetlere (seminer, konferans, eğitim vs.) katılım sağlanmaktadır.						Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
			KOS 3.2-4	Herhangi bir afet, acil durum ve/veya salgına karşı iş sürekliliğine ilişkin Acil Durum Eylem Planı hazırlanacak.	İNS (İSG Birimi) ÜSAK	TÜM	1. Acil Durum Eylem Planı	Kasım 2025		
KOS 3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir.	Personel tercihleri idare tarafından oluşturulan İşe Alım Komisyonları tarafından yapılmaktadır. Personel istihdamı konusunda mesleki yeterliliğe önem verilmesi ve her görev için en uygun personelin seçilmesi hususunda insan kaynaklarına yönelik iyileştirme çalışmaları yapılması gerekmektedir. Belediye ve Bağlı Kuruluşları ile Mahalli İdare Birlikleri Norm Kadro İlke ve Standartlarına Dair Yönetmelik ve Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı-Yerel Yönetimler Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan Belediye ve Bağlı Kuruluşları ile bunların üyesi oldukları Mahalli İdare Birlikleri Personel Alımı Rehberi doğrultusunda personel istihdamı yapılmaktadır.						Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.		

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 3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.	Personel istihdamı konusunda birimlerin ihtiyaçları çerçevesinde hareket edilmekte olup mesleğe uygun personel istihdamı sağlanmaya çalışılmaktadır. Ayrıca yürürlükteki mevzuat çerçevesinde istihdam edilen personel Belediye ve Bağlı Kuruluşları ile Mahalli İdare Birlikleri Personelinin Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Esaslarına Dair Yönetmeliği kapsamında yapılan sınavlara göre terfi uygulaması yapılmaktadır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
KOS 3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.	Yıllık Eğitim Planı İnsan Kaynakları ve Eğitim Müdürlüğü tarafından müdürlük talepleri doğrultusunda düzenlenmektedir.	KOS 3.5-1	Eğitim talep formu oluşturulacak. Gelen talepler sonrasında yıllık eğitim planı hazırlanacak.	İNS	TÜM	1. Eğitim Talep Formu 2. Yıllık Eğitim Planı	Aralık 2024 Aralık 2025	
			KOS 3.5-2	Yönetici kadrolarında görev yapan personel için yönetim becerileri eğitim programı hazırlanıp uygulanacak.	SGM	Üst Yönetim	1. Eğitim Planı 2. Eğitim Katılımcı Listesi 3. Eğitim Değerlendirme Anketi 4. Eğitim Dokümanı	Temmuz 2024 Temmuz 2025	
			KOS 3.5-3	Personelin görev değişikliği durumunda yetkinlik kriterleri çerçevesinde görev için belirlenmiş olan oryantasyon eğitimine katılımı sağlanacak.	TÜM	İNS	1. Oryantasyona Katılan Personel Listesi	Ocak 2024 Ocak 2025	
			KOS 3.5-4	Kurumlar ile protokol kapsamında yürütülen yüksek lisans / doktora eğitim programlarının vb. eğitim programlarının personele duyurulması sağlanacak.	İNS	TÜM	1. Eğitim ve/veya Protokol Duyurusu 2. Eğitim ve/veya Protokol'den Faydalanan Personel Listesi	Eylül 2024 Eylül 2025	
KOS 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.	6111 Sayılı Kanun ile sicil raporu değerlendirme sistemi kaldırılmış olup personel performansını değerlendirmeye yönelik yeni bir mevzuat yürürlüğe konulmamıştır. Değerlendirmeler, yönetici ile personeli arasında yüzyüze iletişim yöntemi ile yapılmaktadır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
KOS 3.7	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.	6111 Sayılı Kanun ile sicil raporu değerlendirme sistemi kaldırılmış olup personel performansını değerlendirmeye yönelik yeni bir mevzuat yürürlüğe konulmamıştır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standartı 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 3.8	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.	İnsan Kaynakları ve Eğitim Müdürlüğü görev tanımları, talimat, prosedürleri ve tüm dokümanları Kalite Yönetim Sisteminde kayıtlı bulunmaktadır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
KOS 4	Yetki Devri: İdarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.								
KOS 4.1	İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır.	İş Süreçlerinin hazırlanması çalışmaları kapsamında kurumun tüm ana süreçleri belirlenmiştir. Birimlere ait iş akış şemaları oluşturulmuştur.	KOS 4.1-1	İş akış süreçleri ve şemaları imza ve onay mercileri kapsamında gözden geçirilecek.	SGM	TÜM	1. Süreç Envanteri	Haziran 2024	
KOS 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.	Kuruma ait Yetki Devri Rehberi bulunmaktadır. Ayrıca yetki devirleri Organizasyon El Kitabında paylaşılan görev tanımlarında da yer almaktadır. Yetki Devri Rehberi gerekli durumlarda güncellenmektedir.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	Kuruma ait Yetki Devri Rehberi bulunmaktadır. Ayrıca yetki devirleri Organizasyon El Kitabında paylaşılan görev tanımlarında da yer almaktadır. Yetki Devri Rehberi gerekli durumlarda güncellenmektedir.	KOS 4.3-1	Yetki devri yapılacak personelin belirlenmesinde Yetki Matrisleri kullanılacak.	TÜM	İNS	1. Yetki Devir Yazısı	Nisan 2025	
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.		KOS 4.4-1	Yetki devri yapılacak personelin belirlenmesinde Yetki Matrisleri kullanılacak.	TÜM	İNS	1. Yetki Devir Yazısı	Nisan 2025	
KOS 4.5	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.		KOS 4.5-1	Yetki devirlerinde devir alan ve devir veren arasında bilgi akışı sağlanacak.	TÜM		1. Yetki Devir Yazısı 2. Yetki Devri Sürecindeki Raporlar	Nisan 2025	

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	Planlama ve Programlama: İdareler, faaliyetlerini, amaç, hedef ve göstergelerini ve bunları gerçekleştirmek için ihtiyaç duydukları kaynakları içeren plan ve programlarını oluşturmalı ve duyurmalı, faaliyetlerinin plan ve programlara uygunluğunu sağlamalıdır.								
RDS 5.1	İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlamalıdır.	Kurumumuzun 2020 - 2024 Stratejik Planı; iç ve dış paydaşlarımızın katılımı ile ilgili mevzuata uygun olarak yayımlanmıştır. 2025-2029 Stratejik Planı da 2024 yılında hazırlanacaktır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
RDS 5.2	İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.	İlgili Mali Yıla Ait Performans Programı mevzuatta belirtilen hususlar çerçevesinde hazırlanmış ve kamuoyu ile paylaşılmıştır.	RDS 5.2-1	Bütçe oluşturma ve performans programı hazırlık çalışmaları stratejik plan doğrultusunda yapılacaktır.	SGM	TÜM	1. İlgili Mali Yıla Ait Performans Programı	Ekim 2024 Ekim 2025	
RDS 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.	Mali Yılı Bütçesi, Belediyemizin misyon, vizyon, amaç ve hedefleri doğrultusunda performans programıyla eşlenik olarak hazırlanmıştır.	RDS 5.3-1	VAK sisteminde alınan raporlar ile bütçe raporları entegre edilerek, bütçenin stratejik planda yer alan hedefler ve amaçlara uygun gerçekleştirilme durumları izlenecek.	SGM	MLH	1. Bütçe Gerçekleşme Raporları 2. VAK Raporu	Eylül 2024 Eylül 2025	
RDS 5.4	Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.	Faaliyet bilgi ve verileri aylık ve yıllık, performans göstergeleri gerçekleştirme değerleri aylık periyotlarla toplanmaktadır. Bu bilgi ve verilerin üst yönetim toplantılarında değerlendirilmek üzere, periyodik olarak raporlanması ve üst yönetim değerlendirilmeleri sonrasında birimlere geri dönüş yapılması konularında kurum genelinde bütüncül bir sisteme ihtiyaç vardır.	RDS 5.4-1	Stratejik planda öngörülen faaliyetlerin gerçekleştirme durumlarının izlenebilmesi için ara değerlendirme raporları hazırlanacak.	SGM	TÜM	1. Stratejik Plan Ara Değerlendirme Raporu 2. VAK Raporu	Nisan 2025	
			RDS 5.4-2	Üst Yönetim tarafından görevlendirilecek kişi veya kişiler belirli periyotlarla denetim faaliyetleri gerçekleştirecek.	Üst Yönetim	TÜM	1. İç Denetim Raporu	Mayıs 2024 Mayıs 2025	
			RDS 5.4-3	Periyodik aralıklarla gerçekleştirilecek Yönetimin Gözden Geçirme toplantılarında, stratejik planda yer alan amaç ve hedeflerin gerçekleştirilme düzeyinin kontrol edilmesi de sağlanacak.	SGM	Üst Yönetim	1. YGG Toplantı Tutanakları	Mart 2024 Mart 2025	
RDS 5.5	Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır.	2020-2024 Stratejik Planında yer alan kurumsal hedefler, birimlerin sorumlulukları çerçevesinde tanımlanıp takip edilmektedir. Ayrıca tüm birimlerde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler de belirlenmiştir.	RDS 5.5-1	Tüm birimler kurumun amaç ve hedeflerine uygun olarak kendi özel hedeflerini belirleyecek ve ilgili personele duyurusunu yapacak.	TÜM	SGM	1. Birim Kalite Hedef Raporu	Temmuz 2024 Temmuz 2025	
RDS 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.	Hedeflerin, somut verileri içermesi ve anlaşılabilir olması amacıyla eğitim ve bilgilendirmeler yapılmaktadır.	RDS 5.6-1	VAK sistemindeki hedeflerin spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olması sağlanacak.	TÜM	SGM	1. Kalite Hedef Raporu 2. VAK Raporu	Temmuz 2024 Temmuz 2025	

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standartı 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	Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi: İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.								
RDS 6.1	İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.	Amaç ve hedeflere ulaşma yolunda olumsuz etki yaratacak olay ve durumlara karşın ilgili birimlerin katılımı ile değerlendirme toplantıları düzenlenmektedir. Plan, program ve faaliyetlerde; uyum, güncellenme, kaynak kullanımı veya kaynak ihtiyacı gibi unsurlar gözetilmektedir. Fakat risk yönetimi ve tekniklerine ilişkin kurumsal kapasitenin artırılması ve sistem olarak tasarlanması gerekmektedir.	RDS 6.1-1	Kurumumuzda İdare Risk Koordinatörü (İRK), Birim Risk Koordinatörü (BRK), Alt Birim Risk Koordinatörü (ARK) belirleme veya güncelleme çalışmaları yapılacaktır.	Üst Yönetim	TÜM	1. Risk Koordinatörleri Listesi (İRK, BRK, ARK)	Nisan 2024 Nisan 2025	
			RDS 6.1-2	Risk Koordinatörlerine yönelik risk belirleme eğitimleri verilecektir.	İNS	TÜM	1. Eğitim Planı 2. Eğitim Katılımcı Listesi 3. Eğitim Değerlendirme Anketi 4. Eğitim Dokümanı	Ekim 2024 Ekim 2025	
			RDS 6.1-3	İdarenin Risk Strateji Belgesi (RSB) hazırlanacaktır.	İRK, BRK, ARK	TÜM	1. Risk Strateji Belgesi (RSB)	Aralık 2024 Aralık 2025	
RDS 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.		RDS 6.2-1	Entegre Risk Envanteri ve Risk Strateji Belgesi yılda en az bir kez gözden geçirilecek ve gereken durumlarda güncellenecek.	SGM	TÜM	1. Entegre Risk Envanteri 2. Risk Strateji Belgesi (RSB)	Kasım 2024 Kasım 2025	6.1-3 ve 6.1-4'te öngörülen eylemler neticesinde güncellenecek.
RDS 6.3	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.		RDS 6.3-1	Yapılan analizler doğrultusunda risklerle ilgili önlemler belirlenerek Risk Eylem Planı hazırlanacaktır.	İRK	BRK, ARK	1. Risk Eylem Planı	Nisan 2025	
		RDS 6.3-2	Risk Eylem Planı'nın hazırlanmasına girdi oluşturması için kurum kaynakları envanteri çıkarılacaktır.	SGM	TÜM	1. Envanter Listeleri	Mart 2024 Mart 2025		

BELEDİYESİ

KONTROL FAALİYETLERİ STANDARTLARI

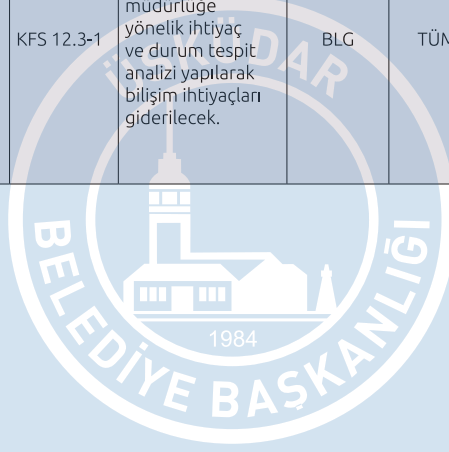
Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KFS 7	Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri: İdareler, hedeflerine ulaşmayı amaçlayan ve riskleri karşılamaya uygun kontrol strateji ve yöntemlerini belirlemeli ve uygulamalıdır.								
KFS 7.1	Her bir faaliyet ve riskleri için uygun kontrol strateji ve yöntemleri (düzenli gözden geçirme, örnekleme yoluyla kontrol, karşılaştırma, onaylama, raporlama, koordinasyon, doğrulama, analiz etme, yetkilendirme, gözetim, inceleme, izleme v.b.) belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Kurumun her bir faaliyeti tanımlı olup ilgili mevzuata uygun olarak yürütülmektedir. Süreç ve faaliyetlerin yer aldığı "Süreç Envanteri" oluşturulmuştur. Süreç bazlı Risk Kontrol Yöntemleri (Aksiyon Planı) belirlenmiştir ancak uygulama istenilen düzeyde değildir.	KFS 7.1-1	Süreç analizi çalışmalarında her bir sürece ilişkin uygun kontrol stratejileri ve yöntemleri gerekli durumlarda güncellenecek.	SGM	TÜM	1. Risk Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri	Aralık 2025	
KFS 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.	Kurumumuzda tüm işlemler öncesi, esnası ve sonrasında 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile ilgili diğer mevzuat çerçevesinde kontrol çalışmaları yapılmaktadır.	KFS 7.2-1	İç Denetim Planı kapsamında kontrollerin işlevselliği periyodik olarak değerlendirilecek.	İç Denetçi	SGM	1. İç Denetim Planı 2. İç Denetim Raporu	Aralık 2025	
KFS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Kurumumuzda varlıkların dönemsel kontrolü ve güvenliği ilgili mevzuatlar çerçevesinde sağlanmaktadır.	KFS 7.3-1	Taşınmazların dönemsel kontrolünün ve güvenliğinin sağlanmasına yönelik çalışmalara devam edilecek.	TÜM		1. Taşınmaz Envanter Listesi	Aralık 2024	
KFS 7.4	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.	Kurumumuzda kontrol faaliyetleri için düzenli maliyet hesaplaması yapılmamaktadır.	KFS 7.4-1	Süreçler için riskler ve kontrol faaliyetleri belirlenirken fayda-maliyet analizi yapılacaktır.	SGM	TÜM	1. Fayda - Maliyet Analizi Tablosu	Aralık 2024	
			KFS 7.4-2	Müdürlüklerin gerçekleştirdikleri faaliyetler ile ilgili geçmiş senelerle karşılaştırmalı maliyet analizi yapılacaktır.	SGM	TÜM	1. Karşılaştırmalı Maliyet Analiz Raporları	Ağustos 2024 Ağustos 2025	

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
KFS 8	Prosedürlerin Belirlenmesi ve Belgelendirilmesi: İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlara ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır.								
KFS 8.1	İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlenmelidir.	Kurum birimlerinin faaliyetlerine ilişkin ilgili mevzuat çerçevesinde Kalite Yönetim Sistemi çalışmaları kapsamında hazırlanan yazılı prosedürler ve iş akış şemaları bulunmaktadır. Harcama işlemleri takibi kurumun mevcut otomasyon yapısı üzerinden yürütülmektedir.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
KFS 8.2	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.	Kalite Yönetim Sistemi çalışmaları kapsamında hazırlanan yazılı prosedürler ve iş akış şemaları işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamaktadır. İşlemlerin takibi kurumun mevcut otomasyon yapısı üzerinden yürütülmektedir.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
KFS 8.3	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.	Kalite çalışmaları kapsamında oluşturulan tüm prosedürler ve dokümanlar "Kalite Yönetim Sistemi" klasörü üzerinden tüm personel ile paylaşılmaktadır.	KFS 8.3-1	Kalite çalışmalarının takibi kapsamındaki doküman revizyonları ve kullanıcılar tarafından kullanımının kolaylaştırılması için kalite doküman yönetim sistemi yazılımına geçilecek.	SGM	BLG	1. Doküman Yönetim Sistemi Yazılımı	Aralık 2025	
			KFS 8.3-2	Dokümanlarda gerekli revizyonlar yapılarak güncelliği sağlanacak.	TÜM	SGM	1. Doküman Master Listesi (KYS)	Aralık 2024 Aralık 2025	
KFS 9	Görevler ayrılığı: Hata, eksiklik, yanlışlık, usulsüzlük ve yolsuzluk risklerini azaltmak için faaliyetler ile mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrol edilmesi görevleri personel arasında paylaştırılmalıdır.								
KFS 9.1	Her faaliyet veya mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.	İş akış şemalarında her faaliyet için mali karar ve işlemin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilecek şekilde düzenlenmektedir. Mevcut yazılımlarda birimlerdeki görevler ayrılığı dikkate alınarak, kullanıcı yetkileri sisteme tanımlanmaktadır. Yetkisiz giriş ve kayıp risklerini önlemek için kayıtlara ve kaynaklara giriş yetkili personel ile sınırlandırılmaktadır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standartı 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 ayrırlığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.	Kurumumuz tarafından Görevler Ayrırlığı İlkesini anlatıldığı bir rehber doküman oluşturulmuştur. İhtiyaç duyulan personel yapılan norm kadro çalışması sonrasında istihdam edilmektedir.	KFS 9.2-1	Görevler ayrırlığı ilkesinin tam olarak uygulanmasında risk oluşturulabilecek alanlar tespit edilerek personel istihdamı ve yer değişiklikleri bu kapsamda gerçekleştirilecek.	BRK	İRK	1. Görevler Ayrırlığı İlkesi Dokümanı 2. Kadro Planlama Prosedürü	Nisan 2025	
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.	Mevcut yapıda kurumun ilgili birim yöneticileri yetki ve sorumluluklarına giren faaliyetlerin etkili ve sürekli bir şekilde gerçekleştirilmesinde aktif rol almaktadır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
KFS 10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.	Birim yöneticileri ana sorumluluklar, görev tanımları, prosedürler ve görev devirleri çerçevesinde; iş ve işlemlerin personel tarafından süreçler ve kanuni standartlar doğrultusunda yerine getirilip getirilmediği konusunda; gerek talimatlar gerekse de otomasyon sistemleri ile kontroller yapmaktadırlar.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
KFS 11	Faaliyetlerin Sürekliliği: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.								
KFS 11.1	Personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı gerekli önlemler alınmalıdır.	Kurumumuzda personelin yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen durumlara karşı önlemler alınmaktadır.	KFS 11.1	Oryantasyon ve Organizasyon El Kitabında paylaşılan görev tanımlarının güncelliği kontrol edilecek.	SGM	İNS	1. Oryantasyon El Kitabı 2. Organizasyon El Kitabı	Nisan 2024 Nisan 2025	
KFS 11.1			KFS 11.2	Birimlerde yürütülen her iş ve işlemin sürekliliğini sağlamak amacıyla, asgari sayıda birim personeline verilecek eğitim ve yapılacak rotasyon ile tüm personelin yedeklenmesi sağlanacak	TÜM		1. Kritik ve Yedek Personel Listesi	Haziran 2024 Haziran 2025	

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
KFS 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.	Mevcut yapıda kurumun yöneticileri ve diğer tüm personel arasında vekil personel görevlendirmesi aktif olarak uygulanmaktadır. Bu hususta ilgili mevzuata göre işlem yapılmaktadır. Ancak orta kademe ve operasyonel düzeyde vekil görevlendirmeleri ilgili birim amirinin inisiyatifine bırakılmaktadır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
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.	Mevcut yapıda işlerin durumuna ilişkin işten ayrılan veya yer değiştiren personelden rapor alınabilmektedir.	KFS 11.3-1	Birim yöneticileri, görevinden ayrılan personelin yürüttüğü görevin önem derecesine göre gerekli belgeleri de içerecek şekilde göreviyle ilgili raporlar hazırlayıp yerine görevlendirilen personele teslim etmesini sağlayacak.	İNS	TÜM	1. Görev Devri ile İlgili Dokümanlar	Nisan 2024 Ekim 2024 Nisan 2025 Ekim 2025	
KFS 12	Bilgi Sistemleri Kontrolleri: İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmalarını geliştirmelidir.								
KFS 12.1	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenilirliğini sağlayacak kontroller yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Kurum genelinde bilgi sistemleri güvenliğine önem verilmektedir. ISO 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi sertifikası bulunmaktadır. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu gereğince kurumumuzda "Kişisel Verileri Koruma Sistemi Komisyonu" kurulmuş olup çalışmalar yürütülmektedir. Kişisel verilerin korunması ile ilgili kurumumuza gelen şikayetler değerlendirilmekte ve mevcut kanuna uyum kapsamında gereken prosedürlerin takibi yapılmaktadır. Bilişim varlığı (yazılım, donanım vs.) bakım, onarım ve yenileme taleplerinin yönetilebildiği "hizmet talepleri" sistemi geliştirilerek "BİM YARDIM" adıyla kullanıcıların masaüstünden kolayca erişimine sunulmuştur.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.

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
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.	Kurum genelinde erişim yetkilendirmeleri yönetici onaylı olarak yapılmaktadır. İlgili personelin sadece yetkili olduğu otomasyon sistemi ve modüllere erişimi mümkün olmaktadır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
KFS 12.3	İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.	Bilişim talepleri kurum genelinde periyodik olarak tüm müdürlüklerden toplanmaktadır. Ancak teknik ekipmanların alımında talep toplama yapılmamaktadır.	KFS 12.3-1	Bilişim ihtiyaçları ile ilgili her müdürlüğe yönelik ihtiyaç ve durum tespit analizi yapılarak bilişim ihtiyaçları giderilecek.	BLG	TÜM	1. İhtiyaç Analizi 2. Güncel Bilişim Envanteri	Kasım 2024 Kasım 2025	



ÜSKÜDAR
BELEDİYESİ

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	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 13.1	İdarelerde, yatay ve dikey iç iletişim ile dış iletişimi kapsayan etkili ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.	İç paydaşlar ile iletişimde toplantı, bilgilendirme, yazışma, pano duyuruları, elektronik yazışmalar ve Portal Üsküdar gibi yöntemler kullanılmaktadır. Dış paydaşlarımıza yönelik olarak ise kurum web sitesi, e-posta, sosyal medya, resmi yazışma, elektronik yazışma, yazılı ve görsel basın, STK toplantıları, düzenli yayınlar, Süper Hizmet Birimi, 444 0 875 Çağrı Merkezi hizmeti, yazılı ve görsel materyeller gibi iletişim yöntemleri kullanılmaktadır.	BİS 13.1-1	2024 ve 2025 yılları için; iç ve dış iletişim kanalları ve iletişim şekillerinin yer aldığı Kurumsal İletişim Planı hazırlanacak ve tüm personele duyurulacaktır.	BSN	Üst Yönetim	1. İletişim Planı	Nisan 2024 Nisan 2025	
			BİS 13.1-2	Kurumsal kimlik kılavuzu gerekli görüldüğünde revize edilecek.	BSN	Üst Yönetim	1. Kurumsal Kimlik Kılavuzu	Temmuz 2024 Temmuz 2025	
BİS 13.2	Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir.	Kurum genelinde birimlerin faaliyetleri KBS sistemi ve kullanılan diğer yazılım programları ile raporlanabilmektedir.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
BİS 13.3	Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır.								
BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.								
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.								
BİS 13.6	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.		Kurum genelinde ilgili mevzuat çerçevesinde misyon, vizyon ve görev tanımları ile hedef belirleme çalışmaları yapılmaktadır. Belirlenen hedefler Stratejik Plan ve Performans Programında yayınlanmış olup kamuoyu ve personel ile paylaşımı sağlanmıştır.	BİS 13.6-1	Kurum hedefleri idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde ilgili müdürlükle birlikte belirlenecek.	TÜM	SGM	1. Hedef Gerçekleşme Raporları	

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 13.7	İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır.	İç paydaşlar ile iletişimde toplantı, bilgilendirme, yazışma, pano duyuruları, elektronik yazışmalar, Üsküdar Portal gibi yöntemler kullanılmaktadır. Dış paydaşlarımıza yönelik olarak ise kurum web sitesi, e-posta, sosyal medya, resmi yazışma, elektronik yazışma, yazılı ve görsel basın, STK toplantıları, düzenli yayınlar, Süper Hizmet Birimi, 444 0 875 çağrı merkezi hizmeti, afiş uygulamaları gibi iletişim yöntemleri kullanılmaktadır. Ancak kurumda yatay ve dikey iletişimin güçlendirilmesi gerekmektedir.	BİS 13.7-1	Personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilecekleri bir sistemin Kurumsal İletişim Planı'nda yer alması sağlanacak.	BSN	BLG	1. Kurumsal İletişim Planı 2. Duyuru Yazısı	Nisan 2024 Nisan 2025	
BİS 14	Raporlama: İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.								
BİS 14.1	İdareler, her yıl, amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır.	Her yıl amaçlar, hedefler, stratejileri, varlıkları, yükümlülükler ve performans programları kamuoyuna web sitesi üzerinden açıklanmaktadır.	BİS 14.1-1	Stratejik Plana uygun olarak yıllık performans programı hazırlanarak sırasıyla Belediye Encümeni'ne sonra Belediye Meclisi'ne sunularak onaya müteakip kamuoyuna duyurulacak.	SGM	TÜM	1. Performans Programı	Ekim 2024 Ekim 2025	
BİS 14.2	İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır.	Kurumumuz bütçesinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefleri mali durum beklentiler raporuyla, faaliyetleri ise idare faaliyet raporuyla kamuoyuna açıklanmaktadır.	BİS 14.2-1	Bütçe gerçekleştirme raporları belli periyotlarla kamuoyuna açıklanacak.	MLH	BSN	1. Bütçe Gerçekleşme Raporları	Temmuz 2024 Temmuz 2025	
BİS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	Birimlerin yapmış olduğu faaliyetlere Faaliyet Raporunda yer verilerek kamuoyuna açıklanmaktadır.	BİS 14.3-1	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmelerin yer aldığı İdare Faaliyet Raporu hazırlanarak kamuoyu ile paylaşılacak.	SGM	TÜM	1. Faaliyet Raporu	Nisan 2024 Nisan 2025	
BİS 14.4	Faaliyetlerin gözetimi amacıyla idare içinde yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenmeli, birim ve personel, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili raporlar hakkında bilgilendirilmelidir.	Kurum bünyesinde faaliyetlerin takibine yönelik kurulan Veri Analiz ve Kontrol Sistemi tarafından üretilen periyodik veya günlük ihtiyaçlara istinaden oluşturulan raporlar ilgili personel tarafından hazırlanmaktadır.	BİS 14.4-1	Birimlerin yapmış olduğu faaliyetleri raporlayacakları bir raporlama matrisi oluşturularak gerekli görev dağılımı yapılacaktır.	TÜM	SGM	1. Raporlama Envanteri 2. Raporlama Matrisi	Eylül 2024 Eylül 2025	

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	Kayıt ve Dosyalama Sistemi: İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dahil, iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır.								
BİS 15.1	Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.	Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, Resmi Yazışmalarda Uygulanacak Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı'nın Standart Dosya Planı, evrak üretim, dosyalama ve arşivleme vb. mevzuat ile uyumlu Dijital Arşiv oluşturulmuş ve Elektronik Belge Yönetim Sistemi'ne geçilmiştir.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
BİS 15.2	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.								Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
BİS 15.3	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.								Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
BİS 15.4	Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.								Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
BİS 15.5	Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir.								Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
BİS 15.6	İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.								Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
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.	Super Hizmet Birimi'nde bu kapsamda ihbar ve şikayetlere yönelik süreç işletilmektedir. Ek olarak ilgili mevzuat çerçevesinde Kaymakamlık ve kurumumuzdaki Teftiş Kurulu Müdürlüğü tarafından işlemler yürütülmektedir.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
BİS 16.2	Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.								Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
BİS 16.3	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayrımcı bir muamele yapılmamalıdır.								Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.

İZLEME STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
İS 17	İç Kontrolün Değerlendirilmesi: İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.								
İS 17.1	İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.	Kurumumuzda iç kontrol sistemi çalışmalarının işletilmesini ve izlenmesini sağlamak amacıyla Üsküdar Belediyesi Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı İzleme ve Yönlendirme Kurulu oluşturulmuştur. İç kontrol sistemine uyum ve sürdürülebilirlik kapsamında hazırlanan eylem planları periyodik olarak izlenmekte ve eylem gerçekleştirmelerine ilişkin sonuçlar yıllık olarak "Üst Yönetime" raporlanmaktadır.	İS 17.1-1	Yürürlükte olan Üsküdar Belediyesi Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı'nın (2024-2025) gerçekleştirme durumunu içeren rapor kurul tarafından değerlendirilecek.	İKİYK	TÜM	1. İzleme ve Değerlendirme Raporu 2. İKİYK Toplantı Tutanağı	Şubat 2025	
İS 17.2	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süre ve yöntem belirlenmelidir.	İç Kontrol Takip Tablosu ile öngörülen eylemlerin takibi yapılmaktadır. İS 17.1-1 kodlu eylem kapsamında gerçekleştirilen toplantılarda takip tablosundaki veriler değerlendirilmektedir.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
İS 17.3	İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	İç kontrol eylem planında yer alan eylemlerin izlenmesi, değerlendirilmesi ve raporlanması için daha önceden oluşturulmuş kurul ve/veya grup üyelerinden yararlanılarak, iç kontrolün değerlendirilmesine birimlerin katılımı sağlanmaktadır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
İS 17.4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmaktadır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.

İZLEME STANDARTLARI

Standart Kod No	Kamu İç Kontrol Standardı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem veya Eylemler	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
İS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.	Değerlendirme sonucunda belirlenen önlem ve eylemler bir sonraki plan döneminde değerlendirilmek üzere raporlanmaktadır.							Bu genel şart ile ilgili yeterli güvence sağlandığı için yeni bir düzenleme veya uygulamaya gerek bulunmamıştır.
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.	Yeterli iç denetçi kadrosu bulunmadığından standartlara uygun bir iç denetim faaliyeti gerçekleştirilememektedir.	İS 18.1-1	İç Denetçi kadrosuna atamalar yapılacaktır.	İNS		1. Atama Onayı Yazısı	Aralık 2025	
İS 18.2	İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.		İS 18.2-1	İç denetim faaliyeti sonrasında gözden geçirme raporu hazırlanacaktır.	İç Denetçi	TÜM	1. İç Denetim Gözden Geçirme Raporu	Aralık 2025	



ÜSKÜDAR
BELEDİYESİ



ÜSKÜDAR
BELEDİYESİ

KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI GÜVENCE BEYANI

Üst Yönetici olarak yetkim dahilinde;

Bu raporda yer alan bilgilerin güvenilir, tam ve doğru olduğunu beyan ederim.

Bu raporda açıklanan faaliyetler için bütçe ile tahsis edilmiş kaynakların, planlanmış amaçlar doğrultusunda ve mali yönetim ve kontrol ilkelerine uygun olarak kullanıldığını ve iç kontrol sisteminin yasallık ve düzenliliğine ilişkin yeterli güvenceyi sağladığını, bildiririm.

Bu güvence, üst yönetici olarak sahip olduğum bilgi ve değerlendirmeler, benden önceki yönetici/yöneticilerden aldığım bilgiler, iç kontroller, iç denetçi raporları ile Sayıştay raporları gibi bilgim dahilindeki hususlara dayanmaktadır.

Burada raporlanmayan, idarenin menfaatlerine zarar veren herhangi bir husus hakkında bilgim olmadığını beyan ederim.



Hilmi TÜRKMEN
Belediye Başkanı
14.12.2023



iyi ki **ÜSKÜDAR** var!



ÜSKÜDAR
BELEDİYESİ



ÜSKÜDAR
BELEDİYESİ



iyi ki **ÜSKÜDAR** var!

Hilmi Türkmen
BELEDİYE BAŞKANI



**ÜSKÜDAR
BELEDİYESİ**



uskudarbld

www.uskudar.bel.tr / 444 0 875