

| 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 | Raporlama | |
|-----------------|---|---|--------------|---|--|---|--|---|---|-----------|---|
| KOS1 | Etik Değerler ve Dürüstlük: Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır. | | | | | | | | | | |
| KOS 1.1 | İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmelidir. | İç Kontrol Uyum Eylem Planı revize çalışmalarında Bakanlığımız birimleri ile ortak çalışma ve toplantılar düzenlenmiştir. Maliye Bakanlığınca yayımlanan Uyum Genelgesi kapsamında İç Kontrol çalışmalarına taşra teşkilatında da dahil edilmesi hususuna istinaden İl Sağlık Müdürlüklerine 2015 yılında İç Kontrol konusunda bilgilendirme toplantısı düzenlenmiştir. Merkez Birimlerde İç kontrol alt biriminin oluşturulmasına yönelik 23 Mart 2016 tarihinde Üst Yönetici onayı alınmıştır. Oluşturulan iç kontrol birimlerine merkez birimlerin teşkilat şemalarında yer verilmiştir. Yürürlükte olan İç Kontrol Uyum Eylem Planı revize edilerek 15 eylemin alt eylemleri oluşturulmuş ve birimlere duyurulmuştur. İç Kontrolde sorumlu daire başkanları ve iç kontrol birim sorumlularına revize edilen eylem planı ve eylemlerin gerçekleştirme durumlarına ilişkin Strateji Geliştirme Başkanlığınca Nisan-Temmuz ve Ekim 2016 tarihlerinde bilgilendirme toplantısı düzenlenmiştir. Bakanlığımız Merkez birimlerinde İç Kontrol Sisteminin İşleyişi ve Eylem Planı hakkında farkındalığın oluşturulması amacıyla toplam 424 personelin katıldığı eğitim toplantıları düzenlenmiştir. Eğitime katılan 328 personele iç kontrol sistemi hakkında anket uygulanmıştır. | E.1.1.1 | İç kontrol sisteminin işleyişine yönelik Üst Yönetici tarafından duyuru yayınlanması | SGB | | Duyuru Genelge İç Yazışma | Ocak 2017-2018 | | | |
| | | | E.1.1.2 | Göreve yeni başlayan yöneticilere sunulmak üzere iç kontrol sistemi hakkında bilgilendirme dosyası hazırlanması | İç Kontrolde sorumlu Daire Başkanları veya Birim Sorumluları | | Bilgilendirme Dosyası | Gerekmesi halinde | | | |
| | | | E.1.1.3 | İç Kontrolde yönelik farkındalığın artırılması için yazılı, görsel ve işitsel yayınlar yapılması | Tüm Birimler | SGB | Yazılı, görsel ve işitsel yayınlar eğitim videoları el kitapçığı broşür e-posta. | Gerekmesi halinde | | | |
| | | | E.1.1.4 | Birimlerin web sayfalarında iç kontrol sekmesi oluşturulması ve yapılan çalışmaların ilgili alanda yer alması ve güncellenmesi | Tüm Birimler/Sağlık Müdürlükleri | Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü | İç Kontrol Sekmesi | Şubat 2018 | | | İç kontrol sekmesi 1 Mart 2017 tarihinde Sivas İl Sağlık Müdürlüğü'nün resmi web sitesine eklenmiştir. http://sivas.ism.saglik.gov.tr/TR,3711/ic-kontrol.html adresinde sekmeyle ulaşılabilmektedir. Nisan 2018'de güncellenmiştir. |
| | | | E.1.1.5 | İç Kontrol Sistemi ve Uyum Eylem Planının işleyişine yönelik merkez birimlerde farkındalık oluşturmak ve farkındalığı arttırmak amacı ile belirlenen tarihlerde, periyotlarda veya birimlerin talep etmesi halinde toplantılar/egitimler/ bilgilendirmelerin yapılması | SGB | Tüm Birimler | Eğitim Dokümanı Katılımcı Listesi Katılım Belgesi/Sertifika | Şubat 2017-2018 Eylül 2017-2018 | | | Bu şart için mevcut durumda belirlenen mevzuat ve düzenlemeler bulunmakta birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür. |
| | | | E.1.1.6 | İç Kontrol Sistemi ve Uyum Eylem Planının işleyişine yönelik İl Sağlık Müdürlüklerinde farkındalık oluşturmak ve farkındalığı arttırmak amacı ile belirlenen tarihlerde, periyotlarda veya Müdürlüklerin talep etmesi halinde toplantılar/egitimler/ bilgilendirmelerin yapılması gerek görülmesi halinde uzaktan eğitim sistemi ile eğitimlerin düzenlenmesi | SGB | Sağlık Müdürlükleri | Eğitim Dokümanı Katılımcı Listesi Katılım Belgesi/Sertifika | Mayıs 2017-2018 | | | |
| | | | E.1.1.7 | İç kontrol konusunda eğitim alan birim sorumlularınca; kendi birimlerinde farkındalığın artırılmasına yönelik program dahilinde eğitim verilmesi ve hazırlanan programın Strateji Geliştirme Başkanlığı'na bildirilmesi | Birim İç Kontrol Sorumluları | SGB | Eğitim Programı Eğitim Dokümanı Katılımcı Lisesi | Şubat 2017 (Eğitim Programının SGB'ye bildirilmesi) | | | |
| | | | E.1.1.8 | Eylemlere yönelik yapılan çalışmaların sonuçlarının 3'er aylık periyotlar halinde Strateji Geliştirme Başkanlığı'na bildirilmesi | Tüm Birimler | SGB | Sonuç Raporu | Nisan-Temmuz-Ekim 2017-Ocak 2018 Nisan-Temmuz-Ekim 2018- Ocak 2019 | | | |
| KOS 1.2 | İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır. | Strateji Geliştirme Başkanlığınca birimlerin talebi üzerine İç kontrol sistemi ve İç Kontrol Uyum Eylem Planı hakkında bilgilendirme toplantıları düzenlenmiştir. 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu (md. 10) İç Kontrol Sistemi ve İç Kontrol Uyum Eylem Planına yönelik çalışmalar yönetici tarafından sahiplenilmiş ve personele gerekli destek sağlanmıştır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | | |

| 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 | Raporlama |
|-----------------|--|---|--------------|--|---|--|--|--|--|-----------|
| KOS 1.3 | Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır. | <p>Personel davranışlarını belirleyen kurallar, başta T.C. Anayasası olmak üzere Bakanlığımızca yayımlanan ve diğer yetkili mercilerce hazırlanan hukuksal normlar ile belirlenmiştir.</p> <p>Bunlar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - T.C. Anayasası, - 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu, - Türk Ceza Kanunu, - 3628 sayılı Mal Bildiriminde Bulunulması, Rüşvet ve Yolsuzluklarla Mücadele Kanunu, - Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, - Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun, - Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunun, - Hensirelik Kanunu, - Mal Bildiriminde Bulunulması Hakkında Yönetmelik, - Disiplin Kuralları ve disiplin Amirleri Hakkında Yönetmelik, - Kaliteyi Geliştirme ve Performans Geliştirme Yönergesi v.b. <p>Bakanlığımız web sayfasında duyurulmuştur.</p> | E.1.3.1 | <p>Başbakanlık Kamu Görevlileri Etik Kurulunca yürürlükte olan "Etik Davranış İlkeleri" ayrıca belirlenmesi durumunda "Bakanlık Etik Kuralları" konusunda farkındalığın artırılmasına yönelik iç kontrol birim sorumlularına bilgilendirme e-postaları gönderilmesi, sorumlularca da tüm personele duyurulması</p> <p>Birimlerce de görsel materyaller hazırlanarak personelin görebileceği alanlara yerleştirilmesi</p> | Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü/Tüm İç Kontrol Birim Sorumluları | Bakanlık Etik Komisyonu | e-posta Afiş Broşür | 3 ayda bir (üçüncü ayın ilk haftası e-posta) Sürekli | Bu şart için mevcut durumda belirtilen mevzuat ve düzenlemeler bulunmakta birlikte uygulama konusunda makul güvence sağlanabilmesi amacıyla eylem öngörülmüştür. | |
| | | <p>Bu hukuksal normlarda personel tarafından uyulması gereken etik kurallar başta olmak üzere personelin faaliyetleri yerine getirirken dürüst, saydam ve hesap verebilir olmasını sağlayacak kriterler belirlenmiştir.</p> | E.1.3.2 | Etik Kuralları ile ilgili Bakanlık personeline eğitim verilmesi | Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü | Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü / Hukuk Müşavirliği | Eğitim Programı Eğitim Dokümanı Katılımcı Lisesi | Nisan 2017-2018 | | |
| KOS 1.4 | Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır. | <p>Bakanlığımızda yetki, görev ve sorumluluklar belirlenerek personelin hesap verebilirliği sağlanmaktadır.</p> <p>Her bir birim tarafından hiyerarşik kontroller gözden geçirilmekte ve aksayan yönler için hukuksal düzenlemeler sürekli yapılmaktadır.</p> <p>Birimler tarafından hazırlanan Birim Faaliyet Raporları, Strateji Geliştirme Başkanlığınca konsolide edilerek Bakanlık 2015 Yılı İdare Faaliyet Raporu oluşturulmuş ve Bakanlık internet sayfasında duyurulmuştur. 2016 Yılı İdare Faaliyet Raporu çalışmaları tamamlanmak üzere.</p> <p>5018 sayılı Kanun, 4734 sayılı Kanun, 4735 sayılı Kanun, vb. mevzuatlar gereği işlemler yürütülmektedir.</p> | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| KOS 1.5 | İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır. | <p>Bakanlığımızda hukuksal düzenlemeler çerçevesinde tüm personele, hizmet verilenlere sınıf ve hizmet ayırımı gözetilmeksizin adil ve eşit davranılmaktadır.</p> <p>Görevde Yükselme Yönetmeliği, Atama Nakil Yönetmeliği, Disiplin Yönetmeliği gibi mevzuatlar ayırım gözetmeksizin uygulanmaktadır. Meslek grupları (Doktor, hemsire v.b.) için de özel mevzuatlar bulunmakta ve ayırım gözetmeksizin uygulanmaktadır.</p> <p>Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik, Kamu Konutları Yönetmeliği, Sağlık Bakanlığı Hizmet Envanteri,</p> | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |

| 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 | Raporlama |
|-----------------|--|--|--------------|---|--|--|--|---|--|---|
| KOS 1.6 | İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır. | Bakanlığımızda yürütülen işler kapsamında kullanılan verilerin sağlandığı yazılı, elektronik sistemler oluşturulmuştur. Yapılan faaliyetlerde Elektronik sistemler (EBYS, ÇKYS, TDMS, Sağlık.Net vb.) kullanılmakta olup bu sistemlerle bilgi alışverişi sağlanmaktadır. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğüne elektronik sistemlerin güvenilirliği konusunda çalışmalar yürütülmektedir.(TS ISO/IEC 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi Standardı) 5018 sayılı Kanun İdare Faaliyet Raporu Performans Programı vb. gibi mevzuatlar gereği işlemler yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| KOS 2 | Misyon, organizasyon yapısı ve görevler: İdarelerin misyonu ile birimlerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak belirlenmeli, personele duyurulmalı ve idarede uygun bir organizasyon yapısı oluşturulmalıdır. | | | | | | | | | |
| KOS 2.1 | İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır. | Bakanlığımızın misyon ve vizyonunu içeren 2013-2017 Stratejik Planı hazırlanmış, web sitesinde yayımlanmış ve uygulamaya konulmuştur. Bakanlığımızın 2017-2021 Stratejik Planının hazırlık çalışmalarına başlanmış olup misyon ve vizyonumuz Stratejik Planda yer alacaktır. | E.2.1.1 | Bakanlığımız misyon ve vizyonunun yönetici ve personele benimsenmesine yönelik birim sorumlularınca yılda iki kez misyon ve vizyonun elektronik ortamda gönderilmesi | Tüm birimler/Birim Sorumluları | | Elektronik bildirim | Şubat -2017-2018 Ağustos 2017-2018 | | |
| KOS 2.2 | Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerine yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır. | Bakanlığımız birimlerinin görevleri 663 Sayılı KHK ve diğer hukuksal normlarla belirlenmiştir. Alt birimlerin görev dağılımları Birim Çalışma Usul ve Esaslarına ilişkin Yönergelerinde belirlenmektedir. Strateji Geliştirme Başkanlığı, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Hukuk Müşavirliği'nin Çalışma, Usul ve Esasları Hakkında Yönergeleri mevcut olup diğer birimlerin yönerge çalışmaları devam etmektedir. Yönergesi çıkmış birimlerce gerekmesi halinde Yönerge revize çalışmaları yürütülmektedir. | E.2.2.1 | Bakanlık Merkez birimlerinde KHK'ya uygun olarak çalışma usul ve esaslarına ilişkin yönergelerinin hazırlanması ve yürürlüğe konulması | Yönergesi Olmayan Birimler | Hukuk Müşavirliği | Görev Çalışma Usul ve Esaslarına İlişkin Yönerge | Mart 2017 | | |
| | | | E.2.2.2 | Yönergesi çıkmış olan birimlerce yönergeleri gözden geçirilerek gerekmesi halinde güncellemelerin yapılması | Tüm Birimler | Hukuk Müşavirliği | Güncel Yönerge | Sürekli | | |
| | | | E.2.2.3 | Bakanlık Merkez Birimlerinde; Sağlık Müdürlüklerinin tabi oldukları mevzuat ve düzenlemeler gözden geçirilerek yeni çalışmaların veya revize işlemlerinin gerçekleştirilmesi | Tüm Birimler | Hukuk Müşavirliği | Yazılı Prosedür | Sürekli | | |
| KOS 2.3 | İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir. | Merkez Birimlerden yönergesi mevcut birimler görev dağılım çizelgelerini oluşturmuşlardır. Görev dağılım çizelgesini oluşturmayan birimler görev dağılım çizelgelerini oluşturacaklardır. Gerekmesi halinde güncelleyeceklerdir. Bazı Sağlık Müdürlüklerinin Görev Dağılım Çizelgeleri mevcut olup oluşturmayan Müdürlükler görev dağılım çizelgelerini oluşturacaklardır. Gerekmesi halinde güncelleyeceklerdir. | E.2.3.1 | Birimlerce; yönergelerine göre görev dağılım çizelgelerinin gözden geçirilmesi, görev dağılım çizelgeleri bulunmayan birimlerce görev dağılım çizelgelerinin oluşturulması, gerek görülmesi halinde güncellenmesi | Tüm Birimler | | Güncel Görev Dağılım Çizelgesi | Sürekli | | Güncel görev dağılım çizelgeleri hazırlanmaktadır. Yeni teşkilat yapısına ait birimlere ilişkin görev tanımları hakkında bir genelge ve çıkmadığı için görev tanımları hazırlanamamıştır. |
| | | | E.2.3.2 | Sağlık Müdürlüklerinde; mevzuatları doğrultusunda görev dağılım çizelgelerinin oluşturulması, görev dağılım çizelgeleri mevcut olan Müdürlüklerce; görev dağılım çizelgelerinin gözden geçirilmesi, gerekmesi halinde güncellenmesi | Sağlık Müdürlükleri | SGB/Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü | Güncel Görev Dağılım Çizelgesi | Sürekli | | 17 grubu il kapsamında Müdürlüğümüz Başkanlık ve birimlerine ait güncel görev dağılımları 27 Nisan 2018 tarihinde İç Kontrol Sekmesine Görev Dağılımı adı altında eklenmiştir. |
| | | | E.2.3.3 | Hazırlanan görev dağılım çizelgelerinin personele tebliğ edilmesi. Her güncelleme, güncellenen görev dağılım çizelgelerinin (sorumluluk matrisleri) Merkez birimlerde iç kontrol birimlerine, Sağlık Müdürlüklerinde ise web sayfalarında oluşturulan iç kontrol sekmesi bölümünde yer alması | Tüm Birimler/Sağlık Müdürlükleri | SGB/Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü | Güncel Görev Dağılım Çizelgesi | Temmuz 2018 (görev dağılım çizelgelerinin oluşturulması) Sürekli | | Yeni teşkilat yapısına uygun sorumlu matrisleri hazırlanmaktadır. |
| KOS 2.4 | İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir. | Merkez ve Taşra birimlerinin teşkilat şeması bulunmaktadır. Ancak bazı birimlerin teşkilat şemaları fonksiyonel görev dağılımını içermemektedir. | E.2.4.1 | Merkez ve taşra birimlerinde, teşkilat şemalarının gözden geçirilmesi, fonksiyonel görev dağılımı da göz önünde bulundurularak varsa değişikliklere ilişkin güncellemelerin yapılması | Tüm Birimler/Sağlık Müdürlükleri | | Güncel ve Fonksiyonel Teşkilat Şemaları | Sürekli | 17 grubu il kapsamında Müdürlüğümüze ait Teşkilat Şeması 27 Nisan 2018 tarihinde İç Kontrol Sekmesine eklenmiştir. | |

| 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 | Raporlama |
|-----------------|--|--|--------------|--|--|---|--|---|---|--|
| KOS 2.5 | İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır. | Bakanlığımız ve Birimlerinin organizasyon yapısı 663 Sayılı KHK ve ikincil mevzuat ile tanımlanmıştır. Birim İdari Faaliyet Raporu, Birim Yönergeleri vb. mevzuatlar gereği işlemler yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| KOS 2.6 | İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır. | Bazı Merkez birimlerce iş süreçleri tanımlanarak hassas görevler belirlenmiştir. Merkez ve taşra birimlerinde iş süreçleri ve görev tanımları belirlendikten sonra hassas görevler belirlenecek ve personele duyurulacaktır. | E.2.6.1 | Merkez ve taşra birimlerinde; iş süreçleri, görev tanımları ve prosedürler gözden geçirilerek varsa yapılan değişikliklerin personele duyurulması, İş süreçlerini oluşturmayan birimlerde, iş süreçleri, görev tanımları ve prosedürlerin oluşturulması ve personele duyurulması. | Tüm Birimler / Sağlık Müdürlükleri | SGB/Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü | İş Süreçleri ve Görev Tanımları | Temmuz 2018 (iş süreçleri, görev tanımları ve prosedürlerin oluşturulması) Sürekli | | Başkanlıklara ait görev tanımları personele duyurulmuştur. |
| | | | E.2.6.2 | Merkez ve taşra birimlerinde yürütülen faaliyetler birim yöneticileri tarafından her yıl değerlendirilerek hassas görevler belirlenecek, personele duyurulması ve Strateji Geliştirme Başkanlığı'na bildirilmesi. | Tüm Birimler / Sağlık Müdürlükleri | SGB/Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü | Hassas Görev Belirleme Metodolojisi/Rehber Hassas Görev Listesi Bilgilendirme Yazısı | Temmuz 2018- 2019 | | |
| KOS 2.7 | Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturulmalıdır. | Yöneticiler tarafından verilen görevlerin sonucunun izlenmesine yönelik mekanizmaların oluşturulmasına başlanmıştır. İzlemeye yönelik oluşturulan/oluşturulacak olan/revize çalışmalar devam etmektedir. | E.2.7.1 | Birimlerce; faaliyetlere yönelik hangi işlerin kime ve hangi zaman aralığında raporlanacağına yönelik mekanizmaların oluşturulması, oluşturulan mekanizmaların gözden geçirilmesi varsa aksayan yönlerin iyileştirilmesi. | Tüm Birimler | | Rapor Döküm Formu İş Takip Formu | Mayıs 2017 | | |
| | | | E.2.7.2 | Merkez Birimlerce; Sağlık Müdürlüklerine verilen görevlerin izlenmesine yönelik mekanizmaların oluşturulması. | Tüm Birimler | | Rapor Döküm Formu İş Takip Formu | Sürekli | | |
| | | | E.2.7.3 | Sağlık Müdürlüklerinde kendi faaliyetlerine yönelik denetlenebilecek ve kontrol edilebilecek izleme mekanizmalarının oluşturulması ve ilgili merkez birime belli periyotlarda raporlanması, İlgili Merkez Birim tarafından yapılan çalışmaların 3'er aylık periyotlarda Strateji Geliştirme Başkanlığı'na bildirilmesi. | Sağlık Müdürlükleri | Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü/ Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü/Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü | Görev İzleme ve Takip Formu | Sürekli | Görev izleme ve takip formlarının oluşturulmasına ilişkin çalışmalar başlatılmış olup, taşınma nedeniyle tamamlanamamıştır. | |
| 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. | Ülkemizdeki sağlık personeli ihtiyacı dikkate alınarak insan kaynakları yönetim mekanizmaları oluşturulmuştur. Merkez birimlerinde görev yapacak personelin nitelik ve nicelikleri belirlenmiştir. Bunlar, personel dağılım cetvelleri, devlet hizmet yükümlülüğü, performansa dayalı ek ödeme sistemi vb. sistemlerdir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır | |
| KOS 3.2 | İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır. | Yönetici ve personel yeterlilik kriterleri, ilgili mevzuatlarla (doktor, hemşire, sağlık memuru vb.) belirlenmiştir. Bakanlığımız yeni personel ihtiyacı güncel mevzuatlar doğrultusunda karşılanmaktadır. 657 Sayılı Kanun, Kariyer Meslek Gruplarına İlişkin Yönetmelikler, 83/6854 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla kabul edilen Devlet Memurları Eğitim Planı Sağlık Bakanlığı Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği vb. mevzuatlar gereği işlemler yürütülmektedir | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır | |

| 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 | Raporlama |
|-----------------|--|--|--------------|--|--|--|---|---|--|----------------------------|
| KOS 3.3 | Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en uygun personel seçilmelidir. | Hizmet sunulacak alandaki personelin, kanunlarla belirlenmiş mesleki yeterliliğe sahip olması hukuksal normlarla zorunlu tutulmuş olup Bakanlığımızda uygulamalar bu doğrultuda yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır | |
| KOS 3.4 | Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır. | Bakanlığımızda insan kaynaklarına yönelik planlamalar amaç ve hedefler doğrultusunda yapılmaktadır. İşe alma ve görevde yükselme kriterleri hukuksal normlarla belirlenmiştir. "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği" 30.09.2016 tarih ve 29843 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmıştır. Personelin intibak işlemleri sistem üzerinden yapılmakta, gerekmesi halinde sisteme yönelik güncelleme yapılmaktadır. Performansa dayalı ek ödeme sistemi ile personel motivasyonu sağlanmaktadır. Her yıl hizmetçi eğitim planlamaları ve uygulamaları yapılmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır | |
| KOS 3.5 | Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir. | Personele yönelik, eğitim ihtiyacının belirlenmesi için gerekli mekanizmalar oluşturulmuştur. Ayrıca birimlere personele yönelik gerek görülen hususlarda (mevzuat değişiklikleri, kişisel gelişim ve yapılan hataların tesbiti ile uygulamaya yönelik vb.) eğitimler verilmektedir. Birimler yıllık eğitim ihtiyaçlarını belirleyerek Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bildirmekte olup Genel Müdürlükçe 2016 Yılı Hizmet İçi Eğitim Planı, Müsteşarlık Makamının 10.12.2015 tarih ve 2015.5403.523 Sayılı Oluru ile yürürlüğe girmiştir. Bakanlığımız web sayfasında yayımlanmıştır. 2017 Yılı hizmet içi eğitim planlaması yapılmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır | |
| KOS 3.6 | Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir. | Bakanlığımızca personelin performansına yönelik çalışmalar meri mevzuat kapsamında yürütülmektedir. Ayrıca Devlet Personel Başkanlığı ve Maliye Bakanlığı'na personelin yeterliliği ve performansına yönelik çalışmalar devam etmekte olup düzenlenecek olan mevzuatlar doğrultusunda gerekli çalışmalar yapılacaktır. Merkez Birimler hem kendileri hem de Sağlık Müdürlükleri için oluşturacakları iş süreçlerinde ve süreç adımlarında oluşturdukları/oluşturacakları hukuksal mevzuatlarla personelin performansını ölçmeye yönelik kriterler belirlenmektedirler. Performans değerlendirme sonuçları personelle paylaşılmaktadır.(mevzuatla belirlenen, ek ödeme, yüzyüze görüşme, başarı ve değerlendirme belgeleri, aylıkla ödüllendirme vb.) | E.3.6.1 | Merkez birimler ve Sağlık Müdürlüklerince; personelin yeterliliği ve performansını ölçmeye yönelik mekanizmaların mevzuat doğrultusunda oluşturulması | Tüm Birimler/Sağlık Müdürlükleri | | Performans Kriterleri | Mevzuatın yayınlanmasını müteakip 4 ay içerisinde | | Hazırlıklar yapılmaktadır. |
| | | | E.3.6.2 | Oluşturulan kriterler doğrultusunda personelin performansının en az yılda 1 kez değerlendirilmesi ve sonuçlarının personelle paylaşılması | Tüm Birimler/Sağlık Müdürlükleri | | Performans Değerlendirme Sonuçları Bilgilendirme Yazısı | Aralık 2018-2019 | | Hazırlıklar yapılmaktadır. |
| | Performans değerlendirmesine göre | Bakanlığımızca personelin performansına yönelik çalışmalar meri mevzuat kapsamında yürütülmektedir. Ayrıca Devlet Personel Başkanlığı ve Maliye Bakanlığı'na personelin yeterliliği ve performansına yönelik çalışmalar devam etmekte olup düzenlenecek olan mevzuatlar doğrultusunda gerekli çalışmalar | E.3.7.1 | Merkez Birimler ve Sağlık Müdürlüklerince; personelin performansını değerlendirme sonucuna göre başarılı personelin mevzuatla belirlenen (ek ödeme, yüzyüze görüşme, başarı ve değerlendirme belgeleri, aylıkla ödüllendirme vb.) yöntemler ile ödüllendirilmesi | Tüm Birimler/Sağlık Müdürlükleri | | Performans Kriterleri Ödüllendirme Mekanizmaları | Aralık 2018-2019 | | Hazırlıklar yapılmaktadır. |
| | | | E.3.7.2 | Merkez Birimler ve Sağlık Müdürlüklerince; performansı yetersiz bulunan personelin öncelikle başarısız olduğu konuların tesbit edilmesi buna yönelik hizmetçi ve kişisel gelişim eğitimlerinin düzenlenmesi, Yapılan çalışmaların Strateji Geliştirme Başkanlığı'na bildirilmesi | Tüm Birimler/Sağlık Müdürlükleri | Yönetim Hizmetleri Genel Müd./Sağlık Hizmetleri Genel Müd. | Yeterlilik Değerlendirme Kriterleri Kişisel Gelişim Eğitimleri Hizmetçi Eğitim Planları | Aralık 2017-2018 | | Hazırlıklar yapılmaktadır. |

| 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 | Raporlama |
|-----------------|--|--|--------------|---|--|---|---|-------------------|---|---|
| KOS 3.7 | performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir. | düzenlenecek olan mevzuatlar doğrultusunda gerekli çalışmalar yapılacaktır. Merkez Birimler hem kendileri hem de Sağlık Müdürlükleri için oluşturacakları iş süreçlerinde ve süreç adımlarında oluşturdukları/oluşturacakları hukuksal mevzuatlarla personelin performansını ölçmeye yönelik kriterler belirlemektedirler. Performans ölçümlerinin sonuçları personelle paylaşılmaktadır.(mevzuatla belirlenen, ek ödeme, yüz yüze görüşme, başarı ve değerlendirme belgeleri, aylık ödüllendirme vb.) | E.3.7.3 | Merkez Birimlerince; kendi alanları ile ilgili Sağlık Müdürlüklerine yönelik, mevzuatlar doğrultusunda performans kriterlerinin belirlenmesi ve duyurulması. | İlgili Birimler/Sağlık Müdürlükleri | Hukuk Müşavirliği, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü | Sağlık Müdürlükleri Performans Kriterleri | Ağustos 2018 | | Hazırlıklar yapılmaktadır. |
| | | | E.3.7.4 | Merkez Birimlerince; belirlenen performans kriterlerine göre Sağlık Müdürlüklerinin değerlendirilmesi, Değerlendirme sonuçlarının Strateji Geliştirme Başkanlığı'na bildirilmesi | İlgili Birimler | Hukuk Müşavirliği | Sağlık Müdürlükleri Performans Değerlendirme Kriterleri | Aralık 2017 | | |
| | | | E.3.7.5 | Performansı yetersiz bulunan Sağlık Müdürlüklerine yönelik performansın artırılması yönünde gerekli prosedürlerin oluşturulması | İlgili Birimler | Hukuk Müşavirliği | Sağlık Müdürlükleri Performans Artırma Prosedürleri | Şubat 2018 | | |
| 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. | Bakanlığımızda ; 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 663 sayılı KHK, Bakanlık Atama Nakil Yönetmeliği, Bakanlık Görevde Yükselme Yönetmeliği, "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği" 83/6854 sayılı Bakanlar KK ile kabul edilen Devlet Memurları Eğitimi Genel Planı v.b. mevzuatlar gereği işlemler yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| 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. | Bakanlığımız birimlerinde yapılan iş ve işlemlere ilişkin imza ve onay mercileri belirlenmiştir. Ancak bazı birimlerin iş akış süreçleri ve imza, onay mercileri belirlenmemiştir. | E.4.1.1 | Merkez ve taşra birimlerince faaliyetlerine yönelik iş akış süreçlerinin oluşturulması ve gerekmesi halinde güncellenmesi Sağlık Müdürlüklerince oluşturulan iş akış süreçlerine yönelik çalışmanın ilgili Merkez Birime raporlanması | Tüm Birimler/Sağlık Müdürlükleri | SGB/Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü/İlgili Merkez Birim | İş Akış Süreçleri | Temmuz 2018 | | Hazırlıklar yapılmaktadır. |
| | | | E.4.1.2 | Merkez ve taşra birimlerince İş akış süreçlerindeki imza onay mercilerinin mevzuatlar doğrultusunda belirlenmesi ve personele duyurulması. Sağlık Müdürlüklerince belirlenen parafl/ imza/onay mercilerinin ilgili Merkez Birime raporlanması | Tüm Birimler/Sağlık Müdürlükleri | SGB/Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü/İlgili Merkez Birim | İmza ve onay mercileri Sorumluluk Matrisleri Bilgilendirme Yazısı e-posta | Temmuz 2018 | | |
| KOS 4.2 | Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir. | Meri mevzuatta bazı yetkilerin kimlere ve hangi kriterler ile devredileceği hususu çeşitli hükümlerle (Harcama yetkililiği, gerçekleştirme görevi v.b) belirlenmiştir | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. |
| KOS 4.3 | Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır. | Bakanlığımızca yayımlanan "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların İmza Yetkileri Yönergesi" ile bazı yetkilerin kimlere devredilebileceği belirlenmiş ve uygulamalar mevzuatlar doğrultusunda yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. |
| KOS 4.4 | Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır. | Birimlerce yetki devrine ilişkin düzenlemeler yapılmakta olup gerekmesi halinde güncellenmektedir. Yapılan/yapılacak olan yetki devirlerinde ilgili mevzuat ve Kamu İç Kontrol Standartları göz önünde bulundurularak gerçekleştirilmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. |

| 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 | Raporlama |
|-----------------|--|---|--------------|--|--|---------------------------|--------------|-------------------|---|-----------|
| KOS 4.5 | Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır. | | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| 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 | Bakanlığımız "2013-2017 Stratejik Planı" tasra teşkilatını da kapsayacak şekilde katılımcı yöntemlerle hazırlanmış, 2017-2021 yıllarını kapsayan Stratejik Plan katılımcı yöntemlerle hazırlanmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| RDS 5.2 | İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır. | 5018 Sayılı Kanun gereği "2017 Yılı Performans Programı" hazırlanmış buna uygun olarak oluşturulan yılı ve izleyen iki yılın gelir ve gider tahminlerinin yer aldığı Bakanlığımız bütçesi TBMM'de görüşülerek onaylanmıştır. Bakanlığımızda; Kamu İdarelerince Hazırlanacak Performans Programları Hakkında | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| RDS 5.3 | İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır. | Yönetmelik, Performans Programı Hazırlama Rehberi, Yıllık Performans Programları Bütçe Hazırlama Rehberi, e-bütçe v.b mevzuatlar doğrultusunda işlemler yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| RDS 5.4 | Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır. | 5018 Sayılı Kanun gereği birimlere tahsis edilen bütçeler ile yapılacak olan faaliyetler Stratejik Plana ve Performans Programına, ve belirlenmiş mevzuatlara göre kullanılmaktadır. Bakanlığımızda ; Birim ve İdare Faaliyet Raporları, Üç Aylık İzleme ve Değerlendirme Raporları v.b mevzuatlar doğrultusunda işlemler yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| RDS 5.5 | Yöneticiler, görev alanları çerçevesinde idarenin hedeflerine uygun özel hedefler belirlemeli ve personeline duyurmalıdır. | Birimler Stratejik Plandaki hedef ve amaçlara yönelik iş ve işlemlerini yürütmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| RDS 5.6 | İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır. | Performans Programı ile belirlenen hedef ve amaçlara yönelik özel hedefler belirlenmiş ve uygulanmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| 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. | | | | | | | | | |

| 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 | Raporlama |
|-----------------|--|---|--------------|--|--|---------------------------|---|-------------------|---|----------------------------|
| RDS 6.1 | İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir. | Bakanlığımız hedef ve amaçlarına yönelik riskler Stratejik Planda belirlenmiş ve bertaraf etme yolları birimlere görev olarak verilmiştir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| RDS 6.2 | Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir. | Performans Programı hazırlama sürecinde birimler her yıl hedef ve amaçlarına yönelik birim riskini belirleyerek performans göstergelerini hazırlamakta ve üst yönetime sunmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| RDS 6.3 | Risklere karşı alınacak önlemler belirlemek eylem planları oluşturulmalıdır. | Üst yönetici tarafından önceliklendirilen faaliyetler performans programına alınmaktadır. Böylece hedef ve amaçlara yönelik riskler yıllık olarak değerlendirilmekte ayrıca denetim raporlarında yer alan hususlar da dikkate alınarak gerekli önlemler alınmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| 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 vb.) belirlenmeli ve uygulanmalıdır. | Faaliyetlerin yürütülmesinde oluşabilecek risklere yönelik hukuksal düzenlemeler yapılmıştır. Bu hukuksal düzenlemeler işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrollerle izlenmektedir. Mali ve mali olmayan faaliyetler; Bakanlık merkez ve taşra birimlerinde Tek Düzen Muhasebe Sistemi (TDMS), Merkezi Kaynak Yönetim Sistemi (MKYS), Çekirdek Kaynak Yönetim Sistem (ÇKYS), Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) gibi sistemler kullanılmak sureti ile kontrol ve raporlamalar yapılmaktadır. | E.7.1.1 | Birimlerce, hedef ve amaçlarına ulaşmak için yürütülen faaliyetlere ve verilen görevlere yönelik kontrol mekanizmalarının oluşturulması. Her bir süreci izlemeye yönelik sorumluların belirlenmesi, değişikliklerin olması durumunda güncellemelerin yapılması Yürütülen faaliyetlere yönelik iş takviminin oluşturulması, Oluşturulan mekanizmalara ilişkin çalışmaların Strateji Geliştirme Başkanlığı'na raporlanması. | Tüm Birimler | SGB | Kontrol Stratejileri Dokümanı İş Takip Formları Sorumluluk Matrisleri Sonuç Raporu | Ekim 2017 | | |
| | | | E.7.1.2 | Sağlık Müdürlüklerince; yürütülen faaliyetlere yönelik kendi kontrol mekanizmalarının oluşturulması, her bir süreci izlemeye yönelik sorumluların belirlenmesi, değişikliklerin olması durumunda güncellemelerin yapılması, Yürütülen Faaliyetlere yönelik iş takviminin oluşturulması, Oluşturulan mekanizmalara ilişkin çalışmaların ilgili merkez birime raporlanması. | Sağlık Müdürlükleri | SGB | Kontrol Stratejileri Dokümanı İş Takip Formları Sorumluluk Matrisi | Aralık 2018 | | Hazırlıklar yapılmaktadır. |
| KFS 7.2 | Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır. | Bilgilerin doğru, güvenilir, zamanında ve ulaşılabilir olması için bilgi teknolojilerinden faydalanılmaktadır. Teknolojik gelişmeler ile eş zamanlı olarak sistemler oluşturulmakta ve güncellemeler yapılmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| KFS 7.3 | Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır. | | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| KFS 7.4 | Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır. | | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| 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. | | | | | | | | | |

| 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 | Raporlama |
|-----------------|---|---|--------------|--|--|---------------------------|--------------|-------------------|---|-----------|
| KFS 8.1 | İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir. | Bakanlığımız merkez ve taşra birimlerince mali karar ve işlemlerde uygulanması gereken hususlar ilgili prosedür ve mevzuat doğrultusunda (İhale mevzuatı, bütçe mevzuatı, harcırah kanunu, personel kanunu, mali hukuk vb. ile merkezi yönetim harcama belgeleri, muhasebe yönetmelikleri vb.) yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| KFS 8.2 | Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır. | Ayrıca Bakanlığımızca belirlenen döner sermayeli işletmelerin bütçe işlemleri, ek ödemeye ilişkin husularda da kontrol mekanizmaları oluşturulmuştur. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| KFS 8.3 | Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır. | Diğer faaliyetlere ilişkin riskler için ise birçok hukuksal düzenleme yapılmıştır. Bu hukuksal düzenlemelere uyulup uyulmadığı işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrollerle izlenmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| 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. | Bakanlığımızca yürütülen faaliyetlere yönelik, mali karar ve işlemlerde ilgili prosedür ve mevzuat doğrultusunda personel yeterliliği ve görevler ayrılığı ilkesi göz önünde bulundurularak düzenlemeler yapılmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| KFS 9.2 | Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanamadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır. | Bakanlığımızda görevler ayrılığı ilkesinin uygulanmasına yönelik gerekli tedbirler alınmıştır. Özellikle uygulayıcı birimlerdeki personel hareketliliğinin koordinasyonu Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğüne yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| 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. | Bakanlığımızca yürütülen faaliyetlere yönelik mali karar ve işlemler ilgili prosedür ve mevzuat doğrultusunda yürütülmektedir. Bunun yanı sıra yürütülen iş ve işlemlere yönelik kontroller, onay mercileri ve sorumluları belirlenmektedir. Ayrıca oluşturulan sistemler ile (TDMS, MKYS, ÇKYS, Ön Mali Kontrol, raporlama, yerinde denetim gibi) prosedürlere yönelik kontroller yapılmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| KFS 10.2 | Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir. | İç Denetim Başkanlığı, saha koordinatörleri ve birim yetkililerince yerinde incelemeler yapılmaktadır. Bakanlığımızda Üst Yönetici başkanlığında belli periyotlarda birim yöneticileri ile iş ve işlemlerin işleyişine yönelik bilgilendirme toplantıları düzenlenmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| KFS 11 | Faaliyetlerin Sürekliliği: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır. | | | | | | | | | |

| 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 | Raporlama |
|-----------------|---|--|--------------|--|--|----------------------------------|--|-------------------------------|---|-----------|
| 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. | Bakanlığımızda faaliyetlerin sürekliliği açısından personel yetersizliğini karşılamak amacıyla çeşitli istihdam yöntemleri uygulanmaktadır. Özellikle uygulayıcı birimlerdeki aksaklıkların giderilebilmesi için personele yönelik düzenlemeler Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğüne yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| KFS 11.2 | Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir. | Birimlerde görev dağılım çizelgeleri ve gerekmesi halinde vekil personel görevlendirmeleri yapılmaktadır. Personelin yetiştirilmesi ve kapasite artırılmasına yönelik Hizmet İçi Eğitim Programı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| 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. | Bakanlığımızda personelin yürüttüğü iş ve işlemler Elektronik Belge Sistemi (EBYS) üzerinden takip edilmektedir. Ancak görevinden ayrılan personelin yürüttüğü iş ve işlemlerin veya belgelerin durumunu gösteren raporlama standardına yönelik çalışmaların yapılması gerekmektedir. | E.11.3.1 | Personelin görevinden ayrılması (izin, rapor vb.) durumunda; yürüttüğü iş ve işlemlerin her hangi bir aksaklığa uğramadan yapılabilmesi için iş ve işlemlerin durumunu gösteren rapor formunun oluşturulması ve birimlerce uygulanması | SGB | Tüm Birimler/Sağlık Müdürlükleri | Görevinden ayrılan personelin yürütmekte olduğu iş ve işlemlerini gösterir rapor Bilgilendirme yazısı | Temmuz 2017 | | |
| 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. | Bakanlığımızda yürütülen tüm faaliyetlerde bilgi sistemleri (yazılı, elektronik) kullanılmaktadır. | E.12.1.1 | Bilgi sistemlerinin güvenilirliği ve sürekliliği kapsamında yazılı olarak belirlenen kontrollerin uygulanması ve farkındalığın artırılmasına yönelik eğitim planlaması yapılarak Strateji Geliştirme Başkanlığına bildirilmesi, yapılan planlama doğrultusunda yönetici ve personele eğitimlerin verilmesi | Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü | Tüm Birimler | Katılımcı Listesi Eğitim Dokümanı Katılımcı Belgesi/Sertifika | Mart 2017 (Eğitim Planlaması) | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| 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. | Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünde Bilgi Güvenliği Birimi ve internet sayfası oluşturulmuştur. (www.bilgigüvenligi.saglik.gov.tr) Bilgi güvenliği konusunda "TS ISO/IEC 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi" standardı alınmıştır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| KFS 12.3 | İdareler bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmaları geliştirmelidir. | Bakanlığımızda kullanılan tüm bilgi sistemlerinde görev ve sorumluluk bazında yetkilendirmeler mevcuttur. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| 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. | Bakanlığımızda yatay ve dikey iletişimi sağlayan mekanizmalar mevcuttur. Bunlardan en önemlisi iş ve işlemlerle ilgili olarak sürekli güncellenen, resmi belgelerin yayımlandığı, hizmet alanlar, çalışanlar ve diğer üçüncü kişiler tarafından rahatça ulaşılabilen ve çift taraflı etkileşim sağlanabilen internet sayfalarıdır. Bunun yanı sıra Bakanlık içi ve dışı iletişim yazılı, telefon, e-posta, mail, faks, toplantı, yayın ve raporlar vb. ile de sağlanmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |

| 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 | Raporlama |
|-----------------|---|--|--------------|---|--|---|------------------|-------------------|---|-------------------------------------|
| BİS 13.2 | Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli ve yeterli bilgiye zamanında ulaşabilmelidir. | Bakanlık birimlerinde iç iletişim ve veriye ulaşımın sağlanmasına yönelik (raporların, kaynakların, dokümanların vb.) ortak alanlar (portal) oluşturulmakta ve yaygınlaştırılması çalışmaları devam etmektedir. Bakanlığımızda EBYS'ye geçilmesi ile birlikte yatay ve dikey iç iletişim sağlanmakta, bilgiye zamanında doğru, tam, güncel ve kesintisiz ulaşılabilirlik sağlanmaktadır. Bakanlık birimleri tarafından personele ve hizmet alanlara yönelik | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| BİS 13.3 | Bilgiler doğru, güvenilir, tam, kullanışlı ve anlaşılabilir olmalıdır. | Bakanlığımızda yürütülen işler kapsamında kullanılan verilerin sağlandığı yazılı, elektronik sistemler oluşturulmuştur. Yapılan faaliyetlerde bu sistemler (RBYS, ÇKYS, TDMS, Sağlık.Net. vb) kullanılmakta olup bilgi alışverişi sağlanmaktadır. Bakanlığımız faaliyetlerine ilişkin bilgi ve belgelerin doğruluğu ve güvenilirliğini sağlamak üzere birimler kendi görev alanlarıyla ilgili bilgi akış sistemlerine yönelik çalışmalar yapmaktadırlar. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nce elektronik sistemlerin güvenilirliği konusunda Bilgi Güvenliği Birimi tarafından çalışmalar yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| BİS 13.4 | Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir. | Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere Bakanlık web sayfasından zamanında erişebilmektedir. Sağlık.Net, e-Bütçe, KBS, TDMS, Döner Sermaye Bütçe Programı, birim ve idare faaliyet raporları, performans esaslı bütçe, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin bilgilere yönetici ve personelin zamanında erişimi sağlanmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| BİS 13.5 | Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır. | Bakanlığımız merkez ve taşra birimlerinde kullanılan yazılımlar/diğer bilgi yönetim sistemleri hedef ve amaçlarımız doğrultusunda tasarlanmış/tasarlanmaktadır. Bu sistemler gelişen teknoloji ve değişen ihtiyaçlar dikkate alınarak tekrar gözden geçirilmelidir. Bakanlığımızda EBYS, ÇKYS, TDMS, MHRs, MKYS, sbn.net, SABİM vb. elektronik sistemler kullanılarak hedef ve amaçlara yönelik iş ve işlemlerin yürütülmesi sağlanmaktadır. Bakanlığımız taşra teşkilatında kullanılan veri akışı sağlandığı tespit edilmiştir. Merkez ve taşra yöneticileri Bakanlığın misyon ve vizyonu çerçevesinde beklentilerini ve sorumluluklarını yaptıkları iç düzenlemeler ile (birim çalışma yönergelerindeki değişiklikler, birim içi yazışmalar, birim içi tebliğler, genelgeler vb.) personele bildirmektedirler. Bakanlığımızda personelin yatay ve dikey iletişimini sağlayan sistemler mevcuttur. Bunlardan en önemlileri, personelin görüş, şikayet ve önerilerinin alındığı ve çeşitli konularda anketlerin yapıldığı (SABİM, sbn.net vb.) sistemlerdir. | E.13.5.1 | Merkez ve taşra birimleri tarafından kullanılan veya yeni kurulacak olan yazılı ve elektronik sistemler yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgilerin ve raporların üretilmesi ve uygulama bütünlüğünün sağlanması, gelişen teknoloji ve değişen ihtiyaçlar dikkate alınarak tekrar gözden geçirilmesi | Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü | Tüm Birimler/ Sağlık Müdürlükleri | Sistem Analizi | Sürekli | | |
| | | | E.13.5.2 | Merkez birimlerde yapılan çalışmaların Strateji Geliştirme Başkanlığı'na, Sağlık Müdürlüklerince yapılan çalışmaların ise ilgili merkez birime 3'er aylık dönemler halinde raporlanması | Tüm Birimler / Sağlık Müdürlükleri | Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü | | | | 3'er aylık raporlama yapılmaktadır. |
| | | | E.13.5.3 | İç Kontrol Sisteminin daha etkin uygulanabilmesi, izlenebilmesi, uygulama bütünlüğünün sağlanması ve kurumsal hafızanın oluşturulması ayrıca sonuçların yönetime raporlanarak, risk yönetimini de kapsayan etkin, etkili ve karar alma mekanizmalarına yardımcı olmak üzere bir yazılım üzerinden gerçekleştirilmesi İlgili kurum tarafından çıkarılacak mevzuat ve yazılım ile uyumlaştırılması | SGB | Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü | Yazılım Programı | Aralık 2017 | | |

| 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 | Raporlama |
|-----------------|---|--|--------------|---|--|---------------------------|---|-------------------|---|-----------|
| BİS 13.6 | Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir. | Bakanlığımızda ebys, çkys, tdms, mhırs, mkys, sbn.net, sabim vb. elektronik sistemler kullanılarak hedef ve amaçlara yönelik iş ve işlemlerin yürütülmesi sağlanmaktadır. Bakanlığımız merkez ve taşra birimlerinde kullanılan yazılımlar, diğer bilgi yönetim sistemleri Bakanlığımız hedef ve amaçları doğrultusunda tasarlanmıştır/tasarlanmaktadır. Ancak bu sistemler gelişen teknoloji ve değişen ihtiyaçlar dikkate alınarak tekrar gözden geçirilmelidir. Merkez ve taşra yöneticileri; Bakanlığın misyon ve vizyonu çerçevesinde beklentilerini ve personelin sorumluluklarını yaptıkları iç düzenlemeler ile (birim çalışma yönergelerindeki değişiklikler, birim içi yazışmalar, birim içi tebliğler, genelgeler vb.) bildirmektedirler. | E.13.6.1 | Birim yöneticilerince her yılın başında stratejik plan, performans programı, faaliyet raporu, iç kontrol, vs. konularında yapılacak faaliyetler ve beklentilerine yönelik personele bilgilendirme yapılması | Tüm Birimler/Sağlık Müdürlükleri | İlgili Merkez Birimler | Toplantı Tutanağı Duyuru Bilgilendirme Yazısı/e-posta | Şubat 2018-2019 | | |
| BİS 13.7 | İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirmeye, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlamalıdır. | Bakanlığımızda yatay ve dikey iletişimi sağlayan sistemler mevcuttur. Personelin görüş, şikayet ve önerilerinin alındığı ve çeşitli konularda anketler yapılmak sureti ile sorunlarını iletebildikleri sistemler (Sabim, sbn.net, BİMER, CİMER, EBYS vb.) mevcuttur. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| BİS 14 | Raporlama: İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, sayımlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır. | | | | | | | | | |
| BİS 14.1 | İdareler, her yıl, amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır. | 5018 sayılı Kanun gereği Performans Programının her yıl hazırlanması ve bütçelerin buna göre oluşturulması kanunî bir zorunluluktur. İlgili mevzuat gereği kamuoyuna açıklanmaktadır. Bakanlığımız 2017 Yılı Performans Programı hazırlanmıştır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| BİS 14.2 | İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kamuoyuna açıklamalıdır. | 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu çerçevesinde bütçe uygulama sonuçları ve hedefler ile ilgili faaliyetler kamuoyuna duyurulmaktadır. Bakanlığımız bütçesinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentilerini kapsayan "Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu" ile Bakanlığımız faaliyetlerini kapsayan "İdare Faaliyet Raporu" yayımlanarak kamuoyuna açıklanmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| BİS 14.3 | Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır. | İdare faaliyet raporları her yıl hazırlanarak kamuoyu ile paylaşılmaktadır. 2016 yılı Birim faaliyet raporları hazırlanmış olup Strateji Geliştirme Başkanlığınca konsolide edilmek sureti ile 2016 Yılı İdare Faaliyet Raporu hazırlanacaktır. Kamu İdarelerince Hazırlanacak Faaliyet Raporları Hakkında Yönetmelik gereği kamuoyu ile paylaşılacaktır. | | Genel Şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| BİS 14.4 | Faaliyetlerin gözetimi amacıyla idare içinde yatay ve dikey raporlama ağı yazılı olarak belirlenmeli, birim ve personel, görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlanması gereken raporlar hakkında bilgilendirilmelidir. | Bakanlık Merkez ve taşra birimleri; çalışma yönergeleri doğrultusunda yürüttükleri faaliyetlere ilişkin çıktılar belli dönemlerde yöneticilere ve görevleri kapsamında kurumlara raporlanmaktadır. Ancak bu raporların hangi tarihte ve kimlere bildirileceği sistematik olarak belirlenmemiştir. | E.14.4.1 | Merkez ve taşra birimlerinin yürüttükleri faaliyetlere yönelik hangi işlerin, kime ve ne zaman raporlanacağına yazılı hale getirilmesi ve personele duyurulması | Tüm Birimler / Sağlık Müdürlükleri | | Rapor Dokümanı Bilgilendirme Yazısı | Ağustos 2018 | | |
| | | | E.14.4.2 | Merkez birimlerce iş ve işlemlere yönelik oluşturulan raporlama mekanizmalarının Strateji Geliştirme Başkanlığı'na Sağlık Müdürlüklerince yapılan çalışmaların ise ilgili merkez birime raporlanması | Tüm Birimler / Sağlık Müdürlükleri | Sonuç Raporu | Ağustos 2017 | | | |
| 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. | | | | | | | | | |

| 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 | Raporlama | |
|-----------------|--|--|---|--|--|---------------------------|--------------|-------------------|---|---|--|
| BİS 15.1 | Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır. | Bakanlığımızda kullanılmakta olan Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Başbakanlık Kayıt ve Dosyalama Sistemine (2005/7 nolu Standart Dosya Planı Genelgesi) ve Bakanlığımız Standart Dosya Planına uygun olarak oluşturulmuştur. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | | |
| BİS 15.2 | Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır. | | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | | |
| BİS 15.3 | Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır. | | Bakanlığımızda arşiv hizmetleri "Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik" doğrultusunda yürütülmektedir. Elektronik arşiv sistemine geçiş ile ilgili çalışmalar devam etmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| BİS 15.4 | Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır. | | Bakanlığımızda gelen ve giden evrak EBYS ile zamanında kaydedilmekte, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmakta ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| BİS 15.5 | Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılmalı ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmelidir. | | Birimlerin talepleri ve gelişen teknoloji doğrultusunda Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) güncellenmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| BİS 15.6 | İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır. | | | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| 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. | Hata, usulsüzlük ve yolsuzluklara ilişkin bildirim yöntemlerini içeren yasal mevzuatlar mevcuttur. Bu amaçla Bakanlık içi ve dışı sistemler de (SABİM, BİMER, CİMER, SBN, SB.net vb. sistemler) kullanılarak kontrol mekanizmaları oluşturulmuştur. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | | | |
| BİS 16.2 | Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır. | Bakanlığımızda yasal mevzuatlar doğrultusunda (657 sayılı Devlet Memurları Kanun, 3071 sayılı Dilekçe Hakkında Kullanılmasına İlişkin Kanun, 3628 sayılı Mal Bildiriminde Bulunulması Rüşvet ve Yolsuzluklarla Mücadele Kanunu, 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun, 4982 sayılı Bilgi Edinme Kanunu, 5176 sayılı Kamu Görevlileri Etik Kurulu Kurulması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun, Devlet Memurlarının Şikayet ve Müracaatları Hakkında Yönetmelik v.s.) iş ve işlemler yürütülmektedir. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | | |
| BİS 16.3 | Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırımı bir muamele yapılmamalıdır. | Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırımı bir muamele yapılmamaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | | |
| İS 17 | İç Kontrolün Değerlendirilmesi: İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir. | | | | | | | | | | |

| 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 | Raporlama |
|-----------------|---|---|--------------|---|--|---------------------------|--|-------------------|---|-----------|
| IS 17.1 | İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir. | | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| IS 17.2 | İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir. | İç Kontrol çalışmaları kapsamında oluşturulan İç Kontrol Uyum Eylem Planının eylemlerine yönelik gerçekleştirme durumları 3'er aylık dönemlerde izlenmektedir. Ayrıca iç kontrol sistemi mevzuatı gereği 6 ayda bir yılda iki kere iç kontrol eylem planında yer alan eylemlerin gerçekleştirme durumlarına yönelik rapor hazırlanarak üst yöneticiye sunulmaktadır. İç Denetim Birimi Başkanlığınca denetim programları gereğince Bakanlığımız birimlerinde denetim yapılmaktadır. Denetim sonucu düzenlenen raporlar iç kontrol sisteminin değerlendirilmesinde dikkate alınmaktadır. | E.17.2.1 | İç kontrol konusunda "Öz Değerlendirme Anketi"nin hazırlanması, hazırlanan anketin Merkez ve taşra birimlerince uygulanması, Merkez birimlerde uygulama sonuçlarının Strateji Geliştirme Başkanlığı'na, Sağlık Müdürlüklerinin ise ilgili merkez birime raporlanması. | SGB/Tüm Birimler / Sağlık Müdürlükleri | SGB | Öz Değerlendirme Anketi Anket Sonuç Raporu | Kasım 2018-2019 | | |
| IS 17.3 | İç kontrolün değerlendirilmesine idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır. | Birimlerce yapılacak iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi ve İç Denetim Birimince düzenlenen raporlar dikkate alınarak iyileştirmeler yapılmaktadır. | | Genel şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| IS 17.4 | İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır. | İç kontrol sistemi'nin değerlendirilmesinde yöneticilerin görüşleri, idarelerin talepleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmaktadır. | | Genel Şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| IS 17.5 | İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır. | İç Kontrol Uyum Eylem Planına yönelik yıllık değerlendirme raporu hazırlanarak üst yöneticiye sunulmaktadır. Üst Yönetici tarafından gerek duyulan hususlarda ve rehber doğrultusunda revizeler yapılmaktadır. | | Genel Şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| İS 18 | İç Denetim: İdareler fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamaktadır. | | | | | | | | | |
| IS 18.1 | İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir. | Bakanlığımızda İç Denetim Birimince denetim faaliyetleri yürütülmektedir. Denetim sonucu hazırlanan raporlar üst yöneticiye sunulmakta ve ilgili birimlere tebliğ edilmektedir. Düzenlenen bu raporlara istinaden birimlerce gerekli işlemler yapılmaktadır. | | Genel Şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |
| IS 18.2 | İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir. | | | Genel Şart karşılandığı için yeni bir eylem öngörülmemiştir. | | | | | Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlamaktadır. | |