



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : E-39434888-612.01.02
Konu : 2023-2024 Kamu İç Kontrol
Standartlarına Uyum Eylem Planı

BAKANLIK MAKAMINA

İlgi: 22.08.2022 tarih ve 39434888-612.01.02-361 sayılı Bakanlık Makamı Oluru

Bilindiği üzere 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile bu hususta çıkarılan ikincil mevzuat düzenlemeleri doğrultusunda Bakanlığımız harcama birimlerinde iç kontrol sistemi çalışmaları Strateji Geliştirme Başkanlığı rehberlik ve koordinasyonunda yürütülmektedir.


Mülga Maliye Bakanlığının Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum konulu Genelgesinin 2'nci maddesinde; "Eylem Planının hazırlanması çalışmalarında etkinliğin sağlanması bakımından İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu ile Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubunun oluşturulması ve Üst Yönetici onayı onayında söz konusu kurul ve grupların görev ve sorumluluklarına da yer verilmesi yerinde olacaktır" denilmektedir.

Bu itibarla ilgili genelge gereğince ilgide yer alan Bakanlık Makamı Onayı ile İç Kontrol İzleme ve Değerlendirme Kurulu ile Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu oluşturulmuştur. 2021-2022 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planının 31.12.2022 tarihinde süresinin sona erecek olması nedeni ile 2023-2024 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı taslağına merkez ve taşra birimlerinin de görüşü alınarak gelen öneriler doğrultusunda son hali verilmiştir.

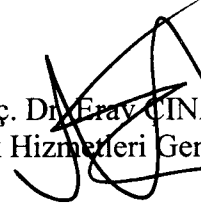
Bu kapsamda Bakanlığımızca hazırlanan 2023-2024 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planının Mülga Maliye Bakanlığınca yayımlanan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberinin 8'inci ve 9'uncu maddeleri gereğince İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu görüşüne sunulacak Üst Yönetici onayı ile yürürlüğe girmesi gerektiğinden dolayı ekte yer alan 2023-2024 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planını (mevcut durum dahil) görüşlerinize arz ederim.

Engin KARABAŞ
Strateji Geliştirme Başkanı

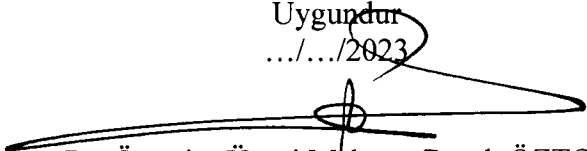
Uygundur
.../.../2023


Prof. Dr. Ahmet TEKİN
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü

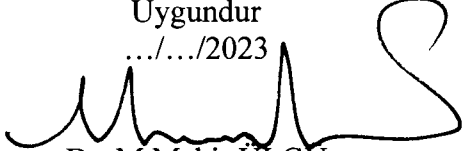
Uygundur
.../.../2023


Doç. Dr. Eray CİNAR
Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü

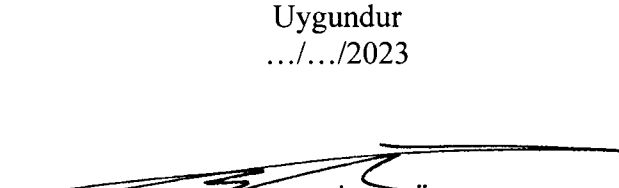
Uygundur
.../.../2023


Dr. Öğretim Üyesi Mehmet Burak ÖZTOP
Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürü

Uygundur
.../.../2023


Dr. M. Mahir ÜLGÜ
Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürü

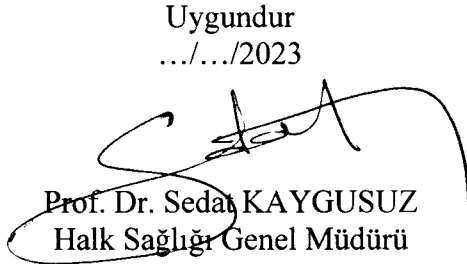
Uygundur
.../.../2023


Hüseyin İNCEÖZ
Sağlık Yatırımları Genel Müdürü

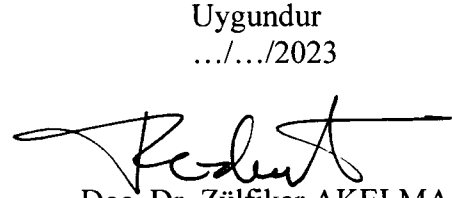
Uygundur
.../.../2023


Dr. Selami KILIÇ
Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürü

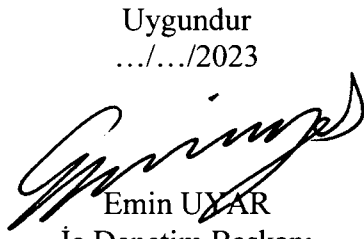
Uygundur
.../.../2023


Prof. Dr. Sedat KAYGUSUZ
Halk Sağlığı Genel Müdürü

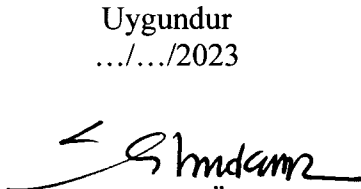
Uygundur
.../.../2023


Doç. Dr. Zülfikar AKELMA
Kamu Hastaneleri Genel Müdürü

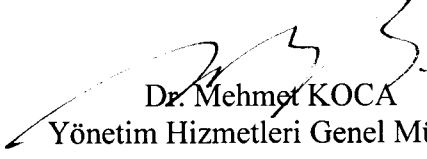
Uygundur
.../.../2023


Emin UYAR
İç Denetim Başkanı

Uygundur
.../.../2023


Av. Hüseyin DÜNDAR
Hukuk Hizmetleri Genel Müdürü

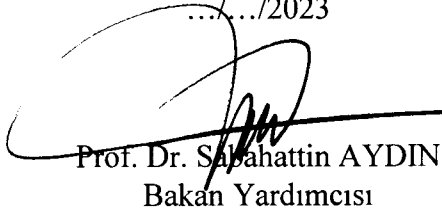
Uygundur
.../.../2023


Dr. Mehmet KOCA
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürü

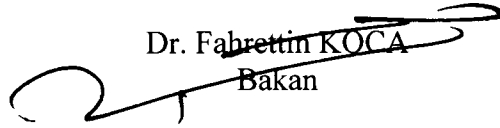
Uygundur
.../.../2023


Davut EKER
Teftiş Kurulu Başkanı

Uygundur
.../.../2023


Prof. Dr. Sabahattin AYDIN
Bakan Yardımcısı

OLUR
.../.../2023


Dr. Fahrettin KOCA
Bakan

Ek: 2023-2024 Kamu İç Kontrol Standartlarına
Uyum Eylem Planı

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	Eylem Kod No	2023-2024 Eylem Planı	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Dyoneri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıkış Sonuç	Transparanlık Tarihi	Açıklama
KOS1	Etik Değerler ve Dürüstlük: Personel davranışlarını belirleyen kurallara personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.								
KOS 1.1	Bakanlığımızda iç kontrol standartları çerçevesinde hazırlanan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı ile sistemin işleyişini takip edilmektedir. 2021-2022 Eylem Planı 24.12.2020 tarihinde Üst Yönetici onayı ile yürürlüğe girmiş olup merkez ve taşra birimlerine uygulanması için duyurulmuştur. İç kontrol çalışmalarının izlenmesi "İç Kontrol Eylem Planı İzleme ve Değerlendirme Programı" ile yapılmaktadır. Programın eylemlerinin gerçekleştirilme durumları 3'er aylık periyotlarda iç kontrol sorumluları tarafından girilmekte olup Taşra Dairelik Hizmetleri Başkanlığı ve İl Sağlık Müdürlüğü; Merkezde ise ilgili Daire Başkanlığı ve Genel Müdür/Başkan onayından sonra Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından değerlendirilmekte ardından Üst Yöneticiye raporlanmaktadır. Bakanlığımız Taşra Teşkilatı Yönetmeli revize edilerek iç kontrol yönetmelik ve işlemler Dairelik Hizmetleri Başkanlığı altında Mali Hizmetler Biriminin işi olarak tanımlanmıştır. Taşra teşkilatında görev yapan sözcü yöneticilerin performans göstergeleri Kararname "Kamu İç Kontrol Standartları Eylem Planı Gerçekleşme Oranı" gösterge kartı eklenerek iç kontrol sisteminin sahiplenilmesi artırılmıştır. 2021-2022 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı kapsamında 2021 yılı ile 2022 yıllarında her çeyrek dönemede ilgili dönemeye ilişkin eylemler hakkında İl Sağlık Müdürlüklerinden iç kontrol sorumluları ile ilgili Daire Başkanlığı/Başkan/Başkan Yardımcılarının katılımıyla il uzaktan eğitim sistemi vasıtasıyla eğitimler düzenlenmiştir.	E.1.1.1	Harcama Birimi düzeyinde yeni başlayan yönetici ve personelin adaptasyon sürecini hızlandırmak amacıyla kurum bakiyede genel bilgilendirme dosyasının hazırlanması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Elektronik Genel Bilgilendirme Dosyası	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024		
KOS 1.1	İç kontrol sistemi ve işleyiş yöneticisi ve personel tarafından sahiplenilmesi ve desteklenmelidir.		E.1.1.2	Harcama Birimi düzeyinde web sayfasında bulunan iç kontrol sekmesinde yönetici onayı ile iç kontrol yöneticisi tarafından güncel çalışmalara yer verilmesi	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	İç Kontrol Sekmesi Linki İç Kontrol Web Sayfası	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
KOS 1.1			E.1.1.3	İç kontrol sistemine yönelik eğitimci eğitimlerinin yapılması	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Eğitim Görselleri Katılımcı Listesi	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
KOS 1.2	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.		E.1.1.4	Harcama Birimi düzeyinde iç kontrol sorumluların koordinasyonunda harcama birimlerinde çalışan personele iç kontrol sistemine yönelik eğitimlerin yapılması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Eğitim Görselleri Katılımcı Listesi	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
KOS 1.2			E.1.2.1	Harcama Birimi düzeyinde yönetici tarafından kurumsallaşma kapsamında personeli ile toplantı düzenlenmesi	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Toplantı Görselleri Katılımcı Listesi	2. Çeyrek Dönem 2023 2. Çeyrek Dönem 2024	

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	Eylem Kod No	2023-2024 Eylem Planı	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıktı/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 1.3	Etik kurallar bilimleri ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	Bakanlığımızda, Bakan Yardımcımız başkanlığında, Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile ilgili olarak Sağlık Bakanlığı Etik Komisyonu oluşturulmuştur. Etik davranış ilkeleri personelle imzalanarak özütük dosyalarına konulmuştur. Etik davranış ilkelerinin benimsenmesi amacıyla merkez ve taşra birimlerindeki iç kontrol sorumlularından oluşan birimlerdeki etik eğitimleri gerçekleştirilmiştir. Merkez Birimleri ve İl Sağlık Müdürlüklerince etik stogan (mesaj) belirlenerek elektronik yayımlar hazırlanmıştır. Belirlenen etik mesajı Merkez ve İl Sağlık Müdürlüklerinde iç kontrol sorumlularınca tüm personele e-posta veya EBYS üzerinden gönderilmiştir.	E.1.3.1	HARCAMA BİRİMİ DÜZEYİNDE Kamu Görevlileri Etik Kurulunca yürürlükte olan "Etik Davranış İlkeleri" tüm personele resmi yazı veya e-posta olarak gönderilmiştir.	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Etik Davranış İlkelerinin Gönderildiği Resmi Yazı / e-Posta Görseli ve İçerği	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
KOS 1.4	Faaliyetlerde dönüştürülebilirlik, verimlilik ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.	Merkez Birimler ve İl Sağlık Müdürlüklerince etik stogan (mesaj) belirlenerek elektronik yayımlar hazırlanmıştır. Belirlenen etik mesajı Merkez ve İl Sağlık Müdürlüklerinde iç kontrol sorumlularınca tüm personele e-posta veya EBYS üzerinden gönderilmiştir.	E.1.3.2	HARCAMA BİRİMİ DÜZEYİNDE Etik Davranış İlkeleri doğrultusunda "Etik Stogan (Mesaj)" belirlenerek tüm personele resmi yazı / e-Posta olarak gönderilmiştir.	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Belirlenen Etik Stoganın (Mesaj) Gönderildiği Resmi Yazı / e-Posta Görseli ve İçerği	2. Çeyrek Dönem 2023 2. Çeyrek Dönem 2024		Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E. 2.7.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönetlik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
KOS 1.5	İdarenin personeline ve hizmet vericilerine adil ve eşit davranılmalıdır.	Bakanlığımızda amir ve hizmet avrımı gözetilmeksizin tüm personel ve hizmet alanlarına adil ve eşit davranılmaktadır. Tüm personele yönelik Atama Nakil Yönetmeliği, Disiplin Yönetmeliği vb. mevzuatı bakanlıkta ve ayrım gözetilmeksizin uygulanmaktadır. Ayrıca Bakanlığımızdan hizmet alanlara yönelik ilgili mevzuatı çerçevesinde (dijital ortamda sunulabilecek hizmetler için) e-Devlet üzerinden hizmet sunulmaktadır.							Bu şartta yönetlik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanmıştır.
KOS 1.6	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru, tam ve güvenilir olmalıdır.	Bakanlığımızda kullanılan veri sistemleri (EBYS, MKYS, ÇKYS, TDMS vb.) mevcut olup bilgilerin kullanılmasında ve erişiminde yetersizlikler mekânizmaları mevcuttur.							Bu şartta yönetlik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanmıştır.
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.	Bakanlığımız 2019-2023 Stratejik Planında misyon ve vizyon belirlenmiştir. Stratejik Plan, 2022 yılında güncellenmiş olup web sayfasında yayımlanmıştır. Personelle yılda iki kez misyon ve vizyonumuz iç kontrol sorumlularından e-posta olarak gönderilerek farkındalığın artırılması sağlanmaya çalışılmıştır.	E.2.1.1	HARCAMA BİRİMİ DÜZEYİNDE Bakanlığımızın misyon ve vizyonunun personele benimsenmesine yönelik iç kontrol sorumlularından tüm personele misyon ve vizyonun resmi yazı / e-posta olarak gönderilmesi	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Misyon ve Vizyonun gönderildiği Resmi yazı / e-Posta Görseli ve İçeriklerinin e-Posta İçerği	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
KOS 2.2	Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerinde yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.	Bakanlığımızda tüm birimlerin görev, çalışma usul ve esaslarına ilişkin yönetmelik ve/veya yönergeleri hazırlanmış ve yayımlanmıştır. Gerektiğinde güncellenmektedir. Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğüne "Sağlık Bakanlığı Tağra Teşkilatı Kadro Standartları ile Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönergede Değişiklik Yapılmasına İlişkin Yönerge Yürürlüğe Konulması ve Tüm Birimleri Duyurulmuştur.	E.2.2.1	Güncel Görev, Çalışma Usul ve Esaslarının web sayfasında yer alması	Merkez Birimler		Yönetmelik ve/veya Yönergenin Web Sayfasında Yayınlanan Linki	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	2023-2024 Bütçe Planı	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıkış/ Sonuç	Tanımlanma Tarihi	Açıklama
KOS 2.3	İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım formlarını hazırlanmaktadır.	Bakanlığımız birimleri, personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım formlarını hazırlanmaktadır.	Daire Başkanlığı/Başkanlık düzeyinde Görev Dağılım Formunun hazırlanması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Görev Dağılım Formu	2. Çeyrek Dönem 2023 2. Çeyrek Dönem 2024	
KOS 2.4	İdarenin ve birimlerinin teşkilat şemaları mevcut. Strateji Geliştirme Başkanlığınca yürütülen çalışmalar doğrultusunda teşkilat şemaları çizim ve onaylanmaktadır. Merkez Birimler ve İl Sağlık Müdürlükleri teşkilat şemalarını revize etmişler ve web sayfalarında yayımlanmışlardır.	Bakanlığımız Merkez Birimleri ve İl Sağlık Müdürlüklerinin teşkilat şemaları mevcut. Strateji Geliştirme Başkanlığınca yürütülen çalışmalar doğrultusunda teşkilat şemaları çizim ve onaylanmaktadır. Merkez Birimler ve İl Sağlık Müdürlükleri teşkilat şemalarını revize etmişler ve web sayfalarında yayımlanmışlardır.	Harcama Birimi düzeyinde Teşkilat Şemalarının web sayfasında yayınlanması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Teşkilat Şeması Web Sayfası Ekran Görselfi	2. Çeyrek Dönem 2023 2. Çeyrek Dönem 2024	
KOS 2.5	İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır.	Bakanlığımız organizasyon yapısı Cumhurbaşkanlığı Kararnameleri ile tanımlanmıştır. Ayrıca birim faaliyet raporları, birim yönetmelik/yönergeleri vb. mevcut olup ilgili mevzuatı gereği işlemler yürütülmektedir.	Birim düzeyinde İş Süreçlerinin hazırlanması/güncellenmesi	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	İş Süreçleri Tanımlama Formu	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	Mevcut durum kısmen genel jarti kapsamında birlikte kararlaştırılan karar E.2.4.1, E.4.1.1 ve E.14.4.1 eylemleri kapsamında yerine getirilmektedir.
KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerini yürütmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır.	İş süreçlerinin belirlenmesi, süreç adımlarının oluşturulması, iş akışlarının çizilmesi, görev tanımları ve hassas görevler konularında Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından gerekli eklemler düzenlenmiş ve bu doğrultuda standart formlar oluşturulmuştur. Strateji Geliştirme Başkanlığınca Hassas Görev Belirleme Rehberi, İş Akış ve Teşkilat Şeması Çizim Standartları Rehberi, Görev Tanımı Oluşturma Rehberi, Süreç ve Risk Metodolojisi Rehberi başlıca birimlerine rehberlik etmek amacıyla hazırlanmıştır. Başkanlığımızca EBYS, telefon ve e-posta vasıtasıyla gelen sorunlara cevap verilmek tüm harcama birimlerine destek sağlanmıştır.	Birim düzeyinde İş Süreçlerinin hazırlanması/güncellenmesi Harcama Birimlerine rehberlik etmek üzere organizasyon kitabı hazırlanması/prosedürünün hazırlanması Harcama Birimi Düzeyinde Strateji Geliştirme Başkanlığınca hazırladığı prosedür doğrultusunda organizasyon kitabının hazırlanması Harcama Birimi Düzeyinde Strateji Geliştirme Başkanlığınca hazırladığı prosedür doğrultusunda organizasyon kitabının hazırlanması Tüm Hastane/ADSM'lerin mali iş süreçlerinin oluşturulması / güncellenmesi Birim düzeyinde İş Süreçlerine ait iş akış şemalarının oluşturulması Birim düzeyinde görev tanımlarının oluşturulması	Merkez Birimler İl Sağlık Müdürlükleri Hastane/ADSM/İl Sağlık Müdürlükleri Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı	Organizasyon Kitabı Hazırlama Prosedürü Organizasyon Kitabı Organizasyon Kitabı İl Sağlık Müdürlüğü Organizasyon Kitabı İş Süreçleri Tanımlama Formu İş Akış Şemaları Görev Tanımı Oluşturma Formu	4. Çeyrek Dönem 2023 2. Çeyrek Dönem 2024 4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024 2. Çeyrek Dönem 2023 2. Çeyrek Dönem 2024 1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
KOS 2.7	Her düzeydeki yöneticiler verilen görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır.	Bakanlığımızda yöneticiler tarafından verilen görevin izlenmesine yönelik mekanizmalar mevcut olup işlerin daha detaylı takip edilmesine yönelik çalışmalar devam etmektedir. "Sağlık Bakanlığı Teşkilatı Kadro Standartları ile Çalışma Ünlü ve Esaslarına Dair Yönerge Kapsamında başkalarının görev alanını ile ilgili Üç Aylık Durum Raporunu hazırlayarak il sağlık müdürlere sunması sağlanmıştır.	Bakanlık düzeyinde görev alanı ile ilgili Üç Aylık Durum Raporunun hazırlanması	İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Üç Aylık Durum Raporu (Her Başkanlık Ayrı Ayrı)	1.2.3.4. Çeyrek Dönem 2023 1.2.3.4. Çeyrek Dönem 2024	

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	Biyom Kod No	2023-2024 Biyom Planı	Sorumlu Birim veya Çalışanların Grubu/Diyetisi	İhtiyaçlı Yetenekler/Birim	Çıkış/Sonuç	Tanımlanmış Tarih	Açıklama
KOS 3	Personelin yeterliliği ve Performansı: İdareler, personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyuma sağlanmalı, performansın geliştirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler alınmalıdır.								
KOS 3.1	İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleştirilmesini sağlamaya yönelik olmalıdır.	Bakanlığımızda personel ihtiyacı dikkate alınarak insan kaynakları yönetimi mekanizmaları oluşturulmuş olup uygulanmaktadır. Bakanlığımızda yönetici görevlendirmeleri, unvan değişiklikleri vb. meri mevzuat hükümleri çerçevesinde yürütülmektedir.	E.3.3.1	Sözleşme imzalayan II Sağlık Müdürlüğü/Başkan Yardımcılarının "Sağlık Yöneticilerine Yönelik Eğitim Programının Faaliyetleri" eğitimlerinin ilgili yıl içerisinde USES üzerinden tamamlanma durumunun raporlanması (Eğitim alacak yöneticiler Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Bakanlık ilgili sisteminden alınacaktır.)	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Sözleşmeli Yönetici USES Eğitimi Durum Raporu	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 3.2	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili bir şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.		E.3.3.2	Yeni sözleşme imzalayan II Sağlık Müdürlüğü/Başkan Yardımcılarının 4 tuncü çeyrek dönemde sözleşme imzalayan yöneticilere en geç ertesi yıl 1'inci çeyrek dönem sonuna kadar tamamlanmış USES üzerinden eğitimlerini tamamlaması	II Sağlık Müdürlükleri	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü/Strateji Geliştirme Başkanlığı	II Sağlık Müdürlükleri Yöneticilerinin Tamamlanmış Eğitimini Tanımlaması (Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünden alınan yönetici listesi)	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	Mevcut durum kucum genel şartı karşılamakla birlikte gerçekleştirilen E.3.3.2 ve E.3.3.3 eylemleri kapsamında yenice geliştirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışmaya ayrılmamıştır.
KOS 3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmesi ve her görev için uygun personel seçilmelidir.	Bakanlığımızda insan kaynaklarına yönelik planlamalar amaç ve hedefler doğrultusunda yapılmaktadır. İşe alımlarda meri mevzuat hükümlerine göre hareket edilmektedir. Performansa dayalı ek ödeme sistemi ile personel motivasyonu sağlanmaktadır.							
KOS 3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükseltilmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bünyesel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.	Bakanlığımızda her yıl belirtilen konularda yönetici ve personele yönelik hizmet içi eğitim planlamaları yapılmakta ve uygulanmaktadır. Sözleşmeli yöneticilerimize kapasite artırılmasına yönelik USES üzerinden eğitimler verilmektedir. Ayrıca sözleşmeli yöneticilere yönelik "Sözleşmeli Yönetici Performans Değerlendirme Kriterleri Gösterge Kartları" mevcuttur.	E.3.5.1	Onaylanan Bakanlık ilgili yıl Hizmet İçi Eğitim Planının bitirilmesi	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Hizmet İçi Eğitim Planı	Hizmet İçi Eğitim Planı	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerçekleştirilmelidir.	Yapılan hizmet içi eğitimlerin gerçekleştirilme durumlarının takip edilmesi sağlanmaktadır. Bakanlığımızda diğer sermaye muhasebe hizmetleri 1 Nisan 2019 tarihinde Hazine ve Maliye Bakanlığında devralınmıştır. Bu kapsamda muhasebe hizmetlerinin daha sağlıklı yürütülebilmesi için Bakanlığımızda gerekli tedbirler alınmaktadır. Ayrıca Muhasebe yetkilileri tarafından sık karşılanan sorunlara yönelik ilgili personele eylem planı çerçevesinde eğitimler verilmektedir.	E.3.5.2	İlgili yıl için yapılan hizmet içi eğitim planlamalarının uygulanma durumlarının raporlanması	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Merkez Birimler	Hizmet İçi Eğitim Planı Durum Raporu	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
			E.3.5.3	İlgili yıl içerisinde planlanan hizmet içi eğitimlerin tamamlanma durumlarının raporlanması (Gerekli olmayan eğitimlerin gerçekleştirilme sebeplerinin Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne iletilmesi)	Merkez Birimler	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü/Strateji Geliştirme Başkanlığı	Uygulama Oramanın %80 in Üzerinde Olması	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
			E.3.5.4	Harcama Birimi düzeyinde Muhasebe Yetkilileri tarafından görev alan ile ilgili sık karşılanan sorunlar hakkında, yılda en az bir defa ilgili II Sağlık Müdürlüğü/Harcama/ADSM personeline eğitim verilmelidir.	II Sağlık Müdürlükleri	II Sağlık Müdürlüğü/Harcama/ADSM	Eğitim Dokümanı ve Katılımı Listesi	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
			E.3.5.5	Muhasebe Yetkilileri tarafından görev alan ile ilgili sık karşılanan sorunlar hakkında, yılda en az bir defa ilgili personele eğitim verilmelidir.	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Merkez Birimler	Eğitim Dokümanı ve Katılımı Listesi	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	Eylem Kod No	2023-2024 Eylem Planı	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu/Diyacı	İşletilme Yaptırma Birim	Çıkış/Sonuç	Temin Edilme Tarihi	Açıklama
KOS 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Hazine ve Maliye Bakanlığı'na personelin yeterliliği ve performansına yönelik çalışmalar devam etmekte olup düzenlenecek olan mevzuat doğrultusunda gerekli çalışmalar yapılacaktır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 3.7	Performans değerlendirilmesine göre performansın yeterli düzeyde bulunup bulunmadığına ilişkin performans geliştirmeyle ilgili önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.								Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 3.8	Personel istihdamı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, eğitim, performans değerlendirilmesi, özlik hakları gibi insan kaynakları yönetimine ilişkin önemli hususlar yazılı olarak belirlenmiş olması ve personele duyurulmalıdır.	Bakanlığımızda, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, Bakanlık Atama Nakti Yönetmeliği, Bakanlık Görevde Yükselme Yönetmeliği, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği vb. mevzuat gereği işlemler yürütülmektedir.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmemiştir.
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 belirlenmiş olup sorumluluk matrislerinde tanımlanmıştır. Strateji Geliştirme Başkanlığınca oluşturulan standart sorumluluk matrisi formu doğrultusunda Merkez Birimler ve İl Sağlık Müdürlükleri tarafından güncellenme çalışmaları yürütülmektedir.	E.4.1.1	Daire Başkanlığı/Bakanlık düzeyinde iş akış süreçlerindeki imza ve onay mercilerinin (Sorumluluk Matrisleri) mevzuat doğrultusunda hazırlanması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Sorumluluk Matrisi Formu	2. Çeyrek Dönem 2023 2. Çeyrek Dönem 2024	

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	Eylem Kod No	2023-2024 Eylem Planı	Sorumlu Birim veya Çalışan Görevli Oynadığı	İhtiyaçlı Yaptırılacak Birim	Çıkış/Süreç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KOS 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin amaçlarını göstererek şekilde yazılı olarak belirlenmesi ve ilgililere bildirilmesidir.	Uygulanmakta olan mevzuatta bazı yetkilerin kimlere ve hangi kriterlerle ile devredileceği hususunda çeşitli hükümlerle (Harcama yetkililiği, gerekleştirme görevi vb.) belirtilmiştir.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmüştür.
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.	Bakanlığımızca yürütülen "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların İmza Yetkileri Yönergesi" ile yetkilerin kimlere devredileceği belirlenmiş ve uygulamalar mevzuat doğrultusunda yürütülmektedir. Birimlerde yetki devrine ilişkin düzenlemeler yapılmakta olup gerekmesi halinde güncellenmektedir. Yapılan/yapılacak olan yetki devirleri ilgili mevzuat ve Kamu İç Kontrol Standartları göz önünde bulundurularak gerçekleştirilmektedir.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.4.1.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.								Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmüştür.
KOS 4.5	Yetki devredilen personel, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden ise bu bilgiyi aramalıdır.								Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmüştür.
RDS 5	Planlama ve Programlama: İdareler, faaliyetlerini, amaç, hedef ve göstergelerini ve bunları gerçekleştirilmek için ihtiyaç duydukları kayınlardan kaynaklı içeren plan ve programlarını oluşturmalı ve bunları faaliyetlerini plan ve programlarına uygunluğunu sağlamalıdır.								
RDS 5.1	İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmalı, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler sağlamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yönetimlerle stratejik plan hazırlamalıdır.	Bakanlığımız 2019-2023 Stratejik Planında misyon ve vizyon belirlenmiş, amaçlar ve hedefler 2022 yılında güncellenerek web sayfasında yayımlanmıştır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmüştür.
RDS 5.2	İdareler, yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren performans programı hazırlamalıdır.	5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu gereği Bakanlığımızda Kamu İdarelerinde Hazırlanacak Performans Programları Hakkında Yönetmelik, Performans Programı Hazırlama Rehberi, Yıllık Performans Programları, Bütçe Hazırlama Rehberi, e-bütçe vb. ve ilgili diğer mevzuatı doğrultusunda performans programı hazırlanmaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmüştür.
RDS 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.								Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmüştür.

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	Eylem Kod No	2023-2024 Eylem Planı	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Örneği	İşletilme Yaptırma Bilim	Çıkış/ Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
RDS 5.4	Yöneticiler, faaliyetlerin ilgili mevzuat, stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflere uygunluğunu sağlamalıdır.	5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu gereği birimlere tabii edilen bütçeyle ilgili yapılacak olan faaliyetler Stratejik Plan, Performans Programına ve belirlenmiş mevzuata göre kullanılmaktadır.							Bu şart yönetici olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem gerçekleştirilmemiştir.
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 işlemleri yürütmektedir. Performans Programı ile belirlenen hedef ve amaçlara yönelik performans hedefleri ve hedeflere yönelik faaliyetler belirlenerek iş ve işlemler bu kapsamda yürütülmektedir.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.13.6.3 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şart yönetici eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
RDS 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.								Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.13.6.3 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şart yönetici eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
RDS 6	Risiklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi: İdariler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleştirilmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.			Birim düzeyinde alt süreçlere ilişkin risklerin belirlenmesi, ölçülmesi, Belirlenen risklere karşı kontrol faaliyetlerinin oluşturulması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Risk Belirleme ve Kontrol Faaliyetleri Formu	3. Çeyrek Dönem 2023 3. Çeyrek Dönem 2024	
RDS 6.1			E.6.1.1						
RDS 6.2	Risiklerin değerlendirilme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	Bakanlığımız hedef ve amaçlarına yönelik riskler Stratejik Planda belirlenen riskleri bertaraf etme yolları birimlere görev olarak verilmiştir. Süreç risklerinin belirlenmesi, risk skorlarının ölçülmesi, süreç riskleri kontrol faaliyetlerinin oluşturulması, risk envanteri, risk haritası, risk değerlendirme raporu ve bertaraf edilmeyen risklere yönelik kontrol faaliyetleri eylem planının oluşturulması konularında Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından gerekli eğitimler düzenlenmiş ve bu doğrultuda standart formlar oluşturulmuştur. Bakanlık harcama birimlerine çevrimiçi eğitimler, rehberler, telefon ve e-posta yolu ile gerekli destek sağlanmıştır.	E.6.2.1	Harcama Birimi düzeyinde belirlenen risklerin Risk Envanterinin oluşturulması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Risk Envanteri Formu	3. Çeyrek Dönem 2023 3. Çeyrek Dönem 2024	
RDS 6.3	Risiklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.		E.6.2.2	Harcama Birimi düzeyinde belirlenen risklerin Risk Haritasının oluşturulması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Risk Haritası	3. Çeyrek Dönem 2023 3. Çeyrek Dönem 2024	
			E.6.2.3	Harcama Birimi düzeyinde Risk Değerlendirme Raporunun oluşturulması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Risk Değerlendirme Raporu	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
RDS 6.3									Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.6.1.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şart yönetici eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	Eylem Kod No	2023-2024 Eylem Planı	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Düzeyi	İşletilme Yaptırma Birim	Çıkış / Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
KFS 7	Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri: İfadeler.								
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, yektekilendirme, gözetim, belirlenmeli ve uygulanmalıdır.)	Faaliyetlerin yürütülmesinde oluşabilecek risklere yönelik hukukaal düzenlemeler yapılmıştır. Bu hukukaal düzenlemeler işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrollerle izlenmektedir. Mali ve mali olmayan faaliyetler; Bakanlık merkez ve tara birimlerinde; Tek Düzen Muhasebe Sistemi (TDDMS), Merkezi Kaynak Yönetim Sistemi (MKYS), Çakırdık Kaynak Yönetim Sistemi (ÇKYS), Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) gibi sistemler kullanılmak sureti ile kontrol edilmekte ve raporlamalar yapılmaktadır. Bilgilerin doğru, güvenilir, zamanında ve ulaşılabilir olması için bilgi teknolojilerinden faydalanılmaktadır. Teknolojik gelişmeler ile eş zamanlı olarak sistemler oluşturulmakta ve güncellemeler yapılmaktadır.	E.7.2.1	HARICAMA BİRİMİ DÜZEYİNDE birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerine ilişkin mutemetlik (Masg Mutemetliği/Muhasebe Yektekil Mutemetliği) işlemlerinin Teftiş Kurulu Başkanlığı'na hazırlanan ve illere gönderilen Mutemetlik Denetim Rehberi doğrultusunda yılda en az bir defa II Sağlık Müdürlüğü'nce denetlenmesi	II Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı/Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü	Mutemetlik İşlemleri Denetim Tutanağı	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.6.1.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
KFS 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrollerle de kapsamalıdır.								
KFS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolüne ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Tara teftişlerimizde mutemetlik işlemlerinin daha sağlıklı yürütülmesi için Teftiş Kurulu Başkanlığına hazırlanan Mutemetlik Denetim Rehberi yayımlanmıştır. Yayınlanan rehber doğrultusunda denetimler gerçekleştirilmektedir. Hazine ve Maliye Bakanlığınca yayınlanan İç Kontrol ve Ön Mali Kontrolle İlgilin Usul ve Esaslar (4.12.2022 tarihinde güncellenmiş olup sözü edilen mevzuatı doğrultusunda Bakanlığımız ön mali kontrol işlem yönetimi güncellenmektedir.	E.7.3.1	HARICAMA BİRİMİ DÜZEYİNDE Döner Sermaye Bütçesi ile ilgili Kamu İhale Kanununun 62'nci maddesinin 1 bendi kapsamında bir defadan fazla %10 artırım talebinde bulunulması	Merkez Birimleri/II Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Artırım Talep Eden Genel Müdürlük /Başkanlık /II Sağlık Müdürlüğü Listesi (Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından oluşturulacaktır)	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
KFS 7.4	Belirlenen kontrol yönteminin maliyeti beklenen faydayı aşmamalıdır.								
			E.7.3.2	HARICAMA BİRİMİ DÜZEYİNDE Bakanlıkça onaylanmış ilgili yıl konsolide döner sermaye gider bütçesinin içinde kalarak (öngörülemeden ve Strateji Geliştirme Başkanlığınca uygunluğuna karar verilen durumlar hariç) ek bütçe talebinde bulunulması	Merkez Birimleri/II Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Ek Bütçe Talep Eden Genel Müdürlük /Başkanlık /II Sağlık Müdürlüğü Listesi (Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından oluşturulacaktır)	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.6.1.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	2023-2024 Eylem Planı	Sorumlu Birim veya Çalışanlar/Görevliler	İşbirliği Yapılacak Birim	Çıkış Süresi	Temin Edilme Tarihi	Açıklama
KFS 8	Prosedürlerin Belirlenmesi ve Belgelendirilmesi: İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.2.6.1 ve E.2.6.4 eylemleri kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
KFS 8.1	İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.2.6.1 ve E.2.6.4 eylemleri kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
KFS 8.2	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemlerin başlanması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.	Bakanlığımız merkez ve taşra birimlerinde mali karar ve işlemlerde uygulanması gereken hususlar ilgili mevzuat ve prosedür doğrultusunda (hale mevzuatı, bütçe mevzuatı, hacirah mevzuatı, personel mevzuatı, muhasebe yönetmelikleri vb.) yürütülmektedir.						Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.2.6.4 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
KFS 8.3	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaştırılabilir olmalıdır.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.1.3 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
KFS 9	Görevler Ayrılığı: Hata, etkisizlik, yanlışlık, usulsüzlük ve yolsuzluk risklerini azaltmak için faaliyetler ile mali karar ve işlemlerin onaylanması, uygulanması, kaydedilmesi ve kontrolü görevleri farklı kişilere verilmelidir.							
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. Bakanlığımızda görevler ayrılığı ilkesinin uygulanmasına yönelik gerekli tedbirler alınmıştır.						Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.4.1.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
KFS 9.2	Personel sayısının yetersizliği nedeniyle görevler ayrılığı ilkesinin tam olarak uygulanmadığı idarelerin yöneticileri risklerin farkında olmalı ve gerekli önlemleri almalıdır.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.6.2.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
KFS 10	Hiyerarşik Kontrol: Yöneticiler, iş ve işlemlerin prosedürlere uygunluğunu sistemli bir şekilde kontrol etmelidir.							
KFS 10.1	Yöneticiler, prosedürlerin etkili ve süratli bir şekilde uygulanması için gerekli kontrolleri yapmalıdır.	Bakanlığımızca yürütülen faaliyetlere yönelik mali karar ve işlemler ilgili mevzuat ve prosedür doğrultusunda yürütülmektedir. Bunun yanı sıra yürütülen iş ve işlemlere yönelik kontroller, onay mercileri ve sorumlular belirlenmektedir. Ayrıca oluşturulan sistemler ile (TDMS, MKYS, ÇKYS, ön mali kontrol, raporlama, yemekte denetim gibi) prosedürlere yönelik kontroller yapılmaktadır.						Bu şartta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığında eylem öngörülmüştür.
KFS 10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerin izlenmesi ve onaylamalı, hata ve usulsüzlüklerin giderilmesi için gerekli talimatları vermelidir.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.13.6.1 ve E.13.6.2 eylemleri kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	2023-2024 Eylem Planı	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İhtiyatlı Yapılacak Birim	Çıkış/ Sonuç	Temin Edilme Tarihi	Açıklama
KFS 11	Faaliyetlerin Sürekliliği: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlanmaya yönelik gerekli önlemleri almışlardır.							
KFS 11.1	Personel yeterliliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı gerekli önlemler alınmalıdır.	Bakanlığımızda faaliyetlerin sürekliliği açısından personel yeterliliğini korumak amacıyla çeşitli istihdam yöntemleri uygulanmaktadır. Özellikle uygulayıcı birimlerdeki aksaklıkların giderilebilmesi için personele yönelik düzenlemeler Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğüne yürütülmektedir. Birimlerde görev dağılım formları düzenlenmekte ve gerekmesi halinde vekiil personel görevlendirmeleri yapılmaktadır.						Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.6.1.1. eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartın yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
KFS 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekiil personel görevlendirilmektedir.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.4.1.1. eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartın yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
KFS 11.3	Görevinden ayrılan personelin iş veya işlemlerinin durumunu ve gerekli belgeleri de içeren rapor hazırlanması ve bu raporun görevlendirilen personele vermesi yönetici tarafından sağlanmalıdır.	Bakanlığımızda personelin yürütüldüğü iş ve işlemler Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinden takip edilmektedir.						Bu şartın yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanılmamıştır.
KFS 12	Bilgi Sistemleri Kontrolleri: İdareler, bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenliliğini sağlamak için gerekli kontrol mekanizmaları geliştirmelidir.							
KFS 12.1	Bilgi sistemlerinin sürekliliğini ve güvenliliğini sağlayacak kontrol ve yazılı olarak belirlenmeli ve uygulanmalıdır.	Bakanlığımızca yürütülen tüm faaliyetlerde bilgi sistemleri (yazılı, elektronik) kullanılmaktadır. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünde Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi ve internet sayfası (https://bilgi.guvenligi.saglik.gov.tr/) oluşturulmuştur. Bilgi güvenliği konusunda "TS ISO/IEC 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi" belgesi alınmıştır. Bakanlığımızda kullanılan tüm bilgi sistemlerinde görev ve sorumluluk bazında yetkilendirmeler mevcuttur. Bakanlık bilgi güvenliği farkındalık çalışmaları kapsamında Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğüne kişisel bilgi güvenliği konusunda eğitimler verilmiştir. Bu eğitimler belli periyotlarda devam etmektedir.						Bu şartın yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanılmamıştır.
KFS 12.2	Bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapılmalı, hata ve usulsüzlüklerin önlenmesi, tespit edilmesi ve düzeltilmesi için sağlayacak mekanizmalar oluşturulmalıdır.		Bilgi güvenliği yetkilileri tarafından kendi birimlerinde tüm personele bilgi güvenliği eğitiminin yapılması	Merkez Birimler	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü	Eğitim Görselleri Katılımcı Listesi	2. Çeyrek Dönem 2023 2. Çeyrek Dönem 2024	
KFS 12.3	İdareler bilgisayar yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.							Bu şartın yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanılmamıştır.

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	Biyom Kod No	2023-2024 Eylem Planı	Sorumlu Birim veya Çalışanların Görev Durumları	İhtiyaçlı Yeterlilik Birim	Çalış/Sorum	Temin Edilen Tarih	Açıklama
BIS 13	Bilgi ve İletişim: İzlemler, birimlerin ve çalışanların performansının izlenmesi, karar alma süreçlerinin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi ve hizmet sunumunda etkinlik ve memnuniyetin sağlanması amacıyla uygun bir bilgi ve iletişim sisteminin sahip olmasıdır.								
BIS 13.1	İzlemlerde, yarıy ve diğer işlemlerle ilgili bilgi ve iletişim ile dış iletişimi kapsayan aktif ve sürekli bir bilgi ve iletişim sistemi olmalıdır.	Bakanlığımızda yaygın ve dileyi iletişimi sağlayan mekanizmalar mevcuttur. Bunlardan en önemlisi iş ve işlemlerde ilgili olarak sürekli görevlenen, resmi belgeleri yayımlanmış, hizmet alanlar, çalışanlar ve diğer ilgililer tarafından rahatça ulaşılabilen ve çift taraflı iletişimi sağlayan internet sayfa ve uygulamalarıdır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanmadığından eylem öngörülmüştür.
BIS 13.2	Yöneticiler ve personel, görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli bilgi ve iletişim teknolojileri zamanında ulaşabilmelidir.	Bakanlık birimlerinde iş iletim ve veriyi ulaştırmanın sağlanması yönetici (raporlar, kaynaklar, dokümanlar vb.) ortak alanlar (portal vb.) oluşturulması ve yaygınlaştırılması çalışmaları devam etmektedir. Bakanlığımızda EBYS'ye geçilmesi ile birlikte yavaş yavaş iş ve iletişim sağlanmaktadır, bilgiye zamanında doğru, tam, güncel ve kesintisiz ulaşabilmektedir. Bakanlık birimleri tarafından personele ve hizmet alanlara yönelik CIMER,SABİM, SBN vb. sistemler ve web siteleri oluşturulmuştur.							Mevcut durum kısmen genel şarta karşılamakla birlikte karşılanmayan kısmı E.1.1.3. eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmamıştır.
BIS 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 (EBYS, ÇKYS, TDMS, Sağlık, Net vb.) kullanılmakta olup bilgi akışını hızlandırmaya çalışılmaktadır. Bakanlığımız faaliyetlerine ilişkin bilgi ve belgelerin doğruluğu ve güvenirliğini sağlamak üzere birimler kendi görev alanlarıyla ilgili bilgi akış sistemlerine yönelik çalışmalar yapmaktadır. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nce elektronik sistemlerin güvenirliği konusunda çalışmalar yürütülmektedir. Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere Bakanlık web sayfasından zamanında erişim sağlanmaktadır. 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.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanmadığından eylem öngörülmüştür.
BIS 13.4	Yönetim ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	Bakanlığımızda EBYS, ÇKYS, TDMS, MHRB, MKYS, sbn.net, SABİM vb. elektronik sistemler kullanılarak hedef ve amaçlara yönelik iş ve işlemlerin yürütülmesi sağlanmaktadır. Bakanlığımızda ait tüm sistemlerde çalışan yazılımların etkin bir şekilde yönetilmesi ve sürekli bakım edilerek güncelliğinin sağlanabilmesi amacıyla Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nce Bilişim Teknolojileri Envanter Uygulaması geliştirilmiştir. Bu doğrultuda Bakanlık Birimlerine aktif olarak kullanılan veya aktif ana kullanılmayan bütün sistemlerin Bilgi Teknolojileri Envanter Uygulaması çatısı altında toplanmıştır. Ayrıca EBYS sisteminin geliştirilmesi yönünde çalışmalar devam etmektedir.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanmadığından eylem öngörülmüştür.

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	Eylem Kod No	2023-2024 Eylem Planı	Sorumlu Birim veya Çalışma Grubu Üyeleri	İstisnai Yaptırma Birimi	Çıkar Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
BIS 13.6	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmektedir.	Merkez ve tepe yöneticileri, Bakanlığın misyon ve vizyonu çerçevesinde beklentilerini ve personelin sorumluluklarını açıklayan iç düzenlemeler ile (birim çalışma yönetmelik/yönergelerindeki değişiklikler, birim içi yazınlar, birim içi tebliğler, genelgeler vb.) bildirmektedirler. Strateji Geliştirme Başkanlığınca İş Takvimi hazırlanarak Merkez Birimler ile 81 İl Sağlık Müdürlüğünün kullanımına sunulmuştur. Merkez Birimler ve 81 İl Sağlık Müdürlüğü beklentilerin standart form doğrultusunda çıktıları üretilmektedir. Ayrıca her harcama birimi yönetici hedef ve amaçları ile beklentilerine yönelik yönetim kararlık beyanını hazırlanmış ve tüm personele EBYS üzerinden duyurulmuştur.	E.13.6.1 E.13.6.2 E.13.6.3	2023-2024 Eylem Planı Birim düzeyinde ilgili yıl İş Takvimlerinin hazırlanması Birim düzeyinde hazırlanan ilgili yıl İş Takvimlerinin sonuç (gerçekleşme) durumlarının bildirilmesi Harcama Birimi düzeyinde ilgili yıl "Yönetim Kararlık Beyanı"nın hazırlanarak EBYS üzerinden tüm personele gönderilmesi	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri Merkez Birimleri/İl Sağlık Müdürlükleri Merkez Birimleri/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı	İş Takvimi (Gerçekleşme durumuna dâhil olmayan şekilde) İş Takvimi (Gerçekleşme durumuna dâhil olmayan şekilde) EBYS'den tüm personele gönderilen kararlık ilgili yıl "Yönetim Kararlık Beyanı" yazısı	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024 4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024 1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
BIS 13.7	İdarenin yazış ve diğer süreçlerini personelin değerlendirme, öneri ve sorunlarını iletebilmelerini sağlanmalıdır.	Bakanlığımızda yazış ve diğer süreçlerini sağlayan sistemler mevcuttur. Personelin görüş, fikir ve önerilerinin alındığı ve belirli konularda anketler yapılarak sureli ile sorunların iletildikleri sistemler (Söbim, stn.net, CİMER, EBYS vb.) mevcuttur. Hizmet kalitesini artırarak amacıyla memnuniyet anketleri uygulanarak anket sonuçlarına göre gerekli iyileştirmeler yapılmaktadır. Mali alanda yapılan sorunları tespit amacıyla hastane yöneticilerine mali araştırma anketi yapılması hedeflenmiştir.	E.13.7.1 E.13.7.2 E.13.7.3	Merkez Teşkilatı çalışanlarına yönelik memnuniyet araştırması yapılması, sonuçların değerlendirilerek raporlanması 81 İl Sağlık Müdürlüğü çalışanlarına yönelik memnuniyet araştırması yapılması, sonuçların değerlendirilerek raporlanması Tepe Teşkilatı çalışanlarına yönelik kadro bakiye memnuniyet araştırması yapılması, sonuçların değerlendirilerek raporlanması	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü	Merkez Birimler / Strateji Geliştirme Başkanlığı İl Sağlık Müdürlükleri / Strateji Geliştirme Başkanlığı / Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü İl Sağlık Müdürlükleri / Strateji Geliştirme Başkanlığı / Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Merkez Birimler Çalışan Memnuniyet Araştırması Sonuç Raporu İl Sağlık Müdürlükleri Çalışan Memnuniyet Araştırması Sonuç Raporu Tepe Teşkilatı Kadro Bakiye Memnuniyet Araştırması Sonuç Raporu	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024 2. Çeyrek Dönem 2023 2. Çeyrek Dönem 2024 1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
BIS 14	Raporlama, İdarenin amaç, hedef, göstergeler ve faaliyetleri ile sonuçları, sayısal ve hesap verilebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.	İdare faaliyet raporları her yıl hazırlanarak Şubat ayı itibarıyla ilgili mevzuat gereği kamuoyuna yayımlanmaktadır. 2022 yılı birim faaliyet raporları hazırlanmakta olup Strateji Geliştirme Başkanlığınca 2022 yılı İdare Faaliyet Raporu hazırlanacaktır.	E.13.7.4	İl sağlık müdürlükleri ve her ilde en az bir sağlık tesisinde olmak üzere mali konularda uygulanacak sorunlara yönelik araştırmaların yapılması, sonuçların değerlendirilerek raporlanması	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü	İl Sağlık Müdürlükleri / Strateji Geliştirme Başkanlığı	Mali Araştırma Sonuç Raporu	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmemiştir.
BIS 14.1	İdareler, her yıl amaçları, hedefleri, stratejileri, faaliyetleri, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır.	5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu gereği Performans Programının her yıl hazırlanması ve bütçelerin buna göre oluşturulması kanuni bir zorunluluktur. İlgili mevzuat gereği hazırlanan performans programları kamuoyuna her yıl açıklanmaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmemiştir.
BIS 14.2	İdareler, bütçelerinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aylık beklentileri ve 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 aylık beklentilerini kapsayan "Kamusal Mali Durum ve Beklentiler Raporu" ile Bakanlığımız faaliyetlerini kapsayan "İdare Faaliyet Raporu" her yıl yayımlanarak kamuoyuna açıklanmaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmemiştir.
BIS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirilmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	İdare faaliyet raporları her yıl hazırlanarak Şubat ayı itibarıyla ilgili mevzuat gereği kamuoyuna yayımlanmaktadır. 2022 yılı birim faaliyet raporları hazırlanmakta olup Strateji Geliştirme Başkanlığınca 2022 yılı İdare Faaliyet Raporu hazırlanacaktır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmemiştir.

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	Bytım Kod No	2023-2024 Bytım Planı	Sorumlu Birim veya Çalışanların Görevi/Dyeleri	İşletildiği Yıllık Bütçe Birim	Çalışt. Sırası	Temin Edilme Tarihi	Açıklama
BIS 14.4	Faaliyetlerin gözetimi amacıyla idare içinde yapılabilecek raporların, ağı yazılı olarak belirlenmesi; birim ve personel görevleri ve faaliyetleriyle ilgili hazırlananan gelen raporlar hakkında bilgilendirilmelidir.	Bakanlık Merkez ve tara birimleri; çalışma yöneticilik/yöneticilerle doğrudan ilişkili faaliyetlere ilişkin çıktılar belli dönemlerde yöneticilere ve görevleri kapsamında kurumlara raporlanmaktadır. Strateji Geliştirme Başkanlığına Rapor Doküman Formu hazırlanmıştır. Merkez Birimler ve İl Sağlık Müdürlükleri belirlenen standart form doğrultusunda çalışılmaları yürütülmüştür.	E.14.4.1	HARCAMA BİRİMİ ÜBESİNDE yürütülen faaliyetlere yönelik hangi işlerin, kim ve ne zaman raporlandığını Rapor Doküman Formuna İşlenmesi	Merkez Birimler/II Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Rapor Doküman Formu	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
BIS 15	Kayıt ve Dozyalama Sistemi: İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dahil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sunulduğu, ve dozyalandı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır.								
BIS 15.1	Kayıt ve dozyalama sistemi, elektronik ortamlarda dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.								Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanmıştır.
BIS 15.2	Kayıt ve dozyalama sistemi kapsamı ve güncel olması, yöneticiler ve personel tarafından ulaşılabılır ve izlenebilir olmalıdır.	Bakanlığımızda kullanılmakta olan Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Müjga Başbakanlık Kayıt ve Dozyalama Sistemine (2005/7 nolu Standart Dosya Planı Genelgesi) ve Bakanlığımız Standart Dosya Planına uygun olarak oluşturulmuştur.	E.15.3.1	Merkez Harcama birimlerine yönelik 657 sayılı Kanuna tabi personelin yıllık izin taleplerinin ve izin onay işlemlerinin sistem üzerinden yapılabilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Merkez Harcama Birimleri Sistem Raporu	4. Çeyrek Dönem 2023	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanmıştır.
BIS 15.3	Kayıt ve dozyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliği ve korunmasını sağlamalıdır.	Bakanlığımızda arşiv hizmetleri "Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik" doğrultusunda yürütülmektedir. Elektronik arşiv sisteme geçiş ile ilgili çalışmalar devam etmektedir.	E.15.3.2	Taşra teşkilatına yönelik 657 sayılı Kanuna tabi personelin yıllık izin taleplerinin ve izin onay işlemlerinin sistem üzerinden yapılabilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Taşra Teşkilatı Sistem Raporu	2. Çeyrek Dönem 2024	Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanmıştır.
BIS 15.4	Kayıt ve dozyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.	Arşiv mevzuatı ile ilgili belli periyotlarda Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğünce eğitimler, hizmet içi eğitim planı doğrultusunda verilmektedir.							
BIS 15.5	Gelen ve giden evrak zamanında kaydedilmeli, standartlara uygun bir şekilde sunulmalıdır ve arşiv sisteminde uygun olarak muhafaza edilmelidir.	Birimlerin talepleri ve gelişen teknoloji doğrultusunda Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) güncellenmektedir. Standart Dosya Planı ile ilgili Bakanlığımız işlemleri tekrar gözden geçirilerek Devlet Arşivleri Başkanlığı ile görüşmeler yapılmış ve kodlar onaylanmıştır. Bu konuda personelle gerekli eğitimlerin verilmesine devam edilecektir.							
BIS 15.6	İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sunulması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.								
			E.15.6.1	Arşiv mevzuatı ve Standart Dosya Planı kodlarının arşivleme sisteminde göre yazımlarında etkin bir şekilde kullanılması amacıyla eğitim düzenlenmesi	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Merkez Birimleri/II Sağlık Müdürlükleri	Eğitim Görselleri Katılımı Listesi	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
			E.15.6.2	HARCAMA BİRİMİ ÜBESİNDE ilgili personel tarafından arşiv mevzuatı ve Standart Dosya Planı kodlarına ilişkin eğitim düzenlenmesi	II Sağlık Müdürlükleri	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Eğitim Görselleri Katılımı Listesi	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	2023-2024 Bypass Planı	İşletildiği Yılların Başlangıç Tarihi	Çalıştıkça Sonuç	Temin Edilme Tarihi	Açıklama
BIS 16	Hata, yanlışlık ve yolsuzlukların belirlenmesi: Hata, yanlışlık ve yolsuzlukların belirlenmesi bir düzen içinde bildirilmesi sağlanarak yönetimler oluşturulmalıdır.	Hata, yanlışlık ve yolsuzlukların belirlenmesi için birimler oluşturulmuştur. Hata, yanlışlık ve yolsuzlukların belirlenmesi için birimler oluşturulmuştur. Hata, yanlışlık ve yolsuzlukların belirlenmesi için birimler oluşturulmuştur.	2023-2024 Bypass Planı				
BIS 16.1	Hata, yanlışlık ve yolsuzlukların belirlenmesi için birimler oluşturulmuştur.	Hata, yanlışlık ve yolsuzlukların belirlenmesi için birimler oluşturulmuştur. Hata, yanlışlık ve yolsuzlukların belirlenmesi için birimler oluşturulmuştur.					Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanmıştır.
BIS 16.2	Yöneticiler, bildiren hata, yanlışlık ve yolsuzluklar hakkında yeteri incelemeyi yapmalıdır.	Bakanlığımızda yasal mevzuat doğrultusunda (657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 3071 sayılı Dikey Hakkında Kanun, 3628 sayılı Maliyeden Bulunulması ve Yolsuzlukların 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 Şikayeti ve Mücahazan Hakkında Yönetmelik vb.) iş ve işlemler yürütülmektedir.					Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanmıştır.
BIS 16.3	Hata, yanlışlık ve yolsuzlukların belirlenmesi için birimler oluşturulmuştur.	Hata, yanlışlık ve yolsuzlukların belirlenmesi için birimler oluşturulmuştur. Hata, yanlışlık ve yolsuzlukların belirlenmesi için birimler oluşturulmuştur.					Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlanmıştır.
IS 17	İç Kontrolün Değerlendirilmesi: İdaareler iş kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.		İç Kontrol Sistemi Soru Formunun hazırlanması ve uygulama metodolojisinin belirlenmesi	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	İç Kontrol Sistemi Soru Formu/ Uygulama Metodolojisi Duyurusu	3. Çeyrek Dönem 2023 3. Çeyrek Dönem 2024	
IS 17.1	İç kontrol sistemi, sürekli izleme ve özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte değerlendirilmelidir.		Daire Başkanlığı/Başkanlık düzeyinde İç Kontrol Sistemi Soru Formunun uygulanarak Strateji Geliştirme Başkanlığına bildirilmesi (Her Daire Başkanlığı/Başkanlık bir Yönetici olarak izlenecek ve azaltıcı soru formunun doldurulması istenmektedir)	Strateji Geliştirme Başkanlığı	İç Kontrol Sistemi Soru Formu	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
IS 17.2	İç kontrolün etkin yönleri ile ilgili olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirim ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.	İç kontrol sistemi mevzuatı gereği 6 ayda bir iç kontrol eylem planında yer alan eylemlerin gerçekleştirilme durumlarına yönelik rapor hazırlanarak üst yönetime sunulmaktadır.					Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.17.4.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
IS 17.3	İç kontrolün değerlendirilmesinde, idarenin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	Merkez birimler ve il sağlık müdürlüklerine yönelik iç kontrol sistemi soru formu uygulanmaktadır. Uygulama sonuçları, ön mali kontrol raporları, yönetici görüşleri, idarenin talepleri ile iç ve dış denetim sonuçlarında düzenlenen raporlar da dikkate alınarak iç kontrol sistemi değerlendirme raporu oluşturulmakta ve Hazine ve Maliye Bakanlığı'na bildirilmektedir.					Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.17.1.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
IS 17.4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kâh ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonuçlarında düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.	Ayrıca İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporunda geliştirilmesi gereken alanlar konusunda Bakanlık olarak gerekli çalışmalar gerçekleştirilmektedir.	Bakanlık İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporunun oluşturulması	Merkez Birimler	Bakanlık İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
IS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesinde, idarelerin birimlerinin katılımı sağlanmalıdır.	Hazine ve Maliye Bakanlığınca İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Rehberinin pilot çalışmasını yürütmek üzere iç kontrol olgusuna ilişkin mevzuatın, yüksek olduğu değerlendirilen Bakanlığımız seçilmiştir.					Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.17.1.2 ve E.17.1.5 eylemleri kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şartta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.

Standart Kod No	Genel Şart	Mevcut Durum	Eylem Kod No	2023-2024 Eylem Planı	Sorumlu Birim veya Çalışanların Dışındaki Diğer Birimler	İhtiyaçlı Yaptırılacak Birim	Çalışt. Süresi	Transparanstanın Tarihi	Açıklama
IS 18	İç Denetim: İdareler fonksiyonel olarak bağlanmaz bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.								
IS 18.1	İç denetim faaliyetleri İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.	Bakanlığımızda İç Denetim Birimi Başkanlığına denetim faaliyetleri yürütülmektedir. Denetim sonucu hazırlanan raporlar Üst Yöneticiye sunulmakta ve ilgili birimlere tebliğ edilmektedir.							Bu şartla yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmemiştir.
IS 18.2	İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerektiği görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.	Birimlerce bulguların giderilmesine yönelik eylem planları oluşturularak takip edilmektedir.							Bu şartla yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağlandığından eylem öngörülmemiştir.

NOT:

Eylem planında kullanılacak olan tüm form ve dokümanlar Strateji Geliştirme Başkanlığının belirlemiş olduğu standartlara göre doldurulacaktır. Bunun dışında sisteme yüklenen form ve dokümanlar değerlendirilmeye alınmayacaktır.