

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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
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.	Bakanlığımızda iç kontrol standartları çerçevesinde hazırlanan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı ile sistemin işleyişi 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.	E.1.1.1	Harcama Birimi düzeyinde yeni başlayan yönetici ve personelin adaptasyon süresini kısaltmak amacıyla kurum hakkında genel bilgilendirme dosyasının hazırlanması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Elektronik Genel Bilgilendirme Dosyası	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
		Programa eylemlerin gerçekleşme durumları 3'er aylık periyotlarda iç kontrol sorumluları tarafından girilmekte olup Taşrada Destek Hizmetleri Başkanı ve İl Sağlık Müdürü; Merkezde ise ilgili Daire Başkanı ve Genel Müdür/Başkan onayından sonra Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından değerlendirilmekte ardından Üst Yöneticiye raporlanmaktadır.	E.1.1.2	Harcama Birimi düzeyinde web sayfasında bulunan iç kontrol sekmesinde yönetici onayı ile iç kontrole yönelik gerçekleştirilen 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	
		Bakanlığımız Taşra Teşkilatı Yönergesi revize edilerek iç kontrole yönelik iş ve işlemler Destek Hizmetleri Başkanlığı altında Mali Hizmetler Biriminin işi olarak tanımlanmıştır. Taşra teşkilatında görev yapan sözleşmeli yöneticilerin performans gösterge kartlarına "Kamu İç Kontrol Standartları Eylem Planı Gerçekleşme Oranı" gösterge kartı eklenerek iç kontrol sisteminin sahiplenilmesi artırılmıştır.	E.1.1.3	İç kontrol sistemine yönelik eğitici eğitimlerinin yapılması	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Eğitim Görselleri Katılımcı Listesi	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
		2021-2022 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı kapsamında 2021 yılı ile 2022 yıllarında her çeyrek dönemde ilgili döneme ilişkin eylemler hakkında İl Sağlık Müdürlüklerinden iç kontrol sorumluları ile ilgili Daire Başkanı/Başkan/Başkan Yardımcılarının katılımları ile uzaktan eğitim sistemi vasıtasıyla eğitimler düzenlenmiştir.	E.1.1.4	Harcama Birimi düzeyinde iç kontrol sorumluları 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	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır.	İç kontrol sistemine yönelik çalışmalarda tüm seviyelerdeki yöneticiler ilgili mevzuatı gereği iç kontrol çalışmalarına destek vermektedir. Bununla birlikte sistemin sahiplenebilirliğinin artırılması yönünde Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından gerekli çalışmalar yürütülmektedir. Bakanlığımızda haftada bir kez olmak üzere Bakan Yardımcısı başkanlığında Birim amirleri toplantısı ile harcama yetkilileri toplanmaktadır. Birim amirlerinin yılda bir kez personeli ile bir araya gelerek iç kontrol sisteminin desteklenmesi sağlanmıştır. 2022 yılı ikinci çeyreğinde yer alan kurumsallaşma kapsamında Merkez Birimlerde ve İl Sağlık Müdürlüklerinde toplantılar Covid-19 sebebi ile yapılamamış, bu eylemlerden tüm birimlerimiz muaf tutulmuştur.	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	

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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 bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır.	Bakanlığımızda; Bakan Yardımcımız başkanlığında, Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü üyeliğinde Sağlık Bakanlığı Etik Komisyonu oluşturulmuştur. Etik davranış ilkeleri personele imzalatılarak özlük dosyalarına konulmuştur. Etik davranış ilkelerinin benimsenmesi amacıyla merkez ve taşra birimlerindeki iç kontrol sorumluları tarafından tüm personele e-posta gönderilmiştir.	E.1.3.1	Harcama Birimi düzeyinde Kamu Görevlileri Etik Kurulunca yürürlükte olan "Etik Davranış İlkeleri"nin tüm personele resmi yazı veya e-posta olarak gönderilmesi.	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Etik Davranış İlkelerinin Gönderildiği resmi yazı / e-Posta Görseli ve İçeriği	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
		Merkez Birimler ve İl Sağlık Müdürlüklerince etik slogan (mesaj) belirlenerek elektronik yayınlar hazırlanmıştır. Belirlenen etik mesaj Merkez ve İl Sağlık Müdürlüklerinde iç kontrol sorumlularınca tüm personele e-posta veya EBYS üzerinden gönderilmiştir.	E.1.3.2	Harcama Birimi düzeyinde Etik Davranış İlkeleri doğrultusunda "Etik Slogan (Mesaj)" belirlenerek tüm personele resmi yazı / e-Posta olarak gönderilmesi.	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri		Belirlenen Etik Sloganın (Mesaj) Gönderildiği resmi yazı / e-Posta Görseli ve İçeriği	2. Çeyrek Dönem 2023 2. Çeyrek Dönem 2024	
KOS 1.4	Faaliyetlerde dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır.	Merkez Birimler tarafından hazırlanan birim faaliyet raporları, Strateji Geliştirme Başkanlığınca konsolide edilerek Sağlık Bakanlığı 2021 Yılı İdare Faaliyet Raporu oluşturulmuş ve Bakanlık web sayfasında duyurulmuştur. Sağlık Bakanlığı 2022 Yılı İdare Faaliyet Raporu çalışmaları devam etmektedir. Kurumsal hesap verebilirlik kapsamında İdare Faaliyet Raporu ekinde yer alan İç Kontrol Güvence Beyanları tüm Üst Yöneticilerimiz tarafından ayrı ayrı imzalanmaktadır.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E. 2.7.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
KOS 1.5	İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranılmalıdır.	Bakanlığımızda sınıf ve hizmet ayrımı gözetilmeksizin tüm personel ve hizmet alanlara adil ve eşit davranılmaktadır. Tüm personele yönelik Atama Nakil Yönetmeliği, Disiplin Yönetmeliği vb. mevzuat bulunmakta ve ayırım gözetilmeksizin uygulanmaktadır. Ayrıca Bakanlığımızdan hizmet alanlara yönelik ilgili mevzuatı çerçevesinde (dijital ortamda sunulabilecek hizmetler için) e-devlet üzerinden hizmet sunulmaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
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 erişilmesinde yetkilendirme mekanizmaları mevcuttur.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 2	Miyon, 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 sayfamızda yayımlanmıştır. Personele yılda iki kez misyon ve vizyonumuz iç kontrol sorumluları tarafından e-posta olarak gönderilerek farkındalığın artırılması sağlanmaya çalışılmıştır.	E.2.1.1	Harcama Birimi düzeyinde Bakanlığımızın misyon ve vizyonunun personelce benimsenmesine yönelik iç kontrol sorumlusu tarafından tüm personele misyon ve vizyonun resmi yazı /e-posta olarak gönderilmesi	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Miyon ve Vizyonun gönderildiği Resmi yazı / e-Posta Görseli ve Gönderilen e-Posta İçeriği	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
KOS 2.2	Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır.	Bakanlığımızda tüm birimlerin görev, çalışma usul ve esaslarına ilişkin yönetmelik ve/veya yönergeleri hazırlanmış ve yayımlanmıştır. Gerekliğinde güncellenmektedir. Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğünce "Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Kadro Standartları ile Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönergede Değişiklik Yapılmasına İlişkin Yönerge yürürlüğe konulmuş ve tüm birimlere duyurulmuştur.	E.2.2.1	Güncel Görev Çalışma Usul ve Esaslarının web sayfasında yer alması	Merkez Birimler		Yönetmelik ve/veya Yönergenin Web Sayfasında Yayımlanan Linki	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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 2.3	İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir.	Bakanlığımız birimleri, personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım formlarını hazırlamaktadır.	E.2.3.1	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 şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir.	Bakanlığımız Merkez Birimleri ve İl Sağlık Müdürlüklerinin teşkilat şemaları mevcuttur. Strateji Geliştirme Başkanlığınca yürütülen çalışmalar doğrultusunda teşkilat şemaları çizim yöntemlerine yönelik standart oluşturulmuştur. Bu doğrultuda Merkez Birimler ve İl Sağlık Müdürlükleri teşkilat şemalarını revize etmişler ve web sayfalarında yayınlamışlardır.	E.2.4.1	Harcama Birimi düzeyinde Teşkilat Şemalarının web sayfasında yayınlaması	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.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E. 2.4.1, E.4.1.1 ve E.14.4.1 eylemleri kapsamında yerine getirilmektedir.
KOS 2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde 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 eğitimler 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 harcama birimlerine rehberlik etmek amacıyla hazırlanmıştır. Başkanlığımıza EBYS, telefon ve e-posta vasıtasıyla gelen sorulara cevap verilerek tüm harcama birimlerine destek sağlanmıştır.	E.2.6.1	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	
			E.2.6.2	Harcama birimlerine rehberlik üzere organizasyon kitabı hazırlama prosedürünün hazırlanması	Strateji Geliştirme Başkanlığı		Organizasyon Kitabı Hazırlama Prosedürü	2. Çeyrek Dönem 2023	
			E.2.6.3	Harcama Birimi Düzeyinde Strateji Geliştirme Başkanlığının hazırladığı prosedür doğrultusunda organizasyon kitabının hazırlanması	Merkez Birimler	Strateji Geliştirme Başkanlığı	... Organizasyon Kitabı	4. Çeyrek Dönem 2023	
			E.2.6.4	Harcama Birimi Düzeyinde Strateji Geliştirme Başkanlığının hazırladığı prosedür doğrultusunda organizasyon kitabının hazırlanması	İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	... İl Sağlık Müdürlüğü Organizasyon Kitabı	4. Çeyrek Dönem 2024	
			E.2.6.5	Tüm Hastane/ADSM'lerin mali iş süreçlerinin oluşturulması / güncellenmesi	Hastane/ ADSM/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	İş Süreçleri Tanımlama Formu	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
			E.2.6.6	Birim düzeyinde iş süreçlerine ait iş akış şemalarının oluşturulması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	İş Akış Şemaları	2. Çeyrek Dönem 2023 2. Çeyrek Dönem 2024	
			E.2.6.7	Birim düzeyinde görev tanımlarının oluşturulması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Görev Tanımı Oluşturma Formu	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
			E.2.6.8	Harcama Birimi düzeyinde hassas görev envanterinin oluşturulması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Hassas Görev Envanter Formu	3. Çeyrek Dönem 2023 3. 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 Taşra Teşkilatı Kadro Standartları ile Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönerge kapsamında başkanların görev alanları ile ilgili Üç Aylık Durum Raporunu hazırlayarak il sağlık müdürüne sunması sağlanmıştır.	E.2.7.1	Başkanlık 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	

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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 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.	Bakanlığımızda personel ihtiyacı dikkate alınarak insan kaynakları yönetim mekanizmaları oluşturulmuş olup uygulanmaktadır.							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.	Bakanlığımızda yönetici görevlendirmeleri, unvan değişiklikleri vb. meri mevzuat hükümleri çerçevesinde yürütülmektedir.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E. 3.3.2 ve E.3.5.3 eylemleri kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
KOS 3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için en 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.	E.3.3.1	Sözleşme imzalayan İl Sağlık Müdürü/Başkan/Başkan Yardımcılarının "Sağlık Yöneticilerine Yönelik Eğitim Programları Faaliyetleri" eğitiminin ilgili yıl içerisinde USES üzerinden tamamlama 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	
			E.3.3.2	Yeni sözleşme imzalayan İl Sağlık Müdürü/Başkan/Başkan Yardımcılarının ilgili yıl içerisinde (ilgili yılın 4'üncü çeyrek dönemde sözleşme imzalayan yöneticilerin en geç ertesi yılın 1'inci çeyrek dönem sonuna kadar tamamının USES üzerinden eğitimlerini tamamlaması	İl Sağlık Müdürlükleri	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü/Strateji Geliştirme Başkanlığı	İl Sağlık Müdürlükleri Yöneticilerinin Tamamının USES Eğitimini Tamamlaması (Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünden alınan yönetici listesi)	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
KOS 3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.	Bakanlığımızda her yıl belirlenen 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.							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 gerektiğinde güncellenmelidir.	Yapılan hizmet içi eğitimlerin gerçekleşme durumlarının takip edilmesi sağlanacaktır. Bakanlığımızca döner sermaye muhasebe hizmetleri 1 Nisan 2019 tarihinde Hazine ve Maliye Bakanlığından devralınmıştır. Bu kapsamda muhasebe hizmetlerinin daha sağlıklı yürütülebilmesi için Bakanlığımızca gerekli tedbirler alınmaktadır. Ayrıca Muhasebe yetkilileri tarafından sık karşılaşılan sorunlara yönelik ilgili personele eylem planı çerçevesinde eğitimler verilmektedir	E.3.5.1	Onaylanan Bakanlık ilgili yılı Hizmet İçi Eğitim Planının bildirilmesi	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü		Hizmet İçi Eğitim Planı	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
			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 tamamının gerçekleştirilmesi amacıyla uyum oranı (Gerçekleştirilemeyen eğitimlerin gerçekleşmeme sebeplerinin Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne iletilmesi)	Merkez Birimler	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü/ Strateji Geliştirme Başkanlığı	Uygulama Oranının %80 in Üzerinde Olması	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
			E.3.5.4	Harcama Birimi düzeyinde Muhasebe Yetkilileri tarafından görev alanı ile ilgili sık karşılaşılan sorunlar hakkında yılda en az bir defa ilgili İl Sağlık Müdürlüğü/Hastane/ADSM personeline eğitim verilmesi	İl Sağlık Müdürlükleri	İl Sağlık Müdürlüğü/Hastaneler/ADSM	Eğitim Dokümanı ve Katılımcı Listesi	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
			E.3.5.5	Muhasebe Yetkilileri tarafından görev alanı ile ilgili sık karşılaşılan sorunlar hakkında yılda en az bir defa ilgili personeline eğitim verilmesi	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Merkez Birimler	Eğitim Dokümanı ve Katılımcı Listesi	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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 3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.								Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 3.7	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir.	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Hazine ve Maliye Bakanlığı'nca personelin yeterliliği ve performansına yönelik çalışmalar devam etmekte olup düzenlenecek olan mevzuat doğrultusunda gerekli çalışmalar yapılacaktır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
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, Bakanlık Atama Nakil 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 sağladığından 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 güncelleme çalışmaları yürütülecektir.	E.4.1.1	Daire Başkanlığı/Başkanlık 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	

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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 4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir.	Uygulanmakta olan mevzuatta bazı yetkilerin kimlere ve hangi kriterler ile devredileceği hususu çeşitli hükümlerle (Harcama yetkililiği, gerçekleştirme görevi vb.) belirlenmiştir. Bakanlığımızca yayımlanan "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların İmza Yetkileri Yönergesi" ile yetkilerin kimlere devredilebileceği belirlenmiş ve uygulamalar mevzuat doğrultusunda yürütülmektedir. Birimlerce 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.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KOS 4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır.								Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.4.1.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
KOS 4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır.								Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
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 sağladığından eylem öngörülmemiştir.
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 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 sağladığından eylem öngörülmemiştir.
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 İdarelerince 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 hazırlamaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
RDS 5.3	İdareler, bütçelerini stratejik planlarına ve performans programlarına uygun olarak hazırlamalıdır.								Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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
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 tahsis edilen bütçeler ile yapılacak olan faaliyetler Stratejik Plana, Performans Programına ve belirlenmiş mevzuata göre kullanılmaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
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.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.13.6.3 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
RDS 5.6	İdarenin ve birimlerinin hedefleri, spesifik, ölçülebilir, ulaşılabilir, ilgili ve süreli olmalıdır.	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 şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
RDS 6	Risklerin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi: İdareler, sistemli bir şekilde analizler yaparak amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyebilecek iç ve dış riskleri tanımlayarak değerlendirmeli ve alınacak önlemleri belirlemelidir.								
RDS 6.1	İdareler, her yıl sistemli bir şekilde amaç ve hedeflerine yönelik riskleri belirlemelidir.		E.6.1.1	Birim düzeyinde alt süreçlere ilişkin risklerin belirlenmesi, ölçümlemesi. 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 6.2	Risklerin gerçekleşme olasılığı ve muhtemel etkileri yılda en az bir kez analiz edilmelidir.	Bakanlığımız hedef ve amaçlarına yönelik riskler Stratejik Planda belirlenerek 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 edilemeyen risklere yönelik kontrol faaliyetleri eylem planının oluşturulması konularında Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından gerekli eğitimler düzenlenmiş ve bu doğrultuda standart formlar oluşturulmuştur.	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	
			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	Risklere karşı alınacak önlemler belirlenerek eylem planları oluşturulmalıdır.	Bakanlık harcama birimlerine çevrimiçi eğitimler, rehberler, telefon ve e-posta yolu ile gerekli destek sağlanmıştır.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.6.1.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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
KFS 7	Kontrol Stratejileri ve Yöntemleri: İdareler,								
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.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.6.1.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
KFS 7.2	Kontroller, gerekli hallerde, işlem öncesi kontrol, süreç kontrolü ve işlem sonrası kontrolleri de kapsamalıdır.	Mali ve mali olmayan faaliyetler; Bakanlık merkez ve taşra birimlerince 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 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	Harcama Birimi düzeyinde birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerine ilişkin mutemetlik (Maaş Mutemetliği/Muhasebe Yetkilisi Mutemetliği) işlemlerinin Teftiş Kurulu Başkanlığı'nca hazırlanan ve illere gönderilen Mutemetlik Denetim Rehberi doğrultusunda yılda en az bir defa İl Sağlık Müdürlüğü'nce denetlenmesi	İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı/Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü	Mutemetlik İşlemleri Denetim Tutanağı	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
KFS 7.3	Kontrol faaliyetleri, varlıkların dönemsel kontrolünü ve güvenliğinin sağlanmasını kapsamalıdır.	Taşra teşkilatımızda mutemetlik işlemlerinin daha sağlıklı yürütülebilmesi için Teftiş Kurulu Başkanlığı'nca hazırlanan Mutemetlik Denetim Rehberi yayımlanmıştır. Yayımlanan rehber doğrultusunda denetimler gerçekleştirilmektedir. Hazine ve Maliye Bakanlığınca yayınlanan İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar 14.12 2022 tarihinde güncellenmiş olup sözü edilen mevzuat doğrultusunda Bakanlığımız ön mali kontrol işlem yönergesi güncellenmektedir.	E.7.3.1	Harcama Birimi düzeyinde Döner Sermaye Bütçesi ile ilgili Kamu İhale Kanununun 62'nci maddesinin 1 bendi kapsamında bir defadan fazla %10 artırım talebinde bulunulmaması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Artırım Talep Eden Genel Müdürlük /Başkanlık /İl Sağlık Müdürlüğü Listesi (Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından Oluşturulacaktır)	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
			E.7.3.2	Harcama Birimi düzeyinde Bakanlıkça onaylanmış ilgili yıl konsolide döner sermaye gider bütçesinin içinde kalarak (öngörilemeyen ve Strateji Geliştirme Başkanlığı'nca uygunluğuna karar verilen durumlar hariç) ek bütçe talebinde bulunulmaması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Ek Bütçe Talep Eden Genel Müdürlük /Başkanlık /İl 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.								Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.6.1.1 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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
KFS 8	Prosedürlerin Belirlenmesi ve Belgelendirilmesi: İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri için gerekli yazılı prosedürleri ve bu alanlara ilişkin düzenlemeleri hazırlamalı, güncellemeli ve ilgili personelin erişimine sunmalıdır.								
KFS 8.1	İdareler, faaliyetleri ile mali karar ve işlemleri hakkında yazılı prosedürler belirlemelidir.	Bakanlığımız merkez ve taşra birimlerince mali karar ve işlemlerde uyulması gereken hususlar ilgili mevzuat ve prosedür doğrultusunda (İhale mevzuatı, bütçe mevzuatı, harcırah mevzuatı, personel mevzuatı, muhasebe yönetmelikleri vb.) yürütülmektedir.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.2.6.1 ve E.2.6.4 eylemleri kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
KFS 8.2	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, faaliyet veya mali karar ve işlemin başlaması, uygulanması ve sonuçlandırılması aşamalarını kapsamalıdır.								Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.2.6.4 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
KFS 8.3	Prosedürler ve ilgili dokümanlar, güncel, kapsamlı, mevzuata uygun ve ilgili personel tarafından anlaşılabilir ve ulaşılabilir olmalıdır.								Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.1.1.3 eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
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 paylaşılmalıdır.								
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 şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
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 şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
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 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, yerinde denetim gibi) prosedürlere yönelik kontroller yapılmaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
KFS 10.2	Yöneticiler, personelin iş ve işlemlerini izlemeli 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 şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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
KFS 11	Faaliyetlerin Sürekliliği: İdareler, faaliyetlerin sürekliliğini sağlamaya yönelik gerekli önlemleri almalıdır.								
KFS 11.1	Personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağüstü 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. Birimlerde görev dağılım formları düzenlenmekte ve gerekmesi halinde vekil personel görevlendirmeleri yapılmaktadır.							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 yapılmayacaktır.
KFS 11.2	Gerekli hallerde usulüne uygun olarak vekil personel görevlendirilmelidir.								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 yapılmayacaktır.
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 Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinden takip edilmektedir.							Bu şartta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
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	Bakanlığımızca yürütülen tüm faaliyetlerde bilgi sistemleri (yazılı, elektronik) kullanılmaktadır.							Bu şartta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
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 Yönetim Sistemi ve internet sayfası (https://bilgiguvenligi.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.	E.12.2.1	Bilgi güvenliği yetkilileri tarafından kendi birimlerindeki 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 bilişim yönetişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirmelidir.								Bu şartta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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
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.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
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 vb.) 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 CİMER,SABİM, SBN vb. sistemler ve web siteleri oluşturulmuştur.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.1.1.3. eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
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 (EBYS, 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.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
BİS 13.4	Yöneticiler ve ilgili personel, performans programı ve bütçenin uygulanması ile kaynak kullanımına ilişkin diğer bilgilere zamanında erişebilmelidir.	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nce elektronik sistemlerin güvenilirliği konusunda çalışmalar yürütülmektedir. 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.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
BİS 13.5	Yönetim bilgi sistemi, yönetimin ihtiyaç duyduğu gerekli bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkanı sunacak şekilde tasarlanmalıdır.	Bakanlığımızda EBYS, ÇKYS, TDMS, MHRS, MKYS, sbn.net, SABİM vb. elektronik sistemler kullanarak hedef ve amaçlara yönelik iş ve işlemlerin yürütülmesi sağlanmaktadır. Bakanlığımıza ait tüm sistemlerde çalışan yazılımların etkin bir şekilde yönetilmesi ve sürekli takip edilerek güncelliğinin sağlanabilmesi amacıyla Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nce Bilişim Teknolojileri Envanter Uygulaması geliştirilmiştir. Bu doğrultuda Bakanlık Birimlerince aktif olarak kullanılan veya aktif ama 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 sağladığından eylem öngörülmemiştir.

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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
BİS 13.6	Yöneticiler, idarenin misyon, vizyon ve amaçları çerçevesinde beklentilerini görev ve sorumlulukları kapsamında personele bildirmelidir.	Merkez ve taşra yöneticileri; Bakanlığın misyon ve vizyonu çerçevesinde beklentilerini ve personelin sorumluluklarını yaptıkları iç düzenlemeler ile (birim çalışma yönetmelik/yönergelerindeki değişiklikler, birim içi yazışmalar, birim içi tebliğler, genelgeler vb.) bildirmektedirler. Strateji Geliştirme Başkanlığınca İş Takvimi hazırlanarak Merkez Birimler ile 81 İl Sağlık Müdürlüğü'nün kullanımına sunulmuştur. Merkez Birimler ve 81 İl Sağlık Müdürlüğü belirlenen standart form doğrultusunda çalışmalar yürütülmektedir. Ayrıca her harcama birimi yönetici hedef ve amaçları ile beklentilerine yönelik yönetim kararlılık beyanını hazırlamış ve tüm personele EBYS üzerinden duyurmuştur.	E.13.6.1	Birim düzeyinde ilgili yıl İş Takvimlerinin hazırlanması	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	İş Takvimi	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
			E.13.6.2	Birim düzeyinde hazırlanan ilgili yıl İş Takvimlerinin sonuç (gerçekleşme) durumlarının bildirilmesi	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	İş Takvimi (Gerçekleşme durumu doldurulmuş şekilde)	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
			E.13.6.3	Harcama Birimi düzeyinde ilgili yıl "Yönetim Kararlılık Beyanı"nın hazırlanarak EBYS üzerinden tüm personele gönderilmesi	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	EBYS'den tüm personele gönderilen barkotlu ilgili yıl "Yönetim Kararlılık Beyanı" yazısı	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
BİS 13.7	İdarenin yatay ve dikey iletişim sistemi personelin değerlendirme, 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, CİMER, EBYS vb.) mevcuttur. Hizmet kalitesini artırmak amacıyla memnuniyet anketleri uygulanarak anket sonuçlarına göre gerekli iyileştirmeler yapılmaktadır. Mali alanda yaşanan sorunların tespiti amacıyla hastane yöneticilerine mali araştırma anketi yapılması hedeflenmiştir.	E.13.7.1	Merkez Teşkilatı çalışanlarına yönelik memnuniyet araştırması yapılması, sonuçların değerlendirilerek raporlanması	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü	Merkez Birimler / Strateji Geliştirme Başkanlığı	Merkez Birimler Çalışan Memnuniyet Araştırması Sonuç Raporu	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
			E.13.7.2	81 İl Sağlık Müdürlüğü çalışanlarına yönelik memnuniyet araştırması yapılması, sonuçların değerlendirilerek raporlanması	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü	İl Sağlık Müdürlükleri / Strateji Geliştirme Başkanlığı / Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü	İl Sağlık Müdürlükleri Çalışan Memnuniyet Araştırması Sonuç Raporu	2. Çeyrek Dönem 2023 2. Çeyrek Dönem 2024	
			E.13.7.3	Taşra Teşkilatı çalışanlarına yönelik kadro bazlı memnuniyet araştırması yapılması, sonuçların değerlendirilerek raporlanması	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü	İl Sağlık Müdürlükleri / Strateji Geliştirme Başkanlığı / Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Taşra Teşkilatı Kadro Bazlı Memnuniyet Araştırması Sonuç Raporu	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024	
			E.13.7.4	İl sağlık müdürlükleri ve her ilde en az bir sağlık tesisinde olmak üzere mali konularda yaşanabilecek sorunlara yönelik araştırma 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	
BİS 14	Raporlama: İdarenin amaç, hedef, gösterge ve faaliyetleri ile sonuçları, saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda raporlanmalıdır.								
BİS 14.1	İdareler, her yıl, amaçları, hedefleri, stratejileri, varlıkları, yükümlülükleri ve performans programlarını kamuoyuna açıklamalıdır.	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 sağladığından eylem öngörülmemiştir.
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" her yıl yayımlanarak kamuoyuna açıklanmaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
BİS 14.3	Faaliyet sonuçları ve değerlendirmeler idare faaliyet raporunda gösterilmeli ve duyurulmalıdır.	İdare faaliyet raporları her yıl hazırlanarak Şubat ayı itibarıyla ilgili mevzuatı gereği kamuoyu ile paylaşılmaktadır. 2022 yılı birim faaliyet raporları hazırlanmakta olup Strateji Geliştirme Başkanlığınca 2022 yılı İdare Faaliyet Raporu hazırlanacaktır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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	
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 yönetmelik/yönergeleri doğrultusunda yürüttükleri faaliyetlere ilişkin çıktılar belli dönemlerde yöneticilere ve görevleri kapsamında kurumlara raporlamaktadırlar. Strateji Geliştirme Başkanlığınca Rapor Döküm Formu hazırlanmıştır. Merkez Birimler ve İl Sağlık Müdürlükleri belirlenen standart form doğrultusunda çalışmalarını yürütmüşlerdir.	E.14.4.1	Harcama Birimi düzeyinde yürütülen faaliyetlere yönelik hangi işlerin, kime ve ne zaman raporlandığının Rapor Döküm Formuna işlenmesi	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Rapor Döküm Formu	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024		
BİS 15	Kayıt ve Dosyalama Sistemi: İdareler, gelen ve giden her türlü evrak dahil iş ve işlemlerin kaydedildiği, sınıflandırıldığı ve dosyalandığı kapsamlı ve güncel bir sisteme sahip olmalıdır.									
BİS 15.1	Kayıt ve dosyalama sistemi, elektronik ortamdakiler dahil, gelen ve giden evrak ile idare içi haberleşmeyi kapsamalıdır.	Bakanlığımızda kullanılmakta olan Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Mülga Başbakanlık Kayıt ve Dosyalama Sistemine (2005/7 nolu Standart Dosya Planı Genelgesi) ve Bakanlığımız Standart Dosya Planına uygun olarak oluşturulmuştur. Bakanlığımızda arşiv hizmetleri "Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik" doğrultusunda yürütülmektedir. Elektronik arşiv sistemine geçiş ile ilgili çalışmalar devam etmektedir. Bakanlığımızda gelen ve giden evrak EBYS ile zamanında kaydedilmektedir. Standartlara uygun bir şekilde sınıflandırılması ve arşiv sistemine uygun olarak muhafaza edilmesi sağlanacaktır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.	
BİS 15.2	Kayıt ve dosyalama sistemi kapsamlı ve güncel olmalı, yönetici ve personel tarafından ulaşılabilir ve izlenebilir olmalıdır.								Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.	
BİS 15.3	Kayıt ve dosyalama sistemi, kişisel verilerin güvenliğini ve korunmasını sağlamalıdır.		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		
			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		
BİS 15.4	Kayıt ve dosyalama sistemi belirlenmiş standartlara uygun olmalıdır.		Arşiv mevzuatı ile ilgili belli periyotlarda Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğünce eğitimler hizmet içi eğitim planı doğrultusunda verilmektedir.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
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. Standart Dosya Planı ile ilgili Bakanlığımız işlemleri tekrar gözden geçirilerek Devlet Arşivleri Başkanlığı ile görüşmeler yapılmış ve kodlar onaya sunulmuştur. Bu konuda personele gerekli eğitimlerin verilmesine devam edilecektir.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
BİS 15.6	İdarenin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini de kapsayan, belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi oluşturulmalıdır.	E.15.6.1	Arşiv mevzuatı ve Standart Dosya Planı kodlarının arşivlenme sistemine göre yazışmalarda etkin bir şekilde kullanılması amacıyla eğitim düzenlenmesi	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Eğitim Görselleri Katılımcı Listesi	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024			
		E.15.6.2	Harcama Birimi düzeyinde ilgili personel tarafından arşiv mevzuatı ve Standart Dosya Planı kodlarına ilişkin eğitim düzenlenmesi	İl Sağlık Müdürlükleri	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Eğitim Görselleri Katılımcı Listesi	1. Çeyrek Dönem 2023 1. Çeyrek Dönem 2024			

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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
BİS 16	Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi: İdareler, hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların belirlenen bir düzen içinde bildirilmesini sağlayacak yöntemler oluşturulmalıdır.								
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 sistemlerde (SABİM, CİMER, SBN ihlal bildirim, sb.net vb. sistemler) kullanılarak kontrol mekanizmaları oluşturulmuştur.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
BİS 16.2	Yöneticiler, bildirilen hata, usulsüzlük ve yolsuzluklar hakkında yeterli incelemeyi yapmalıdır.	Bakanlığımızda yasal mevzuat doğrultusunda (657 sayılı Devlet Memurları Kanun, 3071 sayılı Dilekçe Hakkının 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 vb.) iş ve işlemler yürütülmektedir.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
BİS 16.3	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamalıdır.	Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukları bildiren personele haksız ve ayırıcı bir muamele yapılmamaktadır.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
İS 17	İç Kontrolün Değerlendirilmesi: İdareler iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmelidir.								
İS 17.1	İç kontrol sistemi, sürekli izleme veya özel bir değerlendirme yapma veya bu iki yöntem birlikte kullanılarak değerlendirilmelidir.		E.17.1.1	İç Kontrol Sistemi Soru Formunun hazırlanması ve uygulama metodolojisinin belirlenmesi	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	İç Kontrol Sistemi Soru Formu/ Uygulama Metodoloji Duyurusu	3. Çeyrek Dönem 2023 3. Çeyrek Dönem 2024	
			E.17.1.2	Daire Başkanlığı/Başkanlık düzeyinde İç Kontrol Sistemi Soru Formunun uygulanarak Strateji Geliştirme Başkanlığına bildirilmesi (Her Daire Başkanlığı/Başkanlıktan biri Yönetici olmak üzere en az iki soru formunun doldurularak sisteme yüklenmesi)	Merkez Birimler/İl Sağlık Müdürlükleri	Strateji Geliştirme Başkanlığı	İç Kontrol Sistemi Soru Formu	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
İS 17.2	İç kontrolün eksik yönleri ile uygun olmayan kontrol yöntemlerinin belirlenmesi, bildirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması konusunda süreç ve yöntem belirlenmelidir.	İç kontrol sistemi mevzuatı gereği 6 ayda bir iç kontrol eylem planında yer alan eylemlerin gerçekleşme durumlarına yönelik rapor hazırlanarak üst yöneticiye sunulmaktadır. Strateji Geliştirme Başkanlığınca oluşturulan ve merkez ve taşra birimlerimizin kullanımına sunulan İç Kontrol Eylem Planı İzleme ve Değerleme Programı ile eylem planının gerçekleşme durumu 3'er aylık dönemlerde izlenmekte ve Üst Yöneticiye raporlanmaktadır.							Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.17.4.1. eylemi kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
İS 17.3	İç kontrolün değerlendirilmesine 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 sonucunda 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 şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.
İS 17.4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmalıdır.	Ayrıca İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporunda geliştirilmesi gereken alanlar konusunda Bakanlık olarak gerekli çalışmalar gerçekleştirilmektedir. Hazine ve Maliye Bakanlığınca İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Rehberinin pilot çalışmasını yürütmek üzere iç kontrol olgunluk düzeyinin yüksek olduğu değerlendirilen Bakanlığımız seçilmiştir.	E.17.4.1	Bakanlık İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporunun oluşturulması	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Merkez Birimler	Bakanlık İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu	4. Çeyrek Dönem 2023 4. Çeyrek Dönem 2024	
İS 17.5	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenmeli ve bir eylem planı çerçevesinde uygulanmalıdır.								Mevcut durum kısmen genel şartı karşılamakla birlikte karşılanmayan kısım E.1.1.2 ve E.1.1.5 eylemleri kapsamında yerine getirilmektedir. Bu genel şarta yönelik eylem planında başka bir çalışma yapılmayacaktır.

2023-2024 KAMU İÇ KONTROL STANDARTLARINA UYUM EYLEM PLANI

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
İS 18	İç Denetim: İdareler fonksiyonel olarak bağımsız bir iç denetim faaliyetini sağlamalıdır.								
İS 18.1	İç denetim faaliyeti İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen standartlara uygun bir şekilde yürütülmelidir.	Bakanlığımızda İç Denetim Birimi Başkanlığınca denetim faaliyetleri yürütülmektedir. Denetim sonucu hazırlanan raporlar Üst Yöneticiye sunulmakta ve ilgili birimlere tebliğ edilmektedir.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından eylem öngörülmemiştir.
İS 18.2	İç denetim sonucunda idare tarafından alınması gerekli görülen önlemleri içeren eylem planı hazırlanmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.	Birimlerce bulguların giderilmesine yönelik eylem planları oluşturularak takip edilmektedir.							Bu şarta yönelik olarak mevcut durum yeterli güvence sağladığından 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 değerlendirmeye alınmayacaktır.