



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

**İÇ KONTROL SİSTEMİ
DEĞERLENDİRME RAPORU
2019**

İçindekiler

1. GİRİŞ	5
FAALİYETLER	6
MİSYON VE VİZYON	7
Misyon	7
Vizyon	7
ORGANİZASYON YAPISI	8
II. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU SONUÇLARI	9
2.1 Araştırmanın Amacı	9
2.2 Araştırmanın Kapsamı	9
2.3 Araştırmanın Yöntemi	9
2.4 İç Kontrol Sistemi Soru Formu Sorularının Hazırlanması	10
2.5 Verilerin Analiz Edilmesi	12
2.5.1 Kontrol Ortamı	12
2.5.2 Risk Değerlendirme	13
2.5.3 Kontrol Faaliyetleri	13
2.5.4 Bilgi ve İletişim	13
2.5.5 İzleme	13
III. DİĞER BİLGİLER	20
III.1. İç Denetim Sonuçları	20
İÇ DENETİM	20
A. Performans Denetimi	20
B. Sistem Denetimi	21
III. 2. Ön Mali Kontrol	21
III. 3. Eğitim ve Çalıştaylar	21
III. 4. Sonuç	22

1. GİRİŞ

Strateji Geliştirme Başkanlıkları 5436 Sayılı Kanunun 15 inci maddesi ile kurulmuş olup 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 60'ıncı maddesinde yer alan görevler ile diğer mevzuatlarda verilen görevleri yerine getirmekle sorumludur.

İç Kontrol Sistemi 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun 55-56 ve 57. Maddelerinde İç Kontrol sisteminin kuruluş, kontrol ve denetim amaçlarına açıkça yer verilmiştir. Bu nedenle en alt kademe çalışanından en üst yöneticiye kadar tüm kurum personelinin içinde yer aldığı, sadece belli bir periyoda ilişkin bir politika ya da uygulama değil, kurumun her kademesinde süreklilik gösteren, sürekli hareket halinde ve güncellenmeye açık bir faaliyet ve devam eden süreçler bütünü olarak ele alınmalıdır.

İç Kontrol Sistemi Kurumun kısa ve uzun vadede hedeflerine ulaşması için yapılması gereken çalışmalar, bu çalışmalar yapılırken kurumun başarıya ulaşmasını engelleyecek risklerin tespit edilmesi, tespit edilen risklere ilişkin kontrol faaliyetlerinin ve eylem planlarının hazırlanması, yasal düzenlemeler, mevzuatlar ve yapı içerisindeki değişkenlerinde dikkate alınarak etkin, güvenilir ve sağlıklı bir organizasyon yapısının oluşturulması, oluşturulan bu yapının sürekli olarak kontrol edilmesi, denetlenmesi, aksayan yönlerinin tespit edilmesi ve gerekli kontrollerle aksaklıkların giderilerek kurumun hedeflerine sağlıklı bir şekilde ulaşabilmesini amaçlamaktadır.

Bilindiği üzere ülkemizde İç Kontrol Sisteminin kurulması çalışmaları 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun 10.12.2003 yılında kabul edilip 24.12.2003 tarih ve 25326 sayılı Resmi Gazetede yayımlanması ve yürürlüğe girmesi ile başlatılmış,

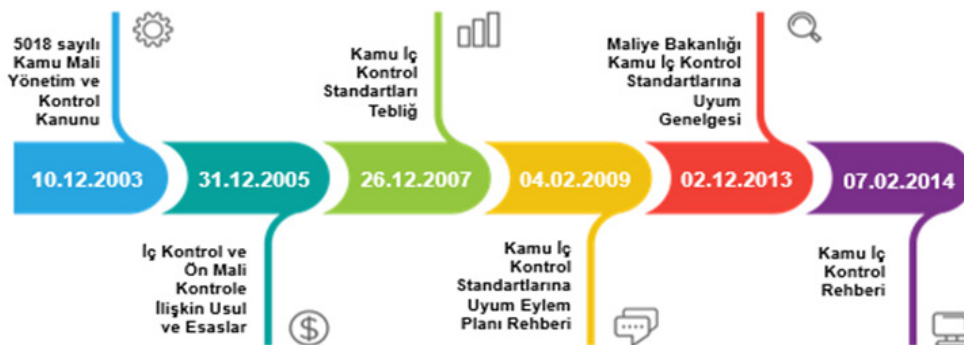
31.12.2005 yılında yayımlanan İç Kontrol Ve Ön Malî Kontrole İlişkin Usul Ve Esaslar

26.12.2007 yılında yayımlanan Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği

04.02.2009 yılında yayımlanan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberi

02.12.2013 yılında yayımlanan Maliye Bakanlığı Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Genelgesi

07.02.2014 yılında yayımlanan Kamu İç Kontrol Rehberi ile çalışmalar devam etmektedir.



Bu kapsamda Bakanlığımızda iç kontrol sistemi çalışmaları 2006 yılından itibaren (Mülga) Maliye Bakanlığınca çıkarılan mevzuatlar doğrultusunda yürütülmektedir. Sağlık Bakanlığında ilk İç Kontrol Eylem Planı 2009 yılında Kamu kaynaklarından maksimum faydayı sağlayacak şekilde hazırlanmıştır.

2009-2012 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı

2009-2011 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı (Revize)

2013-2014 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı

2015-2016 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı

2017-2018 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı

2019-2020 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı

2019-2020 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı (Revize)

2021-2022 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı taslak çalışmaları

devam etmektedir.

Bu değerlendirme raporu ile 2019 yılı sonu itibarıyla iç kontrol çalışmalarının Bakanlığımız genelinde mevcut durumunun tespiti amaçlanmaktadır.

FAALİYETLER

Bakanlığımız teşkilat yapısı göz önünde bulundurularak merkez ve taşra teşkilatımızda etkin bir kontrol sistemi için merkez birimler ve taşra teşkilatına yönelik eylem planımız ve bölgesel eğitimler ile tüm personelimizin iç kontrol sisteminde yer alması ve iç kontrol sisteminin sahiplenilmesi konusunda dinamik bir süreç yürütülmektedir.

Bakanlığımızca 2019-2020 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planımızın izlenmesine yönelik İzleme ve Değerlendirme Programı Bakanlığımız imkânları ile hazırlanmış ve hayata geçirilmiştir. Merkez birimler ve il sağlık müdürlükleri eylemlerine yönelik yapmış oldukları çalışmaları 3'er aylık periyotlarda sisteme girişlerini yapmaktadırlar. Strateji Geliştirme Başkanlığınca sisteme girilen veriler değerlendirilerek üst yönetime sunulmaktadır.

MİSYON VE VİZYON

Misyon



İnsan merkezli yaklaşımla birey ve toplumun sağlık hakkını ve sağlığını en üst düzeyde korumak, sağlık sorunlarına zamanında, uygun ve etkili çözümleri yüksek hizmet kalitesiyle sunmak

Vizyon

Sağlıklı hayat tarzının benimsendiği, herkesin sağlık hakkına kolaylıkla ve yüksek hizmet kalitesiyle eriştiği bir Türkiye



ORGANİZASYON YAPISI

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI MERKEZ TEŞKİLATI GÖREV DAĞILIMI



Bakanlığımız teşkilat yapısı yukardaki organizasyon şemasındaki birimler ile 81 İl Sağlık Müdürlüğünden oluşmaktadır.

II. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU SONUÇLARI

Bakanlığımızda iç kontrol sisteminin etkinliğinin ölçülmesine yönelik uygulanan soru formunun analiz edilmesi (araştırmanın amacı, kapsamı, yöntemi, kısıtları) ve bulunan sonuçların değerlendirilmesine yönelik olarak alt başlık altında irdelenecektir.

2.1 Araştırmanın Amacı

5018 Sayılı Kanunla kamu idarelerinde uluslararası standartlara uyumu sağlamak ve kamu kaynaklarının ekonomik, etkin ve verimli kullanılmasını sağlamak amacıyla iç kontrol sisteminin oluşturulması zorunluluğu getirilmiştir.

5018 Sayılı Kanun ile kamu idarelerinde iç kontrol sisteminin yapılandırılması ve geliştirilmesi faaliyetleri üst yöneticinin önderliği ve himayesinde, Strateji Geliştirme Başkanlıklarının rehberlik ve koordinasyonunda gerçekleştirilmektedir. İlgili mevzuat harcama birimlerinde iç kontrol sisteminin uygulanmasını ise idarelerin kendi idari sorumluluğuna bırakmıştır.

Buradan hareketle bu araştırmanın amacı, 5018 Sayılı Kanun ile diğer mevzuat düzenlemeleri çerçevesinde zorunlu olarak kurulması öngörülen iç kontrol sisteminin Bakanlığımızda hangi aşamada olduğunu tespit etmek ve mevcut iç kontrol sisteminin etkin şekilde uygulanıp uygulanmadığını değerlendirerek sonraki yapılacak olan çalışmalara da yol göstermektir.

2.2 Araştırmanın Kapsamı

Bu çalışma ile Bakanlığımız bünyesindeki harcama birimlerinde yürütülen güncel iç kontrol sistemi uygulamalarını tespit ederek iç kontrol sisteminin etkin olup olmadığını değerlendirmek hedeflendiği için anket çalışması 81 İl Sağlık Müdürlüğü ve 12 merkez harcama birimini kapsamaktadır.

2.3 Araştırmanın Yöntemi

Bakanlığımızın amaç ve hedeflerine ulaşma konusunda iç kontrol sisteminin beklenen katkıyı sağlayıp sağlamadığı hususunun, iç kontrol standartlarına uyum çerçevesinde değerlendirilmesinde Kamu İç Kontrol Rehberi'nde yer alan iç kontrol sistemine yönelik bir dizi sorudan oluşan, puanlamaya dayalı İç Kontrol Sistemi Soru Formu kullanılmaktadır.

İlgili soru formu, kontrol ortamı, risk değerlendirme, kontrol faaliyetleri, bilgi ve iletişim ile izleme bölümlerinden oluşmaktadır. 2019 yılsonunda harcama birimlerimiz öz değerlendirmelerini yaparak ilgili formu doldurmuşlardır. Doldurulan anket formları İç Kontrol Eylem Planı İzleme ve Değerlendirme Programı üzerinden Eylem E.17.2.1'de yer alan açıklama kısmına ek olarak eklenecek Başkanlığımıza gönderilmiştir.

2.4 İç Kontrol Sistemi Soru Formu Sorularının Hazırlanması

Öz değerlendirme anketi olarak (mülga) Maliye Bakanlığı tarafından 2014 yılında yayınlanan Kamu İç Kontrol Rehberinde İzleme Bölümü Eklerinde İZ EK 1 olarak adlandırılan "İç Kontrol Sistemi Soru Formu" kullanılmıştır.

İç Kontrol Sistemi Soru Formu 5 bölüm ve toplam 70 sorudan oluşmaktadır.

Şekil 1: İç Kontrol Sistemi Bölümleri ve Soru Sayıları

İç Kontrol Sistemi Soru Formunda İç Kontrol Bileşenleri esas alınmıştır.



- ☐ Soru formundaki cevap bölümü EVET, HAYIR ve GELİŞTİRİLMEKTE olmak üzere üç seçenekten oluşmaktadır. Ayrıca AÇIKLAMA için dördüncü bir sütun yer almaktadır.
- ☐ EVET, ilgili soruda sözü edilen konuların birimde gereken şekilde anlaşıldığı ve uygulandığı anlamına gelmektedir.
- ☐ HAYIR, bu konuların birimin genelinde anlaşılmadığı ve hayata geçirilmediği anlamına gelmektedir.
- ☐ GELİŞTİRİLMEKTE, ilgili soruda sözü edilen konuların birimin bazı bölümlerinde kısmen anlaşıldığı ve uygulandığı anlamına gelmektedir.
- ☐ AÇIKLAMA, bölümünde kanıtlar ve yorumlara yer verilmelidir.

Tablo 1: Cevap Bölümü Seçeneklerinin Puan Karşılıkları

CEVAP BÖLÜMÜ	PUAN
EVET	2
HAYIR	0
GELİŞTİRİLMEKTE	1

81 İl Sağlık Müdürlüğü (10 İl Sağlık Müdürlüğü İç Kontrol Sistemi Soru Formunu uygulamayıp, Strateji Geliştirme Başkanlığına değerlendirilmesi için aktarmamıştır) ve 11 Merkez Harcama Biriminden 70 sorunun 57'sini cevaplamaları istenmiştir. Harcama birimleri Kontrol Ortamı Standardı bölümünden 15, 17, 18, 19. no'lu, Risk Değerlendirme Standardı bölümünden 1, 2, 3, 5, 6.no'lu, İzleme Standardı bölümünden 4, 5, 6, 7 no'lu soruları cevaplamaları istenmemiştir. Strateji Geliştirme Başkanlığı iç kontrol sistemine rehberlik yapma görevinden dolayı 70 sorunun tamamını cevaplandırmıştır. Öz değerlendirme anketinin Maksimum puanı 114 olup bu puan, %100'e karşılık gelmektedir.

Tablo 2: İç Kontrol Sistemi Soru Formu Bileşenleri Soru Dağılımı

İç Kontrol Sistemi Soru Formu	Kontrol Ortamı	Risk Değerlendirme	Kontrol Faaliyetleri	Bilgi ve İletişim	İzleme	TOPLAM
Soru Sayısı	20	11	12	11	3	57
Referans puan	40	22	24	22	6	114

Birimlerimizin değerlendirme puanları Kamu İç Kontrol Rehberinin önerdiği doğrultuda Tablo 3'de gösterildiği gibi değerlendirilmiştir.

Tablo 3: İç Kontrol Sistemi Soru Formu Sonuçlarının Yorumlanması

% Puan	Yorum
0-25	İç kontrol sisteminin gelişiminin en düşük seviyede olduğunun göstergesi. Biraz farkındalık olmakla birlikte iç kontrol mekanizmalarının henüz idarede uygulanmadığı anlaşılmaktadır. İç kontrol sisteminin kurulması için rehberlik ve yönlendirmede bulunulması gereklidir.
26-50	İç kontrol sisteminin gelişiminin düşük seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol sistemine ilişkin farkındalık ve anlayışın bulunduğu, iç kontrol mekanizmalarının uygulanması için çalışmalara başlandığı anlaşılmaktadır. Ancak çalışmaların artarak devam etmesi ve uygulamaya geçilmesi gereklidir.
51-75	İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı; ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.
76-90	İç kontrol sisteminin gelişiminin yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulamasının yerleştiği anlaşılmaktadır. Uygulamanın biraz daha geliştirilmesi için neler yapılabileceğinin değerlendirilmesi uygun olacaktır.
91-100	İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.

2.5 Verilerin Analiz Edilmesi

Araştırmada, Harcama Birimlerimize anket uygulandıktan sonra veriler kodlanmaya başlanmıştır. Araştırma verilerinden sağlıklı sonuçlar alabilmek için ankette bulunan sorular numerik değerlerle ifade edilmiş, verilen cevaplara Tablo 2'deki sayılar verilerek SPSS programına tanımlanmıştır. Araştırmamızda güvenilirlik analizi için kullanılan temel analiz Cronbach Alpha (α) değeridir.

Tablo 4: Güvenilirlik Kategorileri

CRONBACH'S ALPHA	GÜVENİLİRLİK
$\alpha \geq .9$	Mükemmel
$.9 > \alpha \geq .7$	İyi
$.7 > \alpha \geq .6$	Kabul edilebilir
$.6 > \alpha \geq .5$	Zayıf
$.5 > \alpha$	Kabul edilemez

Ankette yer alan soruların güvenilirliği SPSS programı yardımıyla test edilmiştir. Ankette yer alan tüm sorular için elde edilen α değeri o anketin toplam güvenilirliğini göstermekte olup α kat sayısı 0,955 olarak bulunmuştur.

83 anket sonucunun genel ortalaması 99,84 puan (87,58%) olarak gerçekleşmiştir. 5 Bileşene yönelik; en yüksek ortalama İzleme bileşeni olup 92,28%; en düşük ortalama ise Risk Değerlendirme bileşeni olup 83,15% olarak tespit edilmiştir.

Tablo 5: İç Kontrol Sistemi Soru Formu Bileşenleri Ortalamaları

İç Kontrol Bileşenleri	Harcama Birimi Sayısı	Ortalama	Puan	Yeterlilik Düzeyi
Kontrol Ortamı	83	1,7866	35,73	%89,33
Risk Değerlendirme	83	1,6630	18,29	%83,14
Kontrol Faaliyetleri	83	1,7175	20,61	%85,88
Bilgi ve İletişim	83	1,7882	19,67	%89,41
İzleme	83	1,8455	5,54	%92,28
İç Kontrol Sistemi Soru Formu	83	1,7516	99,84	%87,58
Genel Ortalama				

2.5.1 Kontrol Ortamı

Kontrol ortamı iç kontrol sisteminin temel bileşenidir. İç kontrol sisteminin düzgün biçimde işleyebilmesi için sağlam bir kontrol ortamına ihtiyaç duyulmaktadır. Kontrol ortamı, misyonun belirlenmesini kurum personeline duyurulmasını ve bunlarla uyumlu bir organizasyon yapısının ve kurumsal kültürün oluşturulmasını tanımlamak amacıyla kullanılan bir kavramdır. Kontrol ortamı üzerinde etkili temel unsurlar kişisel ve mesleki dürüstlük, yönetim ve personelin etik değerleri,

iç kontrole yönelik destekleyici tutum, insan kaynakları yönetimi için yazılı kurallar ve uygulamalar, kurumsal yapı, yönetim felsefesi ve iş yapma biçimi olarak sayılabilir.

Kontrol ortamı standardı ve şartlarına ilişkin verilen cevapların yeterlilik düzeyinin %89,33 olduğu tespit edilmiştir. Bu puan harcama birimlerimizde kontrol ortamı gelişiminin yüksek seviyede olduğunun ve yerleştiğinin göstergesidir. Uygulamanın biraz daha geliştirilmesi için neler yapılabileceğinin değerlendirilmesi uygun olacaktır.

2.5.2 Risk Değerlendirme

Risk değerlendirme, idarenin hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyecek risklerin tanımlanması, analiz edilmesi ve gerekli önlemlerin belirlenmesi sürecidir.

Risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi standardı ve şartlarına ilişkin verilen cevapların yeterlilik düzeyinin %83,14 olduğu tespit edilmiştir. Bu puan harcama birimlerimizde risk değerlendirme gelişiminin yüksek seviyede olduğunun ve yerleştiğinin göstergesidir. Uygulamanın biraz daha geliştirilmesi için neler yapılabileceğinin değerlendirilmesi uygun olacaktır.

2.5.3 Kontrol Faaliyetleri

Kontrol faaliyetleri, hedeflerin gerçekleştirilmesini sağlamak ve belirlenen riskleri yönetmek amacıyla oluşturulan politika ve prosedürlerdir.

Kontrol faaliyetleri standardı ve şartlarına ilişkin verilen cevapların yeterlilik düzeyinin %85,88 olduğu tespit edilmiştir. Bu puan harcama birimlerimizde kontrol faaliyetleri gelişiminin yüksek seviyede olduğunun ve yerleştiğinin göstergesidir. Uygulamanın biraz daha geliştirilmesi için neler yapılabileceğinin değerlendirilmesi uygun olacaktır.

2.5.4 Bilgi ve İletişim

Bilgi ve iletişim, doğru, güvenilir ve gerekli bilgilerin ihtiyaç duyan personel ve yöneticiye hedeflerin gerçekleştirilmesi ve iç kontrole ilişkin sorumluluklarını yerine getirmelerine imkân verecek bir zaman dilimi içinde iletilmesini sağlayacak uygun bir bilgi, iletişim ve kayıt sistemini kapsar.

Bilgi ve iletişim standardı ve şartlarına ilişkin verilen cevapların yeterlilik düzeyinin %89,41 olduğu tespit edilmiştir. Bu puan harcama birimlerimizde bilgi ve iletişim gelişiminin yüksek seviyede olduğunun ve yerleştiğinin göstergesidir. Uygulamanın biraz daha geliştirilmesi için neler yapılabileceğinin değerlendirilmesi uygun olacaktır.

2.5.5 İzleme

İç kontrol sistemi, idarelerin karşı karşıya kaldığı risklere ve değişikliklere sürekli olarak uyum göstermesi gereken dinamik bir süreçtir. Bu nedenle, iç kontrol sisteminin; değişen hedeflere, or-

tama, kaynaklara ve risklere gerektiği biçimde uyum göstermesini sağlamak amacıyla izlenmesi gerekir. Etkili ve verimli bir izlemenin temelinde idarenin hedefleri ile ilgili, anlamlı, risklere yönelik önemli kontrollerin değerlendirildiği izleme prosedürlerinin tasarlanması ve uygulanması yatar.

İzleme standardı ve şartlarına ilişkin verilen cevapların yeterlilik düzeyinin %92,28 olduğu tespit edilmiştir. Bu puan harcama birimlerimizde izleme gelişiminin en yüksek seviyede olduğunu ve yerleştiğinin göstergesidir.

Tablo 6: İç Kontrol Sistemi Soru Formu Soruları ve Ortalamaları

SORU FORMU SORULARI	ORTALAMA	YETERLİLİK DÜZEYİ
Biriminizde Kamu İç Kontrol Standartları bilinmekte mi?	1,88	%94,00
Biriminizde iç kontrol sistemi ve işleyişine ilişkin olarak yönetici ve personelin farkındalık ve sahiplenilmesini arttırmaya yönelik çalışmalar yürütülüyor mu?	1,90	%95,00
Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik davranış ilkeleri ve bu ilkelere ilişkin sorumlulukları hakkında bilgilendiriliyor mu?	1,91	%95,50
Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik dışı davranış durumunda uygulanacak yaptırımlar hakkında bilgilendirilmekte midir?	1,60	%80,00
Biriminizde vatandaşa doğrudan sunulan hizmetlerle ilgili süre ve yöntem konusunda bir standart geliştirildi mi?	1,63	%81,50
Biriminizin tüm iş ve işlemleriyle ilgili çıktılara personelin ve yetkili mercilerin erişimleri sağlanıyor mu?	1,94	%97,00
Biriminizde personelin ve birimden hizmet alanların değerlendirme, öneri ve sorunlarını bildirebilecekleri uygun mekanizmalar (anket, yüz yüze görüşme, toplantı, elektronik başvuru vb.) mevcut mu? Etkin olarak kullanılıyor mu?	1,82	%91,00
Biriminizin misyonu yazılı olarak belirlenip, duyuruldu mu?	1,95	%97,50
Biriminizin ve alt birimlerin görev tanımlarına yönelik bir düzenleme (yönerge, genelge, onay vb.) var mı?	1,85	%92,50
Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli için görev tanımları yazılı olarak belirlendi mi? İlgili yönetici ve personele bildirildi mi?	1,82	%91,00
Biriminizin organizasyon şeması görev dağılımını, hesap vermeye uygun raporlama kanallarını gösteriyor mu?	1,93	%96,50
Biriminizin ve alt birimlerin görevleri, idarenizin ve biriminizin misyonu ile uyumlu mu?	1,90	%95,00
Biriminizde hassas görevler ve bu görevlere ilişkin prosedürler belirlendi mi?	1,85	%92,50
Biriminizde her düzeydeki yöneticinin, verilen görevlerin sonucunu izlemesini sağlayacak mekanizmalar oluşturuldu mu?	1,85	%92,50
Biriminizde her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenerek, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmekte mi?	1,78	%89,00

Biriminiz personeline yönelik insan kaynakları ile ilgili prosedürler (personel alımı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, performans değerlendirmesi vb.) var mı?	1,63	%81,50
Biriminizde iş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlendi mi?	1,98	%99,00
Biriminizde yapılacak yetki devirlerinin esasları yazılı olarak belirlendi mi?	1,67	%83,50
Biriminizde yetki devredilecek personel için asgari gereklilikler (bilgi, beceri ve deneyim) belirlendi mi?	1,59	%79,50
Biriminizde yetki devredilen personelin, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene rapor vermesine ilişkin düzenleme var mıdır?	1,24	%62,00
Biriminiz tarafından görev alanınız çerçevesinde idarenizin hedeflerine uygun spesifik hedefler belirlendi mi?	1,67	%83,50
Biriminizde riskler, birim/program ve alt birim/ operasyonel düzeyinde tespit ediliyor mu?	1,74	%87,00
Biriminizde tespit edilen risklerin, muhtemel etkileri ve gerçekleşme olasılıkları ölçülüyor mu?	1,76	%88,00
Biriminizde tespit edilen riskler, risk puanlarına(Etki x Olasılık) veya önem derecelerine göre öncelikle diriliyor mu?	1,72	%86,00
Biriminizde tespit edilen riskler uygun araçlarla kayıt altına alınıyor mu?	1,67	%83,50
Biriminizde tespit edilen risklere verilecek cevap yöntemi belirlenirken fayda-maliyet analizi yapılıyor mu?	1,46	%73,00
Biriminizde tespit edilen risklerin gerçekleşme olasılıklarında veya etkilerinde bir değişiklik olup olmadığı ya da yeni risklerin ortaya çıkıp çıkmadığı belirli periyotlarla gözden geçiriliyor mu?	1,72	%86,00
Risk yönetimi sürecinde personelin katkısı alınıyor mu?	1,73	%86,50
Biriminiz yönetici ve personeli risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklarının bilincinde mi?	1,71	%85,50
Biriminizin diğer birimlerle ortak yürütülmesi gereken riskleri bulunması Durumda söz konusu risklerin yönetilmesine ilişkin olarak ilgili birim ile gerekli işbirliği ve iletişim sağlanıyor mu?	1,65	%82,50

Biriminizde risk yönetiminden elde edilen deneyimler diğer birimlerle paylaşıyor mu?	1,46	%73,00
Biriminizin her bir faaliyet ve riskleri için etkin kontrol strateji ve yöntemleri belirlenip uygulanıyor mu?	1,63	%81,50
Biriminizde kontrol faaliyetleri tespit edilirken fayda – maliyet analizi yapılıyor mu?	1,54	%77,00
Biriminizde uygulanan kontrol faaliyetlerinin etkililiği düzenli olarak gözden geçiriliyor mu?	1,59	%79,50
Biriminizin faaliyetleri ile mali karar ve işlemlerine ilişkin yazılı prosedürler mevcut mu?	1,61	%80,50
Biriminizin yöneticileri tarafından, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontroller yapılıyor mu?	1,63	%81,50
Biriminizde görevler ayrılığı ilkesi uygulanıyor mu? Hangi durumlarda görevler ayrılığı ilkesini uyguladığınızı açıklayınız.	1,76	%88,00
Biriminizde personel yetersizliği, geçici veya sürekli görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem ve mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetleri etkileyen nedenlere karşı önlem alınıyor mu?	1,65	%82,50
Biriminizde vekâlet sistemi etkin bir şekilde uygulanmakta mı?	1,91	%95,50
Biriminizde görevinden ayrılan personel, yürüttüğü iş ve işlemlerin durumuna ilişkin olarak yeni görevlendirilen personele rapor veriyor mu?	1,60	%80,00
Biriminizde kullanılan bilgi sistemlerinin güvenliğini sağlamaya yönelik mekanizmalar var mı?	1,90	%95,00
Biriminizde bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapıldı mı?	1,98	%99,00
Bilgi sisteminde yeterli bir yedekleme mekanizması ve teste tabi tutulmuş olağanüstü	1,82	%91,00
Biriminizde yatay ve dikey iletişimi kapsayan yazılı, elektronik veya sözlü etkin bir iç iletişim sistemi mevcut mu?	1,90	%95,00
Biriminizde dış paydaşlar ile etkin iletişimi sağlayacak bir dış iletişim sistemi mevcut mu?	1,88	%94,00
Mevcut iç ve dış iletişim sistemleri personelin ve/veya dış paydaşların beklenti, öneri ve şikâyetlerini iletmelerine imkân veriyor mu?	1,80	%90,00
Biriminizde, personelin görev ve sorumlulukları ile birimin misyon ve hedefleri kapsamında kendisinden neler beklendiği yöneticiler tarafından yazılı olarak belirlenip ilgili personele bildiriliyor mu?	1,77	%88,50
Mevcut bilgi sistemleri idare/birim tarafından belirlenmiş hedeflerin izlenmesine ve bu doğrultuda gerçekleştirilen faaliyetler üzerinde etkin bir gözetim ve değerlendirme yapılmasına imkân veriyor mu?	1,68	%84,00
Biriminizde hangi raporların, kim tarafından, ne sıklıkta, ne zaman hazırlanacağı, kime sunulacağı, dayanağı ve hazırlanan raporların kim tarafından kontrol edileceği açıkça belirlenip ve personele duyuruldu mu?	1,74	%87,00
Birimin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini kapsayan belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi mevcut mu?	1,93	%96,50

Biriminizde -elektronik ortamdakiler dâhil- gelen ve giden her türlü evrak ile daire içi haberleşmenin, iş ve işlemlerin kaydedildiği ve sınıflandırıldığı kapsamlı ve günceli bir kayıt ve dosyalama sistemi mevcut mu?	1,99	%99,50
Biriminiz personeli idare içinden ve idare dışından yapılacak ihbar ve şikâyetlere yönelik prosedürler hakkında bilgi sahibi mi?	1,71	%85,50
İhbar sistemi olası veya süregelen usulsüzlük, yolsuzluk ve sorunların kurum içinden ve kurum dışından bildirilebilmesi için uygun araçlar içeriyor mu?	1,62	%81,00
İhbar sistemi, bildirimde bulunan personelin güvenliğini sağlayıcı (haksız ve ayırmacı bir muameleye tabi tutulmama gibi) prosedürler içeriyor mu?	1,65	%82,50
Biriminizde iç kontrolün etkili bir şekilde işleyip işlemediği konusunda yöneticilere geri bildirimde bulunmaya olanak sağlayacak toplantılar düzenleniyor mu?	1,83	%91,50
Biriminizde sürekli izleme faaliyetleri etkin olarak uygulanıyor mu?	1,87	%93,50
Biriminizde iç kontrol sistemi, yılda en az bir kez değerlendiriliyor mu?	1,84	%92,00

Tablo 7: Güçlü Yönlerimiz

KONTROL ORTAMI	- Kamu İç Kontrol Standartlarının bilinmesi - İç Kontrol Sistemi ve işleyişine ilişkin olarak yönetici ve personelin sahiplenmesi - Her düzeydeki yönetici ve personele etik davranış ilkeleri ve bu ilkelere ilişkin sorumlulukları hakkında bilgilendirilmeler yapılması - Etik altyapısının belirlenen Etik Slogan (Mesaj) ve görsel araçlarla büyük ölçüde oluşturulmuş olması - Tüm iş ve işlemler ile ilgili çıktılara personelin ve yetkili mercilerin kullanılan veri sistemleri (EBYS, ÇKYS, TDMS, vb.) aracılığıyla kolayca erişmesi - Belirlenen Misyon ve Vizyonun kurum personeli tarafından benimsenmesi ve bilinmesi
RİSK DEĞERLENDİRME	Süreç risklerinin belirlenmesi çalışmalarının sürekliliğinin sağlanması
KONTROL FAALİYETLERİ	- Bakanlığımızda etkin bir vekâlet sisteminin uygulanması - Kullanılan bilgi sistemlerinin güvenliğini sağlamaya yönelik mekanizmaların olması - Veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmelerin yapılmış olması
BİLGİ VE İLETİŞİM	- Bakanlığımızda dış paydaşlar ile etkin iletişimi sağlayacak (EBYS ve kurumsal e-posta) dış iletişim sisteminin kullanılması - Bakanlığımızda iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimini kapsayan belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sisteminin olması - Dikey ve yatay iletişim kanallarının açık olması.
İZLEME	- İç kontrol sisteminin yılda en az bir kez değerlendirildiği - Sürekli izleme faaliyetlerinin uygulanması - İç kontrolün etkili bir şekilde işleyip işlemediği konusunda yöneticilere geri bildirimde bulunmaya olanak sağlayacak şekilde toplantılar düzenlenmesi

Tablo 8: İyileştirmeye Açık Alanlar

KONTROL ORTAMI	Yetki devredilen personelin, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene rapor vermesine ilişkin farkındalığın artırılması
RİSK DEĞERLENDİRME	- Görev alanları çerçevesinde idarelerin Misyon ve Vizyon'a uygun spesifik hedefler belirleyip belirlenen hedeflere ulaşmaya yönelik çalışmalarını artırılması - Risk tanımlama ve değerlendirme çalışmalarının birim düzeyinde yaygınlaştırılması
KONTROL FAALİYETLERİ	- Her bir faaliyet ve riskleri için etkin kontrol strateji ve yöntemlerinin belirlenmesi ve uygulanan kontrol faaliyetlerinin etkililiğinin artırılması - Yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem ve mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetleri etkileyen nedenlere karşı alınan önlemlerin sürekliliğinin sağlanması. - Personel yetersizliği Görevinden ayrılan personelin, yürüttüğü iş ve işlemlerin durumuna ilişkin bilgi ve belgelerin yeni görevlendirilen personelle aktarılması hususunda farkındalığın sağlanması
BİLGİ VE İLETİŞİM	Hangi işlerin, kime ve ne zaman raporlanacağı ile ilgili farkındalığın artırılması
İZLEME	İzleme Bileşeninin gelişimi en yüksek seviyede olduğundan geliştirmeye açık alan bulunmamaktadır.

2019 yıl sonunda yapılan öz değerlendirme anketi sonucunda 5 temel bileşen birlikte değerlendirildiğinde iç kontrol sistemi soru formunun yeterlilik düzeyinin %87,58 olduğu tespit edilmiştir. Bu puan harcama birimlerimizde iç kontrol sisteminin gelişiminin yüksek seviyede olduğunun ve yerleştiğinin göstergesidir. Sistemin geliştirilmesi için tespit edilen iyileştirmeye açık olan alanların değerlendirilmesi ve bu konularla ilgili çalışma yapılması uygun olacaktır.

III. DİĞER BİLGİLER

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

III.1. İç Denetim Sonuçları

İÇ DENETİM

2019 yılı içerisinde İç Denetim Birimi Başkanlığı'nın denetim faaliyetleri kapsamında; evde sağlık hizmetleri, yoğun bakım hizmetleri ve sezaryenle doğum olmak üzere toplam 3 konuda performans denetimi; acil servis planlama ve düzenleme hizmetlerinin yürütülmesi, iç kontrol eylem planı faaliyetleri, SOME (Siber Olaya Müdahale Ekibi), MHRS (Merkezi Hekim Randevu Sistemi) projeleri koordinasyonu, sağlık turizmi ve turistlerin sağlığı işlemlerini planlama, düzenleme ve geliştirme hizmetlerinin yürütülmesi, insan haklarına ilişkin ulusal ve uluslararası uyum ve geliştirme hizmetlerinin yürütülmesi, kanser hizmetlerinin planlama, program ve yürütülmesi, bebek ve çocuk ölümlerinin önlenmesi, hastane hizmetleri ve tescil faaliyetleri, iş sağlığı ve güvenliği faaliyetleri, işletme planlama, medikal planlama, yataklı cerrahi klinikler planlama ve düzenleme hizmetlerinin yürütülmesi, yataklı özel ve vakıf sağlık tesisleri talep, açılış, değişim, onay ve takibi, kamu konutları tahsis işlemleri, sözleşmeli il yöneticileri işlemleri, göç sağlığı hizmet sunumuna ilişkin veri toplanması, analizi ve raporlanması ile bulaşıcı olmayan hastalıklar ve kronik durumların önlenmesine yönelik hizmetler olmak üzere toplam 18 sürece yönelik 26 adet sistem denetimi yapılmıştır.

A. Performans Denetimi

Performans denetimi kapsamında; evde sağlık hizmetlerine yönelik olarak bir yönetmelik ihtiyacı olduğu, koordinasyonun Bakanlık merkezinden sağlanması gerektiği, evde sağlık hizmetlerinin kapsamının netleştirilmesi gerektiği, sistemin yeniden yapılandırılması gerektiği ve evde sağlık hastalarının hastaneye nakli, ilaç raporu ve tıbbi cihaz konularında zaman zaman yaşadıkları sorunların giderilmesi gerektiği; yoğun bakım hizmetlerine yönelik olarak hizmetlerin ifasında zaman zaman koordinasyon sorunu yaşandığı, yoğun bakım yatak ve personel ihtiyacı olduğu, yoğun bakımdan kliniklere hasta yatırılması konusunda birtakım sorunlar yaşandığı, öncelikli yatış sisteminin daha etkin uygulanması gerektiği ve yoğun bakımda tedavisi tamamlanan hastaların taburcu işlemlerinde zaman zaman yaşanmakta olan sıkıntıların giderilmesi gerektiği tespit edilmiş ve bunlara yönelik çözüm önerileri geliştirilmiştir. Sezaryenle doğum konusuna yönelik olarak ise personel ve hastalar ile görüşmeler yapılmış ve sezaryenle doğum konusuna yönelik çeşitli anketler uygulanmıştır. Bu çalışmalar neticesinde, anne dostu hastaneler, gebe okulu ve gebe bilgilendirme sınıfı ile hizmet içi eğitimler gibi uygulamalar iyi uygulama örnekleri olarak belirlenmiştir.

B. Sistem Denetimi

Sistem denetimi kapsamında, yukarıda bahsi geçen toplam 18 adet sürece yönelik 26 adet denetim gerçekleştirilmiştir. Bu denetimler kapsamında, bazı süreçlere yönelik denetim testleri uygulanmış; bunlardan olumsuz çıkanlar değerlendirilerek çeşitli bulgular hazırlanmış ve önem düzeyleri belirlenmiştir. Bazı süreçlere yönelik ise riskler tespit edilmiş ve bu riskler değerlendirilerek risk önem düzeyleri belirlenmiş ve çeşitli bulgular hazırlanmıştır. Denetim neticesinde, hazırlanan bulgular denetim ekibi tarafından değerlendirilmiş ve bu bulgulara yönelik çözüm önerileri geliştirilmiştir.

III. 2. Ön Mali Kontrol

5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ve İç Kontrol ve Ön Malî Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar ile Kurumumuz Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesi kapsamında "Mali Hizmetler Birimi" sıfatıyla Strateji Geliştirme Daire Başkanlığınca ön mali kontrol işlemleri gerçekleştirilmektedir.

2019 yılında Strateji Geliştirme Başkanlığınca mal, hizmet alımları ve yapım işlerine ilişkin 125 adet ihale işlem dosyası Ön Mali Kontrole tabi tutulmuştur.

47 personel için seyahat kartı talep edilmiş olup 33 personel için Seyahat kartı verilmesi uygun görülmüş ve seyahat kartı vize formu onaylanmıştır.

Uygun görülen unvan ve pozisyonlarda görev yapan personele seyyar görev tazminatı ödemesi için Hazine ve Maliye Bakanlığının 21.05.2019 tarih ve 77078042-125.05[530.605]- E.116412 vize yazısı 81 İl Valiliğine gönderilmiştir.

2019 yılında ödenecek zam ve tazminatın miktarını gösteren I, II ve III sayılı yan ödeme cetvelleri, Strateji Geliştirme Başkanlığınca kontrol edilmiştir.

İhale işlem dosyalarının ön mali kontrole ilişkin incelemelerinde en çok karşılaşılan sorunlar ve çözüm önerileri konusunda Merkez Teşkilat Harcama Birimleri ile yıl içerisinde toplantılar yapılmıştır.

III. 3. Eğitim ve Çalıştaylar

Bakanlığımızda yürütülen Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi ve Desteklenmesi Projesinin "Organizasyon, Yönetişim ve İş Süreçlerinin Güncellenmesi" başlığı altında İç Kontrol sisteminin geliştirilmesine yönelik olarak 2019-2020 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planında yer alan eylemlerin anlaşılması ve çalışmaların uyumlaştırılması amacı ile 2019 yılında merkez ve taşra birimlerine 5 bölgede (Mardin, İzmir, Adana, Trabzon, Bolu illerinde) ve Antalya ilinde toplam 1435 personele eğitimler verilmiştir.

III. 4. Sonuç

Toplumların gelişen ihtiyaçlarını karşılamak, yönetim anlayışının da değişmesi anlamına gelmektedir. Günümüzde kamu idarelerinin de bu gelişen ve değişen şartlara uyum sağlaması ihtiyacı ortaya çıkmıştır.

Kamu idarelerinin temel amaçları; yasalarla kendilerine verilen görevleri yerine getirmek, bu amaçla yürüttükleri faaliyetlerin yasalara uygun, etkili, ekonomik, verimli bir şekilde yürütülmesini sağlamak, bu kapsamda ortaya çıkan muhtemel riskleri belirlemek ve bunlara karşı önlem alınmasını sağlamaktır. Kamu idarelerinde bu görevleri yerine getirebilmenin en sağlıklı yolunun, etkin bir iç kontrol sisteminin kurularak uygulanması ile mümkün olacağı değerlendirilmektedir.

Sonuç olarak iç kontrol sistemine yönelik çalışmalar değerlendirildiğinde, Bakanlığımızda yürütülen iş ve işlemlerde harcama birimlerimiz arasında uyum ve eşgüdümün sağlandığı gözlemlenmiştir. Eylem planının hazırlanması ve uygulanması aşamasında geçmiş dönemlerde elde edilen bilgi ve tecrübeler de dikkate alınarak iç kontrole yönelik farkındalığın artırılması ve yaygınlaştırılması için personele yönelik eğitim programlarına ağırlık verilmesi planlanmaktadır. Bakanlığımız iç kontrol sistemi çalışmalarında ulusal ve uluslararası kapsamda belirlenen standartlara uygun olarak çalışmalar devam etmekte olup sistemin daha da iyileştirilmesi için gereken adımlar atılmaktadır. Strateji Geliştirme Başkanlığınca İç Kontrol Sisteminin izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik faaliyetler ve çalışmalara gelecek dönemlerde de rehberlik edilerek kurumsal ölçekte alınan mesafe ve ilerlemeler periyodik olarak üst yönetime raporlanacaktır.