



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

2024 YILI

İÇ KONTROL SİSTEMİ İZLEME RAPORU



Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Mart/2025 İSTANBUL



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
2024 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ İZLEME RAPORU

Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı
İç Kontrol Birimi

Adres : Selimiye Mahallesi Burhan Felek Caddesi No:5
Üsküdar/İSTANBUL
Elektronik Posta : strateji.ickontrol@sbu.edu.tr

Mart-2025
İstanbul

İçindekiler

SUNUŞ.....	1
1. GİRİŞ	3
1.1. Misyon, Vizyon ve Temel Değerler	3
1.2. Organizasyon Yapısı	4
2. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMLARI.....	6
2.1. Kontrol Ortamı Standartları Soru Formu	8
2.2. Risk Değerlendirme Standartları Soru Formu.....	24
2.3. Kontrol Faaliyetleri Standartları Soru Formu	35
2.4. Bilgi ve İletişim Standartları Soru Formu	44
2.5. İzleme Standartları Soru Formu	53
3. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU SONUÇLARININ YORUMLANMASI	61
3.1. Kontrol Ortamı	64
3.2. Risk Değerlendirme.....	65
3.3. Kontrol Faaliyetleri	66
3.4. Bilgi ve İletişim	67
3.5. İzleme	68
4. DİĞER BİLGİLER	70
4.1. İç Denetim Sonuçları.....	70
4.2. Dış Denetim Sonuçları	70
4.3. Diğer Bilgi Kaynakları.....	72
4.3.1. Ön Mali Kontrole İlişkin Veriler	72
4.3.2. Kişi ve/veya İdarelerin Talep ve Şikayetleri	73
5. İÇ KONTROL SİSTEMİNİN GELİŞİMİ	75
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	77
6.1. Güçlü Yönler	96
6.2. İyileştirmeye Açık Alanlar.....	96
6.3. Eylemler İçin Öneriler	96
7. EKLER	98



Tablolar Dizini

Tablo- 1 İç Kontrol Bileşenleri.....	6
Tablo- 2 İç Kontrol Bileşenlerinin Gelişim Seviyelerine Göre Puan-Yüzde Aralıkları	7
Tablo- 3 Kontrol Ortamı Standartları Soru Formu Sonuçlarının Dağılımı	21
Tablo- 4 Birim Düzeyinde Kontrol Ortamı Standartları Gelişim Seviyesi	23
Tablo- 5 Risk Değerlendirme Standartları Soru Formu Sonuçlarının Dağılımı	33
Tablo- 6 Birim Düzeyinde Risk Değerlendirme Standartları Gelişim Seviyesi	34
Tablo- 7 Kontrol Faaliyeti Standartları Soru Formu Sonuçlarının Dağılımı	42
Tablo- 8 Birim Düzeyinde Kontrol Faaliyeti Standartları Gelişim Seviyesi	43
Tablo- 9 Bilgi ve İletişim Standartları Soru Formu Sonuçlarının Dağılımı	51
Tablo- 10 Birim Düzeyinde Bilgi ve İletişim Standartları Gelişim Seviyesi	52
Tablo- 11 İzleme Standartları Soru Formu Sonuçlarının Dağılımı	58
Tablo- 12 Birim Düzeyinde İzleme Standartları Gelişim Seviyesi	59
Tablo- 13 İç Kontrol Sistemi Soru Formu Sonuçlarının Yorumlanması	61
Tablo- 14 İç Kontrol Sistemi Soru Formu Sonuçlarının Yorumlanması	62
Tablo- 15 Birim Düzeyinde İç Kontrol Standartları Gelişim Seviyesi	63
Tablo- 16 Kontrol Ortamı Sonuçlarının Yorumlanması	64
Tablo- 17 Risk Değerlendirme Sonuçlarının Yorumlanması	65
Tablo- 18 Kontrol Faaliyetleri Sonuçlarının Yorumlanması	66
Tablo- 19 Bilgi ve İletişim Sonuçlarının Yorumlanması	67
Tablo- 20 İzleme Sonuçlarının Yorumlanması	68
Tablo- 21 2023 Yılı Sayıştay Dış Denetim Raporu İç Kontrol Sisteminin Değerlendirilmesi	71
Tablo- 22 2024 Yılı İlk 6 (Altı) Ayı Ön Mali Kontrolü Yapılan Sözleşme Tasarıları ve Taahhüt Evrakları Bilgileri	72
Tablo- 23 2024 Yılı İlk 6 (Altı) Ayı Bütçe İşlemleri Ön Mali Kontrol Bilgileri	72
Tablo- 24 2024 Yılı İlk 6 (Altı) Ayı Personel İşlemleri Ön Mali Kontrol Bilgileri	73
Tablo- 25 İç Kontrol Sisteminin Gelişimi	75
Tablo- 26 İç Kontrol Sistemi Bileşen Analizi	78
Tablo- 27 Sağlık Bilimleri Üniversitesi İç Kontrol Sistemi GZFT Listesi	92
Tablo- 28 Sağlık Bilimleri Üniversitesi İç Kontrol Sistemi GZFT Stratejileri	94

Grafikler Dizini

Grafik- 1 İç Kontrol Sisteminin Gelişimi	75
--	----

Şekiller Dizini

Şekil- 1 Misyon	3
Şekil- 2 Vizyon	3
Şekil- 3 Temel Değerler	3

Şemalar Dizini

Şema- 1 Teşkilat Şeması	4
-------------------------------	---

Ekler Dizini

Ek- 1 İç Kontrol Sistemi Soru Formunun Birimler Yönünden Değerlendirilmesi	98
Ek- 2 Bileşenler Yönünden İç Kontrol Sistemi Soru Formunun Yorumlanması	98



Önemli Kısaltmalar

e-SGB	: Strateji Geliştirme Birimleri Yönetim Bilgi Sistemi
GZFT Analizi	: Güçlü Yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar, Tehditler Analizi
PUKO Döngüsü	: ‘Planla, Uygula, Kontrol Et, Önlem Al’ Döngüsü
SBÜ	: Sağlık Bilimleri Üniversitesi
SGDB	: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı







SUNUŞ

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile kamu mali yönetim sistemi uluslararası standartlara uygun bir şekilde yeniden düzenlenmiş olup, bu kapsamda idarelerde etkin bir iç kontrol sisteminin oluşturulması amaçlanmıştır. Bu amacın gerçekleştirilebilmesi için 5018 sayılı kanunun beşinci kısmında İç Kontrol Sistemi düzenlenmiş ve iç kontrolün yapısı ve işleyişi 57. maddede “*Kamu idarelerinin malî yönetim ve kontrol sistemleri; harcama birimleri, muhasebe ve malî hizmetler ile ön malî kontrol ve iç denetimden oluşur.*” denilerek iç kontrol sisteminin yapısı belirlenmiştir. Aynı maddenin (2). fıkrasında “*Yeterli ve etkili bir kontrol sisteminin oluşturulabilmesi için; mesleki değerlere ve dürüst yönetim anlayışına sahip olunması, malî yetki ve sorumlulukların bilgi ve yeterli yöneticilerle personele verilmesi, belirlenmiş standartlara uyulmasının sağlanması, mevzuata aykırı faaliyetlerin önlenmesi ve kapsamlı bir yönetim anlayışı ile uygun bir çalışma ortamının ve saydamlığın sağlanması bakımından ilgili idarelerin üst yöneticileri ile diğer yöneticileri tarafından görev, yetki ve sorumluluklar göz önünde bulundurulmak suretiyle gerekli önlemler alınır.*” hükümleri vurgulanarak iç kontrol sisteminin oluşturulabilmesi için Üst Yöneticinin üzerindeki sorumluluklar belirtilmiştir.



Sağlık Bilimleri Üniversitesinin mali hizmetler birimi olan Strateji Geliştirme

Daire Başkanlığı, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile Strateji Geliştirme Birimlerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin belirlediği yetki, görev ve sorumluluklar çerçevesinde Üniversitenin iç kontrole yönelik işlevinin etkililiğini ve verimliliğini artırmak için gerekli çalışmaları yapmakta ve ön mali kontrol faaliyetinin yürütülmesini sağlamaktadır.

Kamu İç Kontrol Standartlarının 17'ncisi olan iç kontrolün değerlendirilmesi standardında idarelerin iç kontrol sistemini yılda en az bir kez değerlendirmesi gerektiği bildirilerek, izleme ve değerlendirme sürecine ilişkin bilgiler Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından hazırlanan Kamu İç Kontrol Rehberinde belirtilmiştir. Rehberde yer alan Soru Formundaki bilgiler ve izleme ve değerlendirme raporu şablonu kullanılarak hazırlanan “Sağlık Bilimleri Üniversitesi İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Raporu Hazırlama Kılavuzu” kullanılarak hazırlanan ve Üniversitede iç kontrol sisteminin mevcut durumunu değerlendirmeye yönelik sistematik izleme ve değerlendirme faaliyetlerinin üçüncüsü olan “Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2024 Yılı İç Kontrol Sistemi İzleme Raporu”; ”; birim düzeyindeki raporlar birleştirilerek güvence beyanlarına kanıt teşkil etmek üzere hazırlanmıştır.

Sistematik izleme ve değerlendirme faaliyetleriyle iç kontrol bileşenlerinde geliştirilmesi gereken standartlar belirlenmekte ve iki yıllık uygulama dönemi için hazırlanan eylem planlarında ilgili standartlarda iyileşme ve gelişim sağlanabilmesi için geliştirilmesi gereken bileşenler tespit edilerek iyileştirme önlemlerinin alınabilmesi için eylemler revize edilmektedir. Üniversitemizin 2024 Yılı İç Kontrol Sistemi İzleme Raporu kamuoyu ve paydaşlarımızın bilgilerine saygıyla sunulur.

Prof. Dr. Kemalettin AYDIN
Rektör

GİRİŞ

- Misyon, Vizyon ve Temel Değerler
- Organizasyon Yapısı

1. GİRİŞ

1.1. Misyon, Vizyon ve Temel Değerler

Şekil- 1 Misyon

MİSYON

Sağlık bilimleri alanında uluslararası bir araştırma üniversitesi olma bilinciyle, yetkin akademik kadroları ve teknolojik altyapısıyla, ülkemizde ve gönül coğrafyamızda yerinde ve yerelinde kaliteli sağlık eğitimi vermek ve yetiştirilen yetenekli ve donanımlı sağlık profesyonelleri ile ülkemize, gönül coğrafyamıza ve tüm insanlığa katkı sağlamak

Şekil- 2 Vizyon

VİZYON

Sağlık bilimleri alanında ulusal ve uluslararası düzeyde nitelikli eğitim veren, özgün araştırmalar yapan, sağlıkta yapay zekâ ve dijitalleşme gibi yeni nesil teknolojileri geliştiren ve uygulayan, kalite kültürüne sahip, sağlık politikalarına yön veren ve insan sağlığına evrensel düzeyde katkı sağlayan yenilikçi bir araştırma üniversitesi olmak

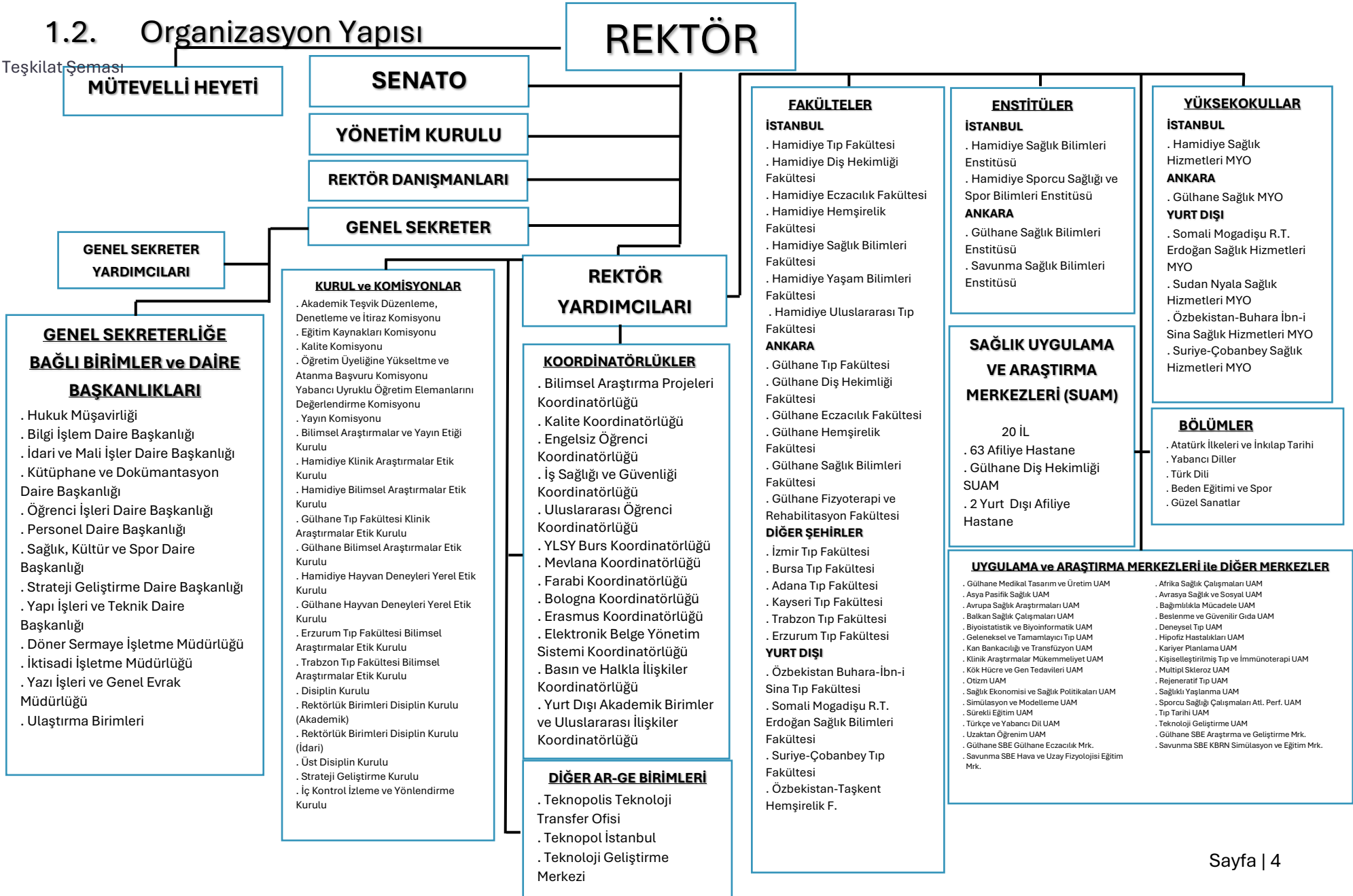
Şekil- 3 Temel Değerler

TEMEL DEĞERLERİMİZ

- Doğruluk, Şeffaflık ve Etik
- Liyakat
- Özgür Düşünce ve İfade
- Bilimsel Mükemmeliyet
- İnovasyon ve Yaratıcılık
- Topluma Hizmet ve Evrensel Sosyal Sorumluluk
- Küresel Bakış Açısı
- Çeşitlilik ve Kapsayıcılık
- Değişime Açıklık ve Yaşam Boyu Öğrenme
- Dayanışma ve İş Birliği
- Sürdürülebilirlik
- Liderlik ve Sorumluluk
- Toplumla Etkileşim ve Katılımcılık
- Kültürel ve Tarihi Mirasa Bağlılık
- Çevreye Saygı ve Duyarlılık

1.2. Organizasyon Yapısı

Şema- 1 Teşkilat Şeması



İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMLARI

- Kontrol Ortamı Standartları Soru Formu
- Risk Değerlendirme Standartları Soru Formu
- Kontrol Faaliyeti Standartları Soru Formu
- Bilgi ve İletişim Standartları Soru Formu
- İzleme Standartları Soru Formu

2. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMLARI

Kamu İç Kontrol Rehberinde yer alan soru formlarından faydalanılarak hazırlanan “Sağlık Bilimleri Üniversitesi Birim İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Raporu Hazırlama Kılavuzu” ile birimlere gönderilen soru formlarında iç kontrolün bileşenleri esas alınmış olup beş bölüm mevcuttur.

Tablo- 1 İç Kontrol Bileşenleri

Bileşenler
• Kontrol Ortamı
• Risk Değerlendirme
• Kontrol Faaliyetleri
• Bilgi ve İletişim
• İzleme

Her bölümde, yukarıda sözü edilen bileşenler çerçevesinde iç kontrol sisteminin işleyişine ilişkin sorular sorulmuştur. Soru formuna verilen cevapların Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planıyla da uyumlu olmasına dikkat edilmiştir. Ayrıca İç Kontrol Sisteminin mevcut durumunun tespit edilmesi ve geliştirilmesi gereken bileşenlerin belirlenebilmesi, objektif raporlama kriterlerine uygun olarak kanıtlarıyla birlikte raporlar hazırlanabilmesi için İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun görüş ve önerileri üzerine kılavuz ekine Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından her bir sorunun hangi iç kontrol standardı ve genel şartının yeterliliğini sorguladığı ve verilebilecek cevaplar için aranan gereklilik şartlarının kanıt örnekleriyle sıralandığı cetvel konmuştur.

Soru formundaki cevap bölümü **EVET**, **HAYIR** ve **GELİŞTİRİLMEKTE** olmak üzere üç seçenekten oluşmaktadır. Cevap bölümünde 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 verilmiştir.

- Soru formunun değerlendirilmesinde her soru için verilen cevabın puan türünden karşılığı kullanılmıştır. **EVET** cevabı için **2 puan**, **GELİŞTİRİLMEKTE** cevabı için **1 puan**, **HAYIR** cevabı için ise **0 puan** üzerinden değerlendirilme yapılmıştır. Soru formunun her bölümü için ayrı toplam puan, formun tamamı için de genel toplam puan hesaplanmıştır.
- HAYIR** cevabı verilen sorularda, ilgili alanların geliştirilmesi için yapılması planlananlar “Açıklamalar” bölümünde belirtilmiştir.
- GELİŞTİRİLMEKTE** cevabı verilen sorularda, ilgili alanda ilerleme kaydedilmesi için yapılabilecekler “Açıklama” bölümünde belirtilmiştir.
- EVET** cevabı verilen sorularda, o alanda geliştirilmesi gereken herhangi bir husus bulunmamaktadır.

Soru formundaki sorulara verilen cevaplara göre verilen puanlarla her bir bileşenin toplam puanı alınabilecek en yüksek puana bölünerek elde edilen yüzdelik puana göre iç kontrol sistemindeki gelişim seviyesi Tablo-2’de sunulmuştur.

Tablo- 2 İç Kontrol Bileşenlerinin Gelişim Seviyelerine Göre Puan-Yüzde Aralıkları

Puan-Yüzde Aralığı (%)	İç Kontrol Sistemi Gelişim Seviyesi	Yorum
%0-%25	En Düşük	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 acil rehberlik ve yönlendirmede bulunulması gereklidir.
%26-%50	Düşük	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	Orta	İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı, ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.
%76-%90	Yüksek	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	En Yüksek	İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.

İç Kontrol Sistemi Soru Formlarında yer alan sorulara verilen cevaplar aşağıda sunulmuştur.



2.1. Kontrol Ortamı Standartları Soru Formu

KONTROL ORTAMI
NEDİR?

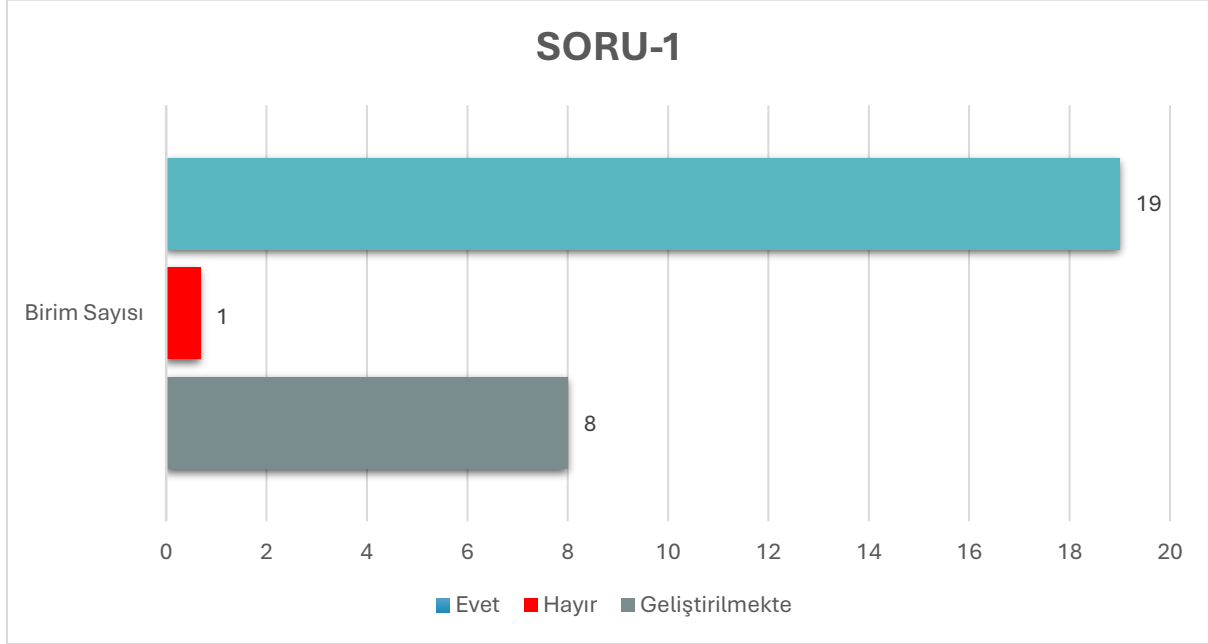
- Kontrol ortamı, iç kontrol sisteminin diğer unsurlarına temel oluşturan genel bir çerçeve sağlamaktadır.
- Misyonun belirlenmesini, kurum personeline duyurulmasını ve bunlarla uyumlu bir organizasyon yapısının ve kurumsal kültürün oluşturulmasını tanımlamak amacıyla kullanılan bir kavramdır.
- Kontrol 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 ortamındaki gelişimi ölçmek için toplam yirmi dört adet soru sorulmuştur. Sorular, Hazine ve Maliye Bakanlığının hazırladığı Kamu İç Kontrol Rehberinden alınmış olup; “Sağlık Bilimleri Üniversitesi İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Kılavuzu” kullanılarak birim iç kontrol sistemi değerlendirme raporunu hazırlayan 28 (yirmi sekiz) birim tarafından cevaplandırılmıştır.

Kontrol ortamı standartlarındaki mevcut durumu tespit etmek ve 2023-2024 yılları arasında uygulanmakta olan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planıyla gelişimini belirlemek için kılavuzda yer alan sorular sırasıyla ele alınmış ve Üniversite düzeyindeki ortalama puan, birim düzeyindeki gelişimle birlikte aşağıda sunulmuştur.

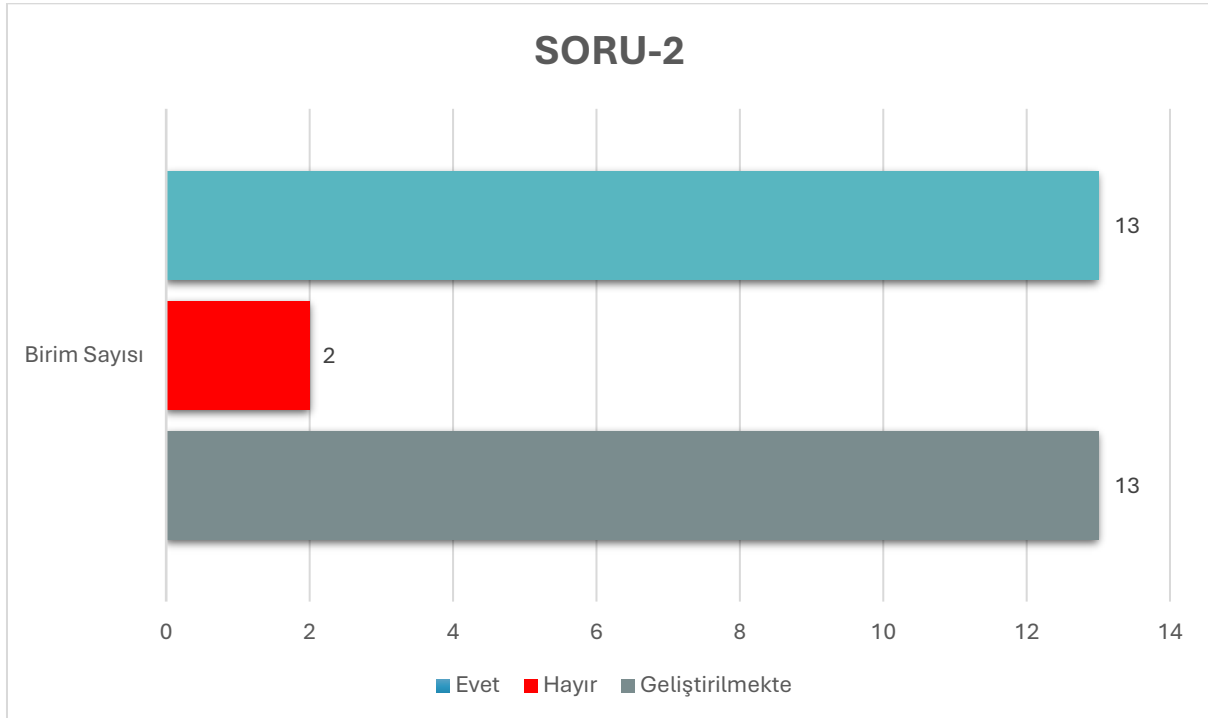
SORU-1

Biriminizde Kamu İç Kontrol Standartları bilinmekte midir?



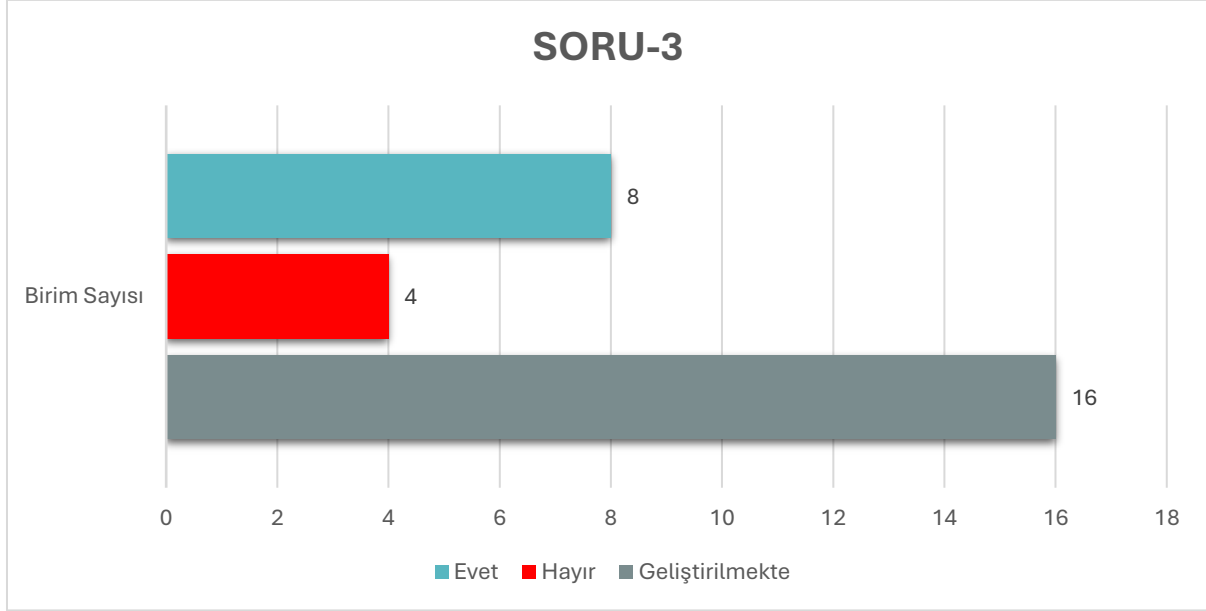
SORU-2

Biriminizde iç kontrol sistemi ve işleyişine ilişkin olarak yönetici ve personelin farkındalık ve sahiplenilmesini arttırmaya yönelik çalışmalar yürütülüyor mu?



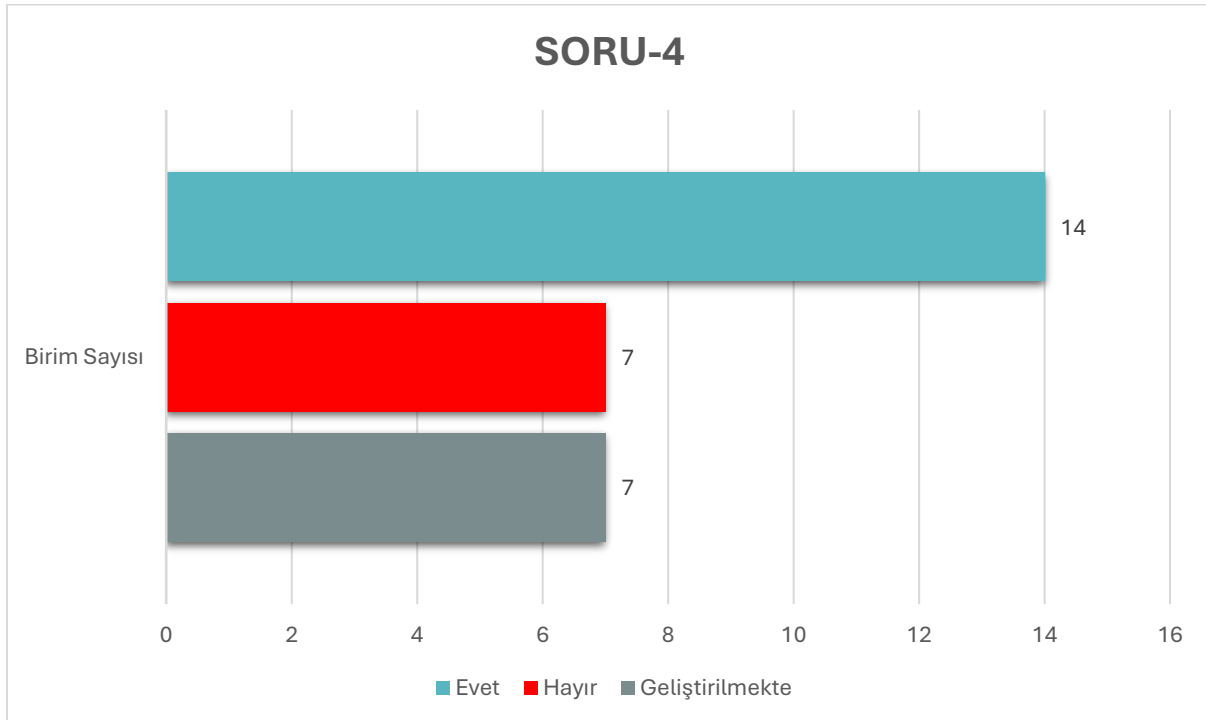
SORU-3

Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik davranış ilkeleri ve bu ilkelere ilişkin sorumlulukları hakkında bilgilendiriliyor mu?



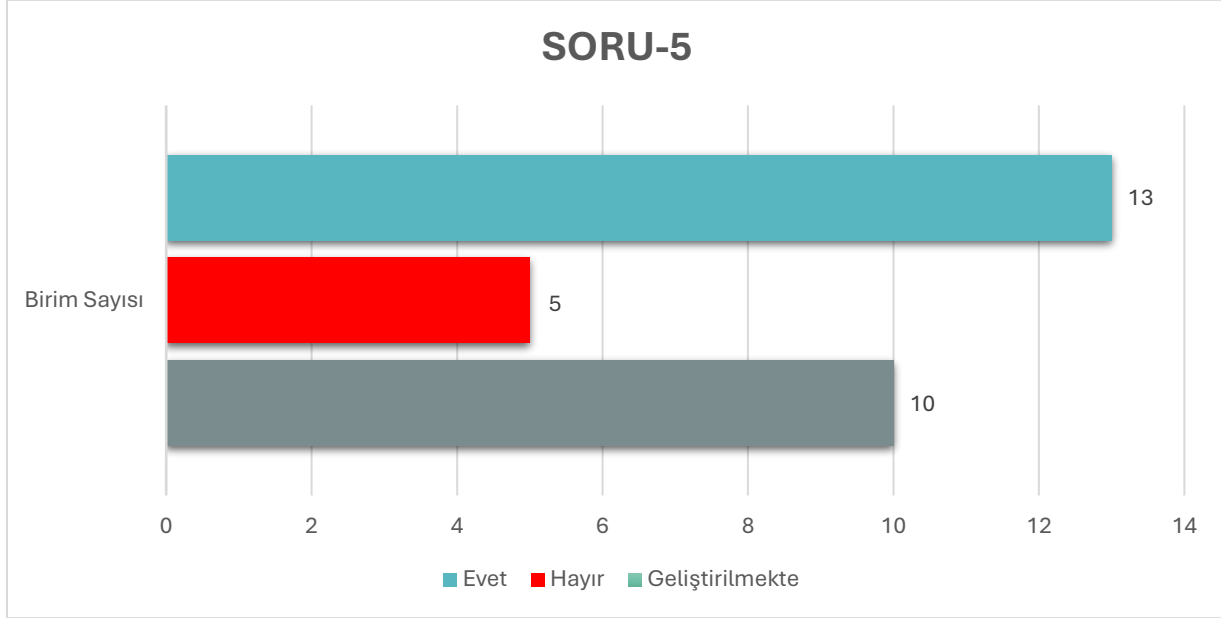
SORU-4

Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik dışı davranış durumunda uygulanacak yaptırımlar hakkında bilgilendirilmekte midir?



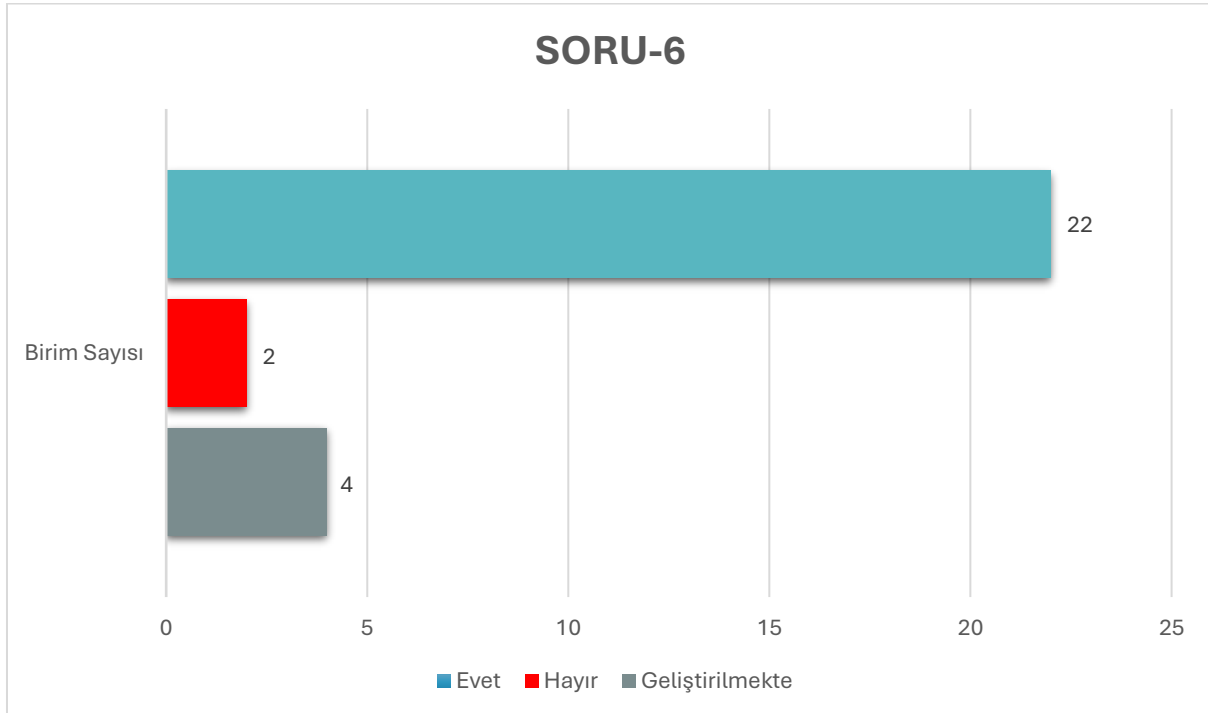
SORU-5

Biriminizde vatandaşa doğrudan sunulan hizmetlerle ilgili süre ve yöntem konusunda bir standart geliştirildi mi?



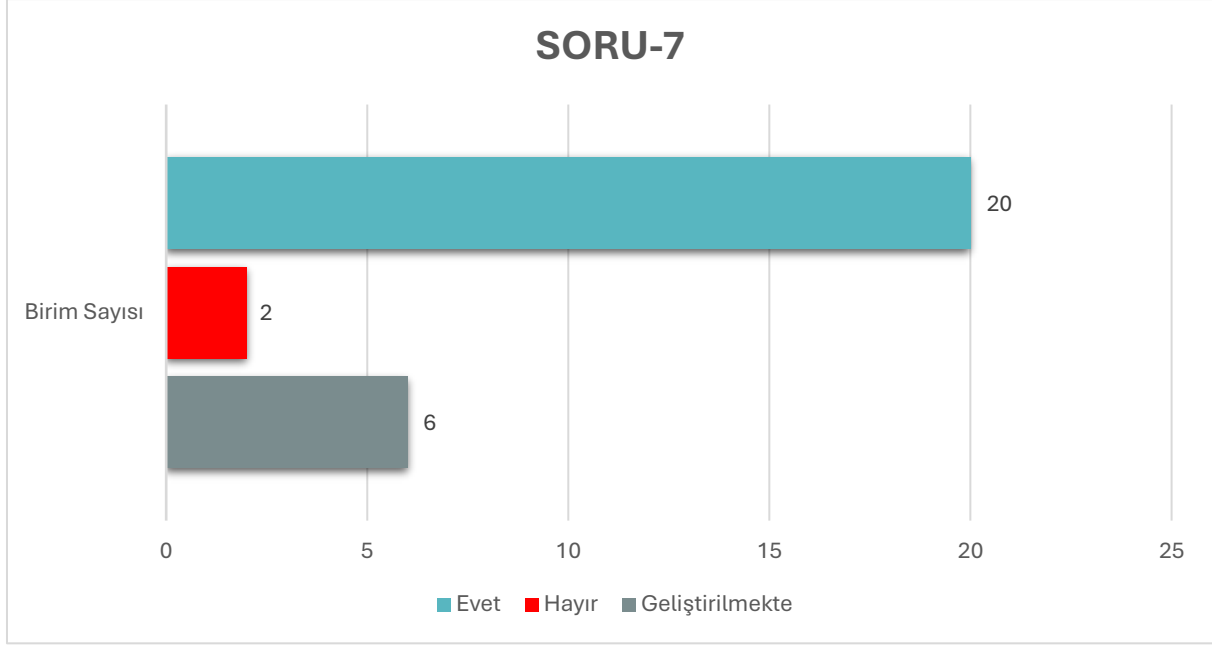
SORU-6

Biriminizin tüm iş ve işlemleriyle ilgili çıktılara personelin ve yetkili mercilerin erişimleri sağlanıyor mu?



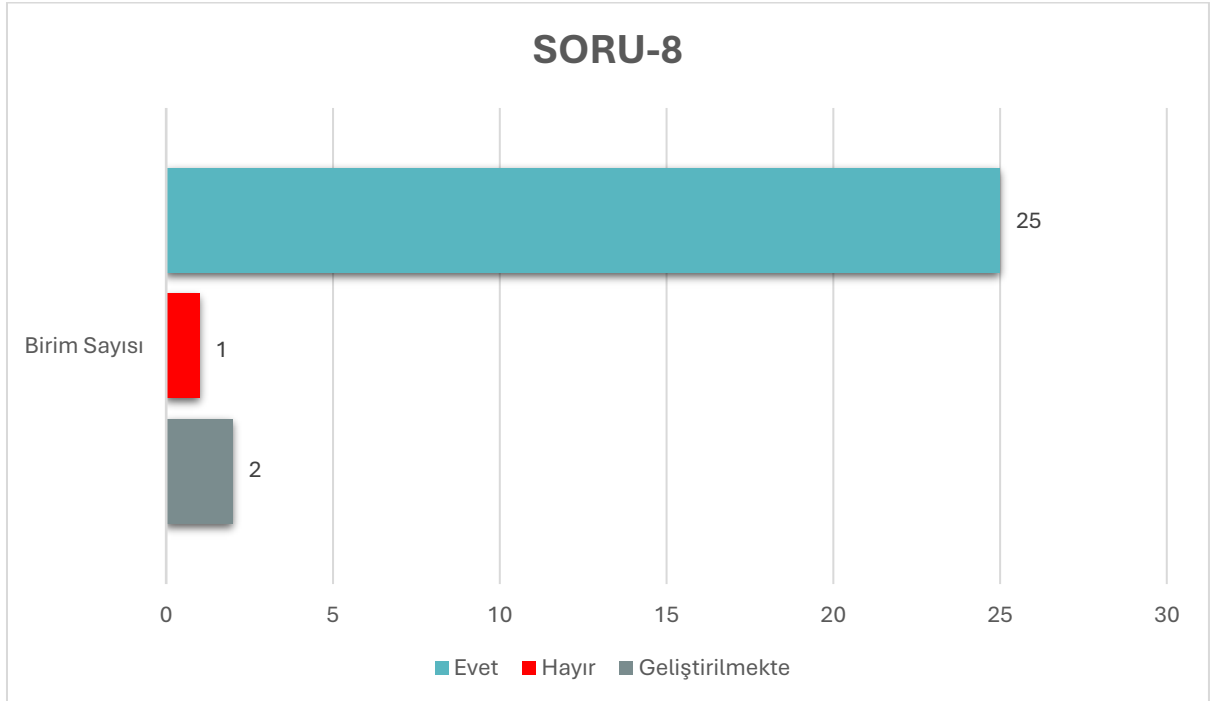
SORU-7

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?



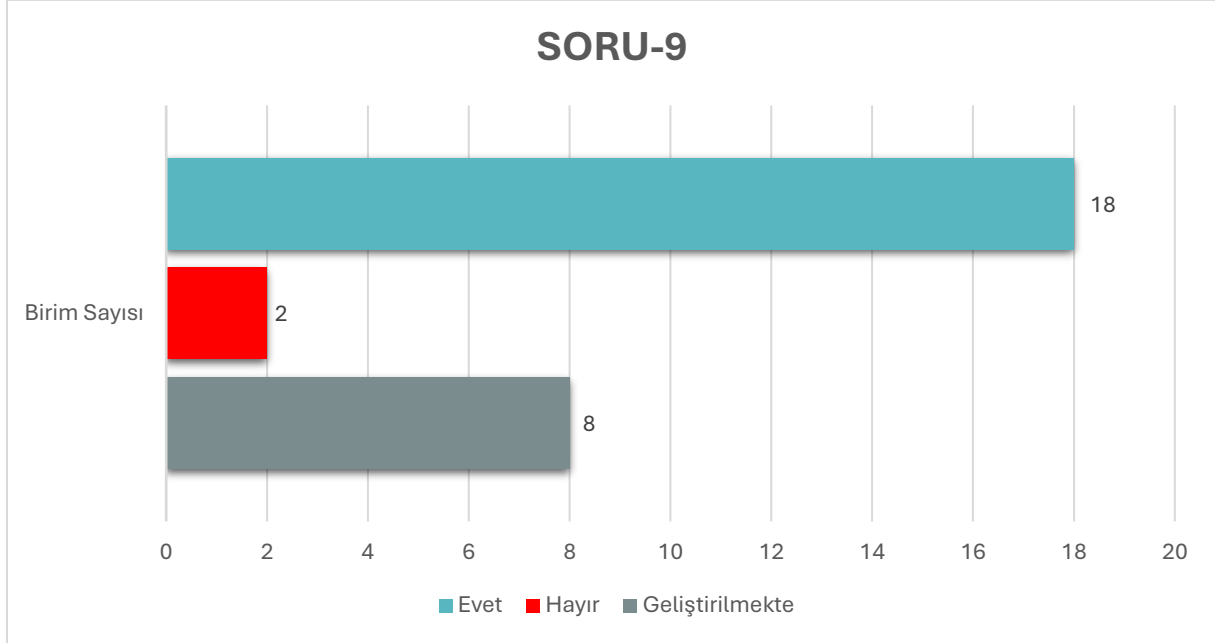
SORU-8

Biriminizin misyonu yazılı olarak belirlenip, duyuruldu mu?



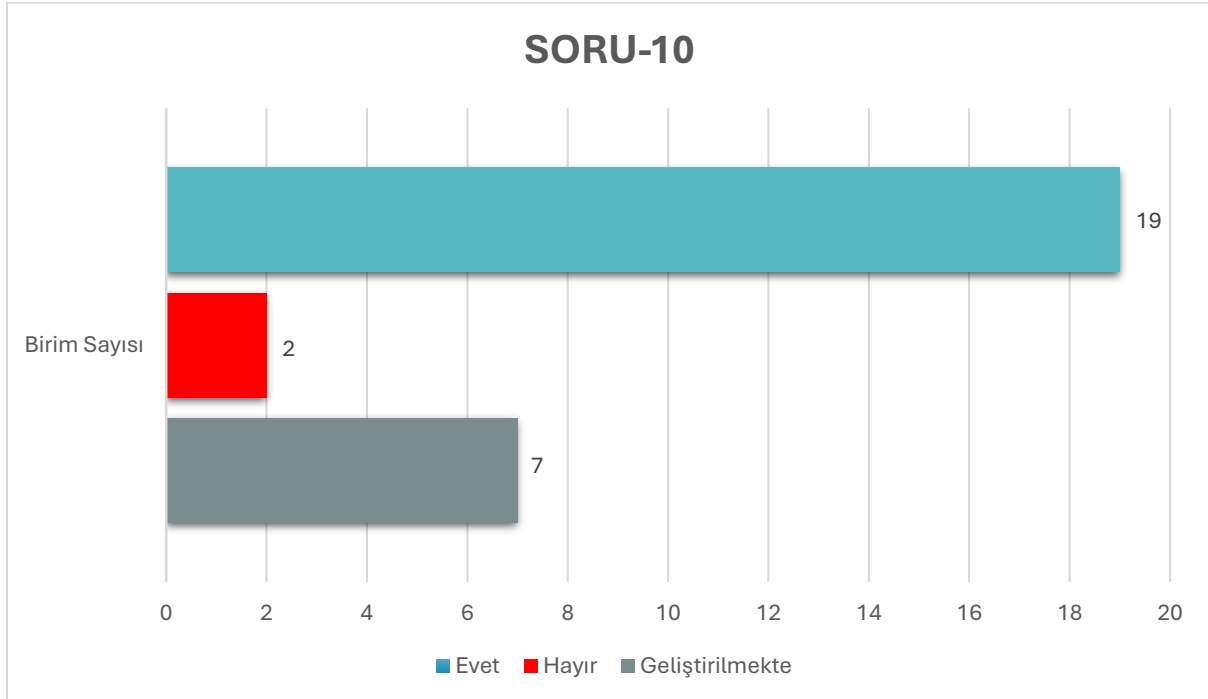
SORU-9

Biriminizin ve alt birimlerin görev tanımlarına yönelik bir düzenleme (yönerge, genelge, onay vb.) var mı?



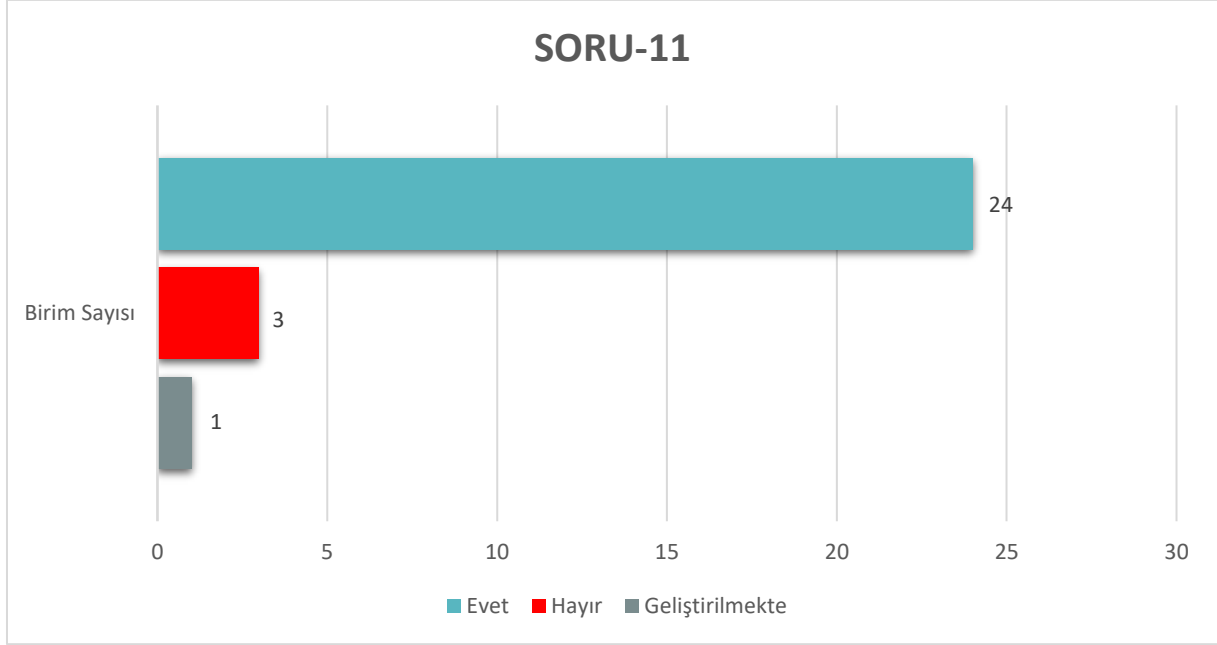
SORU-10

Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli için görev tanımları yazılı olarak belirlendi mi? İlgili yönetici ve personele bildirildi mi?



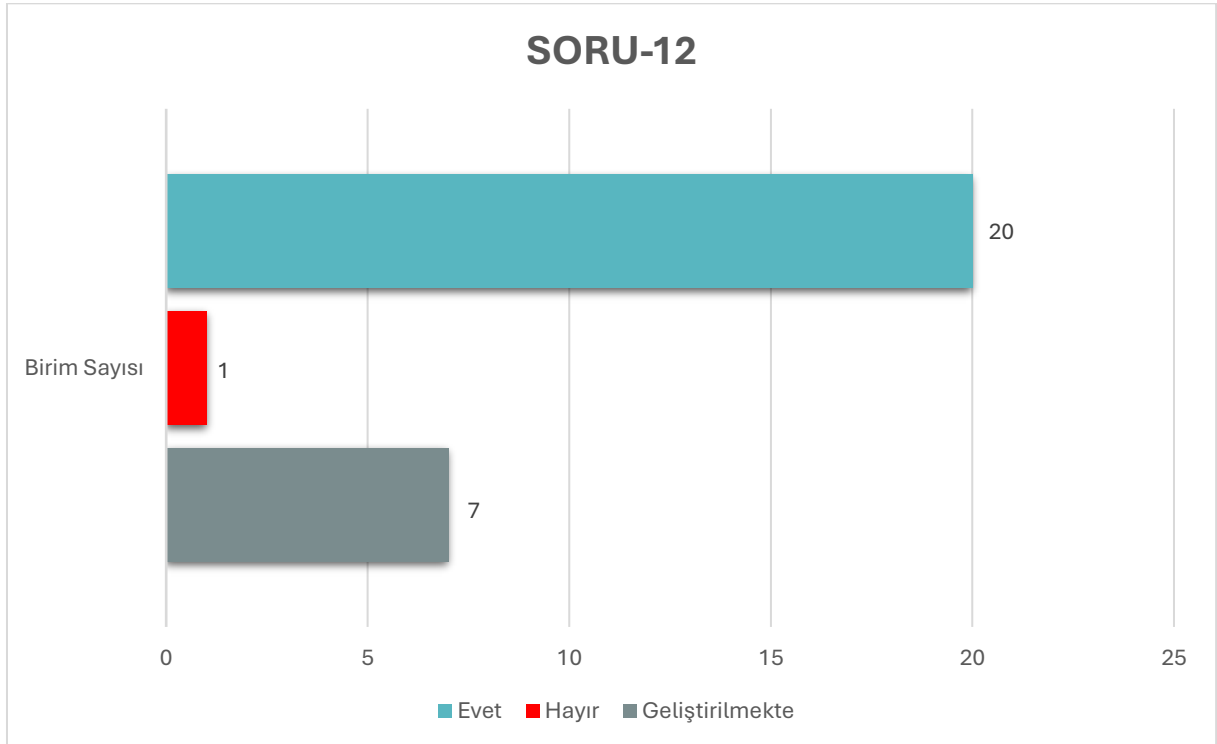
SORU-11

Biriminizin organizasyon şeması görev dağılımını, hesap vermeye uygun raporlama kanallarını gösteriyor mu?



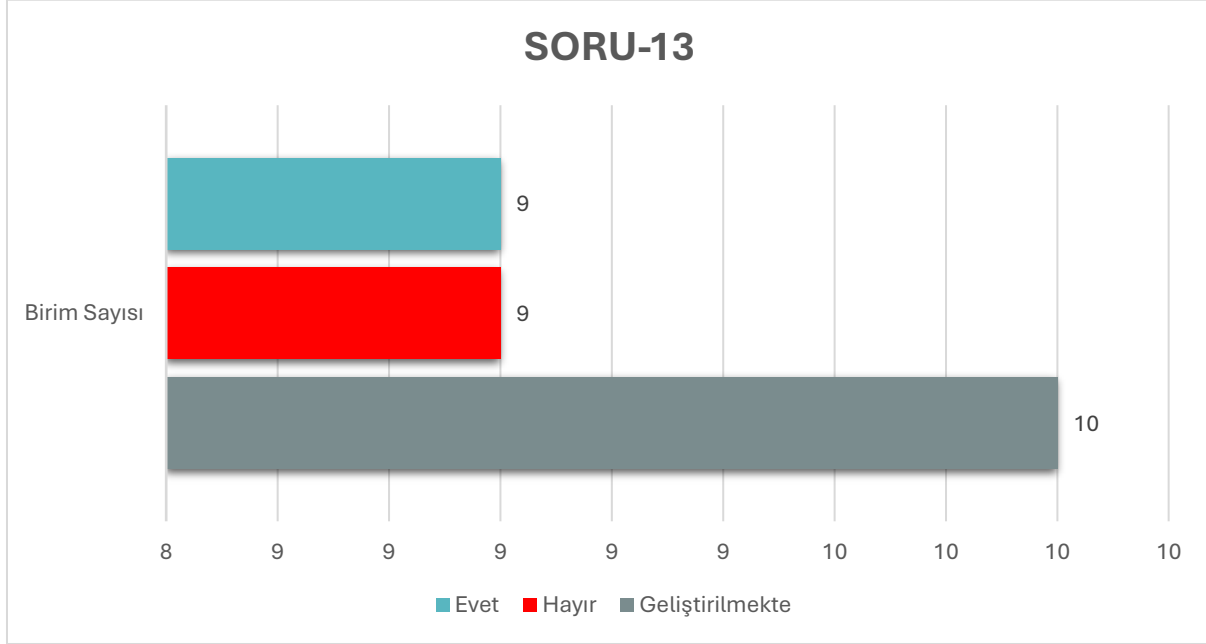
SORU-12

Biriminizin ve alt birimlerin görevleri, idarenizin ve biriminizin misyonu ile uyumlu mu?



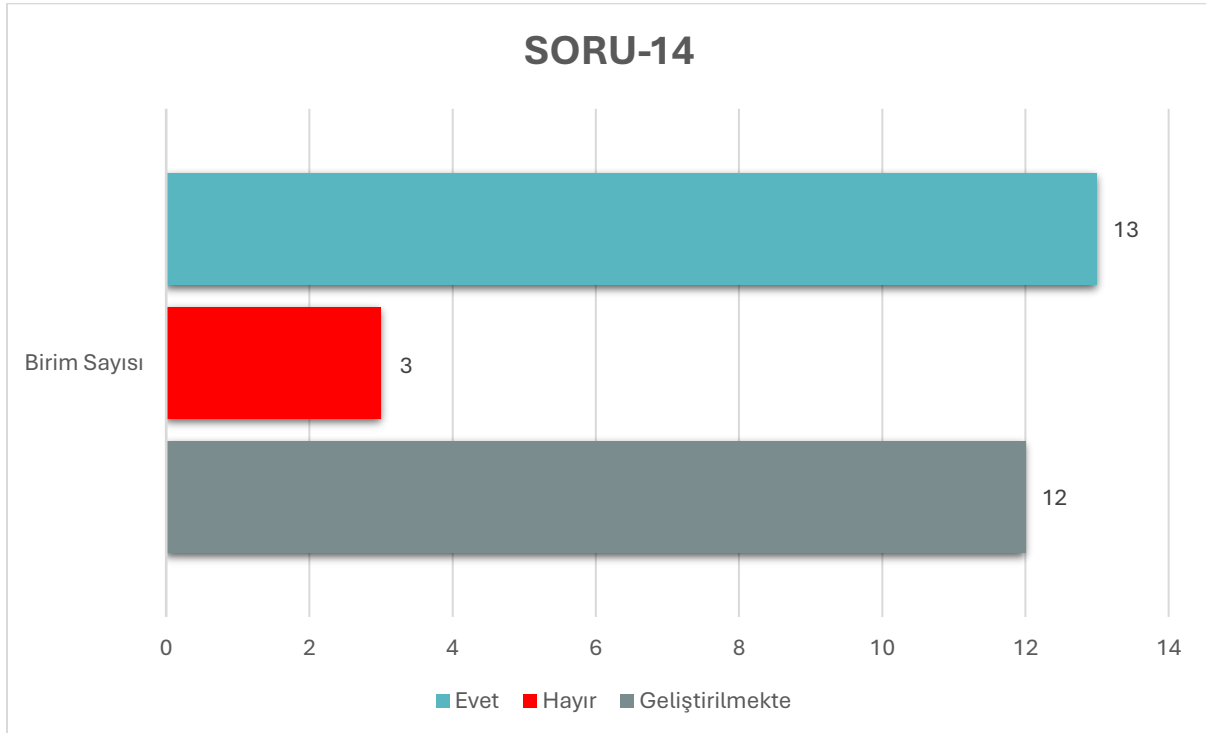
SORU-13

Biriminizde hassas görevler ve bu görevlere ilişkin prosedürler belirlendi mi?



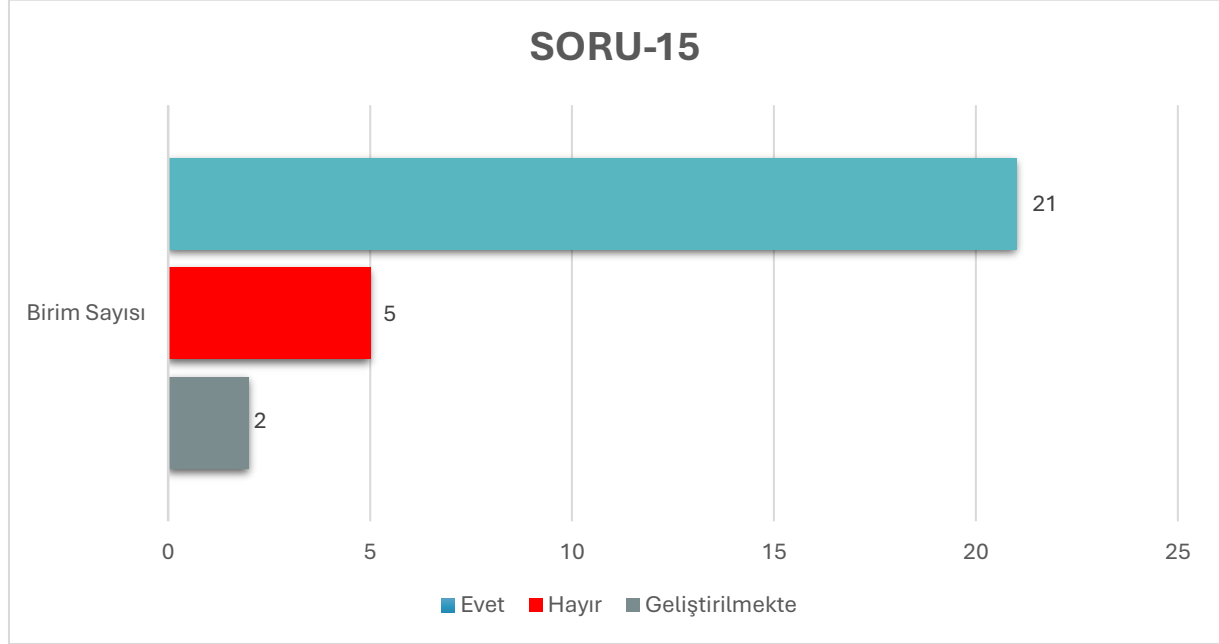
SORU-14

Biriminizde her düzeydeki yöneticinin, verilen görevlerin sonucunu izlemesini sağlayacak mekanizmalar oluşturuldu mu?



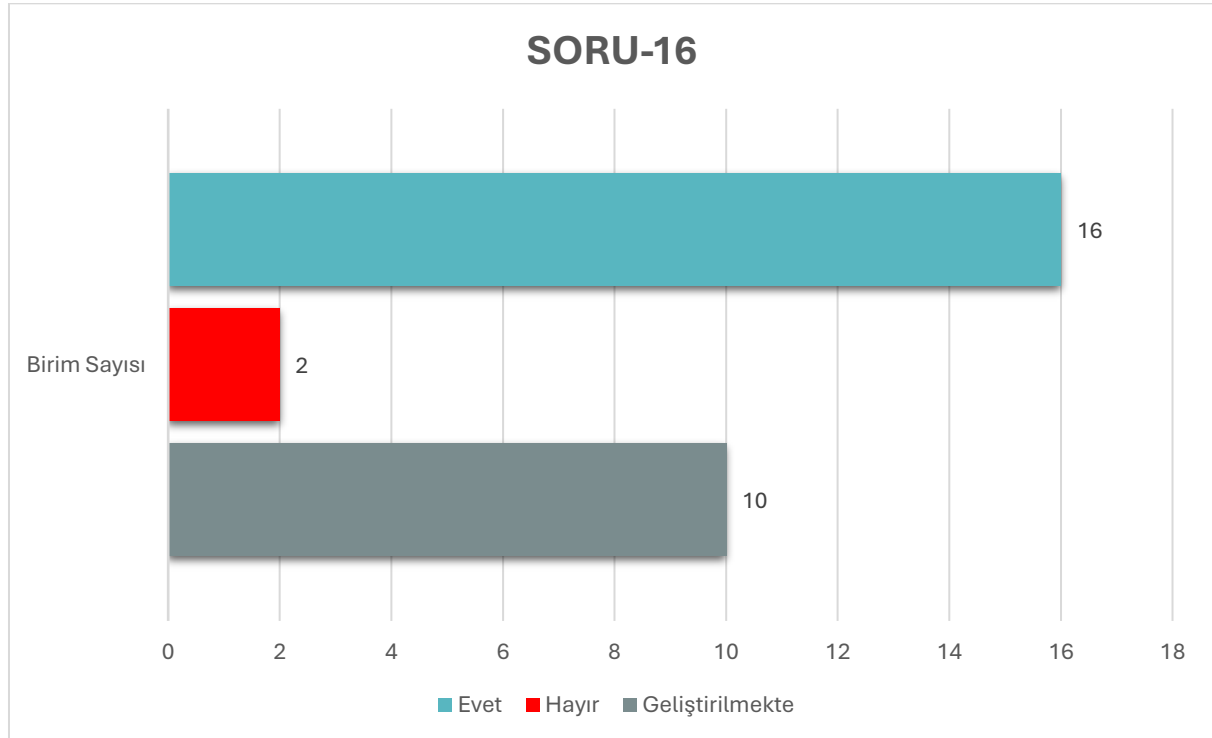
SORU-15

Yazılı olarak belirlenmiş görevde yükselme usulleri var mıdır?



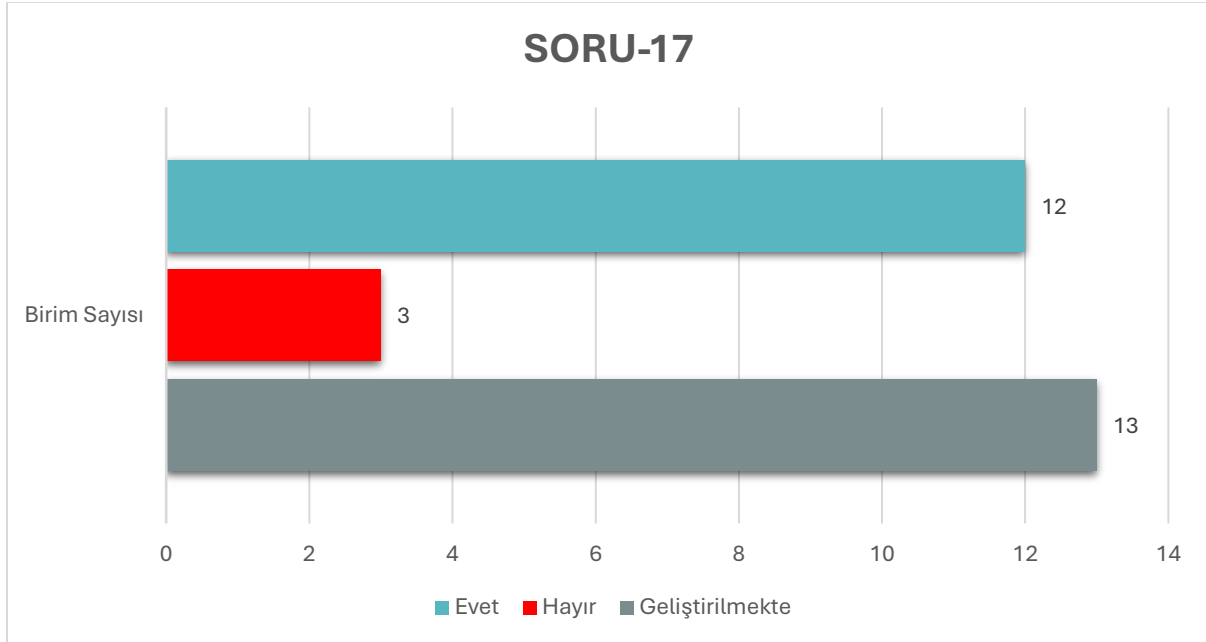
SORU-16

Biriminizde her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenerek, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütölmekte mi?



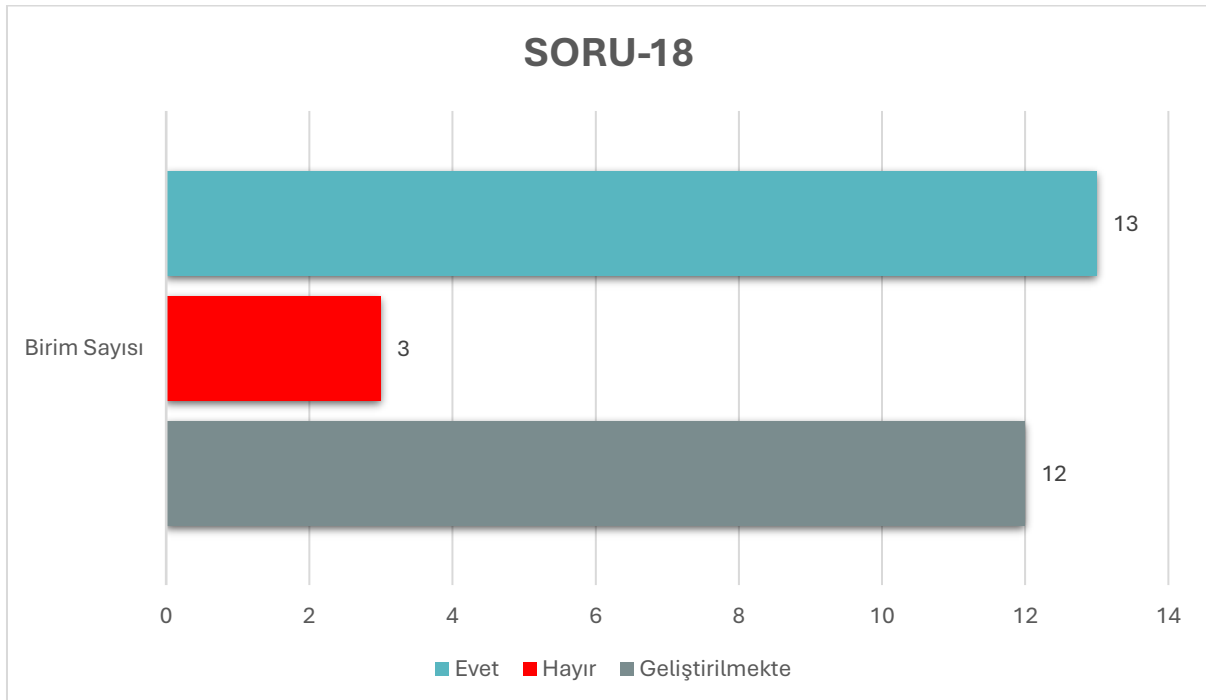
SORU-17

Biriminizin yöneticileri personelin yeterliliği ve performansı ile ilgili olarak yaptıkları değerlendirmeleri ilgili personelle paylaşıyor mu?



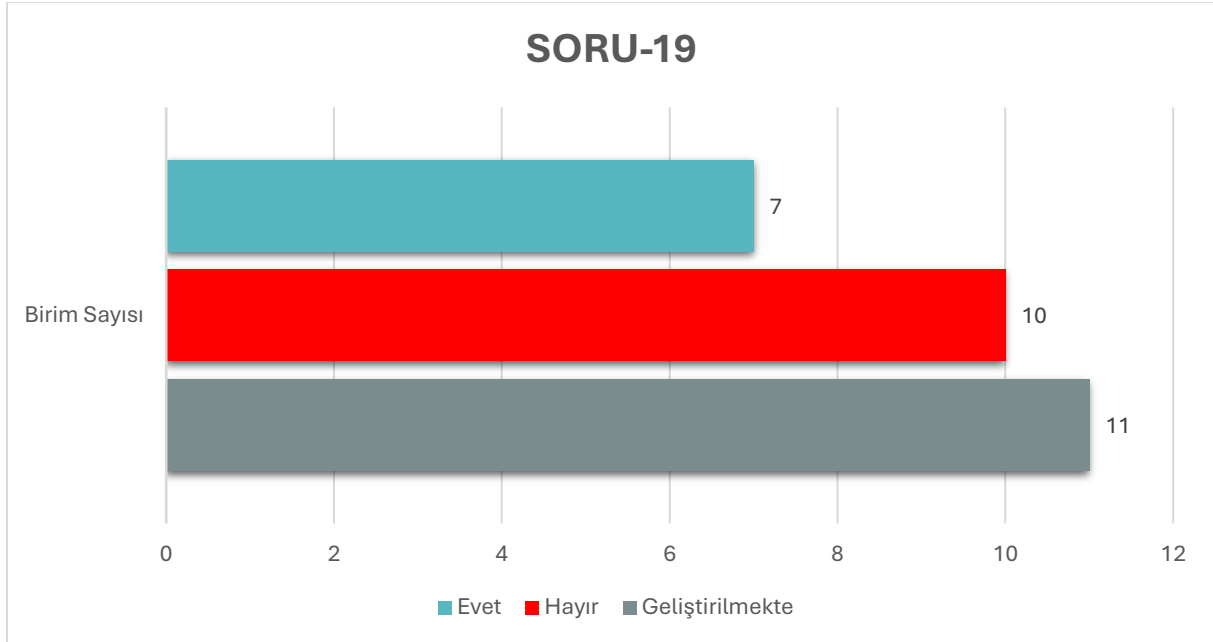
SORU-18

Biriminizde performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınıyor mu?



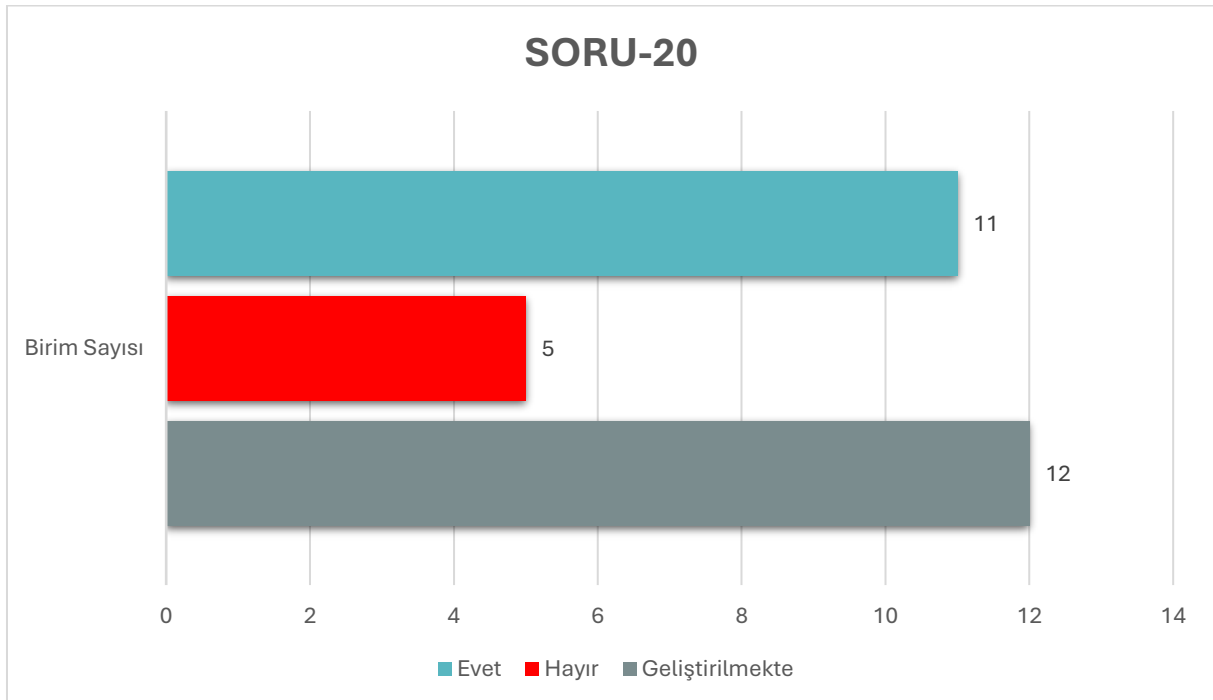
SORU-19

Biriminizde yüksek performans gösteren personel için geliştirilmiş ve uygulanan ödüllendirme mekanizmaları var mı?



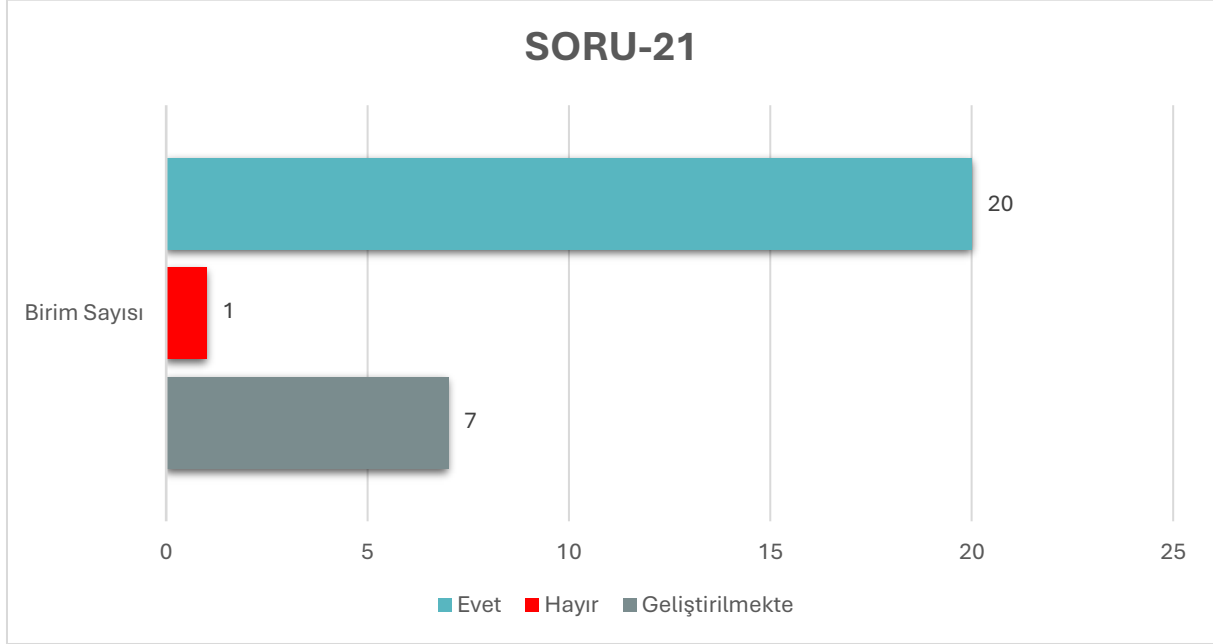
SORU-20

Biriminiz personeline yönelik insan kaynakları ile ilgili prosedürler (personel alımı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, performans değerlendirmesi vb.) var mı?



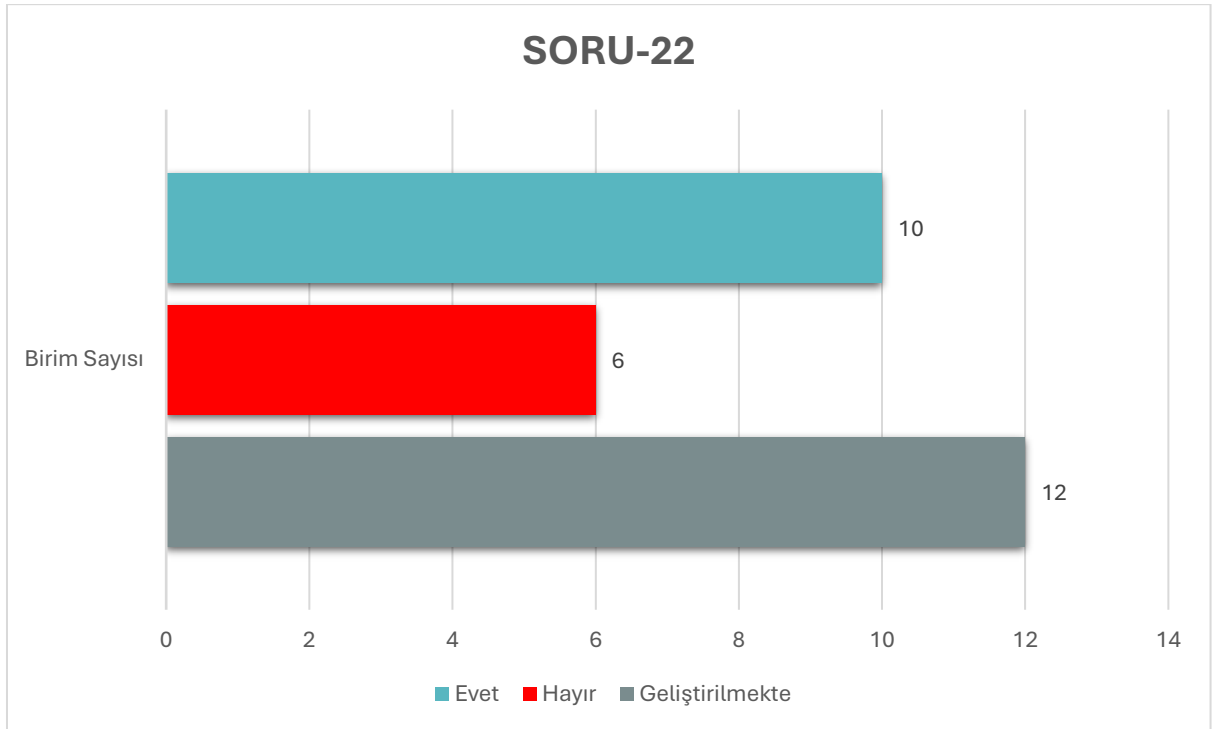
SORU-21

Biriminizde iş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlendi mi?



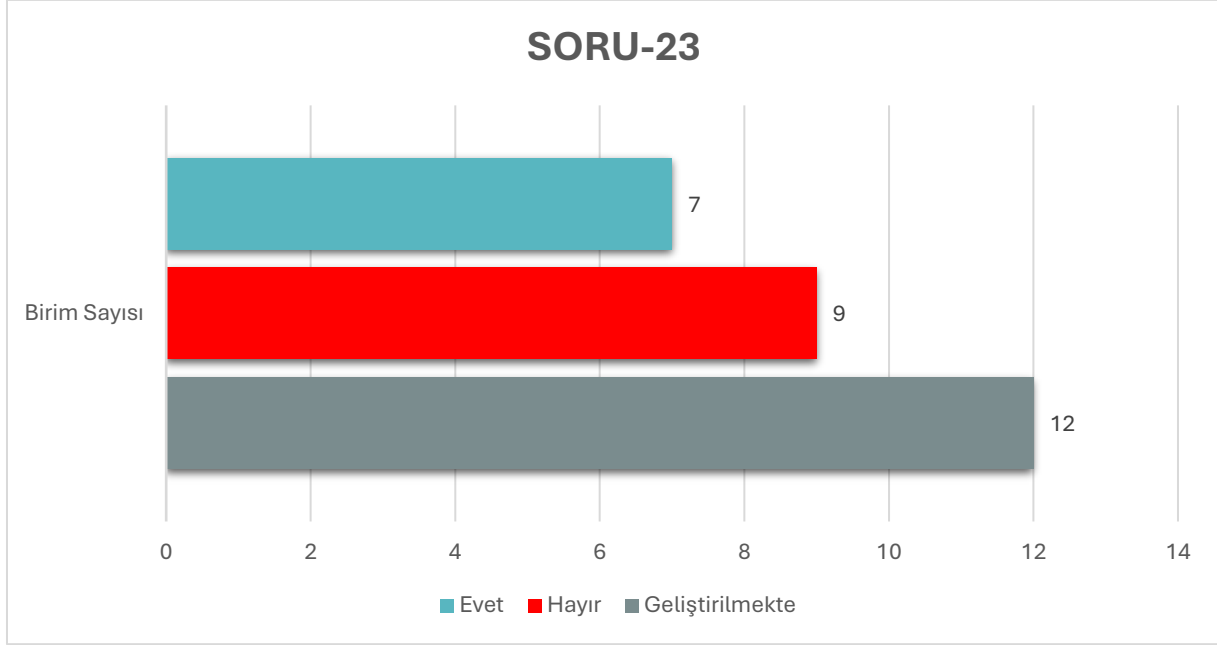
SORU-22

Biriminizde yapılacak yetki devirlerinin esasları yazılı olarak belirlendi mi?



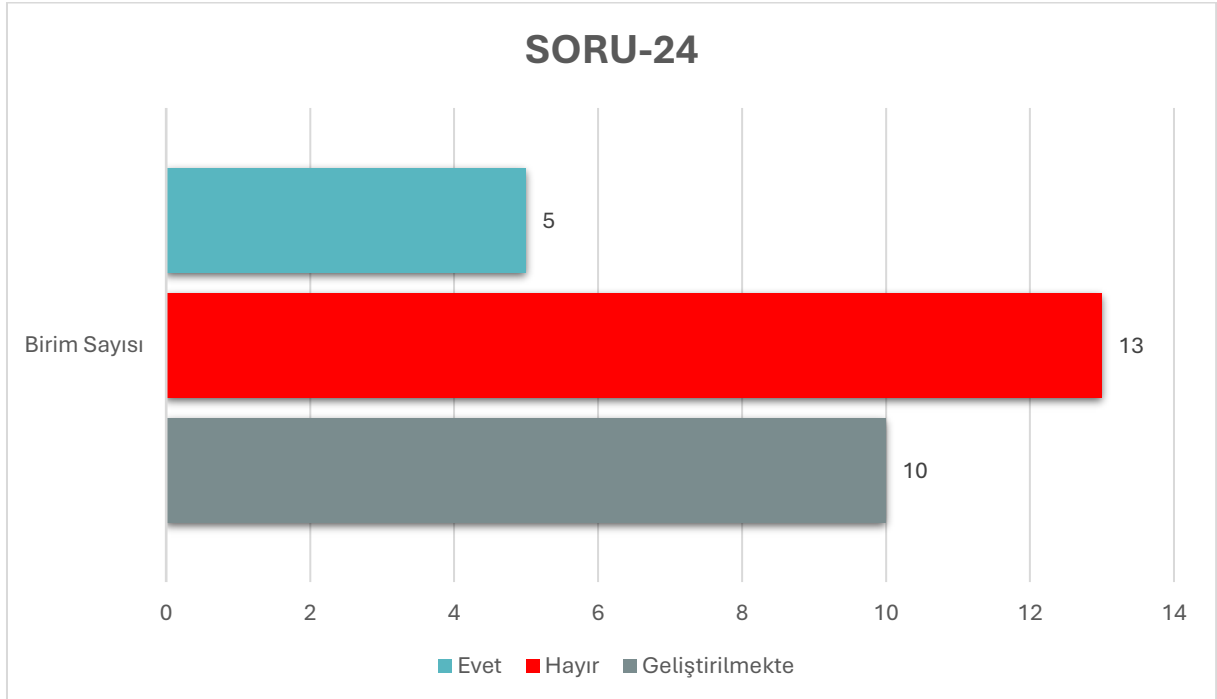
SORU-23

Biriminizde yetki devredilecek personel için asgari gereklilikler (bilgi, beceri ve deneyim) belirlendi mi?



SORU-24

Biriminizde yetki devredilen personelin, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene rapor vermesine ilişkin düzenleme var mıdır?



Tablo- 3 Kontrol Ortamı Standartları Soru Formu Sonuçlarının Dağılımı

Soru No	Soru	Evet (%)	Hayır (%)	Geliştirilmekte (%)
1	Biriminizde Kamu İç Kontrol Standartları bilinmekte midir?	67,86%	3,57%	28,57%
2	Biriminizde iç kontrol sistemi ve işleyişine ilişkin olarak yönetici ve personelin farkındalık ve sahiplenilmesini arttırmaya yönelik çalışmalar yürütülüyor mu?	46,43%	7,14%	46,43%
3	Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik davranış ilkeleri ve bu ilkelere ilişkin sorumlulukları hakkında bilgilendiriliyor mu?	28,57%	14,29%	57,14%
4	Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik dışı davranış durumunda uygulanacak yaptırımlar hakkında bilgilendirilmekte midir?	50,00%	25,00%	25,00%
5	Biriminizde vatandaşa doğrudan sunulan hizmetlerle ilgili süre ve yöntem konusunda bir standart geliştirildi mi?	46,43%	17,86%	35,71%
6	Biriminizin tüm iş ve işlemleriyle ilgili çıktılara personelin ve yetkili mercilerin erişimleri sağlanıyor mu?	78,57%	7,14%	14,29%
7	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?	71,43%	7,14%	21,43%
8	Biriminizin misyonu yazılı olarak belirlenip, duyuruldu mu?	89,29%	3,57%	7,14%
9	Biriminizin ve alt birimlerin görev tanımlarına yönelik bir düzenleme (yönerge, genelge, onay vb.) var mı?	64,29%	7,14%	28,57%
10	Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli için görev tanımları yazılı olarak belirlendi mi? İlgili yönetici ve personele bildirildi mi?	67,86%	7,14%	25,00%
11	Biriminizin organizasyon şeması görev dağılımını, hesap vermeye uygun raporlama kanallarını gösteriyor mu?	85,71%	10,71%	3,57%
12	Biriminizin ve alt birimlerin görevleri, idarenizin ve biriminizin misyonu ile uyumlu mu?	71,43%	3,57%	25,00%
13	Biriminizde hassas görevler ve bu görevlere ilişkin prosedürler belirlendi mi?	32,14%	32,14%	35,71%
14	Biriminizde her düzeydeki yöneticinin, verilen görevlerin sonucunu izlemesini sağlayacak mekanizmalar oluşturuldu mu?	46,43%	10,71%	42,86%
15	Yazılı olarak belirlenmiş görevde yükselme usulleri var mıdır?	75,00%	17,86%	7,14%
16	Biriminizde her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenerek, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmekte mi?	57,14%	7,14%	35,71%
17	Biriminizin yöneticileri personelin yeterliliği ve performansı ile ilgili olarak yaptıkları değerlendirmeleri ilgili personelle paylaşıyor mu?	42,86%	10,71%	46,43%
18	Biriminizde performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınıyor mu?	46,43%	10,71%	42,86%



Soru No	Soru	Evet (%)	Hayır (%)	Geliştirilmekte (%)
19	Biriminizde yüksek performans gösteren personel için geliştirilmiş ve uygulanan ödüllendirme mekanizmaları var mı?	25,00%	35,71%	39,29%
20	Biriminiz personeline yönelik insan kaynakları ile ilgili prosedürler (personel alımı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, performans değerlendirmesi vb.) var mı?	39,29%	17,86%	42,86%
21	Biriminizde iş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlendi mi?	71,43%	3,57%	25,00%
22	Biriminizde yapılacak yetki devirlerinin esasları yazılı olarak belirlendi mi?	35,71%	21,43%	42,86%
23	Biriminizde yetki devredilecek personel için asgari gereklilikler (bilgi, beceri ve deneyim) belirlendi mi?	25,00%	32,14%	42,86%
24	Biriminizde yetki devredilen personelin, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene rapor vermesine ilişkin düzenleme var mıdır?	17,86%	46,43%	35,71%

Tablo- 4 Birim Düzeyinde Kontrol Ortamı Standartları Gelişim Seviyesi

Birim	Kontrol Ortamı (24 Soru, Max.48 Puan)		
	Puan	%	Seviye
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı	29	60%	Orta
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı	31	65%	Orta
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	32	67%	Orta
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	28	58%	Orta
Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	19	40%	Düşük
Hamidiye Tıp Fakültesi	45	94%	En Yüksek
Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi	18	38%	Düşük
Hamidiye Diş Hekimliği Fakültesi	27	56%	Orta
Hamidiye Eczacılık Fakültesi	25	52%	Orta
Hamidiye Hemşirelik Fakültesi	41	85%	Yüksek
Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi	32	67%	Orta
Gülhane Tıp Fakültesi	34	71%	Orta
Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi	35	73%	Orta
Gülhane Hemşirelik Fakültesi	48	100%	En Yüksek
Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi	34	71%	Orta
Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi	47	98%	En Yüksek
Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	39	81%	Yüksek
Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü	27	56%	Orta
Savunma Sağlık Bilimleri Enstitüsü	40	83%	Yüksek
İzmir Tıp Fakültesi	33	69%	Orta
Bursa Tıp Fakültesi	35	73%	Orta
Adana Tıp Fakültesi	42	88%	Yüksek
Kayseri Tıp Fakültesi	0	0%	En Düşük
Erzurum Tıp Fakültesi	30	63%	Orta
Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü	36	75%	Orta
Gülhane Medikal Tasarım ve Üretim Merkezi	40	83%	Yüksek
Teknokent	43	90%	Yüksek
TTO	41	85%	Yüksek
Üniversite Ortalaması	33,25	69%	Orta



2.2. Risk Değerlendirme Standartları Soru Formu

RİSK
DEĞERLENDİRME
NEDİR?



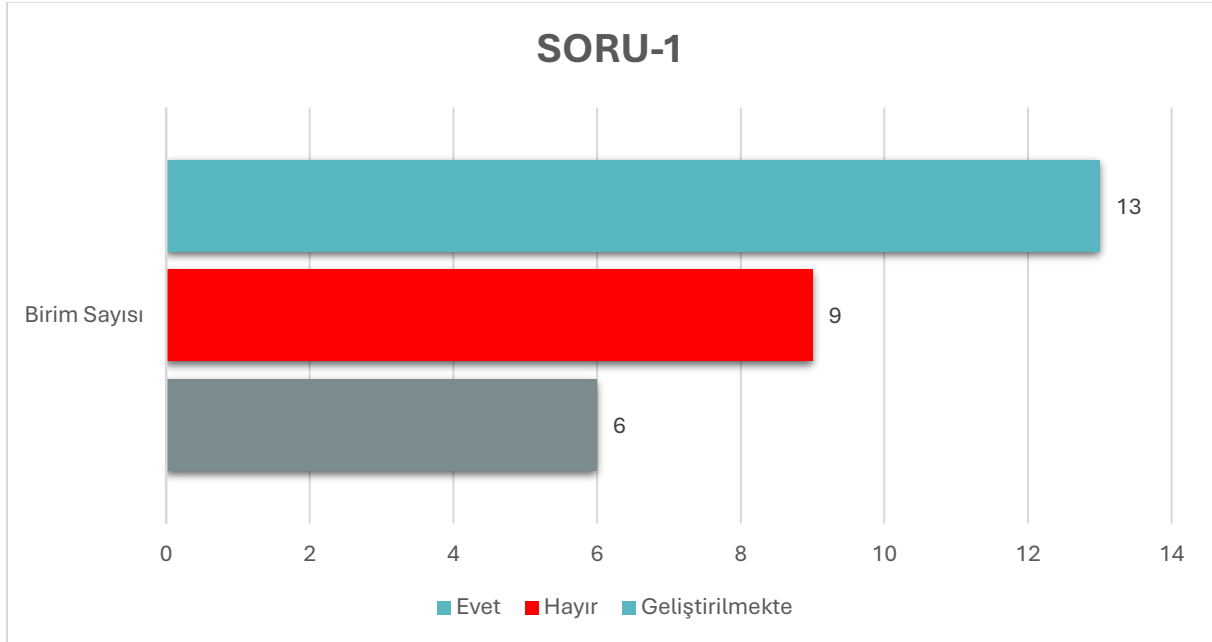
- Risk değerlendirme, idarenin hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyecek risklerin tanımlanması, analiz edilmesi ve gerekli önlemlerin belirlenmesi sürecidir.
- Risklerin değerlendirilmesi ile idare, risk algısı ve riskle başa çıkabilme kapasitesini bir öz değerlendirmeye tabi tutmaktadır.

Risk değerlendirme standartlarındaki mevcut durumu ölçmek için toplam 16 (on altı) soru sorulmuştur. Sorular, Hazine ve Maliye Bakanlığının hazırladığı Kamu İç Kontrol Rehberinden alınmış olup; “Sağlık Bilimleri Üniversitesi İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Kılavuzu”nu kullanarak birim iç kontrol sistemi değerlendirme raporunu hazırlayan 28 (yirmi sekiz) birim tarafından cevaplandırılmıştır.

Risk değerlendirme standartlarındaki mevcut durumu belirlemek ve 2023-2024 yılları arasında uygulanmakta olan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planıyla gelişimini saptamak için kılavuzda yer alan sorular sırasıyla ele alınmış ve Üniversite düzeyindeki ortalama puan, birim düzeyindeki gelişimle birlikte aşağıda sunulmuştur.

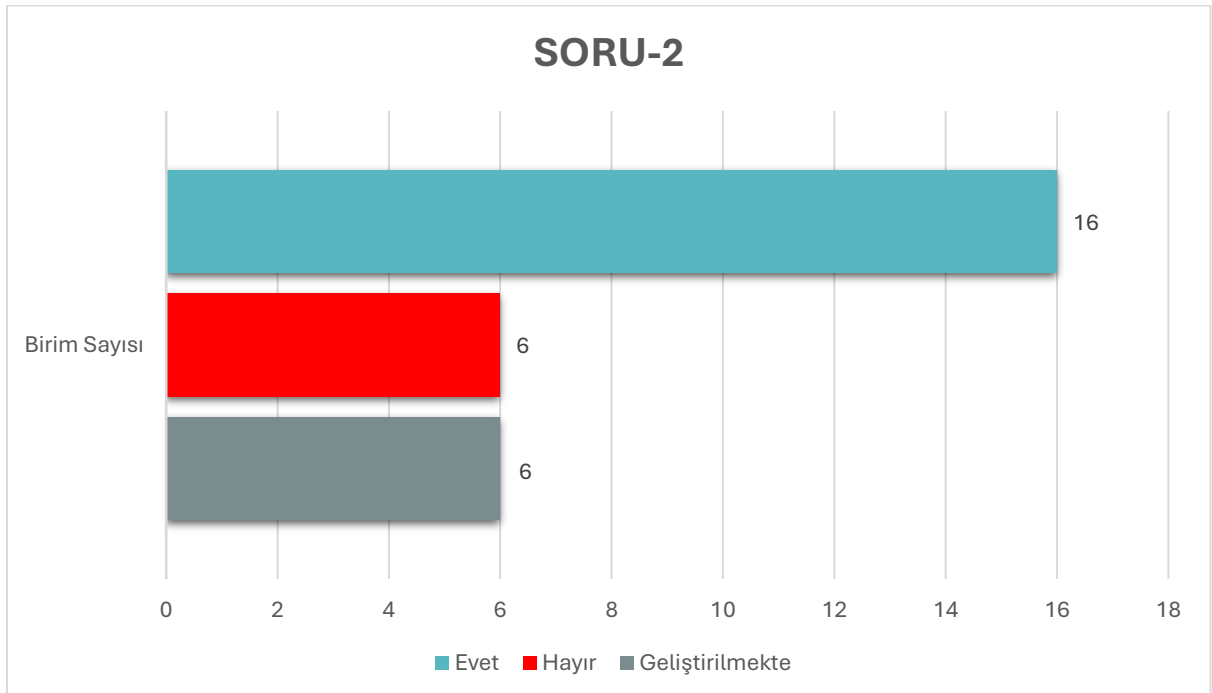
SORU-1

Performans programında yer alan hedeflere ulaşma düzeyinin izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik raporlama prosedürü belirlendi mi?



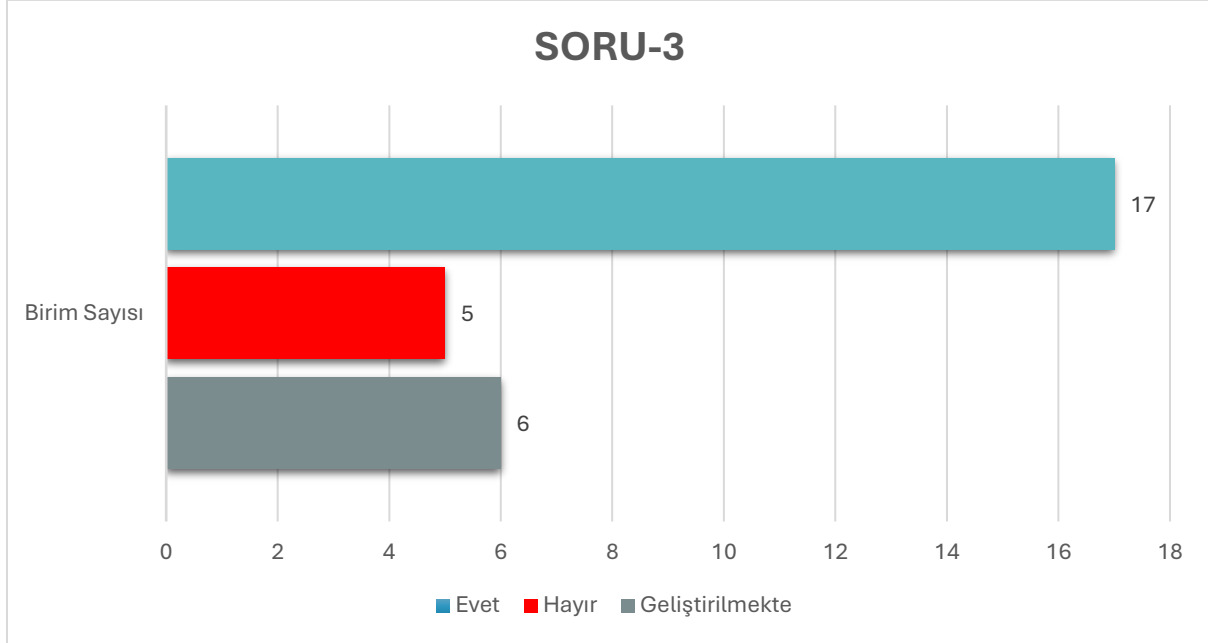
SORU-2

Bütçe hazırlık sürecinde stratejik plan ve performans programlarına uyumu sağlamaya yönelik prosedür var mıdır?



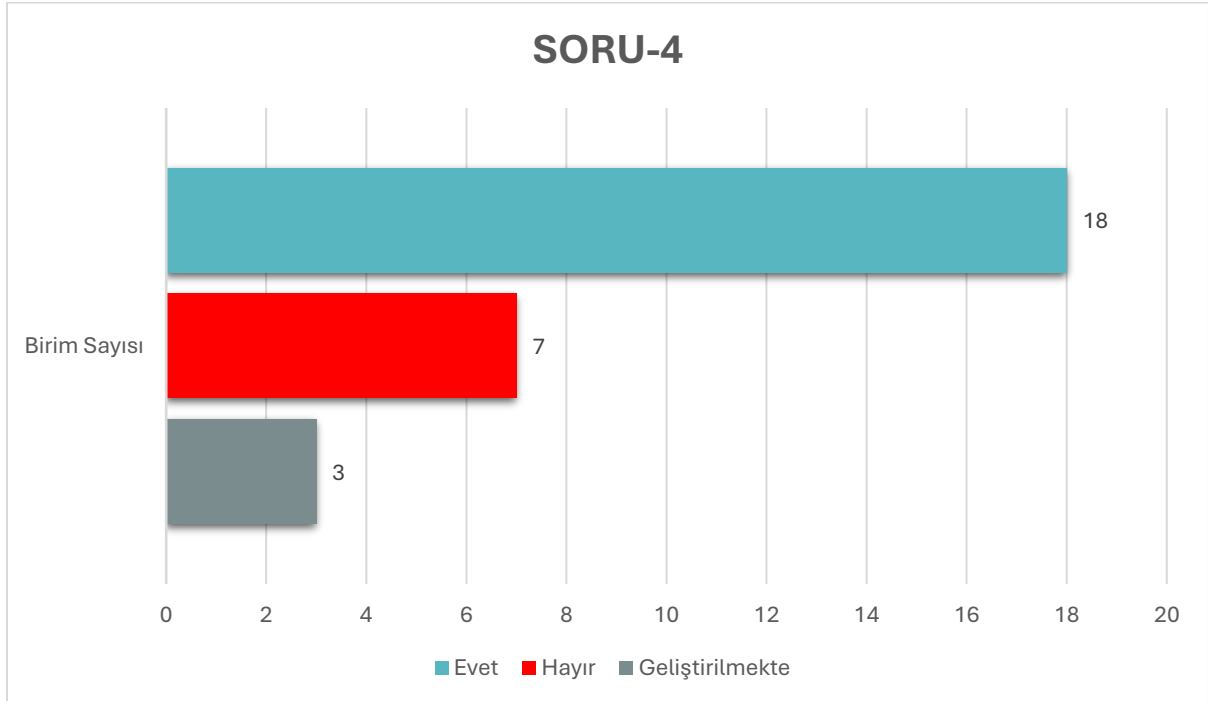
SORU-3

Biriminizde yürütölen faaliyetlerin stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflerle uyumunu sağlamaya yönelik bir prosedür var mıdır?



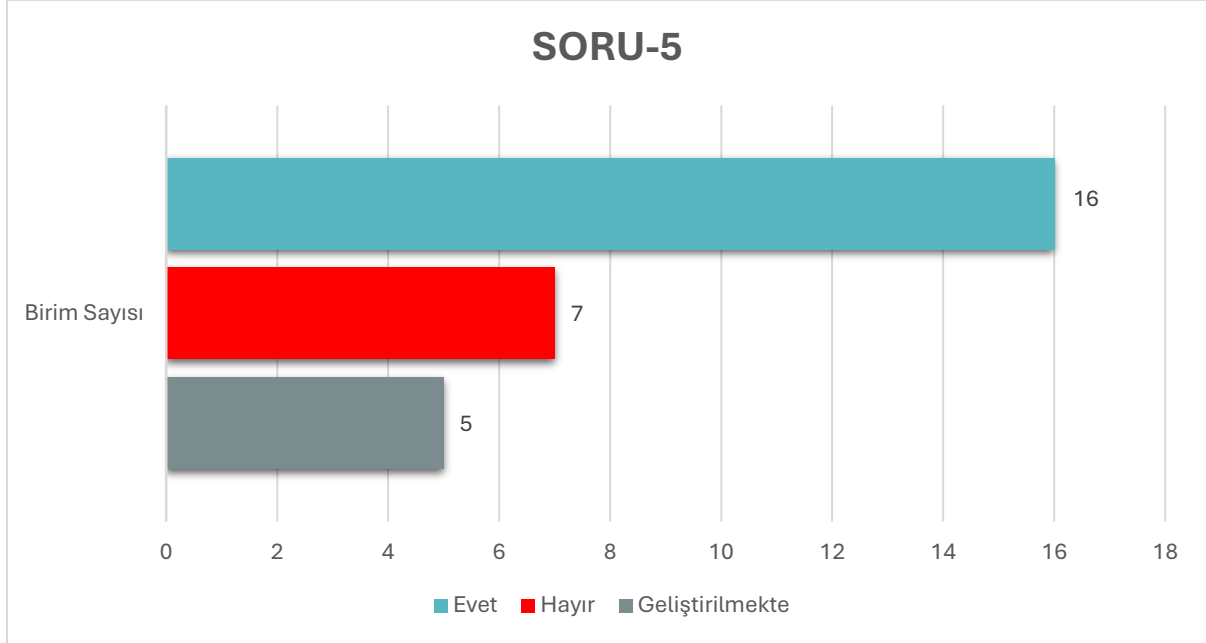
SORU-4

Biriminiz tarafından görev alanınız çerçevesinde idarenizin hedeflerine uygun spesifik/özel hedefler belirlendi mi?



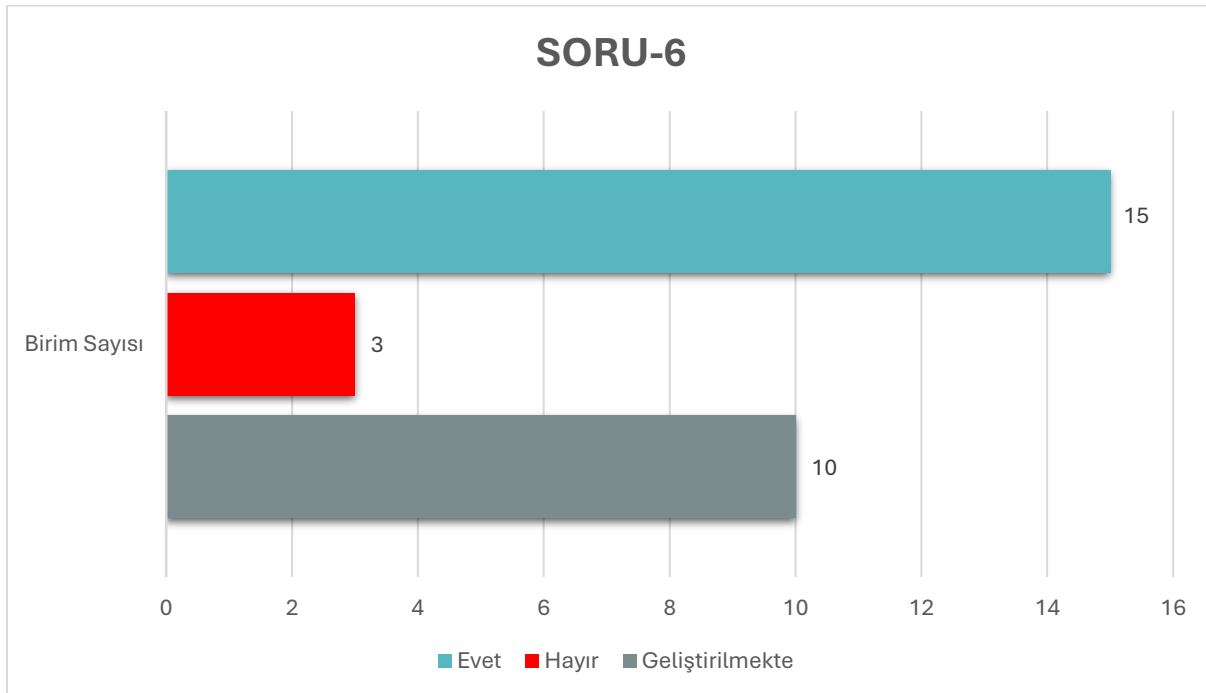
SORU-5

Biriminizde, üst yönetici tarafından onaylanmış olan risk strateji belgesi tüm çalışanlara duyuruldu mu?



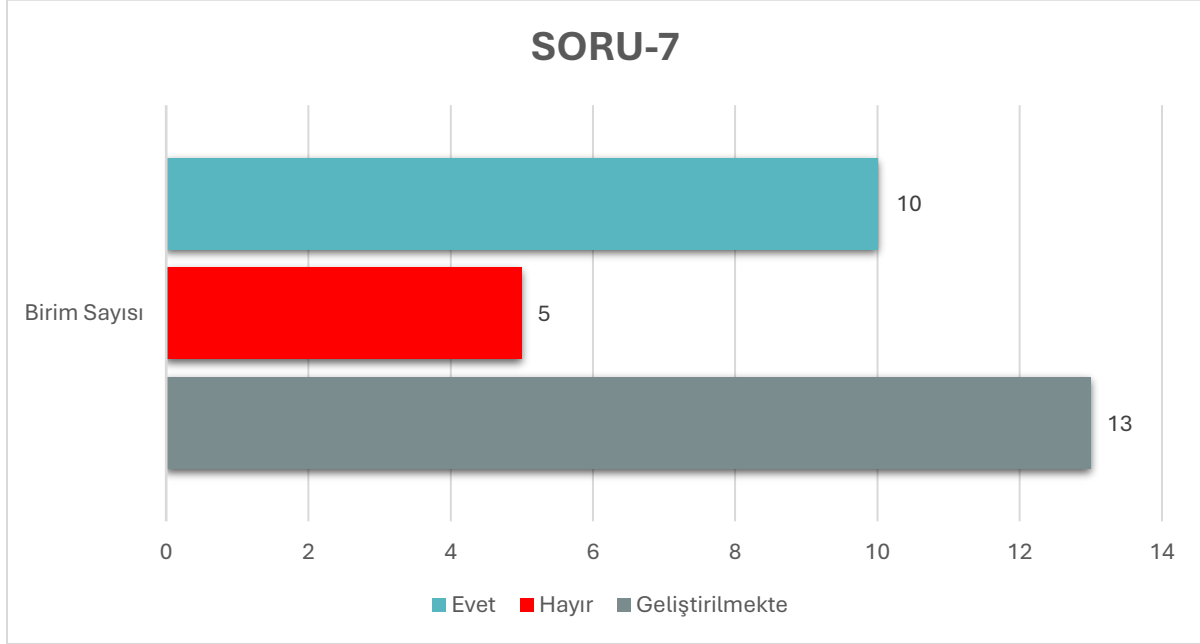
SORU-6

Biriminizde risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklar açık bir şekilde ve yazılı olarak belirlendi mi?



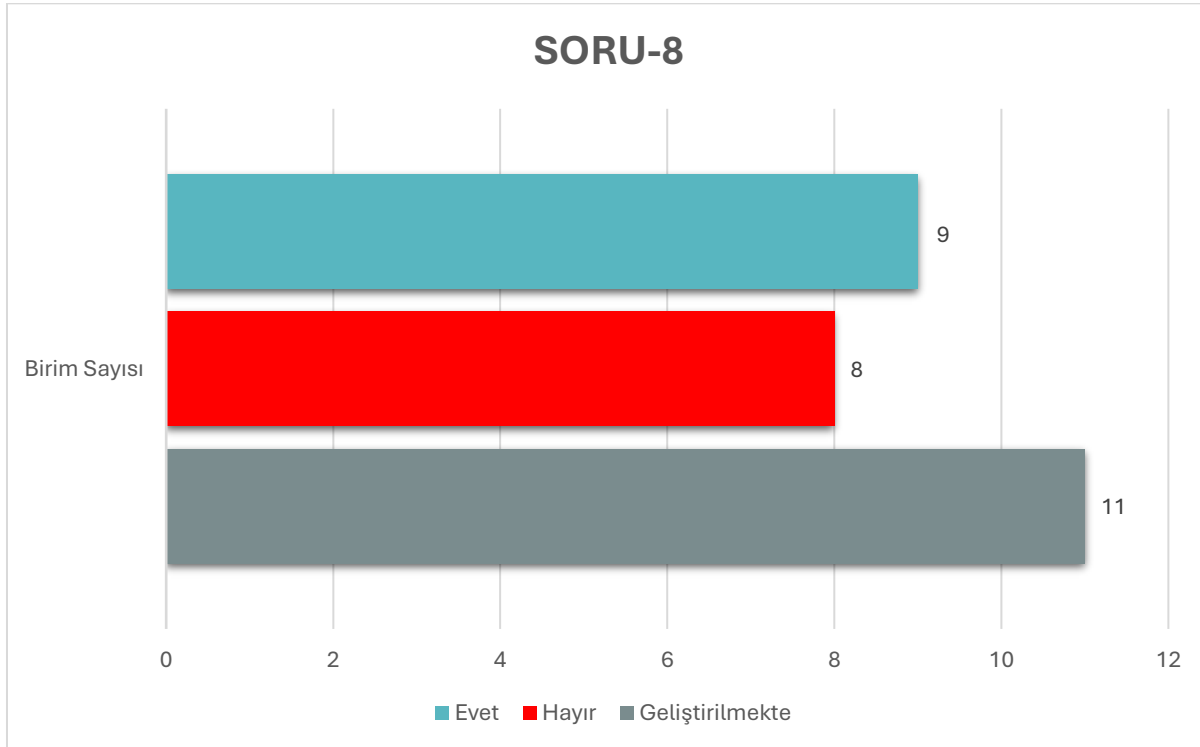
SORU-7

Biriminizde riskler, birim/program ve alt birim/ operasyonel düzeyinde tespit ediliyor mu?



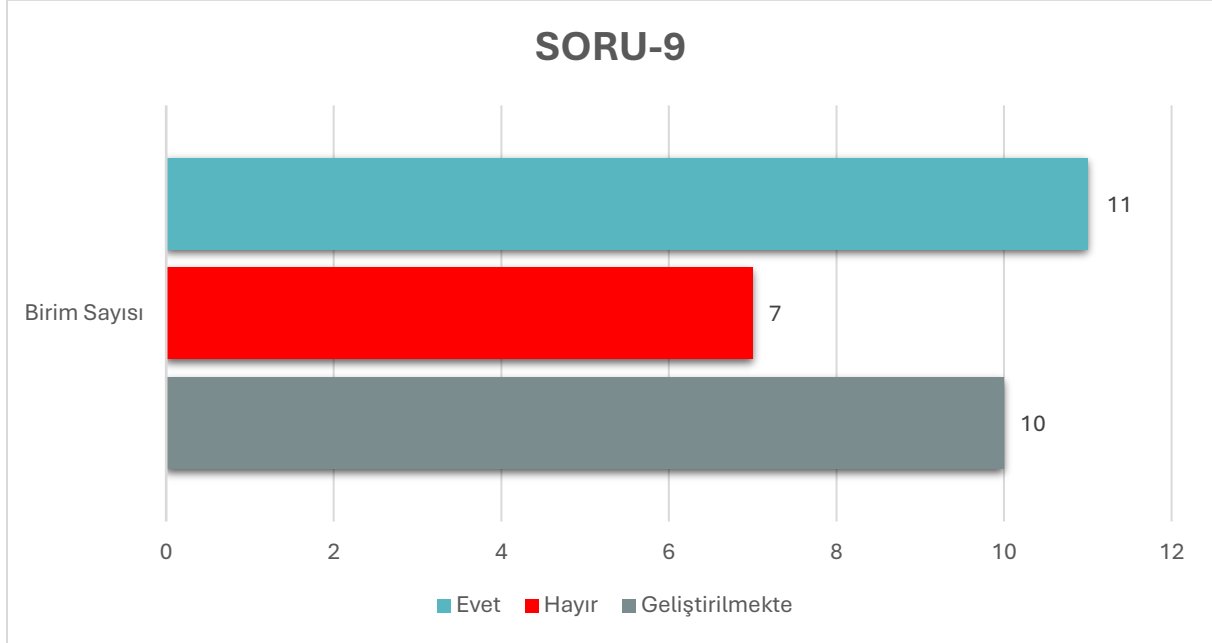
SORU-8

Biriminizde tespit edilen risklerin, muhtemel etkileri ve gerçekleşme olasılıkları ölçülüyor mu?



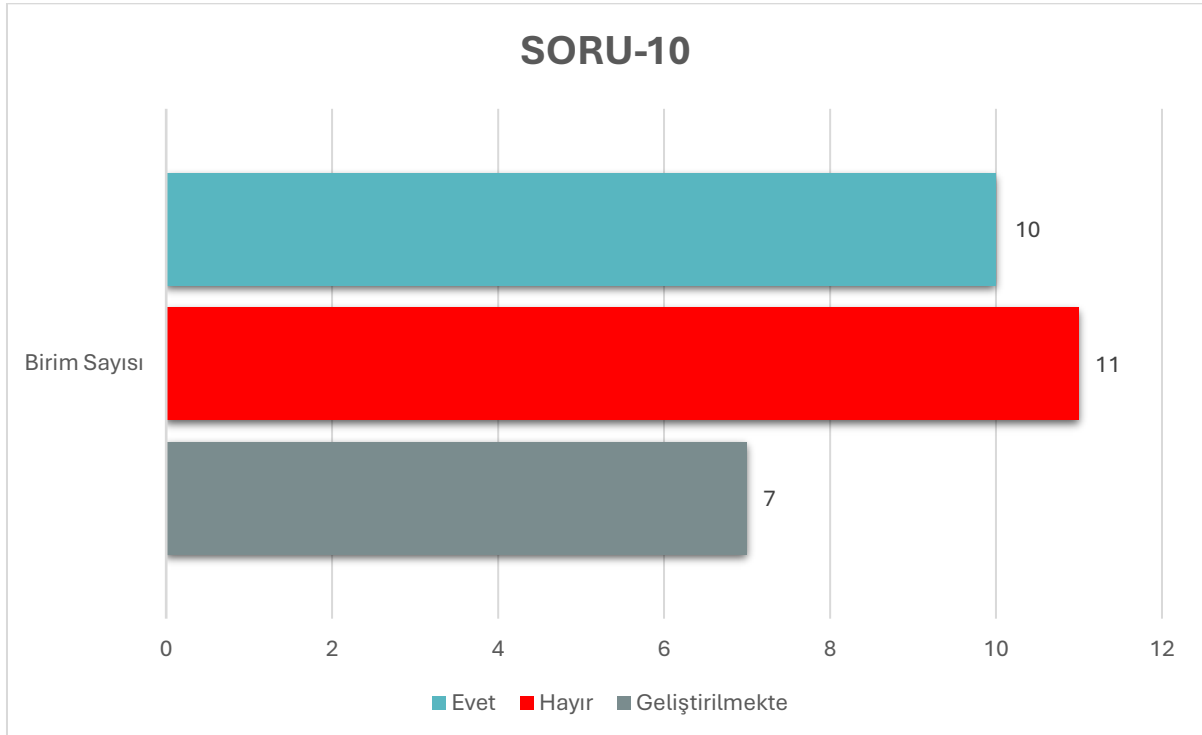
SORU-9

Biriminizde tespit edilen riskler, risk puanlarına (Etki x Olasılık) veya önem derecelerine göre önceliklendiriliyor mu?



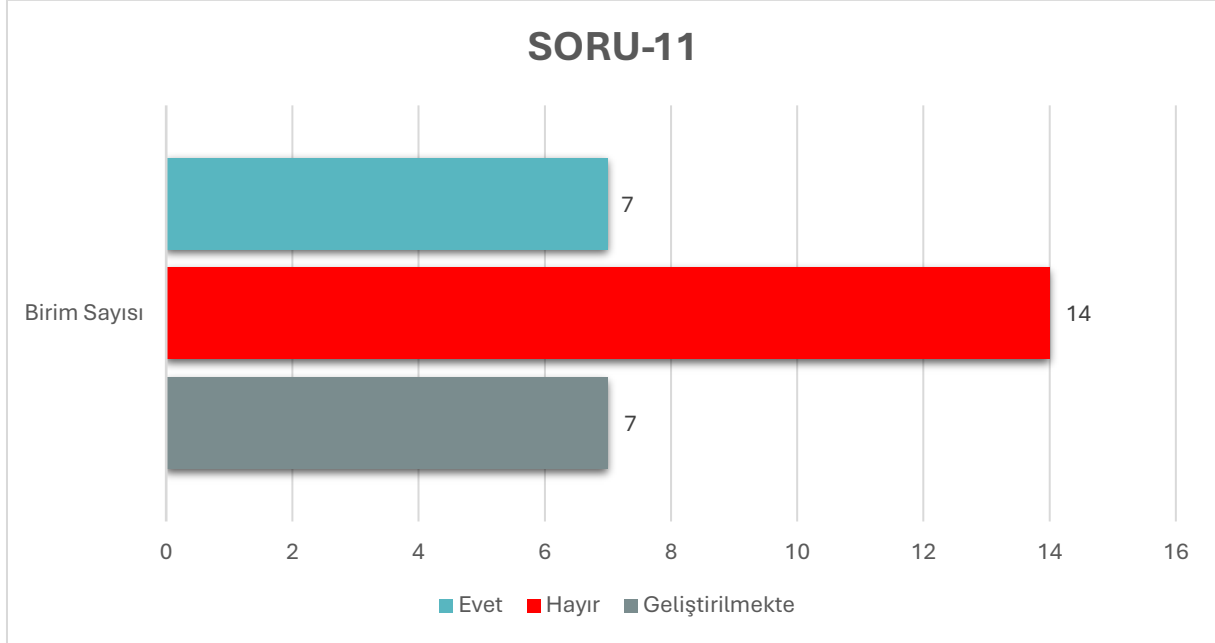
SORU-10

Biriminizde tespit edilen riskler uygun araçlarla kayıt altına alınıyor mu?



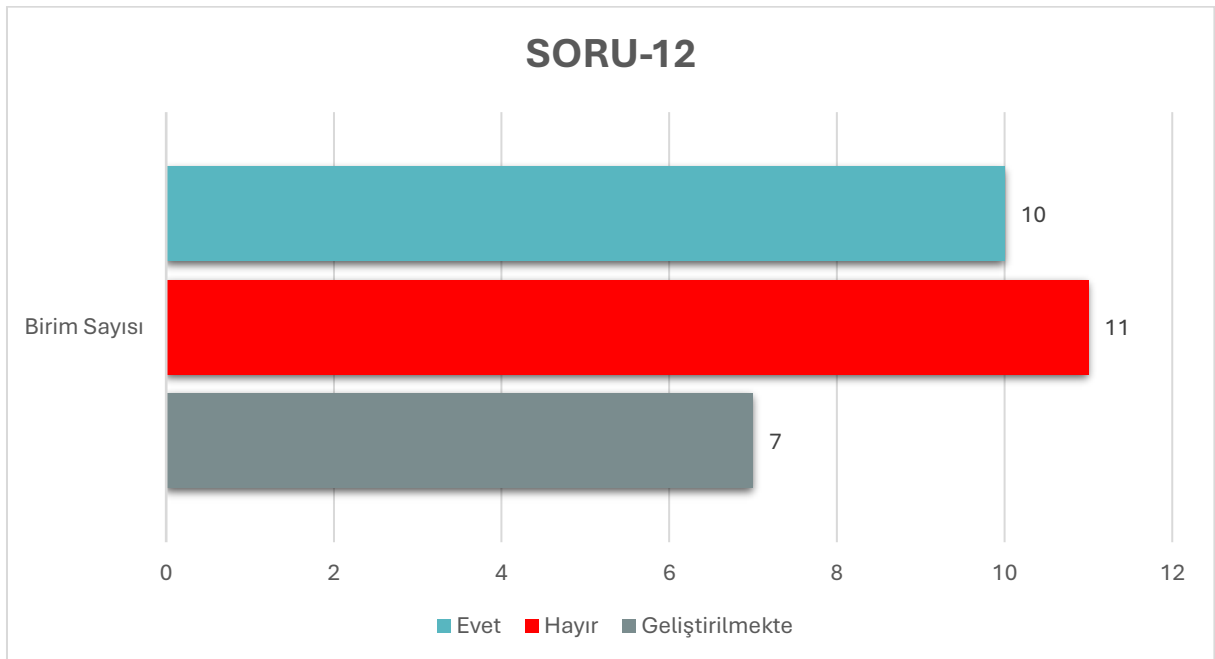
SORU-11

Biriminizde tespit edilen risklere verilecek cevap yöntemi belirlenirken fayda -maliyet analizi yapılıyor mu?



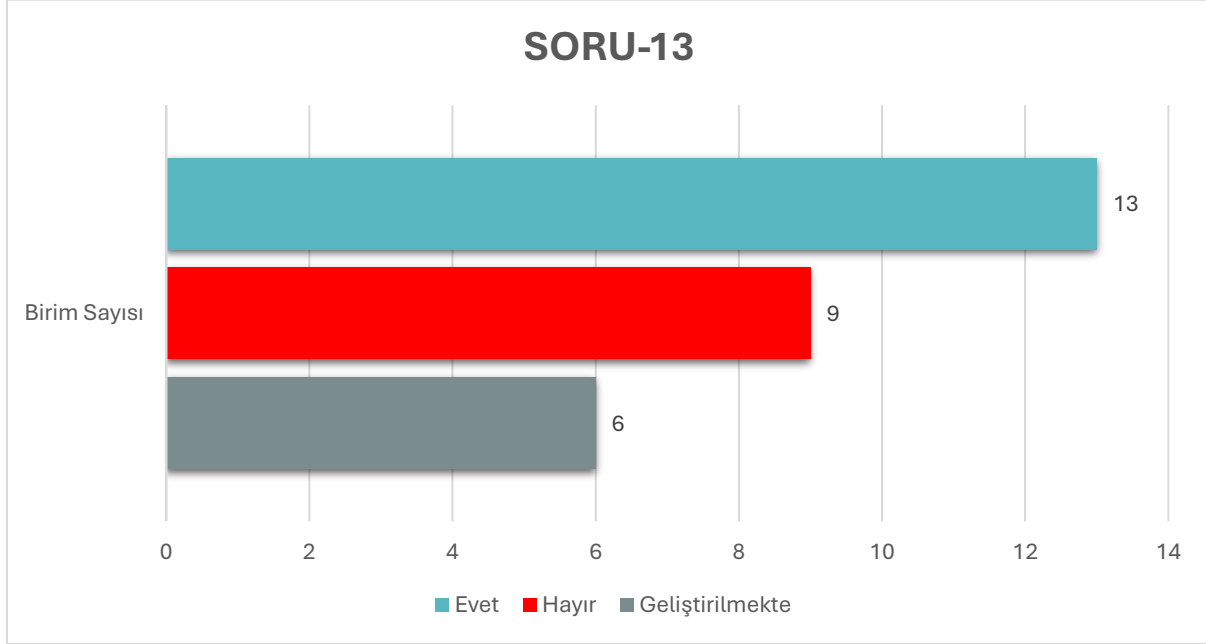
SORU-12

Biriminizde tespit edilen risklerin gerçekleşme olasılıklarında veya etkilerinde bir değişiklik olup olmadığı ya da yeni risklerin ortaya çıkıp çıkmadığı belirli periyotlarla gözden geçiriliyor mu?



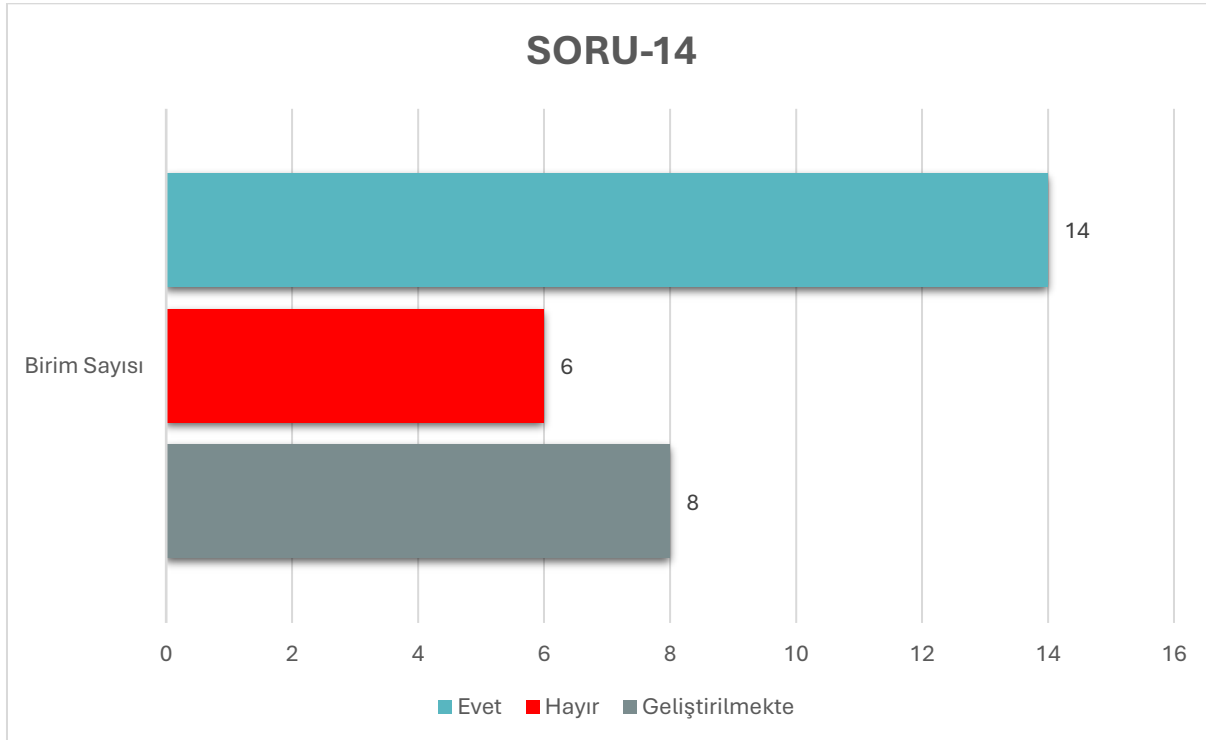
SORU-13

Risk yönetimi sürecinde personelin katkısı alınıyor mu?



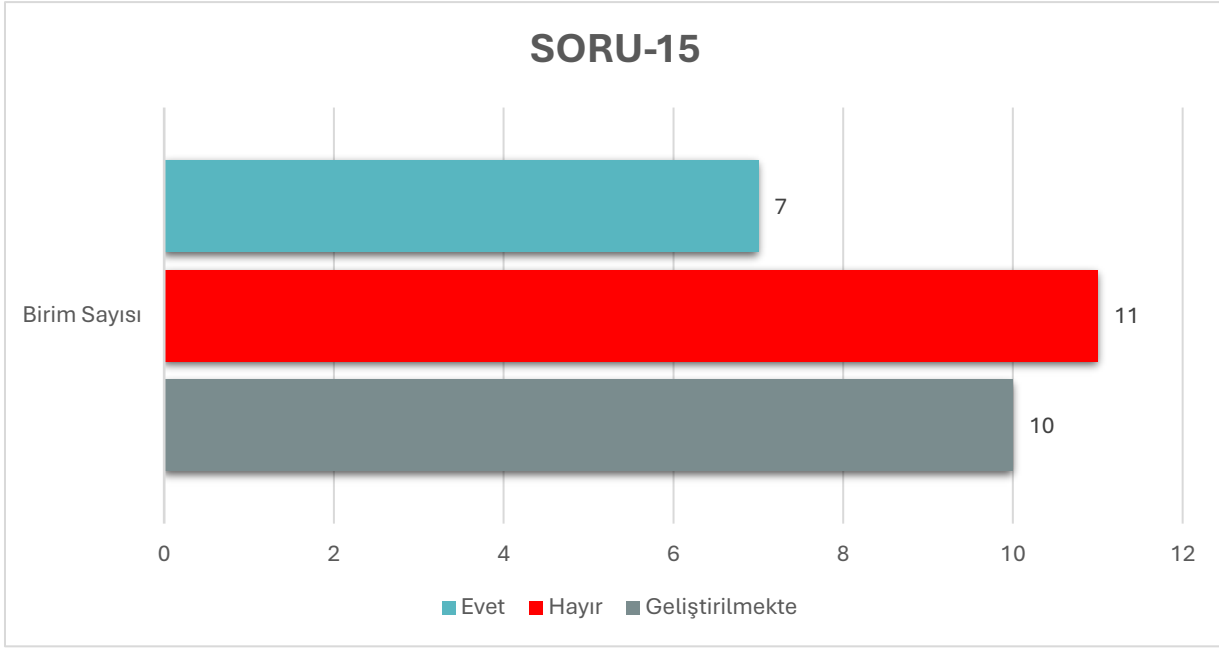
SORU-14

Biriminiz yönetici ve personeli risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklarının bilincinde mi?



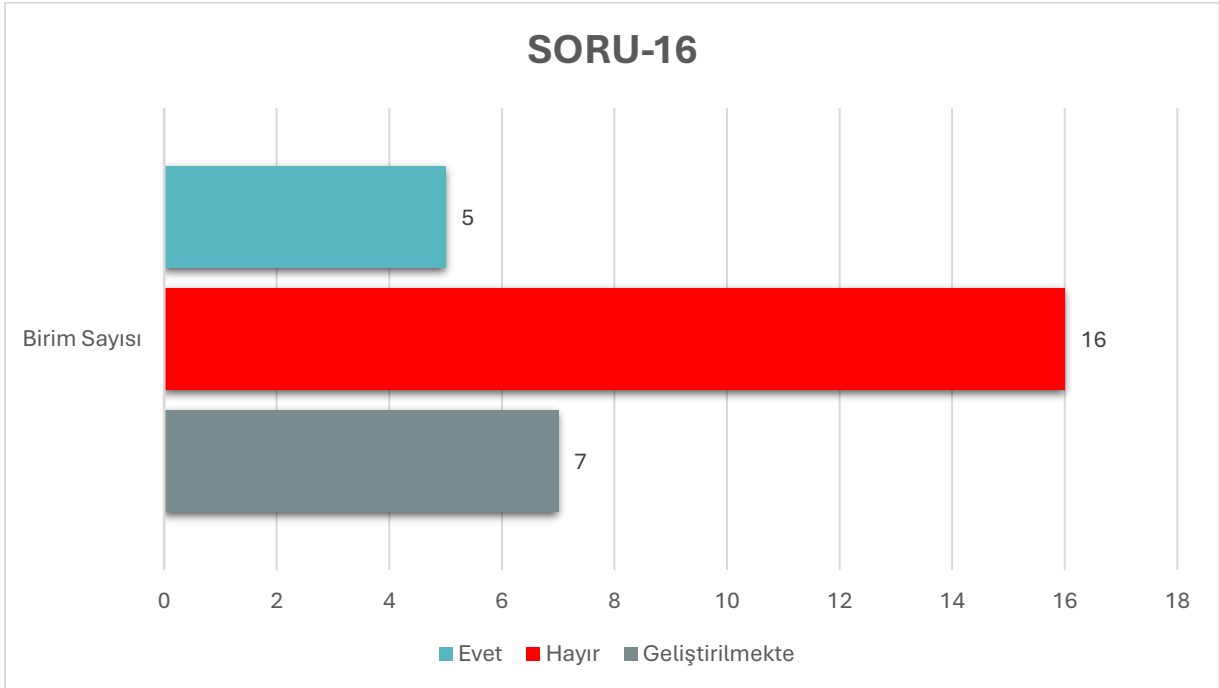
SORU-15

Biriminizin diğer birimlerle ortak yürütülmesi gereken riskleri bulunması durumunda söz konusu risklerin yönetilmesine ilişkin olarak ilgili birim ile gerekli işbirliği ve iletişim sağlanıyor mu?



SORU-16

Biriminizde risk yönetiminden elde edilen deneyimler diğer birimlerle paylaşıyor mu?



Tablo- 5 Risk Değerlendirme Standartları Soru Formu Sonuçlarının Dağılımı

Soru No	Soru	Evet (%)	Hayır (%)	Geliştirilmekte (%)
1	Performans programında yer alan hedeflere ulaşma düzeyinin izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik raporlama prosedürü belirlendi mi?	46%	32%	21%
2	Bütçe hazırlık sürecinde stratejik plan ve performans programlarına uyumu sağlamaya yönelik prosedür var mıdır?	57%	21%	21%
3	Biriminizde yürütülen faaliyetlerin stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflerle uyumunu sağlamaya yönelik bir prosedür var mıdır?	61%	18%	21%
4	Biriminiz tarafından görev alanınız çerçevesinde idarenizin hedeflerine uygun spesifik/özel hedefler belirlendi mi?	64%	25%	11%
5	Biriminizde, üst yönetici tarafından onaylanmış olan risk strateji belgesi tüm çalışanlara duyuruldu mu?	57%	25%	18%
6	Biriminizde risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklar açık bir şekilde ve yazılı olarak belirlendi mi?	54%	11%	36%
7	Biriminizde riskler, birim/program ve alt birim/ operasyonel düzeyinde tespit ediliyor mu?	36%	18%	46%
8	Biriminizde tespit edilen risklerin, muhtemel etkileri ve gerçekleşme olasılıkları ölçülüyor mu?	32%	29%	39%
9	Biriminizde tespit edilen riskler, risk puanlarına (Etki x Olasılık) veya önem derecelerine göre önceliklendiriliyor mu?	39%	25%	36%
10	Biriminizde tespit edilen riskler uygun araçlarla kayıt altına alınıyor mu?	36%	39%	25%
11	Biriminizde tespit edilen risklere verilecek cevap yöntemi belirlenirken fayda -maliyet analizi yapılıyor mu?	25%	50%	25%
12	Biriminizde tespit edilen risklerin gerçekleşme olasılıklarında veya etkilerinde bir değişiklik olup olmadığı ya da yeni risklerin ortaya çıkıp çıkmadığı belirli periyotlarla gözden geçiriliyor mu?	36%	39%	25%
13	Risk yönetimi sürecinde personelin katkısı alınıyor mu?	46%	32%	21%
14	Biriminiz yönetici ve personeli risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklarının bilincinde mi?	50%	21%	29%
15	Biriminizin diğer birimlerle ortak yürütülmesi gereken riskleri bulunması durumunda söz konusu risklerin yönetilmesine ilişkin olarak ilgili birim ile gerekli işbirliği ve iletişim sağlanıyor mu?	25%	39%	36%
16	Biriminizde risk yönetiminden elde edilen deneyimler diğer birimlerle paylaşıyor mu?	18%	57%	25%

Tablo- 6 Birim Düzeyinde Risk Değerlendirme Standartları Gelişim Seviyesi

Birim	Risk Değerlendirme (16 Soru, Max. 32 Puan)		
	Puan	%	Seviye
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı	16	50%	Düşük
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı	22	69%	Orta
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	30	94%	Yüksek
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	26	81%	Yüksek
Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	16	50%	Düşük
Hamidiye Tıp Fakültesi	19	59%	Orta
Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi	6	19%	En Düşük
Hamidiye Diş Hekimliği Fakültesi	1	3%	En Düşük
Hamidiye Eczacılık Fakültesi	16	50%	Düşük
Hamidiye Hemşirelik Fakültesi	19	59%	Orta
Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi	22	69%	Orta
Gülhane Tıp Fakültesi	0	0%	En Düşük
Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi	28	88%	Yüksek
Gülhane Hemşirelik Fakültesi	30	94%	Yüksek
Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi	11	34%	Düşük
Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi	16	50%	Düşük
Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	9	28%	Düşük
Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü	31	97%	En Yüksek
Savunma Sağlık Bilimleri Enstitüsü	28	88%	En Yüksek
İzmir Tıp Fakültesi	0	0%	En Düşük
Bursa Tıp Fakültesi	23	72%	Orta
Adana Tıp Fakültesi	21	66%	Orta
Kayseri Tıp Fakültesi	0	0%	En Düşük
Erzurum Tıp Fakültesi	15	47%	Düşük
Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü	26	81%	Yüksek
Gülhane Medikal Tasarım ve Üretim Merkezi	27	84%	Yüksek
Teknokent	16	50%	Düşük
TTO	15	47%	Düşük
Üniversite Ortalaması	17,46	55%	Orta



2.3. Kontrol Faaliyetleri Standartları Soru Formu

KONTROL
FAALİYETLERİ NEDİR?



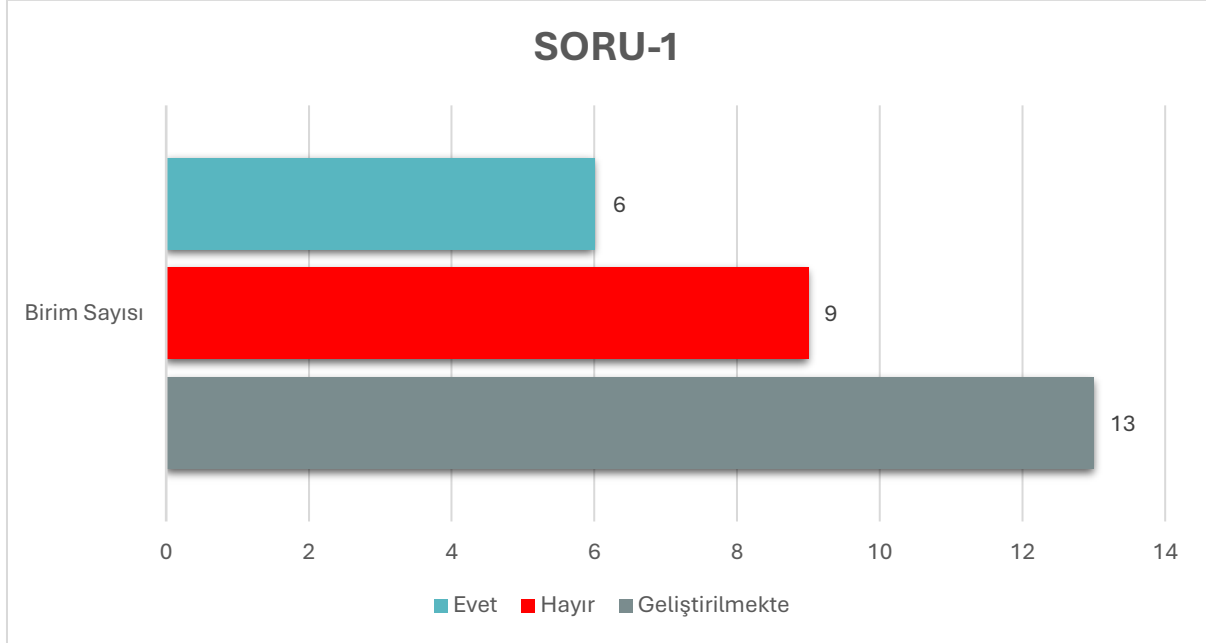
Kontrol faaliyetleri, hedeflerin gerçekleştirilmesini sağlamak ve belirlenen riskleri yönetmek amacıyla oluşturulan politika ve prosedürlerdir.

Kontrol faaliyetleri standartlarındaki mevcut durumu ölçmek için toplam 12 (on iki) adet soru sorulmuştur. Sorular, Hazine ve Maliye Bakanlığının hazırladığı Kamu İç Kontrol Rehberinden alınmış olup; “Sağlık Bilimleri Üniversitesi İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Kılavuzu”nu kullanarak birim iç kontrol sistemi değerlendirme raporunu hazırlayan 28 (yirmi sekiz) birim tarafından cevaplandırılmıştır.

Kontrol faaliyeti standartlarındaki mevcut durumu belirlemek ve 2023-2024 yılları arasında uygulanmakta olan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planıyla gelişimini saptamak için kılavuzda yer alan sorular sırasıyla ele alınmış ve Üniversite düzeyindeki ortalama puan, birim düzeyindeki gelişimle birlikte aşağıda sunulmuştur.

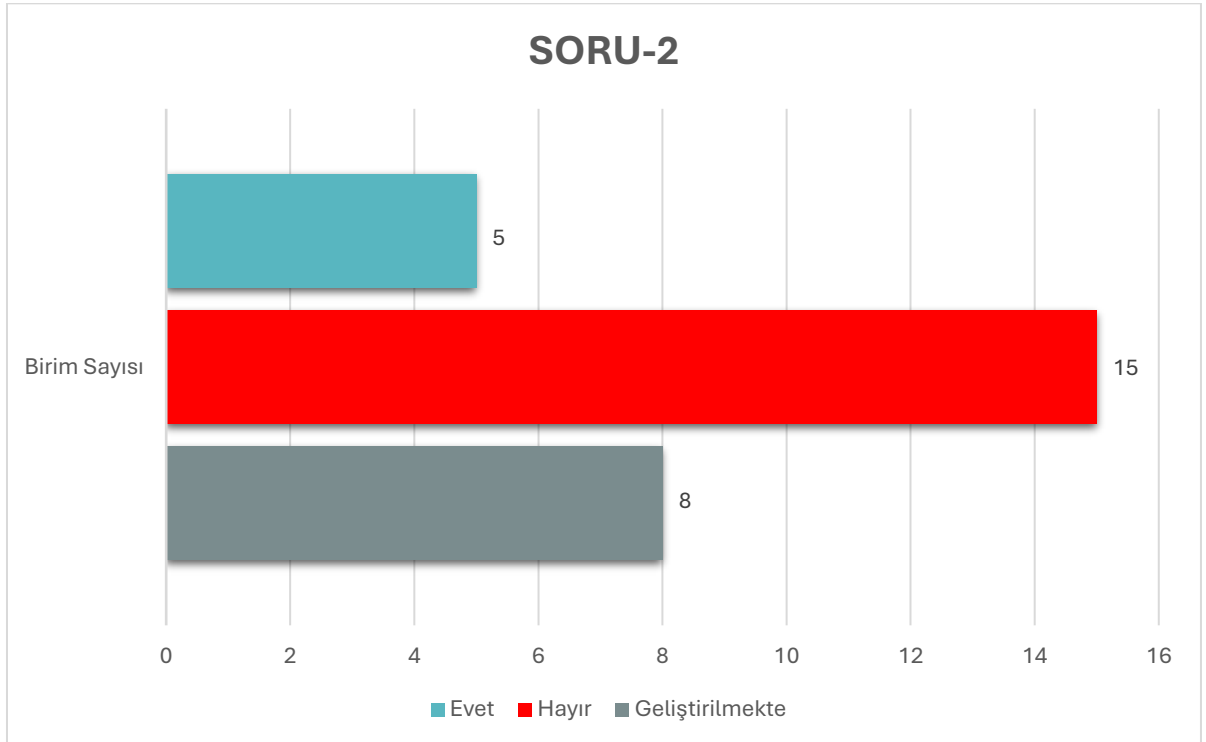
SORU-1

Biriminizin her bir faaliyet ve riskleri için etkin kontrol strateji ve yöntemleri belirlenip uygulanıyor mu?



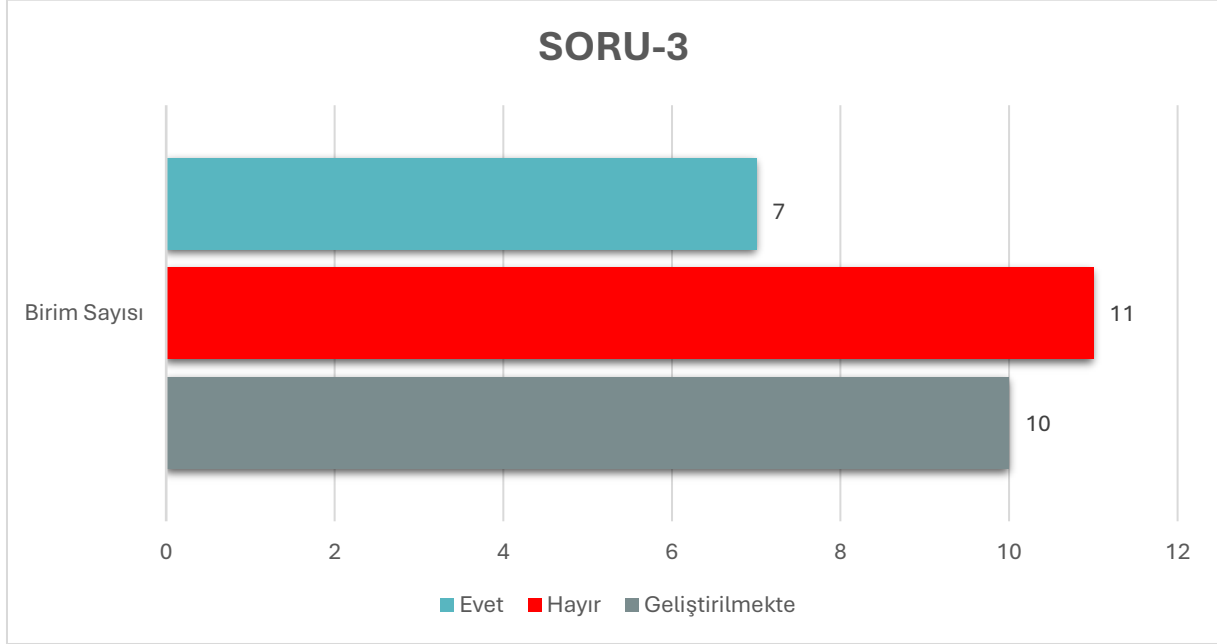
SORU-2

Biriminizde kontrol faaliyetleri tespit edilirken fayda – maliyet analizi yapılıyor mu?



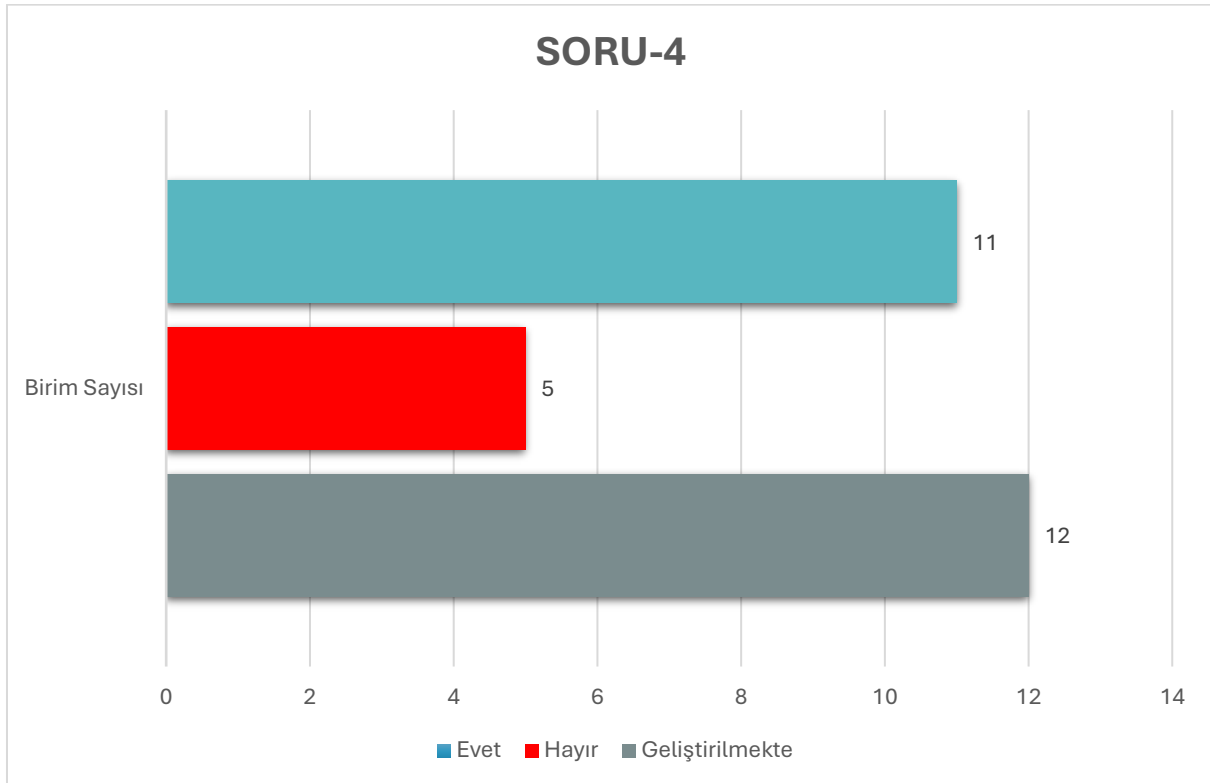
SORU-3

Biriminizde uygulanan kontrol faaliyetlerinin etkililiği düzenli olarak gözden geçiriliyor mu?



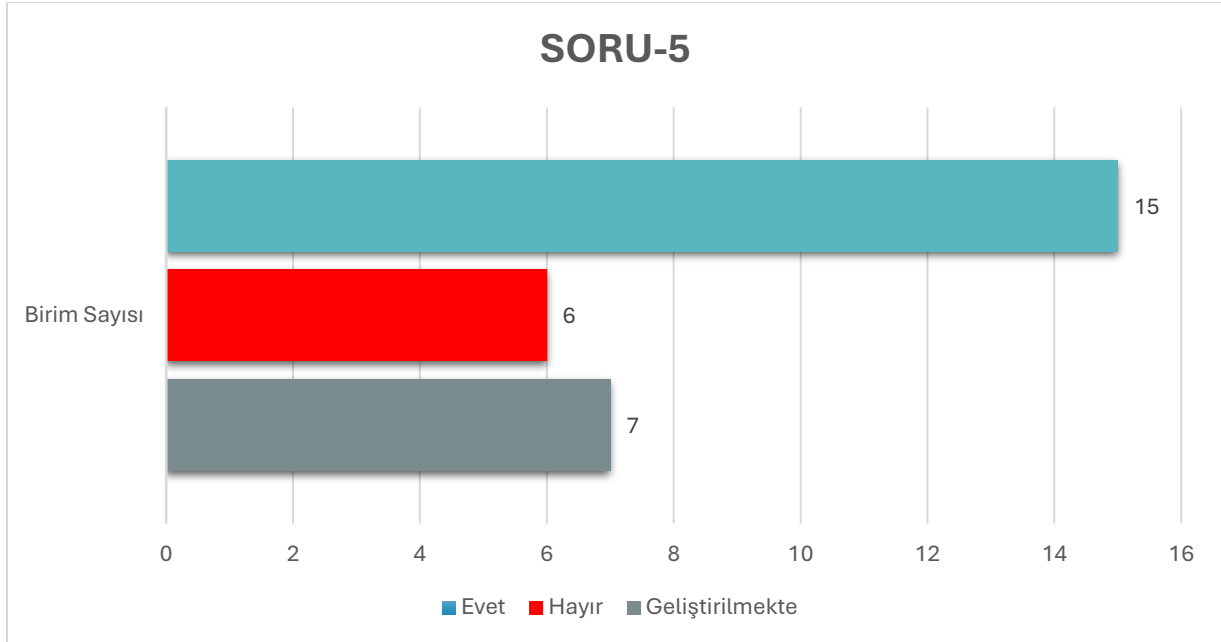
SORU-4

Biriminizin faaliyetleri ile mali karar ve işlemlerine ilişkin yazılı prosedürler mevcut mu?



SORU-5

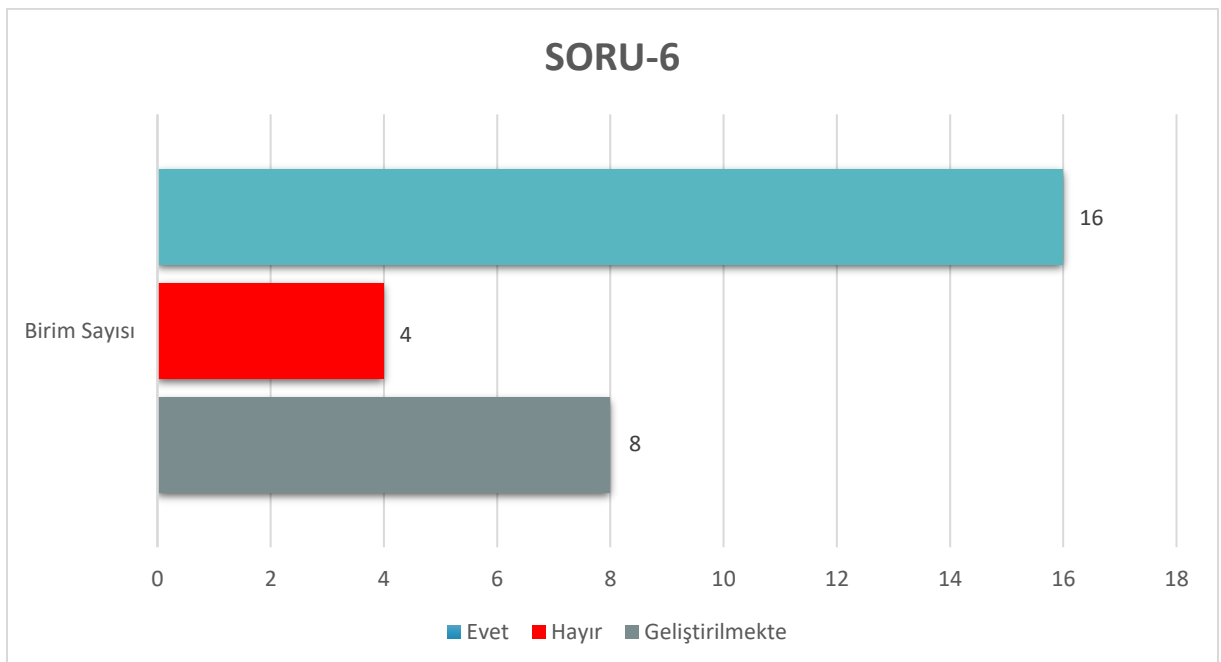
Biriminizin yöneticileri tarafından, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontroller yapılıyor mu?



SORU-6

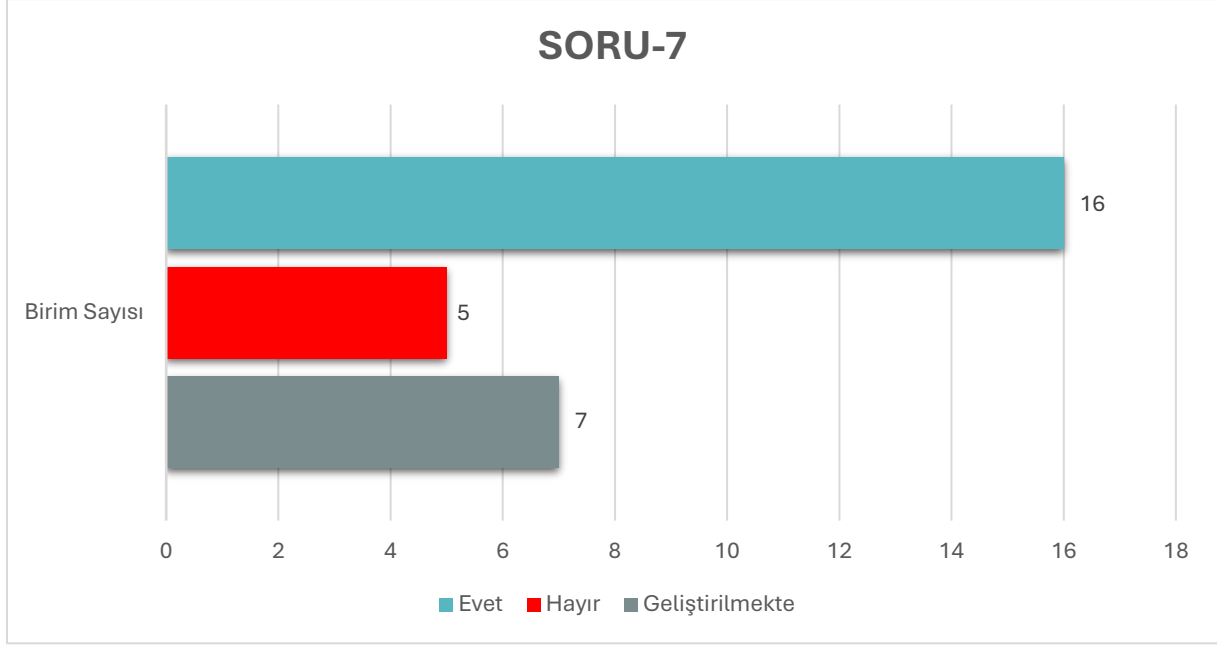
Biriminizde görevler ayrılığı ilkesi uygulanıyor mu?

(Hangi durumlarda görevler ayrılığı ilkesini uyguladığınızı açıklayınız.)



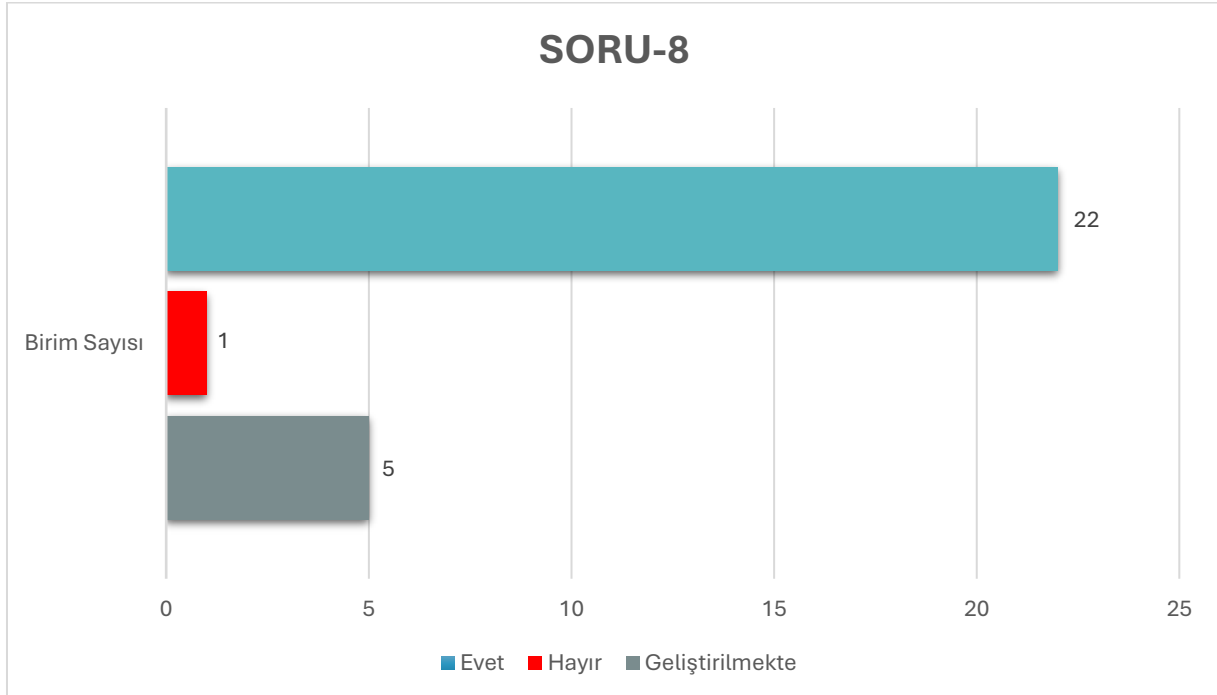
SORU-7

Biriminizde personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı önlemler alınıyor mu?



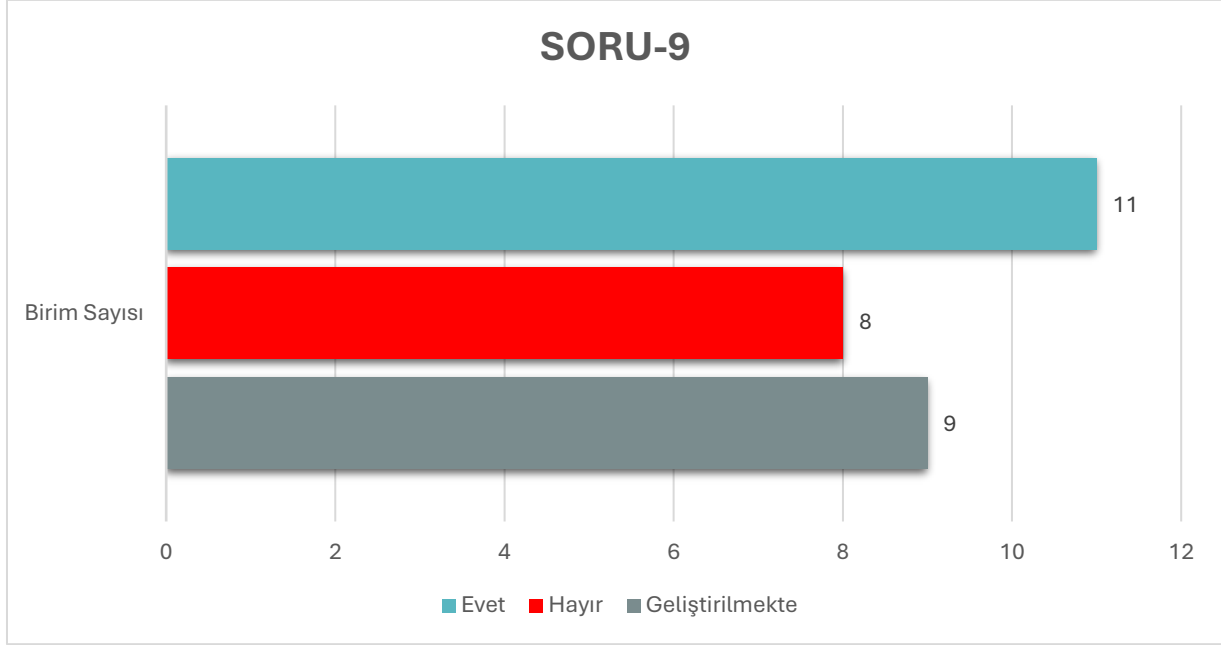
SORU-8

Biriminizde vekalet sistemi etkin bir şekilde uygulanmakta mı?



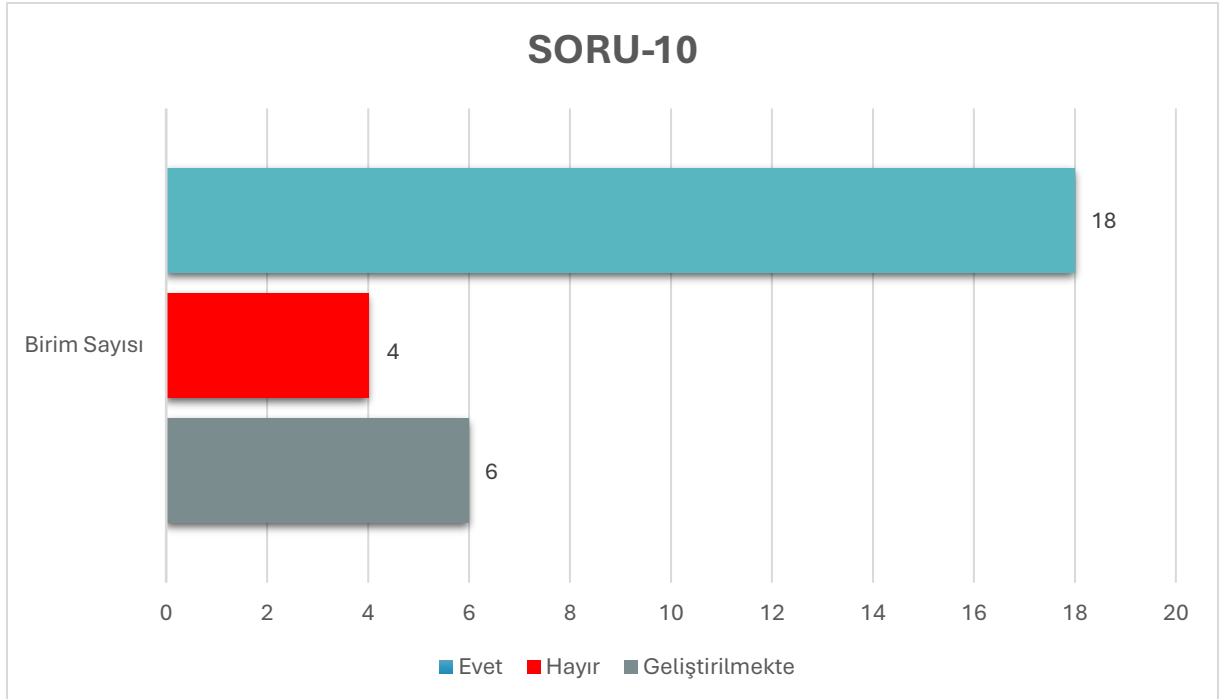
SORU-9

Biriminizde görevinden ayrılan personel, yürüttüğü iş ve işlemlerin durumuna ilişkin olarak yeni görevlendirilen personele rapor veriyor mu?



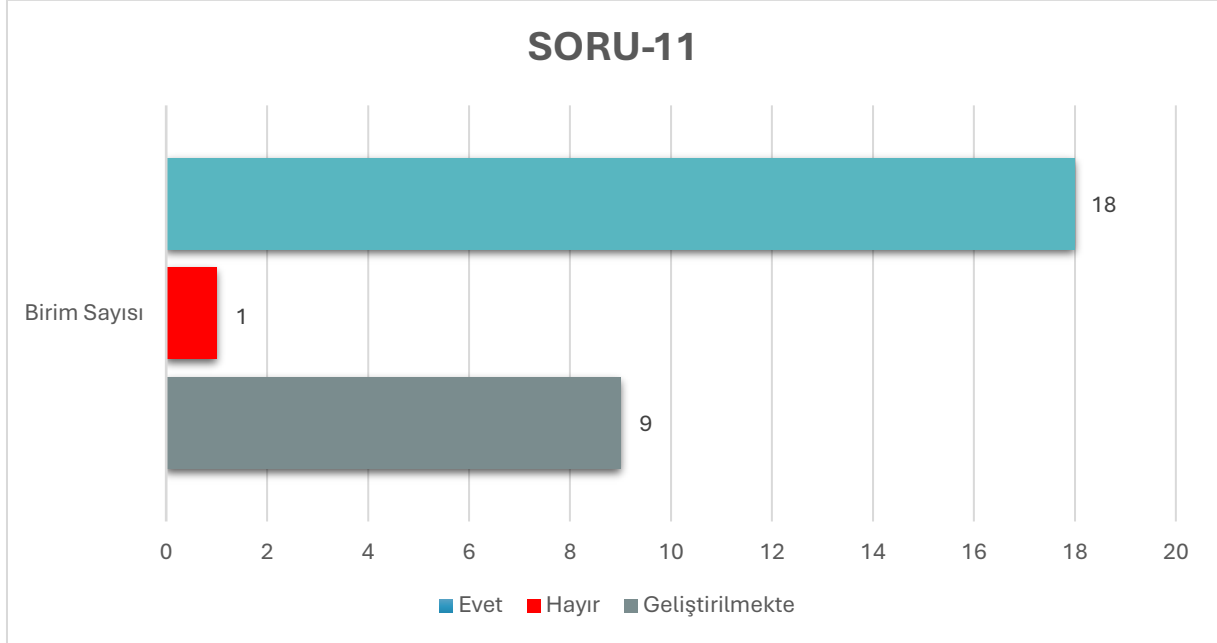
SORU-10

Biriminizde kullanılan bilgi sistemlerinin güvenliğini sağlamaya yönelik mekanizmalar var mı?



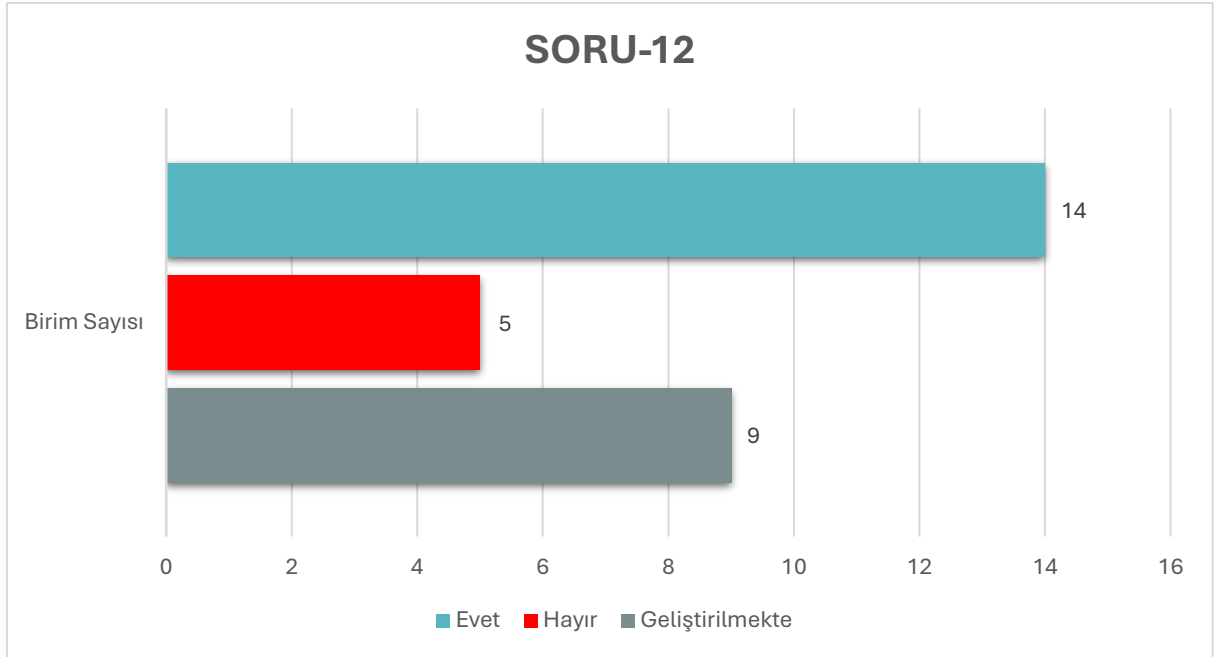
SORU-11

Biriminizde bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapıldı mı?



SORU-12

Bilgi sisteminde yeterli bir yedekleme mekanizması ve teste tabi tutulmuş olağanüstü durum onarım planları/eylem planları mevcut mu?



Tablo- 7 Kontrol Faaliyeti Standartları Soru Formu Sonuçlarının Dağılımı

Soru No	Soru	Evet (%)	Hayır (%)	Geliştirilmekte (%)
1	Biriminizin her bir faaliyet ve riskleri için etkin kontrol strateji ve yöntemleri belirlenip uygulanıyor mu?	21%	32%	46%
2	Biriminizde kontrol faaliyetleri tespit edilirken fayda – maliyet analizi yapılıyor mu?	18%	54%	29%
3	Biriminizde uygulanan kontrol faaliyetlerinin etkililiği düzenli olarak gözden geçiriliyor mu?	25%	39%	36%
4	Biriminizin faaliyetleri ile mali karar ve işlemlerine ilişkin yazılı prosedürler mevcut mu?	39%	18%	43%
5	Biriminizin yöneticileri tarafından, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontroller yapılıyor mu?	54%	21%	25%
6	Biriminizde görevler ayrılığı ilkesi uygulanıyor mu? Hangi durumlarda görevler ayrılığı ilkesini uyguladığınızı açıklayınız.	57%	14%	29%
7	Biriminizde personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri ile olağanüstü durumlar gibi faaliyetlerin sürekliliğini etkileyen nedenlere karşı önlemler alınıyor mu?	57%	18%	25%
8	Biriminizde vekalet sistemi etkin bir şekilde uygulanmakta mı?	79%	4%	18%
9	Biriminizde görevinden ayrılan personel, yürüttüğü iş ve işlemlerin durumuna ilişkin olarak yeni görevlendirilen personele rapor veriyor mu?	39%	29%	32%
10	Biriminizde kullanılan bilgi sistemlerinin güvenliğini sağlamaya yönelik mekanizmalar var mı?	64%	14%	21%
11	Biriminizde bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapıldı mı?	64%	4%	32%
12	Bilgi sisteminde yeterli bir yedekleme mekanizması ve teste tabi tutulmuş olağanüstü durum onarım planları/eylem planları mevcut mu?	50%	18%	32%

Tablo- 8 Birim Düzeyinde Kontrol Faaliyeti Standartları Gelişim Seviyesi

Birim	Kontrol Faaliyeti (12 Soru, Max. 24 Puan)		
	Puan	%	Seviye
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı	15	63%	Orta
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı	14	58%	Orta
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	18	75%	Orta
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	18	75%	Orta
Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	8	33%	Düşük
Hamidiye Tıp Fakültesi	19	79%	Yüksek
Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi	8	33%	Düşük
Hamidiye Diş Hekimliği Fakültesi	7	29%	Düşük
Hamidiye Eczacılık Fakültesi	7	29%	Düşük
Hamidiye Hemşirelik Fakültesi	15	63%	Orta
Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi	19	79%	Yüksek
Gülhane Tıp Fakültesi	14	58%	Orta
Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi	11	46%	Düşük
Gülhane Hemşirelik Fakültesi	24	100%	En Yüksek
Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi	13	54%	Orta
Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi	21	88%	Yüksek
Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	18	75%	Orta
Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü	10	42%	Düşük
Savunma Sağlık Bilimleri Enstitüsü	22	92%	En Yüksek
İzmir Tıp Fakültesi	10	42%	Düşük
Bursa Tıp Fakültesi	15	63%	Orta
Adana Tıp Fakültesi	24	100%	En Yüksek
Kayseri Tıp Fakültesi	0	0%	En Düşük
Erzurum Tıp Fakültesi	11	46%	Düşük
Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü	22	92%	En Yüksek
Gülhane Medikal Tasarım ve Üretim Merkezi	18	75%	Orta
Teknokent	20	83%	Yüksek
TTO	20	83%	Yüksek
Üniversite Ortalaması	15,04	63%	Orta



2.4. Bilgi ve İletişim Standartları Soru Formu

BİLGİ VE İLETİŞİM
NEDİR?



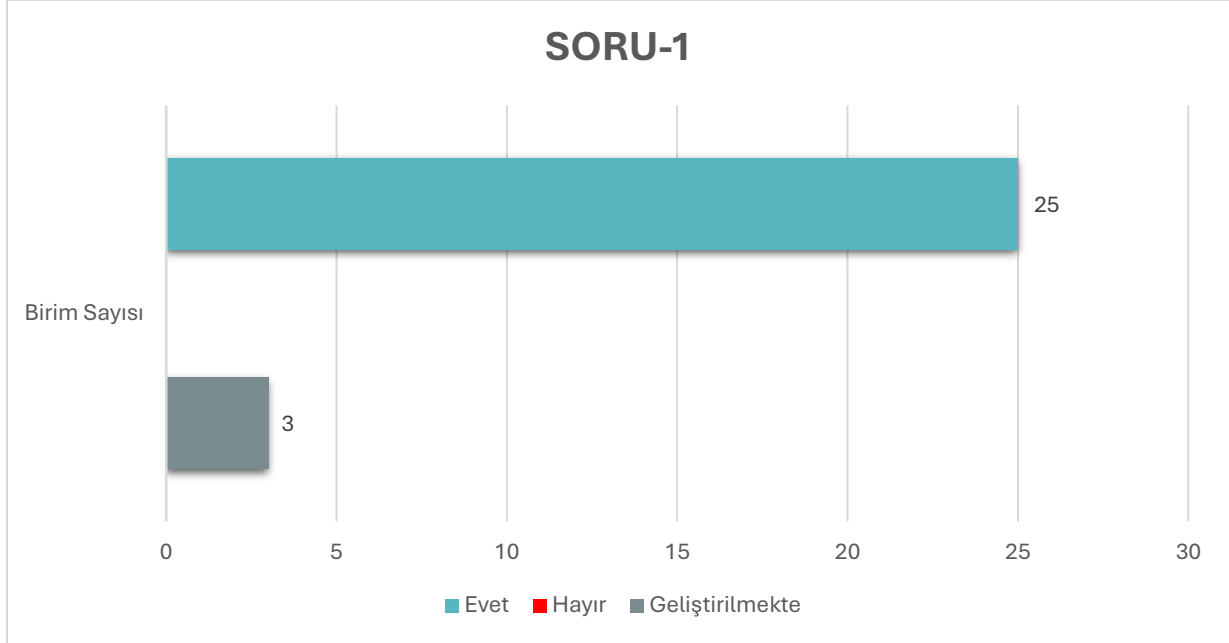
Bilgi ve iletişim, gerekli bilginin ihtiyaç duyan kişi, personel ve yöneticiye belirli bir biçimde ve ilgililerin, hedeflerin gerçekleştirilmesi ve iç kontrole ilişkin sorumluluklarını yerine getirmelerine imkân verecek bir zaman dilimi içinde iletilmesini sağlayacak uygun bir bilgi, iletişim ve kayıt sistemini kapsar.

Bilgi ve iletişim standartlarındaki mevcut durumu ölçmek için toplam 11 (on bir) soru sorulmuştur. Sorular, Hazine ve Maliye Bakanlığının hazırladığı Kamu İç Kontrol Rehberinden alınmış olup; “Sağlık Bilimleri Üniversitesi İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Kılavuzu”nu kullanarak birim iç kontrol sistemi değerlendirme raporunu hazırlayan 28 (yirmi sekiz) birim tarafından cevaplandırılmıştır.

Bilgi ve iletişim standartlarındaki mevcut durumu belirlemek ve 2023-2024 yılları arasında uygulanmakta olan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planıyla gelişimini saptamak için kılavuzda yer alan sorular sırasıyla ele alınmış ve Üniversite düzeyindeki ortalama puan, birim düzeyindeki gelişimle birlikte aşağıda sunulmuştur.

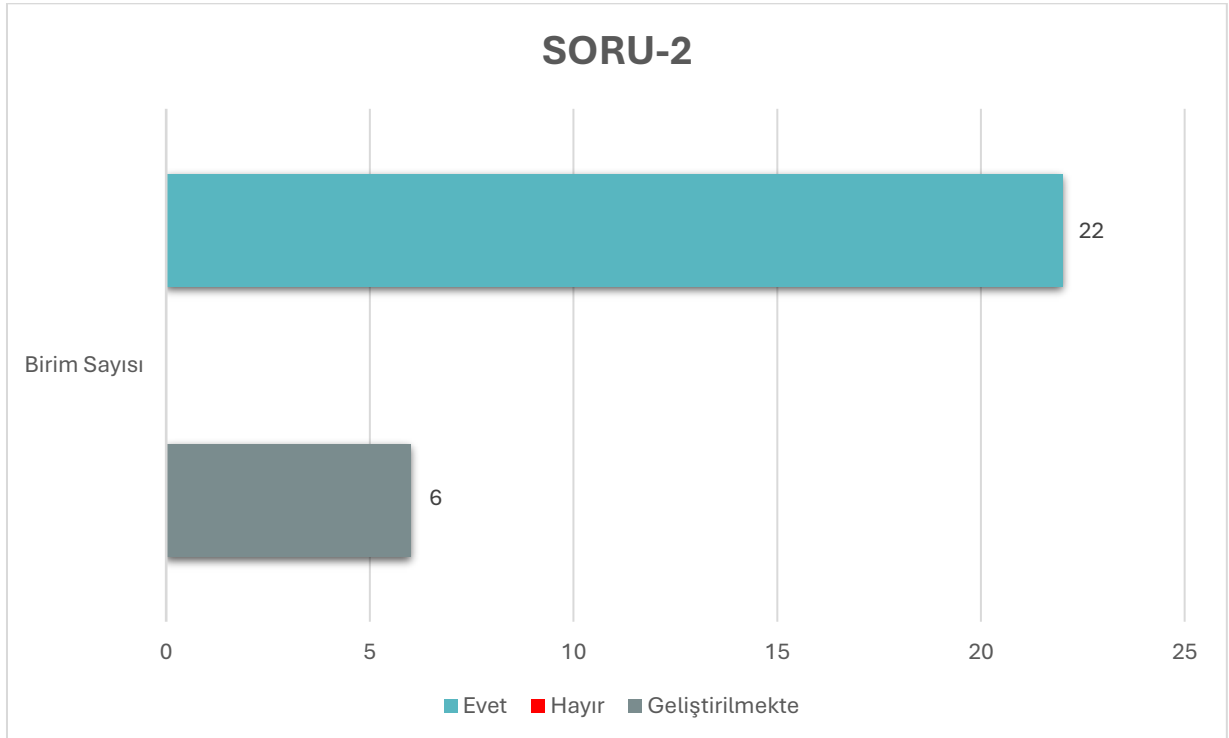
SORU-1

Biriminizde yatay ve dikey iletişimi kapsayan yazılı, elektronik veya sözlü etkin bir iç iletişim sistemi mevcut mu?



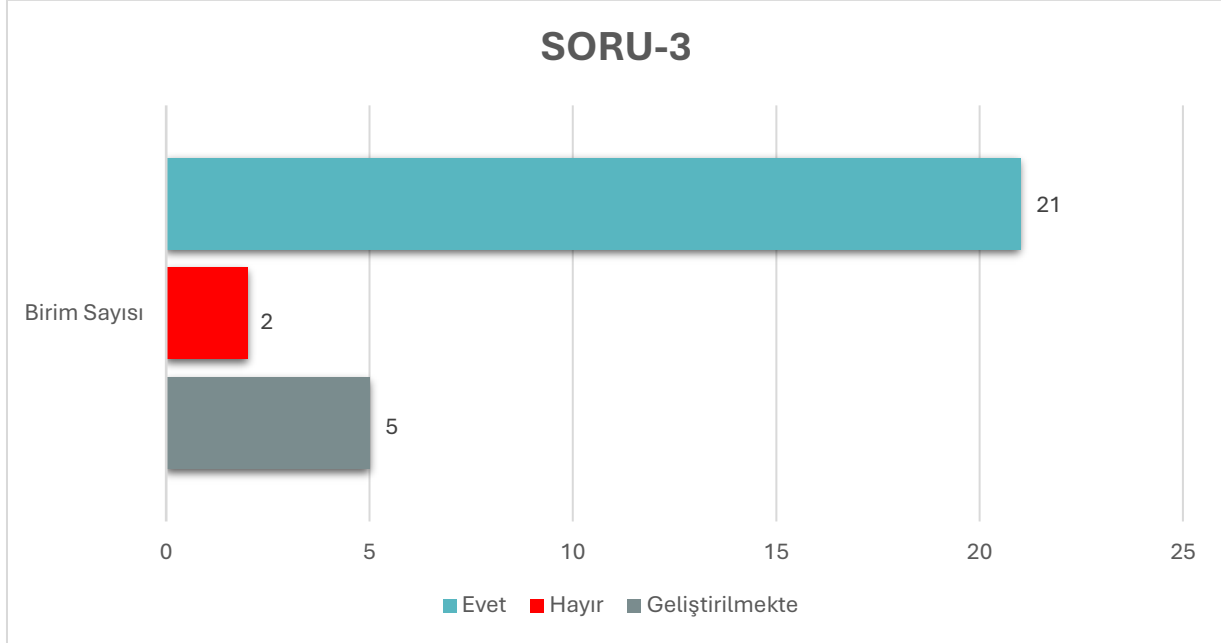
SORU-2

Biriminizde dış paydaşlar ile etkin iletişimi sağlayacak bir dış iletişim sistemi mevcut mu?



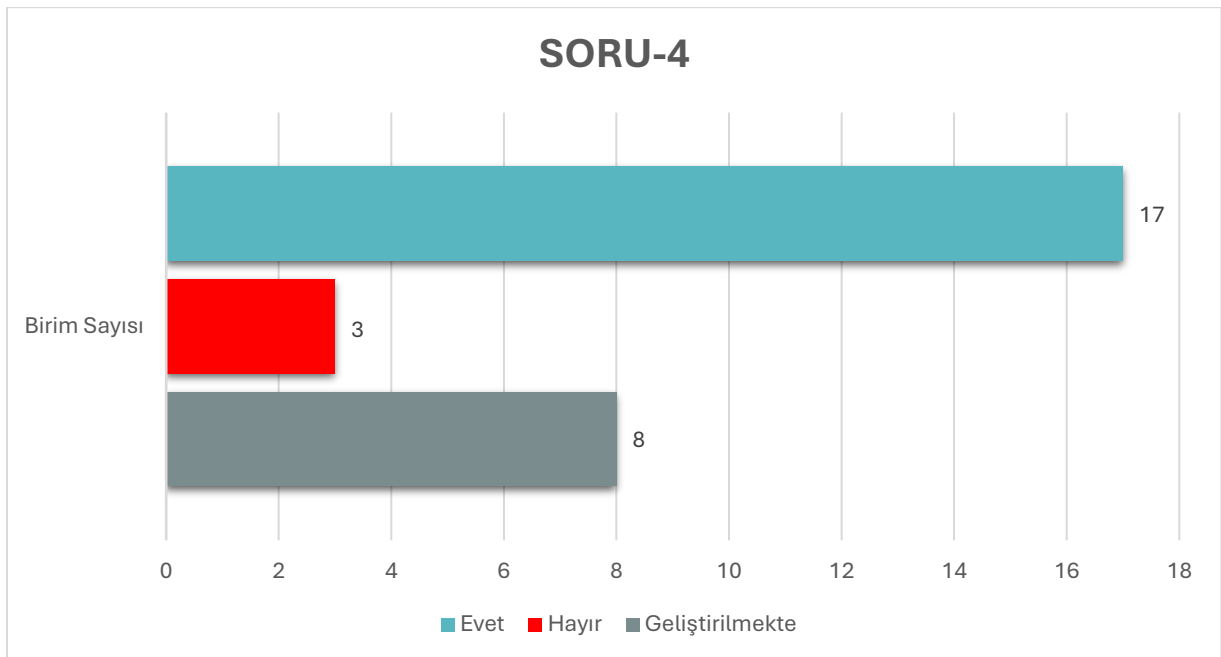
SORU-3

Mevcut iç ve dış iletişim sistemleri personelin ve/veya dış paydaşların beklenti, öneri ve şikâyetlerini iletmelerine imkân veriyor mu?



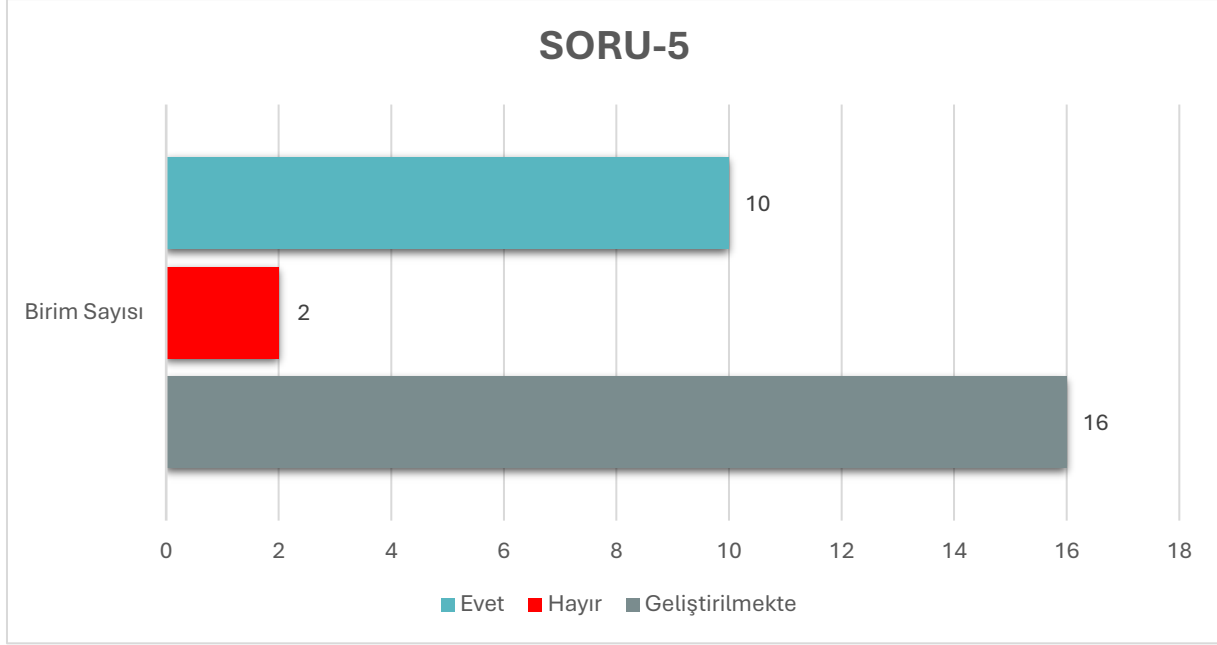
SORU-4

Biriminizde, personelin görev ve sorumlulukları ile birimin misyon ve hedefleri kapsamında kendisinden neler beklendiği yöneticiler tarafından yazılı olarak belirlenip ilgili personele bildiriliyor mu?



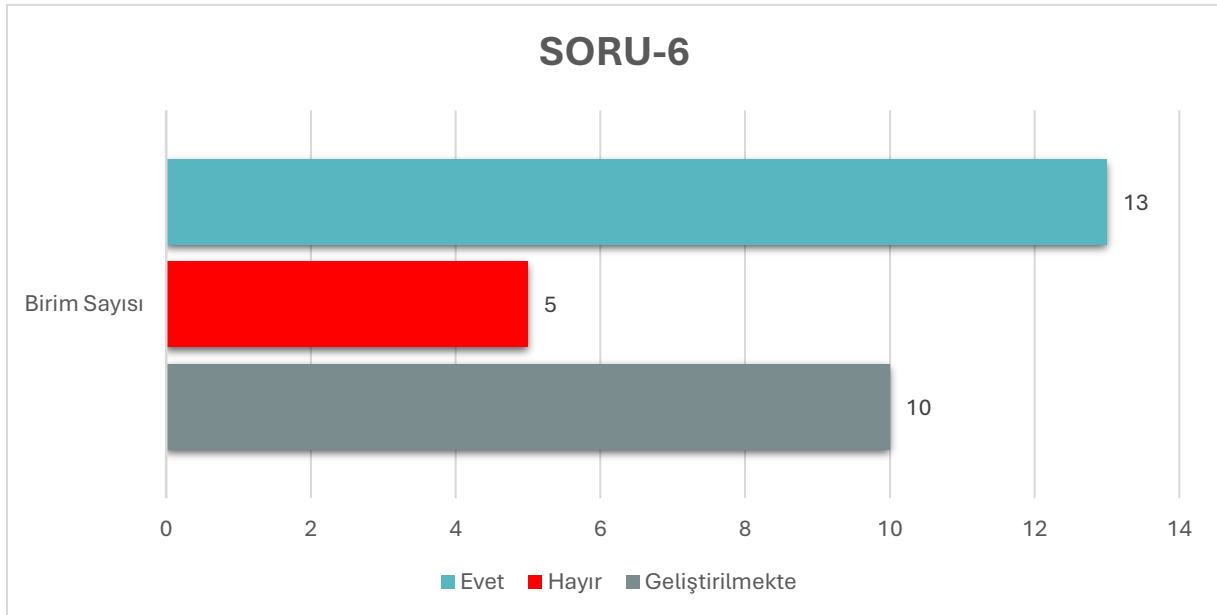
SORU-5

Mevcut bilgi sistemleri idare/birim tarafından belirlenmiş hedeflerin izlenmesine ve bu doğrultuda gerçekleştirilen faaliyetler üzerinde etkin bir gözetim ve değerlendirme yapılmasına imkân veriyor mu?



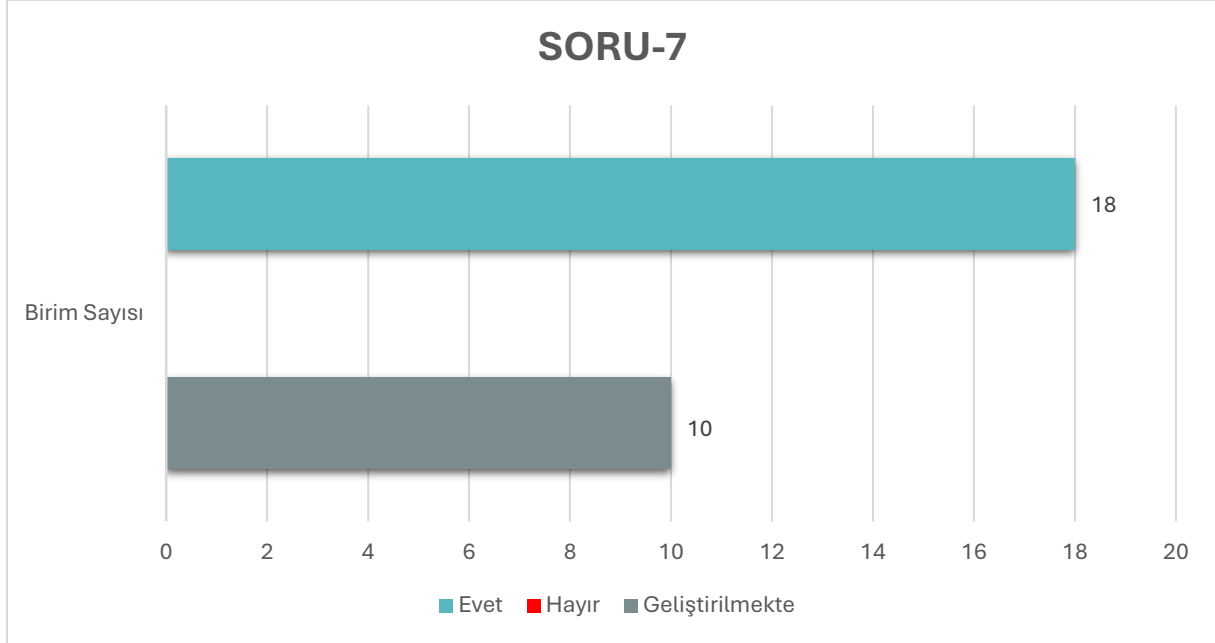
SORU-6

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?



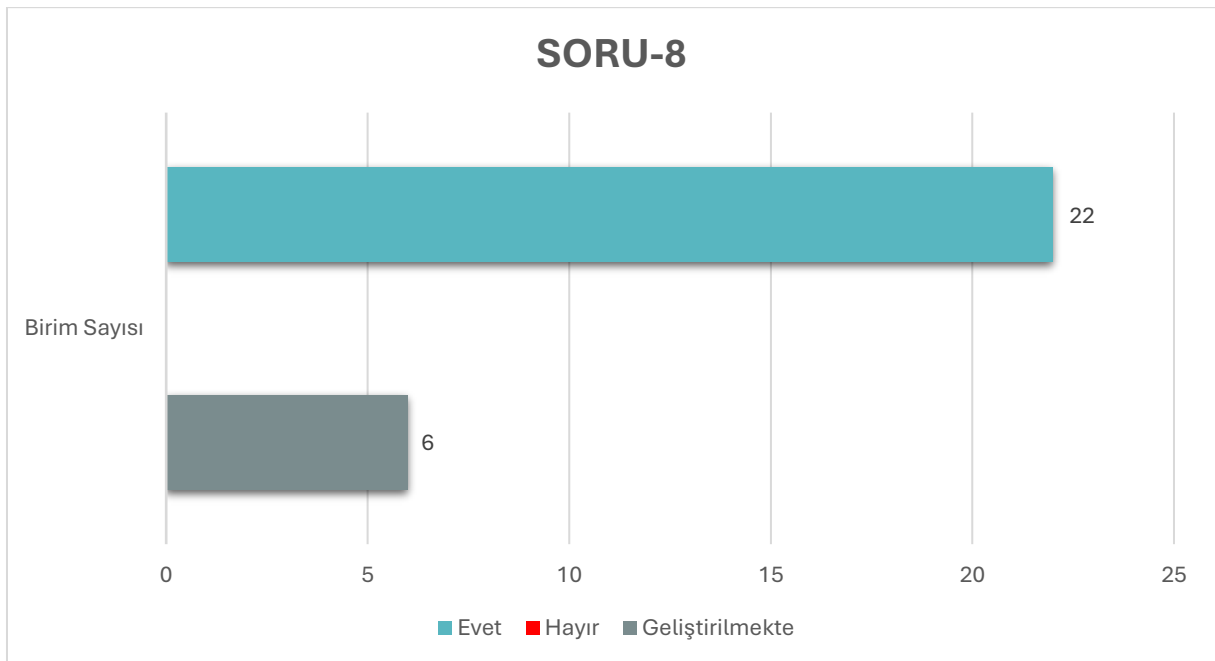
SORU-7

Birimin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimin kapsayan belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi mevcut mu?



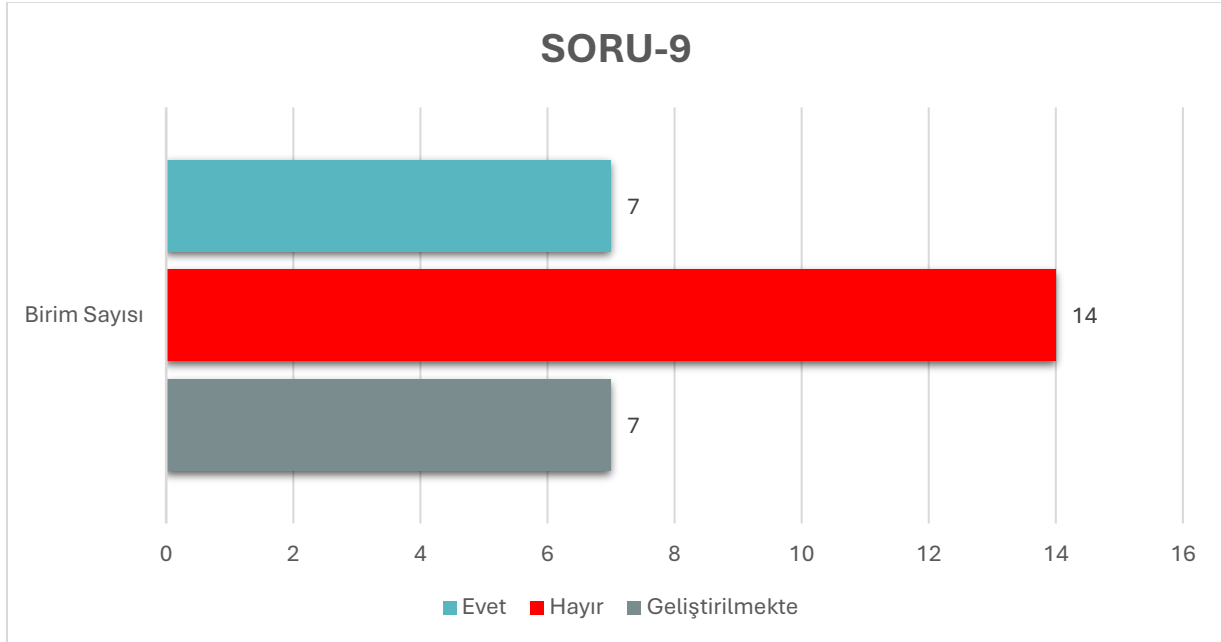
SORU-8

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?



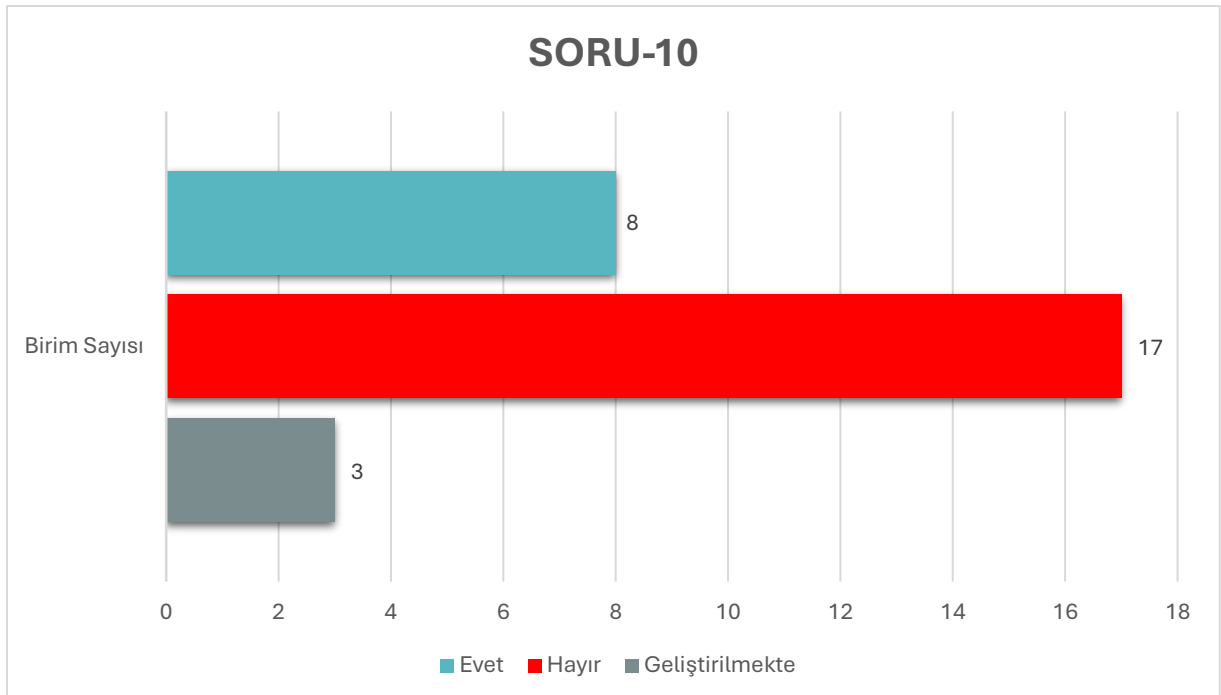
SORU-9

Biriminiz personeli idare içinden ve idare dışından yapılacak ihbar ve şikâyetlere yönelik prosedürler hakkında bilgi sahibi mi?



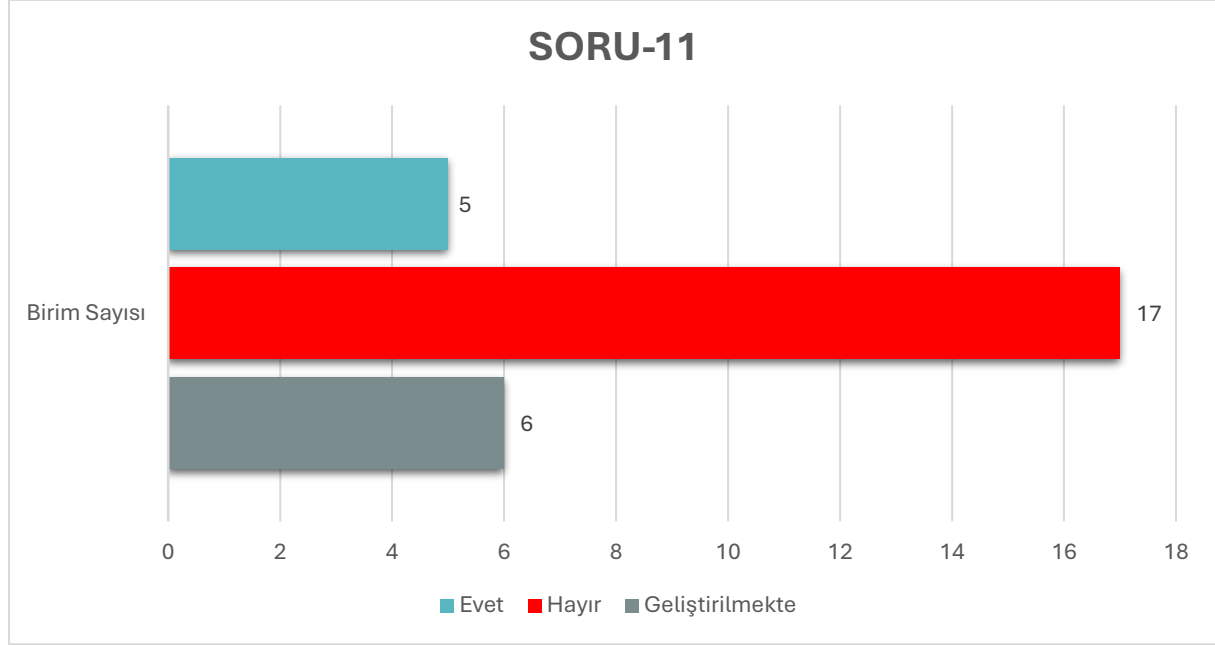
SORU-10

İhbar sistemi olası veya süregelen usulsüzlük, yolsuzluk ve sorunların kurum içinden ve kurum dışından bildirilebilmesi için uygun araçlar içeriyor mu?



SORU-11

İhbar sistemi, bildirimde bulunan personelin güvenliğini sağlayıcı (haksız ve ayırimcı bir muameleye tabi tutulmama gibi) prosedürler içeriyor mu?



Tablo- 9 Bilgi ve İletişim Standartları Soru Formu Sonuçlarının Dağılımı

Soru No	Soru	Evet (%)	Hayır (%)	Geliştirilmekte (%)
1	Biriminizde yatay ve dikey iletişimi kapsayan yazılı, elektronik veya sözlü etkin bir iç iletişim sistemi mevcut mu?	89%	0%	11%
2	Biriminizde dış paydaşlar ile etkin iletişimi sağlayacak bir dış iletişim sistemi mevcut mu?	79%	0%	21%
3	Mevcut iç ve dış iletişim sistemleri personelin ve/veya dış paydaşların beklenti, öneri ve şikâyetlerini iletmelerine imkân veriyor mu?	75%	7%	18%
4	Biriminizde, personelin görev ve sorumlulukları ile birimin misyon ve hedefleri kapsamında kendisinden neler beklendiği yöneticiler tarafından yazılı olarak belirlenip ilgili personele bildiriliyor mu?	61%	11%	29%
5	Mevcut bilgi sistemleri idare/birim tarafından belirlenmiş hedeflerin izlenmesine ve bu doğrultuda gerçekleştirilen faaliyetler üzerinde etkin bir gözetim ve değerlendirme yapılmasına imkân veriyor mu?	36%	7%	57%
6	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?	46%	18%	36%
7	Birimin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimin kapsayan belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi mevcut mu?	64%	0%	36%
8	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?	79%	0%	21%
9	Biriminiz personeli idare içinden ve idare dışından yapılacak ihbar ve şikâyetlere yönelik prosedürler hakkında bilgi sahibi mi?	25%	50%	25%
10	İhbar sistemi olası veya süregelen usulsüzlük, yolsuzluk ve sorunların kurum içinden ve kurum dışından bildirilebilmesi için uygun araçlar içeriyor mu?	29%	61%	11%
11	İhbar sistemi, bildirimde bulunan personelin güvenliğini sağlayıcı (haksız ve ayırıcı bir muameleye tabi tutulmama gibi) prosedürler içeriyor mu?	18%	61%	21%



Tablo- 10 Birim Düzeyinde Bilgi ve İletişim Standartları Gelişim Seviyesi

Birim	Bilgi ve İletişim (11 Soru, Max 22 Puan)		
	Puan	%	Seviye
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı	12	55%	Orta
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı	13	59%	Orta
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	15	68%	Orta
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	16	73%	Orta
Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	12	55%	Orta
Hamidiye Tıp Fakültesi	16	73%	Orta
Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi	7	32%	Düşük
Hamidiye Diş Hekimliği Fakültesi	11	50%	Düşük
Hamidiye Eczacılık Fakültesi	10	45%	Düşük
Hamidiye Hemşirelik Fakültesi	18	82%	Yüksek
Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi	14	64%	Orta
Gülhane Tıp Fakültesi	19	86%	Yüksek
Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi	13	59%	Orta
Gülhane Hemşirelik Fakültesi	22	100%	En Yüksek
Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi	11	50%	Düşük
Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi	16	73%	Orta
Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	20	91%	En Yüksek
Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü	13	59%	Orta
Savunma Sağlık Bilimleri Enstitüsü	21	95%	En Yüksek
İzmir Tıp Fakültesi	15	68%	Orta
Bursa Tıp Fakültesi	14	64%	Orta
Adana Tıp Fakültesi	20	91%	En Yüksek
Kayseri Tıp Fakültesi	11	50%	Düşük
Erzurum Tıp Fakültesi	11	50%	Düşük
Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü	18	82%	Yüksek
Gülhane Medikal Tasarım ve Üretim Merkezi	19	86%	Yüksek
Teknokent	16	73%	Orta
TTO	16	73%	Orta
Üniversite Ortalaması	14,96	68%	Orta



2.5. İzleme Standartları Soru Formu

İZLEME NEDİR?

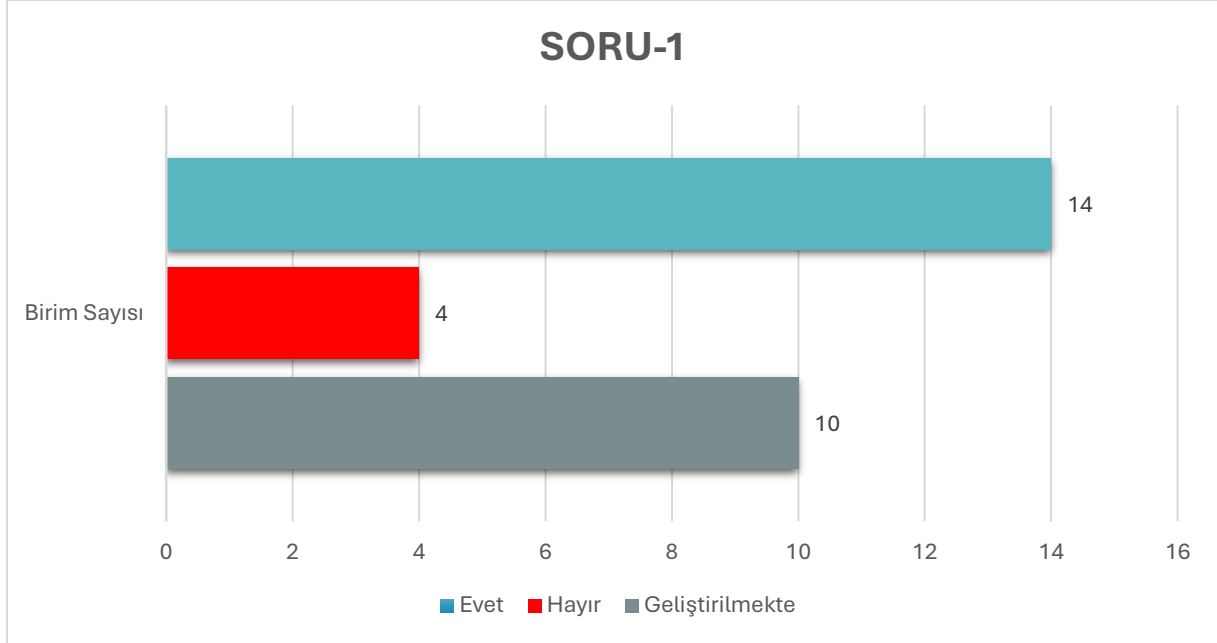
- İç kontrol sistemi, idarelerin karşı karşıya kaldığı risklere ve değişikliklere sürekli olarak uyum göstermesi gereken dinamik bir süreçtir. Bu nedenle, iç kontrol sisteminin; değişen hedeflere, ortama, kaynaklara ve risklere gerektiği biçimde uyum göstermesini sağlamak amacıyla izlenmesi gerekir. Etkili ve verimli bir izlemenin temelinde idarenin hedefleri ile ilgili, anlamlı, risklere yönelik önemli kontrollerin değerlendirildiği izleme prosedürlerinin tasarlanması ve uygulanması bulunur.
- İzleme, doğru tasarlanıp uygulandığında, idarelere iç kontrol sisteminin etkinliği hakkında doğru ve ikna edici bilgi sağlar, iç kontrol aksaklıklarını zamanında tespit eder ve düzeltici önlem alacak kişilere ve gerektiğinde üst yönetime iletir. Böylece, kontrol sürecinde karşılaşılan aksaklıkların idarenin hedeflerine önemli bir zarar vermeden düzeltilmesi sağlanmış olur.

İzleme standartlarındaki mevcut durumu ölçmek için toplam 7 (yedi) soru sorulmuştur. Sorular, Hazine ve Maliye Bakanlığının hazırladığı Kamu İç Kontrol Rehberinden alınmış olup; “Sağlık Bilimleri Üniversitesi İç Kontrol Sistemi İzleme ve Değerlendirme Kılavuzu”nu kullanarak birim iç kontrol sistemi değerlendirme raporunu hazırlayan 28 (yirmi sekiz) birim tarafından cevaplandırılmıştır.

İzleme standartlarındaki mevcut durumu belirlemek ve 2023-2024 yılları arasında uygulanmakta olan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planıyla gelişimini saptamak için kılavuzda yer alan sorular sırasıyla ele alınmış ve Üniversite düzeyindeki ortalama puan, birim düzeyindeki gelişimle birlikte aşağıda sunulmuştur.

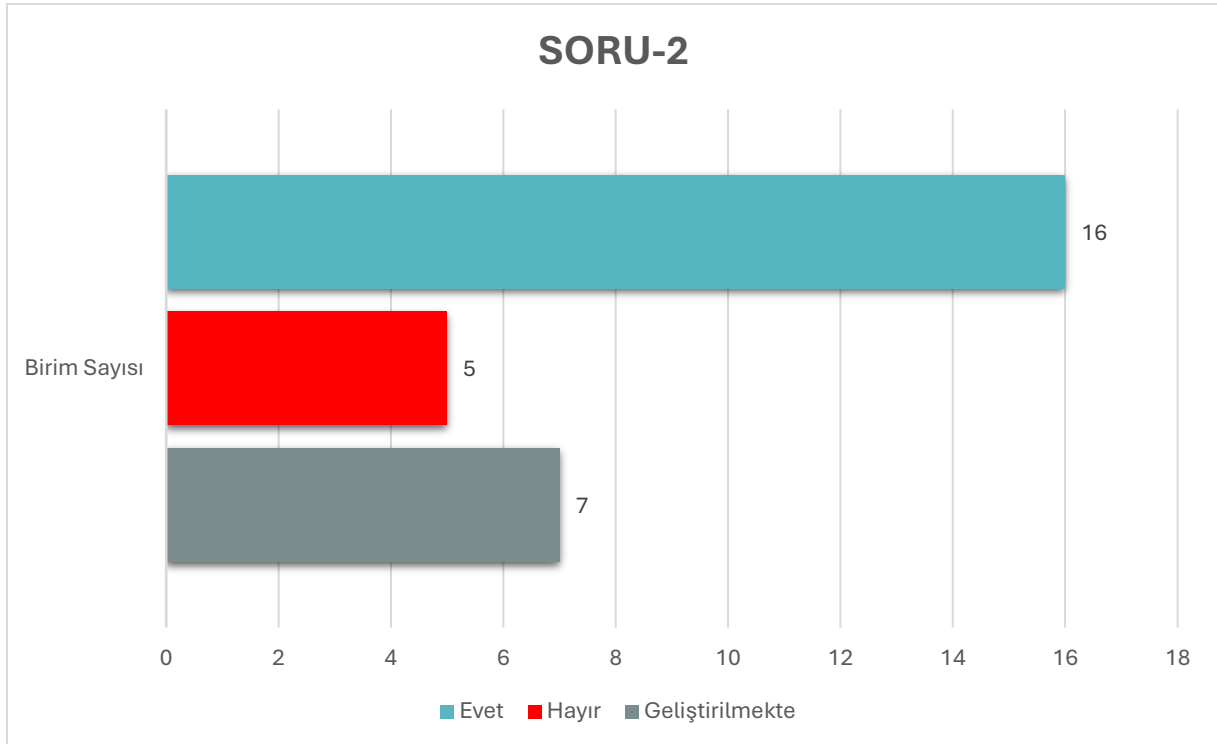
SORU-1

Biriminizde iç kontrolün etkili bir şekilde işleyip işlemediği konusunda yöneticilere geri bildirimde bulunmaya olanak sağlayacak toplantılar düzenleniyor mu?



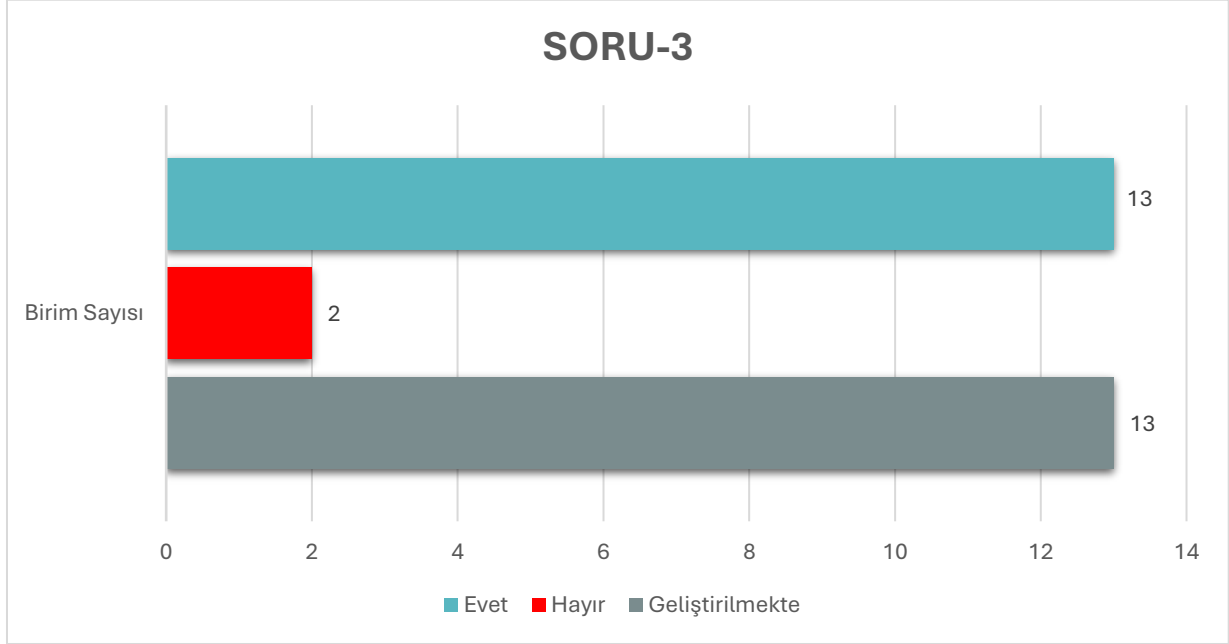
SORU-2

Biriminizde sürekli izleme faaliyetleri etkin olarak uygulanıyor mu?



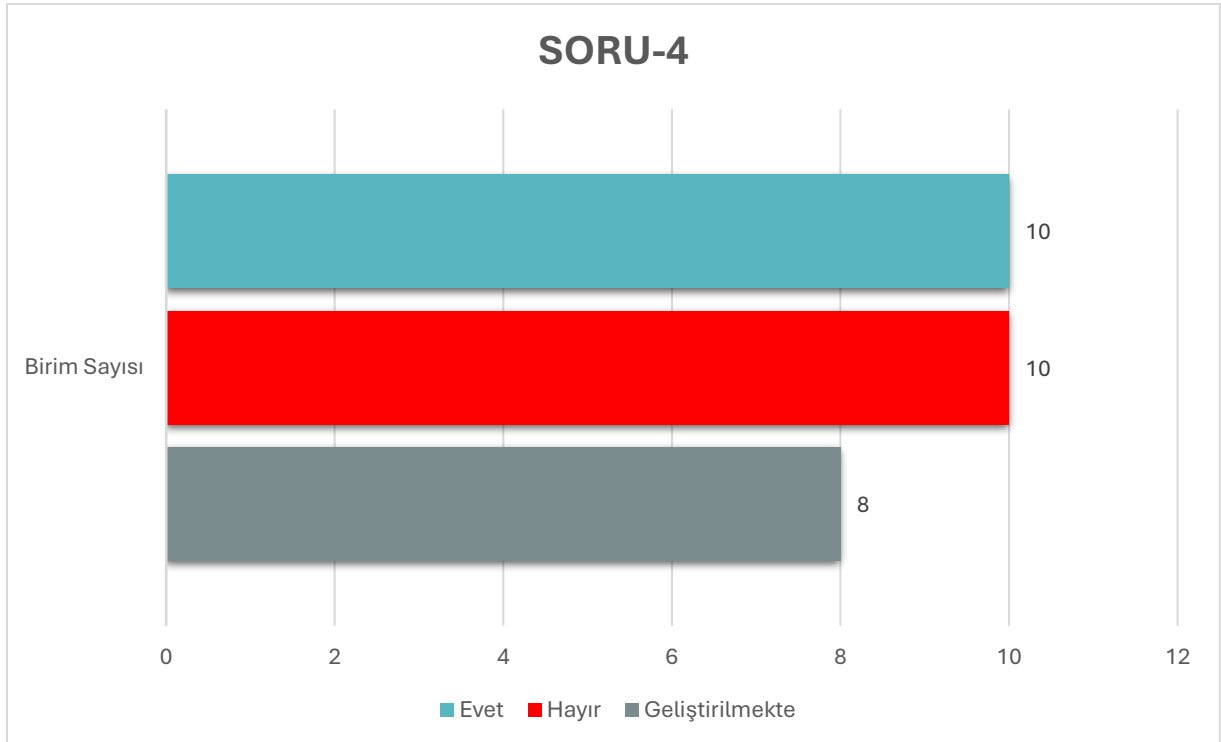
SORU-3

Biriminizde iç kontrol sistemi, yılda en az bir kez değerlendiriliyor mu?



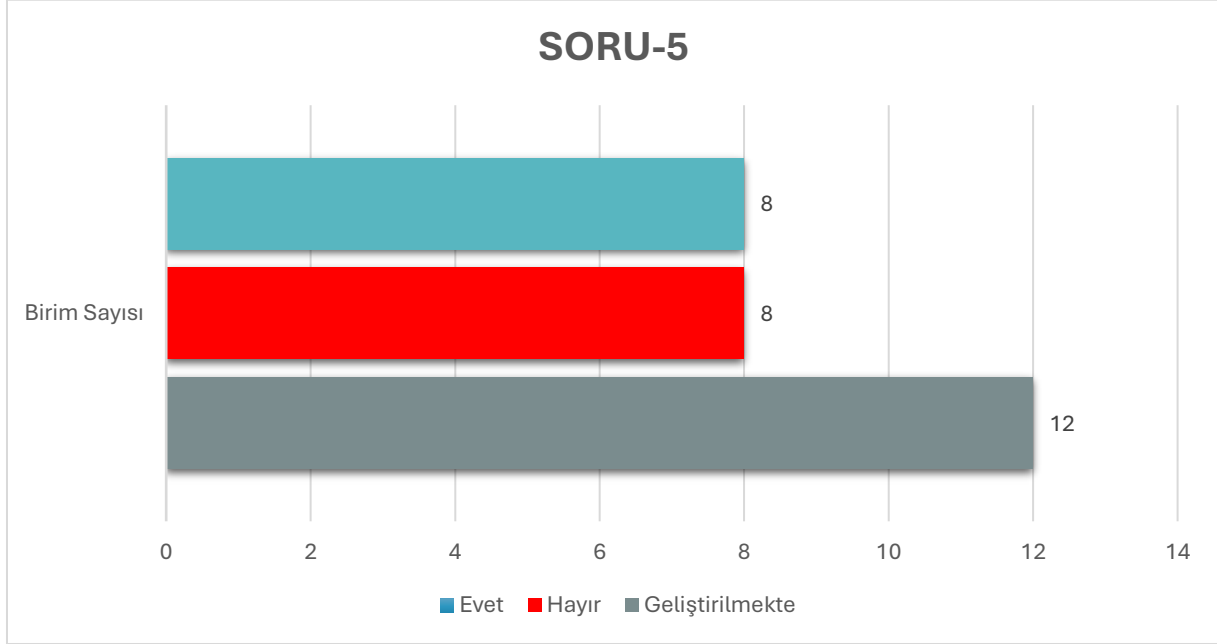
SORU-4

İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya kurumların talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmakta mı?



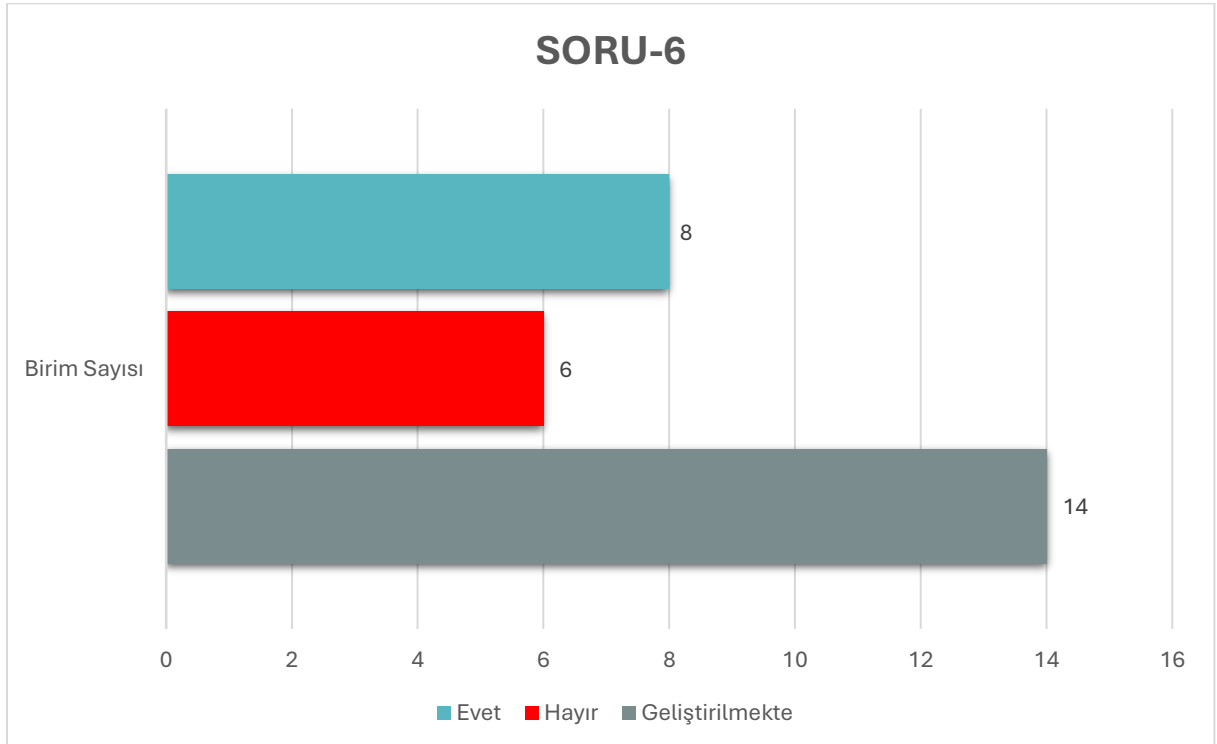
SORU-5

Biriminizin yönetici ve çalışanlarıyla iç denetim birimi arasında etkin bir işbirliği var mı?



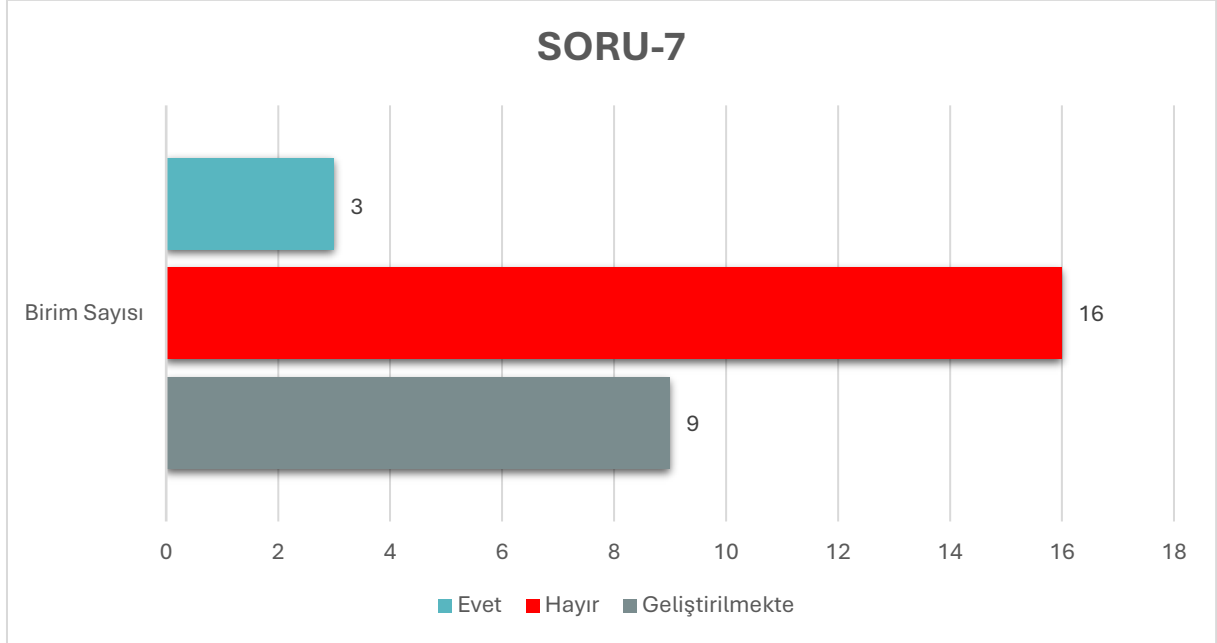
SORU-6

İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenip uygulanıyor mu?



SORU-7

Biriminizde, iç denetim raporlarına istinaden alınması gereken önlemlere ilişkin hazırlanan eylem planları izleniyor mu?



Tablo- 11 İzleme Standartları Soru Formu Sonuçlarının Dağılımı

Soru No	Soru	Evet (%)	Hayır (%)	Geliştirilmekte (%)
1	Biriminizde iç kontrolün etkili bir şekilde işleyip işlemediği konusunda yöneticilere geri bildirimde bulunmaya olanak sağlayacak toplantılar düzenleniyor mu?	50%	14%	36%
2	Biriminizde sürekli izleme faaliyetleri etkin olarak uygulanıyor mu?	57%	18%	25%
3	Biriminizde iç kontrol sistemi, yılda en az bir kez değerlendiriliyor mu?	46%	7%	46%
4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya kurumların talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmakta mı?	36%	36%	29%
5	Biriminizin yönetici ve çalışanlarıyla iç denetim birimi arasında etkin bir işbirliği var mı?	29%	29%	43%
6	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenip uygulanıyor mu?	29%	21%	50%
7	Biriminizde, iç denetim raporlarına istinaden alınması gereken önlemlere ilişkin hazırlanan eylem planları izleniyor mu?	11%	57%	32%

Tablo- 12 Birim Düzeyinde İzleme Standartları Gelişim Seviyesi

Birim	İzleme (7 Soru, Max. 14 Puan)		
	Puan	%	Seviye
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı	7	50%	Düşük
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı	9	64%	Orta
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	10	71%	Orta
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	9	64%	Orta
Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	2	14%	En Düşük
Hamidiye Tıp Fakültesi	7	50%	Düşük
Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi	2	14%	En Düşük
Hamidiye Diş Hekimliği Fakültesi	1	7%	En Düşük
Hamidiye Eczacılık Fakültesi	4	29%	Düşük
Hamidiye Hemşirelik Fakültesi	14	100%	En Yüksek
Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi	6	43%	Düşük
Gülhane Tıp Fakültesi	10	71%	Orta
Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi	7	50%	Düşük
Gülhane Hemşirelik Fakültesi	12	86%	Yüksek
Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi	3	21%	En Düşük
Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi	11	79%	Yüksek
Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	13	93%	En Yüksek
Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü	9	64%	Orta
Savunma Sağlık Bilimleri Enstitüsü	14	100%	En Yüksek
İzmir Tıp Fakültesi	5	36%	Düşük
Bursa Tıp Fakültesi	7	50%	Düşük
Adana Tıp Fakültesi	14	100%	En Yüksek
Kayseri Tıp Fakültesi	6	43%	Düşük
Erzurum Tıp Fakültesi	3	21%	En Düşük
Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü	6	43%	Düşük
Gülhane Medikal Tasarım ve Üretim Merkezi	9	64%	Orta
Teknokent	8	57%	Orta
TTO	9	64%	Orta
Üniversite Ortalaması	7,75	55%	Orta



İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU SONUÇLARININ YORUMLANMASI

- Kontrol Ortamı Standartları
- Risk Değerlendirme Standartları
- Kontrol Faaliyeti Standartları
- Bilgi ve İletişim Standartları
- İzleme Standartları

3. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU SONUÇLARININ YORUMLANMASI

Bu bölümde 2.bölümdeki İç Kontrol Sistemi Soru Formlarındaki sonuçlar genel toplam puan ve bileşenler yönünden yorumlanmış, her bir iç kontrol bileşenine ilişkin güçlü yanlar ve geliştirilmesi gereken alanlara ilişkin özet bilgilere bileşenler itibarıyla yer verilmiştir.

İç Kontrol Sistemi Soru Formunun bileşenler itibarıyla yorumlanabilmesi için ortalama toplam puan, alınabilecek en yüksek puana oranlanmıştır.

Tablo- 13 İç Kontrol Sistemi Soru Formu Sonuçlarının Yorumlanması

% Puanı	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 acil 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.

Yüzde (%) Puanı Hesaplamasında 2. Bölümdeki İç Kontrol Soru Formunda ortalama toplam puanın, alınabilecek en yüksek puan olan 140'a (70 soru x 2 Evet puanı) bölümünün % ifadesi esas alınmıştır. Ortalama toplam puanın hesaplanmasında ise birimlerin aldığı toplam puanların ortalamaları esas alınmıştır.

Ortalama toplam puan: 88,46

Ortalama toplam puan/En yüksek puan: $88,46/140 = 0,6319 = \%63,19$

Tablo- 14 İç Kontrol Sistemi Soru Formu Sonuçlarının Yorumlanması

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İç Kontrol Sistemi Soru Formu Sonuçlarının Yorumlanması	
% Puan	Yorum
%63,19	İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı, ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır

2024 yılı ilk 6 (altı) ayında Sağlık Bilimleri Üniversitesinde tüm bileşenler itibariyle iç kontrol standartlarının seviyesi %63,19 yüzdelik puanı olarak gelişimi orta seviyede ölçülmüştür.

Tablo- 15 Birim Düzeyinde İç Kontrol Standartları Gelişim Seviyesi

Birim	Toplam (70 Soru, Max. 140 Puan)		
	Puan	%	Seviye
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı	79	56%	Orta
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı	89	64%	Orta
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	105	75%	Orta
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	97	69%	Orta
Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	57	41%	Düşük
Hamidiye Tıp Fakültesi	106	76%	Yüksek
Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi	41	29%	Düşük
Hamidiye Diş Hekimliği Fakültesi	47	34%	Düşük
Hamidiye Eczacılık Fakültesi	62	44%	Düşük
Hamidiye Hemşirelik Fakültesi	107	76%	Yüksek
Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi	93	66%	Orta
Gülhane Tıp Fakültesi	77	55%	Orta
Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi	94	67%	Orta
Gülhane Hemşirelik Fakültesi	136	97%	En Yüksek
Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi	72	51%	Orta
Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi	111	79%	Yüksek
Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	99	71%	Orta
Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü	90	64%	Orta
Savunma Sağlık Bilimleri Enstitüsü	125	89%	Yüksek
İzmir Tıp Fakültesi	63	45%	Düşük
Bursa Tıp Fakültesi	94	67%	Orta
Adana Tıp Fakültesi	121	86%	Yüksek
Kayseri Tıp Fakültesi	17	12%	En Düşük
Erzurum Tıp Fakültesi	70	50%	Düşük
Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü	108	77%	Yüksek
Gülhane Medikal Tasarım ve Üretim Merkezi	113	81%	Yüksek
Teknokent	103	74%	Orta
TTO	101	72%	Orta
Üniversite Ortalaması	88,46	63%	Orta



3.1. Kontrol Ortamı

İç Kontrol Sisteminin Soru Formu Sonuçlarının bir önceki bölümde ortalama toplam puan üzerinden yapılan yorumu bu alt bölümde Kontrol Ortamı ortalama puanının, kontrol ortamında alınabilecek en yüksek puan olan 48'e (24 soru x 2 evet puanı) oranlanması şeklinde yapılmıştır.

Yüzdelik puanların yorumunda genel toplam puanın yorumlanması için faydalanılan cetveldən yararlanılmıştır. Ortalama kontrol ortamı puanının hesaplanmasında ise birimlerin aldığı toplam kontrol ortamı puanlarının ortalamaları esas alınmıştır.

Ortalama kontrol ortamı puanı: 33,25

Ortalama kontrol ortamı puanı/En yüksek puan: $33,25/48 = 0,6927 = \%69,27$

Tablo- 16 Kontrol Ortamı Sonuçlarının Yorumlanması

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kontrol Ortamı Sonuçlarının Yorumlanması	
% Puan	Yorum
%69,27	İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı, ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

2024 yılı ilk 6 (altı) ayında Sağlık Bilimleri Üniversitesinde kontrol ortamı standartlarının seviyesi **%69,27** yüzdelik puanıyla gelişimi **orta seviyede** ölçülmüştür.

3.2. Risk Değerlendirme

Risk Değerlendirme ortalama puanının bu bileşende alınabilecek en yüksek puan olan 32'ye (16 soru x 2 evet puanı) oranlanmasıyla elde edilen %'lik ifadeye göre bu alanda risk değerlendirme sonuçlarının yorumu yapılmıştır.

Yüzdelik puanların yorumunda genel toplam puanın yorumlanması için faydalanan cetvelden yararlanılmıştır. Ortalama risk değerlendirme puanının hesaplanmasında ise birimlerin aldığı toplam risk değerlendirme puanlarının ortalamaları esas alınmıştır.

Ortalama risk değerlendirme puanı: 17,46

Ortalama risk değerlendirme puanı/En yüksek puan: $17,46/32 = 0,5456 = \%54,56$

Tablo- 17 Risk Değerlendirme Sonuçlarının Yorumlanması

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Risk Değerlendirme Sonuçlarının Yorumlanması	
% Puan	Yorum
%54,56	İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı, ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

2024 yılı ilk 6 (altı) ayında Sağlık Bilimleri Üniversitesinde risk değerlendirme standartlarının seviyesi **%54,56** yüzdelik puanıyla gelişimi **orta seviyede** ölçülmüştür.

3.3. Kontrol Faaliyetleri

Kontrol Faaliyetleri ortalama puanının bu bileşende alınabilecek en yüksek puan olan 24'e (12 soru x 2 evet puanı) oranlanmasıyla elde edilen %'lik ifadeye göre bu alanda kontrol faaliyetleri sonuçlarının yorumu yapılmıştır.

Yüzdelik puanların yorumunda genel toplam puanın yorumlanması için faydalanılan cetveldен yararlanılmıştır. Ortalama kontrol faaliyetleri puanının hesaplanmasında ise birimlerin aldığı toplam kontrol faaliyetleri puanlarının ortalamaları esas alınmıştır

Ortalama kontrol faaliyetleri puanı: 15,04

Ortalama kontrol faaliyetleri puanı/En yüksek puan: $15,04/24 = 0,6267 = \%62,67$

Tablo- 18 Kontrol Faaliyetleri Sonuçlarının Yorumlanması

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kontrol Faaliyetleri Sonuçlarının Yorumlanması	
% Puan	Yorum
%62,67	İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı, ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

2024 yılı ilk 6 (altı) ayında Sağlık Bilimleri Üniversitesinde kontrol faaliyetleri standartlarının seviyesi **%62,67** yüzdelik puanıyla gelişimi **orta seviyede** ölçülmüştür.

3.4. Bilgi ve İletişim

Bilgi ve iletişim ortalama toplam puanının bu bileşende alınabilecek en yüksek puan olan 22'ye (11 soru x 2 evet puanı) oranlanmasıyla elde edilen %'lık ifadeye göre bu alanda bilgi ve iletişim sonuçlarının yorumu yapılmıştır.

Yüzdelik puanların yorumunda genel toplam puanın yorumlanması için faydalanılan cetveldən yararlanılmıştır. Ortalama bilgi ve iletişim toplam puanının hesaplanmasında ise birimlerin aldığı toplam bilgi ve iletişim toplam puanlarının ortalamaları esas alınmıştır.

Ortalama bilgi ve iletişim toplam puan: 14,96

Ortalama bilgi ve iletişim toplam puan/En yüksek puan: $14,96/22 = 0,6802 = \%68,02$

Tablo- 19 Bilgi ve İletişim Sonuçlarının Yorumlanması

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bilgi ve İletişim Sonuçlarının Yorumlanması	
% Puan	Yorum
%68,02	İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı, ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

2024 yılı ilk 6 (altı) ayında Sağlık Bilimleri Üniversitesinde bilgi ve iletişim standartlarının seviyesi **%68,02** yüzdelik puanıyla gelişimi **orta seviyede** ölçülmüştür.

3.5. İzleme

İzleme toplam puanının bu bileşende alınabilecek en yüksek puan olan 14'e (7 soru x 2 evet puanı) oranlanmasıyla elde edilen %'lik ifadeye göre bu alanda kontrol faaliyetleri sonuçlarının yorumu yapılmıştır.

Yüzdelik puanların yorumunda genel toplam puanın yorumlanması için faydalanılan cetvelden yararlanılmıştır. Ortalama izleme puanının hesaplanmasında ise birimlerin aldığı toplam izleme puanlarının ortalamaları esas alınmıştır.

Ortalama izleme toplam puan: 7,75

Ortalama izleme puanı/En yüksek puan: $7,75/14 = 0,5536 = \%55,36$

Tablo- 20 İzleme Sonuçlarının Yorumlanması

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzleme Sonuçlarının Yorumlanması	
% Puan	Yorum
%55,36	İç kontrol sisteminin gelişiminin orta seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının uygulanmaya başladığı, ancak geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

2024 yılı ilk 6 (altı) ayında Sağlık Bilimleri Üniversitesinde izleme standartlarının seviyesi **%55,36** yüzdelik puanıyla gelişimi **orta seviyede** ölçülmüştür.

DİĞER BİLGİLER

- İç Denetim Sonuçları
- Dış Denetim Sonuçları
- Diğer Bilgi Kaynakları

4. DİĞER BİLGİLER

İç kontrol sisteminin değerlendirilmesinde faydalanılan diğer bilgi kaynaklarından elde edilen veriler altta sunulmuştur.

4.1. İç Denetim Sonuçları

İç Denetim, doğrudan Üniversite Üst Yöneticisine bağlı bir birim olan İç Denetim Biriminde istihdam edilen ve sertifikaları Hazine ve Maliye Bakanlığı İç Denetim Koordinasyon Kurulu tarafından verilen iç denetçiler tarafından gerçekleştirilebilmektedir.

Sağlık Bilimleri Üniversitesinde iç denetçiler bulunmadığından Üniversitemizde iç denetim gerçekleştirilememektedir.

4.2. Dış Denetim Sonuçları

2023 yılı dış denetimi <https://sayistay.gov.tr/reports/download/zlgXGEvoAZ-saglik-bilimleri-universitesi> adresinde yayımlanarak kamuoyuna açıklanmıştır.

2023 Yılı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sayıştay Denetim Raporundaki iç kontrol sistemine ait değerlendirmeler altta sunulmuştur.

2024 yılı dış denetimi Sayıştay Başkanlığı tarafından devam etmekte olup, bulgu ve değerlendirmeler kamuoyu ile paylaşılacaktır.

Tablo- 21 2023 Yılı Sayıştay Dış Denetim Raporu İç Kontrol Sisteminin Değerlendirilmesi

2023 Yılı Sayıştay Dış Denetim Raporu

İÇ KONTROL SİSTEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**• Kontrol Ortamı Standartları**

Kurum organizasyon yapısı içerisinde görev, yetki ve sorumluluklar ile yetki devirleri ve sınırları tam ve açık bir şekilde belirlenip yazılı hale getirilmiştir. İdarede "Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri" ile ilgili eğitim ve bilgilendirme çalışmalarının Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı çalışmaları kapsamında, plan döneminde tamamlanması öngörülmekte olup, henüz yeterli değildir. Personelin işe alınması, yer değiştirmesi, görevde yükselmesi, yeterlilik-performans değerlendirmesi ile disiplin hükümlerine yönelik insan kaynakları politikası belirlenmemiştir. Hassas görevlere ilişkin prosedürler belirlenmemiştir.

• Risk Değerlendirme Standartları

Stratejik plan, zamanında yayımlanmış ve içerik açısından mevzuata uygundur. İdare performans programı içerik olarak mevzuata uygun şekilde hazırlanmış ve zamanında yayımlanmıştır. İdare hiçbir iç kontrol riski belirlememiştir. Risklerin değerlendirilmesine yönelik herhangi bir çalışma yapılmamıştır.

• Kontrol Faaliyetleri Standartları

İdare tarafından yetkileri belirlemek amacıyla iş akış süreçleri hazırlanmamıştır. İdare tarafından yetki devirleri mevzuata uygun yapılmıştır. İdarede yapılan görevlendirmelerde, bunları farklı kişiler arasında dağıtılarak "görevler ayrılığı" ilkesine uyulmuştur. İdarece belirlenen risklerin kabul edilebilir düzeye indirilmesine yönelik kontrol faaliyetleri belirlenmemiştir. Ön mali kontrol sistemi, İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar'a uygun olarak kurulmuştur. Kamu idaresinin ön mali kontrol yönergesi, mevcuttur.

• Bilgi ve İletişim Standartları

İdare faaliyet raporu içerik olarak mevzuata uygun hazırlanmıştır. İdarenin Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı mevcuttur ve içerik olarak Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği'ne uygundur.

• İzleme Standartları

İdarenin tüm birimleri tarafından iç kontrol sistemi, Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı çerçevesinde hazırlanan taslak eylemlerin henüz uygulamaya geçirilmemesi nedeniyle değerlendirilmemektedir. Kamu İdaresinde iç denetim birimi kurulmamıştır. İç denetim biriminin iç kontrol sistemine ilişkin denetim çalışması mevcut değildir.

4.3. Diğer Bilgi Kaynakları

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesinde belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde mali hizmetler birimi tarafından gerçekleştirilen ön mali kontrole ilişkin veriler ile kişi ve/veya idarelerin talep ve şikâyetler altta sunulmuştur.

4.3.1. Ön Mali Kontrole İlişkin Veriler

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesi hükümleri uygulanarak 2024 yılı ilk 6 (altı) ayında ön mali kontrole tabi tutulan karar ve işlemlere ait bilgiler altta sunulmuştur.

Tablo- 22 2024 Yılı İlk 6 (Altı) Ayı Ön Mali Kontrolü Yapılan Sözleşme Tasarıları ve Taahhüt Evrakları Bilgileri

Alım Türü	Ön Mali Kontrol İşlem Sayısı
Mal Alımları	2
Hizmet Alımları	2
Yapım İşleri	2
Toplam	6

Tablo- 23 2024 Yılı İlk 6 (Altı) Ayı Bütçe İşlemleri Ön Mali Kontrol Bilgileri

Bütçe İşlemi Türü	Ön Mali Kontrol İşlem Sayısı
Ödenek Gönderme Belgeleri	781
Tenkis Belgeleri	140
Ödenek Ekleme İşlemleri	76
Ödenek Aktarma İşlemleri	493
Toplam	1.867

Tablo- 24 2024 Yılı İlk 6 (Altı) Ayı Personel İşlemleri Ön Mali Kontrol Bilgileri

Personel İşlemi Türü	Ön Mali Kontrol İşlem Sayısı
Kadro Dağılım Cetvelleri	-
Seyahat Kartı Listeleri	-
Geçici İşçi Pozisyonları	-
Yan Ödeme Cetvelleri	-
Sözleşmeli Personel Sayı ve Sözleşmeleri	-
Toplam	0

4.3.2. Kişi ve/veya İdarelerin Talep ve Şikayetleri

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı İç Kontrol Birimi, birimlerin iç kontrol komisyonu toplantılarına uzaktan erişim yöntemiyle veya fizikî ortamda katılarak SBÜ Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı (2023-2024)'nda yer alan eylemlerin gerçekleştirilmesine yönelik tereddütlerin giderilmesinde sekreteryaya ve destek hizmetini yerine getirmiştir.

2024 ilk 6 (altı) ay içerisinde EBYS üzerinden resmî yazıyla veya Üniversitemizde geri bildirim mekanizması olarak kullanılan diğer uygulamalar olan Kurumsal İletişim Yönetim Sistemi (KİYS) ve KİYS tabanlı "Rektöre Yaz" uygulaması kullanılarak iç kontrol sisteminin işleyişine yönelik herhangi bir talep veya şikayet Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına bildirilmemiştir.

2024 yılı ilk 6 (altı) ay içerisinde Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER) kullanılarak veya 4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu ile 3071 sayılı Dilekçe Hakkının Kullanılmasına Dair Kanun hükümleri uyarınca yapılan başvurular ile Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına iç kontrol sistemi hakkında herhangi bir talep veya şikâyet bildirilmemiştir.

Üniversitenin 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı hazırlık süreci içerisinde gerçekleştirilen paydaş anketlerine verilen cevaplar analiz edilerek ve konu başlıkları ve sorumlu birimler itibarıyla sınıflandırılmıştır. Buna göre iç kontrol sisteminin işleyişine yönelik sorunlu alanlar ve diğer paydaş geribildirimleri Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına iyileştirme önlemlerinin alınması için iletilmiştir.

İÇ KONTROL SİSTEMİNİN GELİŞİMİ

5. İÇ KONTROL SİSTEMİNİN GELİŞİMİ

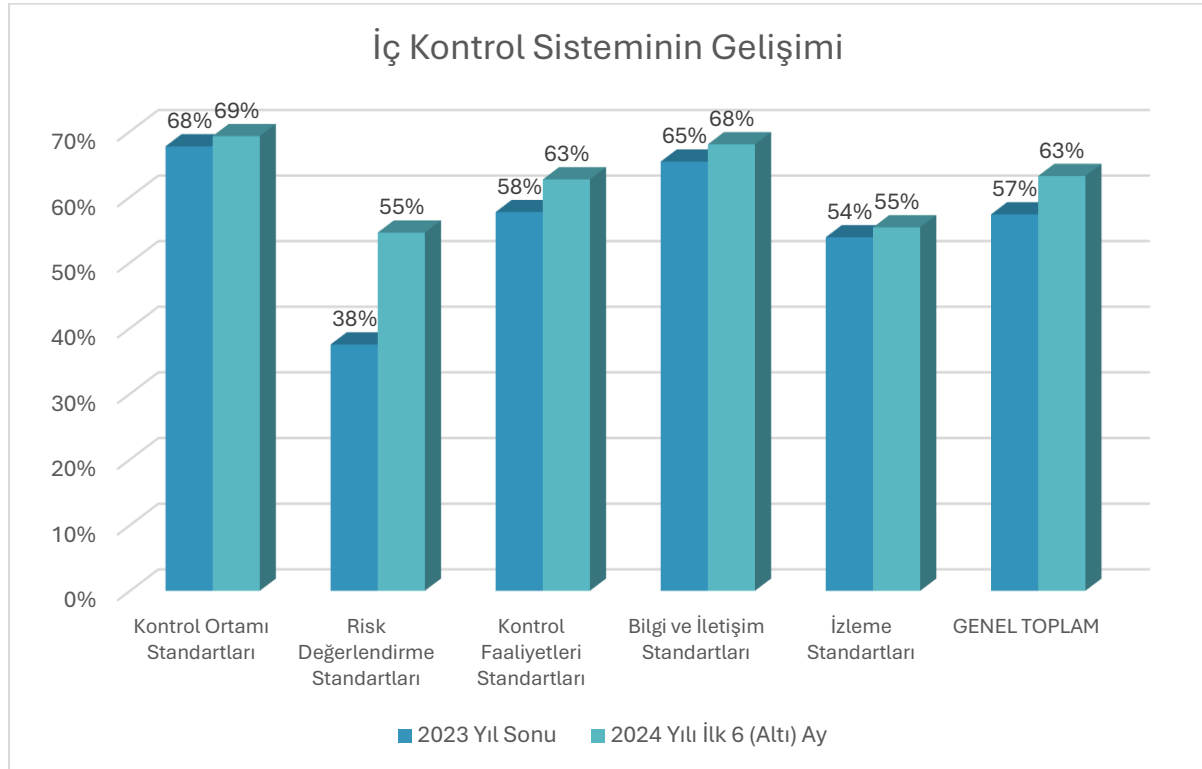
İç Kontrol Sistemindeki gelişim; İç Kontrol Soru Formlarının bileşenler itibariyle puanları ve genel toplam puanları ile ölçülmekte ve altı aylık periyotlar hâlinde mukayese edilerek değerlendirilmektedir.

2024 yılı ilk 6 (altı) ayında Sağlık Bilimleri Üniversitesindeki iç kontrol sisteminin mevcut durumu alttaki tabloda sunulmuştur.

Tablo- 25 İç Kontrol Sisteminin Gelişimi

İç Kontrol Sisteminin Gelişimi		
Bileşen	İç Kontrol Soru Formu Puanları (%)	
	2023 Yıl Sonu	2024 Yılı İlk 6 (Altı) Ay
Kontrol Ortamı Standartları	67,71%	69,27%
Risk Değerlendirme Standartları	37,50%	54,56%
Kontrol Faaliyetleri Standartları	57,69%	62,67%
Bilgi ve İletişim Standartları	65,38%	68,02%
İzleme Standartları	53,85%	55,36%
GENEL TOPLAM	57,34%	63,19%

Grafik- 1 İç Kontrol Sisteminin Gelişimi



SONUÇ VE ÖNERİLER

- Güçlü Yönler
- İyileştirmeye Açık Alanlar
- Eylemler İçin Öneriler

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı (2023-2024), iç kontrol bileşenlerinin ilki olan kontrol ortamının öncelikli olarak oluşturulması ve risk değerlendirme çalışmalarının başlamasına yönelik hazırlanmıştır. Risk değerlendirme bileşeninde yer alan standart ve genel şartların sağlanabilmesi, kurumsal düzeyde onaylanan Risk Strateji Belgesi uyarınca görevlendirilen İdare Risk Koordinatörü, Birim Risk Koordinatörleri ve Risk Çalışma Gruplarının çalışmalarına ve hazırlanacak olan Birim Risk Raporları, Konsolide Risk Raporları ve Risk Eylem Planlarına bağlıdır. Kontrol faaliyetleri bileşeninde yer alan standart ve genel şartların sağlanabilmesi ise risk değerlendirmeleri sonucu alınması gerektiği tespit edilen önlemlerin kontrol faaliyetleri olarak yazılı prosedürler ve iş akış süreçlerinde kontrol basamağı olarak yer verilmesi ile mümkündür. Bilgi ve iletişim bileşenlerinde ise yeterliliklerin artırılması çalışmaları Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından gerçekleştirilen çalışmalarla devam etmekte olup, izleme bileşeninde yer alan standart ve genel şartların tamamlanabilmesi ise Üniversitede iç denetçi istihdamına bağlıdır.

Üniversitede iç kontrol sisteminin yönetim felsefesinin bir parçası olabilmesi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının koordinasyonunda yürütülen çalışmalara bağlı olduğundan, ikişer yıllık dönemler hâlinde uygulamaya giren Kamu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planlarının katılımcı yöntemlerle bir hazırlama grubu ile birlikte hazırlanmaya devam edilmesi sağlanmalıdır. İzleme ve değerlendirme raporları ile gelişiminin izlenmesi gereken iç kontrol sisteminin yüksek seviyeye gelebilmesi için gerekli analizler Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından yapılmalı ve kurumsal düzeyde hazırlanan izleme ve değerlendirme raporları İç Kontrol İzleme Yönlendirme Kuruluna sunulmaya devam edilmelidir. İkişer yıllık dönemler hâlinde uygulanan eylem planlarının revize edilmesi çalışmalarında iç kontrol sistemi izleme ve değerlendirme raporlarındaki geliştirilmesi gereken bileşenler tespit edilmeli ve gerekli yeterliliğe ulaşabilmek için eylemler revize edilmelidir. Revize edilecek eylem planlarına konsolide risk raporları ve risk eylem planları ile tespit edilen risklere karşı alınması gereken önlemlere, kontrol faaliyetleri standartlarında eylem olarak yer verilmelidir.

Üniversitede iç denetçi istihdam edilmediğinden dolayı gerçekleştirilemeyen iç denetim, iç kontrol sisteminin kurulması çalışmalarının tamamlanmasına engel olmaktadır. Buna rağmen gerek izleme ve değerlendirme raporları hazırlanırken gerekse de risk değerlendirme çalışmaları hazırlanırken tüm iç kontrol çıktılarının denetime açık, kanıtlarıyla birlikte hazırlanmasına dikkat edilmelidir. Aynı bilinçle Sayıştay Başkanlığının dış denetim raporlarında yer verdiği “İç Kontrol Sisteminin Değerlendirilmesi” bölümünde yer alan açıklamalar dikkate alınmalı, İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun bilgilerine sunulmalı ve eylem planı revizyonlarında dış denetim değerlendirmelerindeki olumsuzların giderilmesi önceliklendirilmelidir.

Üniversitede iç kontrol sisteminin kurulmasından doğrudan sorumlu birim olan Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının birim iç kontrol sistemi değerlendirme raporlarını konsolide ederek hazırladığı ve sistematik iç kontrol izleme ve değerlendirme faaliyetlerinin üçüncüsü olan 2024 Yılı İç Kontrol Sistemi İzleme Raporuna göre bileşenler itibarıyla gelişim seviyeleri; Güçlü Yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar, Tehditler (GZFT) analizi ile yorumlanarak altta sunulmuştur.

Tablo- 26 İç Kontrol Sistemi Bileşen Analizi

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
Kontrol Ortamı Standartları	İç kontrol farkındalığının artırılması için hizmet içi eğitim programları bulunmamaktadır.	İç kontrol farkındalık eğitimlerinin webinarlarla verilmesi	İç kontrol sistemi yönetici ve tüm personeli kapsamakta, sistemin gelişebilmesi ve iç kontrol bilincinin uygulayıcı tüm personel tarafından benimsenmemesi durumunda sistem etkisiz kalmaktadır.	- İç kontrol farkındalığının artırılması için eğitimler düzenlenmelidir. - Hizmet içi eğitimlere iç kontrol sistemi dahil edilmelidir.
	Etik davranış ilkeleri ile ilgili hizmet içi eğitim programları bulunmamaktadır.	Personel Daire Başkanlığı tarafından etik bilinci artırmaya yönelik faaliyetlerin hizmet içi eğitim kapsamına alınması	Etik dışı davranışlarda bulunan personel ve yöneticilerin uyguladıkları davranışları norm kabul etmesi sonucu kamu hizmet sunumunda iyi yönetim ilkeleri uygulanamamaktadır.	Etik dışı davranış durumunda uygulanacak yaptırımlar hakkında personelin bilgi sahibi olması için kamu etik kuralları hakkında bir eğitim programının Personel Daire Başkanlığı tarafından gerçekleştirilmekte olan hizmet içi, temel veya hazırlayıcı eğitimler kapsamına alınmalıdır.
	Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik hükümlerine göre hizmet standartları kurum düzeyinde tamamlanmamıştır.	Referans metin olan hizmet envanterlerinin öncelikli olarak hazırlanması durumunda kontrol ortamındaki diğer	İç kontrol çıktılarının mevzuattaki değişiklikler, faaliyet genişlemesi veya bilgi yönetim sistemlerinde meydana gelen yenilikler sonrası	Temel prosedürel dokümanlardan olan hizmet envanteri ve hizmet standartlarının yılda bir defa gözden geçirilmesi sağlanmalıdır.

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
		görevlere ilişkin prosedürel dokümanların hazırlanmasına temel teşkil etmesi	güncelliğini yitirme riski bulunmaktadır.	Hizmet envanteri ve hizmet standartlarını oluşturmamış olan birimlerin bu eylemi plan uygulama dönemi içerisinde yerine getirmeleri sağlanmalıdır.
	- İç kontrol çıktıları Üniversite veya birim web sitelerinde örnek menüler altında yayımlanmamaktadır. - Yeni web sitesi arayüzünde akademik birimler için “İç Kontrol Sistemi” menüsü tanımlanmıştır. - İdari birimlerin web sitelerinde “İç Kontrol Sistemi” için uygulamada birlik sağlayacak menü bulunmamaktadır.	Bilgi İşlem Daire Başkanlığının hizmetlerini sunduğu yeni web sitesi arayüzünde iç kontrol çıktılarına bir örnek menülerde yer verilmesinin sağlanması, iç ve dış denetimler için erişebilirlik sağlayacağı gibi bilişim çağında yönetici ve personelin (veri gizliliğini haiz olmayan) tüm iş ve işlemlerle ilgili çıktılarına erişimini kolaylaştıracaktır.	- İç kontrol çıktılarında kişisel veri niteliği taşıyan ad-soyad bilgilerinin web sitelerinde yayımlanması durumunda 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununa aykırılık meydana gelecektir. - İç kontrol çıktıları birim risk raporları, konsolide risk raporları ve risk eylem planları, mevzuattaki yenilikler, hizmet/faaliyet genişlemesi veya yönetim bilgi sistemlerindeki yenilikleri yansıtacak şekilde yılda bir defa gözden geçirilmemesi durumunda güncelliğini yitirecektir.	- İç kontrol çıktılarının 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununa aykırılık teşkil etmeyecek şekilde kişisel veriler maskelenerek yayımlanması sağlanmalıdır. - İç kontrol çıktılarının yılda bir defa gözden geçirilerek güncel olması sağlanmalıdır.

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
	Sunulan mali hizmetleri iyileştirmek için iç paydaş memnuniyet anketi veya dış paydaş memnuniyet anketi henüz gerçekleştirilmemiştir.	Paydaş memnuniyet anketlerinin, iç kontrol sistemindeki geribildirim yeterliliklerini karşılamak üzere tasarlanması	Yeterli istatistik eğitimi almamış personel tarafından anketin hazırlanması, uygulanması ve raporlanması anketin güvenilirliğini azaltacak sonuçlar doğurabilmektedir.	İstatistikî güvenilirliği sağlayacak kontrol soruları ile anketler hazırlanarak iç ve dış paydaş memnuniyet anketleri periyodik olarak yapılmalıdır.
	Birimin ve alt birimlerinin görev tanımlarına yönelik düzenlemeler noksanıdır.	Üst mevzuat ve Üniversite içi düzenlemelerin referans alınması görev tanımı gibi diğer düzenlemelerin hazırlanmasını kolaylaştırması	Görevleri ifa eden personelin iç kontrol sistemini içselleştirmemiş olması durumunda yazılı prosedürlerin uygulama olanağının ortadan kalkma riski bulunmaktadır.	Yönerge, genelge ve görev tanımlarının katılımcı yöntemlerle ilgili personelle birlikte hazırlanması sağlanarak, uygulayıcı personelin yazılı prosedürleri benimsemesi sağlanmalıdır.
	Hassas görevlerin tespitine yönelik bir kılavuz ve örnek şablon hazırlanmış olup; Üniversite düzeyinde hassas görevlerin tespit edilmesi prosesi tamamlanmamıştır.	Hassas görevlerin tespit edilmesinin risk değerlendirme çalışmaları için bir zemin sağlaması	Hassas görevleri ifa eden personelin izin veya görevden ayrılma durumlarında hizmetin sürekliliğinin etkilenmesi riski bulunmaktadır.	Hassas görevlerin tespit edilmesi Üniversite düzeyinde sağlanacak olup, hassas görevleri ifa eden personelin izin veya görevden ayrılma durumunda faaliyetin sürekliliğinin etkilenmemesi için vekil personel görevlendirmelidir.
	Yönetim Bilgi Sistemi çatısı altında verilen görevlerin	Yönetim Bilgi Sistemi çatısı	İş Akışı Takip Sistemine veri girişi fayda-maliyet	İş Akışı Takip Sistemi süreli, acil ve günlük

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
	sonucunu izlemeye yönelik Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) ve mali yönetim bilgi sistemleri dışında herhangi bir mekanizma bulunmamaktadır. Acil, günlük veya sürekli işlerin sonucunun takip edilmesi, görevi ifa eden personelin veya yöneticinin sorumluluğunda veya inisiyatifindedir.	altında Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından acil, günlük veya sürekli işlerin sonucunu takip etmeye yönelik İş Akışı Takip Sisteminin kurulması tasarlanmıştır.	analizine göre ilave bir emek gerektirdiğinden, İş Akışı Takip Sisteminin etkililiğinin azalması riski bulunmaktadır.	işlerin takibini kolaylaştırmak için tasarlanmalı; emek maliyeti faydasından fazla olan iş ve işlemler takip edilmemelidir.
	Hizmet içi eğitimlerin ihtiyaç analizine dayalı olarak gerçekleştirilmesine başlanmıştır.	Hizmet içi eğitim faaliyetleriyle mevcut insan kaynağı niteliğinin artırılması ve kurumsal kapasitenin artırılması	Hizmet içi eğitimlerin sadece kurum içi çalışanlar tarafından verilmesi personelin kendisini mevzuattaki ve yönetim bilgi sistemlerindeki yeniliklere uyarlamasını zorlaştırabilir.	Farklı kamu kurum ve kuruluşlarının eğitim imkânlarından faydalanılarak, alanında yetkin ve deneyimli uzman personelden alınacak eğitimlerle sunulan kamu hizmetleri iyileştirilmelidir.
	Akademik personelin performans yönetimine ilişkin ikincil mevzuat düzenlenmesi bulunmakta ancak idari personelin performans yönetimine ilişkin herhangi bir ikincil düzenleme bulunmadığından performans yönetimi yöneticiler tarafından yazılı olmayan prosedürlerle sürdürülmektedir.	657 sayılı Devlet Memurları Kanununa aykırı olmayan ikincil düzenlemelerle diğer kamu kurumlarının örnekleri incelenerek idari personelin performans	657 sayılı Devlet Memurları Kanununda idari personelin performans yönetimine ilişkin ikincil hükümler bulunmadığından, hazırlanacak olan idari personel performans düzenlemelerinin uygulanmasında yöneticiler tarafından	İlerleyen plan uygulama dönemlerinde Personel Daire Başkanlığından hazırlanması talep edilecek olan idari personel performans yönetimi düzenlemesinde performans ölçütlerinin nesnel ve yansız olması sağlanmalıdır.

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
	İnsan kaynakları yönetimine yönelik bir politika metni bulunmamaktadır.	Personel Daire Başkanlığı tarafından “Sağlık Bilimleri Üniversitesi İnsan Kaynakları Politikası” hazırlanarak kurum düzeyinde iç kalite güvencesi sistemi, program akreditasyonları, iç kontrol sistemi gibi sunulan hizmetleri iyileştirmeye yönelik yeterlilik sistemlerinde kullanılması	- nesnel olmayan ölçütlerin uygulanmasına sebep olabilir. - Yazılı politika metinlerinin salt bitir metin belgesi kalarak, uygulama imkânının bulunmaması riski vardır.	Personel Daire Başkanlığı tarafından “Sağlık Bilimleri Üniversitesi İnsan Kaynakları Politikası”nın yazılı olarak hazırlanması sağlanarak; personelin işe alımı, yer değiştirmesi, üst görevlere atanması ve performans değerlendirmesinin prosedürel hükümleri yazılı bir politika metni olarak ilân edilmeli ve uygulanması Üniversite Üst Yönetimi tarafından sağlanmalıdır.
	Üniversitede iş akış süreçleri tamamlanmamıştır.	İş akış süreçlerinin dinamik bir sistemle hazırlanması sağlanarak, risk değerlendirme çalışmalarının sonucu olan kontrol faaliyetlerinin iş akış süreçlerinde bir	İş akış süreçleri diğer iç kontrol çıktıları gibi yılda bir defa gözden geçirilmemesi veya uygulayıcı personel tarafından benimsenmemesi durumunda etkinliğin ve etkililiğin azalması riski bulunmaktadır.	İş akış süreçlerinin tüm diğer iç kontrol çıktıları gibi katılımcı yöntemlerle uygulayıcı personelle birlikte hazırlanmasının sağlanması iç kontrol sisteminin etkinlik ve etkililiğini artıracaktır.

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
	Mali yönetim süreçleri dışındaki idari yönetim süreçleri ile ilgili yetki devri prosedürleri noksanıdır.	işlem adımı olarak yer verilmesi Yazışma Usulleri, İmza ve Yetki Devri Yönergesinin Hukuk Müşavirliğinin katkılarıyla Yazı İşleri ve Genel Evrak Müdürlüğü tarafından güncellenmesi	Usul ve esaslara uygun olarak yetkinin devredilmemesi durumunda hiyerarşik olarak üst makamlarda olan yöneticilerin iş yükü artacak ve kamu hizmet sunumunda etkinlik ve etkililik azalacaktır.	Yetki; belirlenen usul ve esaslara göre bir alt makama devredilerek kamu hizmet sunumunda etkililiğin ve etkinliğin artırılması sağlanmalıdır.
Risk Değerlendirme Standartları	Stratejik Plan Hazırlama, İzleme ve Değerlendirme; Performans Programı Hazırlama, İzleme ve Değerlendirme ile Birim Faaliyet Raporu Hazırlama süreçlerine ilişkin hazırlanan iş akış süreçleri ile prosedürel bilgilendirici dokümanların ilgili süreçlerde çalışan tüm personel ve yönetici tarafından benimsenmesinde noksanlıklar bulunmaktadır.	Hizmet içi eğitimlerle Stratejik Plan, Program Bütçe, Performans Programı, Faaliyet Raporu döngüsü “İç Kontrol Güvence Beyanı” çerçevesinde anlatılarak faaliyetlerin belirlenmiş amaç ve hedeflerle uyumunu sağlayan prosedürlerin benimsenmesi	Stratejik Plan, Performans Programı gibi Üniversitenin kurumsal plan ve programlarının salt bir metin olarak kalması, hazırlama süreçlerinde katılımcı yöntemlerin izlenmemesi, izleme ve değerlendirme faaliyetlerinin gerçekleştirilmemesi, sonuçlarına faaliyet raporlarında yer verilmemesi sunulan hizmet ve faaliyetlerin belirlenmiş amaç ve hedefler için gerçekleştirilmemesi riskini doğurabilir.	Üniversitenin belirlenmiş amaç ve hedeflerinin politika metinlerinden olan Stratejik Plan ve Performans Programının ilgili yönetmelik, rehber ve kılavuzlarda belirtildiği şekilde katılımcı yöntemlerle hazırlanması ve süreçlerin belirlenen iş akış süreçlerine uygun olarak yürütülmesi sağlanmalıdır.

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
	Spesifik (özel) hedeflerin oluşturulabilmesi için prosedürel rehber hazırlanmış olup, Üniversitedeki düzeyinde özel hedeflerin belirlenmesinde noksanlıklar bulunmaktadır.	Özel hedeflerin birimlerin misyon, vizyon, temel değerleri ile uygun bir şekilde belirlenmesi ve personel tarafından benimsenmesi	Tüm diğer iç kontrol çıktılarında olduğu gibi özel hedeflerin salt metin düzeyinde kalması ve uygulanma imkânının bulunmaması riskleri bulunmaktadır.	Özel hedeflerin katılımcı yöntemlerle oluşturulması ve benimsenmesi sağlanmalıdır.
	Birim düzeyinde risk değerlendirme çalışmalarına başlanmış olup, idare düzeyinde henüz tamamlanmamıştır.	Risk değerlendirme çalışmaları ile iç kontrolün etkinliği ve etkililiği birim risk raporları, konsolide risk raporları ve risk eylem planları ile artırılacak olup, kontrol faaliyetlerine yeni dönem eylem planlarında yer verilmesi ve iş akış süreci gibi süreçlerde kontrol faaliyeti olarak içkinleştirilmesi iç kontrol sisteminin PUKO (Planla, Uygula, Kontrol Et ve Önlem Al) Döngüsünü tamamlayacaktır.	Kurum kültüründe ve yönetim felsefesinde risk değerlendirme faaliyetlerinin yer edinebilmesi için uzun bir vâde gerekmektedir.	Risk değerlendirme faaliyetlerinin kurum kültürü ve yönetim felsefesinin içerisinde yer alabilmesi için birim ve idare düzeyinde sistematik olarak risk çalışmalarına devam edilmelidir.
Kontrol Faaliyeti Standartları	Risk Strateji Belgesi onaylanarak yürürlüğe 2023 yıl sonu itibariyle girdiğinden risk	Kontrol faaliyetlerinin dinamik bir sistem	Risk değerlendirme çalışmalarının katılımcı yöntemlerle	Risk çalışmalarının Birim Risk Koordinatörü koordinatörlüğünde

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
	değerlendirme çalışmaları idare düzeyinde henüz tamamlanmamıştır. Risk değerlendirme çalışmaları sonucunda belirlenecek kontrol önemlerine iç kontrol süreçlerinde henüz yer verilmediğinden kontrol faaliyeti bileşeninde noksanlıklar bulunmaktadır.	olarak tasarlanan iç kontrol sisteminin risk değerlendirme çalışmalarının sonuç raporu olan konsolide risk raporu ve risk eylem planında yer verilmesi sağlanarak iç kontrolün etkililiği ve etkinliğinin artırılması sağlanacaktır.	gerçekleştirilmemesi tüm diğer iç kontrol eylemlerinde olduğu gibi uygulayıcı personel tarafından risklerin izalesine yönelik alınması gereken kontrol faaliyetlerin uygulanmaması riskini doğurmaktadır.	birim risk çalışma gruplarıyla gerçekleştirilmesi ve birim risk raporlarının hazırlanmasında tüm personelin katılımı sağlanmalıdır. - Tespit edilen risklere ve gerçekleşmesi durumunda sonuçlarına öncelikli olarak uygulayıcı personelin farkına varması sağlanmalıdır. - Risk değerlendirme çalışmalarına alt birim çalışanlarının katılımı sağlanarak risklerin gerçekleşme olasılığı düşürülmelidir.
	Faaliyetler ile mali karar ve işlemlerinin yazılı prosedürleri mevcut olup, noksanlıkların giderilmesi çalışmaları devam etmektedir.	Prosedürel dokümanların üst mevzuata uygun olarak Üniversite içi ikincil düzenlemeler şeklinde hazırlanması sunulan kamu hizmetinin etkinliği ve etkililiğini artıracaktır.	Prosedürel dokümanların tüm diğer iç kontrol çıktılarında olduğu gibi salt bir metin olarak kalması ve uygulayıcı personel tarafından benimsenmemesi iç kontrolün etkililiği ve etkinliğini azaltacaktır.	Yönerge, usul ve esaslar, genelge, görev tanım formları ve iş akış süreçlerinin tamamlanarak yazılı prosedürlerdeki noksanlıklar giderilmelidir.

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
	- Üniversitede kontrol faaliyetleri paraf sistemi ile veya süreç kontrolü suretiyle gerçekleştirilmekte olup, risk değerlendirme çalışmalarına bağlı olarak hazırlanacak ve kontrol faaliyetlerini de içerecek olan risk raporları idare düzeyinde henüz tamamlanmamıştır. - Mali yönetim süreçlerine ilişkin her bir ödeme türünde ön kontrol listelerinin hazırlanması veya fizikî envanter sayımı gibi önleyici kontrol faaliyeti eylemlerine 2023-2024 eylem planında yer verilmiş olup; harcama süreçlerinde de gerçekleştirilmesi gereken ön mali kontrol işlemlerinin gerçekleştirme görevlilerince yerine getirilmesi hedeflenmektedir. - Hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların giderilmesine yönelik prosedürel bir yönerge bulunmamakta olup, ilerleyen plan dönemlerinde hazırlanarak uygulanması hedeflenmektedir.	Mali ve mali olmayan tüm süreçlere ilişkin faaliyetlerinin prosedürel olarak tanımlanması ve risk değerlendirme çalışmalarının sonuçlarına kontrol önlemi olarak iç kontrol eylem planlarında yer verilmesi etkin bir kontrol mekanizması sağlayacaktır.	Kişisel hata ve kusurlardan dolayı bir görevin noksan ifâ edilmesi veya bir görevin süresinde yerine getirilmemesi durumunda kamu kaynaklarında bir azalma, kurumsal itibar kaybı veya hak sahiplerini mağdur edecek durumların ortaya çıkması sonucunu doğuracak hassas görev süreçlerinde çalışan personelin risk değerlendirme çalışmalarına katılmaması; belirlenecek olan kontrol faaliyetlerinin salt bir metin olma vasfı taşıma riskini doğurmaktadır.	2023-2024 plan uygulama döneminde risk değerlendirme çalışmalarının sonucu olarak belirlenecek kontrol faaliyetlerinin dışında, mevcut eylem planında yer alan kontrol faaliyetlerinin yerine getirilmesi sağlanmalıdır.
	Üniversitede ISO 270001 Bilgi Güvenliği Sistemi Sertifikası	Bilgi İşlem Daire Başkanlığının ISO	Kişisel Verilerin Korunması Kanununa	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
	yeterliliklerini sağlayan ve Cumhurbaşkanlığı Dijital Dönüşüm Ofisi tarafından yıllık olarak denetlenen teste tabi tutulmuş olağanüstü durum onarım planları / eylem planları bulunmaktadır.	27001 Bilgi Güvenliği Sistemi yeterliliği bulunmakta ve yönetim bilgi sistemi yeterliliklerini ISO 27001 standartlarını sağlamaya yönelik geliştirmektedir. Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından sunmakta olduğu bilgi ve iletişim hizmetlerinin Cumhurbaşkanlığı Dijital Dönüşüm Ofisi tarafından yıllık olarak denetlenmesi ve bilgi güvenliği sertifikasının süreli olması anılan yeterliliklerin devamlılığının sağlanmasını zorunlu kılmaktadır.	aykırı işlemler ile yetkisiz personelin bilgi yönetim sistemlerine erişimi risk taşımaktadır.	2023-2024 eylem planı dönemi içerisinde gerçekleştirilecek olan “Bilgi ve İletişim Yönergesi” ile “Bilgi ve İletişim Kontrol Yönergesi” “Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bilgi ve İletişim Politikası” metni ile birlikte hazırlanarak iç kontrol standartlarında aranan yeterliliklerin artırılması sağlanmalıdır.
Bilgi ve İletişim Standartları	Mali yönetim sistemleri dışındaki mevcut bilgi ve iletişim sistemleri ile idare/birim yöneticilerinin belirlenmiş hedefleri izleyebileceği ve faaliyetler üzerinde etkin bir gözetim ve değerlendirme imkânı	Karar alma süreçlerinde yöneticilerin ihtiyaç duydukları bilgileri ve raporları üretebilecek ve analiz yapma imkânı sağlayacak	Yeni bilgi sistemlerine geçişlerde uyum sorunları yaşanacağından Performans Göstergeleri Takip Sisteminin karar alma süreçleri için veri	Üniversitenin karar alma mevkiinde bulunan yöneticilerine mali ve mali olmayan tüm iş ve işlemlerinde doğru veriyi üretebilecek, mukayeseli sonuçlar

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
	bulabilecekleri anlık bir gözetim ve değerlendirme mekanizması bulunmamaktadır. Gözetim ve denetimde anlık izleme ve değerlendirme noksanlığı kurumsal düzeyde hazırlanan izleme ve değerlendirme raporları ile giderilmektedir.	Performans Göstergeleri Takip Sisteminin kurulması ile iç kontrolün yeterliliklerinin artırılması	üretmesinin kısa vadede gerçekleşememe riski bulunmaktadır.	üretebilecek, personel sayısı, öğrenci sayısı, fiziki metrekare bilgileri, bütçe uygulama sonuçları, bilimsel yayın verileri gibi göstergeleri ihtiva eden Performans Göstergeleri Takip Sisteminin stratejik plan hedef göstergeleri, performans programı göstergeleri, YÖKSİS göstergeleri YÖKAK göstergeleri gibi kurum düzeyinde önemi haiz göstergelerden oluşturulması; ilgili göstergelerin ilgili bilgi sistemlerinden otomatik aktarılacak şekilde tasarlanması, manuel veri girişlerinde ilgili personelin veri girişlerinde belirlenen periyotlara dikkat etmesi sağlanmalıdır.
	Hangi raporların, kim tarafından, ne sıklıkla hazırlanacağı ve kime sunulacağı bir raporlama ağı çerçevesinde tasarlanmakta olup, Üniversite düzeyinde raporlama ağının	Akademik takvim, mali takvim gibi belirli çalışma takvimleri içerisinde raporlama ağının oluşturulması ile iç kontrol sisteminin	Raporlama ağı kapsamında hazırlanan raporların yönetici ve karar alıcılar açısından analiz etme, mukayese etme gibi nitelikleri taşımaması veya	Bilgi ve iletişim yetkinliklerinin artırılabilmesi için raporlama ağının tüm Üniversiteyi kapsayacak şekilde genişletilmesi, karar alıcı mevkiinde

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
	oluşturulmasına yönelik noksanlıklar bulunmaktadır.	bilgi ve iletişim yeterliliklerinin artırılması hedeflenmektedir. Karar alma mevkiinde bulunan yöneticilerin raporlama ağı kapsamında hazırlanan plan, program ve raporlarda yer alan verilerden faydalanarak kanıta dayalı politika oluşturmaları ve veriye dayalı bir yönetim felsefesi geliştirmeleri imkânı bulunmaktadır.	doğrulanabilir verilerle hazırlanmaması riski bulunmaktadır.	bulunan yöneticilerin yönetim süreçlerinde raporları dikkate almaları, veri kaynaklarının doğruluğu sınanarak raporların yıldan yıla gelişimi gösterecek şekilde hazırlanması sağlanmalıdır.
	Arşiv ve dokümantasyon sistemi Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), mali yönetim sistemleri ve diğer bilgi sistemleri ile sağlanmakta olup; Arşiv ve Dokümantasyon Sistemine ilişkin prosedürel noksanlıklar bulunmaktadır.	Yazı İşler ve Genel Evrak Müdürlüğünün Hukuk Müşavirliğinin yardımlarıyla hazırlayacağı Arşiv ve Dokümantasyon Yönergesi ile mevzuatta ve yönetim bilgi sistemlerinde (Elektronik İmza Kanunu, Resmi	Fizikî ortamda saklanması gereken özlük dosyası gibi dosyaların, saklama sürelerinden bağımsız olarak gerekli fizikî şartları sağlamayan ortamlarda saklanması; kurumsal önemi haiz belgelerin yok olması veya yıpranması riskini taşımaktadır.	Arşiv ve dokümantasyon sistemine yönelik tasarlanan eylemlerin yerine getirilmesi ile iç kontrol sisteminin bilgi ve iletişim yeterliliklerin artırılması sağlanmalıdır.

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
		Yazışmalarda Uygulanacak Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik ve Yükseköğretim Üst Kuruluşları ve Yükseköğretim Kurumları Saklama Süreli Standart Dosya Planı) meydana gelen yeniliklerin prosedürel güncellemeleri sağlanabilir.		
	• Üniversitede bir ihbar sistemi bulunmamaktadır. • “Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi Yönergesi” hakkında Üniversite içi ikincil bir mevzuat düzenlemesi bulunmamaktadır.	• İçerdiği disiplin hükümlerinden dolayı Personel Daire Başkanlığı tarafından Hukuk Müşavirliğinin yardımlarıyla hazırlanacak olan yönerge ile hata, usulsüzlük ve yolsuzlukların giderilmesi sağlanarak iç kontrolün amaçları olan kamu	• İhbar sisteminin kanıtlanabilir eylemlerle desteklenmemesi durumunda kişisel sebeplerle “jurnal” amaçlı kullanılması riski taşımaktadır.	• İhbar sistemi, sunulan hizmetleri iyileştirici önlemlerin ivedilikle alınması amacıyla tasarlanmalı, “Hata, Usulsüzlük ve Yolsuzlukların Bildirilmesi Yönergesi” ile hukukî alt yapısı oluşturulmalı, kanıtsız ihbarlara yer verilmemesi sağlanmalı ve ihbar edenin kimliğini koruyacak şekilde tasarlanmalıdır.

İç Kontrol Bileşeni	Tespitler (Etkenler/Sorunlar)	Üniversiteye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
		kaynaklarının etkin, etkili ve ekonomik olarak korunması; kurumsal itibara neden olacak eylemlere engel olunması ve hak sahiplerinin korunması		
İzleme Standartları	- Üniversitede iç denetçiler bulunmamakta ve Üniversite Rektörüne doğrudan bağlı bir İç Denetim Birimi bulunmamaktadır. - İç denetim eylem planlarıyla mali ve mali olmayan tüm karar ve işlemlerin iç denetimi gerçekleştirilememektedir. - Yıllık İç Denetim Eylem Planına bağlı olarak hazırlanan İç Denetim Raporları bulunmamakta olduğundan iç kontrolün denetim döngüsü noksan kalmaktadır.	İç Denetçi sertifikasını haiz iç denetçilerin istihdamı ile iyileştirme önlemleri kurum içi denetimlerle sağlanabilir.	Kurumsal düzeyde iç kontrol ve iç denetimin bir geçmişi olmadığından beklenen fayda kısa vadede gerçekleşmeyebilir.	İç denetçi istihdamına öncelik verilmelidir.

Tablo- 27 Sağlık Bilimleri Üniversitesi İç Kontrol Sistemi GZFT Listesi

İç Çevre		Dış Çevre	
Güçlü Yönler	Zayıf Yönler	Fırsatlar	Tehditler
- Strateji Geliştirme Daire Başkanlığında İç Kontrol Birimi oluşturulmuş olup; Kamu İç Kontrol Rehberi kılavuz ittihaz edilerek Üniversitede kurulması hedeflenen iç kontrol çalışmaları gerçekleştirilmektedir. - İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu iç kontrolün ihtisas birimleri olan Hukuk Müşavirliği, Personel Daire Başkanlığı, Bilgi İşlem Daire Başkanlığı yöneticilerine de yer verilerek; Üniversite Üst Yönetiminin üst düzeyde sahiplenişinin bir göstergesi olarak Stratejik Yönetim ve Planlamadan sorumlu Rektör Yardımcısının Başkanlığında oluşturulmuş ve akademik birim yöneticileri ile Kalite Koordinatörlüğünün katkılarını da içerecek şekilde Senatonun önerdiği üyelerden oluşturulmuştur.	“Kontrol Ortamı” bileşeni Sağlık Bilimleri Üniversitesinde “Orta” seviyede ölçümlenmiş olup, 2023-2024 plan uygulama döneminde belirtilen eksikliklerin giderilmesi sonucu gelişim katedilebileceği hedeflenmektedir. “Risk Değerlendirme” bileşeni seviyesi “Orta” seviyede ölçümlenmiş olup; risk değerlendirme çalışmalarına başlanması sonucu gelişiminin hızlıca katedileceği beklenmektedir. “Kontrol Faaliyetleri” bileşeni seviyesi “Orta” seviyede ölçümlenmiş olup, risk değerlendirme faaliyetleri sonrası alınacak kontrol faaliyetlerinin belirlenmesi ile gelişim katedilmesi beklenmektedir.	- İç denetimin “İç Denetçi” istihdamına bağlı olması ve gereken nitelikleri haiz personelin atanması gerçekleşirse İç Kontrol Sisteminin kurulma çalışmaları hız kazanacaktır. - Üniversite idari birimlerinin İstanbul ve Ankara gibi büyükşehirlerde oluşu iç denetçiler açısından tercih edilebilirliği artırmaktadır.	İç Denetçi sertifikasını haiz personelin ülke düzeyinde sayıca fazla olmaması bir tehdit oluşturmaktadır.

- 2023-2024 eylem planı Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı sekreteryasında uygulanmakta, her bir eylemin nasıl uygulanacağı özel kılavuzlar ve standart formlar hazırlanarak birimlere gönderilmekte ve İç Kontrol Birimi birim iç kontrol komisyonları ile etkin bir iletişim içerisinde çalışmaları yürütmektedir.
- “Bilgi ve İletişim” bileşeni seviyesi “Orta” düzeyde ölçümlenmiş olup, plan uygulama döneminde gerçekleştirilmesi tasarlanan eylemlerin yerine getirilmesi ile gelişim katedileceği beklenmektedir.
- “İzleme” bileşeni “Orta” seviyede ölçümlenmiş olup, iç denetçi istihdamına bağlı eksikliklerin giderilmesi ile bu bileşende gelişim katedileceği beklenmektedir.
- Üniversitenin yönetim felsefesinde iç kontrol sisteminin yer edinebilmesi kısa vadede sonuç vermemesi riskini taşımakta, ancak ikişer yıllık dönemler için katılımcı yöntemlerle hazırlanacak eylem planları, sistematik izleme ve değerlendirme faaliyetleri ile hizmet içi eğitimlerde iç kontrole yer verilmesi ile sürecin hızlanması hedeflenmektedir.

Tablo- 28 Sağlık Bilimleri Üniversitesi İç Kontrol Sistemi GZFT Stratejileri

	Fırsatlar	Tehditler
Güçlü Yönler	• Strateji Geliştirme Daire Başkanlığında İç Kontrol Biriminin müstakil bir birim olarak kurulmuş olması iç kontrol sisteminin kuruluş çalışmalarına hız kazandırmaktadır. • Görev yaptıkları birimlerinde Dekan, Yüksekokul Müdürü, Hukuk Müşaviri, Daire Başkanı olan üyelerden teşekkül eden İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun sistem üzerindeki gözetim ve yönlendirme rolü iç kontrol çalışmalarının etkinliğini artırmaktadır. • İç kontrolün prosedürel alt yapısı Hukuk Müşavirliği ile; personele ilişkin etik değerler, hizmet içi eğitimler ve performans yönetimine ilişkin eylemler Personel Daire Başkanlığı ile; Yönetim Bilgi Sistemi ile ilgili eylemler Bilgi İşlem Daire Başkanlığı ile hazırlanmıştır. Eylem planı hazırlama grubunun çalışmalarında deneyimlenen ortak çalışma kültürünün birim iç kontrol komisyonları çalışmalarında devam etmesi hedeflenmekte, İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun yılda en az bir defa toplanması sağlanarak sistem üzerinde aktif gözetleme ve yönlendirme görevini icra etmesi sağlanmaktadır.	• İç Kontrol Sisteminin kurum yönetim felsefesinin bir parçası olabilmesi; sistematik izleme ve değerlendirme faaliyetlerinin yönetim süreçleri içerisinde yer alması ve iyileştirme önlemlerinin alınarak ilgili süreçlere içkinleştirilmesi kısa vadede sonuç doğurmamaktadır.

	Fırsatlar	Tehditler
Zayıf Yönler	2023-2024 döneminde uygulanan eylem planı öncelikli olarak kontrol ortamının tesis edilmesine yönelik tasarlanmıştır. Ancak diğer bileşenlerde de yetkinliğin artırılabilmesi için öncü çalışmalar gerçekleştirilmeye devam edilmektedir. Risk Strateji Belgesi onaylanarak yürürlüğe girmiş, birim ve idare düzeyinde risk değerlendirme çalışmaları yeni başlamıştır.	- İç denetçi istihdamının sağlanamaması durumunda İç Kontrol Sisteminin kurulması çalışmalarının denetim döngüsü tamamlanamayacak olup, mali veya mali olmayan tüm karar ve işlemlerle ilgili tasarlanan ve uygulanan prosedürlerin doğruluğu iç denetim yoluyla sınanamama riski bulunmaktadır. - Üniversite düzeyinde yeknesak süreçlerin tasarımı eylemlerine henüz geçilmemiştir. - Üniversitede ortak çalışma kültürü henüz kurumsallaşmamıştır.

6.1. Güçlü Yönler

Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2024 Yılı İç Kontrol Sistemi İzleme Raporunda yer verilen Soru Formlarına kanıtlarıyla birlikte verilen cevaplara göre Üniversitede ortalama %76 ve üzeri puan alarak gelişimi yüksek seviyede ölçülen ve iç kontrol mekanizmalarının yerleştiği bir iç kontrol bileşeni bulunmamaktadır.

6.2. İyileştirmeye Açık Alanlar

Kontrol ortamı, risk değerlendirme, kontrol faaliyetleri, bilgi ve iletişim ile izleme bileşenlerinde Üniversitede ortalama %51-75 seviyesinde puanlar alarak gelişimi orta seviyede olduğu tespit edilmiştir. Buna göre iç kontrol mekanizmaları uygulamaya başlanmış ancak geliştirilmesi gerekmektedir.

6.3. Eylemler İçin Öneriler

İdare düzeyinde konsolide risk raporu ve risk eylem planının hazırlanmasına öncelik verilmelidir. Ayrıca kılavuz ve standart formları daha önce hazırlanmış olan hassas görevlerin Üniversite düzeyinde tespit edilmesi ve görev devir raporu standart formunun ilgili birimler tarafından kullanılması ivedilikle sağlanmalıdır. Raporlama ağı oluşturulması kapsamında yönlendirici kılavuzlar oluşturulmalı, plan dönemi bitmeden gerçekleştirilmesi mümkün olan uygulanabilir eylemlere öncelik verilmelidir.

EKLER

7. EKLER

Ek- 1 İç Kontrol Sistemi Soru Formunun Birimler İtibariyle Değerlendirilmesi

Birim	Kontrol Ortamı (24 Soru, Max.48 Puan)		Risk Değerlendirme (16 Soru, Max. 32 Puan)		Kontrol Faaliyeti (12 Soru, Max. 24 Puan)		Bilgi ve İletişim (11 Soru, Max 22 Puan)		İzleme (7 Soru, Max. 14 Puan)		Toplam (70 Soru, Max. 140 Puan)	
	Puan	%	Puan	%	Puan	%	Puan	%	Puan	%	Puan	%
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı	29	60,42%	16	50,00%	15	62,50%	12	54,55%	7	50,00%	79	56,43%
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı	31	64,58%	22	68,75%	14	58,33%	13	59,09%	9	64,29%	89	63,57%
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	32	66,67%	30	93,75%	18	75,00%	15	68,18%	10	71,43%	105	75,00%
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	28	58,33%	26	81,25%	18	75,00%	16	72,73%	9	64,29%	97	69,29%
Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	19	39,58%	16	50,00%	8	33,33%	12	54,55%	2	14,29%	57	40,71%
Hamidiye Tıp Fakültesi	45	93,75%	19	59,38%	19	79,17%	16	72,73%	7	50,00%	106	75,71%
Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi	18	37,50%	6	18,75%	8	33,33%	7	31,82%	2	14,29%	41	29,29%
Hamidiye Dış Hekimliği Fakültesi	27	56,25%	1	3,13%	7	29,17%	11	50,00%	1	7,14%	47	33,57%
Hamidiye Eczacılık Fakültesi	25	52,08%	16	50,00%	7	29,17%	10	45,45%	4	28,57%	62	44,29%
Hamidiye Hemşirelik Fakültesi	41	85,42%	19	59,38%	15	62,50%	18	81,82%	14	100,00%	107	76,43%
Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi	32	66,67%	22	68,75%	19	79,17%	14	63,64%	6	42,86%	93	66,43%
Gülhane Tıp Fakültesi	34	70,83%	0	0,00%	14	58,33%	19	86,36%	10	71,43%	77	55,00%
Gülhane Dış Hekimliği Fakültesi	35	72,92%	28	87,50%	11	45,83%	13	59,09%	7	50,00%	94	67,14%
Gülhane Hemşirelik Fakültesi	48	100,00%	30	93,75%	24	100,00%	22	100,00%	12	85,71%	136	97,14%
Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi	34	70,83%	11	34,38%	13	54,17%	11	50,00%	3	21,43%	72	51,43%
Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi	47	97,92%	16	50,00%	21	87,50%	16	72,73%	11	78,57%	111	79,29%
Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	39	81,25%	9	28,13%	18	75,00%	20	90,91%	13	92,86%	99	70,71%
Hamidiye Sporcu Sağlığı ve Spor Bilimleri Enstitüsü	27	56,25%	31	96,88%	10	41,67%	13	59,09%	9	64,29%	90	64,29%
Savunma Sağlık Bilimleri Enstitüsü	40	83,33%	28	87,50%	22	91,67%	21	95,45%	14	100,00%	125	89,29%
İzmir Tıp Fakültesi	33	68,75%	0	0,00%	10	41,67%	15	68,18%	5	35,71%	63	45,00%
Bursa Tıp Fakültesi	35	72,92%	23	71,88%	15	62,50%	14	63,64%	7	50,00%	94	67,14%
Adana Tıp Fakültesi	42	87,50%	21	65,63%	24	100,00%	20	90,91%	14	100,00%	121	86,43%
Kayseri Tıp Fakültesi	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	11	50,00%	6	42,86%	17	12,14%
Erzurum Tıp Fakültesi	30	62,50%	15	46,88%	11	45,83%	11	50,00%	3	21,43%	70	50,00%
Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü	36	75,00%	26	81,25%	22	91,67%	18	81,82%	6	42,86%	108	77,14%



Birim	Kontrol Ortamı (24 Soru, Max.48 Puan)		Risk Değerlendirme (16 Soru, Max. 32 Puan)		Kontrol Faaliyeti (12 Soru, Max. 24 Puan)		Bilgi ve İletişim (11 Soru, Max 22 Puan)		İzleme (7 Soru, Max. 14 Puan)		Toplam (70 Soru, Max. 140 Puan)	
	Puan	%	Puan	%	Puan	%	Puan	%	Puan	%	Puan	%
Gülhane Medikal Tasarım ve Üretim Merkezi	40	83,33%	27	84,38%	18	75,00%	19	86,36%	9	64,29%	113	80,71%
Teknokent	43	89,58%	16	50,00%	20	83,33%	16	72,73%	8	57,14%	103	73,57%
TTO	41	85,42%	15	46,88%	20	83,33%	16	72,73%	9	64,29%	101	72,14%
Üniversite Ortalaması	33,25	69,27%	17,46	54,56%	15,04	62,67%	14,96	68,02%	7,75	55,36%	88,46	63,19%

Ek- 2 Bileşenler İtibariyle İç Kontrol Sistemi Soru Formunun Yorumlanması

Bileşen	Üniversite Ortalaması (Puan)	Üniversite Ortalaması (Yüzde)	Seviye	Standart Sapma
Kontrol Ortamı	33,25	69,27%	Orta	10,05
Risk Değerlendirme	17,46	54,56%	Orta	9,62
Kontrol Faaliyeti	15,04	62,67%	Orta	5,94
Bilgi ve İletişim	14,96	68,02%	Orta	3,73
İzleme	7,75	55,36%	Orta	3,76
İç Kontrol Sistemi Tüm Bileşenler	88,46	63,19%	Orta	27,19



“Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2024 Yılı İç Kontrol Sistemi İzleme Raporu”
hakkında ilave bilgi alma, öneri ve eleştirileriniz için iletişim:

strateji.ickontrol@sbu.edu.tr



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
STRATEJİ GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI
İç Kontrol Birimi
Mart-2025
İSTANBUL



**SAĞLIK BİLİMLERİ
ÜNİVERSİTESİ**

Türkiye'nin Sağlıklı Geleceęi