

KTÜ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ (FARABİ HASTANESİ)
İÇ KONTROL UYUM EYLEM PLANI
2025

AMAÇ: Kamu iç kontrol standartları, iç kontrol sistemlerinin oluşturulmasında, izlenmesinde ve değerlendirilmesinde dikkate alınması gereken temel yönetim kurallarını göstermek ve tüm kamu idarelerinde tutarlı kapsamlı ve standart bir kontrol sisteminin kurulmasını ve uygulanmasını amaçlamaktadır.

	Kamu İç Kontrol Standartı ve Genel Şartı	Mevcut Durum	Eylem Kod No	Öngörülen Eylem/Eylemler	Sorumlu Birim	İş birliği Yapılacak Birim	Çıktı/Sonuç	Tamamlanma Tarihi	Açıklama
--	--	--------------	--------------	--------------------------	---------------	----------------------------	-------------	-------------------	----------

KONTROL ORTAMI STANDATLARI: Kontrol ortamı iç kontrolün diğer unsurlarına temel teşkil eden genel bir çerçeve olup, kişisel ve mesleki dürüstlük, yönetim ve personelin etik değerleri, iç kontrole yönelik destekleyici tutum, mesleki yeterlilik, organizasyon yapısı, insan kaynakları politikaları ve uygulamaları ile yönetim felsefesi ve iş yapma tarzına ilişkin hususları kapsar

1. ETİK DEĞERLER VE DÜRÜSTLÜK: Personel davranışlarını belirleyen kuralların personel tarafından bilinmesinin sağlanması

KOS.1.1	İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından sahiplenilmeli ve desteklenmeli	*KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak iç kontrol çalışmaları üst yönetim harcama yetkilisi sorumluluğunda yürütülmektedir. *2021 yılından itibaren Birim İç Kontrol Komisyonu tarafından yürütülmektedir. 2025 yılı itibarıyla iç kontrol güncelleme revizyon çalışmaları çerçevesinde İç Kontrol Birim olarak kurulmuş ve faaliyetlerine	KOS1.1.1	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak; 2025 yılı itibarıyla iç kontrol çalışmalarının üst yönetim tarafından sahiplenilmesi ve çalışmaları koordine etmek ve yürütmek amacıyla İç Kontrol Birimi kurulması	Başhekimlik İç Kontrol Komisyonu	İç Kontrol Birimi	Hastanemiz iç kontrol birimi 17.06.2025 tarihinde kurulmuştur.	20.06.2025	Hastanemiz İç Kontrol Birimi 17.06.2025 tarihinde kurulmuş ve Rukiye Karaman Arz görevlendirilmiştir.
			KOS1.1.2	İç kontrol biriminde alanında tecrübeli bir çalışan görevlendirilmiş uygun çalışma koşullarının sağlanması	Başhekimlik	İç Kontrol Birimi	Rukiye Karaman Arz görevlendirilmiş çalışma koşulları sağlanmıştır	20.06.2025	Hastanemiz İç Kontrol Birimi 17.06.2025 tarihinde kurulmuş ve Rukiye Karaman Arz görevlendirilmiş çalışma koşulları hazırlanmıştır.

		başlamıştır	KOS1.1.3	İç kontrol mevzuatı yeniden gözden geçirilmesi mevcut güncel mevzuata göre uyum eylem planı hazırlanması ve üst yönetime bilgilendirme toplantısı yapılması	Başhekimlik İç Kontrol Birimi	Birim İç Kontrol Komisyonu İç Kontrol Birimi	Farabi Hastanesi İç Kontrol Uyum Eylem Planı İç Kontrol Birimi Çalışanı tarafından 2025 yılı Temmuz Ayı içerisinde hazırlanmıştır.		Farabi Hastanesi İç Kontrol Uyum Eylem Planı İç Kontrol Birimi Çalışanı tarafından 2025 yılı Temmuz Ayı içerisinde hazırlanmış ve öncelikle kontrol ortamı standartları bileşenleri çalışmaya alınmıştır.
			KOS1.1.4	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi güncel iç kontrol çalışmaları değerlendirilerek mevcut durum uyum eylem planına dahil edilerek yol haritası hazırlanması	Başhekimlik		Farabi Hastanesi İç Kontrol Çalışmaları 05.08.2025 tarihli gözden geçirme toplantısında değerlendirilmiş 2025 yılı itibarıyla iç kontrol revizyon çalışmaları başlatılmıştır.		İç kontrol gözden geçirme toplantısı Hastane Müdürü İbrahim Küçük başkanlığında yapılmış mevcut çalışmalar değerlendirilmiş ve yol haritası oluşturulmuştur. 05.08.2025 tarihli toplantı tutanak haline getirilmiş web sayfasından paylaşılmıştır.
			KOS1.1.5	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi Birim İç Kontrol Komisyonunun gözden geçirilmesi, KTÜ İç Kontrol Risk Strateji Belgesi Kapsamında, birim risk sorumlusu ve risk çalışanı ve risk değerlendirme ekibi kurulması	Başhekimlik İç Kontrol Birimi				
			KOS1.1.6	KTÜ İç Kontrol Risk Strateji Belgesi konusunda tıbbi, idari, mali yöneticiler bilgilendirme toplantısı yapılması	Başhekimlik İç Kontrol Birimi				

KOS.1.2	İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdır	İç kontrol sistemine yönelik tüm düzenlemeler üst yönetim tarafından sahiplenilmektedir. Üst yöneticiler yeterli ve etkili bir iç kontrol sisteminin kurulmasını sağlamak, işleyişini izlemek ve gerekli tedbirleri alarak kuruma liderlik yapmaktadır	KOS.1.2.1	İç kontrol sistemine ilişkin tüm düzenlemeler, yöneticiler ve personel tarafından sistemin kurgusunun ve işleyişinin tam ve doğru anlaşılmasını sağlamak amacıyla İç Kontrol Birimi kurulması	başhekimlik		20.06.2025 tarihinde iç kontrol birimi kurulmuş faaliyet göstermeye başlamıştır		Farabi Hastanesi Başhekimliği olarak; 20.06.2025 tarihinde iç kontrol birimi kurulmuş faaliyet göstermeye başlamıştır
			KOS.1.2.2	Güncel mevzuat doğrultusunda Birim İç Kontrol Komisyonunun güncellenmesi, görevlendirme yazısının yazılması					
			KOS.1.2.3	İç Kontrol Birim Sorumlusu tarafından iç kontrol komisyonu çalışma usul ve esaslarını içeren işleyiş prosedürü hazırlanması, komisyon görev tanımı ve yıllık çalışma planı oluşturulması					
			KOS.1.2.4	Birim sorumlusu tarafından İç Kontrol Uyum Eylem Planı hazırlanması, üst yönetime iç kontrol bileşenleri ve standartları hakkında bilgilendirme toplantıları yapılması, toplantı tutanaklarının hazırlanması					
			KOS.1.2.5	İç Kontrol Birim Sorumlusu tarafından kurum çalışanlarına iç kontrol bileşenleri ve standartları hakkında bilgilendirme toplantıları yapılması					
KOS.1.3	Etik kurallar bilinmeli ve tüm faaliyetlerde bu kurallara uyulmalıdır	5176 Sayılı Kamu Görevlileri Etik Kurulu Kurulması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile kamu görevlilerinin uygulamaları gereken saydamlık, tarafsızlık dürüstlük, hesap verilebilirlik, kamu yararını gözetme gibi ilkeler idareimiz tarafından benimsenmiş kurum faaliyetlerimizde ilkesel olarak benimsenmektedir.	KOS.1.3.1	İlgili mevzuatlar; 5176 Sayılı Kamu Görevlileri Etik Kurulu Kurulması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun, 3628 Sayılı Mal Bildiriminde Bulunulması Rüşvet ve Yolsuzluklarla Mücadele Kanunu, Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri ile Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik ve Sağlık Meslek Mensupları İçin Temel Etik İlkeler Doğrultusunda kuruma özgü etik değerler ve dürüstlük prosedürü hazırlanması					

			KOS.1.3.2	Etik değerler ve dürüstlük konusunda personel davranışlarını belirleyen kuralların çalışanlar tarafından bilinmesine yönelik bilgilendirme ve eğitimler yapılması					
			KOS.1.3.3	Etik değerler ve dürüstlük konusunda, Kamu Görevlileri Etik Sözleşmesi hazırlanması ve web sayfasından paylaşılması					
			KOS.1.3.4	İşe başlangıç ve oryantasyon eğitimlerinde etik değerler ve dürüstlük prosedürü konusunda bilgilendirme eğitimleri yapılması					
			KOS.1.3.5	İşe başlayan tıbbi, idari ve destek hizmetleri çalışanlarına Kamu Görevlileri Etik Sözleşmesi imzalatılması ve özlük dosyasına konulması					
			KOS.1.3.6	Etik konulu sloganlar web sayfası ve hastane içi bilgilendirme ekranlarında paylaşılabilir?					
KOS.1.4	Faaliyetlerde dürüstlük saydamlık ve hesap verebilirlik sağlanmalıdır	Hastanemizde, mevzuatla kendisine verilen görevlere ilişkin faaliyetlerini dürüstlük, saydamlık ve hesap verebilirlik çerçevesinde yürütmektedir. Yerine getirilen	KOS.1.4.1	KTÜ Stratejik Plan (2024-2028) kapsamında hastanemiz performans göstergelerinin takip edilmesi ve çalışma planına uygun olarak yerine getirilmesi					

		faaliyetlere ilişkin Birim Faaliyet Raporu, İdare Faaliyet Raporu hazırlanmakta; Stratejik Plan ile Çalışma Planının gerçekleşme sonuçları izlenmektedir. Ayrıca iç ve dış denetimin gerekleri de zamanında yerine getirilmektedir. Yapılan tüm çalışmalar web sayfası aracılığı ile çalışanlar ve kamuoyu ile paylaşılmaktadır.	KOS.1.4.2	Hastanemizde 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun Beşinci Kısımında "İç Kontrol Sistemi" gereklilikleri uyum ve eylemi güncel çalışmalar başlatılması, "İdarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, muhasebe kayıtlarının doğru ve tam olarak tutulmasını, malî bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere idare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem ve süreçle iç denetimi kapsayan malî ve diğer kontroller bütünü" yeniden gözden geçirilmesi					
			KOS.1.4.3	Yıllonun birim faaliyet raporunun hazırlanması kurumsal hesap verebilirlik kapsamında Birim Faaliyet Raporu ekinde yer alan iç Kontrol Güvence Beyanları tüm üst Yöneticilerimiz tarafından imzalanması					
			KOS.1.4.4	Teşkilat şeması organizasyon yapısına göre kontrol ve denetleme mekanizması kapsamında Hiyerarşik Kontrol Listesi Hazırlanması, Süreli İşler Hastane Hizmet Envanteri çıkarılması					
			KOS.1.4.5	İdari mali işler süreç yönetiminde, iş akış şemaları hazırlanması					
KOS.1.5	İdarenin personeline ve hizmet verilenlere adil ve eşit davranmalıdır	Anayasal ve yasal kurallara uygun bir şekilde adil ve eşit bir yönetim anlayışı mevcuttur. Hastanemizde sınıf ve hizmet ayrı mı gözetilmeksizin tüm personel ve hizmet alanlara adil ve eşit davranılmaktadır. Kamu hizmetlerinin sunumunda	KOS.1.5.1	KTÜ Rektörlüğü ve Sağlık Bakanlığı kapsamında yürürlükte olan kanun ve yönetmeliklerle ilgili web sayfasında link oluşturulması ve güncel çalışmaların paylaşılması					
			KOS.1.5.2	İşe başlangıç uyum eğitim planlarında çalışanlara güncel mevzuat ve özlük hakları ile ilgili eğitim verilmesi					

		uyulacak usul ve esaslara ilişkin yönetmelik ile etkin, verimli, hesap verebilir, vatandaş beyanına güvenen ve şeffaf bir kamu yönetimi oluşturmak; kamu hizmetlerinin hızlı, kaliteli, basitleştirilmiş ve düşük maliyetli bir şekilde yerine getirilmesini sağlamak üzere, idarenin uyması gereken usul ve esasları düzenlemek amaçlanmaktadır.	KOS.1.5.3	Döner sermaye kapsamında çalışanlara yapılan ek ödemelerde ilgili mevzuata kapsamında adil ve eşit davranılmasının güvence altına alınması					
			KOS.1.5.4	Çalışan görüş ve önerilerinin alınması ve sonuçların değerlendirilerek iyileştirme çalışmalarının yapılması					
			KOS.1.5.5	Bize yazın mekanizmasının kurulması sonuçların değerlendirilmesi ve iyileştirme çalışmalarının yapılması					
KOS.1.6	İdarenin faaliyetlerine ilişkin tüm bilgi ve belgeler doğru tam ve güvenilir olmalıdır	5018 sayılı Kanunun 55 inci maddesinde iç kontrol, "idarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, muhasebe kayıtlarının doğru ve tam olarak tutulmasını, malî bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere idare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem ve süreçle iç denetimi kapsayan malî ve diğer kontroller bütünü" olarak tanımlanmıştır.	KOS.1.6.1	Hastanemiz teşkilat sisteminde yer alan idari ve mali hizmet birimlerinin yönettiği faaliyetlerin, süreç sorumluları, süreç çalışanları ve kontrol mekanizması yöneticileri ile birlikte iş analizlerinin yapılması.					
			KOS.1.6.2	İş analizlerinde işin gerekleri, işin nasıl yapıldığı, işin ne zaman ve kim tarafından yapılacağı, işin gerekli mevzuatı, iş için gerekli insan kaynağı, iş için kullanılan donanım kullanılan veri sistemleri, hiyerarşik kontroller ve dönemsel raporlara ve iş akışı kontrol edilen sistemlerin sorgulanması sağlanması					
			KOS.1.6.3	Hesap verme mekanizmalarını ve bu mekanizmaların işleyişini sağlayacak raporlama sistemini içerecek hizmet envanteri çıkarılması					
			KOS.1.6.4	Yönetmelik sorumluluk uygulama yerine getirme sorumluluğu kontrol sorumluluğu ile denetim ve raporlama sorumluluklarını içeren görevler ayrılığı süreçlerinin hazırlanması					
			KOS.1.6.5	Mali hesap verilebilirlik ve dürüstlük ile ilgili geri bildirim mekanizmalarının kurulması					

2. MİSYON, ORGANİZASYON YAPISI VE GÖREVLER: İdarelerin misyonu ile birimlerin ve personelin görev tanımları yazılı olarak belirlenmeli, personele duyurulmalı ve idarede uygun bir organizasyon yapısı

oluşturulmalıdır.									
KOS.2.1	İdarenin misyonu yazılı olarak belirlenmeli, duyurulmalı ve personel tarafından benimsenmesi sağlanmalıdır	Hastanemiz misyonu köklü geçmişi ve deneyimleri ile oluşturulmuş yıllar içerisinde güncellenmektedir. Hastanemiz teşkilat şemasında tüm birim ve çalışanlara yer verilmiş yapılacak görevler yazılı olarak belirlenmiştir.	KOS.2.1.1	KTÜ Stratejik Planı 2024-2028 kapsamında hastanemiz amaç ve hedefleri, performans göstergelerinin gözden geçirilmesi					
			KOS.2.1.2	Hastanemiz misyonu çalışanlar tarafından bilinmesi ve benimsenmesi amacıyla misyon-vizyon amaç ve hedeflere yönelik bilgilendirme eğitimi yapılması					
			KOS.2.1.3	İşe başlangıç oryantasyon eğitimlerinde kurumsal aidiyeti vurgulamak amacıyla misyon-amaç ve hedefler eğitimine yer verilmesi					
			KOS.2.1.4	Misyon-vizyon amaç ve hedeflerimiz hastane içi bilgilendirme ekranlarından paylaşılması					
KOS.2.2	Misyonun gerçekleştirilmesini sağlamak üzere idare birimleri ve alt birimlerince yürütülecek görevler yazılı olarak tanımlanmalı ve duyurulmalıdır	Hastanemiz misyonu köklü geçmişi ve deneyimleri ile oluşturulmuş yıllar içerisinde güncellenmektedir. Hastanemiz teşkilat şemasında tüm birim ve çalışanlara yer verilmiş yapılacak görevler yazılı olarak belirlenmiştir.	KOS.2.2.1	Hastanemiz organizasyon şemasında bulunan idari ve mali birimlerin iş tanımını yapmak amacıyla birim iş analizlerinin yapılması					
			KOS.2.2.2	İdari ve mali birimlerin iş tanımını yapmak amacıyla birim iş analizlerinin yapılması için hastane birimlerine özgü iş analizi formu hazırlanması. İş analizi idarede yapılan her bir işin niteliği ve çalışma koşulları hakkında bilgi toplanmasını ve değerlendirilmesi süreçlerini kapsamalı					
			KOS.2.2.3	Birim iş analizi uygulama planı oluşturulması, plan dahilinde yapılan analizlerin kayıt altına alınması. İş analizleri kullanılarak her birimin görev tanımı hazırlanması, birim çalışanlarının rol ve sorumluluğuna göre görev dağılımı yapılması					
			KOS.2.2.4	Personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin					

				yetki ve sorumlulukları kapsayan görev dağılımı çizelgesinin oluşturulması					
			KOS.2.2.5	Görev tanımlarının hazırlanma sürecinde iş analizlerinde elde edilen bilgilere dayanarak, idarede yapılan her bir işin niteliği ve çalışma koşulları hakkında bilgi toplanmasını ve değerlendirilmesi süreçlerini kapsamalıdır.					
			KOS.2.2.6	İş analizlerinde işin gerekleri, işin nasıl yapıldığı, işin ne zaman ve kim tarafından yapılacağı, işin gerekli mevzuatı, iş için gerekli insan kaynağı, iş için kullanılan donanım kullanılan veri sistemleri, hiyerarşik kontroller ve dönemsel raporlara ve iş akışı kontrol edilen sistemlerin sorgulanması sağlanması					
KOS.2.3	İdare birimlerinde personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılımı çizelgesi oluşturulmalı ve personele bildirilmelidir	Hastanemiz misyonu köklü geçmişi ve deneyimleri ile oluşturulmuş yıllar içerisinde güncellenmektedir. Hastanemiz teşkilat şemasında tüm birim ve çalışanlara yer verilmiş yapılacak görevler yazılı olarak belirlenmiştir.	KOS.2.3.1	İş analizleri yapılan idari ve mali hizmet birimlerinin görev tanımlarının hazırlanması					
			KOS.2.3.2	Birimde yapılan işlerin niteliğine göre çalışanların rol ve sorumluluklarının ayrılması, kişilere tebliğ edilmesi					
			KOS.2.3.3	Görev dağılımı çizelgesi hazırlanması, her birim için yönetici tarafından kişilere imza karşılığı tebliği edilmesi					
			KOS.2.3.4	KOS.2.2 ölçütünde gerçekleştirilecek faaliyetler bu standart içinde geçerlidir.					
KOS.2.4	İdarenin ve birimlerinin teşkilat şeması olmalı ve buna bağlı olarak fonksiyonel görev dağılımı belirlenmelidir	Hastanemiz misyonu köklü geçmişi ve deneyimleri ile oluşturulmuş yıllar içerisinde güncellenmektedir. Hastanemiz teşkilat şemasında tüm birim ve çalışanlara yer verilmiş yapılacak görevler yazılı olarak belirlenmiştir.	KOS.2.4.1	Hastanemiz iç kontrol güncelleme ve revizyon çalışmalarında mevcut hazırlanmış teşkilat şeması gözden geçirilecek 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu doğrultusunda başhekimlik idari ev mali hizmet birimleri dahil edilecektir. KOS.2.2 ve KOS.2.3 gerçekleştirilecek faaliyetler bu standardı kapsamaktadır					
KOS.2.5	İdarenin ve birimlerinin organizasyon yapısı, temel yetki ve	Hastanemiz misyonu köklü geçmişi ve deneyimleri ile oluşturulmuş yıllar içerisinde güncellenmektedir. Hastanemiz	KOS.2.4.2	İş analizlerinde işin gerekleri, işin nasıl yapıldığı, işin ne zaman ve kim tarafından yapılacağı, işin gerekli mevzuatı, iş için gerekli insan kaynağı, iş için kullanılan donanım					

	sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde olmalıdır	teşkilat şemasında tüm birim ve çalışanlara yer verilmiş yapılacak görevler yazılı olarak belirlenmiştir.		kullanılan veri sistemleri, hiyerarşik kontroller ve dönemsel raporlara ve iş akışı kontrol edilen sistemlerin sorgulanması sağlanması İş analizinde kullanılmakta olan iş analiz formunda organizasyon yapısı, temel yetki ve sorumluluk dağılımı, hesap verebilirlik ve uygun raporlama ilişkisini gösterecek şekilde hazırlanacak, birim görev tanımı ve görev dağılımlarında yazılı olarak belirtilecek					
KOS.2.6	İdarenin yöneticileri, faaliyetlerin yürütülmesinde hassas görevlere ilişkin prosedürleri belirlemeli ve personele duyurmalıdır	Hastanemiz misyonu köklü geçmiş ve deneyimleri ile oluşturulmuş yıllar içerisinde güncellenmektedir. Hastanemiz teşkilat şemasında tüm birim ve çalışanlara yer verilmiş yapılacak görevler yazılı olarak belirlenmiştir.	KOS.2.6.1	Birimlerde yürütülen faaliyetlere yönelik hazırlanan iş analizi formları değerlendirilecek					
			KOS.2.6.2	Hastanemiz göstermiş olduğu faaliyetlerin niteliğine göre hassas görev stratejisini belirlemesi, kurum idari ve mali yöneticileri tarafından hassas görev kriterleri hazırlanması. Kuruma özgü hassas görevler kriterleri, hassas görev tespit formu hazırlanması					
			KOS.2.6.3	Hastanemiz hassas görevlere yönelik hassas görevler kriterlerinin belirlenmesi çalışanlarla paylaşılması. Birim iş analizleri doğrultusunda hazırlanan görev tanımları iç kontrol ve üst yönetim tarafından hassas görevler açısından değerlendirilmesi ve birimin ve çalışanların hassas görevlerinin çıkarılması					
			KOS.2.6.4	Hassas görevlerin birim bazlı hassas görevler listesi oluşturulması, risk seviyeleri belirlenmesi alınması gereken önlemler kayıt altına alınması					
			KOS.2.6.5	KTÜ Risk Strateji Belgesi kapsamında iş analizinden elde edilen sonuçlara ve hassas görevler risk değerlendirmesi yapılması Birim risk tablolarının hazırlanması, Farabi hastanesi idari ve mali risklerin hazırlanması, Konsolide Risk Raporunun hazırlanması					
KOS.2.7	Her düzeydeki yöneticiler verilen	Hastanemiz misyonu köklü geçmiş ve deneyimleri ile	KOS.2.7.1	Yöneticiler ve birim sorumlusu tarafından birimlerin faaliyetlerin sonucunu izlemeye					

	görevlerin sonucunu izlemeye yönelik mekanizmalar oluşturmalıdır	oluşturulmuş yıllar içerisinde güncellenmektedir. Hastanemiz teşkilat şemasında tüm birim ve çalışanlara yer verilmiş yapılacak görevler yazılı olarak belirlenmiştir.		raporlama ve toplantı periyodlarının belirlenmesi, kontrolüne yönelik birim bazlı hiyerarşik kontroller tablosunun oluşturulması					
3. PERSONELİN YETERLİLİĞİ VE PERFORMANSI: idareler personelin yeterliliği ve görevleri arasındaki uyumu sağlamalı, performansın değerlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik önlemler almalıdır.									
KOS.3.1	İnsan kaynakları yönetimi, idarenin amaç ve hedeflerinin gerçekleşmesini sağlamaya yönelik olmalıdır	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak: hastanemiz hizmet alanı ve düzeyine göre insan kaynakları yönetimi planlanmakta ve uygulanmaktadır. Personel alımı KTÜ Rektörlüğümüz tarafından mevzuat kapsamında gerçekleştirilmektedir.	KOS.3.1.1	Hastane insan kaynakları politikasının oluşturulması, işe alım süreçleri ve görevde yükselme stratejilerinde adil ve liyakate dayalı planlama yapılması					
			KOS.3.1.2	Çalışan personel(özlük)birimi iş analizi yapılması					
			KOS.3.1.3	İnsan kaynakları kadro analizi ve fayda maliyet analizi yapılması ve insan kaynakları yönetimine yönelik risklerin belirlenmesi					
			KOS.3.1.4	Çalışma ortamı ve çalışan sağlığının korunmasına yönelik çalışmalar					
KOS.3.2	İdarenin yönetici ve personeli görevlerini etkin ve etkili şekilde yürütebilecek bilgi, deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak: hastanemize amaç ve hedeflerimizi gerçekleştirmeye yönelik insan kaynağı planlaması yapılmaktadır.	KOS.3.2.1	Yönetici olarak görev yapan idarecilerin kişisel gelişimine yönelik politikalar geliştirilmesi					
			KOS.3.2.2	Meslek guruplarına yönelik atanma ve yükselme kriterleri belirlenmesi ve çalışanlara duyurulması					
KOS.3.3	Mesleki yeterliliğe önem verilmeli ve her görev için uygun personel seçilmelidir.	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak: hastanemize amaç ve hedeflerimizi gerçekleştirmeye yönelik insan kaynağı planlaması yapılmaktadır.	KOS.3.3.1	Nitelikli iş gücü ve kurumsal aidiyet ve sorumluluk duygusunu geliştirecek bilgi ve becerilerin kazandırılması					

KOS.3.4	Personelin işe alınması ile görevinde ilerleme ve yükselmesinde liyakat ilkesine uyulmalı ve bireysel performansı göz önünde bulundurulmalıdır	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak; hastaneme amaç ve hedeflerimizi gerçekleştirmeye yönelik insan kaynağı planlaması yapılmaktadır.	KOS.3.4.1	Görevde yükselme ve atanmaya yönelik liyakate dayılı sistem kurulması,					
			KOS.3.1.2	İşe alım süreci ile ilgili düzenleme yazılı olarak yapılması ve kamuoyuna duyurulması					
KOS.3.5	Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenmeli, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir.	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak; hastaneme amaç ve hedeflerimizi gerçekleştirmeye yönelik insan kaynağı planlaması yapılmaktadır.	KOS.3.5.1	Mesleki bazlı uyum eğitim planı yapılması ve uygulanması,					
			KOS.3.5.2	Çalışan bilgi ve becerilerinin gelişimine yönelik eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi ve uygulanması					
KOS.3.6	Personelin yeterliliği ve performansı bağlı olduğu yöneticisi tarafından en az yılda bir kez değerlendirilmeli ve değerlendirme sonuçları personel ile görüşülmelidir.	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak; hastaneme amaç ve hedeflerimizi gerçekleştirmeye yönelik insan kaynağı planlaması yapılmaktadır.	KOS.3.6.1	Çalışanların performansının değerlendirilmesi ve ödüllendirme mekanizmasının uygulamaya konulması, performansı düşük çalışanların kazanılmasına yönelik politikaların geliştirilmesi çalışanlara					
KOS.3.7	Performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınmalı, yüksek performans gösteren personel için ödüllendirme mekanizmaları geliştirilmelidir	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak; hastaneme amaç ve hedeflerimizi gerçekleştirmeye yönelik insan kaynağı planlaması yapılmaktadır.	KOS.3.7.1	Çalışanların performansının değerlendirilmesi ve ödüllendirme mekanizmasının uygulamaya konulması, performansı düşük çalışanların kazanılmasına yönelik politikaların geliştirilmesi çalışanlara					

KOS.3.8	Personel istihdamı, yer değiştirme, üst göreve atanma, eğitim, performans değerlendirmesi, özlük hakları gibi insan kaynakları yönetimine ilişkin hususlar yazılı olarak belirlenmiş olmalı ve personele duyurulmalıdır	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak: hastaneme amaç ve hedeflerimizi gerçekleştirmeye yönelik insan kaynağı planlaması yapılmaktadır.	KOS.3.8.1	Hastane insan kaynakları politikasının oluşturulması, işe alım süreçleri ve görevde yükselme stratejilerinde adil ve liyakate dayalı planlama yapılması					
			KOS.3.8.2	İnsan kaynakları politikası açısında kadro maliyet analizi yapılması ve kamu kaynaklarının etkin kullanılması					
4. YETKİ DEVRİ: idarelerde yetkiler ve yetki devrinin sınırları açıkça belirlenmeli ve yazılı olarak bildirilmelidir. Devredilen yetkinin önemi ve riski dikkate alınarak yetki devri yapılmalıdır.									
KOS.4.1	İş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlenmeli ve personele duyurulmalıdır	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak: hastane teşkilat şemasında belirtilmiş organizasyon yapısına göre üst yönetimden başlayarak yetki devri ile ilgili düzenleme yapılmakta ve birimlere duyurulmaktadır.	KOS.4.1.1	Hastane yönetimi olarak; yetki devri işleyişine yönelik iş akışının nasıl yapılacağıın usul ve esaslarını içeren yetki devri prosedürü hazırlanması					
KOS.4.2	Yetki devirleri, üst yönetici tarafından belirlenen esaslar çerçevesinde devredilen yetkinin sınırlarını gösterecek şekilde yazılı olarak belirlenmeli ve ilgililere bildirilmelidir	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak: hastane teşkilat şemasında belirtilmiş organizasyon yapısına göre üst yönetimden başlayarak yetki devri ile ilgili düzenleme yapılmakta ve birimlere duyurulmaktadır.	KOS.4.2.1	Yetki devri mevzuatını içeren yetki devrinin sınırları açıkça belirtilecek şekilde form hazırlanması					
KOS.4.3	Yetki devri, devredilen yetkinin önemi ile uyumlu olmalıdır	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak: hastane teşkilat şemasında belirtilmiş organizasyon yapısına göre üst yönetimden başlayarak yetki devri ile ilgili düzenleme yapılmakta ve birimlere duyurulmaktadır.	KOS.4.3.1	Yönetim ve organizasyon şemasında yapılacak her idari ve mali sorumluluk ve yetki devrinde sınırları yazılı olacak şekilde belirtilmesi imzalanması ve web sayfasından paylaşılması					

KOS.4.4	Yetki devredilen personel görevin gerektirdiği deneyim ve yeteneğe sahip olmalıdır	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak: hastane teşkilat şemasında belirtilmiş organizasyon yapısına göre üst yönetimden başlayarak yetki devri ile ilgili düzenleme yapılmakta ve birimlere duyurulmaktadır.	KOS.4.4.1	Yetki devrinde organizasyon şemasına ve liyakate uyumlu olması, hukuken devredilemeyecek yetkilerin idarecinin kararına bırakılmaması					
KOS.4.5	Yetki devreden personelin yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene bilgi vermeli, yetki devreden isi bu bilgiyi aramalıdır	KTÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi olarak: hastane teşkilat şemasında belirtilmiş organizasyon yapısına göre üst yönetimden başlayarak yetki devri ile ilgili düzenleme yapılmakta ve birimlere duyurulmaktadır.	KOS.4.5.1	Yönetici tarafından devredilen idari ve mali yetki devrinin belirli dönemlerde kontrol edilme mekanizmaları hiyerarşik kontrol sistemi kurulması					

RİSK DEĞERLENDİRME

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

5. PLANLAMA VE PROGRAMLANDIRMA

RDS.5.1	İdareler, misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlamalıdır.								
RDS.5.2	İdareler yürütecekleri program, faaliyet ve projeleri ile bunların kaynak ihtiyacını, performans hedef ve								

[illegible]

KONTROL FAALİYETLERİ								
1. KONTROL STRATEJİLERİ VE YÖNTEMLERİ								
2. PROSEDÜRLERİN BELİRLENMESİ VE BELGELENDİRİLMESİ								
3. GÖREVLER AYRILIĞI								
4. HİYERARŞİK KONTROLLER								
5. FAALİYETLERİN SÜREKLİLİĞİ								
6. BİLGİ SİSTEMLERİ KONTROLLERİ								
BİLGİ VE İLETİŞİM								
1. BİLGİ VE İLETİŞİM								
2. RAPORLAMA								
3. KAYIT VE DOSYALAMA								
4. HATA, USULSÜZLÜK VE YOLSUZLUKLARIN BİLDİRİMESİ								
İZLEME								
1. İÇ KONRTOLÜN DEĞERLENDİRİLMESİ								
2. İÇ DENETİM								

