

 KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ Farabi Hastanesi	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi) Başhekimliği			
	İÇ KONTROL GÖZDEN GEÇİRME TOPLANTISI			
Dok. Kod: KU.FR.05	Yayın Tarihi: 17.02.2016	Revizyon No:04	Revizyon Tarihi:03.03.2025	Sayfa Sayısı:1

KOMİTE/EKİP/KURUL ADI			
Toplantı Yeri: Başhekimlik Toplantı Salonu		Toplantı Tarihi: 05.08.2025	
Toplantı Saati: 09.30		Toplantı Süresi: 180 dk	
KOMİTE/EKİP/KURUL ÜYELERİ			
Adı ve Soyadı	Katılım	Adı ve Soyadı	Katılım
İbrahim KÜÇÜK	✓		
Mustafa Kemal KAHRAMAN	✓		
Rukiye KARAMAN ARZ	✓		
KOMİTE/EKİP/KURUL ÇALIŞMA ALANLARI			
▪ İç Kontrol Çalışmalarına Yönelik İşleyişi Planlamak ve İzlemek			
▪ İç Kontrol Uyum Eylem Planı Değerlendirmek			
▪ Stratejik Plan ve Performans Göstergelerinin İzlenmesi			
▪ İç Kontrol Risk Değerlendirme Çalışmalarının Planlanması ve Konsolide Edilmesi			
AÇILIŞ: KTÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi Başhekimliği olarak; İç Kontrol 2025 yılı revizyon çalışmalarını başlatmak ve yerinde değerlendirme üzere gözden geçirme toplantısı Hastane Baş Müdürü İbrahim KÜÇÜK başkanlığında gerçekleştirilmiştir. Toplantı İç Kontrol Birim Sorumlusu Rukiye KARAMAN ARZ tarafından hazırlanan çalışmalar paylaşılmış ve karşılıklı görüş alışverişinde bulunulmuş ve konuşulanlar rapor haline getirilmiştir.			
GÜNDEM: 1. Farabi Hastanesi iç kontrol çalışmaları mevcut durum değerlendirmesi 2. Birim iç kontrol komisyonu çalışmalarının gözden geçirilmesi 3. İç kontrol mevzuatının gözden geçirilmesi 4. 2025 yılı iç kontrol revizyon çalışmalarının değerlendirilmesi 5. İç kontrol uyum eylem planının kontrol ortamı bileşenlerinin değerlendirilmesi			
BİR ÖNCEKİ TOPLANTIDA ALINAN KARARLARIN TAKİBİ VE SONUCU: KTÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi Başhekimliği olarak; İç Kontrol Gözden Geçirme toplantısının birincisi yapıldığı için belirlenmiş gündem üzerinden toplantı gerçekleştirilmiştir.			
TOPLANTI AKIŞI: ▪ Mevcut İç kontrol çalışmaları Birim İç Kontrol Komisyonu tarafından yürütüldüğü, 2025 yılı itibarıyla iç kontrol birimi olarak kurulduğu ve revizyon çalışmaların başlatıldığı konuşuldu ▪ İç kontrol birimi çalışanı görev ve sorumlulukları konuşuldu, birim çalışanı görev tanımı hazırlanacağı paylaşıldı ▪ İç kontrol birimi sorumlu tarafından hastaneye yönelik iç kontrol mevzuatı gözden			

geçirildiği, çalışmaların yeniden başlatılacağı konuşuldu

- İç kontrol mevzuat gereklilikleri kapsamında mevcut birim iç kontrol komisyonu gözden geçirildi, komisyonda bulunması gerekli olan asgari birim sorumluları ve yöneticileri konuşuldu
- İç kontrol mevzuat gereği idari mali hizmet birimleri çalışma kapsamına alınması gerekliliği gündeme alındı, diğer sağlık hizmeti sunum alanlarında sağlıkta kalite standartları kapsamına alınması ve kalite ve iç kontrol çalışmalarının uyumlandırılması gerekliliği konuşuldu
- İç kontrol komisyonu görev alanı paylaşıldı ve işleyiş prosedürü ve görev tanımı hazırlanacağı bilgisi paylaşıldı
- İç kontrol birimi sorumlusu Rukiye KARAMAN ARZ tarafından İç Kontrol Uyum Eylem Planı hazırlandığı ve mevcut durum ve yapılacak eylemler paylaşıldı
- İç kontrol, kontrol ortamı bileşenleri alt ölçütleri ve yapılacak eylemler tek tek gözden geçirildi,
- İç kontrol gözden geçirme toplantıları ve toplantı konuları ve katılımcılar hakkında görüş birliğine varıldı
- İç kontrol, kontrol ortamı bileşenleri alt ölçütleri kapsamında öncelikli yapılması gereken iş analizlerinin içeriği ve kapsamı nasıl yapılacağı konuşuldu
- KTÜ Stratejik Plan 2024-2028 kapsamında hastane performans göstergeleri, iç kontrol birim sorumluluğunda olduğu ve gözden geçirme toplantılarında değerlendirileceği konuşuldu
- KTÜ Stratejik Plan 2024-2028 kapsamında hastane performans göstergeleri takibi için eylem planı hazırlanacağı ve periyodik dönemlerde değerlendirilmesi konuşuldu
- İç kontrol uyum eylem planı kontrol ortamı bileşenleri kapsamında hazırlanması gereken öncelikli dokümanlar paylaşıldı, iç kontrol birimi tarafından hazırlanacağı bilgisi paylaşıldı
- KTÜ Stratejik Plan 2024-2028 kapsamında hastane amaç ve hedeflerinin değerlendirilmesi
- İç kontrol, kontrol ortamı bileşenleri alt ölçütleri kapsamında yapılması gereken eğitimleri ve bilgilendirme toplantıları paylaşıldı
- Organizasyon şemasının gözden geçirildi komisyonda görüşülmesi planlandı
- Yetki devri konusu ve sınırları tartışıldı, iç kontrol mevzuat gereği yapılması gereken yetki devri kapsamında hazırlanan formu gözden geçirildi
- Toplantı gündemi gereği yapılması gereken öncelikli dokümanlar;
İç Kontrol Komisyonu Görev Tanımı
İç Kontrol Komisyonu İşleyiş Prosedürü
İç Kontrol Birim Çalışanı Görev Tanımı
Etik Değerler ve Dürüstlük Prosedürü
Yetki Devri Prosedürü
Yetki Devri Formu

ALINAN KARARLAR	SORUMLULAR	TERMİN
1. Birim iç kontrol komisyonunun güncellenmesi (harcama yetkilisi ve gerçekleştirme görevlisi, tıbbi ve idari yönetici, muhasebe, tahakkuk ve taşınır kayıt, fatura birimi) sorumlularının eklenmesi	Hastane Baş Müdürü İbrahim KÜÇÜK	30 GÜN
2. Kamu İç Kontrol Rehberi kapsamında kuruma özgü modelin planlanması. Farabi Hastanesi	İç Kontrol Birim Sorumlusu Rukiye KARAMAN ARZ	30 GÜN

<i>İç Kontrol Uyum Eylem Planı hazırlanması</i>		
3. <i>KTÜ Stratejik Plan performans göstergelerinin izlenmesi, eylem planı hazırlanması, veri girişinin yapılması</i>	<i>İç Kontrol Birim Sorumlusu Rukiye KARAMAN ARZ</i>	30 GÜN
4. <i>İç kontrol kapsamına giren idari mali hizmet bürolarının belirlenmesi</i>	<i>İç Kontrol Birim Sorumlusu Rukiye KARAMAN ARZ</i>	30 GÜN
5. <i>İdari mali hizmet büroları dışında kalan hizmet birimlerinin (sağlık hizmeti verilen birimler) Sağlıkta Kalite Standartları çerçevesinde yapılan çalışmalarla uyumlandırılması</i>	<i>İç Kontrol Komisyonu</i>	60 GÜN
6. <i>İç kontrol eylem planında yer verilen iç kontrol bileşenleri ve standartları hakkında bilgilendirme toplantısı yapılması</i>	<i>İç Kontrol Birim Sorumlusu Rukiye KARAMAN ARZ</i>	60 GÜN
7. <i>İç kontrol, kontrol ortamı bileşenleri alt ölçütleri kapsamında yapılması gereken eğitimlerin belirlenmesi ve eğitim koordinatörlüğüne bildirilmesi</i>	<i>İç Kontrol Birim Sorumlusu Rukiye KARAMAN ARZ</i>	60 GÜN
8. <i>İç kontrol, kontrol ortamı bileşenleri alt ölçütleri kapsamında hazırlanması gereken dokümanların hazırlanması</i>	<i>İç Kontrol Birim Sorumlusu Rukiye KARAMAN ARZ</i>	30 GÜN
9. <i>Farabi hastanesi idari-mali hizmet birimleri iş analizi planlaması yapılması</i>	<i>İç Kontrol Birim Sorumlusu Rukiye KARAMAN ARZ</i>	30 GÜN
10. <i>Gözden geçirme toplantısında alınan kararların birim iç kontrol komisyonu toplantısına kadar hazırlanması komisyonda gözden geçirilmesi ve yönetici onayına çıkarılması</i>	<i>İç Kontrol Birim Sorumlusu Rukiye KARAMAN ARZ</i>	30 GÜN