

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
GÜLHANE HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

2024 YILI İÇ KONTROL SİSTEMİ İZLEME TEMMUZ
RAPORU

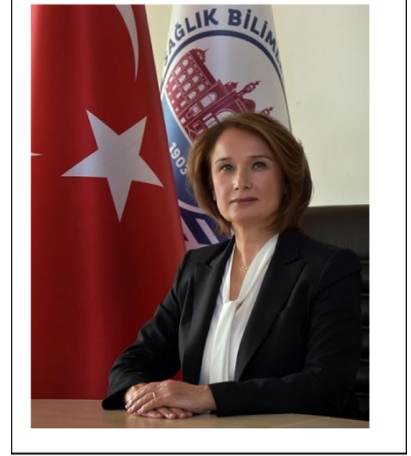
Ankara/ Temmuz-2024

İÇİNDEKİLER

1. Giriş
 - 1.2. Misyon ve Vizyon
 - 1.3. Organizasyon Yapısı
2. İç Kontrol Sistemi Soru Formu
3. İç Kontrol Sistemi Soru Formu Sonuçlarının Yorumlanması
 - 3.1. Kontrol Ortamı
 - 3.2. Risk Değerlendirme
 - 3.3. Kontrol Faaliyetleri
 - 3.4. Bilgi ve İletişim
 - 3.5. İzleme
4. Diğer Bilgiler
 - 4.1. İç Denetim Sonuçları
 - 4.2. Dış Denetim Sonuçları
 - 4.3. Diğer Bilgi Kaynakları
 - 4.3.1. Ön Mali Kontrole İlişkin Veriler
 - 4.3.2. Kişi ve/veya İdarelerin Talep ve Şikayetleri
 - 4.3.3. Diğer Bilgiler
5. İç Kontrol Sisteminin Gelişimi
6. Sonuç ve Öneriler
 - 6.1. Güçlü Yönler
 - 6.2. İyileştirmeye Açık Alanlar
 - 6.3. Eylemler İçin Öneriler

SUNUŞ

5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun 55. maddesinde İç 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. Kanununun 56. Maddesinde iç kontrolün amaçları;



- Kamu gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerinin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yönetilmesini,
- Kamu idarelerinin kanunlara ve diğer düzenlemelere uygun olarak faaliyet göstermesini,
- Her türlü malî karar ve işlemlerde usulsüzlük ve yolsuzluğun önlenmesini,
- Karar oluşturmak ve izlemek için düzenli, zamanında ve güvenilir rapor ve bilgi edinilmesini,
- Varlıkların kötüye kullanılması ve israfını önlemek ve kayıplara karşı korunmasını, sağlamak olarak belirlenmiştir.

Aynı maddede yer alan Kamu İç Kontrol Standartlarında; “İç kontrol sistemi ve işleyişi yönetici ve personel tarafından bilinmesi sağlanmalıdır.” ve “İdarenin yöneticileri iç kontrol sisteminin uygulanmasında personele örnek olmalıdırlar” maddelerinden yola çıkarak uluslararası standartlar ve iyi uygulama örnekleri çerçevesinde İç Kontrol Standartları düzenlenmiş olup, bu standartların izlenmesi devam etmektedir.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi 2024 yılı İç Kontrol Sistemi İzleme Raporu çalışmaları yukarıda belirtilen mevzuat çerçevesinde üniversitemizin kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planı doğrultusunda gerçekleştirilmiştir.

Bu kapsamda Strateji Geliştirme Daire Başkanlığınca Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği esas alınarak hazırlanan iç kontrol sistemi değerlendirme soru formunun üniversitemizin tüm birimleri tarafından doldurularak başkanlığımıza gönderilmesi talep edilmiştir. Belirlenen süre içerisinde cevaplandırılan soru formları Strateji Geliştirme Daire Başkanlığınca Kamu İç Kontrol Rehberinin iç kontrol sistemi soru formu sonuçlarının yorumlanması bölümünde yer alan yüzdeler skalaya göre özel bir değerlendirmeye tabi tutularak Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi 2024 yılı İç Kontrol Sistemi İzleme Raporu hazırlanmıştır. Faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli olarak gerçekleştirilmesinde ve olumsuzlukların giderilmesinde ve neticede iyi yönetimin sağlanmasında yönetime destek olan iç kontrol sisteminin beklenen katkıyı sağlayıp sağlamadığını gözlemleyebilmek amacıyla Kamu İç Kontrol Standartlarının izleme bileşeni altında yer alan İç Kontrolün Değerlendirilmesi Standardı doğrultusunda hazırlanan İç Kontrol Sistemi İzleme Raporu kamuoyunun bilgisine sunulmuş olup, çalışmalarımız devam edecektir.

Prof. Dr. Emine İYİGÜN

Ankara/2024 Temmuz

1. GİRİŞ

1.1. Misyon ve Vizyon

Misyon:

Bilim ve teknolojiyi kullanarak; etik değerlere, kritik düşünme, problem çözme ve araştırma becerilerine sahip, değişim yaratabilen ve değişime ayak uydurabilen, bakım, eğitim, araştırma, liderlik rollerini yerine getirebilen sağlığı geliştirmeye ve kaliteli sağlık bakımını vermeye odaklı lisans ve lisansüstü düzeyde çağdaş hemşireler yetiştirmek.

Vizyon:

Hemşirelik bilim ve sanatını en üst düzeyde kullanabilen öğrenci, öğretim elemanı, eğitim bilimsel ve sosyal etkinlikleri ile örnek model oluşturan, evrensel standartlarda bir eğitim kurumu olmak.

1.2. Organizasyon Yapısı



2. İÇ KONTROL SORU FORMU

İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU

Bu soru formunda, iç kontrolün bileşenleri esas alınmış olup beş bölüm mevcuttur:

Bileşenler
<ul style="list-style-type: none">• Kontrol Ortamı
<ul style="list-style-type: none">• Risk Değerlendirme
<ul style="list-style-type: none">• Kontrol Faaliyetleri
<ul style="list-style-type: none">• Bilgi ve İletişim
<ul style="list-style-type: none">• İzleme

Her bölümde, yukarıda sözü edilen bileşenler çerçevesinde iç kontrol sisteminin işleyişine ilişkin sorular bulunmaktadır. Soru formunda verilen cevapların Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planıyla da uyumludur.

No	Sorular	Evet	Hayır	Geliştirilmekte	Açıklama
	Puan	2	0	1	
	KONTROL ORTAMI	Evet	Hayır	Geliştirilmekte	Açıklamalar
<p>KONTROL ORTAMI: 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.</p>					
1	Biriminizde Kamu İç Kontrol Standartları bilinmekte mi?	X			<ul style="list-style-type: none"> GHF’de 2023 Nisan ayından itibaren İç Kontrol ve Kalite Komisyonu faaliyet göstermekte ve düzenli olarak toplantılar yapılmaktadır. 1 Ocak-30 Haziran 2024 tarihleri arasında GHF Birim İç Kontrol Komisyonu dört kez toplanmıştır.
2	Biriminizde iç kontrol sistemi ve işleyişine ilişkin olarak yönetici ve personelin farkındalık ve sahiplenilmesini arttırmaya yönelik çalışmalar yürütülüyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> İç Kontrol ve Kalite Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları fakülte web sitesinde yayınlanmıştır. Birim İç Kontrol Komisyonu 2024 yılının ilk 6 ayında 4 adet toplantı yaparak, fakültemizde yürütülen faaliyetler görüşülmüştür.
3	Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik davranış ilkeleri ve bu ilkelere ilişkin sorumlulukları hakkında bilgilendiriliyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> “Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri ile Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” ile “Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik” fakülte web sitemizde yer almaktadır.
4	Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli, etik dışı davranış durumunda uygulanacak yaptırımlar hakkında bilgilendirilmekte midir?	X			<ul style="list-style-type: none"> Fakülte Yönetim Kurulu aynı zamanda Disiplin Kuruludur. Fakülte Yönetim Kurulu görev yetki ve sorumlulukları web sayfasında yer almakta olup personel tarafından bilinmektedir.

					<p>Fakültemizde hali hazırda disiplin soruşturmasına gerek duyulan bir hadise vuku bulmamıştır.</p> <ul style="list-style-type: none">• SBÜ Personel Daire Başkanlığı tarafından 22.03.2024 tarihinde “Akademik ve İdari Personelin Disiplin İşlemleri” konulu hizmet içi eğitime GHF yöneticileri katılmıştır.
5	Biriminizde vatandaşa doğrudan sunulan hizmetlerle ilgili süre ve yöntem konusunda bir standart geliştirildi mi?	X			<ul style="list-style-type: none">• Fakültemizde yürütülen hizmetlere yönelik Hizmet Envanteri ve Hizmet Standartları web sayfasında yer almaktadır.
6	Biriminizin tüm iş ve işlemleriyle ilgili çıktılara personelin ve yetkili mercilerin erişimleri sağlanıyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">• Fakültemizde; EBYS, ÖBS, UBS, AKBYS, üniversite ve Fakülte web sitelerinden yürütülen tüm faaliyetlere ilişkin çıktılar tüm personelin erişimine açıktır.
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?	X			<ul style="list-style-type: none">• Fakültemiz, HEPDAK tarafından 07.04.2023 tarihinde akredite edilmiş bir kurumdur. Bu kapsamda iç ve dış paydaş görüşleri nitel ve nicel yöntemlerle düzenli olarak değerlendirilmektedir.• GHF elektronik posta adresi üzerinden alınan görüşler doğrudan yöneticilere bildirilebilmektedir.
8	Biriminizin misyonu yazılı olarak belirlenip, duyuruldu mu?	X			<ul style="list-style-type: none">• Fakültemizin Misyon ve Vizyonu web sayfasında yer almaktadır.
9	Biriminizin ve alt birimlerin görev tanımlarına yönelik bir düzenleme (yönerge, genelge, onay vb.) var mı?	X			<ul style="list-style-type: none">• Fakültemizin görev dağılım çizelgeleri ve görev tanımları EBYS üzerinden tüm personele tebliğ edilmiştir. Ayrıca Görev Dağılım Çizelgeleri fakülte web

					sayfasında yer almaktadır.
10	Biriminizin her düzeydeki yönetici ve personeli için görev tanımları yazılı olarak belirlendi mi? İlgili yönetici ve personele bildirildi mi?	X			<ul style="list-style-type: none">Fakültemizin görev dağılım çizelgeleri ve görev tanımları web sayfasında yer almaktadır olup bununla birlikte tüm personele 2023 yılında EBYS üzerinden tüm personele tebliğ edilmiştir.Mayıs 2024 tarihinde fakültemize yeni katılan personellere verilen İç Kontrol Eğitimi sırasında görev dağılım çizelgeleri hakkında bilgilendirme yapılmıştır.
11	Biriminizin organizasyon şeması görev dağılımını, hesap vermeye uygun raporlama kanallarını gösteriyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">Fakültemizin organizasyon şeması; görev dağılımı, hesap vermeye uygun raporlama kanallarını göstermektedir. Fakülte organizasyon şeması web sayfasında yer almaktadır.
12	Biriminizin ve alt birimlerin görevleri, idarenizin ve biriminizin misyonu ile uyumlu mu?	X			<ul style="list-style-type: none">Fakülte personelinin görev tanımları Fakülte Misyonu ile uyumludur.
13	Biriminizde hassas görevler ve bu görevlere ilişkin prosedürler belirlendi mi?	X			<ul style="list-style-type: none">GHF Hassas Görev Formu hazırlanmıştır. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığından gelecek resmi yazı doğrultusunda kullanılmaya başlanacaktır.
14	Biriminizde her düzeydeki yöneticinin, verilen görevlerin sonucunu izlemesini sağlayacak mekanizmalar oluşturuldu mu?	X			<ul style="list-style-type: none">Fakültemizde; Fakülte Yönetim Kurulu, Fakülte Kurulu, Anabilim Dalı Başkanlığı ve Eğitim toplantıları düzenli olarak yapılmaktadır.Güz ve Bahar dönemleri sonunda, anabilim dalları tarafından sunulan Ders Değerlendirme Raporları ve GHF

					çalışma komisyonları tarafından hazırlanan raporlar ile görevlerin sonucu izlenmektedir.
15	Yazılı olarak belirlenmiş görevde yükselme usulleri var mıdır?	X			<ul style="list-style-type: none">• Üniversitemizde Görevde Yükselme Sınavları Personel Daire Başkanlığınca yapılmakta olup, gerekli bilgilendirmeler ve yönetmelikler Personel Daire Başkanlığı web sayfasında yer almaktadır.
16	Biriminizde her görev için gerekli eğitim ihtiyacı belirlenerek, bu ihtiyacı giderecek eğitim faaliyetleri her yıl planlanarak yürütülmekte mi?	X			<ul style="list-style-type: none">• SBÜ Personel Daire Başkanlığı tarafından eğitim ihtiyaçlarına yönelik 2024 yılı hizmet içi eğitim programı planlanarak yürütülmekte ve söz konusu eğitimlere GHF personelinin katılımı sağlanmaktadır.• GHF Öğretim Destek ve Akademik Veri İzleme Komisyonu tarafından akademik personel için çeşitli hizmet içi eğitimler (Konferans, eğitici eğitimleri, seminer vb.) yapılmaktadır. İdari personel için ise tecrübeli personelin yanında görevlendirilerek hizmet içi eğitim verilmektedir.
17	Biriminizin yöneticileri personelin yeterliliği ve performansı ile ilgili olarak yaptıkları değerlendirmeleri ilgili personelle paylaşıyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">• Akademik personele yönelik 360 derece değerlendirme yapılmakta olup, ilgili personele GHF Dekanı tarafından bilgilendirme yapılmaktadır.

18	Biriminizde performans değerlendirmesine göre performansı yetersiz bulunan personelin performansını geliştirmeye yönelik önlemler alınıyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">• GHF Öğretim Destek ve Akademik Veri İzleme Komisyonu tarafından akademik personel için akademik personelin talepleri doğrultusunda hizmet içi eğitimler (Konferans, eğitici eğitimleri, seminer vb.) yapılmaktadır. İdari personel için ise tecrübeli personelin yanında görevlendirilerek hizmet içi eğitim verilmektedir.
19	Biriminizde yüksek performans gösteren personel için geliştirilmiş ve uygulanan ödüllendirme mekanizmaları var mı?	X			<ul style="list-style-type: none">• Üniversitemizde, akademik personel için Akademik Teşvik Yönetmeliği uygulanmaktadır.• Ödül alan personel web sayfasında duyurulmaktadır.
20	Biriminiz personeline yönelik insan kaynakları ile ilgili prosedürler (personel alımı, yer değiştirme, üst görevlere atanma, performans değerlendirmesi vb.) var mı?	X			<ul style="list-style-type: none">• Üniversite Personel Daire Başkanlığı tarafından yapılmaktadır.
21	Biriminizde iş akış süreçlerindeki imza ve onay mercileri belirlendi mi?	X			<ul style="list-style-type: none">• EBYS'de paraflayacak yetkililer tanımlıdır.
22	Biriminizde yapılacak yetki devirlerinin esasları yazılı olarak belirlendi mi?	X			<ul style="list-style-type: none">• Fakültemizde yetki devrini gerektirecek herhangi bir iş ve işlem bulunmamaktadır.
23	Biriminizde yetki devredilecek personel için asgari gereklilikler (bilgi, beceri ve deneyim) belirlendi mi?	X			<ul style="list-style-type: none">• Fakültemizde yetki devrini gerektirecek herhangi bir iş ve işlem bulunmamaktadır.
24	Biriminizde yetki devredilen personelin, yetkinin kullanımına ilişkin olarak belli dönemlerde yetki devredene rapor vermesine ilişkin düzenleme var mıdır?	X			<ul style="list-style-type: none">• Fakültemizde yetki devrini gerektirecek herhangi bir iş ve işlem bulunmamaktadır.

TOPLAM PUAN-KONTROL ORTAMI					48
No	Sorular	Evet	Hayır	Geliştirilmekte	Açıklama
	Puan	2	0	1	
	RİSK DEĞERLENDİRME				
RİSK DEĞERLENDİRME: Risk değerlendirme, idarenin hedeflerinin gerçekleşmesini engelleyecek risklerin tanımlanması, analiz edilmesi ve gerekli önlemlerin belirlenmesi sürecidir. Bu bölümde idare, risk algısı ve riskle başa çıkabilme kapasitesini aşağıdaki sorular aracılığıyla bir öz değerlendirmeye tabi tutmalıdır.					
1	Performans programında yer alan hedeflere ulaşma düzeyinin izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik raporlama prosedürü belirlendi mi?	X			<ul style="list-style-type: none"> GHF Strateji Geliştirme Komisyonu tarafından yıllık performanslar SBÜ Strateji Daire Başkanlığına gönderilmektedir.
2	Bütçe hazırlık sürecinde stratejik plan ve performans programlarına uyumu sağlamaya yönelik prosedür var mıdır?	X			<ul style="list-style-type: none"> Fakültemize ait prosedürler SBÜ Strateji Daire Başkanlığı tarafından yönetilmektedir.
3	Biriminizde yürütülen faaliyetlerin stratejik plan ve performans programıyla belirlenen amaç ve hedeflerle uyumunu sağlamaya yönelik bir prosedür var mıdır?	X			<ul style="list-style-type: none"> Fakültemize ait prosedürler SBÜ Strateji Daire Başkanlığı tarafından yönetilmektedir.
4	Biriminiz tarafından görev alanınız çerçevesinde idarenizin hedeflerine uygun spesifik/özel hedefler belirlendi mi?	X			<ul style="list-style-type: none"> 2024 GHF Birim Risk Değerlendirme Raporunda fakültemizin hedefleri belirtilmiştir.
5	Biriminizde, üst yönetici tarafından onaylanmış olan risk strateji belgesi tüm çalışanlara duyuruldu mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> Strateji Geliştirme Daire Başkanlığınca tüm personele duyurulmuştur.
6	Biriminizde risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklar açık bir şekilde ve yazılı olarak belirlendi mi?	X			<ul style="list-style-type: none"> Fakültemizde fiziksel risklere yönelik "Risk Önleme ve Yönetimi" Komisyonu bulunmakta olup, çalışma usul ve esasları web sitesinde belirtilmiştir.
7	Biriminizde riskler, birim/program ve alt birim/ operasyonel	X			<ul style="list-style-type: none"> GHF Risk Önleme ve Yönetimi Komisyonu tarafından iç paydaş

	düzeyinde tespit ediliyor mu?				anketi yapılarak riskler değerlendirilmekte ve rapor olarak sunulmaktadır.
8	Biriminizde tespit edilen risklerin, muhtemel etkileri ve gerçekleşme olasılıkları ölçülüyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">• GHF Risk Önleme ve Yönetimi Komisyonu tarafından yıllık olarak Birim Risk Raporu hazırlanmaktadır. Ayrıca bu komisyon tarafından 2 yılda bir L-Matriks Risk Analizi yapılmaktadır.
9	Biriminizde tespit edilen riskler, risk puanlarına (Etki x Olasılık) veya önem derecelerine göre önceliklendiriliyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">• GHF Risk Önleme ve Yönetimi Komisyonu tarafından yıllık olarak Birim Risk Raporu hazırlanmaktadır. Ayrıca bu komisyon tarafından 2 yılda bir L-Matriks Risk Analizi yapılmaktadır.
10	Biriminizde tespit edilen riskler uygun araçlarla kayıt altına alınıyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">• GHF Risk Önleme ve Yönetimi Komisyonu tarafından yıllık olarak Birim Risk Raporu hazırlanmaktadır.
11	Biriminizde tespit edilen risklere verilecek cevap yöntemi belirlenirken fayda -maliyet analizi yapılıyor mu?		X		
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?	X			<ul style="list-style-type: none">• GHF Risk Önleme ve Yönetimi Komisyonu tarafından yıllık olarak Birim Risk Raporu hazırlanmaktadır. Ayrıca bu komisyon tarafından 2 yılda bir L-Matriks Risk Analizi yapılmaktadır.
13	Risk yönetimi sürecinde personelin katkısı alınıyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">• GHF Risk Önleme ve Yönetimi Komisyonu tarafından iç paydaş anketi yapılarak riskler değerlendirilmektedir.
14	Biriminiz yönetici ve personeli risk yönetimine ilişkin görev ve sorumluluklarının bilincinde mi?	X			<ul style="list-style-type: none">• Fakültemizde Risk Önleme ve Yönetimi Komisyonu bulunmakta olup, çalışma usul ve esasları web sitesinde yayımlanmış olup, tüm

					personelin görüşüne sunulmuştur.
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?	X			<ul style="list-style-type: none"> • Üniversite senatosunda ve kurullarında söz konusu risklerin yönetilmesine ilişkin olarak ilgili birim ile gerekli işbirliği ve iletişim dekanlık düzeyinde sağlanmaktadır.
16	Biriminizde risk yönetiminden elde edilen deneyimler diğer birimlerle paylaşılıyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> • Üniversite senatosunda ve kurullarında söz konusu risklerin yönetilmesine ilişkin olarak ilgili birim ile gerekli iş birliği ve iletişim dekanlık düzeyinde paylaşılmaktadır.
TOPLAM PUAN-RİSK DEĞERLENDİRME					30
No	Sorular	Evet	Hayır	Geliştirilmekte	Açıklama
	Puan	2	0	1	
KONTROL FAALİYETLERİ					
KONTROL FAALİYETLERİ: Kontrol faaliyetleri, hedeflerin gerçekleştirilmesini sağlamak ve belirlenen riskleri yönetmek amacıyla oluşturulan politika ve prosedürlerdir.					
1	Biriminizin her bir faaliyet ve riskleri için etkin kontrol strateji ve yöntemleri belirlenip uygulanıyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> • Birimimizde yürütülen faaliyet ve riskler için değerlendirme formları uygulanmakta ve düzenleyici önleyici faaliyetler yapılmaktadır.
2	Biriminizde kontrol faaliyetleri tespit edilirken fayda – maliyet analizi yapılıyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> • Fayda – maliyet analizi SBÜ Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından sağlanmaktadır.
3	Biriminizde uygulanan kontrol faaliyetlerinin etkililiği düzenli olarak gözden geçiriliyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> • Birim Eğitim Komisyonu, Akreditasyon Komisyonu, İç Kontrol Komisyonu ve Kalite Komisyonu tarafından fakültemizdeki faaliyetler gözden geçirilmektedir.
4	Biriminizin faaliyetleri ile mali karar ve işlemlerine ilişkin yazılı prosedürler mevcut mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> • Mali karar ve işlemlerine ilişkin yazılı prosedürler Strateji

					Geliştirme Daire Başkanlığı web sitesinde mevcuttur.
5	Biriminizin yöneticileri tarafından, prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontroller yapılıyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">Fakülte yöneticilerimiz tarafından prosedürlerin etkili ve sürekli bir şekilde uygulanması için gerekli kontroller yapılmaktadır.
6	Biriminizde görevler ayrılığı ilkesi uygulanıyor mu? Hangi durumlarda görevler ayrılığı ilkesini uyguladığınızı açıklayınız.	X			<ul style="list-style-type: none">EBYS’de paraf listesi belirtilmiştir. Fakültemizde idari olarak her görevden sorumlu bir kişi bulunmaktadır. Görevler ayrılığı ilkesi (personel yeterliliği ölçüsünde) uygulanmaktadır.
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?	X			<ul style="list-style-type: none">Fakültemizde personel yetersizliği, geçici veya sürekli olarak görevden ayrılma, yeni bilgi sistemlerine geçiş, yöntem veya mevzuat değişiklikleri gibi olağanüstü durumlar için görev tanımları belirlenmiş olup, web sitemizde yer almaktadır.
8	Biriminizde vekalet sistemi etkin bir şekilde uygulanmakta mı?	X			<ul style="list-style-type: none">Fakültemizde vekalet sistemi etkin bir şekilde uygulanmaktadır. İhtiyaç halinde vekil olarak görevlendirilen personel Görev Tanımları Çizelgesinde bulunmaktadır.EBYS üzerinden vekalet verilmektedir.
9	Biriminizde görevinden ayrılan personel, yürüttüğü iş ve işlemlerin durumuna ilişkin olarak yeni görevlendirilen personele rapor veriyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">Gerçekleştirilen işin niteliği, işlerin öncelik sıralaması ve gelinen aşamaya yönelik bir Görev Devir Teslim Formu geliştirilmiştir.
10	Biriminizde kullanılan bilgi sistemlerinin güvenliğini sağlamaya yönelik mekanizmalar var mı?	X			<ul style="list-style-type: none">Fakültemizde bilgi sistemleri ve otomasyonları idari ve güvenlik faaliyetleri

					rektörlük tarafından yürütülmektedir.
11	Biriminizde bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler yapıldı mı?	X			<ul style="list-style-type: none"> Fakültemizde bilgi sistemine veri ve bilgi girişi ile bunlara erişim konusunda yetkilendirmeler Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından sağlanmaktadır.
12	Bilgi sisteminde yeterli bir yedekleme mekanizması ve teste tabi tutulmuş olağanüstü durum onarım planları/eylem planları mevcut mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> Tüm sistemler Rektörlük tarafından denetlenmekte ve güvenliği ilgili birimler tarafından sağlanmaktadır.
TOPLAM PUAN-KONTROL FAALİYETLERİ					24
No	Sorular	Evet	Hayır	Geliştirilmekte	Açıklama
	Puan	2	0	1	
BİLGİ VE İLETİŞİM					
<p>BİLGİ VE İLETİŞİM: Bilgi ve iletişim, gerekli bilginin ihtiyaç duyan kişi, personel ve yöneticiye belirli bir formatta 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.</p>					
1	Biriminizde yatay ve dikey iletişimi kapsayan yazılı, elektronik veya sözlü etkin bir iç iletişim sistemi mevcut mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> Personel ve bölüm yönetimi ile iletişim; yüz yüze görüşmeler, EBYS, telefon, e-posta kullanımı ve mobil iletişim uygulamaları kullanılmaktadır.
2	Biriminizde dış paydaşlar ile etkin iletişimi sağlayacak bir dış iletişim sistemi mevcut mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> Dış paydaşlar ile Üniversite web sayfasında yer alan Mezun Takip Sistemi, dilekçe, elektronik posta (ghf@sbu.edu.tr), EBYS, telefon ve GHF Mezun İzleme Komisyonu ve GHF web sayfası (duyurular/haberler sekmesi) aracılığıyla etkin iletişim sağlanmaktadır.
3	Mevcut iç ve dış iletişim sistemleri personelin ve/veya dış paydaşların beklenti, öneri ve şikâyetlerini iletmelerine imkân veriyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> 4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanununun kurum içerisinde etkin bir

					şekilde işlemektedir. Bu hususta fakültenin elektronik posta (ghf@sbu.edu.tr) adresi yoluyla personelin ve/veya dış paydaşların beklenti, öneri ve şikâyetlerini iletmelerine imkân verilmektedir.
4	Biriminizde, personelin görev ve sorumlulukları ile birimin misyon ve hedefleri kapsamında kendisinden neler beklendiği yöneticiler tarafından yazılı olarak belirlenip ilgili personele bildiriliyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">• Personelin görev ve sorumlulukları ile birimin misyon ve hedefleri kapsamında kendisinden neler beklendiği yöneticiler tarafından yazılı olarak belirlenip ilgili personele EBYS üzerinden bildirilmiştir.• Görev Tanımları ve Görev Dağılım Çizelgeleri web sitesinde de yayınlanmıştır.
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?	X			<ul style="list-style-type: none">• Belirlenmiş hedeflerin izlenmesine ve bu doğrultuda gerçekleştirilen faaliyetler üzerinde etkin bir gözetim ve değerlendirmeler EBYS, ÖBS, ÜBS ve Microsoft Teams üzerinden yürütülmektedir.
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?	X			<ul style="list-style-type: none">• GHF'deki komisyonların çalışma usul ve esaslarında raporların nasıl ve kime gönderileceği belirtilmiştir. Web sayfasında komisyonların çalışma usul ve esasları bulunmaktadır.• GHF bünyesindeki tüm komisyonların İş-Akış Şemaları bulunmakta olup Microsoft Teams içinde tüm öğretim

					elemanlarının erişimine açıktır.
7	Birimin iş ve işlemlerinin kaydı, sınıflandırılması, korunması ve erişimin kapsayan belirlenmiş standartlara uygun arşiv ve dokümantasyon sistemi mevcut mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> Kurum içi yazışmalar EBYS otomasyon sisteminde, Akademik İşler ÖBS ve ÜBS sisteminde arşivlenmektedir. Aynı zamanda saklama usullerine uygun şekilde dosyalanmaktadır.
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?	X			<ul style="list-style-type: none"> Kurum içi yazışmalar EBYS otomasyon sisteminde, Akademik İşler ÖBS ve ÜBS sisteminde arşivlenmektedir. Aynı zamanda saklama usullerine uygun şekilde dosyalanmaktadır.
9	Biriminiz personeli idare içinden ve idare dışından yapılacak ihbar ve şikâyetlere yönelik prosedürler hakkında bilgi sahibi mi?	X			<ul style="list-style-type: none"> İhbar ve şikâyetlerde, yürürlükteki mevzuat (2547, 657. Kanunlar vb.) çerçevesinde işlem yapılması gerektiği tüm personel tarafından bilinmektedir.
10	İhbar sistemi olası veya süregelen usulsüzlük, yolsuzluk ve sorunların kurum içinden ve kurum dışından bildirilebilmesi için uygun araçlar içeriyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> GHF içinde dilek ve şikâyet kutusu bulunmakta olup haftalık düzenli olarak kontrol edilmektedir. İhbar ve şikâyetlerde, yürürlükteki mevzuat (2547, 657. Kanunlar vb.) çerçevesinde işlem yapılması gerektiği tüm personel tarafından bilinmektedir.
11	İhbar sistemi, bildirimde bulunan personelin güvenliğini sağlayıcı (haksız ve ayırimcı bir muameleye tabi tutulmama gibi) prosedürler içeriyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none"> İhbar ve şikâyetlerde, yürürlükteki mevzuat (2547, 657. Kanunlar vb.) çerçevesinde işlem yapılması gerektiği tüm personel tarafından bilinmektedir.
TOPLAM PUAN-BİLGİ VE İLETİŞİM					22

No	Sorular	Evet	Hayır	Geliştirilmekte	Açıklama
	Puan	2	0	1	
İZLEME					
İZLEME: İç kontrol sistemi, idarelerin karşı karşıya kaldığı risklere ve değişikliklere sürekli olarak uyum göstermesi gereken dinamik bir süreçtir. Bu nedenle, iç kontrol sisteminin; değişen hedeflere, 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 yatar.					
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.					
1	Biriminizde iç kontrolün etkili bir şekilde işleyip işlemediği konusunda yöneticilere geri bildirimde bulunmaya olanak sağlayacak toplantılar düzenleniyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">Fakültemizde GHF İç Kontrol Komisyonu tarafından yıllık ve 6 aylık değerlendirme/izleme raporları hazırlanarak yöneticiler ile paylaşılmaktadır.
2	Biriminizde sürekli izleme faaliyetleri etkin olarak uygulanıyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">Akademik ve idari personelin yıl içindeki tüm faaliyetleri dekanlığa sunulmaktadır.
3	Biriminizde iç kontrol sistemi, yılda en az bir kez değerlendiriliyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">GHF Birim İç Kontrol Komisyonu tarafından 2023 yılına ait Birim İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu hazırlanarak Strateji Daire Başkanlığına gönderilmiş ve GHF web sayfasında yayınlanmıştır.
4	İç kontrolün değerlendirilmesinde, yöneticilerin görüşleri, kişi ve/veya kurumların talep ve şikâyetleri ile iç ve dış denetim sonucunda düzenlenen raporlar dikkate alınmakta mı?	X			<ul style="list-style-type: none">16.01.2024 tarihinde Birim İç Kontrol Komisyon üyeleri toplanarak Strateji Geliştirme Daire Başkanlığından gönderilen 2023 yılı genel değerlendirme raporunu değerlendirmiştir.
5	Biriminizin yönetici ve çalışanlarıyla iç denetim birimi arasında etkin bir işbirliği var mı?	X			<ul style="list-style-type: none">SBÜ Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı İç Kontrol Birimi ile GHF yönetici ve personelleri

					arasında EBYS ve elektronik posta aracılığıyla etkin iletişim ve iş birliği sağlanmaktadır.
6	İç kontrolün değerlendirilmesi sonucunda alınması gereken önlemler belirlenip uygulanıyor mu?	X			<ul style="list-style-type: none">GHF Birim İç Kontrol Komisyonu tarafından 2023 yılına ait Birim İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu hazırlanmıştır ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının gönderdiği yazışmalar doğrultusunda çalışmalar devam etmektedir.
7	Biriminizde, iç denetim raporlarına istinaden alınması gereken önlemlere ilişkin hazırlanan eylem planları izleniyor mu?		X		
TOPLAM PUAN-İZLEME					13
GENEL TOPLAM					138

3. İÇ KONTROL SİSTEMİ SORU FORMU SONUÇLARININ YORUMLANMASI

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

İç Kontrol Sistemi Soru Formunun genel toplam puan ve bileşenler itibariyle yorumlanması alınabilecek maksimum puana oranlanması suretiyle gerçekleştirilmiştir.

SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi **Genel Toplam Puan: 138**

Genel toplam puan/Maksimum puan: $138/140 = 0,98 = \%98$

Tablo1: SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi İç Kontrol Sistemi Soru Formu Sonuçlarının Yorumlanması	
% Puan	Yorum
%98	İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.

3.1. Kontrol Ortamı

SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi **Kontrol Ortamı Toplam Puan: 48**

Kontrol ortamı toplam puan/Maksimum puan: $48/48 = 1 = \%100$

Tablo 2: SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesinin Kontrol Ortamı Sonuçlarının Yorumlanması	
% Puan	Yorum
%100	İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.

3.2. Risk Değerlendirme

SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi **Risk Değerlendirme Toplam Puan: 31**

Risk değerlendirme toplam puan/Maksimum puan: $31/32 = 0,96 = \%96$

Tablo 3: SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi Risk Değerlendirme Sonuçlarının Yorumlanması	
% Puan	Yorum
%96	İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.

3.3. Kontrol Faaliyetleri

SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi **Kontrol Faaliyetleri Toplam Puan: 24**

Kontrol faaliyetleri toplam puan/Maksimum puan: $24/24 = 1 = \%100$

Tablo 4: SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi Kontrol Faaliyetleri Sonuçlarının Yorumlanması	
% Puan	Yorum
%100	İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.

3.4. Bilgi ve İletişim

SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi **Bilgi ve İletişim Toplam Puan: 22**

Bilgi ve iletişim toplam puan/Maksimum puan: $22/22 = 1 = \%100$

Tablo 5: SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi Kontrol Faaliyetleri Sonuçlarının Yorumlanması	
% Puan	Yorum
%100	İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.

3.5. İzleme

SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi **İzleme Toplam Puan: 13**

Bilgi ve iletişim toplam puan/Maksimum puan: $13/14 = 0,93 = \%93$

Tablo 6: SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi Kontrol Faaliyetleri Sonuçlarının Yorumlanması	
% Puan	Yorum
%93	İç kontrol sisteminin gelişiminin en yüksek seviyede olduğunun göstergesi. İç kontrol mekanizmalarının en iyi şekilde uygulandığı anlaşılmaktadır.

4. DİĞER BİLGİLER

4.1. İç Denetim Sonuçları

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından birim iç kontrol raporları değerlendirilmektedir.

4.2. Dış Denetim Sonuçları

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi doğrudan Sayıştay denetimine tabi olmayıp, Sayıştay denetlemesi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı üzerinden yapılmaktadır.

4.3. Diğer Bilgi Kaynakları

4.3.1. Ön Mali Kontrole İlişkin Veriler

2023(2) Yılında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesine Göre Yapılan İşlem Sayıları				
İşlem Türü	Uygun Görüş Verilen İşlem Sayısı	Düzenleme Yapılması Kaydıyla Uygun Görüş Verilen İşlem Sayısı	Uygun Görüş Verilmediği Hâlde Harcama Yetkilisince Gerçekleştirilen İşlem Sayısı	Toplam
Mal Alımları	-	2	1	3
Hizmet Alımları	-	2	-	2
Yapım İşleri	-	-	-	-
Toplam	-	4	1	5

4.3.2. Kişi ve/veya İdarelerin Talep ve Şikâyetleri

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi'ne 1 Ocak- 30 Haziran 2024 tarihleri arasında KİYS kanalıyla bildirilen herhangi bir talep ya da şikâyet olmamıştır.

Söz konusu tarihler arasında CİMER tarafından 2 adet şikâyet başvurusu gönderilmiş olup, cevap yazısı üniversite yazı işleri birimine gönderilmiştir.

4.3.2. Diğer Bilgiler

Yukarıda açıklananlar dışında başka bir bilgi kullanılmamıştır.

5. İÇ KONTROL SİSTEMİNİN GELİŞİMİ

İç Kontrol Sisteminin Gelişimi					
Bileşen	İç Kontrol Soru Formu Puanları (%)	İç Kontrol Soru Formu Puanları (%)	İç Kontrol Soru Formu Puanları (%)	İç Kontrol Soru Formu Puanları (%)	İç Kontrol Soru Formu Puanları (%)
	2021(n-3)	2022(n-2)	2023(n-1a)	2023(n-1b)	2024(n-1)
Kontrol Ortamı Standartları	-	-	%98	%100	%100
Risk Değerlendirme Standartları	-	-	%78	%94	%96
Kontrol Faaliyetleri Standartları	-	-	%88	%100	%100
Bilgi ve İletişim Standartları	-	-	%73	%82	%100
İzleme Standartları	-	-	%43	%79	%93
GENEL TOPLAM	-	-	%82	%94	%98

202(n-1): Değerlendirme Raporu dönemi

202(n-2): Önceki ikinci yıl

202(n-3): Önceki üçüncü yıl

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Güçlü Yönler

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi'nin;

Kontrol Ortamı puanı %100 olup, bu bileşene ait faaliyetleri yerine getirmede **güçlü** olarak tanımlanabilir. Fakültemizde İç Kontrol Standartları bilinmekte, iç kontrol sistemi ve işleyişine ilişkin olarak personelin farkındalığını arttırmaya yönelik faaliyetler yapılmakta, fakültemizin misyon ve vizyonu, görev dağılım çizelgeleri ve görev tanımları personel tarafından bilinmektedir. Görev dağılımlarının organizasyon şeması ve misyon ile uyumu sağlanmıştır.

Risk değerlendirme puanı %96 olup, bu bileşende **güçlü** olarak belirlenmiştir. Bu kapsamda fakültemizin Fiziksel Risklerine Yönelik "Risk Önleme ve Yönetimi" Komisyonu bulunmakta olup, çalışma usul ve esasları web sitesinde belirtilmiştir. Fiziksel risk analizi "L-Matris Risk Analizi" ile ölçülmekte ve fiziksel riskler "Kaza ve Olay Bildirim formu" kullanılarak kayıt altına alınmaktadır. Ayrıca fakültemizin Acil Durum Eylem Planı oluşturulmuştur ve EBYS üzerinden personele tebliğ edilmiştir.

Kontrol Faaliyetleri puanı %100 olarak hesaplandı ve **güçlü** olarak tanımlanabilir. SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi Kontrol ve Kalite Komisyonu ve Akreditasyon Üst Kurulu tarafından fakültemizdeki faaliyetler gözden geçirilmekte, görevler ayrılığı ilkesine uyulmakta ve vekâlet sistemi etkin bir şekilde uygulanmaktadır.

Bilgi ve İletişim puanı %100 olarak hesaplandı ve **güçlü** olarak tanımlanmaktadır.

İzleme puanı %93 olup, olarak hesaplandı ve **güçlü** olarak tanımlanabilir. SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi Kontrol ve Kalite Komisyonu ve Akreditasyon Üst Kurulu tarafından fakültemizdeki faaliyetler gözden geçirilmekte ve izlenmektedir.

6.2. İyileştirmeye Açık Alanlar

Yapılan değerlendirmede yürütülen faaliyetler açısından iyileştirmeye açık bir alan saptanmamıştır.

6.3. Eylemler İçin Öneriler

Fakültemizde kamu iç kontrol sistemi ve işleyişinin etkin bir biçimde sürdürülebilmesi amacıyla Sağlık Bilimleri Sağlık Bilimleri Üniversitesi Strateji Geliştirme Dair Başkanlığı'ndan iç kontrol süreçlerine yönelik fakülte personeline eğitim verilmesi talep

edilmiştir. Ayrıca iyileştirmeye açık olarak belirlenen Bilgi ve İletişim bileşeni ile İzleme bileşenine ait planlamalar ve uygulamalar SBÜ Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ile koordine edilecektir.