



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ALT SÜREÇ RİSKLERİ KONTROL FAALİYETLERİ FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KONYA
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu:
... İÇK.FR.08

Yayın Tarihi:
01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi:
.../.../.....

Sayfa 1 / 1

RİSK TANIMLAMA VE ÖLÇME FORMU'nda belirlenmiş ve ölçülmüş olan alt süreç düzeyindeki riskler ile ilgili kontrol faaliyetleri bu formda doldurulacaktır
Mevcut kontrol faaliyetleri yeterli değil ise tespit edilen risk ile ilgili olarak hangi kontrol faaliyetlerinin planlanıp uygulanacağı ilgili alana yazılacaktır.

Ana Süreç No:3	Ana Süreç Adı: Sağlık Hizmetleri Başkanlığı			
Süreç No:3.5	Süreç Adı: Sağlık Hizmetleri İzleme, Değerlendirme ve Denetim Birimi			
Alt Süreç No:3.5.1	Alt Süreç Adı: İl genelinde kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kurum ve kuruluşlarının denetim planlamaları, raporlarının hazırlanması v.b. İşlemleri			
Alt Süreç No-Risk No	Belirlenen Risk	Alt Süreç Riskleriniz ile İlgili Mevcut Risk Yönetim Stratejiniz/Kontrol Faaliyetiniz Nedir?	Kontrol Faaliyeti Yeterli mi?	Kontrol faaliyeti yok ya da yetersiz ise; Nasıl Bir Risk Yönetim Stratejisi veya Kontrol Faaliyeti Tasarlamayı ve Uygulamaya Almayı Planlamaktasınız?
3.5.1 –R1	Ruhsatlandırma ve Denetim İşlemlerinin mevzuatta belirtilen süreler içerisinde yapılamaması, bilgi ve belgelerin ilgili olmayan kişilerin eline geçmesi.	Bilgi ve belgeler güvenli bir şekilde saklanmalıdır. İşin ilgili mevzuatta belirtilen süreler içerisinde yapıp yapılmadığı kontrol edilmelidir.	Evet	
3.5.1 –R2	İl genelinde kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kurum ve kuruluşlarının ilgili mevzuat ve Bakanlık politika ve düzenlemeleri ile planlanan hedeflere ulaşamamak.	Denetim Planlamalarının sene başında yapılmalıdır. Zamanında yapıp yapılmadığı ve denetim sonuçları takip edilmelidir.	Evet	

HAZIRLAYAN
Ahmet Koraş
Sağlık Memuru

KONTROL EDEN
Dr. Durmuş Ali Aslanlar
Başkan Yrd.

ONAYLAYAN*
Uz. Dr. Tarık Acar
Başkan

*Asgari Daire Başkanı/Başkan tarafından onaylanmalıdır.