



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu

İDARE FAALİYET RAPORU
2014



Bakan Sunuşu



Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Sağlık Bakanı



Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 19 Mart 2012 tarihinde faaliyetlerine başlamış olup, sağlık hizmetlerinin bir ülkeyi yaşanır kılan en önemli ölçütlerinden biri olduğunu bilerek, insan odaklı, nitelikli ve güvenilir sağlık hizmeti sunmayı temel amaç edinmiştir.

İnsanı yaşat ki devlet yaşasın düsturu ile halkımıza hakkaniyetli, etkili, kaliteli sağlık hizmeti sunabilmek için başlattığımız Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde hizmet anlayışımızı daha yukarılara taşıyabilme adına teşkilat yapımızda değişiklik yapma gerekliliği doğdu. Bu gereklilikten hareketle Bakanlığımız, 2 Kasım 2011 tarihinde köklü bir değişikliğe giderek 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile teşkilat yapısını değiştirdi. Sağlık Bakanlığı'nın sağladığı hizmetlerin çok daha bütüncül bir şekilde yürütülmesi amacıyla politika belirleme, düzenleme, denetleme ve hizmet sunumunun merkezde toplandığı yapılanmadan, Bakanlığımızın politika belirleme üzerine yoğunlaştığı, kurumsal uzmanlaşmaya dayanan, taşradaki yöneticilerin karar verme imkânlarını artırmayı amaçlayan; Dünyanın başka ülkelerinde de uygulanan litaratürde desantralizasyon (yerelleşme) olarak anılan bir yönetim biçimine geçişi benimsedik. Bu bağlamda Bakanlığımızın, politika ve hedeflerine uygun olarak, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri ile ağız ve diş sağlığı hizmetlerini vermek üzere hastanelerin, ağız ve diş sağlığı merkezlerinin ve benzeri sağlık kuruluşlarının açılması, işletilmesi, faaliyetlerinin izlenmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesi; bu hastanelerde her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlamakla görevli, Bakanlığa bağlı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunu kurduk.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 19 Mart 2012 tarihinde faaliyetlerine başlamış olup, sağlık hizmetlerinin bir ülkeyi yaşanır kılan en önemli ölçütlerden biri olduğunu bilerek, insan odaklı, nitelikli ve güvenilir sağlık hizmeti sunmayı temel amaç edinmiştir.

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile hayata geçen yeni kamu mali yönetim anlayışı; stratejik önceliklere göre kaynakların dağıtımı ve kullanımında etkinliğin artırılmasını, mali disiplin ve mali saydamlığın sağlanmasını, politika üretimi ile yönetiminde hesap verme sorumluluğunun geliştirilmesini, yönetim bilgi sistemlerinin kurularak karar verme süreçlerinin desteklenmesi ve mali işlemlerin, bilgi ve iletişim teknolojileri altyapısı kullanılarak elektronik ortamda kayıt altına alınmasını öngörmektedir.

İdare faaliyet raporları; kamu idarelerinin stratejik plan ve performans programları uyarınca yürütülen faaliyetlerini, belirlenmiş performans göstergelerini, hedef ve gerçekleşme durumu ile meydana gelen sapmaların nedenlerini açıklayan, idare hakkında genel ve mali bilgileri içeren raporlardır.

Hesap verme sorumluluğuna dayalı bir yönetim anlayışının sonucu olarak hazırlanan ve 2014 yılı içinde gerçekleştirdiğimiz ve geleceğe yönelik bir yol haritası oluşturacağı düşünüldükten bundan sonraki süreçte gerçekleştirmeyi hedeflediğimiz faaliyet ve projelerin yer aldığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 2014 Yılı Faaliyet Raporunu kamuoyunun ilgisine ve takdirine sunar, söz konusu faaliyetler kapsamında emeği geçen mesai arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Üst Yönetici Sunuşu



Uzm. Dr. Zafer ÇUKUROVA
Kurum Başkanı

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, kamu yönetimi anlayışında çağdaş yaklaşımların ülkemize kazandırılmasında önemli bir dönüm noktası olmuştur. Yasanın yürürlüğe girmesi ile birlikte gelişen Kamu Mali Yönetim Reformu Süreci, kamuda “Stratejik Planlama” ve “Performans Esaslı Bütçeleme” dönemini başlatmıştır. Bu süreç ile stratejik planlama, performans esaslı bütçeleme, etkililik, ekonomiklik ve verimlilik ilkelerinin yanı sıra mali saydamlık ve hesap verme sorumluluğu ilkelerinin hayata geçirilmesinde idare faaliyet raporlarına önemli işlevler yüklenmiştir. İlgi odağının girdilere ve faaliyetlere yönelik hesap verme sorumluluğundan performansa yönelik hesap verme sorumluluğuna doğru kayması, performans programı hazırlama ve performans bilgisini üretme ve değerlendirme kapasitesinin tüm kamu idarelerinde oluşturulmasını gerekli kılmıştır. Bu çerçevede, Kurumumuzca 2014 yılında gerçekleştirilen hizmetler ve sürdürülen faaliyetlere ilişkin “2014 Yılı İdare Faaliyet Raporu” hazırlanmıştır.

Faaliyet Raporları, kamu kaynaklarını kullananların daha fazla sorumluluk üstlenmelerini, performanslarını arttırmalarını ve yasama denetiminin daha etkili olmasını sağlayacaktır. Kurumumuzun özenle yürüttüğü faaliyetlerine ve bu faaliyetlerin sonuçlarına ilişkin Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Faaliyet Raporunu mali saydamlık ilkesi gereği kamuoyu ile paylaşıyoruz.

Bu vesileyle Kurumumuz faaliyetlerinin gerçekleştirilmesine katkı sağlayan personelimize teşekkür eder, “2014 İdare Faaliyet Raporu” nun kamuoyuna ve bütün ilgililere faydalı olmasını dilerim.



İçindekiler

BAKAN SUNUŞU	4
ÜST YÖNETİCİ SUNUŞU	6
1. GENEL BİLGİLER	15
1.1. MİSYON VE VİZYON	16
1.2. YETKİ, GÖREV VE SORUMLULUKLAR	17
1.3. İDAREYE İLİŞKİN BİLGİLER	22
1.3.1. Fiziksel Yapı	22
1.3.2. Teşkilat Yapısı	23
1.3.3. Bilgi Ve Teknoloji Kaynakları	27
1.3.4. İnsan Kaynakları	35
1.3.5. Sunulan Hizmetler	37
1.3.5.1. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	37
1.3.5.2. Hukuk Müşavirliği	38
1.3.5.3. İç Denetim Birimi Başkanlığı	39
1.3.5.4. Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı	39
1.3.5.5. Tıbbi Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı	40
1.3.5.6. Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı	40
1.3.5.7. İzleme Ölçme ve Değerlendirme Kurum Başkan Yardımcılığı	41
1.3.5.8. İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı	41
1.3.5.9. Destek ve İdari Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı	42
1.3.6. Yönetim ve İç Kontrol Sistemi	43
2. AMAÇ VE HEDEFLER	45
2.1. İdarenin Amaç Ve Hedefleri	46
2.2. Temel Politikalar Ve Öncelikler	47
3. FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER	57
3.1. MALİ BİLGİLER	58
3.1.1. Bütçe Uygulama Sonuçları ve Temel Mali Tablolara İlişkin Açıklamalar	58
3.1.1.2. Döner Sermaye Bütçe Uygulama Sonuçları	62
3.2. PERFORMANS BİLGİLERİ	66
3.2.1. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	66
3.2.2. Hukuk Müşavirliği	70
3.2.3. İç Denetim Birimi	70
3.2.4. Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı	71
3.2.5. Tıbbi Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı	72
3.2.5.1. Hastane Hizmetleri Daire Başkanlığı	72
3.2.5.2. Ağız ve Diş Sağlığı Daire Başkanlığı	77
3.2.5.3. Tıbbi Cihaz ve Yatırım Planlama Daire Başkanlığı	79
3.2.5.4. Uluslararası İlişkiler ve Proje Yönetimi Daire Başkanlığı	85
3.2.5.5. Sağlık Tesisleri Acil Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı	93
3.2.5.6. Sağlık Bakım ve Hasta Hizmetleri Daire Başkanlığı	94
3.2.5.7. Müşterek Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı	98
3.2.5.8. Özellikle Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı	103
3.2.6. Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı	104
3.2.6.1. Döner Sermaye Bütçe, Muhasebe İşlemleri Daire Başkanlığı	104
3.2.6.2. Satın Alma Daire Başkanlığı	106
3.2.6.3. Hizmet Alımları ve Tedarik Yönetimi Daire Başkanlığı	107
3.2.6.4. Finansal Analiz Daire Başkanlığı	109
3.2.6.5. Stok Takip ve Analiz Daire Başkanlığı	112
3.2.7. İzleme Ölçme ve Değerlendirme Kurum Başkan Yardımcılığı	115
3.2.7.1. Sağlık Bilişim Daire Başkanlığı	115
3.2.7.2. İstatistik, Analiz ve Raporlama Daire Başkanlığı	118
3.2.7.3. Verimlilik ve Kalite Yönetimi Daire Başkanlığı	119
3.2.7.4. Ek Ödeme Daire Başkanlığı	123
3.2.8. İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı	126
3.2.9. Destek ve İdari Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı	126
4. KURUMSAL KABİLİYET VE KAPASİTENİN DEĞERLENDİRMESİ	133
4.1. Üstünlükler	134
4.2. Zayıflıklar	134
4.3. Fırsatlar	135
4.4. Tehditler	135
5. ÖNERİ VE TEDBİRLER	137
EKLER	139



Tablolar

Tablo 1. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Personel Durumu (2014)	35
Tablo 2. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Kadrolu Çalışan Personel Durumu	35
Tablo 3. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Sözleşmeli Çalışan Personel Durumu	36
Tablo 4. 663 Sayılı KHK Gereğince Sözleşme İmzalayan Personelin Ünvanlarına Göre Dağılımı	36
Tablo 5. Sağlık Alanında Gelişmeler ve Hedefler	49
Tablo 6. Stratejik Amaç ve Hedefler	55
Tablo 7. TKHK 2014 Yılı Bütçe Gerçekleştirme Tablosu (Ekonomik I. Düzey)	58
Tablo 8. Bütçe Gerçekleştirme Tablosu (Ekonomik II. Düzey)	60
Tablo 9. 2014 Yılına Ait Genel Bütçe Tertiplerinin Ödenek Durumu Listesi	61
Tablo 10. 2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Yatırım Giderleri	62
Tablo 11. 2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Tıbbi Malzeme İlaç Gideri	62
Tablo 12. 2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Hizmet Giderleri	63
Tablo 13. 2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Personel Giderleri	63
Tablo 14. 2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Kanuni Yükümlülük Gideri	63
Tablo 15. 2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi İşletme Giderleri	64
Tablo 16. 2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Gerçekleşme Özeti	64
Tablo 17. 2014 Yılı Döner Sermaye Bütçesi Tahakkuk Gelirleri	65
Tablo 18. 2014 Yılına Ait Tahakkuk ve Tahsilat Tablosu	65
Tablo 19. Hukuk Müşavirliği İşlem Sayıları	70
Tablo 20. Denetim Hizmetleri Başkanlığı İşlem Sayıları	71
Tablo 21. 2014 Yılı MHRS Verileri	75
Tablo 22. 2014 Yılı MHRS Kapsamında Bulunan ADSM lerin İlk Muayene ve Devam Eden Muayene Karşılaştırması	75
Tablo 23. Randevu Kanallarına Göre Randevu Alma Oranı	76
Tablo 24. Türkiye Geneli Yatırım Envanteri	80
Tablo 25. Yapımı Tamamlanmış Olan Sağlık Yatırımları	80
Tablo 26. 2014 Yılında Gerçekleşen Merkezi Alım Durumu	83
Tablo 27. 2014 Yılı Merkezi Tıbbi Cihaz ve Malzeme Alımı	106
Tablo 28. 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu 19. Madde Açık İhale Usulü Yapılan İhaleler	107
Tablo 29. 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu 22/d Doğrudan Temin Satın Alma Usulü Yapılan İhaleler	107
Tablo 30. E-Münferit Sözleşme Bilgileri	109
Tablo 31. 2014 Yılı Yapılan Ayrıntılı Finansal Değerlendirmeler	109
Tablo 32. Ayrıntılı Finansal Değerlendirmesi Yapılan Birlikler	110
Tablo 33. 2014 Yılı İçerisinde Atama Yapılan Personel Sayıları	126
Tablo 34. 2014 Yılı İçerisinde Yapılan Eğitimler	128
Tablo 35. 2014 Yılı İçerisinde Yapılan Diğer Faaliyetler	129
Tablo 36. Eğitim, Araştırma ve Geliştirme Daire Başkanlığı Arşiv Hizmetleri	129
Tablo 37. Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi'nden Hizmet Alan Hasta Profili ve Sayısı	130
Tablo 38. 2014 Yılı İlk Altı Aylık Hasta Hakları Şikayet İstatistikleri	131
Tablo 39. Destek Hizmetleri Daire Başkanlığı İstatistik Veriler	132
Tablo 40. Soru Önergeleri	132

Grafikler

Grafik 1. Kurumumuz 2014 Yılı Toplam Ödenek ve Toplam Harcamaların Dağılımı	58
Grafik 2. Kurumumuz 2014 Yılı Toplam Ödenek	59
Grafik 3. Kurumumuz 2013 Yılı Toplam Harcaması	59
Grafik 4. Kurumumuz 2013 Yılında Harcamanın Ödeneğe Oranı	59
Grafik 5. 2014 İlk 11 Ay Randevu Kanallarına Göre Randevu Alma Oranı	76



Kısaltmalar

ADSH: Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi

ADSM: Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

AMATEM: Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Ve Eğitim Merkezi

ASPB: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

BİMER: Başbakanlık İletişim Merkezi

BÜMKO: T.C. Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü

ÇEMATEM: Çocuk ve Ergen Madde Bağımlıları Tedavi Merkezi

ÇİM: Çocuk İzlem Merkezi

ÇKYS: Çekirdek Kaynak Yönetimi Sistemi

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

EAH: Eğitim ve Araştırma Hastanesi

EBYS: Elektronik Belge Yönetim Sistemi

EKAP: Elektronik Kamu Alımları Platformu

G.O: Gerçekleşme Oranı

GSS: Genel Sağlık Sigortası

GSYH: Gayri Safi Yurt İçi Hasıla

HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

HIMSS: Healthcare Information and Management Systems Society

Sağlık Bilgi ve Yönetim Sistemleri Topluluğu

İKYS: İnsan Kaynakları Yönetim Sistemi

KAYSİS: Elektronik Kamu Bilgi Yönetim Sistemi

KBÖ: Kesintili Başlangıç Ödeneği

KBRN: Kimyasal Biyolojik Radyasyon ve Nükleer

KBS: Kamu Harcama ve Muhasebe Bilişim Sistemi

KDS: Karar Destek Sistemi

KHB: Kamu Hastane Birlikleri

KHK: Kanun Hükmünde Kararname

KYPBS: Kamu Yatırımları Proje Bilgi Sistemi

MEDULA: Genel Sağlık Sigortası Bilişim Sistemi

MHRS: Merkezi Hekim Randevu Sistemi

MKYS: Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi

OVMP: Orta Vadeli Mali Plan

OVP: Orta Vadeli Program

PDC: Personel Dağıtım Cetveli

SABİM: Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi

SAGEM: Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü

SAMBA: Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı

SBN: Sağlıkta Buluşma Noktası

SBSGM: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü

SDP: Sağlıkta Dönüşüm Projesi

SH: Stratejik Hedef

SHGM: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

TDMS: Tek Düzen Muhasebe Sistemi

THSK: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

TİG: Teşhis İlişkili Gruplar

TİKA: Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı

TİTCK: Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

TKHK: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu

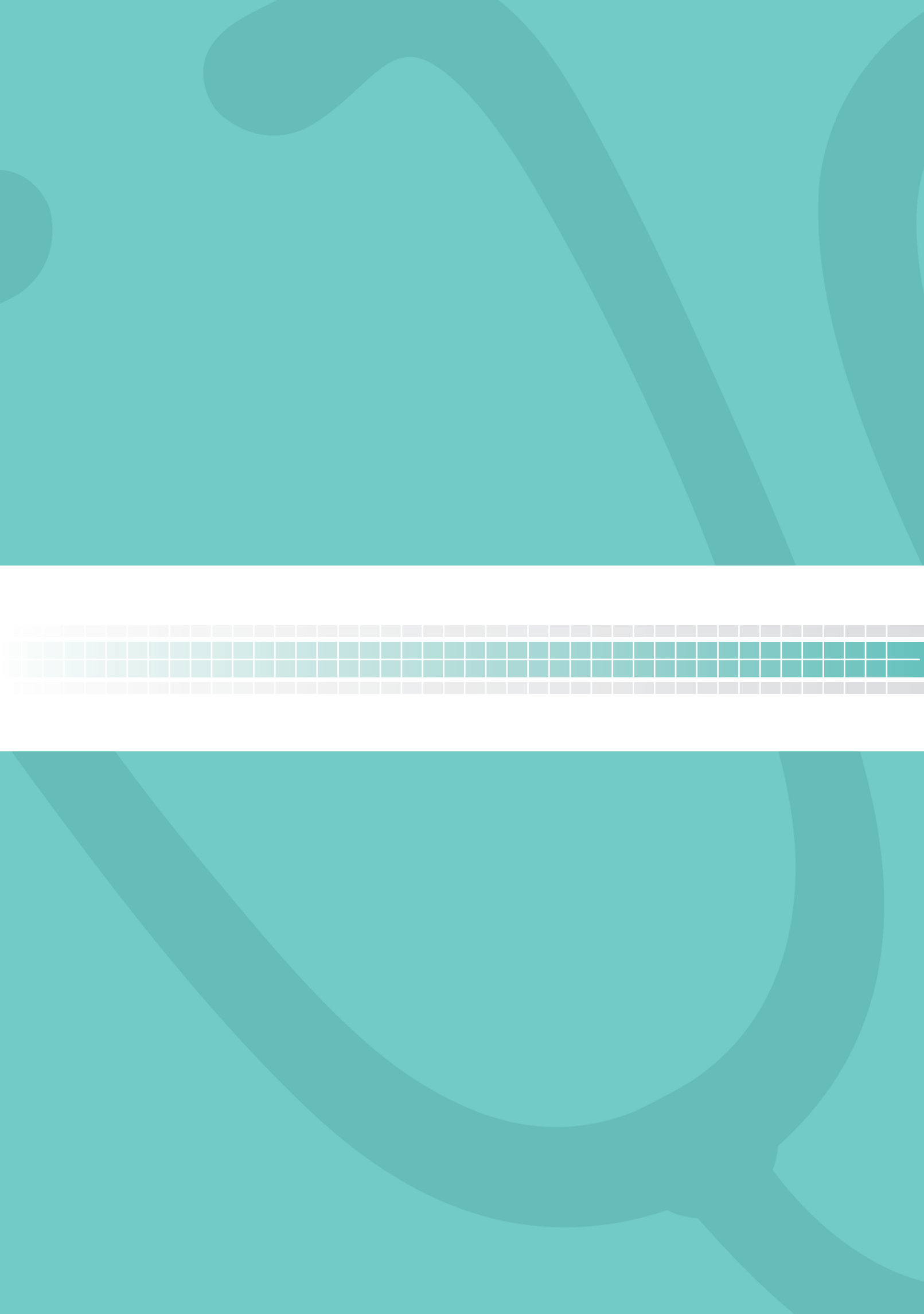
TRSM: Toplum Ruh Sağlığı Merkezi

TSİM: Temel Sağlık İstatistikleri Modülü

TUBİM: Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi

USVS: Ulusal Sağlık Veri Sözlüğü

YİKOB: İller İdaresi Genel Müdürlüğü Yatırım İzleme ve Koordinasyon Daire Başkanlığı





BÖLÜM 1

İDARE FAALİYET RAPORU 2014

GENEL BİLGİLER



1. GENEL BİLGİLER

1.1. MİSYON VE VİZYON

Misyonumuz

Kamuya sağlık hizmeti verme sorumluluğu içinde, sağlık hizmetlerini insan odaklı, hasta ve çalışan memnuniyetini esas alan profesyonel yönetim anlayışıyla sunmak, sorunlara zamanında, uygun ve etkili çözümler üretmek.

Vizyonumuz

Sağlık hizmetlerinde güven duyulan ve uluslararası alanda referans gösterilen bir kurum olmak.

1.2. YETKİ, GÖREV VE SORUMLULUKLAR

02/11/2011 tarihli 28103 sayılı Mükerrer Resmi Gazetede yayımlanan 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kararname ile Sağlık Bakanlığı ile bağlı kuruluşlarının yeniden yapılandırılması; 06/04/2011 tarihli ve 6223 sayılı Kanunun verdiği yetkiye dayanarak, Bakanlar Kurulunca 11/10/2011 tarihinde kararlaştırılmıştır. Bu Kanun Hükmünde Kararnamenin amacı; Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarının teşkilat, görev, yetki ve sorumluluklarını düzenlemektir.

Bakanlık politika ve hedeflerine uygun olarak, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini vermek üzere hastanelerin, ağız ve diş sağlığı merkezlerinin ve benzeri sağlık kuruluşlarının açılması, işletilmesi, faaliyetlerinin izlenmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesi, bu hastanelerde her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlamakla görevli, Bakanlığa bağlı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu kurulmuştur.



Kurumun görev, yetki ve sorumlulukları:

- Kuruma bağlı hastaneleri, ağız ve diş sağlığı merkezlerini ve benzeri sağlık kuruluşlarını kurmak ve işletmek, gerektiğinde bunları birleştirmek, ayırmak, nakletmek veya kapatmak.
- Kuruma bağlı sağlık kuruluşlarında her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak, faaliyetlerini izlemek ve değerlendirmek, iyi uygulama örneklerini yaygınlaştırmak, düzenleme yapılması ve politika oluşturulması maksadıyla Bakanlığa teklifte bulunmak.
- Performans değerlendirmesi yapmak, rapor hazırlamak, değerlendirme sistemi için her türlü alt yapıyı kurmak.
- Kendisine bağlı sağlık kuruluşlarında hasta haklarına, hasta ve çalışanların sağlığına ve güvenliğine yönelik iyileştirme çalışmaları yapmak.
- Görev alanı ile ilgili konularda ulusal veya uluslararası kamu veya özel kurum ve kuruluşlarla bilimsel ve teknik işbirliği yapmak, müşterek çalışma yürütmek.
- Hastane hizmetleriyle ilgili yapılacak çalışmalarda gerekli komisyonları kurmak.
- Kurum personelinin atama, nakil, özlük, ücret, emeklilik ve benzeri işlemlerini yürütmek.
- Kurum hizmetlerinin gerektirdiği her türlü satın alma, kiralama, bakım ve onarım, arşiv, idarî ve malî hizmetleri yürütmek.

Kurum Başkanının görev, yetki ve sorumlulukları:

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 36. maddesine göre Kurum Başkanının görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

- Kurum Başkanı yürütülen hizmetlerden ve emri altındakilerin faaliyet ve işlemlerinden Bakana karşı sorumludur.
- Kurum hizmetlerini mevzuat hükümlerine, kurumun amaç ve politikalarına, stratejik planına uygun olarak yönetmek.
- Bakanlık politikalarına uygun şekilde, ikincil düzenlemeleri yapmak, stratejik plan, yıllık performans programları ve faaliyet raporlarını hazırlamak ve uygulamak.
- Kurumun faaliyetlerini etkin, etkili, kolay ulaşılabilir ve halkın ve sektörün ihtiyaç ve beklentilerine uygun, ayırım gözetmeyen, şeffaf ve hesap verebilir şekilde yürütmek ve yürütülmesini sağlamak.
- Kurum bütçesini hazırlamak.
- Kurumun görev alanına giren konularda bağlı kuruluşlar ve diğer kurum ve kuruluşlar ile işbirliği yapmak ve koordinasyonu sağlamak.
- Kurumu temsil etmek.

Başkan yardımcıları, kurumun görevlerinin yürütülmesinde Başkana yardımcı olmak üzere görevlendirilir ve Başkana karşı sorumludur.

Hizmet birimlerinin görev tanımları, yetki ve sorumlulukları ile çalışma usul ve esasları Bakanlıkça çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.



Kamu Hastaneleri Birlikleri:

Kurum tarafından, kaynakların etkili ve verimli kullanılması amacıyla Kuruma bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları, il düzeyinde kurulan Kamu Hastaneleri Birlikleri tarafından işletilir. Hizmetin büyüklüğü göz önünde bulundurulmak suretiyle birden fazla birlik kurulan illerimiz mevcuttur (İstanbul, Ankara, İzmir) ve bir ilde Birlik kapsamı dışında sağlık kurumu bırakılamaz. Birden fazla Birlik kurulan illerdeki ve belli bölgelerdeki birliklerden biri koordinatör olarak görevlendirilebilir. Birlik teşkilatı, genel sekreterlik ve hastane yöneticiliklerinden oluşmaktadır.

Genel sekreterlik birliğin en üst karar ve yürütme organıdır. Genel sekreterlik bünyesinde Tıbbî Hizmetler, İdarî Hizmetler ve Malî Hizmetler Başkanlıkları kurulmuştur. Birliğe bağlı hastaneler Hastane Yöneticisi tarafından yönetilir. Hastane yöneticisine bağlı olarak Başhekimlik, Hastane Hizmetleri ve Sağlık Otelciliği, İdarî ve Malî İşler ve Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlükleri bulunmaktadır. Kurum tarafından, birliklerin ve hastanelerin büyüklükleri dikkate alınarak belirlenen hallerde, birlik ve hastanelerdeki yönetim görevleri tek kişiye verilebilir, hastanedeki müdürlüklerin sayısı dörde kadar artırılabilir ve bu durumda görev dağılımları yeniden belirlenir. Kurumca tespit edilen norm ve standardı aşmamak kaydıyla genel sekreter tarafından belirlenen sayıda başhekim yardımcılıkları ve müdür yardımcılıkları oluşturulur.

Genel Sekreterin ve Hastane Yöneticisinin görev, yetki ve sorumlulukları

Genel sekreterin görevleri şunlardır:

- Birliği, belirlenen hedef, politika, strateji ve ilgili düzenlemelere göre yönetmek.
- Kurum tarafından belirlenen sağlık hizmet bölgeleri planlaması ve hedeflerine uygun sağlık hizmetini sunmak.
- Birliğin faaliyet ve işlemlerini denetlemek, yönetim sistemlerini değerlendirmek, işleyiş ve yönetim süreçlerinin etkinliğini gözetmek, finansal sürdürülebilirlik çerçevesinde kalitenin ve verimliliğin geliştirilmesini sağlamak.
- Birlik bünyesindeki sağlık tesislerinde etkin ve verimli hizmet sunumunu sağlamak, bu amaçla kaynak ve personel ihtiyaçlarını tespit etmek, istihdam planlaması yapmak ve personel hareketlerini gerçekleştirmek.
- Sağlık tesisleri arasındaki koordinasyonu sağlamak, hizmet sunumu için gerektiğinde kamu veya özel kurum kuruluşlar ve sivil toplum kuruluşları ile bilimsel ve teknik işbirliği yapmak.
- Bütçe ve yatırım tekliflerini hazırlayarak Kuruma sunmak.
- Birlik ile ilgili istatistikî bilgilerin takibini sağlamak, bu bilgileri eksiksiz ve zamanında Kuruma bildirmek, birliğin malî tablolarını birleştirmek ve alınabilecek önlemler hakkında Kuruma önerilerde bulunmak.
- Hasta ve çalışan hakları, güvenliği ve memnuniyeti ile sosyal ihtiyaçlarına yönelik hizmetlerin geliştirilmesini sağlamak.
- Birlik bünyesinde çalışana şiddet konusunda gerekli tedbirleri almak, uygulamaya konulan beyaz kod gibi uygulamaların takibini yapmak, bu konuda tüm çalışanlara eğitim verilmesini sağlamak.
- İlgili mevzuat çerçevesinde birlik gelirlerinin tahakkuk ettirilmesini, gelir ve alacakların takip ve tahsili ile harcama işlemleri ve muhasebe hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak.
- Birlik genelinde hukuk ve muhakemat hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin iş ve işlemleri Kurum Hukuk Müşavirliğinin denetim ve gözetiminde yürütmek.
- Ulusal ve uluslararası kongre, seminer, sempozyum ve benzeri bilimsel etkinliklere katılım, bilimsel organizasyonların düzenlenmesi, bilimsel yayın yapılması, yurt içi ve yurt dışı bilimsel yayınların takibi için gerekli koordinasyonu sağlamak.
- Birlik dâhilinde verilen hizmetlerin, klinik kalite ve hizmet kalite standartlarına uygun şekilde verilmesi, mali kaynakların etkin ve verimli kullanılması için gerekli çalışmaları yapmak, bunların uygulanmasını sağlamak ve denetlemek.
- Alt birimlerde hizmetin işleyişi ile ilgili olarak kurulan kurul ve komisyona gerektiğinde Başkanlık yapmak.
- Sağlık hizmet sunumunda, ildeki tüm kurum ve kuruluşlar ile gerekli hallerde koordinasyon içinde çalışmak.
- Kurum tarafından belirlenen kriterler doğrultusunda verimlilik değerlendirmesine esas bilgilerin zamanında, eksiksiz ve doğru olarak Kuruma iletilmesini sağlamak.
- Birlikle ilgili olarak Kurum Başkanlığı tarafından verilen diğer görevleri yürütmek.

Genel sekreter gerektiğinde sınırlarını yazılı olarak belirlemek suretiyle yetkilerinden bir kısmını alt birim yöneticilerine devredebilir.

Hastane yöneticisi, hastane ölçeğinde genel sekreterin görev, yetki ve sorumluluklarına sahip olup, hastanede tüm hizmetlerin verimli ve mevzuata uygun şekilde yürütülmesinden genel sekretere karşı sorumludur.



1.3. İDAREYE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER

1.3.1. FİZİKSEL YAPI

Kurumumuz bir ana hizmet binası ve iki ek hizmet binasında faaliyetlerini sürdürmektedir.

Ana Hizmet Binası:

Nasuh Akar Mahallesi, Ziyabey Caddesi, 1407. Sokak No: 4, Çankaya/Ankara adresinde bulunmaktadır.

Ana hizmet binamızda aşağıdaki birimlerimiz bulunmaktadır.

- Başkanlık Makamı
- Özel Kalem
- Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı
- Tıbbi Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı
- Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı
- İzleme, Ölçme ve Değerlendirme Kurum Başkan Yardımcılığı
- İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı
- Destek ve İdari Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

1. Ek Hizmet Binası:

Nasuh Akar Mahallesi Ziyabey Caddesi 1400. Sokak No: 10/B Çankaya/Ankara adresinde bulunmaktadır.

1. Ek hizmet binamızda aşağıdaki birimlerimiz bulunmaktadır.

- Hukuk Müşavirliği
- Destek Hizmetleri Daire Başkanlığı
- Satın Alma Daire Başkanlığı
- İç Denetim Birimi Başkanlığı

2. Ek Hizmet Binası:

İstanbul Cad. No: 52 Ulus/Ankara adresinde bulunmaktadır.

- Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığımız görev yapmaktadır.

1.3.2. TEŞKİLAT YAPISI

Kurum merkez teşkilatı, ana hizmet birimi olarak teşkilatlandırılan Kurum Başkan Yardımcılıkları ile danışma ve denetim birimlerinden meydana gelmektedir.

Kurumumuz ana hizmet birimleri:

- Tıbbi Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı
 - Ağız ve Diş Sağlığı Daire Başkanlığı
 - Hastane Hizmetleri Daire Başkanlığı
 - Müşterek Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı
 - Sağlık Bakım ve Hasta Hizmetleri Daire Başkanlığı
 - Sağlık Tesisleri Acil Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı
 - Tıbbi Cihaz ve Yatırım Planlama Daire Başkanlığı
 - Uluslararası İlişkiler ve Proje Yönetimi Daire Başkanlığı
 - Özellikli Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı
- Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı
 - Döner Sermaye Bütçe ve Muhasebe İşlemleri Daire Başkanlığı
 - Finansal Analiz Daire Başkanlığı
 - Hizmet Alımları ve Tedarik Yönetimi Daire Başkanlığı
 - Satın Alma Daire Başkanlığı
 - Stok Takip ve Analiz Daire Başkanlığı
- İzleme, Ölçme ve Değerlendirme Kurum Başkan Yardımcılığı
 - Ek Ödeme Daire Başkanlığı
 - Sağlık Bilişimi Daire Başkanlığı
 - İstatistik, Analiz ve Raporlama Daire Başkanlığı
 - Verimlilik ve Kalite Yönetim Daire Başkanlığı
- İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı
 - Disiplin İşlemleri Daire Başkanlığı
 - Emeklilik ve Sicil İşlemleri Daire Başkanlığı
 - İnsan Kaynakları Planlama ve İstihdam Geliştirme Daire Başkanlığı
 - Kurum Merkez ve Sözleşmeli Personel Daire Başkanlığı
 - Kurum Yönetim Hizmetleri ve Özlük İşlemleri Daire Başkanlığı
 - Tabip Atama Daire Başkanlığı
 - Tabip Dışı Personel Atama Daire Başkanlığı



- Destek ve İdari Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı
 - Destek Hizmetleri Daire Başkanlığı
 - Eğitim, Araştırma ve Geliştirme Daire Başkanlığı
 - Hasta, Çalışan Hakları ve Güvenliği Daire Başkanlığı
 - İletişim Daire Başkanlığı

Kurumumuz danışma ve denetim birimleri :

- Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı
- Hukuk Müşavirliği
- Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı
- İç Denetim Birimi Başkanlığı

Kurumumuz taşra teşkilatı, Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliklerine bağlı il ve ilçelerde bulunan hastaneler ile ağız ve diş sağlığı merkezleri vasıtasıyla hizmet vermektedir.

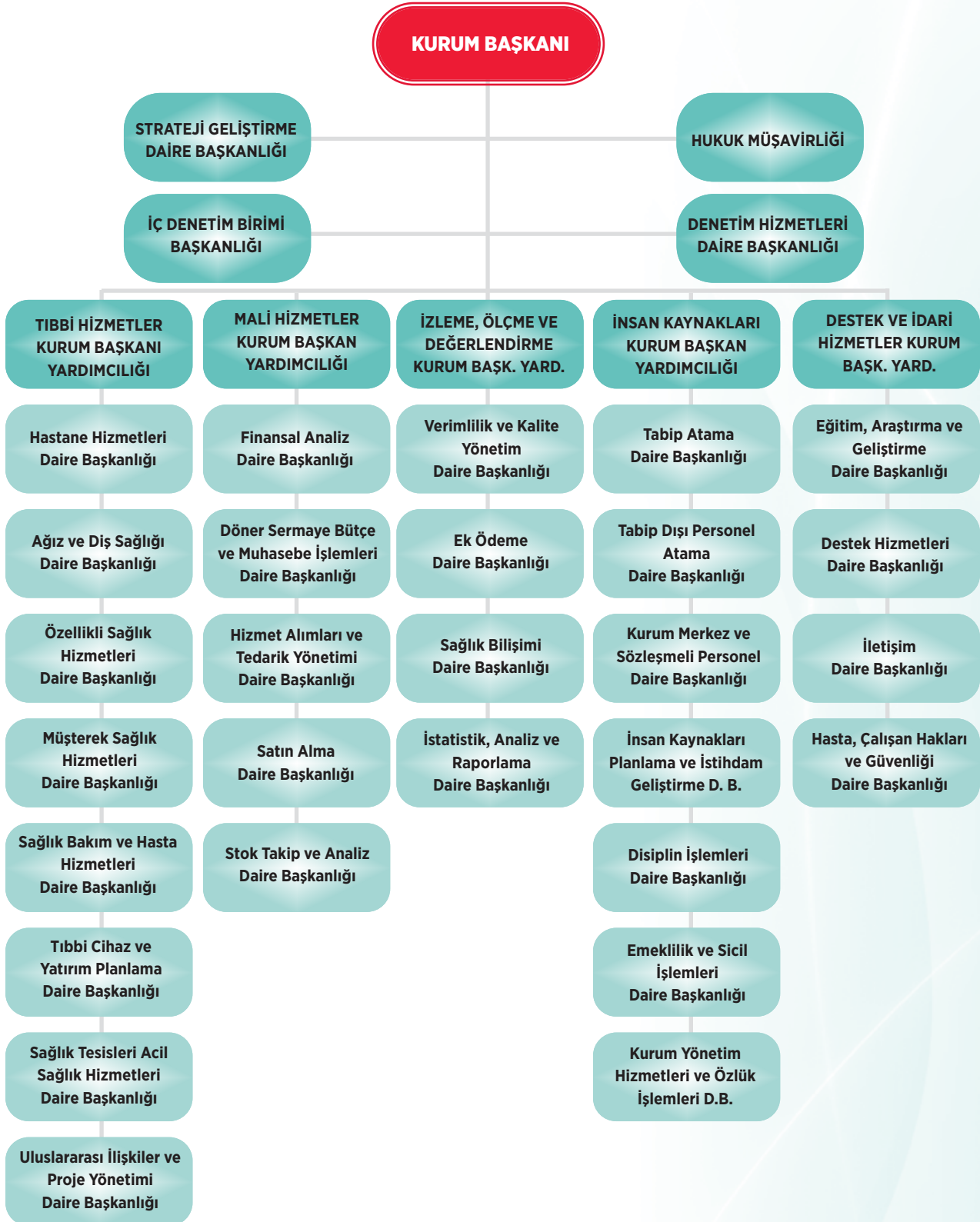
İllerde Genel Sekreterliğe bağlı birimler :

- Tıbbi Hizmetler Başkanlığı,
- Mali Hizmetler Başkanlığı
- İdari Hizmetler Başkanlığı

Hastane Yöneticiliklerine bağlı birimler :

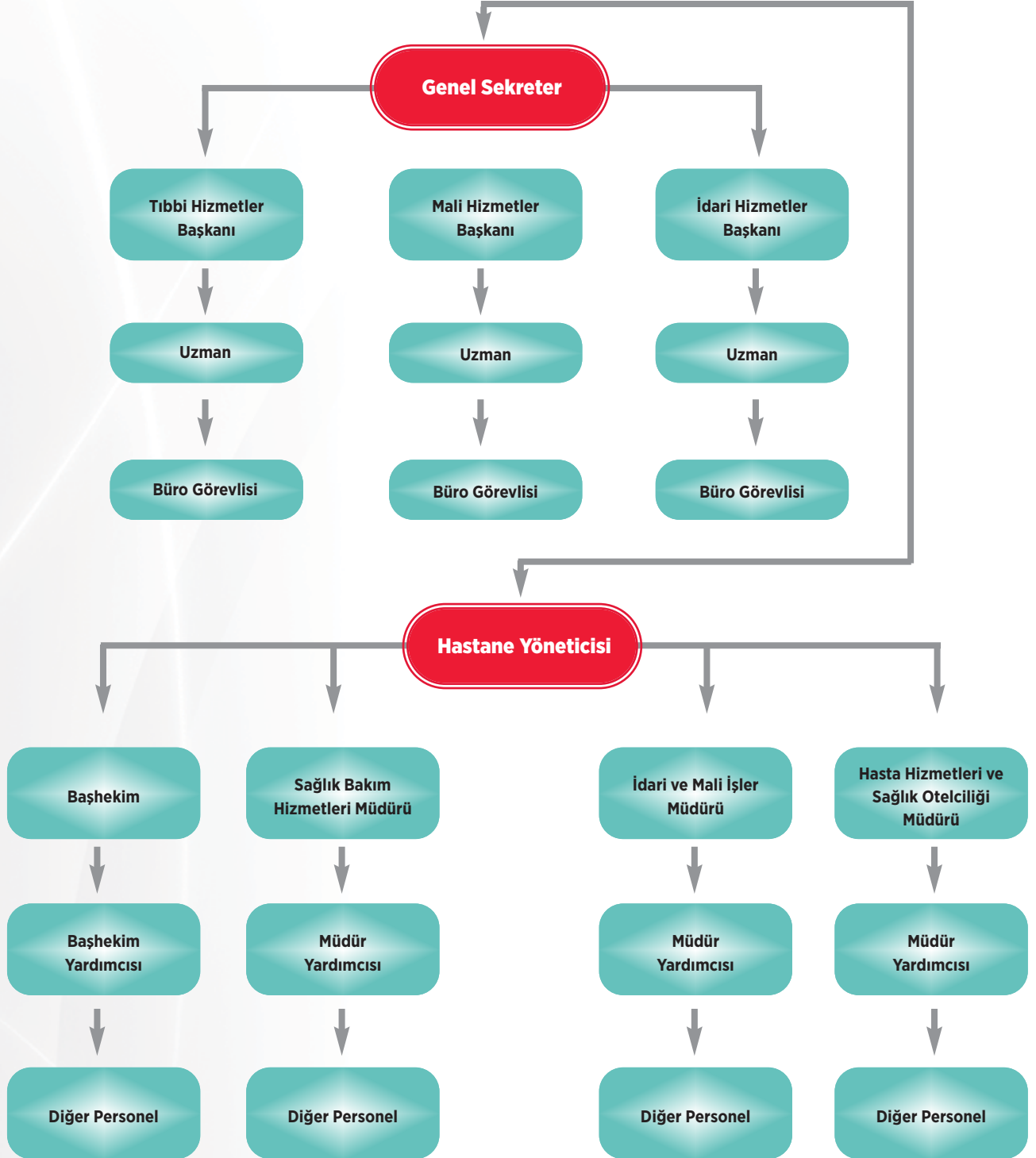
- Başhekim
- İdari ve Mali İşler Müdürü
- Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü
- Hastane Hizmetleri ve Sağlık Otelciliği Müdürü

Kamu Hastaneleri Kurumu Merkez Teşkilat Şeması





Kamu Hastaneleri Kurumu Taşra Teşkilat Şeması



1.3.3. BİLGİ VE TEKNOLOJİ KAYNAKLARI

TKHK, güçlü bir bilişim ve iletişim alt yapısına sahiptir ve aşağıda yer alan sistemleri etkin bir şekilde kullanmaktadır.

EBYS (Elektronik Belge Yönetim Sistemi)

İdarelerin faaliyetlerini yerine getirirken oluşturdukları her türlü dokümantasyonun içerisinde idare faaliyetlerinin delili olabilecek belgelerin ayıklanarak bunların içerik, format ve ilişkisel özelliklerini koruyan ve bu belgelerin üretiminden nihai tasfiyesine kadar olan süreç içerisinde yönetimini sağlayan sistemi ifade etmektedir.

EBYS çözümlerinden en temelde, elektronik arşivleme kavramları konusunda SDP (Standart Dosya Planı) yaklaşımına göre geliştirilmiş, gelecekte gerçekleştirilecek idareler arası elektronik ortamda belge dolaşımı sistemlerine Devlet Teşkilatı Haberleşme kodlarına göre rahatça entegre olabilecek, e-imza işlemlerinde hızlı ve güvenilir bir kullanım sunması beklenmektedir.

KBS (Kamu Harcama ve Muhasebe Bilişim Sistemi)

Harcama ve muhasebe birimlerinin mali işlemlerini bir otomasyon sistemi içinde toplamak suretiyle harcamayı tahakkuk ettiren harcama birimleri ile ödemeyi gerçekleştiren muhasebe birimleri arasında güvenli, hızlı ve elektronik ortamda bilgi akışının sağlanmasını hedefleyen ve say2000i sisteminin fonksiyonları ile birlikte Kamu Mali Yönetimine katkı sağlayacak birçok farklı uygulama da geliştirilmiştir.

KBS sayesinde, harcama birimleri ile muhasebe birimleri arasındaki veri transferinde kâğıt kullanımı en aza indirilecek, harcama sürecinde kullanılan ve elektronik ortama taşınması, takip edilmesi ve denetime elverişli şekilde muhafazası mümkün olan belgelere ilişkin uygulama birliği sağlanacak, harcama sürecinin bütçe aşamasından başlayarak ödenek, tahakkuk, harcama, muhasebe, raporlama ve kesin hesaba kadar olan tüm aşamaları izlenerek, yönetilebilir, iç kontrol ile elektronik denetime elverişli, hızlı ve güvenli bir ortamda işleyen bir yapı kurulabilecektir.

E-bütçe (Bütçe Yönetim Enformasyon Sistemi)

Maliye Bakanlığı ile diğer kurumlar arasında sayısal ortamda entegre edilen ve her düzeyde iş sürecine Bilgi Teknolojisi (BT) desteği sağlayan bir bilgi sistemidir.

Güncel ve doğru bilginin kaynağında girilmesini, konsolide edilmesini ve bilgiye anında ulaşılmasını sağlayan BYES; gelişkin mimarisi ve teknolojisi ile güvenli, hızlı ve uyarlanabilir bir yapı sunmuştur.

E-Bütçe Projesi Kapsamında, ödenek gönderme belgelerinin Muhasebat Genel Müdürlüğü'ne online aktarımı, kullanıcılara istedikleri yerde sisteme ulaşma, işlem yapma imkanı sağlanmıştır. Tüm raporlar EXCEL ve PDF standartlarında üretilmekte ve hesap kodları ile birim kodları Muhasebat Genel Müdürlüğü'nden online alınmaktadır.



ÇKYS (Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi)

Sağlık Bakanlığı'na bağlı tüm personelin, kurum ve bina bilgileri ile malzeme bilgisinin ve özel sağlık kuruluşlarının izlendiği sistemdir. Personel hareketlerinin takip edildiği İnsan Kaynakları Yönetim Sistemi (İKYS), Sağlık Bakanlığı bünyesindeki tüm malzeme depolarındaki taşınırların aktif olarak takip edildiği Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi (MKYS), taşınmaz takibinin yapıldığı Yatırım Takip Sistemi (YTS), Türkiye de faaliyet gösteren tüm özel sağlık kuruluşlarına ait tüm işlem adımlarının takip edildiği Özel Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi (SKYS) ve ülke genelinde sağlık durumu konusunda istatistikî verilerin toplanmasını sağlayan Temel Sağlık İstatistikleri Modülü (TSİM) gibi alt modüllere sahiptir.

İKYS (İnsan Kaynakları Yönetim Sistemi)

Bakanlık Merkez ve Taşra Teşkilatında yürütülen personel işlemlerinin doğru, hızlı, tutarlı ve yürürlükteki mevzuata uygun olarak yürütülmesine, Bakanlık İnsan Kaynaklarının yönetimi konusunda politika belirleyici konumda olan yöneticiler için hızlı ve güvenilir bir Karar Destek Sistemi oluşturulmasına, Bakanlık Personelinin Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile iletişim kurmak için kullandığı Personel Bilgi Sistemine veri altyapısı oluşturulmasına, Sosyal Güvenlik Kurumu ve diğer sektör paydaşları ile ortak kullanmak üzere Bakanlıkta çalışan ve çalışmayan tüm hekimlerin bilgilerini içeren Doktor Bilgi Bankasının oluşturulmasına, ÇKYS'nin diğer bileşenleri ve Bakanlıkta kullanılan diğer bilgi sistemleri (Aile Hekimliği Bilgi Sistemi, Elektronik Belge Yönetim Sistemi, E-Sağlık, vb.) ile veri alışverişi yaparak Bakanlık Bilgi altyapısının oluşturulmasına katkı sağlamaktadır.



EKAP (Elektronik Kamu Alımları Platformu)

Elektronik ortamda ihale takip etmeyi sağlamaktadır. İhale takip sistemi olarak da nitelendirilen EKAP, ilanlı veya ilansız bütün ihalelerin duyurusunu yapmaktadır. İlanlı ve ilansız ihale duyuruları ile şartnamelerden bu sistem sayesinde bilgi sahibi olunacaktır.

TSİM (Temel Sağlık İstatistikleri Modülü)

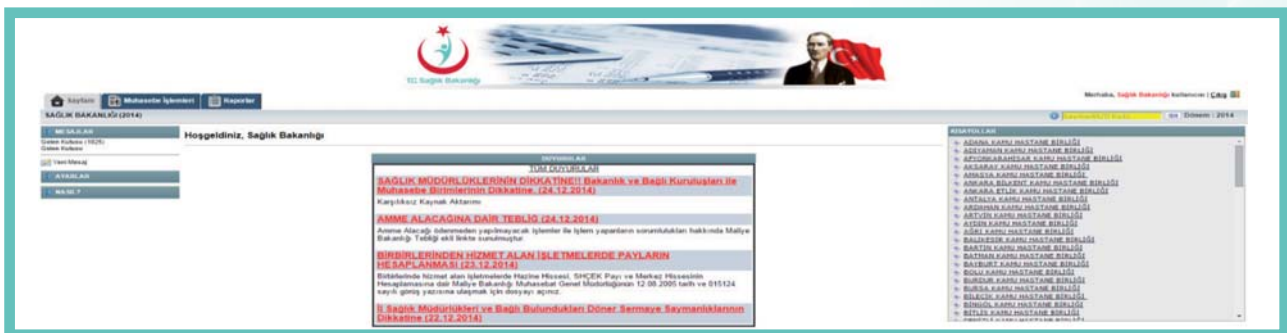
Sağlık İstatistikleri alanında kullanılması için 1997 yılında dağıtık veri tabanına göre kullanıma giren “Temel Sağlık İstatistikleri Modülü (TSİM)” projesi Ocak 2005 tarihinden itibaren WEB tabanlı merkezi bir yapıda yeniden tasarlanıp geliştirilmiştir. Ağustos 2011 de Hastane Bilgi Formları (HBF) TSİM’e aktarılmıştır.

Bakanlık Merkez ve İl Sağlık Müdürlüklerinde kaynak kullanımı ve programlarına yön verebilmek için ülke genelinde Sağlık Durumu ve Sağlık Riskleri konusunda güncel ve güvenilir bilgi sağlanması amaçlanmıştır.

TDMS (Tek Düzen Muhasebe Sistemi)

Bakanlığımıza bağlı sağlık işletmelerinin gelir ve giderleri ile bunların finansal ve mali analizleri Tek Düzen Muhasebe Sistemi üzerinden anlık yapılmaktadır.

Bu program sayesinde Döner Sermayeli İşletmelerin muhasebe kayıtları tutulmakta, aynı zamanda mali bilgi ve tablolar standart bir şekilde alınarak, hem işletmelerden hem de Bakanlıktan izlenebilmesi sağlanmaktadır.





Döner Sermaye Analitik Bütçe Uygulama Sistemi

Döner Sermaye Bütçesinin elektronik ortamda hazırlanması, uygulanması, takibinin yapılması ve Tek Düzen Muhasebe Sistemine veri aktarımının sağlanması amacıyla kullanılmaktadır.

Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi Uygulamaları (MKYS)

MKYS, Kurum Başkanlık merkez ve taşra teşkilatında yer alan birimlerin sahip oldukları kaynakların (ilaç, tıbbi cihaz, tıbbi sarf malzemeleri ve demirbaş) verimli kullanımını ve güncel olarak takibini sağlamak üzere geliştirilen merkezi web tabanlı bir yönetim bilgi sistemidir.

MKYS içerisinde kaynak kullanımı ve takibine yönelik birçok modül yapı bulunmakta olup, geliştirdiğimiz model ile birçok modül yapıyı içeren kombine bir kaynak yönetim sistemi oluşturulmuştur.

Tıbbi Cihaz Hizmet ve Tıbbi Hizmet Alımlarında Yaklaşık Maliyet Hesaplamaya Yardımcı Modül

Manyetik Rezonans (MR) ve Bilgisayarlı Tomografi (BT) Hizmet Alımlarında yaklaşık maliyetin daha sağlıklı belirlenebilmesi için "Tıbbi Cihaz Hizmet ve Tıbbi Hizmet Alımlarında Yaklaşık Maliyet Hesaplamaya Yardımcı Modül" kullanılmaktadır.

İşçi Sayısının Tespit ve Takip Sistemi

Hizmet alımları kapsamında çalıştırılacak işçi sayısının, belirlenen kriterler doğrultusunda sağlıklı bir şekilde hesaplanabilmesi amacıyla kurulmuştur.

Sağlık tesislerimiz bu program üzerinden, hesaplama yönteminde kullanılan kriterlere göre gösterdikleri performanslarına göre çalıştırabilecekleri işçi sayısını altı aylık periyotlarla belirlemektedir. Ayrıca bu sistem üzerinden sağlık tesislerimizde hizmet alımının konusuna göre kaç personel çalıştırıldığı, bu personelin öğrenim durumları ve verilen ücretler gibi bilgilere de anında ulaşılmaktadır.

KDS (Karar Destek Sistemi)

Karar vermeyi kolaylaştırmak, daha etkili ve doğru karar vermek için tasarlanan; değişik model ve uygulamaları kapsamı içinde bulunduran sistemlere Karar Destek Sistemleri denir. Karar Destek Sistemi (KDS) yöneticilerin veriye ulaşmasına, özetlemesine ve analiz etmesine yardımcı olur. Karar Destek Sistemleri, Karar Verici (KV) için bir analiz sunar ve bu analize dayanarak bir karar tavsiyesinde bulunur.

MKYS Enerji Takip Modülü

Sağlık tesislerimizin elektrik, yakıt ve su giderlerinin izlenmesi amacıyla Enerji Takip Modülü oluşturulmuştur. Bu modül ile sağlık tesislerinin ayrıntılı fatura tutarları, tüketim miktarları, yakıt türü (katı, sıvı, gaz) vb. bilgilerine ulaşılabilmekte ve takibi yapılmaktadır.



Kira Takip Modülü

Yapılacak ihaleler sonucu elde edilecek kira gelirlerinin takibi amacıyla TDMS'ye entegre olarak geliştirilen bu sistem Kurumumuz ve Döner Sermaye Saymanlıkları tarafından kullanılabilmektedir.

Sağlık-NET

Sağlık kurumlarında üretilen her türlü veriyi, doğrudan üretildikleri yerden, standartlara uygun şekilde toplamayı, toplanan verilerden tüm paydaşlar için uygun bilgiler üreterek sağlık hizmetlerinde verim ve kaliteyi artırmayı hedefleyen, entegre, güvenli, hızlı ve genişleyebilen bir bilgi ve iletişim platformudur.

Sağlık-NET ile yapılmak istenen; vatandaşların “doğumdan ölüme kadar ve ölüm sonrasında” sağlık verilerini merkezde güvenli bir şekilde tutmak suretiyle sağlık bilgisine erişimi kolaylaştırıp hizmet kalitesini artırmaktır. Tanı, tahlil ve tetkik bilgilerinin hasta mahremiyeti çerçevesinde paylaşımı ile hekimlerimiz ve sağlık kurumlarımızın hastaya ait sağlık verilerine erişimi sağlanacak, vatandaşlarımızın hastanede daha kısa sürede daha iyi hizmet almasına imkân tanınacaktır. Sağlık-NET sistemi ile yapılacak analiz çalışmaları ile koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin etkinliği artırılacaktır.

Genel Sağlık Sigortası Bilişim Sistemi (MEDULA)

Medula, GSS ile sağlık tesisleri arasında, sağlık tesislerinin iç süreçlerine müdahale etmeksizin fatura bilgisini elektronik olarak toplamak, hizmetlerin ödemesini gerçekleştirmek için oluşturulmuş bütünleşik sistemdir.

KYPBS (Kamu Yatırımları Proje Bilgi Sistemi)

Kalkınma Bakanlığınca Kurum ve Kuruluşların yatırım programlarının izlenmesi ve çeşitli raporların alınmasını sağlayan sistemdir.

NTAS (Nakit Talebi Aktarım Sistemi)

Kamu Kurumlarının Nakit Taleplerinin İnternet Üzerinden Elektronik Olarak Aktarılmasına İlişkin Nakit Talebi Aktarım Sistemi 12 Mart 2011 tarihli ve 27872 sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanan “Kamu Kurum ve Kuruluşlarının Nakit Taleplerinin Hazırlanması ve Hazine Müsteşarlığına Bildirilmesine İlişkin Yönetmelik” kapsamında yer alan kurumların nakit taleplerini, Hazine Müsteşarlığı’na internet üzerinden ulaştırmalarını sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.

İnsan Kaynakları Halkla İlişkiler Müracaat Takip Programı

İnsan Kaynakları Başkan Yardımcılığı'na bilgi edinme kanallarıyla (telefon, BİMER, SABİM, SBN vb.) yapılan ve kayıt altına alınan tüm başvuruların ve süreçlerin takip edildiği kapalı sistemdir.

Görsel rapor (RAG)

Çıkış

Bu sayfayı yazdır

Tüm sayfaları yazdır

Gelişimi izleme

Sonuçları Göster

TALEPLER

BİREMLER

Sicil Takip Programı

Kurumuz İnsan Kaynakları Başkan Yardımcılığı Sicil işlemlerinin (hizmet birleştirme, muvafakat vb.) kayıt altına alındığı ve takip edildiği kapalı sistemdir.

[illegible]

Sözleşme İmzalanmış İhaleler Takip Sistemi

Kurumumuza bağlı Kamu Hastane Birlikleri ve bağlı sağlık tesislerinin EKAP üzerinden yürüttükleri işlemlerin takip edilebilmesi ve gerektiğinde KİK veri tabanında yer alan bilgilerin analiz çalışmalarında kullanılabilmesi amacıyla Kamu İhale Kurumu ile Kurumumuz arasında “Veri Paylaşımı ve İşbirliği Protokolü” imzalanarak Sözleşme İmzalanmış İhaleler Takip Sistemi geliştirilmiştir.

Kurumumuza bağlı Birliklerin ve bağlı sağlık tesislerinin yapmış oldukları tüm ihaleler ve sözleşmelerle ilgili genel bilgilere ulaşılması amaçlanmaktadır.

[illegible]

Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı Otomasyon Sistemi

Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığına gelen ihbarların, şikâyetlerin ve denetçiler tarafından hazırlanan raporların izlenmesini sağlayan sistemdir.

1.3.4. İNSAN KAYNAKLARI

2014 yılında Kurumumuz merkez ve taşra teşkilatında, 275.706 kadrolu, 5.861 sözleşmeli olmak üzere toplam 281.567 Sağlık Hizmetleri Sınıfı(Uzman hekim, pratisyen hekim, asistan hekim, diş hekimi, sağlık memuru, eczacı, hemşire, ebe vs.), Genel İdari Hizmetleri Sınıfı ve Teknik Hizmetler Sınıfından personel görev yapmaktadır.

Tablo 1 Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Personel Durumu (2014)

Pozisyon	Çalışan Sayısı
Kadrolu Personel	275.706
Sözleşmeli Personel	5.861
GENEL TOPLAM	281.567

Kaynak: İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı

Tablo 2 Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Kadrolu Çalışan Personel Durumu

UNVANI	MERKEZ	TAŞRA	DSS	TOPLAM
Uzman Tabip (Eğt. Gör., Başasistan Dahil)	6	34.631		34.637
Tabip (Asistan Dahil)	4	15.289		15.293
Diş Tabibi (Uzman Diş Tabibi Dahil)	3	6.877	958	7.838
Eczacı	2	1.700	188	1.890
Hemşire	20	74.550	13.476	88.046
Sağlık Memuru	45	32.666	5.427	38.138
Ebe	6	24.498	728	25.232
Diğer Sağlık Hizmetleri Sınıfı	13	20.297	3.100	23.410
S.H.S. Toplamı	99	210.508	23.877	234.484
Genel İdare Hizmetleri Sınıfı	457	19.665	21	20.143
Teknik Hizmetler Sınıfı	56	3.771	3	3.830
Din Hizmetleri Sınıfı		237		237
Avukatlık Hizmetleri Sınıfı	2	34	130	166
Yardımcı Hizmetler Sınıfı	11	16.815	20	16.846
GENEL TOPLAM	625	251.030	24.051	275.706

Kaynak: İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı



Tablo 3

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Sözleşmeli Çalışan Personel Durumu

Statüsü	Çalışan
663 KHK	6.257
657 4/B	625
657 4/C	1.714
657 4/D	1.444
4924 Sayılı Kanun	2.078
GENEL TOPLAM	12.128

Kaynak: İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı

Tablo 4

663 Sayılı KHK Gereğince Sözleşme İmzalayan Personelin Unvanlarına Göre Dağılımı

Ünvan	Sayı
Genel Sekreter	87
Tıbbi Hizmetler Başkanı	65
İdari Hizmetler Başkanı	78
Mali Hizmetler Başkanı	83
Hastane Yöneticisi	263
Başhekim	661
Başhekim Yardımcısı	820
İdari ve Mali İşler Başkanı	801
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü	636
Hasta Hizmetleri ve Sağlık Otelciliği Müdürü	136
Müdür Yardımcısı	1123
Uzman	1393
Büro Görevlisi	111
GENEL TOPLAM	6.257

Kaynak: İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı

1.3.5. SUNULAN HİZMETLER

1.3.5.1. STRATEJİ GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI

- Kurumun bütçesini stratejik plan ve performans programına uygun olarak hazırlamak,
- İlgili mevzuatta belirtilen bütçe ilke ve esasları çerçevesinde ayrıntılı harcama programı hazırlamak,
- Bütçe işlemlerini gerçekleştirmek ve kayıtlarını tutmak,
- Bütçe uygulama sonuçlarını raporlamak,
- Performans Programı hazırlıklarının koordinasyonunu sağlamak,
- Kurumun gelirlerinin tahakkuku ile gelir ve alacakların takip işlemlerini yürütmek,
- Kurumun yatırım programının hazırlanmasını koordine etmek, uygulama sonuçlarını izlemek ve yıllık yatırım değerlendirme raporunu hazırlamak,
- Kurumun kesin hesabını hazırlamak,
- İç kontrol sisteminin kurulması, standartların uygulanması ve geliştirilmesi konularında çalışmalar yapmak,
- İdarenin görev alanına ilişkin konularda standartlar hazırlamak,
- Ön mali kontrol faaliyetini yürütmek,
- Amaçlar ve sonuçlar arasındaki farklılığı giderici ve etkililiği artırıcı tedbirler önermek,
- Kurumun stratejik planlama çalışmalarına yönelik bir hazırlık programı oluşturmak, idarenin stratejik planlama sürecinde ihtiyaç duyulacak eğitim ve danışmanlık hizmetlerini vermek veya verilmesini sağlamak ve stratejik planlama çalışmalarını koordine etmek,
- Stratejik planlamaya ilişkin diğer destek hizmetlerini yürütmek,
- Kurumun misyonunun belirlenmesi çalışmalarını yürütmek,
- Kurumun görev alanına giren konularda, hizmetleri etkileyecek dış faktörleri incelemek,
- Yeni hizmet fırsatlarını belirlemek, etkililik ve verimliliği önleyen tehditlere tedbirler almak,
- Kurum içi kapasite araştırması yapmak, hizmetlerin etkililiğini ve yararlanıcı memnuniyetini analiz etmek ve genel araştırmalar yapmak,
- Kurumun üstün ve zayıf yönlerini tespit etmek,
- Kurumun faaliyet raporunu hazırlamak,
- Kurumun görev alanıyla ilgili ar-ge faaliyetlerini yürütmek,
- Kurum faaliyetleri ile ilgili bilgi ve verileri toplamak, tasnif etmek, analiz etmek,
- Mali yük hesaplama çalışmalarını yapmak ve raporlamak,
- Sağlık finansmanı ile ilgili diğer kurumlar nezdinde gerekli çalışmaları koordine etmek,



- Sağlık harcamaları ile ilgili yurtdışı yayınları, toplantı dokümanları, çalıştay notlarını vs. bilgi ve verileri toplamak, tasnif etmek, analiz etmek,
- Kurumun kamu zararlarını takip etmek,
- Kurumun mülkiyetinde veya kullanımında bulunan taşınır ve taşınmazlarına ilişkin icmal cetvelleri düzenlemek.

1.3.5.2. HUKUK MÜŞAVİRLİĞİ

- Başkanlığa bağlı birimlerin iş ve işlemlerini yürütürken hukuki olarak tereddüt yaşanan hususlarda hukuki mütalaa vermek,
- Kurumu ilgilendiren ve Bakanlığa karşı açılmış ve açılacak davalarda Kurumu ve Bakanlığını temsil etmek,
- Kurumun menfaati doğrultusunda Bakanlık adına dava açmak ve bu davaların takibini yapmak,
- Kurumun yapacağı mevzuat düzenlemelerinin veya Kurumca Bakanlığa teklif edilecek mevzuat düzenlemelerinin koordinasyonunu yapmak,
- Mevzuatın geliştirilmesi ve tasnifi ile ilgili olarak planlamalar yapmak, projeler üretmek,
- Kurum mevzuatı ve güncel mevzuat ile ilgili olarak kurum ve taşra personeline yönelik eğitimler düzenlenmesini koordine etmek,
- 659 sayılı KHK ile hukuk birimlerine verilen diğer görevleri yapmak,
- Kurum Başkanına hukuki danışmanlık yapmak,
- Kurumun çalışma alanını ilgilendiren bakanlık birimleri, diğer bakanlıklar, ilgili kurum ve kuruluşlardan oluşan tüm paydaşlarla yapılacak faaliyetlerde kurumun hak ve menfaatlerini koruyucu tedbirlerin alınmasında ilgili birimlere danışmanlık hizmeti vermek,
- Görev alanı ile ilgili olarak Başkanlık tarafından verilen diğer görevleri yerine getirmek.

1.3.5.3. İÇ DENETİM BİRİMİ BAŞKANLIĞI

- Nesnel risk analizlerine dayanarak Kurumun risk yönetimi, iç kontrol ve yönetim yapılarını değerlendirmek,
- Kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanılması bakımından incelemeler yapmak ve önerilerde bulunmak,
- Kurumun faaliyet ve işlemlerinin ilgili kanun, tüzük, yönetmelik ve diğer mevzuata uygunluğunu denetlemek ve harcama sonrasında yasal uygunluk denetimi yapmak,
- Kurumun harcamalarının, mali işlemlere ilişkin karar ve tasarruflarının, amaç ve politikalara, kalkınma planına, programlara, stratejik planlara ve performans programlarına uygunluğunu denetlemek ve değerlendirmek,
- Kurumun mali yönetim ve kontrol süreçlerinin sistem denetimini yapmak ve bu konularda önerilerde bulunmak,
- Denetim sonuçları çerçevesinde iyileştirmelere yönelik önerilerde bulunmak,
- Denetim sırasında veya denetim sonuçlarına göre soruşturma açılmasını gerektirecek bir duruma rastlanıldığında bu durumu ve suç teşkil eden durumlara ilişkin tespitlerini İç denetim birim başkanlığı kanalıyla üst yöneticiye bildirmek,
- Kurumun hizmet birimlerince üretilen bilgi ve raporların doğruluğunu denetlemek,
- Üst yönetici tarafından gerekli görülen hallerde performans göstergelerini belirlemek,
- Kurumun ilgili birimlerine yardımcı olmak, belirlenen performans göstergelerinin uygulanabilirliğini değerlendirmek.

1.3.5.4. DENETİM HİZMETLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI

- Denetime ilişkin yöntem ve teknikleri geliştirmek, denetim alanındaki standart ve ilkelerin oluşturulmasını sağlamak, denetim rehberleri hazırlamak, denetimlerin etkinliğini ve verimliliğini arttırıcı tedbirler almak,
- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı sağlık tesislerinin performans denetimini yapmak,
- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı sağlık tesislerinin iş ve işlemleri hakkında denetim, inceleme ve soruşturma yapmak,
- Kurum Başkanı tarafından verilen benzeri görevleri yapmak.



1.3.5.5. TIBBİ HİZMETLER KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

- Kuruma bağlı hastane, ağız ve diş sağlığı merkezleri ve benzeri sağlık kuruluşlarının açılması, işletilmesi, birleştirilmesi, ayrılması, nakledilmesi ve kapatılması işlemlerini yürütmek.
- Kamu hastane birliklerinin kuruluş işlemlerini yürütmek, işletilmesini ve koordinasyonunu sağlamak.
- Sağlık kuruluşlarında özel nitelikli sağlık hizmetleri ile ilgili işlemleri yürütmek.
- Sağlık kuruluşlarında hasta hizmetleri ile sağlık otelciliği hizmetlerini düzenlemek.
- Kamu hastanelerinin yatırımlarının takibini, donanım, ödenek ve tedarik planlamasını yapmak.
- Görev alanı ile ilgili konularda ulusal veya uluslararası kamu veya özel kurum ve kuruluşlarla bilimsel ve teknik işbirliği yapmak, müşterek çalışma yürütmek.
- Sağlık turizmi uygulamalarının geliştirilmesine yönelik Bakanlıkça yapılacak düzenlemeler çerçevesinde Kurumca tesis edilecek iş ve işlemleri yürütmek.
- Kurum Başkanı tarafından verilen benzeri görevleri yapmak.

1.3.5.6. MALİ HİZMETLER KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

- Kurum merkez teşkilatının ihtiyacı olan taşınır ve taşınmazların kiralanması, mal ve hizmetlerin temini ile bakım ve onarım işlemlerinin doğrudan temin dahil, 4/1/2002 tarihli ve 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu, 5/1/2002 tarihli ve 4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu ve 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu hükümleri çerçevesinde yürütülmesine yönelik iş ve işlemleri yürütmek.
- Kamu hastane birliklerinin ve sağlık kuruluşlarının stoklarını izlemek, analiz etmek ve değerlendirmek.
- Sağlık kuruluşlarının döner sermaye bütçe, faturalandırma ve muhasebe işlemlerini düzenlemek, yürütülmesini sağlamak.
- Sağlık kuruluşlarının tedarik yöntemleri konusunda düzenleme yapmak.
- Sağlık kuruluşlarının gelirlerini izlemek, analiz etmek, gider azaltıcı ve gelir artırıcı düzenlemeler yapmak.
- Sağlık kuruluşlarının finansal kaynaklarının kullanımını izlemek.
- Hizmetlerin maliyet analizi ve fiyatlandırılmasına ilişkin görüş oluşturmak ve öneride bulunmak.
- Sağlık kuruluşlarının tıbbi cihaz ihtiyaçlarının Tıbbî Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı tarafından yapılan planlamalara uygun olarak merkezi alımla karşılanması ve buna ilişkin ihale süreçleri ile ilgili iş ve işlemleri yürütmek.
- Kurum Başkanı tarafından verilen benzeri görevleri yapmak.

1.3.5.7. İZLEME, ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

- Bireysel ve yönetici performans kriterleri ve hedeflerini belirlemek ve değerlendirmek.
- Sağlık kuruluşlarında performansa dayalı ek ödeme uygulamalarını düzenlemek, izlemek ve değerlendirmek.
- Sağlık kuruluşlarını ve hizmet sunumunu verimlilik açısından değerlendirmek.
- Bağlı sağlık tesislerinde kalite ve klinik kalite ile ilgili çalışmaları yürütmek, analiz etmek ve değerlendirme yapmak.
- Sağlık kuruluşları ve hizmetleriyle ilgili istatistikî çalışmaları yürütmek, analiz ve değerlendirme yapmak.
- Sağlık kuruluşlarında hizmet alanlarının fiziksel düzenlemelerinin standartlara uygun hale getirilmesi için gerekli çalışmaları yapmak, koordinasyonu sağlamak ve denetlemek.
- Sağlık kuruluşlarında sunulan hizmetlerin süreçsel standartlara uygun hale getirilmesi için gerekli çalışmaları yapmak, koordinasyonu sağlamak ve denetlemek.
- Değerlendirme kriterlerinin birliklerin yapısına, sağlık bölgelerine, güncel gelişmelere paralel olarak geliştirilmesi için çalışmalar yapmak, gerektiğinde merkezden veya yerinde değerlendirmelerde bulunmak.
- Bilgi işlem, sağlık bilgi sistemleri ve iletişim teknolojileri ile ilgili iş ve işlemleri yürütmek.
- Kurum Başkanı tarafından verilen benzeri görevleri yapmak.

1.3.5.8. İNSAN KAYNAKLARI KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

- Atama, nakil ve sözleşme işlemleri ile diğer personel hareketlerini düzenlemek ve yürütmek.
- Personelin özlük, terfi, emeklilik ve benzeri işlemlerini yürütmek.
- Kadro standartları iş ve işlemlerini yürütmek.
- Sağlık insan gücünün planlanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi ile istihdamın geliştirilmesine yönelik olarak Tıbbî Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı ile koordineli çalışma yapmak.
- Personel ile alakalı olarak disiplin hukuku ve ceza yargılaması kapsamında tesis edilecek iş ve işlemleri yürütmek.
- Kurum Başkanı tarafından verilen benzeri görevleri yapmak.



1.3.5.9. DESTEK VE İDARİ HİZMETLER KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

- Hasta hakları ile hasta ve çalışan güvenliğinin belirlenen standart ve düzenlemelere uygun olarak yürütülmesini ve kurumsallaşmasını sağlamak.
- Kiralama ile mal ve hizmetlerin satın alınması ve onarım işlemleri hariç olmak üzere; 5018 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde tesis edilecek işlemler ile temizlik, güvenlik, aydınlatma, ısıtma, onarım gibi destek hizmetlerini yürütmek, yürütülmesini sağlamak.
- Kurumun taşınır ve taşınmazlarına ilişkin işlemleri ilgili mevzuatı çerçevesinde yürütmek.
- Kuruma bağlı sağlık tesislerinin kullanımındaki ticari alanların kiraya verilmesine ilişkin iş ve işlemleri yürütmek.
- Sosyal hizmetler ile sivil savunma ve seferberlik hizmetlerini planlamak ve yürütmek.
- Genel evrak ve arşiv faaliyetlerini düzenlemek ve yürütmek.
- Basın ve halkla ilişkilere yönelik faaliyetleri planlamak ve yürütmek.
- Personelin hizmet içi eğitimleri ile diğer eğitim, sınav, bilimsel toplantı, panel, seminer, kongre düzenlenmesine yönelik iş ve işlemleri yürütmek.
- Kurum Başkanı tarafından verilen benzeri görevleri yapmak.

1.3.6. Yönetim ve İç Kontrol Sistemi

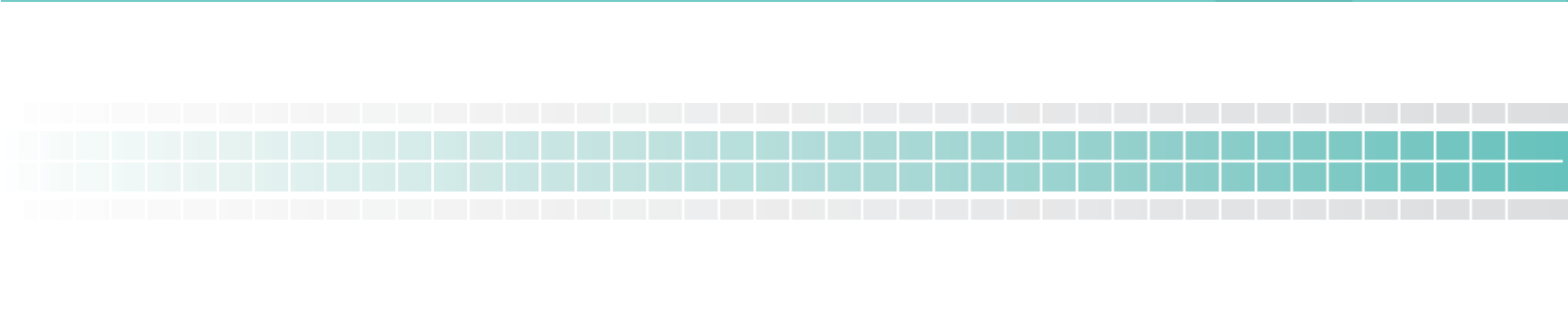
Dünyadaki gelişmelere ve toplum yapısındaki değişmelere paralel olarak kamu yönetimi alanında günün şartlarına uygun yeni yönetim modelleri oluşturulmaktadır. 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sağlık Bakanlığının teşkilat yapısı yeniden düzenlenmiş ve bu düzenlemeyle beraber Bakanlığın bağlı kuruluşu olarak Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 19 Mart 2012 tarihinde faaliyetlerine başlamıştır.

Geleneksel kamu yönetimi anlayışını değiştiren 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrolü Kanunu ile getirilen yeniliklerden biri de kamu yönetimine iç kontrol sisteminin yerleştirilmesi olmuştur. Yasanın 55 inci ve İç Kontrol ve Ön Mali Kontrol Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 5 inci maddesine istinaden çıkarılan Kamu İç Kontrol Standartları Tebliğinde, kamu idareleri iç kontrol sistemlerinin kamu iç kontrol standartlarına uyumunu sağlamak üzere yapılması gereken çalışmaların belirlenmesi, bu çalışmalar için eylem planı oluşturulması ve gerekli düzenlemelerin yapılması öngörülmüş, Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberi ile de, kamu idarelerinde iç kontrol sisteminin kurulması ve etkin bir şekilde uygulanmasının sağlanması istenilmiştir.

Kamu yönetiminde iç kontrol sisteminin benimsenmesiyle, mali saydamlık ve hesap verme sorumluluğu gelişecek, idareler daha etkin yönetim için gerekli bilgilere sahip olacak, gelecekteki risklerin algılanması sağlanacak politika yapma ve karar alma kalitesi yükselecektir.

“Sağlık Hizmetlerinde Güven Duyulan ve Uluslararası Alanda Referans Gösterilen Bir Kurum Olmak” vizyonunu gerçekleştirebilmek ve kurumsal bir yapı haline gelebilmek gayesiyle 28/02/2014 tarih ve 44381 sayılı olur ile ilgili mevzuatlar ve Rehber ışığında Kurumumuzda iç kontrol sistemi oluşturma çalışmalarına başlanmıştır.

İç kontrol sisteminin ilk aşaması ve belki en önemli kısmı olan İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planımız hazırlanmış bulunmaktadır. Planda yer alan 79 şart için 110 adet eylem planlanmıştır.





BÖLÜM 2

İDARE FAALİYET RAPORU 2014

AMAÇ VE HEDEFLER



2. AMAÇ VE HEDEFLER

2.1. İDARENİN AMAÇ VE HEDEFLERİ

Kurumun ulaşmayı planladığı sonuçların net olarak tanımlanabilmesi için amaç ve hedeflerin belirlenmesi gerekmektedir. Stratejik amaçlar belirli zaman diliminde Kurumun şimdiki durumundan, gelecekte arzu edilen durumuna dönüştürülmesini sağlayacak sonuçlardır. Hedefler ise amaçların yerine getirilmesi için neler yapılması gerektiğinin, belirlenen zaman dilimleri içinde nitelik ve nicelik olarak ifade edilmesidir. Bu amaçla sağlık hizmeti sunum sürecindeki tüm tarafların, ülke genelinde “Sağlık Özel Ağı” üzerinden hızlı, ekonomik, güvenli, tam ve doğru bir şekilde veri/bilgi paylaşımını sağlayarak; sağlık hizmetlerinde kalite, etkinlik ve etkililiği artırmak suretiyle ülkemizi sağlık hizmeti sunumu ve sağlık bilişimi alanında lider pozisyona taşımayı amaçlamaktadır.

Stratejik planın kamuda uygulanması, 12 Temmuz 2001 yılında Dünya Bankası ile imzalanan I. Program Amaçlı Mali ve Kamu Sektörü Uyum Kredi Antlaşması (PFPSAL-1) ile gündeme gelmiştir. Antlaşmanın amacı mali sektör ve kamu yönetimine yönelik orta vadeli reform programlarının desteklenmesidir. Bu antlaşmadan sonra 3 Ocak 2003 tarihinde yayımlanan Acil Eylem Planı’nda kamu yönetimi reformu olarak stratejik planlama uygulamasına geçileceği belirtilmiştir. Bu çerçevede 4 Temmuz 2003 tarih 2003/14 sayılı 2004 yılı Programı ve Mali Yılı Bütçesi Makro Çerçeve Yüksek Planlama Kurulu Kararı’nda, kamu kuruluşlarının stratejik planlarını hazırlamaları öngörülmüştür.

10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 9 uncu maddesine göre: Kamu idareleri; kalkınma

planları, programlar, ilgili mevzuat ve benimsedikleri temel ilkeler çerçevesinde geleceğe ilişkin misyon ve vizyonlarını oluşturmak, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptamak, performanslarını önceden belirlenmiş olan göstergeler doğrultusunda ölçmek ve bu sürecin izleme ve değerlendirmesini yapmak amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlarlar.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Sağlık Bakanlığı ile bağlı kuruluşlarının yeniden yapılandırılması kapsamında 02/11/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bakanlığa bağlı olarak kurulmuş olup ve bu kapsamda 19/03/2012 tarihinde teşkilatlanıp faaliyetlerine başlamıştır.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Bakanlık politika ve hedeflerine uygun olarak, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini vermek üzere hastanelerin, ağız ve diş sağlığı merkezlerinin ve benzeri sağlık kuruluşlarının açılması, işletilmesi, faaliyetlerinin izlenmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesi, bu hastanelerde her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlamakla görevlidir.

Kurumumuz 2012 yılında başlanan Stratejik Plan çalışmaları 2014 yılı Şubat ayında tamamlanmış olup, Stratejik amaç, hedef ve temel politikalar ile performans göstergeleri belirlenmiştir.

2.2. TEMEL POLİTİKALAR VE ÖNCELİKLER

Değişimin çok boyutlu ve hızlı bir şekilde yaşandığı, küreselleşmenin her alanda etkili olduğu, bireyler, kurumlar ve uluslar için fırsatların ve risklerin arttığı günümüzde, planlama, geçmişte olduğundan çok daha önemli ve gerekli hale gelmiştir. Böyle bir ortamda, planlar her alanı detaylı düzenleme yerine stratejik ve perspektif belirlemeye odaklanmak durumundadır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı

Özellikle 2003 yılından itibaren Dünya Sağlık Örgütü'nün de etkisiyle Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Projesi (SDP) başlatılmış ve sağlık sistemindeki değişiklikler topyekûn bir yapıda ele alınmış ve sektörde örgüt yapısı, insan kaynakları ve süreçlerde radikal değişim ve dönüşümler gerçekleştirilmiştir. Bu değişikliklere örnek olarak, Genel Sağlık Sigortası, Aile Hekimliği, Hastanelerin Birleştirilmesi, Performansa Göre Ücret Ödenmesi, Kalite Sistemleri, Referans İlaç Politikaları vb. verilebilir.

2003'ten itibaren kamu çalışanlarının özel sağlık kuruluşlarında da tedavi edilmeleri olanaklı hale gelmiştir. 2004 yılında ilaçta "Referans Fiyat" uygulamasına geçilmiştir. 2004 yılında Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi kurulmuştur. 2005 itibarıyla, "Sağlıkta Dönüşüm" reformu çerçevesinde SSK bünyesindeki tüm sağlık hizmet işletmeleri ile kamu kurumlarınınca işletilen sağlık tesisleri Sağlık Bakanlığı'na devredilmiştir. Yine 2005 itibarıyla, SSK'ya bağlı çalışanların reçeteli ilaçlarını anlaşmalı eczanelerden temin etmelerine olanak verilmiştir. Mayıs 2006 itibarı ile sosyal güvenlik kurumları 5502 sayılı Kanun çerçevesinde tek bir "Sosyal Güvenlik Kurumu" çatısı altında bir araya getirilmiştir. 2005 yılında pilot illerde başlatılan Aile Hekimliği Sistemi 2010 yılı itibarıyla Tüm ülkede uygulamaya konulmuştur. 2004 yılında hasta hakları uygulamaları pilot hastanelerde

başlatılmış olup, süreç içerisinde bütün hastanelere yaygınlaştırılmıştır.

2005 yılından itibaren, tam gün çalışma sistemi hayata geçirilmiş ve halen çeşitli düzenlemelerle bu uygulama devam etmektedir. 2003 yılından itibaren yardımcı sağlık personelinin mesleki eğitimi ve yeniden yapılandırma çalışmaları gerçekleştirilmeye başlamıştır.

Sağlık istatistikleri ve ekonomik analizlerde standardizasyon sağlanması için bütün hastanelerde uluslararası hastalık kodları uygulamaları başlatılmıştır. Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi kesintisiz sürekli çalışır hale gelmiştir.

2008 yılında Genel Sağlık Sigortası Sistemi hayata geçirilerek Sigorta sistemleri tek çatı altında toplanmıştır. 2009 yılında Türkiye Ulusal Sağlık Enformasyon Sistemi(USES-T) geliştirilerek elektronik kayıt sistemlerine geçilmiştir. Haziran 2010 tarihinde kamu hastanelerinin %99'u ve özel hastanelerin ve üniversite hastanelerinin %71'i hasta elektronik sağlık kayıtlarının günlük beslemeleri ile USES-T'ye bağlanmıştır. 2011 yılında Bakanlığımız Teşkilat yasası 663 Sayılı KHK ile Resmi Gazetede yayımlanmıştır.





Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018)

Onuncu Kalkınma Planında Sağlık Sisteminin Etkinleştirilmesi başlığı altında aşağıdaki hükümler yer almaktadır:

Durum Analizi

1. Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde sağlıkta hizmet kalitesi ve erişimde önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Bu kapsamda; aile hekimliği, anne ve çocuk sağlığı, hastane ve hasta yatak sayıları, sağlık personeli, koruyucu sağlık, kurumsal yapılanma, bulaşıcı hastalıklarla mücadele ve hasta hakları başta olmak üzere pek çok alanda reform niteliğinde gelişmeler sağlanmıştır.
2. Temel sağlık göstergelerinde önemli iyileşmeler kaydedilmiş, bebek ve anne ölüm oranları hızla düşürülmüş ve doğuştan beklenen yaşam süresi yükselmiştir. Kişi başı hekim müracaat sayısı 2002 yılında 3,2 iken 2011 yılında 8,2'ye, sağlık personeli sayısı 378 binden 670 bin kişiye, aşılama oranı ise yüzde 77'den yüzde 97'ye ulaşmıştır. Bu iyileşmeler memnuniyet oranlarına da yansımış ve sağlık hizmetlerinden duyulan memnuniyet oranı 2012 yılında yüzde 75'e yükselmiştir.
3. Kamu kaynaklarına ilave olarak sağlık yatırımlarının kamu özel işbirliği (KÖİ) yöntemiyle de gerçekleştirilmesi amacıyla yasal düzenleme yapılmış ve bu yolla başta büyük şehirlerde olmak üzere 2013 yılı Mayıs ayı itibarıyla yaklaşık 30 bin yatak kapasitesine sahip hastane yapımı için süreç başlatılmıştır.
4. Daha kaliteli ve maliyet etkin bir sağlık hizmet sunumu amacıyla koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinde, performansa dayalı ek ödeme sisteminde, sevk zincirinde, sağlık insan gücünde iyileştirme ihtiyacı devam etmektedir.
5. Fiziksel aktivite yetersizliği, obezite ve tütün kullanımı ile mücadele gibi sağlıklı hayata yönelik program ve eylem planları uygulanmaya başlanmakla birlikte, bu programların geliştirilmesi ve uygulamada etkinliğin artırılması gerekmektedir.
6. 2002 yılında yüzde 3,8 olan kamu sağlık harcamalarının GSYH'ya oranı 2012 yılında yüzde 4,2 seviyesine yükselmiştir. Yaşlanan nüfus, sağlık teknolojilerindeki gelişmeler ve daha kaliteli sağlık hizmeti talebi gibi sebeplerle kamu sağlık harcamalarının daha da artabileceği öngörülmektedir.

Amaç ve Hedefler

Vatandaşlarımızın yaşam kalitesi ve süresinin yükseltilmesi ile ekonomik, sosyal ve kültürel hayata bilinçli, aktif ve sağlıklı bir şekilde katılımlarının sağlanması temel amaçtır. Bu amaç doğrultusunda veriye ve kanıta dayalı politikalarla desteklenen, erişilebilir, nitelikli, maliyet etkin ve sürdürülebilir bir sağlık hizmet sunumu esastır.

Tablo 5 Sağlık Alanında Gelişmeler ve Hedefler

GÖSTERGELER	2006	2012	2013	2018
10 Bin Kişiye Düşen Yatak Sayısı	25,1	26,5	26,7	28,4
100 Bin Kişiye Düşen Hekim Sayısı	151	172	176	193
100 Bin Kişiye Düşen Hemşire Sayısı	119	180	191	295
Fiziki Altyapının Dengeli Dağılım Oranı	---	2,55	2,42	2,00
Sağlık Personelinin Dengeli Dağılım Oranı	3,40	2,243	2,20	2,00
Hekim Başına Düşen Hemşire Sayısı	0,79	1,04	1,09	1,53
Bebek Ölüm Hızı (Binde)	16,5	7,73	7,1	6,0
Anne Ölüm Hızı (Yüz Bin Canlı Doğumda)	28,5	15,53	14,5	9,5

Politikalar

1. Bireylerin beden ve ruhen tam bir iyilik halinde olması için koruyucu sağlık hizmetleri, gerek bireye gerekse sosyal, biyolojik ve fiziki çevreye yönelik çok sektörlü bir yaklaşımla geliştirilecektir.
2. Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır.
3. Sağlık hizmet sunumunda klinik müdahalelerin etkililiğini, hasta ve sağlık çalışanlarının güvenliği ve memnuniyetini dikkate alan yaklaşımlar geliştirilecektir.
4. Sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini destekleyecek, ikinci ve üçüncü basamak tedavi hizmetlerinin etkinliğini artıracak bir hasta sevk zinciri uygulaması geliştirilecektir.
5. Akılcı ilaç kullanımı için sağlık personelinin ve halkın bilinçlendirilmesi sağlanacak, ilaç ve tıbbi cihazların kalitesi, kullanımı ve bunlara yönelik harcamaların etkinliği kontrol edilecektir.
6. Sağlıkta insan gücü, demografik gelişmeler ile uzun vadede ihtiyaç duyulacak yeni meslekler de dikkate alınarak nicelik ve nitelik olarak geliştirilecektir.
7. Eğitim ve Araştırma hastanelerinin eğitim ve araştırma faaliyetleri ile sağlık hizmet sunumundaki rolleri net bir şekilde tanımlanarak hem hastanelerin mali sürdürülebilirliğini temin edecek hem de nitelikli tıp eğitimi ve yenilikçi araştırmaların yapılmasını sağlayacak yapısal reformlar hayata geçirilecektir.
8. Tamamlayıcı tıp kapsamındaki tedavi, bitkisel ürün ve hizmet sunucularıyla ilgili kalite ve güvenliğin sağlanması amacıyla standartlar belirlenecek ve bu alan denetim altına alınacaktır. Tamamlayıcı tıbbın, tıp eğitimine ve sağlık uygulamalarına entegrasyonu sağlanacak, bu alanda yapılacak bilimsel araştırmalar desteklenecektir.
9. Tüketiciler yeterli ve dengeli beslenme hakkında bilinçlendirilecek, hayvansal ürünler ve su ürünlerinin tüketimi yaygınlaştırılacaktır.
10. Veri ve kanıta dayalı sağlık politikalarını geliştirmek amacıyla uluslararası karşılaştırmalara imkân verecek standart ve kalitede verilerin üretilmesi sağlanacaktır.

Orta Vadeli Program (2013-2015)

Kamu Harcama Politikası

Sağlık hizmetleri ve harcamalarında etkinliğin sağlanması amacıyla; sağlık hizmetlerinin kalitesinden ödün verilmeksizin, gereksiz ilaç ve hizmet kullanımını önlemek üzere ilaç ve tedavi harcamaları daha akılcı hale getirilecektir.

Sağlık harcamalarına ilişkin denetimlerin daha etkin bir şekilde yapılabilmesi amacıyla, sağlık hizmet sunucularının geçmiş davranışlarını dikkate alan denetim modelleri geliştirilecek, risk analizi ve veri madenciliği alanlarında yazılım, donanım ve eğitim altyapısı güçlendirilecektir.

Sağlıkta Global Bütçe uygulaması geliştirilerek sürdürülecektir.

Sağlık Sisteminin Geliştirilmesi

Sağlık politikasının temel amacı, vatandaşların ekonomik ve sosyal hayata sağlıklı bireyler olarak katılımını sağlamak ve yaşam kalitelerini yükseltmektir. Bu çerçevede;

1. Sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği, kalitesi ve etkinliği artırılmaya devam edilecektir.
2. Koruyucu sağlık hizmetleri güçlendirilerek yaygınlaştırılacaktır.
3. İlaçların etkin ve bilinçli kullanımını sağlamak amacıyla sağlık hizmet sunucularına ve vatandaşlara yönelik bilgilendirme faaliyetleri ve bu alandaki denetimler artırılacaktır.
4. Üniversite hastanelerinin yapısal sorunları sistematik ve bütünsel bir anlayışla çözüme kavuşturulacaktır.



2014 Yılı Programı

Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde hizmet kalitesinde ve sağlık hizmetlerine erişimde önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Bu kapsamda; aile hekimliği, anne ve çocuk sağlığı hastane ve hasta yatak sayıları, sağlık personeli, koruyucu sağlık, kurumsal yapılanma, bulaşıcı hastalıklarla mücadele ve hasta hakları başta olmak üzere pek çok alanda reform niteliğinde gelişmeler sağlanmıştır.

Temel sağlık göstergelerinde önemli iyileşmeler kaydedilmiş, bebek ölüm hızı ve anne ölüm oranı hızla düşürülmüş ve doğuştan beklenen yaşam süresi yükselmiştir. Ancak, fiziki altyapı ve sağlık personelinin kent-kır ve bölgeler arası dağılımındaki farklılıklar ile sağlık hizmetlerinin finansmanının sürdürülebilirliğine ilişkin sorunlar önemini korumaktadır.

Vatandaşlarımızın yaşam kalitesi ve süresinin yükseltilmesi ile ekonomik, sosyal ve kültürel hayata bilinçli, aktif ve sağlıklı bir şekilde katılımlarının sağlanması temel amaçtır. Bu amaç doğrultusunda veriye ve kanıta dayalı politikalarla desteklenen, erişilebilir, nitelikli, maliyet etkin ve sürdürülebilir bir sağlık hizmet sunumu esastır.

Bu amaca ulaşmak için öncelikle koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi; birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkinleştirilmesi; altyapı ve sağlık personeli ihtiyacının karşılanması ve ülke genelindeki dağılımlarının dengelenmesi; sağlık hizmetlerinin eşitlik ve hakkaniyet ilkesiyle, hasta haklarına saygılı, erişilebilir, etkin ve kaliteli bir yapıya kavuşturulması; akılcı ilaç kullanım mekanizmalarının oluşturulması hedeflenmektedir.

2014 Yılı Programında Bakanlığımızın sorumlu olduğu politika ve tedbirler aşağıda yer almaktadır:

Politika: Vatandaşlarımızın yaşam kalitesi ve süresinin yükseltilmesi ile ekonomik, sosyal ve kültürel hayata bilinçli, aktif ve sağlıklı bir şekilde katılımlarının sağlanması temel amaçtır. Bu amaç doğrultusunda veriye ve kanıta dayalı politikalarla desteklenen, erişilebilir, nitelikli, maliyet etkin ve sürdürülebilir bir sağlık hizmet sunumu esastır.

Tedbir 33. Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde performansa dayalı ek ödeme (PDEÖ) sistemine sağlık hizmetinin kalitesi ve etkinliğine ilişkin göstergeler eklenecektir.



Politika: Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır.

Tedbir 34. En sık görülen kanser hastalıklarının taramaları yaygınlaştırılacak ve kanser hastalığının izlenmesi ve yönetimi için kanser kayıt sistemi geliştirilecektir.

Tedbir 35. Bulaşıcı olmayan hastalıklar konusunda toplumsal farkındalık artırılacaktır.

Politika: Sağlık hizmet sunumunda klinik müdahalelerin etkililiğini, hasta ve sağlık çalışanlarının güvenliği ve memnuniyetini dikkate alan yaklaşımlar geliştirilecektir.

Tedbir 36. Merkezi Hastane Randevu Sisteminin (MHRS) kullanımı ülke geneline yaygınlaştırılacaktır.

Politika: Akılcı ilaç kullanımı için sağlık personelinin ve halkın bilinçlendirilmesi sağlanacak, ilaç ve tıbbi cihazların kalitesi, kullanımı ve bunlara yönelik harcamaların etkinliği kontrol edilecektir.

Tedbir 37. Akılcı İlaç Kullanımı yaygınlaştırılması amacıyla bilinçlendirme, müfredat geliştirme faaliyetleri yürütülecek, izleme değerlendirme sistemi kurulacaktır.

Politika: Sağlıkta insan gücü, demografik gelişmeler ile uzun vadede ihtiyaç duyulacak yeni meslekler de dikkate alınarak nicelik ve nitelik olarak geliştirilecektir.

Tedbir 38. Sağlık personelinin dengeli dağılımına ilişkin çalışmalar kapsamında personel dağılım planı güncellenecek ve Sağlık İnsan Kaynakları Stratejik Planı tamamlanacaktır.

Politika: Tamamlayıcı tıp kapsamındaki tedavi, bitkisel ürün ve hizmet sunucularıyla ilgili kalite ve güvenliğin sağlanması amacıyla standartlar belirlenecek ve bu alan denetim altına alınacaktır. Tamamlayıcı tıbbın, tıp eğitime ve sağlık uygulamalarına entegrasyonu sağlanacak, bu alanda yapılacak bilimsel araştırmalar desteklenecektir.

Tedbir 39. Tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilişkin gerekli mevzuat hazırlanarak ruhsatlandırma ve denetim hizmetleri yapılandırılacaktır.

Politika: Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı

Tedbir 40. Ülkemizin sağlık turizmi potansiyelinin belirlenmesi amacıyla bölge ve branşları dikkate alan bir sağlık turizmi stratejisi ve eylem planı hazırlanacaktır.

Politika: Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı

Tedbir 41. Okul çağı çocuklarına sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandırmaya yönelik beslenme dostu okul sayısı artırılacak ve bilgilendirme kampanyaları yürütülecektir.

Tedbir 42. Erişkinlerde tütün kullanım oranı düşürülecektir.

Tedbir 43. Ruh sağlığı merkezlerinin sayısı artırılacak ve bu merkezlerde verilen hizmetler çeşitlendirilecektir.



Orta Vadeli Mali Plan (2014-2016)

2014-2016 dönemi Orta Vadeli Mali Planı, Orta Vadeli Programla uyumlu olmak üzere gelecek üç yıla ilişkin merkezi yönetim bütçesi toplam gelir ve gider tahminleriyle birlikte hedef açık ve borçlanma durumu ile kamu idarelerinin ödenek teklif tavanlarını içerecek şekilde Maliye Bakanlığı tarafından hazırlanarak Yüksek Planlama Kurulu tarafından karara bağlanmıştır.

Onuncu Kalkınma Planının temel hedeflerine erişmesi yolunda, Orta Vadeli Programın temel amacı; dünya ekonomisinde yaşanmakta olan belirsizlik ortamının ülkemize etkilerini asgari düzeyde tutarak, bir yandan cari açığı tedrici olarak düşürmek diğer yandan büyümeyi artırmaktır. Bu amaca ulaşmak üzere yurtiçi tasarrufları artırmak, mevcut kaynakları üretken alanlara yönlendirmek, ekonominin verimlilik düzeyini yükseltmek, istihdamı artırmak, enflasyonu düşürmek ve kamu maliyesinde güçlü duruşu devam ettirmek temel öncelikler olarak belirlenmiştir.

Orta Vadeli Mali Plana dayalı olarak hazırlanacak 2014-2016 yılları merkezi yönetim bütçesi, kamu idarelerinde kaynakların ekonomik ve verimli bir şekilde kullanımının teşvik edilmesi, harcama programlarının önceliklendirilmesi ve harcamaların etkililiğinin artırılmasıyla faiz dışı harcamaların kontrol altında tutulmasını amaçlamaktadır.

Orta Vadeli Mali Plan Kamu Harcama Politikası bölümünde, sağlık hizmetlerinin kalitesinden ödün verilmeksizin, gereksiz ilaç ve hizmet kullanımını önlemek üzere, ilaç ve tedavi harcamalarının daha akılcı hale getirileceği, sağlık hizmet sunucularının geçmiş davranışlarını dikkate alan denetim modelleri geliştirilecek, risk analizi ve veri madenciliği alanlarında yazılım, donanım ve eğitim altyapısının güçlendirileceği ifade edilmektedir.

Kurum Stratejik Planı

26/05/2006 tarih ve 26179 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 'Kamu İdarelerinde Stratejik Planlamaya İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik' ile 'Stratejik Planlama Hazırlık Kılavuzu'nda öngörülen ilke ve kurallara uygun olarak Kurumumuz Stratejik Planının hazırlık aşaması 23/05/2012 tarihi ile başlatılmıştır.

Stratejik planlama çalışmalarının başlangıç aşamasında, Stratejik Planlama Ekibine katkıda bulunmak amacıyla her müstakil hizmet birimini temsil edecek düzeyde, bilgi ve tecrübesiyle sürece destek verecek personelin sürece dâhil edilmesi hedeflenmiştir.

Stratejik Plan çalışmaları kapsamında oluşturulan Stratejik Planlama Ekibince yapılan çalışmalar aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- Stratejik plan yol haritamızın belirlenmesi,
- Yurt içi ve yurt dışında faaliyette bulunan Kurum ve Kuruluşlara ait Stratejik Planların incelenmesi,
- Kurumumuz Misyon, Vizyon ve Temel Değerlerine ilişkin olarak çalışmalar yapılması (anket, istişare toplantısı vs.),
- Kurum ve kuruluşların dış paydaş toplantılarına katılım,

- Kurum Başkan Yardımcılıkları nezdinde amaç, hedef ve hedefe yönelik stratejilerin belirlenmesine yönelik ortak çalışmalar yapılması.

2013 yılı sonu itibariyle stratejik plan taslağına nihai şekil verilmiş olup Kurumumuz 2014-2018 Stratejik Planı, 2014 Şubat ayında yayımlanmış ve ilgili pay, paydaşlar ile Kamu Hastane Birliklerine gönderilmiştir.

Kurumumuz 2014-2018 Stratejik Planında yer alan stratejik amaç ve hedeflerimiz aşağıda yer almaktadır.

Tablo 6

Stratejik Amaç ve Hedefler**STRATEJİK AMAÇ 1: Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak**

SH 1.1 İyi yönetim uygulamalarıyla idari yapıyı güçlendirmek

SH 1.2 Etkin bir insan kaynakları sistemi oluşturmak, insan kaynakları ve yönetim kapasitesini geliştirmek artırmak

SH 1.3 Kurum içi ve kurum dışı mesleki eğitim faaliyetlerini teşvik etmek ve geliştirmek

SH 1.4 Teknolojik altyapıyı geliştirmek

STRATEJİK AMAÇ 2: İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak

SH 2.1 Kamu sağlık tesislerinin altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek

SH 2.2 Sağlık hizmetinin kalite ve verimliliğini artırmak, sürdürülebilirliğini sağlamak

SH 2.3 Hizmetin kalite ve verimliliğini objektif olarak ölçüp değerlendirmek

SH 2.4 Sağlık hizmeti sunumundan duyulan memnuniyeti artırmak

SH 2.5 Bedensel, zihinsel ve sosyal şartları sebebiyle özel ihtiyacı olan kişilerin uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlamak

SH 2.6 Çalışan güvenliğini ve memnuniyet seviyesini yükseltmek

SH 2.7 Kamu sağlık tesislerinin sağlık turizmi kapasitesini geliştirmek

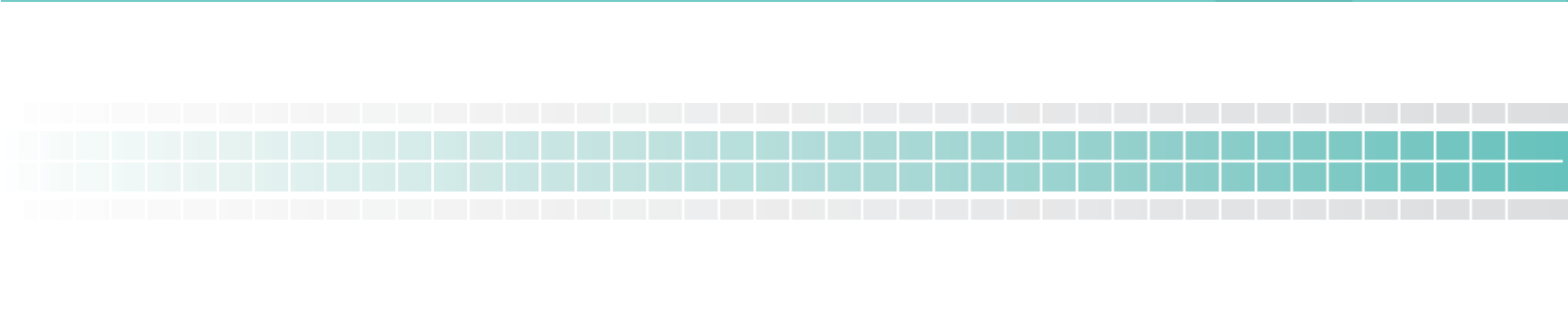
STRATEJİK AMAÇ 3: Kamu sağlık tesislerinde, sağlık hizmetlerinden taviz vermeden mali sürdürülebilirliği sağlamak

SH 3.1 Kaynakların etkin, verimli, ekonomik kullanımını ve sürdürülebilirliğini sağlamak

STRATEJİK AMAÇ 4: Uluslararası kuruluşlarla idari, bilimsel ve teknik işbirliği yapmak

SH 4.1 Bölgesel ve uluslararası politikaların oluşturulmasına ve başarılı uygulamaların transferine öncülük etmek

SH 4.2 Ülkemizin insani yardım açısından öncelikli olarak gördüğü bölge ve ülkelerde sağlık hizmeti sunmak





BÖLÜM 3

FAALİYETLER

İDARE FAALİYET RAPORU 2014

3. FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER

3.1. MALİ BİLGİLER

3.1.1. BÜTÇE UYGULAMA SONUÇLARI VE TEMEL MALİ TABLOLARA İLİŞKİN AÇIKLAMALAR

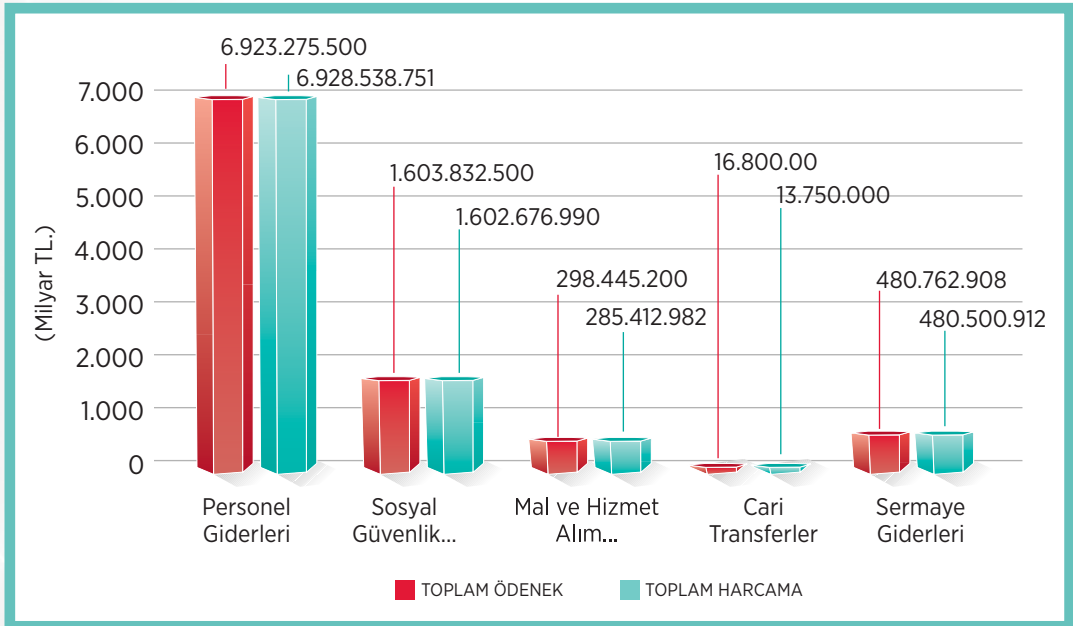
3.1.1.1. GENEL BÜTÇE UYGULAMA SONUÇLARI

Tablo 7 TKHK 2014 Yılı Bütçe Gerçekleştirme Tablosu (Ekonomik I. Düzey)

EKONOMİK KODLAR		2014			HARCAMA/TOPLAM ÖDENEK Yüzde Oran
KOD	AÇIKLAMA	KBÖ	TOPLAM ÖDENEK	ARALIK HARCAMA	
01	PERSONEL GİDERLERİ	6.739.200.000	6.923.275.500	6.928.538.751	100,08%
02	SOSYAL GÜVENLİK KURUMLARINA DEVLET PRİMİ GİDERLERİ	1.564.143.000	1.603.832.500	1.602.676.990	99,93%
03	MAL VE HİZMET ALIM GİDERLERİ	240.427.000	298.445.200	285.412.982	95,63%
05	CARİ TRANSFERLER	18.300.000	16.800.000	13.750.000	81,85%
06	SERMaye GİDERLERİ	466.824.000	480.762.908	480.500.912	99,95%
KURUM TOPLAMI		9.028.894.000	9.323.116.108	9.310.879.635	99,87%

Kaynak: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

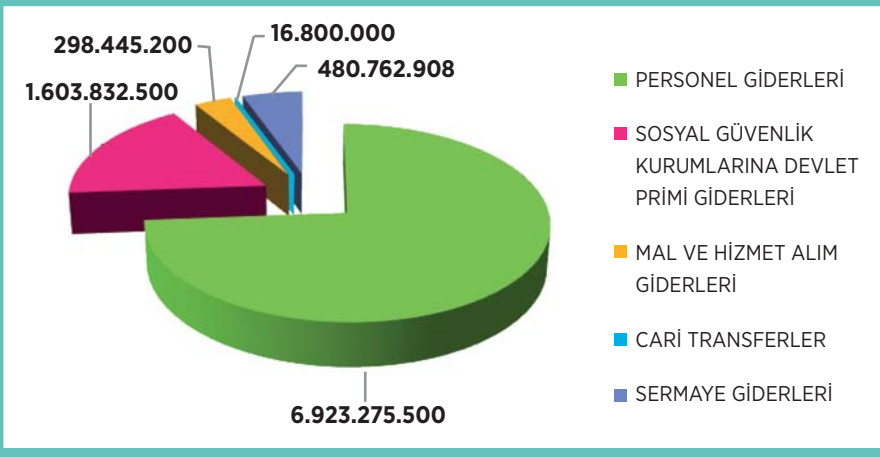
Grafik 1 Kurumumuz 2014 yılı toplam ödenek ve toplam harcamaların dağılımı



Kaynak: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Grafik 2

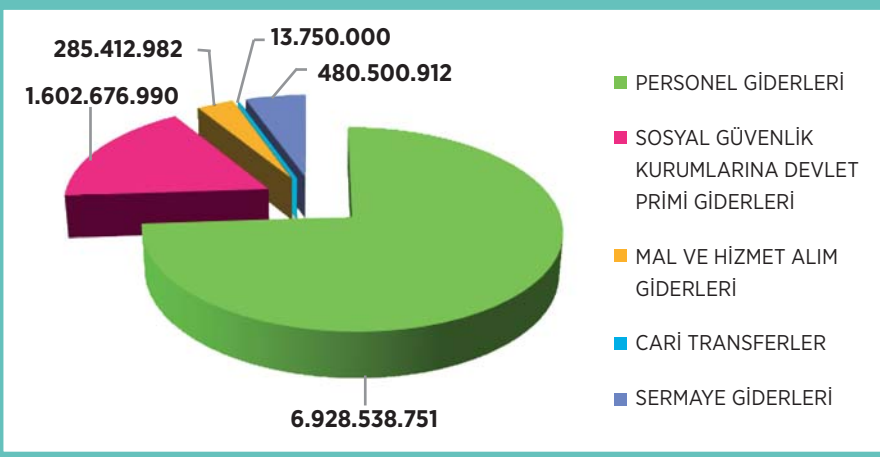
Kurumumuz 2014 Yılı Toplam Ödenek Dağılımı



Kaynak: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Grafik 3

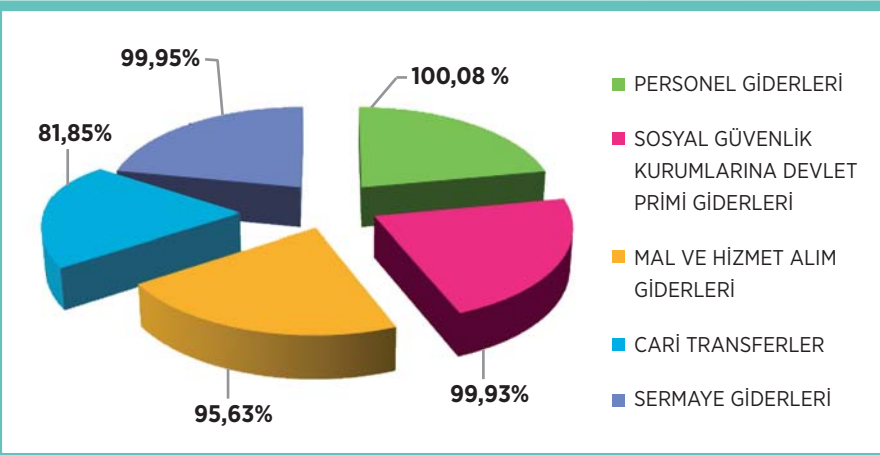
Kurumumuz 2014 Yılı Toplam Harcaması



Kaynak: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Grafik 4

Kurumumuz 2014 Yılında Harcamanın Ödeneğe Oranı



Kaynak: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı



Tablo 8

Bütçe Gerçekleştirme Tablosu (Ekonomik II. Düzey)

EKONOMİK KODLAR		2014		
KOD	AÇIKLAMA	KBÖ	TOPLAM ÖDENEK	ARALIK HARCAMA
01.1	MEMURLAR	6.326.399.000	6.391.047.500	6.390.960.911
01.2	SÖZLEŞMELİ PERSONEL	312.572.000	426.572.000	426.558.851
01.3	İŞÇİLER	65.884.000	67.046.000	67.050.143
01.4	GEÇİCİ PERSONEL	33.345.000	33.345.000	38.800.975
01.5	DİĞER PERSONEL	1.000.000	5.265.000	5.167.871
01	PERSONEL GİDERLERİ	6.739.200.000	6.923.275.500	6.928.538.751
02.1	MEMURLAR	1.507.026.000	1.533.877.500	1.533.710.594
02.2	SÖZLEŞMELİ PERSONEL	38.703.000	52.703.000	52.478.207
02.3	İŞÇİLER	12.411.000	11.249.000	10.961.170
02.4	GEÇİCİ PERSONEL	6.003.000	6.003.000	5.527.019
02	SOSYAL GÜVENLİK KURUMLARINA DEVLET PRİMİ GİDERLERİ	1.564.143.000	1.603.832.500	1.602.676.990
03.2	TÜKETİME YÖNELİK MAL VE MALZEME ALIMLARI	34.952.000	34.947.000	33.980.423
03.3	YOLLUKLAR	35.247.000	73.371.000	66.721.627
03.4	GÖREV GİDERLERİ	1.068.000	10.968.000	10.882.577
03.5	HİZMET ALIMLARI	10.584.000	18.473.200	14.925.702
03.6	TEMSİL VE TANITMA GİDERLERİ	63.000	63.000	55.479
03.7	MENKUL MALGAYRİMADDİ HAK ALIM, BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	569.000	569.000	444.307
03.8	GAYRİMENKUL MAL BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	284.000	284.000	215.197
03.9	TEDAVİ VE CENAZE GİDERLERİ	157.660.000	159.770.000	158.187.669
03	MAL VE HİZMET ALIM GİDERLERİ	240.427.000	298.445.200	285.412.982
05.3	KAR AMACI GÜTMİYEN KURULUŞLARA YAPILAN TRANSFERLER	500.000	500.000	500.000
05.6	YURTDIŞINA YAPILAN TRANSFERLER	17.800.000	16.300.000	13.250.000
05	CARİ TRANSFERLER	18.300.000	16.800.000	13.750.000
06.1	MAMUL MAL ALIMLARI	354.824.000	383.124.000	382.986.537
06.5	GAYRİMENKUL SERMAYE ÜRETİM GİDERLERİ	11.000.000	18.894.088	18.893.606
06.7	GAYRİMENKUL BÜYÜK ONARIM GİDERLERİ	95.000.000	76.044.820	76.019.784
06.9	DİĞER SERMAYE GİDERLERİ	6.000.000	2.700.000	2.600.986
06	SERMAYE GİDERLERİ	466.824.000	480.762.908	480.500.912
	KURUM TOPLAMI	9.028.894.000	9.323.116.108	9.310.879.635

Kaynak: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Tablo 9

2014 Yılına Ait Genel Bütçe Tertiplerinin Ödenek Durum Listesi

Bütçe Tertibi	Toplam Ödenek	Gönderilen Ödenek	Harcanan Ödenek	Harcama / Ödenek Oranı
15.75.00.62-07.03.01.00-1-03-02 Tüketime Yönelik Mal ve Malzeme Alımları	32.354.000	32.342.200	32.335.698	100%
15.75.00.62-07.03.01.00-1-03-04 Görev Giderleri	10.742.000	10.705.864	10.703.951	100%
15.75.00.62-07.03.01.00-1-03-05 Hizmet Alımları	6.173.200	4.421.372	4.193.584	88%
15.75.00.62-07.03.01.00-1-03-07 Menkul Mal, Gayrimaddi Hak Alım Bakım ve Onarım Giderleri	201.000	168.906	168.907	100%
15.75.00.62-07.03.01.00-1-03-08 Gayrimenkul Mal Bakım ve Onarım Giderleri	210.000	209.665	203.892	100%
15.75.00.62-07.03.01.00-1-06-01 Mamul Mal Alımları	379.406.000	379.406.000	379.315.527	99%
15.75.00.62-07.03.01.00-1-06-07 Gayrimenkul Büyük Onarım Giderleri	76.044.820	76.044.820	76.019.783	100%
15.75.00.62-07.03.01.02-1-03-09 Tedavi ve Cenaze Giderleri (İkili Anlaş. Kapsamındaki Yabancı Uyruklu)	4.701.000	4.605.000	4.605.000	98%
15.75.00.62-07.03.01.10-1-03-09 Tedavi ve Cenaze Giderleri (Tutuklu ve Hükümlü)	153.564.000	153.563.894	153.562.796	100%
15.75.00.62-07.08.08.00-1-06-01 Mamul Mal Alımları (Ar-Ge)	3.000.000	3.000.000	2.999.940	100%
TOPLAM	666.396.020	664.467.721	664.109.078	100%

Kaynak: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı



3.1.1.2 DÖNER SERMAYE BÜTÇE UYGULAMA SONUÇLARI

Bilindiği üzere, Genel Sağlık Sigortası kapsamındaki vatandaşlarımıza Kurumumuza bağlı kurum ve kuruluşlar tarafından sunulan tedavi hizmeti bedelleri, 2006 yılından beri üretilen tedavi faturaları karşılığı değil Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında imzalanan Global Bütçe Protokolü hükümlerine göre karşılanmaktadır. Kurum Başkanlığımıza bağlı döner sermayeli kurum ve kuruluşlar için 2014 yılında da global bütçe uygulamasına devam edilmiştir.

2014 yılı için Kurumumuza global bütçe uygulaması kapsamında tahsis edilen tutar 19.809.409.884.- TL iken, global bütçeden 144.409.884-TL fazla tahsis edilmiştir.

Tablo 10 2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Yatırım Giderleri

Bütçe Tertibi	2014 Bütçesi	Gerçekleşen	G.O.(%)
Makina Teçhizat Demirbaş	580.406.294	432.077.104	% 74
Onarım Giderleri	600.404.841	502.462.828	% 84
İnşaat Maliyet Gideri	25.283.110	19.124.856	% 76
Diğer Yatırım Giderleri	91.151.204	90.541.211	% 99
TOPLAM	1.297.245.449	1.044.205.999	% 80

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2014 yılı döner sermaye bütçesi yatırım giderleri toplamı 1.297.245.449 -TL iken 2014 yılında yatırım giderleri gerçekleşmesi 1.044.205.999-TL olup, gerçekleşme oranı % 80'dir.

Tablo 11 2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Tıbbi Malzeme İlaç Gideri

Bütçe Tertibi	2014 Bütçesi	Gerçekleşen	G.O.%
İlaçlar ve Farmakolojik Ürünler Giderleri	1.020.064.984	912.068.236	% 89
Biyokimyasallar ve Gaz Madde İçeren Kim.	56.321.728	45.742.450	% 81
Medikal Malzemeler Gideri	2.418.672.599	2.362.297.174	% 98
Laboratuvar Malzemeleri Gideri	687.269.212	673.663.242	% 98
TOPLAM	4.182.328.523	3.993.771.102	% 95

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2014 yılı döner sermaye bütçesi tıbbi malzeme ilaç giderleri toplamı 4.182.328.523.-TL iken 2014 yılında tıbbi malzeme ilaç giderleri gerçekleşmesi 3.993.771.102.-TL olup, gerçekleşme oranı % 95'dir.

Tablo 12

2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Hizmet Giderleri

Bütçe Tertibi	2014 Bütçesi	Gerçekleşen	G.O.%
Temizlik Hizmet Alım Giderleri	1.164.004.302	1.158.885.670	% 100
Temizlik Malzeme Giderleri	111.644.733	81.341.039	% 73
Yemek Hizmet Alım Giderleri	821.740.591	812.312.375	% 99
Güvenlik Hizmet Alım Giderleri	362.853.869	359.543.344	% 99
Veri Hazırlama Hizmet Alım Giderleri	999.696.922	992.968.831	% 99
Laboratuvar Hizmet Alım Giderleri	362.957.330	351.025.469	% 97
Görüntüleme Hizmet Alım Giderleri	440.626.404	431.801.642	% 98
Diğer Hizmet Alım Giderleri	677.614.386	639.420.827	% 94
TOPLAM	4.941.138.537	4.827.299.197	% 98

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2014 yılı döner sermaye bütçesi hizmet giderleri toplamı 4.941.138.537.-TL iken 2014 yılında hizmet giderleri gerçekleşmesi 4.827.299.197.-TL olup, gerçekleşme oranı % 98'dir.

Tablo 13

2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Personel Giderleri

Bütçe Tertibi	2014 Bütçesi	Gerçekleşen	G.O.%
Ek Ödeme	7.754.188.138	7.531.984.570	% 97
Nöbet Ücretleri	493.944.305	481.031.729	% 97
Maaş, Tedavi, Yolluk	771.689.231	711.984.018	% 92
TOPLAM	9.019.821.674	8.725.000.317	% 97

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2014 yılı döner sermaye bütçesi personel giderleri toplamı 9.019.821.674.-TL iken 2014 yılında personel giderleri gerçekleşmesi 8.725.000.317.-TL olup, gerçekleşme oranı % 97'dir.

Tablo 14

2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Kanuni Yükümlülük Gideri

Bütçe Tertibi	2014 Bütçesi	Gerçekleşen	G.O.%
Ödenecek Hazine Payı	224.344.556	207.193.386	% 92
Sağlık Bakanlığı Merkez Hissesi	1.056.550.827	990.301.092	% 94
SHÇEK Payı	234.549.456	212.972.373	% 91
Diğer Yükümlülükler	54.928.274	44.880.370	% 82
TOPLAM	1.570.373.113	1.455.347.221	% 93

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı



2014 yılı döner sermaye bütçesi kanuni yükümlülük giderleri toplamı 1.570.373.113.-TL iken 2014 yılında kanuni yükümlülük giderleri gerçekleşmesi 1.455.347.221-TL olup, gerçekleşme oranı % 93'dür.

Tablo 15

2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi İşletme Giderleri

Bütçe Tertibi	2014 Bütçesi	Gerçekleşen	G.O.%
Kırtasiye Giderleri	88.838.755	79.452.527	% 89
Yakacak Alım Giderleri	216.296.745	199.041.442	% 92
Akaryakıt Alım Giderleri	54.550.017	52.909.751	% 97
Tekstil Malzeme Giderleri	56.957.156	48.939.537	% 86
Elektrik-Su Giderleri	574.467.427	548.882.453	% 96
Ulaştırma-Haberleşme Giderleri	58.709.297	50.677.551	% 86
Kira Giderleri	153.350.287	144.312.515	% 94
Diğer Giderler	199.985.263	199.415.552	% 100
TOPLAM	1.403.069.932	1.323.631.328	% 94

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2014 yılı döner sermaye bütçesi işletme giderleri toplamı 1.403.069.932-TL iken 2014 yılında işletme giderleri gerçekleşmesi 1.323.631.328-TL olup, gerçekleşme oranı % 94'tür

Tablo 16

2014 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Gerçekleşme Özeti

Bütçe Kalemleri	2014 Bütçesi	Gerçekleşen	G.O.%
Yatırım Giderleri	1.297.245.449	1.044.205.999	% 80
Tıbbi Malzeme İlaç Gideri	4.182.328.523	3.993.771.102	% 95
Hizmet Giderleri	4.941.138.537	4.827.299.197	% 98
Personel Giderleri	9.019.821.674	8.725.000.317	% 97
Kanuni Yükümlülük Gideri	1.570.373.113	1.455.347.221	% 93
İşletme Giderleri	1.403.069.932	1.323.631.328	% 95
TOPLAM GİDER	22.413.977.228	21.369.255.164	95%

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2014 yılı döner sermaye bütçesi gider kalemi toplamı 22.413.977.228.-TL iken 2014 yılında döner sermaye gider bütçesi gerçekleşmesi 21.369.255.164.-TL olup, gerçekleşme oranı % 95'dir.

Tablo 17

2014 Yılı Döner Sermaye Bütçesi Tahakkuk Gelirleri

Gelirler	2014 Bütçesi	Gerçekleşen	G.O. %
Diğer Tahakkuk (Diğer)	1.646.150.494	1.191.048.886	% 73
Kamu Tahakkuk (SGK Fatura)	20.767.826.734	19.809.409.884	% 95
TOPLAM GELİR	22.413.977.228	21.000.458.770	% 94

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

Tablo 18

2014 Yılına Ait Tahakkuk ve Tahsilat Tablosu

Aylar	Tahakkuk	Tahsilat
Ocak	1.707.655.581	1.934.224.000
Şubat	1.666.337.004	1.582.699.000
Mart	1.720.707.554	1.553.644.000
Nisan	1.724.981.604	1.572.058.000
Mayıs	1.676.465.171	1.691.236.356
Haziran	1.666.881.598	1.650.431.500
Temmuz	1.593.170.560	1.606.916.000
Ağustos	1.554.134.171	1.560.413.000
Eylül	1.653.611.592	1.556.809.000
Ekim	1.579.861.790	1.577.454.000
Kasım	1.615.334.098	1.585.361.263
Aralık	1.650.269.160	1.743.563.524
TOPLAM	19.809.409.884	19.614.809.643

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

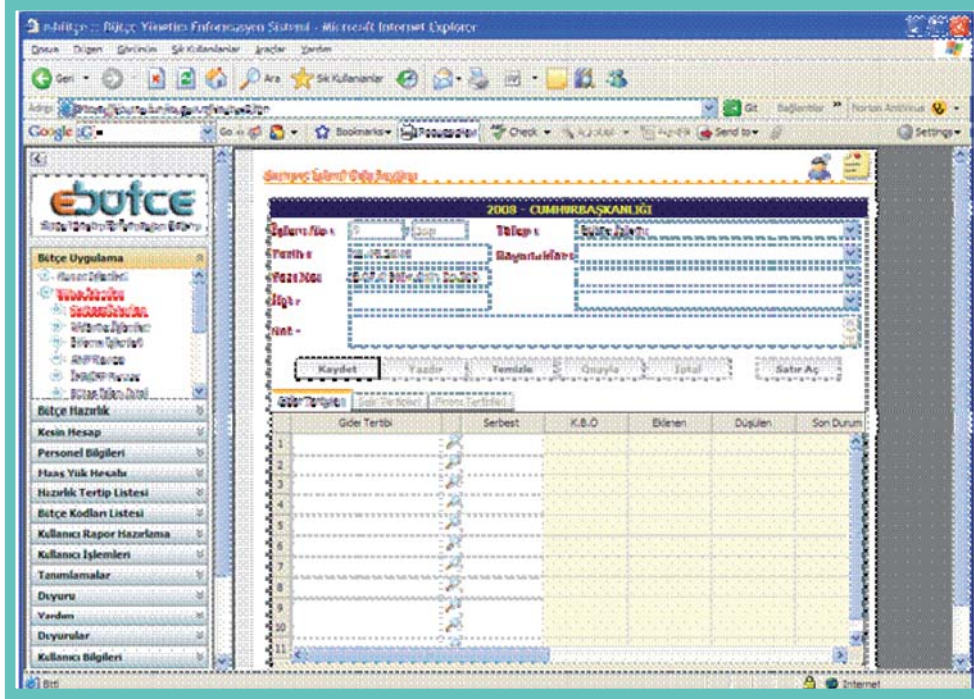


3.2. PERFORMANS BİLGİLERİ

Kurumun görev, yetki ve sorumlulukları doğrultusunda 2014 yılında aşağıda belirtilen faaliyetler gerçekleştirmiştir;

3.2.1. STRATEJİ GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI

- Kurumumuz 2014 yılı genel bütçe ödeneklerimiz için Ayrıntılı Harcama Programı hazırlanarak vize edilmek üzere Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğüne gönderilmiştir. Kurumumuz 2014 yılı bütçe ödeneklerimiz vize edilen Ayrıntılı Harcama Programına göre 2014 yılı içinde uygulanmıştır.
- Kurumumuz 2015 Yılı Bütçesini hazırlamak için harcama birimlerinden ödenek teklifleri yazı ile istenmiş ve gelen cari ve yatırım ödenek teklifleri OVP, OVMP ve Bütçe Hazırlama Rehberi ve Yatırım Programı Hazırlama Rehberlerinde belirtilen standartlara, önceliklere ve ilkelere uygunluğu incelendikten sonra Kalkınma Bakanlığı ve Maliye Bakanlığı'na gönderilmiş ve Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü tarafından tasarı haline getirilerek TBMM'ye sunulmuştur.
- Maliye Bakanlığı tarafından (BÜMKO) onaylanan Kurumumuz bütçe tasarısı kitapçık haline getirilerek TBMM'ye gönderilmiştir. Kurumumuz 2015 yılı bütçesi Resmi Gazetede yayınlanarak uygulamaya konulmuştur.
- Kurumumuz 2013 Yılı Genel Bütçe Kesin Hesabımız hazırlanarak Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğüne sunulmuştur. Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü tarafından onaylanan Kurumumuz 2013 yılı kesin hesabı kitapçık haline getirilerek TBMM'ye gönderilmiştir.
- Kurumumuz yatırım projelerinin gerçekleşme ve uygulama sonuçlarını gösteren 2013 yılı Yatırım İzleme ve Değerlendirme raporu mart ayı sonuna kadar hazırlanarak Maliye Bakanlığı, Sayıştay Başkanlığı ve Kalkınma Bakanlığına sunulmuştur.
- Üst yönetici ve harcama yetkilileri tarafından belirlenen program dönemine ilişkin öncelikli stratejik amaç ve hedefler Mayıs ayında harcama birimlerine duyurularak, Kurumumuz 2015 yılı performans programı hazırlanmış e- bütçe sistemi üzerinden girişleri yapılarak bütçe teklifleri ile birlikte Maliye Bakanlığı ve Kalkınma Bakanlığına gönderilmiştir.
- Maliye Bakanlığı tarafından (BÜMKO) onaylanan Kurumumuz 2015 yılı performans programı bütçe tasarısında belirlenen genel bütçe ödeneklerine göre revize edilerek kitapçık haline getirilerek TBMM gönderilmiştir.



- 2014 yılı Kurumumuz yatırımlarını uygulanması ile ilgili yatırım yetki devri onayı hazırlanmıştır.
- Kurumumuz yatırım programına göre hazırlanan 2014 yılı Yatırım Detay Programı Kalkınma Bakanlığı'na gönderilmiştir.
- Kurumumuz 2014 yılı üçer aylık yatırım izleme ve değerlendirme raporu hazırlanarak Kalkınma Bakanlığına gönderilmiş ve Kalkınma Bakanlığının sistemine girişleri yapılmıştır.
- KBS sisteminden alınan dönem başı, aylık ve yıllık Kurumumuz 2014 yılı Kamu İdare Hesapları (defter ve mali tablolar) Sayıştay Başkanlığı'na gönderilmiştir.
- Kurumumuz 2014 yılı Hazine nakit tabloları üçer aylık olarak her ay Hazine Müsteşarlığının sisteminden (merkez ve taşra olarak) girişleri yapılmıştır.
- Maliye Bakanlığı tarafından (BÜMKO) yayınlanan duyuruların Kurumumuz ve Daire Başkanlığımız Web sitesinde de yayınlanması sağlanmıştır.
- Maliye Bakanlığı tarafından talep edilen (BÜMKO) maaş ve yük modülüne ilişkin bilgiler bütün birimlerden (Merkez ve taşra) toplanarak birleştirilip e-bütçe sisteminden girişleri yapılmıştır.
- Kurumumuz birimleri tarafından düzenlenen 2014 yılına ait ödenek gönderme ve tenkis icmal belgeleri kontrol edilerek e-bütçe sistemi üzerinden onaylanmıştır.
- Kurumumuzun 2014 yılı bütçesinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kapsayan 2014 yılı kamusal mali durum ve beklentiler raporunu hazırlanarak temmuz ayı içinde kamuoyuna açıklanmış ve Maliye Bakanlığına gönderilmiştir.
- Harcama ve gerçekleştirme görevlileri ile ilgili onaylar ve imza sirküleri hazırlanarak ilgili yerlere iletilmiştir.
- Kurumumuzun diğer idareler nezdinde takibi gereken bütçe ile ilgili iş ve işlemleri (aktarma, serbest bırakma, YİKOP aktarma, revize vs) yapılarak sonuçlandırılmıştır.



- 2013 yılı Yılı Sayıştay Denetim Raporu ile ilgili birimler ile koordinasyon yapılarak cevabi yazılar birleştirilerek Sayıştay Başkanlığına rapor edilmiştir.
- 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile bütçe kapsamının genişletilmesi suretiyle bütçe hakkının en iyi şekilde kullanılması, bütçe hazırlama ve uygulama sürecinde etkinliğin artırılması, mali yönetimde şeffaflığın sağlanması, sağlıklı bir hesap verme mekanizması ile harcama sürecinde yetki-sorumluluk dengesinin yeniden kurulması, etkin bir iç kontrol sisteminin oluşturulması ve bu suretle çağdaş gelişmelere uygun yeni bir kamu mali yönetim sistemi oluşturulması öngörülmüştür. TKHK'nda kamu iç kontrol standartlarına uyum sağlamak ve iç kontrol sistemi oluşturulabilmesi amacıyla Kurumumuz nezdinde Daire Başkanlığımızca 26 Aralık 2007 tarih ve 26738 sayılı Resmi Gazete ile yayımlanan Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği , Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberi ve 02/12/2013 tarih ve 10775 sayılı genelge esas alınarak Kurumumuz Kamu İç kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planının hazırlanabilmesi için Başkanlık Makamının 28/02/2014 tarih ve 44381 sayılı Olurları ile 'İç Kontrol Sistemi' oluşturma çalışmaları başlatılmıştır.
- Kurumumuz Harcama Yetkililerine, Kurum Başkanı başkanlığında konuyla ilgili bilgilendirme yapmak üzere Maliye Bakanlığından 1 temsilcinin iştirakiyle 22/04/2014 tarihinde 'İç Kontrol Bilgilendirme Toplantısı' yapılmıştır.
- Başkanlık Makamının 09/05/2014 tarih ve 5639.354 sayılı Olurları ile İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu ve İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu oluşturulmuştur ve Daire Başkanlığımızca oluşturulan 'Eylem Planı Hazırlama Zaman Çizelgesi' minvalinde gerekli çalışmalar yürütülmüştür.
- İç Kontrol Sisteminin temelini oluşturan eylem planı süreci "Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu" tarafından Kurumumuza özgü eylemlerin, eylemlerin tamamlanma tarihlerinin ve sorumlularının belirlenmesi sureti ile hazırlanmıştır. Hazırlanan eylem planında 79 şart için toplam 110 eylem belirlenmiştir. Eylem planı İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu tarafından değerlendirilerek nihai şekli verilen plan 20/10/2014 tarihli Kurul Kararı ile Başkanlık Makamına sunulmuştur. Başkanlık makamının 03.11.2014 tarih ve 2014.5639.997 sayılı olurları ile Kurumumuz uyum eylem planı yürürlüğe girmiş, web sitemizde yayınlanmıştır ve Maliye Bakanlığına gönderilmiştir.

- Birinci bileşen olan “kontrol ortamının şartlarını yerine getirme” yönünde çalışmalar yapılmıştır.

İlgili çalışmalar;

- İç kontrol sistemi konusunda genel bir bilgilendirme toplantısı yapılmıştır.
- Merkez personele yönelik 24/12/2014 tarihinde iç kontrol, iş süreçleri ve risk yönetimi ile ilgili eğitim verilmiştir.
- İç kontrol ile ilgili olarak Kurum web sitesine bilgilendirme sayfası eklenmiştir.
- İç kontrol eğitimleri hizmet içi eğitim planına dahil edilmiştir.
- Kurumumuz Etik Komisyonu oluşturulmuştur.
- Stratejik Planda yer alan misyon ve vizyonun farkındalığını arttırmak için yazılı bilgilendirmeler yapılmıştır.
- 2014-2018 yıllarını kapsayan Stratejik plan yayınlanarak iç ve dış paydaşlarımız ile paylaşılmıştır.
- İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole ilişkin Usul ve Esaslar Hakkındaki Yönetmelikte belirtilen mali işlemler ile üst yöneticinin belirlediği alanlarda ön mali kontrol işlemleri yerine getirilmiştir.
- Kurumumuzda yapılan mali karar ve işlemler idarenin bütçesi, bütçe tertibi, kullanılabilir ödenek tutarı, ayrıntılı harcama ve finans programları, 2014 yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu ve diğer mali mevzuat hükümlerine uygunluk yönlerinden Başkanlığımızca ön mali kontrole tabi tutulmuştur.
- 2014 yılı içerisinde tüm harcama birimlerinden 243 adet işlem kayıt altına alınmıştır. Bunlardan 6 adedi Seyahat Kartı Vize Formu, 99 adedi Ödeme Emri ve Ekli Belgelerinin Kontrolü, 42 adedi Mal, Hizmet Alımı ve Yapım İş Taahhüt Evrakı ve Sözleşme Tasarılarının Kontrolü, 35 adedi sözleşme sonrası 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu 10.madde ve eklerinin tespiti, 61 adedi ise görüş yazısı ve diğer işlemlerden oluşmaktadır.
- 26/07/2014 tarih ve 29072 sayılı Resmi Gazete’de “İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslarında Değişiklik Yapılmasına Dair Usul ve Esaslar” yayınlanmış ve hem bu değişikliğin hem de daha önce yapılan bazı değişikliklerin uygun hale getirilebilmesi amacıyla mezkur yönergemizde revizyon çalışması yapılmış olup, Daire Başkanlığımızca hazırlanan “Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesi” 02/12/2014 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yürürlüğe girmiştir.
- Kurumumuz 2013 yılı İdare Faaliyet Raporu yayınlanmış olup ilgili paydaşlar ile paylaşılmıştır.
- TKHK Genel Hizmet Bilgileri 2013 kitabı Tıbbi Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı ile yapılan ortak çalışma neticesinde yayınlanmış olup ilgili paydaşlarımız ile paylaşılmıştır.
- Kurum merkez ve taşra teşkilatı personelini kapsayan banka maaş promosyon ihalesi gerçekleştirilmiştir.

3.2.2 HUKUK MÜŞAVİRLİĞİ

659 sayılı KHK mucibince Muhakemat Hizmetleri ve Hukuk Danışmanlığına ilişkin iş ve işlemler yürütülmektedir. Kurumumuz disiplin işlemleri Müşavirliğimiz bünyesinde Disiplin birimince yapılmaktadır.

2014 yılı içinde aşağıdaki iş ve işlemleri yapmıştır.

Tablo 19

Hukuk Müşavirliği işlem sayıları

A	DAVA VE İCRA TAKİP SAYISI	:	5.626
a)	İdari Dava Sayısı	:	3.476
b)	Adli Dava Sayısı	:	1.510
c)	İcra Takip Sayısı	:	640
B)	HACİZ İŞLEMLERİ	:	348
C)	MÜTALAA İŞLEMLERİ	:	645
D)	MEVZUAT	:	73
E)	EVRAK SÜRKÜLASYONU	:	35.115
a)	Gelen Evrak Sayısı	:	21.313
b)	Giden Evrak Sayısı	:	13.802

3.2.3 İÇ DENETİM BİRİMİ BAŞKANLIĞI

İç Denetim Birimi Başkanlığı, doğrudan Kurum Başkanına bağlı olarak faaliyetlerini yürüten, bir denetim ve danışmanlık birimi olup iç denetim konusunda ulusal ve uluslararası standart ve uygulamalar çerçevesinde görevlerini yerine getirmektedir. İç Denetim Birimi Başkanlığımız 28.11.2014 tarihli Kurum Başkanlık Makamının onayı ile kurulmuştur. Başkanlığımızda 20 iç denetçi kadrosu bulunmaktadır. 2014 yılında 8 iç denetçi görev yapmıştır.

2014 yılı içinde İç Denetim çalışmaları kapsamında aşağıdaki faaliyetlerde bulunulmuştur.

- Kurum Merkez teşkilatımızın İç Kontrol Sisteminin Kurulması ve İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planının hazırlanması çalışmalarında rol alınmıştır.
- İç denetçilerin mevcut bilgi, beceri ve mesleki yetkinliklerinin sürekli bir şekilde geliştirilmesi ve mesleki yeterliliği sürdürme sorumluluğu ilkesi kapsamında eğitim faaliyetleri sürdürülmüştür. Bu doğrultuda:
 - 5018 sayılı Kanunun Geçici 21. Maddesinin Beşinci Fıkrası Kapsamında Maliye Bakanlığınca gerçekleştirilen 2 aylık “İç Denetçi Adayları Eğitim Programına” 6 iç denetçinin katılımı sağlanmış olup, iç denetçi sertifikaları alınmıştır.
 - Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü tarafından düzenlenen “Kamu İç Denetçileri Eğitim Programı” için birimimizde görevli 7 iç denetçinin katılımı sağlanmış olup, ilgili katılım sertifikası alınmıştır.

- Kamu İç Kontrol Standartlarına uyum eylem planı çerçevesinde iç kontrol sistemlerinin oluşturulması aşamasında Kurumumuz merkez teşkilatı bünyesindeki birimlere iç denetim ve iç kontrol kavramları ile uygulamaları hakkında eğitim verilmiştir.
- İç Denetim/İç Denetçilik mesleğine ilişkin mevzuat ve standartların öngördüğü, İç Denetçilerin sahip olmak keyfiyetinde oldukları uluslararası mesleki sertifikalar (CGAP, CIA vb.) için düzenlenen Hazırlık Eğitim Programları ile sınavlarına katılım sağlanmış olup, ilgili sertifika sınavlarında başarı elde edilerek sertifikalar alınmıştır.
- Kurumumuz Merkez teşkilatının düzenlediği diğer eğitim çalıştaylarına katılım sağlanmıştır.
- Kurumumuzun “Mali gözlemciler tarafından yapılan yerinde değerlendirme” konusunda düzenlemiş olduğu kriterlere ilişkin danışmanlık hizmeti verilmiştir. İlgili kriterler “Kamu Hastaneleri Birlikleri Verimlilik Karne Değerlendirmesi Hakkında Yönerge” ekinde yer almıştır.

3.2.4 DENETİM HİZMETLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri hakkında 02/11/2011 tarih ve 28103 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 35/b maddesi hükmü çerçevesinde Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı kurulmuştur. Daire Başkanlığının görev merkezi Ankara olup, İstanbul ve İzmir illerinde de görev yerleri bulunmaktadır.

Tamamlanan İnceleme, Soruşturma ve Ön İnceleme İşleri:

Denetim Hizmetleri Başkanlığına intikal eden 1221 ihbar ve şikâyet dilekçesinden 299 'u gerekli inceleme ve soruşturma yapılmak üzere Denetçilere, 672 'si ise Muhakkiklere incelettirilmek üzere Valiliklere, 250'si Genel Sekreterliklere gönderilerek işleme konulmuştur.

Tablo 20

Denetim Hizmetleri Başkanlığı işlem sayıları

Disiplin Soruşturma Raporu	82
İnceleme Raporu	141
Tevdii Raporu	20
Ön İnceleme Raporu	103
Suç Duyurusu Raporu	42
Tazmin Raporu (Çıkarılan Tazmin Miktarı: 6.158.631,88 TL)	26
Yazı	158

Hakkında İnceleme Soruşturma Yapılan Görevli Sayısı:

657 Sayılı DMK Kapsamında;

a) Hakkında Disiplin Cezası Önerilen Kişi Sayısı:484

b) Hakkında Disiplin Cezası Önerilmeyen Kişi Sayısı:499

4483 Sayılı Kanun Kapsamında;

a) Hakkında Soruşturma İzni Verilmemesine Karar Verilenler:501

b) Hakkında Soruşturma izni Verilmesine Karar Verilenler: 111



3.2.5. TIBBİ HİZMETLER KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

3.2.5.1. Hastane Hizmetleri Daire Başkanlığı

- 01/01/2015 tarihi itibarıyla işleme konulmak üzere; Ankara İlinde, Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği ve Ankara 2. Bölge Kamu Hastaneleri Birliğine ilaveten Ankara 3. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği adı altında 05/12/2014 tarih ve 5524.1238 sayılı Bakanlık Makam Onayı ile yeni bir birlik kurulmuştur.
- 6 yeni hastane ve 8 semt polikliniği hizmete açılmıştır.
- 6 sağlık tesisinin isim değişikliği yapılmıştır.
- 7 sağlık tesisinin hizmet rolü değiştirilmiştir.
- 4 sağlık tesisinin diğer bir sağlık tesisi ile birleştirilmesi gerçekleştirilmiştir.
- 16 sağlık tesisinin yeni hizmet binasına taşınması gerçekleştirilmiştir.
- 5 sağlık tesisi, mali yönden bir başka sağlık tesisine bağlanmıştır.
- 1 sağlık tesisinin, mali yönden bağlı hastane statüsü kaldırılmıştır.
- 43 sağlık tesisinin yatak sayısının artırım talebi değerlendirilmiş olup, toplam 2298 yatak tescil işlemi gerçekleştirilmiştir.
- 28 sağlık tesisinin yatak sayısının düşürülmesi talebi değerlendirilmiş olup, toplam
- 1187 yatak tescil işlemi gerçekleştirilmiştir.
- Mevcut afiliye sağlık tesislerine (16 sağlık tesisi) ilaveten, ilgili üniversite ile 3 (üç) sağlık tesisi arasında ortak kullanım protokolü imzalanmıştır.
- Öğle dinlenme saatlerinden istifade edemeyen ve bu durumu idarece tespit edilen personelin mağduriyetinin giderilmesi amacıyla; 07/01/2014 tarih ve 2613 (2014/1) sayılı Genelge ile düzenleme yapılmıştır.

Sağlık turizmi ile ilgili;

- Umman Sağlık Bakanlığı, İran Sağlık Bakanlığı temsilcilerine, Katar Sağlık Bakanı ve Heyetine ülkemizde sağlık turizmine yönelik verilen hizmetler ve ortak ne tür çalışmalar yapılabileceği konusunda toplantılar düzenlemiş, sunumlar yapılmıştır.
- Sayın Sudan Müsteşarı İbrahim Elsheikh ile Sudan Büyükelçiliğinde “Ülkemiz sağlık turizmi potansiyeli” çerçevesinde bilgilendirme toplantısı yapılmış, sağlık turizmi hastalarının ülkemize yönlendirilmesi konusunda görüş birliğine varılmıştır.
- “Asistan firmalarla yapılacak taslak protokol” çalışması tamamlanmıştır.

- Ekonomi Bakanlığı “10. Kalkınma Planı” kapsamında gerçekleştirilen Sağlık Turizmi ile ilgili toplantılara katılım sağlanmış, “10. Kalkınma Planı” Sağlık Turizmi planlamalarına katkıda bulunulmuştur.
- Sağlık Turizmi verilerinin toplanmasına yönelik KDS sisteminde, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ile çalışmalar yapılmış, hasta sayılarının aktif izlenebilmesi amacıyla ayrı bir “Sağlık Turizmi Veri Modülü” oluşturulmuştur.
- Sağlık turizmi kapsamında ülkemize gelecek hastalar için ön bilgi edinmek amacıyla “Epikriz Raporu Taslağı” Türkçe ve İngilizce olarak hazırlanmıştır.
- Rusya’da düzenlenen “Moskova 3.Med-Show Sağlık Turizm Fuarına” stant açılarak katılım sağlanmış, Antalya Genel Sekreterliği ile ülkemiz sağlık hizmetlerinin tanıtımı yapılmıştır.
- Türkiye geneli Uluslararası Hasta Birimi personeline yönelik 3 (üç) günlük “Sağlık Turizmi Eğitim Programı” düzenlenmiştir.
- Ankara, Konya illerinde planlanan “Ankara Sağlık Turizminin Geliştirilmesi ve Konya Sağlık Turizminin Geliştirilmesi” konulu çalıştaylara katılım sağlanmış, önerilerde bulunulmuş, sunumlar yapılmıştır. Daire Başkanlığı tarafından Ankara, Muğla illeri özelinde, Genel Sekreterlik ve Sağlık Tesislerinde görevli yöneticilerin katıldığı “Sağlık Turizmi Çalıştayı” düzenlenmiştir.
- Türkiye genelinde yabancı hasta potansiyeli, gelişmişlik düzeyi, fiziki özellikleri, coğrafi konumu gibi kriterler esas alınarak sağlık turizmi kapsamında Sağlık Turizminde öncelikli “17 sağlık tesisi” belirlenmiştir. İlgili Genelge kapsamında sağlık tesislerinde yapılanmaya gidilmiştir.
- Yabancı Uyruklu Hastaların süreçlerine ilişkin “İş Akış Şemaları” Finansal Analiz Daire Başkanlığı ile birlikte yapılmıştır.(Sağlık Turizmi, Turistin Sağlığı, Suriyeli Misafirler vb.)
- Health Expo-Sağlık Turizmi Medikal Teknolojiler ve Tıbbi Uzmanlık Fuarı ve Kongresi’ne katılım sağlanmış, Sağlık Turizminde öne çıkan 10 Sağlık Tesisimiz tarafından, tanıtım amaçlı stant açılmıştır.
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesi yayınlanmıştır. Bu kapsamda Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı alanında Finansal Analiz Daire Başkanlığı ile “Sağlık Turizmi Fiyatlandırma Çalışmaları” yapılmıştır.
- Ekonomi Bakanlığı, Bakanlığımız Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Döner Sermaye Bütçe, Muhasebe İşlemleri Daire Başkanlığı, Eğitim Araştırma ve Geliştirme Daire Başkanlığı, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı, İstatistik, Analiz ve Raporlama Daire Başkanlığı ile Sağlık Turizmi kapsamındaki ve diğer yabancı uyruklu hastaların iş ve işlem süreçlerine ilişkin ayrı ayrı çalıştay ve toplantılar gerçekleştirilmiştir.
- 88 Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Mali Hizmetler Başkanlarının katılım sağladığı eğitimde “Sağlık turizmi ve yabancı hastaların süreçleri” kapsamında sunum yapılmıştır.
- Metin Sabancı Balta Limanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi için Bakanımıza sunulmak üzere sağlık turizminin geliştirilmesine yönelik proje hazırlanmış ve Makama sunulmuştur.
- Sağlık turizm kapsamında iller özelinde çalıştaylar gerçekleştirilmiştir.

Ülkemize Sığınan, Suriye Arap Cumhuriyeti Uyruklu Şahıslarla İlgili;

- Suriyeli sığınmacıların sağlık harcamalarına ilişkin, kamp içi ve kamp dışı ayrımı yapıp TDMS’de ayrı kalemler açılmıştır. Türkiye geneli sağlık harcamalarının takibi yapılabilmekte ve her ayın 15’inde Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’ne veriler gönderilmektedir.
- Kamp bulunan 10 ilimizdeki yetkililerle iletişime geçilerek, var olan durumla ilgili sorunlarına ve çözüm önerilerine ilişkin, Kurumumuza bilgi vermeleri istendi. Verilen bilgiler doğrultusunda, 09.07.2014 tarihinde AFAD ana binasında Suriyeli vatandaşlara kamp içi ve kamp dışında verilen sağlık hizmetlerinin sunumunda karşılaşılan sorunlar ve çözüm önerileriyle ilgili düzenlenen 10 ilin valisi, vali yardımcılarının katılımı ile gerçekleşen bahse konu toplantıya katılım sağlanmıştır.
- 2014 yılında Kurumumuza bağlı sağlık tesislerine başvuran Suriyeli hastalara ait veriler;

Poliklinik Sayısı	Acile Başvuran Sayısı	Ameliyat Sayısı	Doğum Sayısı	Tahakkuk Edilen Miktar	Tahsil Edilen Miktar
3.224.606	1.511.019	123.952	45.468	363.005.000,45	192.975.671,75

**Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) İle İlgili;**

- 2010 yılından itibaren yürütülmekte olan MHRS uygulamaları, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü bünyesinde iken, Kurumumuza bağlı sağlık tesisleri ile ilgili iş/işleyişin yürütülmesi 30.05.2014 tarih ve 014.5181.3139/601.04.99 sayılı TKHK, THSK, SBSGM kapsamında imzalanan protokol ile Kurumumuza devredilmiştir.
- MHRS uygulaması, Kurumumuza bağlı yataklı sağlık tesisleri ile ağız ve diş sağlığı merkezlerinde devam etmekte olup, halen 828 sağlık tesisinde bu hizmet yürütülmektedir.
- Sağlık tesislerimizde; hekimlerin çalışma programlarını sisteme tanımlanmalarının sağlanması, sürekliliği ve programa uyumunun temini hususunda düzenli takip ve kontroller yapılmaktadır.
- MHRS Usul ve Esaslarına Yönelik Yönerge dâhilinde hizmetin yürütülmesi, denetlenmesi, hasta mağduriyetini önleyici ve giderici tedbirlerin alınmasına yönelik çalışmalar yapılmıştır.

Bu kapsamda;

- Her poliklinik hekiminin çalışma programının tanımlanması,
- Çalışma Programlarının MHRS Usul ve Esaslarına Yönelik Yönerge dâhilinde yeterli gün ve kapasitede tanımlanması,
- Tanımlanan programlara uyumun sağlanması,
- Sağlık tesislerinde randevulu muayene olma süreçlerinde karşılaşılan sorunların giderilmesi faaliyetleri yürütülmektedir.

Tablo 21

2014 Yılı MHRS Verileri

	MHRS ye Esas Muayene Sayısı	Toplam Randevu Sayısı	Toplam Randevu Sayısı (iptaller hariç)	Gerçekleşen Randevu Sayısı	Randevulu Muayene Olma Oranı	Randevu Gerçekleşme Oranı
2014 ilk altı ay	53.746.507	43.465.462	37.944.475	29.370.289	54,65%	77,40%
2014 ilk dokuz ay	80.110.973	62.332.308	54.412.813	42.118.844	52,58%	77,41%
2014 yılı	94.434.601	84.135.377	73.182.719	53.667.658	56,83%	63,79%

- SABİM ve e-posta yoluyla gelen şikâyet ve başvurular değerlendirilerek çözümlemeler yapılmıştır. Kurumumuz MHRS Organizasyonu tarafından 19.378 SABİM başvurusu çözümlenmiştir.
- MHRS süreçlerinin hekim ve hasta açısından iyileştirme çalışmaları dahilinde, İstanbul ve Ankara’da 2015 yılında uygulamaya geçilmek üzere pilot uygulamalar planlanmıştır.
- Ağız Diş Sağlığı Merkezi ve Hastanelerinde öncelikli olmak üzere, teşhis ve tedavi basamakları randevu sisteminde muayene ve devam eden işlemler olarak ayrılmıştır. Hekimlerin hastalığın tedavi süresine göre ayarlayabilecekleri esnek zaman dilimi oluşturulmuştur. Hekimlerimizin kontrol ve devam eden tedavi süreçlerinin randevularını tanımlayacakları “devam eden işlemler” adı altında çalışma cetvelleri uygulamaya geçirilmiştir.

Tablo 22

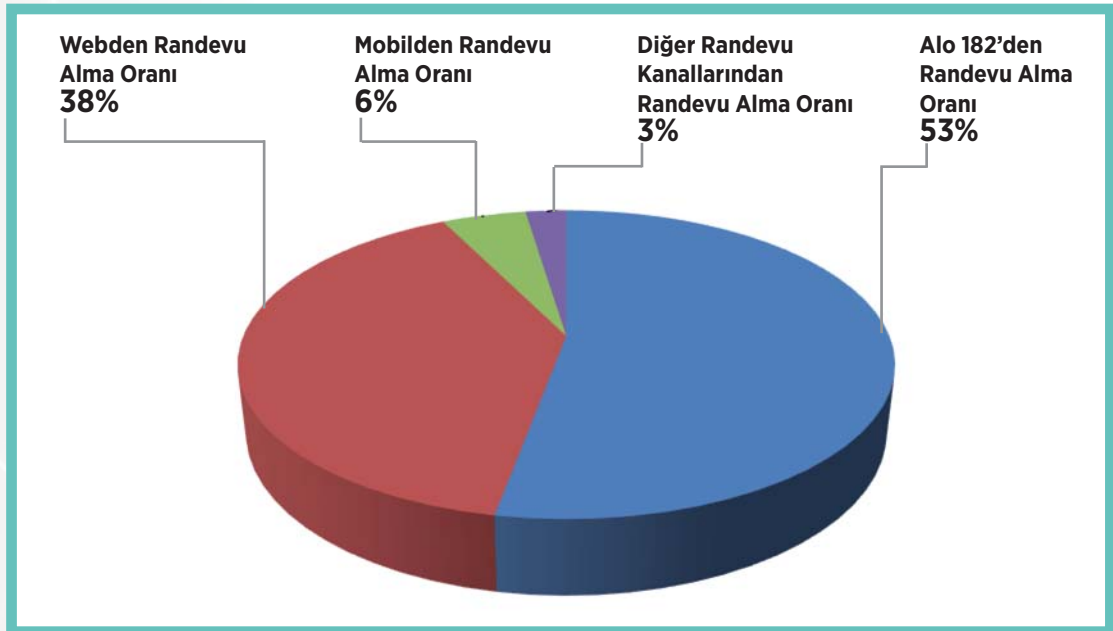
2014 Yılı MHRS Kapsamında Bulunan ADSM lerin İlk Muayene ve Devam Eden Muayene Karşılaştırması

MHRS ye Esas Muayene Sayısı	İlk Muayene Kapasitesi	Devam Eden Muayene Kapasitesi	Toplam Kapasite	İlk Muayene Randevu Sayısı	Devam Eden Muayene Randevu Sayısı	Toplam Randevu Sayısı	Randevulu Muayene Olma Oranı	İlk Muayeneye Açılan Randevu Kapasite Oranı	Devam Eden İşlemlere Açılan Randevu Kapasite Oranı	İlk Muayeneye Randevu Alım Oranı	Devam Eden İşlemlere Randevu Alım Oranı
17.163.875	13.113.959	3.256.790	16.370.749	7.630.825	102.083	7.732.908	45,05%	80,11%	19,89%	98,68%	1,32%

- Kamu Hastaneleri Birliği genel sekreterliklerinden, MHRS tanıtımı ile alakalı görsel, sesli ve basılı materyallerin hazırlanması istenerek değerlendirilmesi yapılmıştır.
- Yüksek riskli gebeler, engelli vatandaşlar ve 65 yaş üstü hastaların randevu önceliğinin sağlanması amacıyla çalışmalar başlatılmıştır.
- HBYS-MHRS ve ÇKYS-MHRS entegrasyonlarındaki sorunların tespit, analiz ve giderilmesi çalışmaları yapılmıştır.
- Verimlilik ve Kalite Yönetim Daire Başkanlığı bünyesinde yürütülen, hastanelerin karne değerlendirmesi için MHRS parametreleri belirlenmiş olup, sağlık tesislerindeki randevu sisteminin işleyişi hakkında geri dönüş sağlanarak yeni hedefler planlanacaktır.

Tablo 23
Randevu Kanallarına Göre Randevu Alma Oranı

	Alo 182 den Randevu Alma Oranı	Webden Randevu Alma Oranı	Mobilden Randevu Alma Oranı	Diğer Randevu Kanallarından Randevu Alma Oranı
2014 İlk 6 Ay	55,35%	36,43%	5,26%	2,96%
2014 İlk 9 Ay	49,70%	41,56%	5,89%	2,85%
2014 yılı	53,10%	37,62%	6,40%	2,88%

Grafik 5
2014 Yılı Randevu Kanallarına Göre Randevu Alma Oranı


3.2.5.2. Ağız ve Diş Sağlığı Daire Başkanlığı

- TKHK'de Diş Tabibi Olarak Görev Yapmakta İken Uzmanlık Eğitimini Tamamlayanlar için 15.07.2014 tarihinde 1. Unvan Değişikliği Kurası yapılmış ve bu kura sonucunda 451 diş hekiminin uzman diş hekimi kadrosuna ataması yapılmıştır.
- TKHK'de Diş Tabibi Olarak Görev Yapmakta İken Uzmanlık Eğitimini Tamamlayanlar için 25.12.2014 tarihinde 2. Unvan Değişikliği Kurası yapılmış ve bu kura sonucunda 44 diş hekiminin uzman diş hekimi kadrosuna ataması yapılmıştır.
- 2014 PDC revizyonu yapılmıştır.
- ADŞM ve ADŞH' larda performans puanları 40.000 ve üzeri olan diş hekimlerinin yaptıkları işler kontrol edilerek denetim mekanizması oluşturulmaya başlanmıştır.
- Ağız ve diş sağlığı hizmetleri sunan birimlerimizde diş hekimliğinde koruyucu hekimlik uygulamaları ile ilgili bilgi ve tutum anketi çalışmaları yapılmıştır.
- Ağız ve diş sağlığı verimlilik karneleri Ocak ve Temmuz aylarında yapılmıştır.
- 2014 Diş fırçası ve diş macunu dağıtım listesi ve beraberinde dağıtım kampanyası hazırlanmıştır.
- 2014 Ünit ihalesiyle alınan ünitelerin dağıtım listesi oluşturulmuştur.
- Verimlilik karnesi saha gözlem formları oluşturulmuştur
- Diş klinik destek personel tanımlaması ve planlaması yapılmıştır.
- 3 Profesör ve 3 Doçent' in katılımlarıyla Ağız Kanseri Bilimsel Komisyonu kurulmuştur. Diş hekimlerine yönelik eğitim sunum ve broşür hazırlıkları devam etmektedir.





- Diş hekimliği mesleği icra edilirken gelişen meslek hastalıklarının önemli bir kısmı olan kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının önlenmesi, diş hekimlerinin daha ergonomik, etkin ve sağlıklı çalışması açısından bilinçlendirilmesi ve yapılacak düzenlemelere yönelik 3 Profesör, 2 Doçent' in katılımlarıyla Diş Hekimliğinde Ergonomik Çalışma Bilimsel Komisyonu kurulmuştur. Ergonomi ile ilgili anketler oluşturulmuştur.
- 2014 yılında Kurumumuza bağlı ağız ve diş sağlığı hizmet birimlerimizin tümünde toplamda 273 ünit kapasite artışı gerçekleştirilmiştir.

Yeni açılan ADSM'lerimiz:

- a. İstanbul Avcılar ADSM (20 Ünitli)
- b. İstanbul Ahmet Yüksel Özdemir ADSM (20 Ünitli)
- c. Kırklareli Lüleburgaz ADSM (20 Ünitli- DTPM idi.)
- d. Ankara Karapürçek ADSM (30Ünitli)
- e. İzmir Menemen ADSM (20 Ünitli)



3.2.5.3. Tıbbi Cihaz ve Yatırım Planlama Daire Başkanlığı

- Sağlık tesislerinin, bakım, tadilat, onarım ve yapım işleri daha önce Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğüne 2008 yılında çıkarılmış olan "Bakım Onarım ve Tadilat İşleri Genelgesi" çerçevesinde değerlendirilmekte ve yürütülmesi sağlanmakta iken, 11.09.2014 tarih ve 7857 sayılı "2014/09 Bakım Tadilat ve Onarım İşleri Genelgesi" çıkarılmış ve Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinden gelen, tadilat onarım bakım, ek bina, çevre düzenlemesi vb. taleplerin değerlendirme uygulama ve yürütme işlemlerinin bu Genelge kapsamında yapılması sağlanmıştır.
- Web tabanlı Yatırım Takip Modülü programı oluşturularak; mevcut kurumlar, 2014 yılında hizmete açılacak kurumlarımızın ilk bina, yeni bina, revizyon ve güçlendirmelerin, ek binaların ve yapılması planlanan yatırımların takibi yapılarak elde edilen veriler "Yatırım Takip Modülü" sisteme girilmiştir.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
TIBBİ HİZMETLER KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

Tıbbi Cihaz ve Yatırım Planlama Daire Başkanlığı

YÖNETİCİ GİRİŞ

Kullanıcı Adı:

Parola:

- Kurumumuza bağlı tüm sağlık tesislerinin yapım aşamalarında ve işleyişleri süresince takibini yapan Daire Başkanlığımız, tespit edilen eksikler ve olumsuzlukların ortadan kaldırılması için gerekli çalışmalar başlatmış ve neticesinde 10.04.2014 tarihli ve 2014.5531.203 sayılı yazı ile "Hastane Açılış Takımı" adı altında teknik bir ekip kurulmuştur. Adana, Ankara, Antalya, Artvin, Aydın, Balıkesir, Batman, Bursa, Çankırı, Denizli, Diyarbakır, Edirne, Erzincan, G. Antep, Giresun, Iğdır, İstanbul, İzmir, Kars, Karabük, Kırklareli, Kilis, Konya, Mardin, Muş, Muğla, Ordu, Sakarya, Şanlıurfa, Tokat, Uşak, Van, Yozgat ve Zonguldak illerinde birçok sağlık tesislerinde incelemelerde bulunulmuştur.
- Yatırım planlamasında olan (yapımı devam eden, ihale aşamasında, proje aşamasında, arsa aşamasında, planlanan yatırım) ve Kurumumuza ait yataklı sağlık tesislerinin takibi yapılmakta olup yatırım envanterinin icmali tabloda yer almaktadır.

**Tablo 24 TÜRKİYE GENELİ YATIRIM ENVANTERİ**

YATIRIM ENVANTERİ	KURUM SAYISI	YATAK/ÜNİT SAYISI	DAĞILIMI			
			HASTANE		ADSM	
			KURUM SAYISI	YATAK SAYISI	KURUM SAYISI	ÜNİT SAYISI
YAPIMI DEVAM EDEN	229	37.088	192	35.632	37	1.456
İHALESİ AŞAMASI	45	23.502	37	23.152	8	350
PROJE AŞAMASI	131	27.736	121	27.446	10	290
ARSA AŞAMASI	25	3.045	21	2.855	4	190
PLANLANAN YATIRIM	31	3.030	23	2.740	8	290

- 2014 yılında 56 adet sağlık yatırımının yapımı tamamlanmış olup, 46 adet hastane, 9 adet ADSM, 1 adet ADSH hizmet vermeye başlamıştır.

Tablo 25 Yapımı Tamamlanmış Olan Sağlık Yatırımları

	2014 YILI	HASTANE TOPLAMI	İLK HASTANE	YENİ HASTANE (EK BİNALAR) DAHİL	HASTANE REVİZYON/ GÜÇLENDİRME	ADSM TOPLAM	İLK ADSM	YENİ ADSM (EK BİNALAR DAHİL)	ADSH TOPLAM	İLK ADSH	YENİ ADSH (EK BİNALAR DAHİL)
KURUM SAYISI	56	46	7	39	0	9	2	7	1	0	1
YATAK/ÜNİT SAYISI	5438	4864	804	4260	0	264	65	199	110	0	110

- Sağlık tesislerinde enerji tüketimlerinin takibi ve elektrik, doğalgaz ve su giderlerinin kontrol edilebilmesi, iller arasında oluşabilecek fiyat farklılıklarının izlenmesi için enerji giderlerine ait verilerin Web tabanlı "Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi (MKYS)" içinde yer alan "Enerji Tüketim Takip Modülüne" girişlerinin eksiksiz, doğru ve zamanında yapılması takip edilmiştir.
- 2014 Yılında hizmete açılması planlanan yeni bina ve ek binası olan 73 sağlık tesisimiz ile "Yatırımların Donanım Planlaması Toplantısı" gerçekleştirilmiştir.
- Tıbbi Cihaz ve Tıbbi Hizmet Alımlarının değerlendirilmesi için 05.12.2014 tarihinde Tıbbi Cihaz ve Tıbbi Hizmet Alımları İzin Değerlendirme Komisyonu kurulmuş ve gelen talepler değerlendirilmeye başlanmıştır.
- Başbakanlık Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığının Kırgızistan'ın Oş Şehrindeki Kırgız-Türk Dostluk Hastanesine hibe edilmek üzere alınan tıbbi cihaz ve ekipmanların muayene ve kabul işlemlerinin gerçekleştirmesi için Daire Başkanlığımızdan 12-16 Mart 2014 tarihleri arasında katılım sağlanmıştır.

- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Daire Başkanlığı tarafından düzenlenen sağlık tesislerinin ön izin ve ruhsatlandırma işlemlerinin değerlendirilebilmesi için "Fiziki Standartlar Komisyonu" na katılım sağlanmıştır.
- "18-19 Haziran Mali Durum Değerlendirmesi ve Muhasebe Hizmetleri Devri Çalıştayı" ile ilgili Daire Başkanlığımızdan katılım sağlanmıştır.
- "Turkey Hospital Expansion Summit Konferansına" ile ilgili Daire Başkanlığımızdan katılım sağlanmıştır.
- Daire Başkanlığı personellerince "4.Hasta Hakları Eğitimi" ne (23 Haziran 2014 Ankara) katılım sağlanmıştır.
- Kurumumuz İzleme, Ölçme ve Değerlendirme Başkan Yardımcılığı ve Trabzon Kamu Hastaneleri Birliği koordinasyonunda 08 Mayıs 2014 tarihinde Trabzon ilinde yapılan "I. Sağlık Tesisleri Verimlilik Sempozyumu"na katılım sağlanmıştır.





- GAP kapsamında yürütülen yatırım ve faaliyetler hakkında Kalkınma Bakanı Sayın Cevdet YILMAZ'ın başkanlığında 11 Aralık 2014 tarihinde düzenlenen değerlendirme toplantısına Daire Başkanlığımızdan katılım sağlanmıştır.
- BM UNCHR ile AFAD'ın yaptığı görüşmeleri sonucu Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünce yürütülen, Suriyeli vatandaşların yerleştirilmesi amacıyla yapılan Prefabrik Sağlık Ünitelerinin (Şanlıurfa Ceylanpınar (2 adet), Viranşehir ve Akçakale, Gaziantep Nizip, Mardin Nusaybin ve Adıyaman illeri kamplarında bulunan toplamda 7 adet) 14-17 Temmuz 2014 tarihlerinde ikinci kontrollerini gerçekleştirmek amacıyla Daire Başkanlığımız ilgili personelleri teknik ekipte görevlendirilmiştir.
- 20 Mayıs 2014 tarihlerinde Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum konulu düzenlenen toplantıya Daire Başkanlığımızdan katılım sağlanmıştır.
- 28-29 Nisan 2014 tarihlerinde Antalya'da düzenlenen "Sağlık Teknolojisi Değerlendirme 1. Yıllık Toplantısına" katılım sağlanmıştır.
- 2014 yılı içerisinde düzenlenen "Klinik Verimlilik ve Bütçe Araştırma Komisyonu" toplantılarına katılım sağlanmıştır.
- 23-24 Ekim 2014 tarihlerinde "TÜBİTAK ARDEP Ulusal Ar-Ge Programları ve HORIZON 2020 Programı Bilgilendirme Seminerlerine " katılım sağlanmıştır.
- 04.06.07-11.2014 tarihlerinde Kurumumuz Uluslararası İlişkiler ve Proje Yönetimi Daire Başkanlığı'nca Ankara Kalkınma Ajansı tarafından düzenlenen "Kurumsal Gelişim Eğitimi" seminerine katılım sağlamıştır.
- 17-18 Kasım 2014 tarihinde yapılacak olan Türkiye Afet Risklerinin Azaltılması Durum Raporu (2013-2015) Hazırlık Çalıştayına Daire Başkanlığımızdan katılım sağlamıştır.
- Müşterek Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığınca 19.11.2014 tarihinde yapılan "Anne Bebek Sağlığı" konulu toplantıya Daire Başkanlığımız ile ilgili "Tıbbi Cihaz ve Hizmet Alımı" hakkında sunum hazırlanarak katılım sağlanmıştır.

Tablo 26 2014 Yılında Gerçekleşen Merkezi Alım Durumu

SIRA NO	TIBBİ CİHAZ VE DEMİRBAŞ ADI	ALIMI GERÇEKLEŞTİREN KURUM	CİHAZ ADEDİ	BİRİM FİYAT (TL)	TOPLAM TUTAR (KDV Dahil)
1	Anestezi Cihazı 2. Kalem	T.K.H.K.	60	39.975,00	2.590.380,00
	Anestezi Cihazı 3. Kalem	T.K.H.K.	380	46.870,00	19.235.448,00
	Anestezi Cihazı 4. Kalem	T.K.H.K.	60	65.497,00	4.244.205,60
2	Anjiyografi Cihazı (Radyoloji)	T.K.H.K.	20	939.000,00	20.282.400,00
3	Bilgisayarlı Tomografi Cihazı	T.K.H.K.	66	443.000,00	31.577.040,00
4	Diş Üniti	T.K.H.K.	714	6.487,00	5.002.255,44
5	Diyaliz Cihazı	T.K.H.K.	463	18.467,00	9.234.238,68
6	Gamma Kamera Cihazı Tip-1	T.K.H.K.	13	711.900,00	9.995.076,00
	Gamma Kamera Cihazı Tip-2		4	711.900,00	3.075.408,00
7	İntraaortik Balon Pompası	T.K.H.K. (İST. A. KUZEY)	33	67.450,00	2.403.918,00
8	Kalp Akciğer Pompası	T.K.H.K. (İST. A. KUZEY)	22	181.000,00	4.300.560,00
9	Motorlu Hasta Karyolası	T.K.H.K.	4.800	2.435,40	12.625.113,60
10	Motorlu Hasta Karyolası (Yoğun Bakım)	T.K.H.K.	1.560	2.889,00	4.867.387,20
11	Renkli Doppler USG Cihazı (Orta) Tip-2	T.K.H.K.	336	47.700,00	17.309.376,00
12	Röntgen Cihazı (Dijital C-Kollu)	T.K.H.K.	76	87.600,00	7.190.208,00
13	Ventilatör (Erişkin)	T.K.H.K.	600	25.275,00	16.378.200,00
14	Ventilatör (Transport)	T.K.H.K.	153	17.244,00	2.849.398,56
15	Video Endoskopi Cihazı ve Seti Tip-1	T.K.H.K.	84	101.239,00	9.184.402,08
	Video Endoskopi Cihazı ve Seti Tip-2	T.K.H.K.	156	60.741,00	10.233.643,68
16	Da Vinci Robotik Cerrahi Sistem	T.K.H.K.	5		0,00
17	CT-Similatör üst/orta	T.H.S.S.G.M.	5	915.310,22	4.942.675,19
18	Hiperbarik Oksijen Sistemi	T.H.S.S.G.M.	4	569.500,00	2.460.240,00
19	Lineer Akseleratör Cihazı (Orta Standart)	T.H.S.S.G.M.	2	4.644.320,00	10.031.731,20
	Lineer Akseleratör Cihazı (Orta Standart)	T.H.S.S.G.M.	2	3.918.645,00	8.464.273,20
	Lineer Akseleratör Cihazı (Üst)	T.H.S.S.G.M.	5	5.805.400,00	31.349.160,00
20	Mamografi Cihazı (Dijital) Tomosentezli	T.H.S.S.G.M.	24	318.378,16	8.252.362,02
	Mamografi Cihazı (Dijital) Tomosentezsiz	T.H.S.S.G.M.	24	275.725,66	7.146.809,22
21	Robotik Yürüme Cihazı (Erişkin)	T.H.S.S.G.M.	9	518.000,00	5.034.960,00
22	Robotik Yürüme Cihazı (Pediatrik)	T.H.S.S.G.M.	3	518.000,00	1.678.320,00
23	Röntgen Cihazı (Dijital Seyyar) Tip-1	T.H.S.S.G.M.	100	127.261,69	13.744.262,52
	Röntgen Cihazı (Dijital Seyyar) Tip-2		30	155.823,80	5.048.691,12
	Röntgen Cihazı (Dijital Seyyar) Tip-3		30	155.823,80	5.048.691,12
24	Röntgen Cihazı (Dijital) tavan çift dedektör	T.H.S.S.G.M.	50	349.310,70	18.862.777,80
	Röntgen Cihazı (Dijital) yerden çift dedektör		100	156.172,58	16.866.638,64
	Röntgen Cihazı (Dijital) tavan tek dedektör		50	170.325,65	9.197.585,10
25	Röntgen Cihazı (Dijital U Kollu)	T.H.S.S.G.M.	50	134.019,33	7.237.043,82
GENEL TOPLAM TUTAR					347.944.879,80 TL.



Tıbbi Cihaz Ve Yatırımlar Daire Başkanlığı Değerlendirme Toplantısı



İl Değerlendirme Toplantısı

3.2.5.4. Uluslararası İlişkiler Ve Proje Yönetimi Daire Başkanlığı

- Dünya Bankası finansmanı ile çeşitli toplantı ve eğitimler gerçekleştirilmiştir.
- Türkiye Kamu Hastaneleri ve Bağlı Kuruluşlarında görev yapan 122 personel yurtdışına eğitim görmek, insani yardım amaçlı, toplantılara katılmak v.b. amaçlarla gönderilmiştir.
- 09 Nisan 2014 tarihinde Sudan Sağlık Bakanlığı Uluslararası Sağlık ve Planlama Müdür Yardımcısı Sayın Fazaa Abdalla AbdElseed ve Aya Al Hassan Kurumumuzu ziyaret etmişlerdir.
- 06-10 Nisan 2014 tarihleri arasında ülkemizi ziyaret eden Umman Sağlık Bakanlığı Planlama Hizmetleri Genel Müdürü Dr. Ahmed Muhammed Al Qasmi ve beraberindeki 6 kişilik heyet 6- 10 Nisan 2014'de Kurumumuzda ağırlanmıştır.
- Türkiye – İran Sağlık Ortak Çalışma Grubu 3. Toplantısı 04 – 05 Haziran 2014 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirilmiş olup Kurumumuzdan katılım sağlanmıştır.
- Katar Kamu Sağlığı Bakanı ve Sağlık Konseyi Genel Sekreteri Abdulla bin Khalid Al Qahtani Başkanlığı'nda bir heyet 25 Haziran 2014 günü Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ni ziyaret etmişlerdir.
- Makedonya Sağlık Bakanlığı Heyeti'ne 11 Temmuz 2014 tarihinde ek ödeme konusunda bir sunum yapılmıştır.



Sudan Sağlık Bakanlığı Heyetinin Kurumumuzu Ziyareti



Fas Sağlık Bakanlığı Heyetinin Kurumumuzu Ziyareti

- İran'dan Bakan Yardımcısı düzeyinde 7 kişiden oluşan bir heyet 07 Ağustos 2014 tarihinde Kurumumuzu ziyaret etmiş olup performansa dayalı ödeme sistemi, 2. ve 3. basamak sağlık hizmetleri, hastane hizmetlerinde verimlilik, döner sermaye ve genel bütçe konularında birer sunum yapılmıştır.
- Tanzania Sağlık ve Sosyal Refah Bakanı Dr. Seif Seleman Rashid Başkanlığında bir heyet 01 Ekim 2014 tarihinde Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ni ziyaret etmişlerdir.
- 10 kişiden oluşan İran Hastane İdaresi Çalışma Grubu 15 Ekim 2014 tarihinde Kurumumuzu ziyaret etmiş olup heyete Kurumumuzun faaliyet alanları ile ilgili sunumlar yapılmıştır.
- Endonezya Üniversitesi Kamu Sağlığı Fakültesi'nden 20 kişilik bir heyet 05 Kasım 2014 tarihinde Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ni ziyaret etmişlerdir.
- İleri Düzey İngilizce Eğitimi, Kurumsal Gelişim Eğitimi, Temel Proje Yönetimi Eğitimi ve AB Programları Eğitimi düzenlenmiştir.
- Ülkemizde tedavi olmak isteyen hastaların iş ve işlemleri web tabanlı program olan "Hasta Takip Sistemi" üzerinden yapılmaya başlanmıştır.
- Hasta Takip sisteminin kullanımı ile ilgili, Ankara'daki kullanıcılar için 28.02.2014 tarihinde Kurumumuz 'da eğitim ve değerlendirme toplantısı yapılmıştır.
- Hasta Takip sisteminin kullanımı ile ilgili, İstanbul'daki kullanıcılar için 24-25.03.2014 tarihinde İstanbul 'da eğitim ve değerlendirme toplantısı yapılmıştır.

Sudan Nyala & Türkiye Eğitim ve Araştırma Hastanesi





- Sudan sağlık sisteminin insan gücü ve hizmet kapasitesine katkıda bulunulması ve güçlü bir 3'üncü basamak sağlık kurumu modelinin ortaya konması, Sudan halkına kaliteli bir sağlık hizmetinin sunulması amacıyla iki ülke arasında işbirliği protokolü imzalanmıştır.
- Sudan'ın Başkenti Hartum'da iki ülke arasındaki sağlık işbirliğini izleyen "Program Koordinasyon Ofisi" açılmıştır.
- Somali sağlık sisteminin insan gücü ve hizmet kapasitesine katkıda bulunulması ve güçlü bir 3'üncü basamak sağlık kurumu modelinin ortaya konması, Somali halkına kaliteli bir sağlık hizmetinin sunulması amacıyla iki ülke arasında işbirliği protokolü imzalanmıştır.

Somali Mogadişu & Türkiye Eğitim ve Araştırma Hastanesi





- Somali'nin başkenti Mogadişu'da TİKA tarafından tamamlanan 200 yataklı hastanenin kuruluş işlemlerini tamamlamak üzere 07/04/2014 tarihinde 5 kişilik kurucu ekibin görevlendirilmesi yapılmıştır. Kurucu ekip çalışmalarına başlamış olup hastane temel ihtiyaçlarını karşılamıştır. Hastane 29 Eylül 2014 tarihinde hasta kabulüne başlamıştır. 11/12/2014 tarihinde ise TİKA Mogadişu program ofisinde hastanenin tıbbi sarf ve ilaç ihalesi yapılmıştır. 2015 yılının ilk çeyreğinde hastanenin resmi açılış programı planlanmaktadır. Hastane halen yöneticiler dâhil 52 Türk personel ile hizmet vermektedir.

Gazze Türk-Filistin Dostluk Hastanesi

- Filistin Devletinin sağlık, eğitim, güvenlik, idari ve sosyal sektörlerde kalkınmasına destek olmak ve bu alanlarda kapasite ve etkinliğini artırmak amacıyla Sayın Cumhurbaşkanımız Recep Tayyip ERDOĞAN'ın talimatıyla Filistin Gazze Şeridinde 150 yataklı Türk – Filistin dostluk hastanesi inşaa edilmiştir.
- 2015 yılı içerisinde tamamlanması planlanan hastanenin tıbbi cihaz ve mobilya tefrişatı işleri ile bir bütün halinde tıbbi donanıma ilişkin ihtiyaçları tespit etmek üzere 2013 ve 2014 yıllarında 2 defa teknik personel görevlendirilmiştir. Hazırlanan rapor TİKA'ya iletilmiştir.

Pakistan Türk Dostluk Hastanesi





- Pakistan Türk Dostluk Hastanesi Tıbbi Cihaz ve ekipman alımı işi için tıbbi cihaz ve kabul işlemleri yapmak üzere 7 – 13 Mart 2014 tarihleri arasında Tabip, Uzman Tabip, Eczacı ve Sağlık Bakım Hizmetleri Müdüründen oluşan 7 kişilik ekip görevlendirilmiştir. Yine Pakistan Pencap Eyaleti Başbakanı'nın talebi üzerine Mayıs ayı içerisinde hastanenin son durumunu görmek ve planlama yapmak amacıyla kurumumuzdan Daire Başkanlığı düzeyinde olmak üzere 1 tabip ve Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürü ve ekibi refakatinde inceleme ziyaretinde bulunulmuştur. Bu ziyaret sonrasında hazırlanan rapor gereği 20 Haziran 20 Ağustos 2014 tarihleri arasında gerek hastane işletmeciliği gerekse de yardımcı sağlık personelinin eğitimi amaçlı ilgili hastaneye 3 hekim ve 9 yardımcı sağlık personelinin görevlendirilmesi yapılmıştır.

Filistin Batı Şeria Tubas Türk Hastanesi

- Filistin Batı Şeria'da bulunan Tubas Türk Hastanesinin ekipman ve donanımlarının muayene ve kabul işlemleri için TİKA öncülüğünde Kurumumuzdan 1 daire başkanı ve 2 teknik personel 16-20 Haziran 2014 tarihleri arasında görevlendirilmiş ve teknik rapor TİKA'ya sunulmuştur.

Yemen Cumhuriyeti Diyaliz Eğitimi Teknik Destek Çalışması

- Yemen Cumhuriyetinin Sanaa, Hudeyde, Aden ve Taiz şehirlerinde bulunan hastanelerden TİKA tarafından tesis edilen diyaliz merkezlerinde eğitim vermek üzere tabip ve hemşirelerden oluşan 6 kişilik bir heyet 23-30 Haziran 2014 ile görevlendirilmiştir.

KKTC Kardeş Hastane Protokolü

- Antalya Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile K.K.T.C. Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi arasında imzalanan işbirliği protokolü çerçevesinde protokolün yürürlük işlemleri devam etmektedir.

Afrika Katarakt Projesi

- Başbakanlık Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı (TİKA) ile İnsan Hak ve Hürriyetleri (İHH) İnsani Yardım Vakfı İşbirliğinde “Afrika Katarakt Projesi” çerçevesinde Nijer’de insani yardım amaçlı ameliyat yapmak ve Eğitim vermek için 1 Uzman Tabip ve 1 Sağlık Teknisyeni 18/08/2014 – 06/09/2014 tarihleri arasında görevlendirilmiştir.

Diyanet İşleri Başkanlığı Mekke Hastanesi’nin Yeni Binaya Taşınması

- Hac maksadıyla Suudi Arabistan’a giden vatandaşlarımıza hac mevsiminde faal olan Mekke Hastanesinin yeni binaya taşınması hasebiyle binanın uygunluğunu ve kontrolünü yapmak üzere 14-24 Mart 2014 tarihleri arasında 3 Uzman Tabip Diyanet İşleri Başkanlığı koordinasyonu ile görevlendirilmiştir.

3.2.5.5. Sağlık Tesisleri Acil Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı

- Kurumumuza bağlı Hastanelere entegre olan B1 Tipi 112 Acil Yardım İstasyonlarının işleyişine yönelik “Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İle Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Arasında Ortak İşbirliği Protokolü” imzalanmıştır.
- 2009 yılında yayımlanan Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğinin günümüz şartlarına ve 663 sayılı KHK hükümlerine göre yeniden düzenlenmesine dair Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünce 24/06/2014 tarihli toplantıya katkı sağlandı ve bu toplantının devamı olarak 22 – 23 Aralık 2014 tarihlerinde Ankara Hekimevinde Daire Başkanlığımız koordinatörlünde çalıştay düzenlenmiştir.
- Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünce düzenlenen “Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği”, “Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği”, “İlk Yardım Yönetmeliği” ve “Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetmeliklerinde” değişiklik yapılmasına dair çalışmalara katkı sağlanmıştır.
- 12-13 Mayıs 2014 tarihinde Daire Başkanlığımızın başkanlığında; acil servis hizmetlerinde yaşanan sorunların çözümü için; üniversitelerden, hastanelerden ve acil derneklerinden 32 katılımcı ile Acil Sağlık Hizmetleri Çalıştay gerçekleştirilmiştir.
- Uyuşturucu Eylem Planı çerçevesinde Müsteşarlık Makamında yapılan toplantı neticesinde tüm illerden en az birer psikiyatri uzman hekimi ve acil tıp uzman hekimi olmak üzere; sentetik kannabinoid kullanımına bağlı gelişebilen toksikasyon durumlarının tanı ve tedavi kriterleri kapsamında eğitici eğitimi 18 – 19 Aralık 2014 tarihlerinde eğitici eğitimi düzenlenmiştir.
- Ağustos 2014 tarihi itibarıyla 19 adet KBRN bölge merkezlerinde bağlı illerin de katılımıyla ‘KBRN Eğitimi (Hastane Önü Organizasyon)’ yapılmıştır.
- Sağlık tesislerinde yaşanan her türlü olağanüstü olaylarda, olayın başlangıcından bitişine kadar geçen sürede gerekli raporlama ve kayıtların oluşturulmasında, TKHK Kriz Koordinasyon Merkezi ile eşgüdümlü çalışmak üzere nüfusu 275.000’den fazla olan 61 ilde Kamu Hastaneleri Birlikleri (KHB) bünyesinde KHB Kriz Koordinasyon Merkezleri planlanmış olup, 61 ilde faaliyete başlamıştır.
- 475 adet cep telefonu ve hattı; acil servisi bulunan A, B ve C sınıfı sağlık tesislerine tahsis edilmiş olup; nöbetçi şef/idari amirleri ile etkili iletişim amaçlanmıştır.
- Filistin’den transferi sağlanan 123 hasta refakatçılarıyla birlikte Ankara, İstanbul, İzmir ve Afyonkarahisar illerimizdeki TKHK’ na bağlı çeşitli hastanelere yerleştirilmiş, tedavileri tamamlanarak ülkelerine geri gönderilmiştir.
- Yaralanmaların önlenmesine yönelik program/strateji/politika geliştirme çalışmalarında kullanılmak üzere kaliteli güvenilir ve sürdürülebilir veri toplayarak mevcut durum hakkında sağlıklı bilgi edinmek amacıyla bir üründen kaynaklandığı değerlendirilen ve sağlık kurumlarına intikal eden kaza, yaralanma ve ölüm vakalarına ilişkin bilgiler 16(onaltı) hastanemiz tarafından Sağlık Bakanlığınca kurulan kaza veri sistemine (Ulusal Kaza Yaralanma Veritabanı) girilmektedir.
- 2015 yılı için sözleşmeli 927 acil tıp uzmanı ve 5376 pratisyen tabip planlaması ile 59, 60 ve 61. Devlet hizmeti yükümlülüğü kuraları, 2014/4 ve 2015/1 açıktan atama kuraları, 2014 Haziran ve 2015 Ocak Dönem tayini planlamaları yapılmıştır.



3.2.5.6. Sağlık Bakım Ve Hasta Hizmetleri Daire Başkanlığı

- Sağlık Otelciliği Hizmet Sunum Rehberi hazırlanmıştır.
- LimeSurvey anket sisteminden sağlık tesislerinin 2014 yılı ilk altı aylık otelcilik alanında yapmış oldukları çalışma verileri anket yöntemiyle toplanmış ve kitapçık oluşturulmuştur. Veriler doğrultusunda iyileştirme çalışmaları devam etmektedir.
- Dünya Sepsis Günü Farkındalık Eğitimi için açılış olarak İstanbul ilinde eğitim organizasyonu düzenlenmiş olup eş zamanlı eğitimlerin devamı olarak 78 Kamu Hastaneleri Birliğinde 15.000 personelin eğitim alması sağlanmıştır.
- Sağlık tesislerimizde Manevi Destek Hizmeti sunabilmek için Diyanet İşleri Başkanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında protokol hazırlanmış olup, onay süreci devam etmektedir.
- “Tesislerimizin Çehresi Değişiyor” projesi adı altında 20 sağlık tesisimiz belirlenmiş olup il ziyaretleri ile yapılacak olan çalışmalar planlanmıştır. Proje devam etmekte olup tüm sağlık tesislerimize yaygınlaştırılması planlanmaktadır.
- Çağrı Merkezi Anket sistemi çalışmaları yürütülmekte olup sistemin geliştirilmesine yönelik çalışmalar devam etmektedir.
- Sağlık otelciliği alanında yerinde değerlendirme kriterleri oluşturulmuştur.
- Sağlık Otelciliği Kurumsal Kimlik çalışması için komisyon kurulmuş olup çalışmalar devam etmektedir.
- Sağlık kurumlarında çamaşır yıkama standardı ve rehber oluşturmaya yönelik çalışmaya katılım sağlanmıştır.
- Hasta Odaklı Sağlık Hizmetleri sunumuna yönelik kongreye katılım sağlanmıştır.
- Anne otellerinin kurulması, standartlarının oluşturulması amacıyla komisyon kurulmuştur.



- 2013 yılında nitelikleri ve iş talimatları belirlenen Klinik Destek Personeli hizmet alımı planlaması yapılmış olup, 2014 yılında sağlık tesislerinde 2250 personelin göreve başlatılması sağlanmıştır.
- Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlerinin sorunlarından yola çıkarak Genel Sekreterlikler bünyesinde Sağlık Bakım Hizmetleri Birimleri oluşturulmuş olup, oluşturulan birimler ile koordineli olarak ortak çalışmalara başlanmıştır.
- Sağlık bakım hizmetleri müdürlerinin memnuniyet ve sorunlarına yönelik anket çalışması yapılmış ve raporlanmıştır.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın çalışmaları kapsamında tek ebeveynli ve birden fazla çocuklu nöbet tutan hemşirelere yönelik çalışma yapılarak, ilgili yazışmalar yapılmıştır.
- Sağlık Bakım Hizmetleri alanında Hakemli Dergi çıkarılması hususunda çalışmalar devam etmektedir.
- A1 hastane rollerine göre klinik bazlı hemşire-ebe sayısının kıyaslanmasına yönelik veri analiz çalışmaları yapılmıştır.
- Alanı dışında çalışan ebe, hemşire, sağlık memuru sayılarının verileri toplanarak gerekli analizler yapılmıştır.
- Sağlık Bakım Hizmetlerinde yüksek lisans ve doktora yapan personelin sayıları ve çalışma alanları toplanarak raporlanmıştır.
- Nöbet tutmayan hemşire-ebe sayıları toplanarak analiz çalışması yapılmıştır.
- Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlerine yönelik bölgesel yönetim ve yönetim konulu sempozyum içeriğine dair konu başlıkları belirlenerek, gruplar oluşturulmuştur.
- Sağlık tesislerinde uygulanan oryantasyon eğitimlerinin standardizasyonu ve geliştirebilmesi hususunda çalışma başlatılmış olup komisyon oluşturularak konu başlıkları tespit edilmiştir. Oryantasyon rehberi oluşturulma aşamasındadır.
- Sağlık Bakım Hizmetlerinde Yoğun Bakım Klinik Kılavuz oluşturulması için çalışma başlatılmış, Yoğun bakım değerlendirme kriterleri düzenlenmiş, Ankara'da belirlenen 8 pilot sağlık tesisinde değerlendirmelerde bulunulmuş, toplanan veriler analiz edilerek eksiklikler tespit edilmiştir. Bu doğrultuda erişkin yoğun bakım klinik rehberinin oluşturulması çalışmaları başlatılmış olup devam etmektedir.
- Tüm sağlık çalışanlarının hemşireliğin gelişimine ve hasta bakım kalitesini artırmaya yönelik yeni düşüncelerini uygulamaya kazandırmalarını sağlamak, yenilikçi çalışmalara teşvik etmek, bu konuda istekli ve çalışan hemşireleri motive etmek, hemşirelikte inovasyon çalışmalarının farkındalığını oluşturmak amacıyla "Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşımlar" proje yarışması düzenlenmiştir. 16 Ağustos 2014 tarihinde Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşımlar Sempozyumu ve Ödül Töreni gerçekleştirilmiştir.
- Sağlık bakım hizmetlerine bağlı olarak görev yapan personelin etkin ve verimli dağılımının sağlanıp sağlanmadığını takip edebilmek için Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi (ÇKYS)/ İnsan Kaynakları Yönetim Sistemi/ Hastane Merkez Şubeleri İKYS menüsü altında bulunan "Bilgi Toplama Formunun" kontrolü devralınmıştır.

- Anne-bebek ölüm sayılarının artması nedeniyle yapılan il değerlendirme toplantılarına katılım sonucunda kadın doğum kliniklerinde Kadın Doğum Klinik Rehber ihtiyacı olduğu tespit edilmiş ve rehber çalışması başlatılmıştır.
- Evde Sağlık Çalışanlarının eğitim ihtiyacının tespitine yönelik tüm evde sağlık birimin de çalışan personele anket düzenlenerek bilimsel çalışma yapılmıştır.
- Ankara Kalkınma Ajansına “Sağlık Bakım Hizmetlerinde İnsan Kaynağı Yönetimi Eğitimi” proje başvurusu yapılmış olup onay süreci beklenmektedir.
- Enfeksiyon önlemlerine yönelik materyal hazırlığı kapsamında komisyon kurulmuştur. Komisyon kararı ile eğitim filmi hazırlanmasına karar verilerek senaryo yazılmış olup çalışmalar devam etmektedir.
- Doğum Koçu Sertifikalı Eğitim Programı hazırlanarak uygulanması talebinde bulunulmuştur.
- Hemşire ve Teknisyenlerin İş Yüküne Göre Ek Ödeme Çalışması için veriler toplanmış olup analiz aşamasındadır.
- Atık yönetimi; atıkların toplanması, taşınması, ayrıştırılması, geri dönüşümü, tekrar kullanımı ve bertaraf aşamalarının sistemli bir şekilde yürütülmesidir. Bu bağlamda; Kurumumuza bağlı sağlık tesislerimizde atık ile ilgili verilerin daha sağlıklı takip edilebilmesi için, Genel Sekreterlikler bünyesinde “Aktif Tablo” oluşturularak bütün sağlık tesislerinin veri girişleri sağlanmıştır.
- Sağlık tesislerinin 2012-2013-2014 yıllarına ait atık miktarlarının istatistiksel çalışması yapılmıştır.
- Atık yönetimi standartlarının belirlenmesi, rehber oluşturulması ve atıkların kategorizasyonu (laboratuvar, enfeksiyöz, evsel ve tehlikeli atıkların tanımlanması, sınıflandırılması ve yönetimi süreçleri) için 20 akademisyenin katılımıyla çalıştay toplantısı yapılmıştır.



Dünya Sepsis Günü Farkındalık Eğitimi

- Sağlık tesislerinden Atık Depoları (Tıbbi, tehlikeli, evsel, ambalaj atık depoları) , 2013 (son 6 ay), 2014 (ilk 6 ay) tehlikeli atık miktarları, ödenen bertaraf ücretleri ve tehlikeli atıkları verdikleri Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'ndan lisans almış bertaraf tesislerinin isimleri istenmiş olup, veriler doğrultusunda istatistiksel çalışmalar yapılmıştır.
- Sağlık tesislerinde Atık Yönetimi ile ilgili standardizasyon sağlamak amacı ile çalışma komisyonu oluşturulmuştur. Çalışma komisyonu tarafından hazırlanacak olan Tıbbi Atık Rehberi çalışmaları devam etmektedir.
- 2014 yılına ait tıbbi atık verileri kullanılarak Atık Yönetimi kitabı hazırlanmaktadır.
- Sağlık tesislerinde atık depolarının oluşturulması, atık deposu olan sağlık tesislerinin depolarının yönetmeliklere uygun olarak düzenlenmesi için çalışmalar başlatılmıştır.
- Tıbbi Atık Yönetimine dair çalışmaya katılım sağlanmıştır.



3.2.5.7. Müşterek Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı

- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) teknik işbirliğinde sürdürülen “TR080104 Promoting Services for People with Disabilities/ Engelli Bireyler için Hizmetlerin Geliştirilmesi” projesi kapsamında;
 - Proje Yönetim Ekibi toplantısı vb. katılım sağlanmıştır.
 - 36 KHB genel sekreterliği bünyesinde hizmet vermekte olan TRSM çalışanlarına “TRSM Bölgesel Eğitimi”,
 - Türkiye’deki Ruhsal ve Zihinsel Engelli Bireylere Yönelik Toplum Temelli Hizmetlerin Sürdürülebilir Gelişimine dair Öncülük Konferansı,
 - TRSM Uzaktan Eğitim Pilot Uygulama Çalıştayı müştereken organize edilmiştir.
 - DSÖ projesi tamamlanmıştır.

Çocuk İzlem Merkezi(ÇİM) ile ilgili;

- 2014 yılı içerisinde Kamu Hastaneleri Birliklerine bağlı 6 Çocuk İzlem Merkezi açılmıştır.(Edirne, Manisa, Mersin, Van, İstanbul Anadolu Güney, İstanbul Çekmece Bölgesi) 2014 yılı Aralık ayı itibari ile 19 Çocuk İzlem Merkezi açılmıştır.
- THSK koordinasyonunda; 2014 yılı içerisinde 2 dönem olmak üzere Çocuk İzlem Merkezlerinde Adli Görüşmeci olarak çalışacak personele yönelik ‘Adli Görüşmeci Eğitim Programı’ düzenlenmiştir.

Palyatif Bakım Merkezleri ile ilgili;

- Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge” taslağı hazırlanmış ve SHGM koordinasyonu ile 09.10.2014 tarihli ve 2014.5407.1970 / 640 sayılı makam oluruyla yayınlanmıştır. Palyatif bakım karne kriterleri oluşturulmuştur.

Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri ile ilgili;

- Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezlerinin sayısal anlamda kurulumunun tamamlanması ve merkezlerin standartlaştırılması kapsamında; 5 İl’de 4 AMATEM ve 1 ÇEMATEM açılması ile toplam sayı 21 olmuştur. ÇEMATEM yatak sayısı 47 olmuştur. Ayrıca 3 İl’de AMATEM açılmak üzere SHGM’ den ön izin alınmıştır. Acil ihtiyaçları karşılamak üzere Ayakta Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri açılması planlanmış ve çalışma SHGM ile paylaşılmıştır. Bu kapsamda 2014 yılında ise Malatya Devlet Hastanesinde bu hizmet verilmeye başlanmıştır.
- Başbakan Ahmet Davutoğlu’nun katılımı ile “1. Uyuşturucu ile Mücadele Şurası” 28-29 Aralık 2014 tarihinde Ankara ATO Congresium’da 2000 kişinin üzerindeki katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Üniversite öğretim görevlileri moderatörlüğünde 625 katılımcı ile 15 ayrı başlık altında çalıştay düzenlenmiştir. Tüm oturumlara AMATEM hekimleri görevlendirilmiştir. Kurumumuz Müşterek Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığından Uyuşturucu ile Mücadele İletişim Çalıştayı, Denetimli

Serbestlik Çalıştayı, Bilimsel Danışma Kurullarının Oluşturulması Çalıştayı, Taleple Mücadelede, Topluma ve Bireye Yönelik Eğitim Çalıştayı, Tedavi Çalıştayı ve Uyuşturucu Karar Destek Sistemi Çalıştayı olmak üzere 6 çalıştaya katılım sağlanmıştır

- Yenimahalle Devlet Hastanesinde çocuk psikiyatri eğitim kliniği açılması ile ilgili çalışmalar yapılmış olup Yıldırım Beyazıt Üniversitesi ile afilasyon gerçekleştirilmiştir.

Denetimli Serbestlik ile ilgili;

- 78 il'de 116 hastanede Denetimli Serbestlik hizmeti verilmektedir. Bu kapsamda 02-05 Aralık 2014 tarihinde Antalya da 110 hastaneden 98 kişinin katılımıyla Denetimli Serbestlik kapsamında psikologlara SAMBA Eğitimi verilmiştir.
- Denetimli Serbestlik Hizmetlerinde Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı ile hizmetlerin niteliği, iş akışı, karşılıklı sorunlar, DS Genelgesindeki aksaklıklar, Türk Ceza Kanununun 191. Maddesinde ihlal sonuçları vb. yasada yapılması gereken değişiklik önerileri, yasa taslağına öneriler-katkı, rehabilitasyon hizmetlerinin gerekliliği, yüksek güvenli hastaneler, laboratuvar işlemleri, TUBİM Eylem Planı gibi konuları içeren toplantılar, çalıştaylar ve çalışmalara TKHK aktif ve etkin olarak katılımlar gerçekleştirilmiştir.
- Adalet Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, ASPB ve TUBİM ile toplantı düzenlemiştir. Toplantıda Adalet Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı Madde Bağımlılığında Denetimli Serbestlik Hizmetleri Çalıştayına katılım sağlanmıştır.
- Ayrıca; 29 Sağlık Hizmet Bölgesine; TRSM, ÇİM, AMATEM/ÇEMATEM, DS ve psikiyatri yatak planlaması çalışmalarını değerlendirmek üzere ziyaretler gerçekleştirilmiştir.



Denetimli Serbestlik Bağımlılık Eğitim Programı

Anne ve bebek ölümlerinin azaltılmasına yönelik olarak;

- İllerdeki anne ve bebek sağlığı ile ilgili çalışmaların koordinasyonunda ve takibinde görev almak üzere her KHB’ de birer sorumlu kişi belirlenmiştir.
- Anne ve bebek ölümleri açısından riskli olarak değerlendirilen 19 ilin Tıbbi Hizmetler Başkanları ve belirlenen sorumluları 13-18 Ağustos tarihleri arasında Kurumumuza davet edilerek her gün 4 il ile olmak üzere yüz yüze görüşmeler yapılmış, hastaneleri ile ilgili sorunlar, alınacak tedbirler ile ilgili değerlendirmeler yapılmıştır.
- Kurumumuza davet edilen 88 KHB Tıbbi Hizmetler Başkanları ve Anne Bebek Sağlığı Sorumluları ile yapılan toplantıda, anne ve bebek sağlığı ile ilgili yürütülen programların tanıtımı yapılarak alınması gereken tedbirler değerlendirilmiş, bazı iller yerinde değerlendirilmiştir.
- THSK tarafından yürütülen Anne Dostu Hastane çalışmaları için kriterlere uygun 3 adet pilot hastane belirlenerek değerlendirmeler yapılmıştır.



Anne- Bebek Sağlığı Bilgilendirme Toplantısı

Riskli gebe yönetiminin değerlendirilmesine yönelik olarak;

- Riskli Gebe Takip Merkezi oluşturulmasına yönelik bazı hastaneler yerinde değerlendirilmiş, bu kapsamda; 18 il, 23 KHB, 29 hastane bünyesinde toplam 37 Riskli Gebe Polikliniğinin hizmet verdiği tespit edilmiştir.
- Her ilde riskli gebe polikliniği açılması uygun görülmemiş olup, riskli gebe takibine yönelik hastanelerde öncelikli hizmet almaları yönünde değerlendirmeler yapılmış, “Acil Obstetrik Bakım Kuruluşları” konusunda çalışmalar yapılmıştır.

Normal doğumu özendirme ve hastanede doğumu teşvik etmeye yönelik olarak;

- Sancı odası ve doğumun aynı odada gerçekleşeceği SDL(sancı-doğum-lohusa) odalarının oluşturulması yönünde çalışmalar yapılmış olup TSİM'e veri kriteri olarak eklenmiştir.

Obezite ve diyabet ile mücadeleye yönelik olarak;

- Multidisipliner yaklaşımla diyabet tedavisi hizmet sunumunun düzenlenmesine yönelik hastanelerde reorganizasyon için yapılacaklar sahaya bildirilmiş ve takibine başlanmıştır.
- Diyabet hizmet sunum modeli çalışmaları kapsamında yerinde ziyaretler yapılmıştır.
- Hastanelerde ve genel sekreterliklerde diyabet ve obezite ile ilgili çalışmaları takip etmek ve koordinasyonunu sağlamak üzere Obezite ve Diyabet Koordinatörleri belirlenmiştir.
- Hastanelerde obezite merkezlerinin kurulması ve morbid obes hastaların takip ve tedavi edilebileceği koşulların değerlendirilmesi ve oluşturulmasına yönelik çalışmalar başlatılmıştır.
- Obezite cerrahisi ile ilgili merkezlerin standartlarının belirlenmesine yönelik çalışmalara koordinasyon sağlanmıştır.
- Ayrıca THSK tarafından yürütülen “Kronik Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı”, “Türkiye Kronik Hava Yolu Hastalıklarını Önleme Ve Kontrol Programı”, “Yaşlılık ve Sağlıklı Yaşlanma Konusunda Toplum Duyarlılığının Artırılmasına Yönelik Materyal Geliştirilmesi”, “Ulusal Kanser Danışma Kurulu (UKDK)”, “Türkiye Çocukluk Çağı Şişmanlık Araştırması (COSİ-TÜR)” çalışmalarına, 10. Kalkınma Planı çerçevesinde “Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı”, “Kanser, Kalp ve Damar ve Diyabet gibi Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Görülme Sıklığının ve Risk Faktörlerinin Azaltılması” çalışmalarına, Sağlık Bakanlığı, Türkiye Yeşilay Cemiyeti ile Tütün Alkol Piyasası Düzenleme Kurulu’nun işbirliğinde düzenlenen “Dünya Tütünsüz Günü Etkinliği ve Sağlıklı Yaşam Yürüyüşü” çalışmalarına ve SGK tarafından organize edilen “Malnutrisyon Sorunu İle İlgili Çözüm Arayışı” çalışmalarına koordinasyon ve ilgili konularda işbirliği sağlanmıştır.

**Diyabet Toplantısı**

Bulaşıcı Hastalıklar ile mücadeleye yönelik olarak;

- EVH (Ebola Virüs Hastalığı) ve Mers-CoV Hastalığı ile ilgili çalışmalar yürütülmekte ve kurumlar arası koordinasyon sağlanmaktadır. Bu amaçla, Kurumumuza davet edilen Genel Sekreter, Tıbbi Hizmet Başkanları, Enfeksiyon Hastalıkları, Yoğun Bakım ve Acil Servis Sorumlularına yönelik Mers CoV ve Ebola Virüs Hastalığı ile ilgili bilgilendirme toplantısı yapılmıştır.
- Mevcut Ebola Virüs Hastalığı ve Mers-CoV Hastalığına yönelik yapılan çalışmaların değerlendirilmesi, referans hastanelerin belirlenmesi ve bulaşıcı hastalıklarla ilgili diğer konuların değerlendirilmesi amacı ile Bulaşıcı Hastalıklar Komisyonu oluşturulmuştur.
- 45 olarak belirlenen referans hastane sayısı azaltılarak, 10'u aktif olmak üzere 29 olarak belirlenmiştir.
- Hastanelerde Lejyoner Hastalığı'na yönelik olarak THSK koordinasyonunda yürütülen çalışmalar değerlendirilmiş olup, hastanelerdeki sıcak su muslukları, duş başlıkları, sıcak su tankı, soğuk su tankı, binaya giren şebeke suyu deposu, merkezi havalandırma sisteminden düzenli aralıklarla su numunesinin alınması ve analiz edilmesini içeren düzenleme onaylanmıştır.



EVH(Ebola Virüs Hastalığı) ve Mers-CoV Hastalığı Toplantısı

3.2.5.8 Özellikli Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı

- Kurumumuza bağlı 2 hastanemizde Kapsamlı Onkoloji Merkezi, 8 hastanemizde Onkoloji Tanı ve Tedavi Merkezi kurulması için gerekli cihaz planlaması yapılmıştır. 2014 yıl sonunda 10 hastanemizde Kapsamlı Onkoloji Merkezi hizmeti verilmesi sağlanmıştır,
- 5 hastanemizde Nükleer Tıp Ünitesi kurulması, 13 hastanemizde Nükleer tıp ünitesi kapasite artırımı yapılması sağlanmıştır,
- 8 hastanemizde Radyoterapi merkezi kurulması, 6 hastanemizde radyoterapi merkezinin kapasite artırımı yapılması için planlama yapılmıştır,
- 12 hastanemizde prematüre Retinopatisi Tanı ve Tedavi hizmeti verilmesi için planlama yapılmıştır. Mevcut hizmetler ile birlikte yıl sonunda 22 hastanemizde bu hizmetin verilmesi sağlanmıştır,
- 12 hastanemizde Robotik Yürüme cihazı planlaması yapılmış olup mevcut hizmetler ile birlikte yıl sonunda 18 hastanemizde bu hizmetin verilmesi sağlanmıştır,
- 4 Hastanemizde Hiperbarik Tedavi Merkezi kurulması planlanmıştır,
- Kurumumuza bağlı 2 hastanemizde Yanık Merkezi açılmıştır,
- 3 hastanemizde Perinatal Merkez kurulması sağlanmıştır,
- Kurumumuza bağlı hastanelerimiz bünyesinde toplam 923 yataklı I. Basamak Erişkin Yoğun Bakım Ünitesi, 585 yataklı II. Basamak Erişkin Yoğun Bakım Ünitesi ve 234 yataklı III. Basamak Erişkin Yoğun Bakım Ünitesinin hizmet vermesi sağlanmıştır,
- Kurumumuza bağlı hastanelerimiz bünyesinde toplam 13 yataklı II. Basamak Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi ve 64 yataklı III. Basamak Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi hizmet vermesi sağlanmıştır,
- Kurumumuza bağlı hastanelerimiz bünyesinde toplam 25 yataklı II. Basamak Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi ve 23 yataklı III. Basamak Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi hizmet vermesi sağlanmıştır,
- Kurumumuza bağlı 113 hastaneye 463 adet diyaliz cihazı dağıtımı yapılmıştır,
- 6 ilde 7 hastane bünyesinde Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi açılmıştır,
- 2 ilde Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezi açılmıştır,
- Kurumumuza bağlı 4 hastane bünyesinde Erişkin Kemik İliği Nakli Merkezi, 2 hastanede de Pediatrik Kemik İliği Nakli Merkezi açılması yönünde çalışmalar devam etmektedir,
- 3 hastanemizde Erişkin KVC Merkezi açılarak, 2014 yıl sonunda 49 hastanemizde bu hizmetin verilmesi sağlanmıştır. 2015 yılında 9 hastanede Erişkin KVC Merkezi ile 3 hastanede Pediatrik KVC Merkezi kurulması planlanmıştır,
- 2014 yılında 10 adet Monoplan Anjiyografi ile 18 adet DSA Anjiyografi dağıtımı yapılmıştır,
- 2014 yılında 22 adet Kalp Akciğer Pompası ve 33 adet İntraaortik Balon Pompası dağıtımı yapılmıştır.

3.2.6 MALİ HİZMETLER KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

3.2.6.1. Döner Sermaye Bütçe, Muhasebe İşlemleri Daire Başkanlığı

- Başkanlığımızın Genel Bütçesinde yer alan “Tüketime Yönelik Mal ve Malzeme Alımları”, “Menkul Mal, Gayrimaddi Hak Alım, Bakım Ve Onarım Giderleri”, “244 Sayılı Kanun Hükümlerine Göre Onaylanmış Sağlık Alanında İkili Anlaşmalar Gereğince Yapılan Tedavi Giderleri” ile “Tutuklu ve Hükümlülerin Tedavi ve Sağlık Malzemesi Giderleri” ödenek kalemlerinin kurumsal bazda planlanması ve dağıtılması işleri gerçekleştirilmiştir.
- Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinin acil servislerinde tedavi gören ve ödeme gücü olmayan hastaların tedavi bedellerinin tahsil edilebilmesi konusunda Sosyal Güvenlik Kurumu ile gerekli yazışmalar yapılarak Genel Sekreterliklerimize gerekli talimatlar verilmiştir.
- Suriye’deki iç karışıklıktan dolayı ülkemize sığınan Suriyelilerin Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinde gördükleri tedavilere ait giderlerin tahsil edilebilmesi için, Başbakanlık AFAD’ın Genelgesi doğrultusunda illerimize gerekli duyurular yapılmıştır. (Daha önce AFAD tarafından yalnızca kampların bulunduğu illerden sevk edilen illerde tedavi gören Suriyelilerin giderleri karşılanırken son AFAD genelgesiyle kampların bulunduğu illerin dışındaki illerde tedavi görenlerin tedavi bedelleri de AFAD tarafından karşılanmaya başlanmıştır.)



Kamu Hastaneleri Birliklerinde Muhasebe Hizmetlerinin Yürütülmesi Eğitimi

- 663 Sayılı KHK'nın Geçici 7. Maddesi gereği Genel Sekreterlikler ve bağlı sağlık tesislerinin muhasebe hizmetlerinin Maliye Bakanlığına bağlı döner sermaye saymanlıklarından devralınması sürecinin sağlıklı ve sorunsuz bir şekilde yürütülebilmesi ve geçiş işlemlerinde herhangi bir sıkıntı yaşanmaması için Kamu Hastane Birlikleri Genel Sekreterlikleri personellerine 2014 yılında gerekli eğitimler verilmiştir.
- 663 Sayılı KHK'nın Geçici 7. Maddesi gereği Genel Sekreterlikler ve bağlı sağlık tesislerinin muhasebe hizmetlerinin Maliye Bakanlığına bağlı döner sermaye saymanlıklarından devralınarak Genel Sekreterlik bünyesinde yürütülmesi işlemleri tamamlanmış olup 29.08.2014 tarihinde teslim alınarak Kamu Hastaneleri Birlikleri Genel Sekreterliğinde oluşturulan muhasebe birimlerince yürütülmeye başlanmıştır.
- Sayıştay Başkanlığının Kurumumuz ve bağlı sağlık tesislerimizde yapmış olduğu 2014 yılı denetimine ait raporda belirtilen hususlar Kurumumuz adına Daire Başkanlığımızca bir araya getirilerek gereği yapılmak üzere illere gönderilmiştir.
- Bütçe uygulamaları kapsamında; birliklerin/bağlı sağlık tesislerinin bütçeleri incelenip onaylanmış, İhtiyacı olan Birlikler/Bağlı Sağlık tesislerine ek bütçe verilmiş, Birliklerin/Bağlı Sağlık Tesislerinin Bölümler arası aktarmaları incelenerek onaylanmıştır.
- 2015 mali yılı döner sermaye bütçe giriş işlemleri başlatılmış, kontrol ve onay işlemleri de yapılmıştır. Bunun yanında harcama (ihale onay) belgesi bütçe sistemine dahil edilerek ödenek kontrolü ve %10 doğrudan temin limit aşımı kontrolü yapılmıştır.
- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı döner sermayeli kurum ve kuruluşların mali yılsonu kapanış ile mali yılbaşı açılış işlemleri koordine edilmiş, yıl içerisinde uygulamaları takip edilmiştir.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na bağlı İl Halk Sağlığı Müdürlüklerinin ve Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı'na bağlı İl Sağlık Müdürlüklerinin raporları sunulmuştur.
- Genel Sekreterliklerin 2012 yılı Kasım ayında uygulamaya geçirilmesi nedeni ile TDMS programında her Genel Sekreterlik Kamu Hastane Birliği üst kuruluşu olarak oluşturulmuş, raporlar düzenlenmiş ve kullanıcı tanımlanarak programda buna benzer diğer gerekli düzenlemeler yapılmıştır.
- Analitik Bütçe Sistemi ile entegrasyon sürdürülerek, iki program arasında veri akışı sağlanmıştır.
- Sayıştay'ın denetim için talep ettiği veriler sunulmuştur.
- Verimlilik kriterlerinden olan mali göstergeler rapor olarak hazırlanmıştır.

**3.2.6.2. Satın Alma Daire Başkanlığı****Tablo 27****2014 Yılı Merkezi Tıbbi Cihaz ve Malzeme Alımı**

YATIRIM ENVANTERİ	ADET	BÜTÇE	BÜTÇE KALEMİ	KDV TUTARI
C Kollu Seyyar Dijital Röntgen Cihazı	76	Genel Bütçe	06.01	7.190.208,00
Çift Dedektörlü Gamma Kamera (Tip 1)	13	Genel Bütçe	06.01	9.995.076,00
Çift Dedektörlü Gamma Kamera (Tip 3)	4	Genel Bütçe	06.01	3.075.408,00
Yetişkin Diş Macunu	2.000.000	Döner Sermaye	970.03.02.02.03	1.144.800,00
Çocuk Diş Macunu	3.000.000	Döner Sermaye	970.03.02.02.03	1.911.600,00
Yetişkin Diş Fırçası	2.000.000	Döner Sermaye	970.03.02.02.03	950.400,00
Çocuk Diş Fırçası	3.000.000	Döner Sermaye	970.03.02.02.03	1.425.600,00
Türbin Teknolojili Ventilator Cihazı (6. Kalem)	153	Genel Bütçe	06.01	2.849.398,56
Bilgisayarlı Tomografi Cihazı	66	Genel Bütçe	06.01	31.577.040,00
Diş Üniti	714	Genel Bütçe	06.01	5.002.255,44
Video Endoskopi Cihazı - (Tip 1) (HD +1 Skop)	84	Döner Sermaye	970.03.07.01.03 970.06.01.02.04 970.06.01.01.04 970.06.01.02.02 970.06.03.01.01	9.184.402,08
Video Endoskopi Cihazı- (Tip2) (300 Watt Xenon Veya Led)	156	Döner Sermaye	970.03.07.01.03 970.06.01.02.04 970.06.01.01.04 970.06.01.02.02 970.06.03.01.01	10.233.643,68
Hemodiyaliz Cihazı Alımı	463	Genel Bütçe	06.01	9.234.238,68
Hasta Servis Karyolası	4.800	Genel Bütçe	06.01	11.689.920,00
Yoğunbakım Karyolası	1.560	Genel Bütçe	06.01	4.506.840,00
Orta Düzey anestezi Cihazı	60	Genel Bütçe	06.01	2.590.380,00
Orta Üst Düzey Elektronik Mikserli Anestezi Cihazı	380	Genel Bütçe	06.01	19.235.448,00
Üst Düzey Elektronik Ventilatorlü Anestezi Cihazı	60	Genel Bütçe	06.01	4.244.205,60
Orta Düzey Standart Mekanik Ventilator Cihazı (Erişkin)	600	Genel Bütçe	06.01	16.378.200,00
Çocuk Diş Fırçası	2.650.000	Döner Sermaye	970.03.02.02.03	1.230.660,00
Çocuk Diş Macunu	2.650.000	Döner Sermaye	970.03.02.02.03	1.631.340,00
İntraaortik Balon Pompası	33	Genel Bütçe	06.01	2.403.918,00
Kalp Akciğer Pompası	22	Genel Bütçe	06.01	4.300.560,00
Renkli Doppler USG	336	Genel Bütçe	06.01	17.309.376,00
Periferik Anjiyo Cihazı Monoplan	20	Genel Bütçe	06.01	
		Döner Sermaye	970.06.01.02.03	20.282.400,00
Da Vinci XI		Döner Sermaye	970.06.01.02.03	31.043.325,60
TOPLAM				230.620.643,64

Tablo 28**4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu 19. Madde Açık İhale Usulü Yapılan İhaleler**

İŞİN ADI	BÜTÇE	BÜTÇE KALEMİ	KDV DAHİL TUTAR
Mal Alımları	GB	03.2	917.848,25
Hizmet Alımları	GB	03.5 / 03.7 / 05.3	8.222.363,59
T O P L A M			9.140.211,84

Tablo 29**4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu 22/d Doğrudan Temin Satın Alma Usulü Yapılan Hizmet Alımları**

İŞİN ADI	BÜTÇE	BÜTÇE KALEMİ	KDV DAHİL TUTAR
Mal Alımları	GB	03.6 / 03.2 / 03.7 / 03.8 / 06.1	183.865,44
Hizmet Alımları	GB	03.5	2.777.504,96
TOPLAM			2.961.370,40

3.2.6.3. Hizmet Alımları ve Tedarik Yönetimi Daire Başkanlığı

- 2014 yılı içerisinde mevzuat düzenlemelerine ilişkin ihtiyaç duyulan alanlarda yeni düzenlemelerin yapıldığı toplam 30 (1 genelge + 29 genel yazı) genelge ve düzenleyici genel yazı yayımlanmıştır.
- Kamu Hastaneleri Birlikleri Satın Alma Birimlerinde çalışan kişilere yönelik olarak 24-28 Mart 2014 tarihleri arasında Antalya ilinde “Kamu Hastaneleri Birliklerinde Satın Alma Uygulamaları” konulu eğitimcilerin eğitimi düzenlenmiştir.
- Kurumumuz kuruluş tarihinden itibaren Daire Başkanlığımızca uygulamayı yönlendirmeye yönelik olarak yayımlanan Genelge ve Genel Yazılara ilişkin “**Genelge ve Genel Yazılar Kitapçığı**” yayımlanmıştır.

- Kurumumuz ve bağlı idarelerin Kamu İhale Mevzuatı çerçevesinde öncelikle yapacağı mevzuat düzenlemelerinde ve satın alma işlemlerinin yürütülmesinde yardımcı olmak amacıyla; 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu ile 4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu ve bu kanunlara ilişkin yayımlanan ikincil mevzuat hükümlerini içeren “**Kamu İhale Mevzuatı**” kitapçığı hazırlanmıştır.



- Kamu İhale Kurumu ve Kurumumuzun ortak olarak yürütmüş olduğu çalışmalar neticesinde Çerçeve Anlaşma İhaleleri kapsamında yapılan Münferit İhalelerin elektronik ortamda (e-münferit) yapılması amacıyla belirlenen Birliklerde (İstanbul Anadolu Güney, Erzurum, İstanbul Bakırköy, Kastamonu, Karaman, Eskişehir, Çorum ve Kayseri) pilot uygulamalar gerçekleştirilmiş olup; e-münferit alımlarının arttırılabilmesi amacıyla Çerçeve Anlaşma İhalesi yapan diğer birliklerle sürdürülen çalışmalar devam etmektedir.

Kamu Hastaneleri Birliklerince 2014 yılı içerisinde yapılan e-münferit ihaleler sonucunda yapılan sözleşmelere ilişkin bilgiler aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 30

E-MÜNFERİT SÖZLEŞME BİLGİLERİ

E-Münferit Sayısı	Kümülatif Teklif Sayısı	Kümülatif Sözleşme Sayısı	Kümülatif Yaklaşık Maliyet Bedeli	Kümülatif Sözleşme Bedeli
72	814	356	22,425,620.85	18,831,114.87

- Kaynakların etkili ve verimli kullanılması amacıyla Kurumumuzca yapılan düzenlemelerle bazı sınırlamalar getirilerek Sağlık Tesislerinin hizmet alımları kapsamında çalıştırdığı işçi sayılarının geçmiş yıllara göre daha az miktarda artması sağlanmıştır. Ayrıca Mevcut sistemde gelirin etkisi azaltılarak bazı yeni parametreler getirilmiş ve Sağlık tesisleri havuzunun toplamından oluşan Birlik Havuzu uygulamasına geçilmiştir.

3.2.6.4. Finansal Analiz Daire Başkanlığı

- Birlik ve bağlı sağlık kuruluşlarına ait mali değerlerin, kurumsal kaynak ve hizmet göstergeleri ışığında, rol ve benzer hastane ortalamalarına göre karşılaştırmaları yapılmıştır.
- Birlik ve bağlı sağlık kuruluşlarının güncel mali durumu hakkında Kurum üst yönetimine aylık olarak periyodik raporlar sunulmuştur.

2014 yılında yapılan ayrıntılı finansal değerlendirmeler ve özet finansal değerlendirme istatistiği aşağıda gösterilmiştir.

Tablo 31 2014 Yılı Yapılan Ayrıntılı Finansal Değerlendirmeler

Değerlendirme Türü	Değerlendirmeye tabi tutulan Birlik/Kurum Sayısı	Birliğe bağlı sağlık tesisi sayısı
Ayrıntılı Finansal Değerlendirme	16	183
Özet Finansal Değerlendirme	77	619



Maliyetlendirme ve Fiyatlandırma Eğitimi



Tablo 32

AYRINTILI FİNANSAL DEĞERLENDİRMESİ YAPILAN BİRLİKLER	TOPLANTI TARİHİ
Yozgat İli Kamu Hastaneler Birliği	09.04.2014
Çanakkale İli Kamu Hastaneler Birliği	16.04.2014
Ardahan İli Kamu Hastaneler Birliği	06.05.2014
Tunceli İli Kamu Hastaneler Birliği	06.05.2014
Trabzon İli Kamu Hastaneler Birliği	10.06.2014
Gümüşhane İli Kamu Hastaneler Birliği	27.06.2014
Sinop İli Kamu Hastaneler Birliği	08.07.2014
Ankara 1.Bölge Kamu Hastaneler Birliği	12.08.2014
Ankara 2.Bölge Kamu Hastaneler Birliği	14.08.2014
İzmir İli Güney Kamu Hastaneler Birliği	10.09.2014
İzmir İli Kuzey Kamu Hastaneler Birliği	11.09.2014
Manisa İli Kamu Hastaneler Birliği	15.09.2014
Kırıkkale İli Kamu Hastaneler Birliği	23.09.2014
Balıkesir İli Kamu Hastaneler Birliği	18.11.2014
Diyarbakır İli Kamu Hastaneler Birliği	09.12.2014
Nevşehir İli Kamu Hastaneler Birliği	19.12.2014

- Ek ödeme dağıtımına esas hazine payı uygulaması konusunda analizleri yapılmıştır.
- 2014 Yılı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı seçilen sağlık kurumlarının ayrıntılı gider projeksiyonları yapılmıştır.
- Klinik Maliyet Analizi Çalışmaları yapılmıştır.
- Pratik Maliyet hesaplama rehberi hazırlanmıştır.
- Maliyetlendirme ve Fiyatlandırma Çalışmaları İçin Genel Sekreterlikler bünyesinde görevlendirilen personele eğitim verilmiştir.
- 2014 yılı içerisinde yapılan Maliyet Analiz çalışmaları yapılmış olup, yaklaşık 100 işlemin maliyet analizi yapılarak Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Sosyal Güvenlik Kurumu başta olmak üzere ilgili paydaşlarımıza rapor olarak sunulmuştur.

- Ex Vivo Lung (EVLP) Maliyet Analizi Çalışması,
- Nitrik Oksit Kullanımı Maliyet Analizi Çalışması,
- KDC- Kardiyoloji İşlemleri Maliyet Analizi Çalışması,
- Silikon Üriner Katater İle Lateks Üriner Katater Kullanımı Karşılaştırılması,
- Dokuma Kumaş Sterilizasyon Maliyet İle Disposable Malzeme Bedellerinin Maliyet Etkinlik Açısından Karşılaştırılması Maliyet Analizi Çalışması,
- Revaskülarizasyon İşlemleri Maliyet Analizi Çalışması,
- Fleksible Üreterorenoskopi ve Laser Litooriptor Vasıtasıyla Böbrek Taşı Tedavisi Maliyet Analizi Çalışması,
- Yöntemlere Göre Kemoterapi İşlemleri Maliyet Analizini Çalışması,
- Kemikiçi İmplant Maliyet Analizi Çalışması,
- Evde Sağlık Hizmeti Maliyet Analizi Çalışması,
- Doğum Sonrası Kanamalarda Postpartum Kanama Örtüsü Maliyet Analizi Çalışması,
- Morbid Obezite, Vitro Retinanal Cerrahi, Koklear İmplant ve Çocuk Endokrin Kolon Uzaklaştırma Hizmetleri Maliyet Analizi Çalışması,
- Yeni Nesil DNA Dizileme Yöntemi Maliyet Analizi,
- Çocuk Kardiyoloji İşlemleri Maliyet Analizi,
- Total Parenteral Nutrisyon (TPN) Maliyet Analizi,
- 6 Kalem Kemik İliği ve Kök Hücre Nakli Maliyet Analizi Çalışması,
- Çocuk İzlem Merkezlerinin (Çim) İşletme Maliyetlerinin Hesaplanması,
- 13 Kalem Mekanik Kardiyopulmoner Destek İşlemleri Maliyet Çalışması (VAD, TAH, ECMO)
- Fiyat Tarifeleri konusunda düzenlemeler yapılmıştır.
- Sağlık Sigortası ve Faturalandırma konularında çalışmalar yapılmıştır.
- Konya, İzmir Kuzey ve İzmir Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliklerine bağlı sağlık tesislerinde görevli faturalandırma personeline yönelik, “Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği, MEDULA Dönem Sonlandırma, Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesi, Faturalandırılmasında Sorun Yaşanan İşlemlerin Algoritmaları, Tanı İlişkili Gruplar (TİG) Hastalık Yüğü ve Maliyet Etkinliği” konularını içeren eğitim programları gerçekleştirilmiştir.
- Genel Sekreterlikler bünyesinde maliyetlendirme ve fiyatlandırma çalışmaları için görevlendirilen personele yönelik olarak 2014 yılı Mart Ayında, Antalya ilinde 5 (beş) günlük eğitim programı düzenlenmiştir.
- Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) eki pozitif listede yer alan tıbbi cihazların fiyatlandırılmasında esas alınan SUT ile Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi (MKYS) verilerinin karşılaştırılması yapılarak raporlandırılmıştır.
- “Sağlık Uygulama Tebliğindeki 3’üncü Basamak Kısıtlaması Nedeniyle 2’nci Basamak Sağlık Tesislerinde Yapılamayan İşlemler” konulu çalışma yapılmıştır.

3.2.6.5. Stok Takip ve Analiz Daire Başkanlığı

- Genel Sekreterliklerimiz ve bağlı sağlık tesislerimizde bulunan stokların daha iyi ölçülebilir, analiz edilebilir, kontrol edilebilir ve yönetilebilir duruma getirilmesi amacıyla, MKYS (Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi) altyapı geliştirme çalışmaları kapsamında tüm depolar ayrılmıştır.
- Taşınırların 17 Ocak 2014 tarihli yazımız ile belirlenen yeni depo sorumluluk alanlarına göre doğru depo türlerine aktarılması sağlanmıştır.
- Asgari standartları karşılayamayan depo koşullarında muhafaza edilen ilaç ve medikal malzemelerin; ilaç, ürün ve hasta güvenliğinin ön plana çıktığı koşullarda depolanması ve lojistiğinin sağlanması amacıyla Depo Fiziki Koşulları Standartlarının Geliştirilmesi çalışması başlatılmıştır.
- Sağlık tesislerinde tıbbi sarf malzemelerin terminoloji birliği içerisinde kayıt ve takibinin yapılabilmesi amacıyla Tıbbi Sarf Malzemeleri sınıflandırılmıştır.
- Sağlık tesislerinde cerrahi aletlerin terminoloji birliği içinde kayıt ve takibinin yapılabilmesi amacıyla Cerrahi Alet Sınıflandırma çalışmaları başlatılmıştır.



2014 Mali Yıl Sonu Genel Bütçe ve Döner Sermaye Taşınır Kesin Hesap, Amortisman Faaliyetleri Konulu Çalıştay

- Sağlık tesislerinde laboratuvar malzemelerinin terminoloji birliği içinde kayıt ve takibinin yapılabilmesi amacıyla Laboratuvar Sarf Malzemeleri sınıflandırılmıştır.
- Sağlık tesisi stok kartlarında ilaçların Ticari Marka adı üzerinden değil Jenerik isimlerine göre takiplerinin yapılabilmesi, stok düzeylerine göre ihale listelerinin hazırlanabilmesi amacıyla satın almaya esas jenerik ilaçlar sınıflandırılmıştır.

- Biyomedikal dayanıklı taşınırlara uygulanacak test, kontrol, kalibrasyon faaliyetlerini yerine getirecek kurum ve kuruluşlarının yetkilendirilmesi ve ilgili alan uzmanı personelin eğitime yönelik standardizasyon, yetkilendirme ve denetim altyapısının geliştirilmesi amacıyla biyomedikal yetki grupları sınıflandırılmıştır.
- Sağlık tesislerinde terminoloji birliğinin sağlanması amacıyla ilgili makale, üretici bilgileri, katalog, UBB kayıtları ve teknik çizimler incelenerek MKYS'de Biyomedikal Dayanıklı Taşınırları Sınıflandırma Çalışması tamamlanmıştır.
- Ürün performans karneleri ile marka bazlı yatırım planlamalarının ve karar destek sistemlerinin geliştirilmesi amacıyla biyomedikal cihazların marka takibi gerçekleştirilmiştir.
- Sağlık tesisleri ve özellikle sağlık araçlarında bulunan biyomedikal nitelikli dayanıklı taşınırların her birine özel birer kimlik numarası verildi ve kare kod takip sistemi ile donanımların dinamik izlenebilirliği sağlanmıştır.
- Demirbaş niteliğindeki cihazlara bağlı tüketilen yedek parça, sarf, aksesuar, kit gibi malzemelerin cihaza bağlı tüketim çıkış kontrol yapısının geliştirilmesi amacıyla yedek parça, sarf, aksesuar sınıflandırması yapılmış ve takip edilmiştir.
- Genel Sekreterlik ve bağlı sağlık tesislerinde tedarik edilen yazılımları sınıflandırdık, takibine yönelik veri bankasını oluşturduk ve stratejilerin belirlenmesi amacıyla 267 Diğer Maddi Olmayan Duran Varlıklar bütçe hesap kodu ile MKYS'de kayıt altına alınmıştır.
- Medikal, ilaç, biyomedikal kapsamda geliştirilen ve uygulanan sınıflandırmanın ulusal standart olarak yayınlanması ve fikri mülkiyetinin açık hale getirilmesi amacıyla TSE'ye Sınıflandırma Standardı başvurusu yapılmıştır.
- TİTCK ve TÜBİTAK tarafından geliştirilen ve ülkemizde üretilen veya ithal edilen tüm tıbbi cihazların ve kozmetik ürünlerin üretim bandından, satılıp kullanıldığı yere ve hastaya kadar takip edilebilmesi için altyapı sağlayacak bir sistemin geliştirilmesinin hedeflendiği ÜTS (Ürün Takip Sistemi) 'ne paydaş Kurum olarak destek verilmiştir.
- Hizmet alımı yolu ile edinilen biyomedikal dayanıklı taşınırların izlenebilir kılınması amacıyla Biyomedikal Dayanıklı Taşınır Hizmet Alımlarını sınıflandırılmış ve takip edilmiştir.
- Biyomedikal dayanıklı taşınırlara uygulanan kalibrasyon, muayene, validasyon, test-deney faaliyetlerinin standardizasyonunun sağlanması amacıyla Biyomedikal Metroloji Faaliyetleri Kılavuzunu yayınlanmıştır.
- MKYS veri tabanlı KDS (Karar Destek Sistemi) İş Zekası Modülünün, Genel Sekreterliklerimiz ve bağlı sağlık tesisleri ve tüm MKYS Kullanıcıları tarafından yapılan analizlerde daha etkin kullanılması amacıyla İş Zekası Kılavuzu ve yeni analiz ekranlarının tasarımları gerçekleştirilmiştir.
- Genel Sekreterliklerde çalışan Stok Uzmanları tarafından üç ayda bir sağlık tesislerinde Medikal, Biyomedikal ve Ayniyat depo rollerinde yapılan düzenlemelerin, uygulamaların, stok kayıtlarının veri doğruluğunun yerinde değerlendirilmesi sağlanarak, verilerin WEB servis aracılığıyla Daire Başkanlığımıza bildirilmesi amacıyla Performans Takip Formları oluşturulmuştur.

- Kamu Hastaneleri Birlikleri Verimlilik Değerlendirmesi Yönergesi uyarınca Kriter Grubu 'Mali', Gösterge Kodu 'M07' olan Stok Düzeyi Parametresine göre Stok düzeyi 60 günü aşan Genel Sekreterlikleri belirlemek, konu hakkında ilgililere farkındalık yaratmak, yerinde ya da merkezden gerekli eğitim ve bilgilendirmeleri yapmak amacıyla stok analiz çalışmaları yapılmıştır.
- Adli ve idari soruşturma kapsamında olan taşınırların Stok Düzey Gün Sayısını ve karne notu verilerinde Stok Düzey Puanını etkilememesi amacıyla, soruşturma veya kovuşturması tamamlanıncaya kadar her hangi bir işlem (miad, hurda, devir, ihtiyaç/stok fazlası vb.) yapılmaksızın muhafaza edilmesi için “Emanet” ile “Emanetten İade” işlem türü eklenmiştir.
- Hatalı Ürün Bildirimine konu edilmiş malzemelerin MKYS işlemleri ile ilgili olarak PGD-Çıkış işlem türü düzenlenmiş, Kasım 2014 tarihinde yayınlanan Piyasa Gözetim ve Denetimi Hakkında konulu yazı ile Genel Sekreterliklerimiz ve bağlı sağlık tesislerine duyurulmuştur.

**Biyomedikal Metroloji Faaliyetleri” Konulu Toplantı**

- Hastane Eczacılığında yapılan iyi uygulamaları yaygınlaştırmak amacıyla İyi Hastane Eczacılığı Uygulaması Yarışması düzenlenmiştir. Akademik Seçim Kurulu oluşturularak, yaklaşık 100 proje sahibi eczacı arasından Yılın Hastane Eczacısı seçilmiştir.
- İlaç kullanımının doğru ölçülebilmesi ve uluslararası bir standardın oluşturulması amacıyla geliştirilen ATC/DDD sistemi ile ilaç kullanım araştırmalarında yararlı olabilecek bir yöntem sağlayarak, ilaç tüketim istatistiklerinin sunumuna ve karşılaştırılmasına yardımcı olmak amacıyla Akılcı Antibiyotik Tüketimi DDD Ekranı geliştirilerek TİTCK kullanımına açılmıştır.
- Genel Sekreterliklerimiz bünyesinde görev yapan Stok Yönetimi, İl Konsolide ve Klinik Mühendislik Hizmetleri Sorumlularına Daire Başkanlığımız tarafından yürütülen faaliyetler ile ilgili bilgilendirme yapılması, karşılıklı olarak koordinasyon sağlanarak saha ile iletişimin güçlendirilmesi amacıyla değerlendirme ve koordinasyon toplantıları düzenlenmiştir.

- Taşınır ve stok takibine yönelik Taşınır Mal Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde illerde görev yapan stok uzmanları, il konsolide, klinik mühendislik sorumluları ve TKKY (Taşınır Kayıt Kontrol Yetkililerine) uygulamalı olarak; 45 ilde 3.370 personele eğitim verilmiştir.
- Birlik bünyesinde çalışan Klinik Mühendislik Birimleri ve biyomedikal personeline danışmanlık, teknik hizmet, eğitim organizasyonunun sağlanması amacıyla Klinik Mühendislik Hizmetleri konusunda bölgesel eğitimler düzenlenmiştir.
- Kurumumuz Kesin Hesap ve Kesin Hesap İcmal Cetvellerinin düzenlenmesi, 2014 yılı Amortisman Hesaplamalarının muhasebe ile uyumluluğunun sağlanması, varsa eksik ve hatalarının tespit edilip giderilmesi ve taşınırların 2015 yılına doğru, düzgün ve öngörülen süre içinde devirlerinin sağlanması için altyapı çalışmalarının tamamlanması amacıyla İl Konsolide Görevlileri Çalıştayı düzenlenmiştir.

3.2.7. İZLEME ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

3.2.7.1. Sağlık Bilişimi Daire Başkanlığı

- Türkiye'deki birliklere bağlı tüm kamu hastanelerine muayene için gelen hastaların %5'ine anket yapılmasını sağlayan uygulama projesi tamamlanmış olup teknik desteği hala devam etmektedir.
- Kurumumuza ait web sitesinin yeni tasarımının ve kodlamasının yapılması projesi tamamlanmış olup teknik desteği ve kullanıcı eğitimleri hala devam etmektedir.
- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından, kaynakların etkin ve verimli kullanılması amacıyla kurulan Kamu hastane birliklerinde bir takım faaliyetler sürdürülmektedir. Bu bağlamda Genel Sekreterlikler ve Hastane bünyesinde uygulanan, sonucunda belirgin iyileşmenin ve kitlesel etkilerin gözlemlendiği en iyi uygulamaların paylaşılmasını sağlayan modül projesi tamamlanmış olup teknik desteği hala devam etmektedir.
- Kurumumuz merkez bina ve ek hizmet binasında oluşan her türlü bilgi işlem kaynaklı soruna müdahale edilerek 2161 arıza çözüme kavuşturuldu.
- Sağlık Bakanlığı ve Türk Telekom Genel Müdürlüğü arasında imzalanan protokol kapsamında aşamalı olarak Bakanlığımız, Bağlı Kuruluşlar, Kamu Hastane birlikleri ve Hastanelerin VPN ağına dahil olması ve sürecin takibi yapılmaktadır. Bu kapsamda yapılan toplantılara katılım sağlanmaktadır. Bu proje kapsamında Türkiye kamu Hastaneleri olarak kurumumuzda VPN projesi hayata geçirilmiştir. Ana bina ve ek hizmet bina arasında elektromanyetik dalgalarla iletişim kuran radyolink sistemi ile internet hizmeti sağlanmaktadır. Ancak bu bağlantıda veri akışının yoğunluğu, dönemsel dış etmenler nedeniyle kesintiler yaşanmaktadır. Sağlık Ağı projesi kapsamında ek hizmet binamıza metroethernet hattı çekilmiş olup yaşanan yavaşlık sorunları ortadan kaldırılmıştır.



Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri Çalıştayı

- Merkez ve Taşra teşkilatı ÇKYS kullanıcılarından 1.960 kişiye yetki tanımlanması yapılmıştır.
- Taşra ve Merkez teşkilatından gelen 7.209 adet çağrı, telefon ve mail cevaplanarak işlem yapılmıştır.
- Toplam 195 adet Modül, Unvan, Branş, Dayanak, Yazı ve Birim Tanımlama İşlemi yapılmıştır.
- ÇKYS Sisteminde yaşanan sorunlar ve çözüm yolları konulu, İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı Daire Başkanları, Birim Sorumluları, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ÇKYS Birimi ve Başkanlığımız ÇKYS biriminin katılımları ile yıl içerisinde 5 kez toplantı yapılmıştır.
- Sağlık Bilişimi Daire Başkanlığı ÇKYS Birimi olarak 10.12.2014 tarihinden itibaren “yazılım destek” çağrı sistemine entegre olunarak Kurum merkez ve taşra teşkilatından telefon, mail ve fax ile gelen tüm taleplerin çağrı sistemine yönlendirilmesi sağlanmıştır. ÇKYS Birim çalışanları <http://ckysdestek.saglik.gov.tr> üzerinden gelen çağrılara anlık olarak cevap vermektedir.
- Kurum Merkez yapısında oluşan değişiklikler ve kurum personel tanımlamaları ve yetkilendirmeleri yapılmıştır.
- Ebys kullanımına geçecek olan illerin eğitimleri yapıldı.
- 20 Genel Sekreterlik Ocak-Nisan 2014 tarihleri arasında EBYS Eğitimi almıştır. 45 İl 46 Genel Sekreterlik eğitimi 24 Kasım-12 Aralık 2014 tarihleri arasında Ankara’da yapılmıştır.
- Kurum personellerine EBYS Kullanıcı Eğitimleri yapılmıştır.

- Kurum Merkez yapısında ve Taşra Teşkilatı yapısında oluşan değişiklikleri Başbakanlık KAYSİS'e girilerek idari kimlik kodlarının düzenlemeleri ve yeni girişler yapılmıştır. Tanımlama ve değişiklikler devam etmektedir.
- Ebys kullanımına geçecek olan 10 Genel Sekreterliğin Birim tanımlamaları yapılmıştır.
- Ebys geçişi yapacak olan illerin birim ve kullanıcı kontrolleri yapılmıştır. Evrak Birimleri ve gerekli donanımlarının kontrolleri yapılmıştır. İstanbul İli Çekmece Bölgesi ve Bakırköy Bölgesi, İzmir İli Kuzey ve Güney Bölgesi Ebys geçişlerinde Genel Sekreterliğe gidilerek yerinde geçiş yapılması sağlanmıştır.
- Yazılım Destek adresine Ebys kullanıcıları tarafından açılan çağrılardan İl Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterlik ve Kurum Merkez'e ait 168 çağrı Ebys Birimimiz tarafından cevaplanmıştır.
- 4 Mart 2014 tarihinde ilki gerçekleştirilen HIMSS Çalıştayları ve 4 - 5 Haziran 2014 tarihleri arasında İstanbul ilinde gerçekleştirilmiş olan "HIMSS Türkiye 2014" Kongresi Daire Başkanlığımız ve Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ile koordineli organize edilerek başarıyla tamamlanmıştır.
- 2014 yılı içerisinde Bilgi Güvenliği ile ilgili Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ile görüşülerek Kurumumuzun ISO 27001: Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi çalışması başlanmıştır.



HIMSS Çalıştay



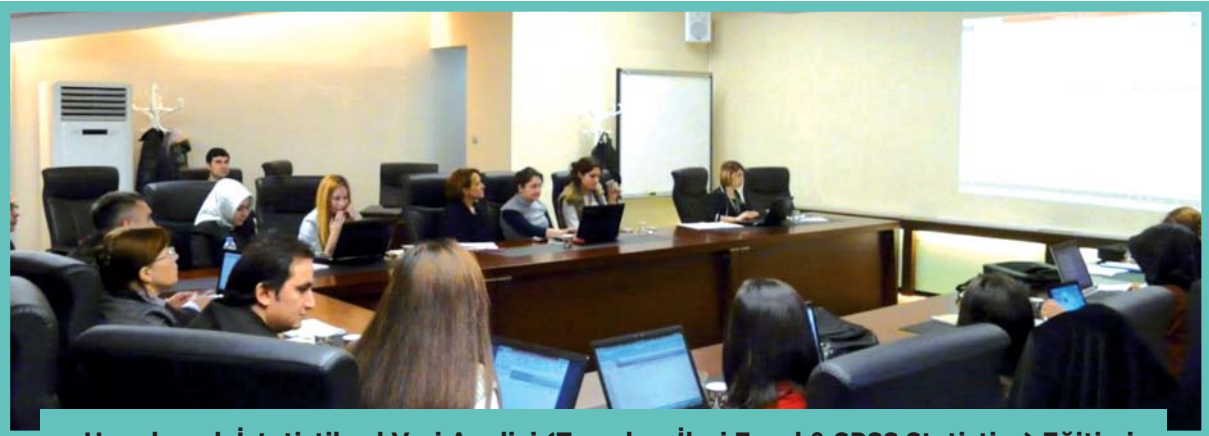
HIMSS Türkiye 2014 Kongresi

3.2.7.2. İstatistik, Analiz ve Raporlama Daire Başkanlığı

- Bakanlık bilgi sistemleri veritabanlarında ve Kurum bünyesinde üretilerek yerel kaynaklarda yer alan verilerin paylaşım esasları ile Kurum içi ve dışı veri taleplerinin değerlendirilmesi, veri toplama yollarının belirlenmesi, Ulusal Sağlık Veri Sözlüğü (USVS)'de yapılması istenen değişikliklerin tespit edilmesini ve uygulanmasını sağlamak üzere 12.06.2014 tarihli Makam Oluru ile "Veri Talep, Değerlendirme ve USVS Komisyonu" oluşturulmuştur. Komisyon üyelerinin katılımı ile 2014 yılı içerisinde üç kez toplantı düzenlenmiştir.
- Üretilen istatistik ve göstergeler çeşitli araç ve kanallarla kamuoyu ile paylaşılmaktadır. Bu kapsamda hizmetlerin sunumu, haber bülteni, yayın vb. araçlarla yapılmakta ve basılı yayın, manyetik veya elektronik ortamda dağıtımı sağlanmaktadır. Ayrıca, e-kütüphane ve dokümantasyon hizmetleri sunulmaktadır.
- Sağlıkla ilgili OECD ve DSÖ yayınlarının elektronik versiyonları kullanıcılara sunulmuştur.
- Kurum personelinin bilgi, tecrübe ve verimliliklerini güçlendirmek amacıyla İstatistik, Analiz ve Raporlama Daire Başkanlığı koordinasyonunda 10 Kasım-2 Aralık 2014 tarihleri arasında yaklaşık 40 kişiye "Uygulamalı İstatistiksel Veri Analizi (Temel ve İleri Excel & SPSS Statistics) Eğitimi" verilmiştir.
- TSİM, Sağlık-Net, Bilgi Notu Modülü, TİG modülü, ÇKYS veri tabanları çerçevesinde Kurum daire başkanlıklarımıza analiz çalışmalarında teknik destek verilmiştir.
- Kurumumuz veya Bakanlığımız birimleri tarafından üretilen istatistiki bilgiler, gerek standart bir

yapı oluşturmak gerekse görsellik açısından ürünlerin sunumunda yenilik yapmak amacıyla web uygulamaları geliştirilmiştir. rapor.saglik.gov.tr ve kds.saglik.gov.tr web sitelerini geliştirilmiştir.

- “Genel Sağlık İstatistikleri-Özet Bilgiler” web uygulaması yayımlanmıştır.
- Özellikle sağlık hizmetlerinin hangi illerimizde verildiğini gösteren haritalar rapor.saglik.gov.tr web uygulamasına eklenmiştir.
- Son Dönem Böbrek Yetmezliği- Diyaliz” rapor bülteni yayımlanmıştır.
- Tedavi Hizmetleri ve Özellikle Hizmetlerde İlerleme (2004-2014) rapor bülteni yayımlanmıştır.
- TİG Klinik Göstergelerin Değerlendirilmesi rapor bülteni yayımlanmıştır.
- Hastanelerde yeni bir sınıflandırma modeline dayanan ve yeni bir dokümantasyon sistemi olarak da kullanılan, ayrıca yeni bir ödeme sisteminin temelini de oluşturan Teşhis İlişkili Gruplar (TİG) çalışmaları sonucu oluşan veri setleri kullanılarak yönetsel ve finansal kaynak geliştirmede karar vermede büyük oranda destek olması düşünülen TİG Karar Destek Web Uygulaması çalışması yapılmıştır.
- Kamu Hastane Birlikleri 2014 Kitabı iki baskı halinde Ağustos ve Ekim aylarında yayınlanmıştır.
- Sağlık istatistiklerini fonksiyonel, güncel, hızlı ve ihtiyaçlara anında cevap verebilen bir yapıya kavuşturmak amacı ile 1955 yılından günümüze kadarki yayımlanmış “Sağlık İstatistik Yıllıkları” elektronik ortama aktarılmış ve internet sayfası üzerinden açık erişime sunulmuştur.
- 1975 yılından 2007 yılında kadar yataklı sağlık tesislerine yönelik hizmet bilgileri “Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllıkları” adı altında web sayfamızda yayımlanmıştır.



Uygulamalı İstatistiksel Veri Analizi (Temel ve İleri Excel & SPSS Statistics) Eğitimi

3.2.7.3. Verimlilik ve Kalite Yönetim Daire Başkanlığı

- Yozgat, Çorum, Karabük, Zonguldak, Konya, Muğla, Ankara 1. Bölge, Ankara 2. Bölge, Hakkâri, Erzurum, Sinop, Kırşehir, Siirt ve Çanakkale illerinde il sunumları gerçekleştirilmiştir.
- Trabzon, Bartın, Aksaray, İstanbul Güney, İstanbul Fatih Birliklerinin il sunumlarının hazırlanmasında gerekli teknik destek sağlanmıştır.



- Ağustos 2014 Aydın ilindeki sağlık tesislerinin yerinde değerlendirilmesi verimlilik gözlem ekipleri tarafından yapıldı. Gözlem sonrası, TKHK Başkan ve Başkan Yardımcıları eşliğinde verimlilik gözlem ekiplerinin de katıldığı il sunumu gerçekleştirilmiştir.
- Eylül 2014 Konya, Elazığ, Mersin, Balıkesir, Diyarbakır Kamu Hastaneleri Birliği yerinde değerlendirmesi verimlilik gözlem ekipleri tarafından yapılmıştır.
- Ekim 2014 Konya, Elazığ, Mersin, Balıkesir, Diyarbakır Kamu Hastaneleri Birliği yerinde değerlendirmesi verimlilik gözlem ekipleri tarafından yapılmıştır.
- Kasım 2014 Bartın, İstanbul Çekmece, Malatya, Afyonkarahisar, Aksaray Kamu Hastaneleri Birliği yerinde değerlendirmesi verimlilik gözlem ekipleri tarafından yapılmıştır.
- Aralık 2014 Bursa, Tokat, İstanbul Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği yerinde değerlendirmesi verimlilik gözlem ekipleri tarafından yapılmıştır.

Verimlilik Gözlemci Eğitimleri: Verimlilik yerinde değerlendirme yapacak ekipte yer alacak kişilerin eğitilmesi için yapılan eğitimler;

- Haziran 2014 verimlilik gözlemci eğitimi 100 kişinin katılımıyla Ankara’da gerçekleştirilmiştir.
- Eylül 2014 verimlilik gözlemci eğitimi 110 kişinin katılımıyla Ankara’da gerçekleştirilmiştir.
- Verimlilik yerinde değerlendirme ekibinde yer alacak Biyomedikal Mühendisler ve Eczacılar verimlilik değerlendirmesi ve gözlem hususları hakkında eğitim verilmiştir.
- Verimlilik daire çalışanlarına uygulamalı temel istatistik ve ileri istatistik eğitimleri verilmiştir.
- Haziran 2014 Verimlilik yerinde değerlendirme rehberi hazırlama çalışmalarına, saha görüşlerini değerlendirmek amaçlı, Ankara Hekim Evinde 14 kişinin katılımıyla çalıştay gerçekleştirilmiştir.
- Eylül 2014 Verimlilik gözlemcilerinin yerinde değerlendirme yaparken esas alacağı standartların yer aldığı “Verimlilik Gözlemcisi Yerinde Değerlendirme Rehber” kitabı hazırlanmış olup verimlilik gözlemcilerine, yöneticilere dağıtılmıştır.
- Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi ve Hastanelerini yerinde Değerlendirme Rehberi hazırlanmıştır.
- Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanelerinin yerinde değerlendirme Rehberi hazırlanmıştır.
- 2. ve 3. Basamak kamu hastaneleri acil servislerinde kullanılmak üzere hazırlanan “Klinik karar verme rehberi” revizyon çalışmaları yapılmıştır.
- <http://izleme.saglik.gov.tr/> modülünde verimlilik yerinde değerlendirme raporlarının girilmesi, gözlemci ekiplerinin oluşturulması, il sunumlarının eklenmesi, ilgili grafikler ve analizler için format çalışmaları ve revizyonları yapılmıştır.
- Haziran 2014 ” 2013 Yılı Hastane Etkinlik Skorları Mevcut Analiz ve Değerlendirme Raporu
- Temmuz 2014 “Ocak – Mart” 2014 Dönemi Hastane Etkinlik Skorları Ara Raporu “
- Eylül 2014 “Nisan - Haziran ve Ocak – Haziran 2014 Dönemi Hastane Etkinlik Skorları Ara Raporu“

Kasım 2014 “2014 Yılı Temmuz - Eylül Dönemi Hastane Etkinlik Skorları Ara Raporu” analiz edilerek verimlilik karne uygulamasına entegre edilmiştir.



6.Verimlilik Gözlemci Eğitimi

- Mayıs 2014 1. verimlilik sempozyumu Trabzon ilinde Sağlıkta Verimlilik Sempozyumu gerçekleştirilmiştir.
- Ağustos 2014 2. verimlilik sempozyumu Konya ilinde Sağlıkta Verimlilik Sempozyumu gerçekleştirilmiştir.
- Kasım 2014 3. verimlilik sempozyumu Edirne ilinde Sağlıkta Verimlilik Sempozyumu gerçekleştirilmiştir.
- “Kamu Hastane Birlikleri Verimlilik Değerlendirmesi Yönetmeliği” hazırlanmış ve yayımlanmıştır.
- “Kamu Hastane Birlikleri Verimlilik Karne Değerlendirmesi”, “Sağlık Tesislerinin Verimliliğinin Yerinde Değerlendirilmesi” ve “Birlik Değerlendirme Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları” yönergeleri hazırlanmış ve yayımlanmıştır.
- 2014 yılının ilk altı ayı için, Sağlık Bakanlığına bağlı 8 web servisinden, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünden, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünden ve Kurumzda 6 Daire Başkanlığından alınan verilerin analizleri ve hesaplamaları yapılarak “2014 Yılında Ara Karneleri” yayımlanmıştır.
- 2014 Ara karne; Gösterge Kartları RV: 0.03 ve RV:0.04’ e göre hesaplanarak birlik, sağlık tesisi ve yönetici puanlarındaki değişimin karşılaştırılma analizi yapılmıştır.
- 2012 Başlangıç Karnesi, 2013 İlk Karne ve 2014 Ara Karne analiz raporu ve kitabı hazırlanmıştır.

- Genel Sekreterlerin, İdari ve Mali Başkanların, Sağlık Tesisi Yöneticilerinin ÇKYS deki kadro/branşlarına göre 2012-2013-2014 Yıllarında verilen karnelerinin puanları üzerinde ayrıntılı analizi yapıp raporu hazırlanmıştır.
- Verimlilik Karnesi kıyas analizleri sonucunda başarı grubunda değişimler tespit edilen 155 sağlık tesisi yönetici için Kurumda 3 gün boyunca gruplar halinde toplantılar yapılmıştır.
- Birliklerin ve Sağlık tesislerinin 2012 Başlangıç, 2013 Ara, 2013 İlk, 2014 Ara Karnelerinin hepsini bir formatta incelenebilmesi ve analizlerinin yapılması için 4 dönemin karnesi tek karne formatı haline getirilmesi için çalışmalar tamamlanmıştır.
- TSİM de yer alan Karne Raporu Sisteminde revizyon çalışması tamamlanmıştır.
- 2015 yılı Verimlilik Karne gösterge kartlarının hesaplanmasında kullanılan verilerin kaynakları belirlenmiştir.
- 2015 yılı Verimlilik Karne Değerlendirmesinde yapılacak değişiklikler için yeni belirlenen gösterge kartları üzerinde gösterge puan tablosu oluşturulmuştur.
- 2015 yılı Verimlilik Karne Değerlendirmesindeki gösterge kartlarının hesaplanmasında kullanılan bazı verilerin SUT ve GİL deki işlem kodları üzerinden toplanması için çalışmalar yapılmıştır.
- 2015 yılı Verimlilik Karne Değerlendirmesindeki birlik hedefleri göstergelerinin belirlenmesi için Özellikli Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı ile ortak çalışmalar yapılmıştır.
- 2015 yılı Verimlilik Karne Değerlendirmesinde kullanılmak üzere karne eğitim kriterleri ile ilgili olarak Ankara 1. ve 2. bölge Genel Sekreterlikleri ve Eğitim Daire Başkanlığının katılımıyla toplantı düzenlenmiştir..
- 2015 yılı Verimlilik Karne Değerlendirmesinde kullanılacak yeni “Hastane Hizmet Sınıflandırılması” yapılmıştır.



Birlik ve Sağlık Tesislerini Yerinde Değerlendirme Eğitimi

- 2015 yılı Verimlilik Karne Değerlendirmesindeki birlik hedefleri göstergelerinin belirlenmesi için Özellikli Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı, Stok Takip ve Analiz Daire Başkanlığı ve Özellikli Hizmetler Daire Başkanlığı ile ortak çalışmalar yürütülmüştür.
- Kurumsal verimlilik biriminde karnenin revizyon sonrası göstergeleri üzerine eğitim düzenlenmiştir.
- Sahadan gelen itirazların birlik değerlendirme komisyonunda değerlendirilmesi için özet tablolar hazırlanmıştır.
- Karne Analizi ve Finansal Değerlendirme Toplantı sunumunda kullanılmak üzere Finansal analiz daire başkanlığı ile görüşmeler yapılarak tıbbi ve idari parametreler belirlenmiştir.
- Sağlık Bilgi Sistemleri tarafından yeni kurgulanan programda yer alacak verimlilik karnesine ait verilerin temini konusunda çeşitli çalışmalar yapılmıştır.
- Bakanlığımız ile yurt dışından gelen yabancı heyetler arasında istenen bilgi paylaşımı için Kurumumuzda yapılan toplantılarda Verimlilik Karne Değerlendirmesi hakkında sunumlar yapılmıştır.
- İl Sağlık Müdürlerinin ve Halk Sağlığı Müdürlerinin verimlilik karne çalışmalarına katılım ve katkı sağlanmıştır.
- Bilim Sanayi ve teknoloji Bakanlığının proje yarışmasına başvuru yapıldı. Verimlilik karne değerlendirilmesi projesi ile kamu alanında ikincilik ödülü alınmıştır.
- Dünya Bankası Proje çalıştayları, toplantı ve eğitimlerine katılım sağlanmış olup, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve Stok Yönetimi ve Analizi Daire Başkanlığı ile birlikte TKHK adına “Kamu Hastanelerinde Yenilikçi Sağlık Yönetimi Projesi” hazırlanmıştır. Proje Dünya Bankasından onay almıştır.
- Sağlık Hizmetleri Yönetiminde yer alan “ Organ Doku ve Hücre Nakli Uyumlaştırma” projesinde yurt içi ve yurt dışı faaliyetlerine katılım ve katkı sağlanmıştır.
- Mart 2014 10. Klinik Kalite Çalıştayına katılım sağlanmıştır.

3.2.7.4. Ek Ödeme Daire Başkanlığı

- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik Değişikliği hazırlanarak 05.07.2014 tarihinde yayımlanmıştır.
- Girişimsel İşlemler Yönerge değişikliği hazırlanmış olup, 01.08.2014 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir.
- Girişimsel İşlemler Listesi Yönerge değişikliği hazırlanmış olup, 01.01.2015 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir.
- Kamu Hastaneleri Birliklerinde Sözleşmeli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönerge değişikliği 01.09.2014 tarihinde yürürlüğe girmiştir.
- “Genel Sekreterin dağıtılacak ek ödeme tutarını belirleyebilmesi” ne ilişkin Danıştay tarafından



verilen yürütmenin durdurulması kararına istinaden 15.01.2014 tarih ve 9173 sayılı 2014/2 nolu Kurumumuz Genelgesi yayımlanmıştır.

- “Yabancı uyruklu asistanlara ödenecek ek ödeme hakkında” 31.01.2014 tarih ve 19059 sayılı 2014/3 nolu Kurumumuz Genelgesi yayımlanmıştır.
- “Disiplin cezası alanlardan ek ödeme kesintisi yapılması ve görevi başında kaza, yaralanma vs. durumlarında alınan raporların Genel Sekreter tarafından onaylanması” hükmüne Danıştay tarafından verilen yürütmenin durdurulması kararına istinaden 13.02.2014 tarih ve 29480 sayılı 2014/4 nolu Kurumumuz Genelgesi yayımlanmıştır.
- “Mesai dışı çalışmaya ilişkin formül ve tanımlar, inceleme heyetinin çalışma usul ve esasları, sendika izinlerinde hesaplanan ek ödeme tutarları ve döner sermaye komisyonunda görev alacak tabiplerin seçimle belirlenmesi” hükümlerine Danıştay tarafından verilen yürütmenin durdurulması kararına istinaden 30.04.2014 tarih ve 1670 sayılı 2014/5 nolu Kurumumuz Genelgesi yayımlanmıştır.
- 2014 yılı 2. Dönem Toplu Sözleşme hükümleri uyarınca Müsteşarlık Makamı tarafından yayımlanan “Ek Ödeme ve Mali Haklar” konulu 12.02.2014 tarih ve 4867 sayılı 2014/3 nolu Müsteşarlık Genelgesine katkıda bulunulmuştur.
- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname kapsamında görev yapan sözleşmeli personelin ek ödeme hesaplamalarında kullanılan “Yatak Doluluk Oranı” ile ilgili 01.10.2014 tarih ve 5516.743 sayılı Genel Yazı yayımlanmıştır.
- 209 Sayılı Kanun Değişikliği hakkında 08.12.2014 tarih ve 5516.886 sayılı Genel Yazı yayımlanmıştır.
- 15-17 Ekim 2014 tarihleri arasında daha önceden seçilen Sağlık Tesisi ve Genel Sekreterlik mutemetleri ile “Ek Ödeme Hesaplama Modülü” konulu pilot çalıştay yapılmıştır.
- 03-23 Aralık 2014 tarihleri arasında Kurumumuza bağlı 872 Sağlık tesisi mutemeti ve ayrıca 88 Genel Sekreterlik mutemetine “Ek Ödeme Hesaplama Modülü” konusunda eğitim verildi, hesaplama modülü hakkında çalıştay düzenlenmiştir.
- Merkezi ek ödeme hesaplama modülü geliştirilmiş ve hayata geçirilmiştir.
- Ek Ödeme Yönetmelik değişikliği hakkındaki mevzuat çalışmaları devam etmektedir.



Ek Ödeme Hesaplama Modülü Eğitimi



Ek Ödeme Hesaplama Yazılımı Mutemet Eğitimi

3.2.8. İNSAN KAYNAKLARI KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

2014 yılı içerisinde 13.519'u Sağlık Hizmetleri Sınıfında olmak üzere toplam 14.849 personel açıktan, 5.351 personel ise başka kurumdan Kurumumuz emrine naklen atanmıştır. 21.478 personel ise kurum içi nakil yoluyla birim değişikliği yapmıştır.

Tablo 33 2014 Yılı İçerisinde Atama Yapılan Personel Sayıları

Yapılan İşlem	S.H.S. Toplam	Diğer Hizmet Sınıfları	Toplam
Açıktan Atanan Personel	13.519	1.330	14.849
Başka Kurumdan Naklen Atanan Personel	4.532	819	5.351
Kurum içi Yer Değişikliği Yapan Personel	21.197	281	21.478
TOPLAM	39.248	2.430	41.678

3.2.9 DESTEK VE İDARİ HİZMETLER KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

3.2.9.1. Eğitim, Araştırma ve Geliştirme Daire Başkanlığı

- Sağlık sektörü, Ulusal Bilim, Teknoloji Yenilik Stratejisi (UBTYS) 2011-2016 kapsamında ivme kazanılması gereken ihtiyaç odaklı alanlardan biri olarak öncelikler kapsamına alınmıştır. Bu kapsamda; Kurumumuzca 2015 yılında gerçekleştirilmesi planlanan 5 eylem önerisi TÜBİTAK Bilim, Teknoloji ve Yenilik Politikaları Daire Başkanlığına gönderilmiştir.
- BTYK'nın 27. Toplantısında alınan "Sağlık ve biyoteknoloji alanında dış ticaret açığının azaltılmasına ve teknolojik yetkinliğimizin artırılmasına yönelik destekler oluşturulması ile sağlık ve biyoteknoloji alanında araştırma altyapılarının kurulması, geliştirilmesi ve desteklenmesi" kararları doğrultusunda TÜBİTAK Araştırma Destek Programları Başkanlığınca (ARDEP) açılacak çağrı programlarına esas teşkil edecek "Sağlık Alanı Öncelikli Konu Başlıkları" çalışması yapılacaktır. Bu çalışmalara katkı sağlayabilecek Kurumumuz Eğitim Araştırma Hastanelerinde görev yapan ve katılması uygun görülen alanında uzman personellerin tespitine yönelik çalışma yapılmıştır. Söz konusu çalışma kapsamında 35 Kamu Hastaneleri Birliklerine (28 ilimiz) bağlı olan 75 EAH'de çalışan uzmanlar tespit edilmiştir. Kurumuza ulaşan bilgiler, veri tabanına kaydedilmiş ve illere, konu başlıklarına ve çıktılara göre düzenlenerek analiz edilmiştir.
- TÜBİTAK tarafından açılacak çağrı programlarına esas teşkil etmek üzere Ar-Ge alanı konu başlıkları için Genel Sekreterlikler ile iletişime geçilmiştir. Çalışma kapsamında 10-21 Kasım tarihleri arasında 16 ilden toplam 50 proje iletilmiştir. Projeler; Sistem Geliştirme, Sistem iyileştirme Çalışmaları, Ürün Tasarımı ile Sistem Geliştirme, iyileştirme, Yerli Ürün Üretimi, Cihaz, Malzeme Geliştirme, Organ Üretimi, Görüntü Tekniğinin Geliştirilmesi, Yazılım Geliştirme, Ar-Ge Merkezi, Laboratuvar ve Klinik Araştırma-Alt Yapı Geliştirme konu başlıklarına göre tasnif edilmiştir.
- TÜBİTAK tarafından BTYK'nın 28. Toplantısına sunulmak üzere; Bakanlığımız sorumluluğunda olan

2013/106 ve 2014/104 sayılı kararları kapsamında hazırlanan iki adet gelişme raporu sunulmuştur.

- Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü'nün Sağlık Bakanlığının Ar-Ge nitelikli ihtiyaçlarını karşılamak için, destek programları kapsamında desteklenecek proje başlıklarının daha doğru ve etkin bir şekilde belirlenmesi amacıyla 26-28 Kasım 2014 tarihinde Bolu'da düzenlediği "Sağlık Bakanlığı Ar-Ge Nitelikli Proje İhtiyaçları Belirleme Çalıştayına" katılım sağlanmıştır.
- Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü'nün düzenlediği "TÜBİTAK ARDEP Ulusal Ar-Ge Programları ve HORIZON 2020 Programı Bilgilendirme Seminerlerine" Daire Başkanlıklarından 20 personelin Kurumsal düzeyde katılımı sağlanmıştır.
- Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü'nün düzenlediği 30 saatlik "Uygulamalı Ar-Ge ve İnovasyon Eğitimine" 3 Ar-Ge birim çalışanı katılım sağlamıştır.
- TÜBİTAK işbirliği kapsamında sağlık alanında Bakanlıkta yürütülen ve sonuçlandırılan 5 adet TÜBİTAK 1007 projesinin Müşteri Kurum olarak yaygınlaştırılması ile ilgili iş ve işlemler devam etmektedir.
- 2013 yılı içinde Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatında, araştırma-geliştirme kapsamında yürütülen faaliyetler ile ilgili döner sermaye bütçesinden kaynak aktarımı için 4 adet proje başvurusu yapılmıştır. Bu projeler incelenerek SAGEM'e iletilmiştir. Onaylanan proje; Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Eğitim Görevlisi, Neonatoloji Uzmanı Doç. Dr. Dilek DİLLİ ve ekibi tarafından hazırlanan "Gestasyonel Diyabetli Gebelerde Omega-3 Balık Yağı Suplementasyonunun Kord Kanı İnsülin Benzeri Büyüme Faktörü-1 (Insulin Like Growth Factor-1; IGF-1) Geni DNA Metilasyonu Üzerine Etkisi" başlıklı proje olmuştur.
- "Döner Sermaye İşletmesi Kapsamında Destekleyici Talebi ile Yürütülecek Çalışmalar ile İlgili Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge doğrultusunda Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde yapılması planlanan 84 adet klinik araştırma idari ve mali yönden incelenmiş olup 71 adet klinik araştırmanın klinik araştırma bütçe inceleme komisyonunda görüşülmesi sağlanmıştır.
- 68 adet klinik araştırmanın Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde başlatılması ile ilgili iş ve işlemler yürütülmüştür.
- Sertifikalı Eğitim alanı olarak belirlenmesi için Daire Başkanlığımıza 46 adet başvuru yapılmış olup bu başvurular sertifikalı eğitim alanı belirleme komisyonunca değerlendirilmiştir.
- Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı, Onkoloji Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı, Diyabet Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı, Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı, Stoma ve Yara Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı, Ameliyathane Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı, Endoskopist Eğitimi Sertifikalı Eğitim Programı, Psikolojinin Tıbbi Uygulamaları Sertifikalı Eğitim Programı, Nutrisyon Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı, Evde Sağlık Hizmetleri Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programının sertifikalı alan olarak belirlenmesi için çalışmalar başlatılmıştır.
- Kurumumuza bağlı taşra birimlerinde (Devlet Hastaneleri, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri) ve Üniversite Hastaneleri ile Özel Hastanelerde görev yapan sağlık personelinin bilgi ve becerisini arttırmaya yönelik 445 uzman hekim ile 141 hekim dışı sağlık personelinin hizmet içi eğitim



taleplerine yönelik başvuruları olmuştur. Bu başvurular Hizmet İçi Eğitim Komisyonunda değerlendirilmiş olup, 274 uzman hekim ile 142 hekim dışı sağlık personelinin talep ettikleri konularda hizmet içi eğitim almaları sağlanmıştır.

- Bakanlığımız ile diğer ülkeler arasında yapılan ikili anlaşmalar çerçevesinde ilgili ülkelerde görev yapan sağlık personelinin Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü tarafından Kurumumuza yönlendirilen eğitim talepleri koordine edilerek 292 Yabancı Uyruklu Personelinin ülkemiz eğitim ve araştırma hastanelerinde muhtelif konularda ve surelerde eğitim almaları sağlanmıştır.
- Hastanelerimizde görevli 770 kadın hastalıkları ve doğum uzmanının, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından düzenlenen Acil Obstetrik Klinisyen Eğitimini alması sağlanmıştır.
- Sağlık tesislerinin doğum servisi/ünitesinde görev yapmakta olan 2541 ebe ve hemşirelerin, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından düzenlenen Acil Obstetrik Bakım Programı ve Anne Dostu Hastane Programı kapsamında eğitim almaları sağlanmıştır.
- Bakanlığımızca planlanan perinatal merkezlerde görev yapan 38 göz hastalıkları ve sağlığı uzmanlarının ROP eğitimi konusunda eğitim almaları sağlanmıştır.
- Kardiyovasküler Cerrahi Merkezi açılacak hastanelerde görev yapan 44 sağlık personelinin KVC konusunda Kurumumuza bağlı hastanelerde veya üniversite hastanelerinde eğitim almaları sağlanmıştır.
- Yanık ünitesi açılacak hastanelerde görev yapan 21 sağlık personelinin yanık konusunda Kurumumuza bağlı hastanelerde veya üniversite hastanelerinde eğitim almaları sağlanmıştır.
- Sağlık tesislerinde yapılan hizmet içi eğitimlerin elektronik olarak TSİM ve ÇKYS'ye girilmesine yönelik olarak Nisan ayı içerisinde 2 gün süre ile 88 Genel Sekreterlikten Eğitim Sorumlularının katılımıyla Çalıştay düzenlenmiştir.

Tablo 34

2014 Yılı İçerisinde Yapılan Eğitimler

NO	EĞİTİMLER	KİŞİ SAYISI
1	Eğitime Alınan Uzman Hekim Sayısı	274
2	Hekim Dışı Sağlık Personeli	142
3	Acil Obstetrik Bakım Klinisyen Eğitimi	770
4	Acil Obstetrik Bakım Ebe-Hemşire Eğitimi	2541
5	Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı	388
6	Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı	322
7	ROP Eğitimi	38
8	Yabancı Uyruklu Personel Eğitimi	292
9	KVC Eğitimi	44
10	Yanık Eğitimi	21
TOPLAM		

Tablo 35 2014 Yılı İçerisinde Yapılan Diğer Faaliyetler

Yapılan Kongre ve Kurs Duyuruları	10
Üst Öğrenim mezunu personelin zam ve tazminatları hakkında bilgilendirme yazıları	250

Tablo 36 Eğitim, Araştırma ve Geliştirme Daire Başkanlığı Arşiv Hizmetleri

	Gelen Evrak	Giden Evrak
Ar-Ge Birimi	400	242
Eğitim Birimi	3066	2478
Toplam	3466	2720

3.2.9.2. İletişim Daire Başkanlığı

- 2014 Yılı içerisinde kurumumuza toplam 22550 elektronik başvuru yapılmıştır. Başvuruların ağırlıklı kısmı (13876 adet) Hekim Talebi Başvurularından oluşmaktadır. Diğer Başvurular, Hekim Talebi Başvuruları dışında kalan diğer taleplerdir ve 7965 adet başvuru ile %35'lik bir orana sahiptir. İade Edilen Başvurular ise Kurumumuz görev alanı ile ilgili olmadığı veya başvurularda aranan kriterlere uygunsuzluğu gerekçesi ile işleme alınmadan kabul edilmeyen başvurulardır.
- 2014 yılı içerisinde Daire Başkanlığımız bünyesinde Bilgi Edinme Kanunu kapsamında yürütülen çalışmalar;

Bilgi Edinme:

4982 Sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu kapsamında Kurumumuza yönlendirilen başvurular-dır. Bu kanun kapsamında Bakanlığımız Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğüne yapılan başvurulardan Kurumumuz ile ilgili olanlar tkhk.bilgiedinme@saglik.gov.tr e-posta adresimize gönderilmektedir. Gelen başvurular konularına göre ilgili Daire Başkanlıklarına gönderilerek cevaplanması talep edilmektedir. Gelen cevaplar Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğüne iletilerek kapatılmaktadır.

BİMER:

4982 Sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu ve 3071 sayılı Dilekçe Hakkının Kullanılmasına Dair Kanun kapsamında Başbakanlık İletişim Merkezine yapılan başvurulardan Kurumumuz ile ilgili olanlar Bimer sistemi vasıtasıyla tarafımıza iletilmektedir. Gelen başvurular konularına göre ilgili Daire Başkanlıklarına gönderilmektedir. Daire Başkanlıkları görevlileri başvuru sahiplerine telefonla, e-postayla veya resmi yazı ile cevap vererek başvuruları kapatmaktadır.

SBN:

Bakanlığımız tarafından kurulan internet tabanlı forum benzeri (www.sbn.gov.tr) platform Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü tarafından yönetilmektedir. Bu platforma sadece sağlık çalışanları ile



sağlık çalışanı adaylarının üyelikleri kabul edilmektedir. Üyelerin sorularından/taleplerinden ilgili olanlar platform üzerinden tarafımıza yönlendirilmektedir. Gelen başvurular yine bu platform üzerinden ilgili Daire Başkanlıklarına gönderilmektedir. Daire Başkanlıklarının cevapları Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğüne iletilerek başvurular kapatılmaktadır.

SABİM:

Sağlık sisteminin herhangi bir aşamasında yaşanan sorunun, Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğüne bağlı 184 SABİM hattının aranması veya şahsen başvuru yapılması ile özdenetim mekanizması harekete geçmektedir. SABİM operatörleri tarafından kayıt altına alınan başvuru, SABİM çözümleyicilerince değerlendirilerek, Kurumumuz ile ilgili olanlar Sabim sistemi vasıtasıyla tarafımıza iletilmektedir. Gelen başvurular konularına göre ilgili Daire Başkanlıkları ile görüşülmekte ve alınan cevaplar Sabim sistemine kayıt edilmektedir. Başvuru sahibi aranarak sonuç hakkında bilgi verilmektedir. Ayrıca gelen cevaplar Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğüne iletilerek kapatılmaktadır.

Online Başvurular:

Kurumumuza elektronik ortamda web aracılığı ile ulaşmaktadır. Tüm başvurular birimimiz tarafından değerlendirmekte, ilgili daire başkanlıklarına iletilerek yasal süre içerisinde cevaplanması sağlanmaktadır.

3.2.9.3. Hasta, Çalışan Hakları ve Güvenliği Daire Başkanlığı

- Hastalara yönelik faaliyetler dışında hastane hizmetlerinin geliştirilmesi ve personele yönelik çalışmalar kapsamında;
 - 1.778 Eğitim Çalışması,
 - 495 Araştırma-Kalite Çalışmaları,
 - 565 Personele Yönelik Psiko-Sosyal Danışmanlık,
 - 80 Gönüllü Çalışmaların Organizasyonu,
 - 121 Sosyal Etkinlik,
 - 349 Tıbbi Sosyal Hizmet Birimleri tarafından yürütülen çeşitli çalışmalar,

olmak üzere toplam 3.388 çalışma, Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi'nde görevli sosyal hizmet uzmanları tarafından gerçekleştirilmiştir.

- Genel Sekreterliklerden gelen verilere göre sağlık tesislerimize başvuran kimliksiz hasta sayılarının toplamı aşağıda belirtilmiştir.

Tablo 37

Sağlık Tesislerimize Başvuran Kimliksiz Hasta Sayısı

2012	2013	2014
119,619	213,033	401,377

- Kurumumuza bağlı Genel Sekreterliklerden 2014 yılında hasta hakları şikâyet istatistikleri toplanmış olup, 2012-2013 yılı verileri ile birlikte aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 38 2014 Yılı Hasta Hakları Şikâyet İstatistikleri

	2012		2013		2014	
Yerinde Çözömlenen	177.277	%88.68	188.812	%88.07	173.964	%92
Kurulda Görüşölen	22.610	%11.3	25.562	%11.92	13.205	%7
Toplam	199.887	%100	214.374	%100	187.169	%100

- 08 Mayıs 2014 tarihli ve 28994 sayılı Resmi Gazetede Yayınlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinde Değişiklik yapılmasına dair Yönetmelik Kapsamında Daire Başkanlığımızca yeniden revize edilerek hazırlanan örnek hasta onam belgelerinin HBYS üzerinden Web tasarımı hazırlanması için 04.12.2014 tarihinde Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ile birlikte çalışmalar başlatılmıştır. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ile yapılan toplantıda hasta onam belgeleri planlanan formata göre revize edilmiş olup, HBYS Entegrasyonu ile ilgili gerekli çalışmaların başlatılması için Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ile irtibata geçilmiştir.
- Ocak-Aralık 2014 Yılına Ait Beyaz Kod/Alo 113 verilerine göre;**
Toplamda 8135 şiddet vakası gerçekleşmiş olup, 2750 Fiziksel Şiddet, 5385 Sözel Şiddet vakası bildirimi olmuştur. Bunların 4800 Devlet Hastanesi, 2929 Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 406 Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezinde gerçekleşmiştir. 5336 Beyaz Kod vakası Adli Mercilere intikal etmiştir.
- Kimyasal, fiziksel ve ergonomik risk etmenleri, elle kaldırma ve taşıma, iş ekipmanlarının güvenli kullanımı, ekranlı araçlarla çalışma, kişisel koruyucu donanım kullanımı, iş kazalarının sebepleri ve korunma prensipleri ile tekniklerinin uygulanması, iş sağlığı ve güvenliği genel kuralları ve güvenlik kültürü, parlama, patlama, yangın ve yangından korunma, elektrik, tehlikeleri, riskleri ve önlemleri, tahliye ve kurtarma, güvenlik ve sağlık işaretleri konulu kurumumuzda yapılan eğitimlere 269,265 personel katılım sağlamıştır.

3.2.9.4. Destek Hizmetleri Daire Başkanlığı

- Kurumunuzun Genel Evrak ve Kurum İçi Evrak Birimine 01.01.2014-18.12.2014 tarihleri arasında PTT, PTT kargo, APS, özel kargo şirketleri, kişilerin getirdikleri, EBYS üzerinden ve kurum içerisinden gelen toplam 410.741 adet evrak teslim alınmıştır.

- Giden evrak birimi olarak 01.01.2014 tarihinden 18.12.2014 tarihine kadar normal posta ile gönderilen evrak sayısı 79.888, iadeli taahhütlü evrak sayısı 299, taahhütlü gönderilen evrak sayısı 26.136'dır. EBYS üzerinden ise 1839 adet evrak ilgili Genel Sekreterliklere gönderilmiştir. Elden 21.252 adet evrak şahıslara teslim edilmiştir. Toplam giden evrak sayısı 129.414'tür. Kurumumuzu telefonla arayıp evrakları hakkında bilgi isteyen kişi sayısı 4326 dır. Bu kişilere gerekli bilgiler verilerek ilgili birimlere yönlendirilmeleri yapılmıştır.

Tablo 39**Destek Hizmetleri Daire Başkanlığı İstatistik Veriler**

PERSONEL SERVİS ARACI	54
KURUM İÇİ TOPLANTI ORGANİZASYONU	198
DAĞITILAN YEMEK ADEDİ	84992
TEMİZLİK HİZM. ÇALIŞAN PERSONEL SAYISI	105
GÜVENLİK HİZM. ÇALIŞAN PERSONEL SAYISI	27
HALKLA İLİŞKİLERDE ÇALIŞAN PERSONEL SAYISI	65

Tablo 40**Soru Önergeleri ile İlgili Olarak Yapılan İşlemler**

Birimlere ve kurumlara cevap için yazılan yazı	1600 adet
Kurumumuzdan bilgi talep edilen yazılara cevaben yazılan yazı	149 adet
Hukuk müşavirliğine sevk edilen yazı	226 adet
Makama arz edilen yazı	148 adet
Cevaplanan sözlü soru önergesi	10 adet
Toplam gelen soru önergesi	411 adet

- Ülke genelinden gelen sağlık kurum ve kuruluşlarına ait ticari alanlarla ilgili sorunlarla ilgili görüş taleplerine cevap verilmiştir.
- Bakanlığımız bünyesinde bulunan ticari alanların denetlenmesi sonucu Sayıştay raporlarında belirtilen eksikliklere ilişkin Ticari Alanlar Kullanım Kılavuzu hazırlanmıştır.
- Sağlık tesisleri bünyesinde bulunan ticari alanların fiziki mekanların iyileştirilmesi, yeni ticari alanların açılması yönünde kurumlar uyarılarak mali dengelerine katkı sağlanması adına çalışmalar yapılmıştır.
- Ticari alanların işletilmesine yönelik kurumlardan alınan geribildirimler doğrultusunda Kurumuz web sitesinde yayınlanmak üzere mevzuat ve sık sorulan sorularında yer alacağı modül kurularak gereksiz yazışmaların engellenmesi yönünde çalışmalar başlatılmıştır.



BÖLÜM 4

İDARE FAALİYET RAPORU 2014

KURUMSAL KABİLİYET VE KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ



4.1. ÜSTÜNLÜKLER

- Nitelikli, mevzuata hâkim, saha tecrübesine sahip, genç ve dinamik personel yapısı
- Yeniliğe, değişime ve teknolojik gelişmelere açık olma
- Kurumumuz mali hizmetlerinin en iyi şekilde yürütülmesi
- İnsan ve hizmet sunum odaklı çalışmaların yapılması
- İletişime açık, takım çalışmasını ve sosyal faaliyetleri destekleyen yönetim anlayışı
- Bilişim teknolojisinden en iyi şekilde yararlanılması
- Gerektiğinde yeterli araç, gereç ve ekipmanın sağlanabilmesi
- Çalışan personelin özverili, sosyal ve beşeri ilişkileri gelişmiş bireyler olması
- Geçmişe dayanan bilgi birikimine ve deneyime sahip olunması
- Kamuoyundaki olumlu imaj, idareye güven ve desteğin var olması
- Yeniden yapılanma, stratejik planlama, kalite ve performans yönetimi konularındaki istek
- Güçlü teknolojik altyapı

4.2. ZAYIFLIKLAR

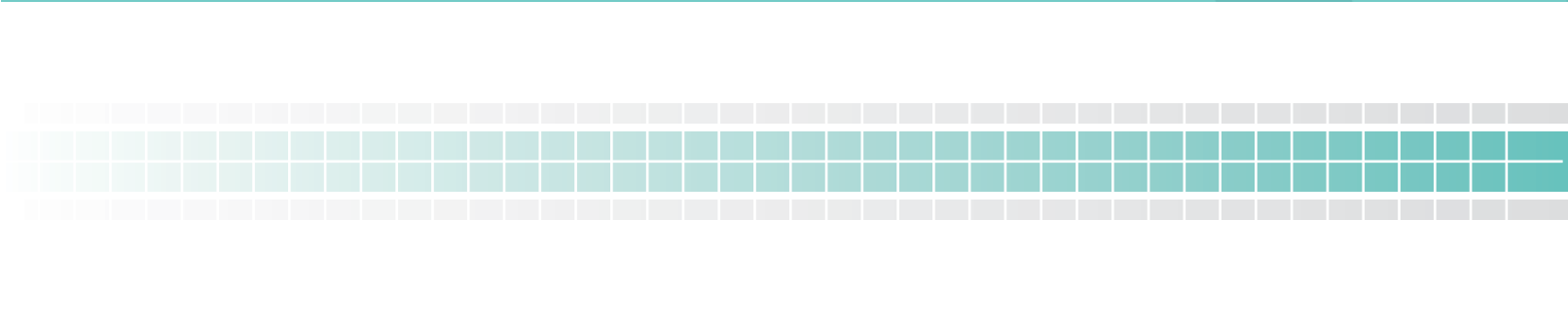
- Kurum içi koordinasyon ve iletişim eksikliği
- Sürekli değişen mevzuat nedeniyle takip edilmesinde yaşanan güçlük
- Personel sayısının ve fiziki mekânın yetersizliği
- Çalışanlar arasında fırsat eşitliğinin olmaması
- Tanıtım ve halka ilişkiler faaliyetlerinin yetersiz olması
- Sosyal imkânların yetersizliği (lojman, kantin, kreş, spor salonu vs.)
- Geçici görevle çalışan personelin gelecek kaygısı
- Kurum çalışanlarında kariyer endişesinin neden olduğu verimsizlik
- Kadro yetersizliği ve ileri hedeflere uygun personel istihdamında güçlük yaşanması
- On-line takip ve akıllı santral sisteminin olmaması, bu nedenle sürekli mükerrer başvuruların olması, kuruma ulaşılabilirliğin azalması

4.3. FIRSATLAR

- Kamu Hastane birliklerinin oluşmasına bağlı olarak uzman hastane yöneticiliği ve danışmanlığı yapılabilecek kapasitede olunması,
- Kurumların Sayısal verilerinin değerlendirilmesinde parametreler üzerinden kurumun mali yapısını tahmin etme becerisi gelişmiştir
- Kamu yönetiminde iyileştirmeler,
- 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun önemi, Uluslararası İç Kontrol Standartlarının ülkemizde önemsenmesi ve yaygınlığı,
- Gelişen bilgi teknolojisi ve bilgi kaynaklarına hızlı erişim,
- Yöneticilerin personelin niteliğini artırmaya yönelik kurumsal ve bireysel faaliyetleri desteklemesi
- Stratejik yönetim kavramına ilginin artması,
- Bürokrasi ve kırtasiyeciliğin giderek azaltılması,
- Ekonomik ve siyasi istikrar

4.4. TEHDİTLER

- Yetişmiş personel göçü,
- Kadro yetersizliği ve ileri hedeflere uygun personel istihdamında güçlük yaşanması,
- Mevzuat değişiklikleri,
- Sağlık sektörünün istismara açık olması,
- Küresel ve/veya bölgesel ekonomik krizler





BÖLÜM 5

İDARE FAALİYET RAPORU 2014

ÖNERİ VE TEDBİRLER



5. ÖNERİ VE TEDBİRLER

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu olarak sağlık tesislerinde kaliteli ve etkin sağlık hizmeti sunarken, insan gücünde, maddi kaynaklarda tasarruf sağlamayı, verimi artırmayı, insan gücünün ülkemizde dengeli dağılımını ve bütün paydaşlar arasında iş birliği içerisinde gerçekleştirmeyi amaçlamaktayız. Bu amaçları gerçekleştirebilmek sürekli gelişimi ilke edinen bir yapıyla mümkündür.

Kurumumuz personelinin yeterli bilgi ve beceriye sahip, iş ile ilgili güncel gelişmelere hakim olabilmesi amacıyla mesleki ve sosyal eğitimlerin arttırılması gereklidir. Ayrıca personel motivasyonun arttırılması, kurumsal aidiyet duygusunun güçlendirilmesi amacıyla geçici görevle çalışan personelin kadrosunun Kurumumuza alınması gerekmektedir.

Kurumumuzun fiziki mekândan kaynaklanan eksikliklerin giderilmesi uygun çalışma ortamının sağlanması açısından gereklidir.

Kurumsal kültür ve kurumsal hafıza oluşturulmasına yönelik çalışmalar yapılmalıdır. Kurumumuz merkez ve taşra teşkilatı arasındaki iletişim ağının güçlendirilmesine yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

Kurumumuzun performans programı ile faaliyet raporlarının hazırlanmasına ve performans yönetimi anlayışının yerleşmesine katkıda bulunacak bilgi sistemi oluşturulmalıdır. Performansa dayalı karar alma süreçlerinde kullanılmak üzere gerekli bilgilerin toplanması, performansı ölçmek üzere analiz edilmesi ve değerlendirilerek raporlanması ve bu konuda düzenleyici etkiye sahip gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

Sağlık politikaları ve sorunlar üzerinde tüm paydaşların bir araya gelerek çalışmaları sağlanmalı, ülke ihtiyaçlarını karşılayacak sorunlara çözüm olacak rasyonel bir planlama ve tüm bunların sonucunda ortaya çıkacak öneriler ülke gerçeklerine uygun, uygulanabilir, olmalıdır.



İDARE FAALİYET RAPORU **2014**

EKLER



EK - 1

İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI

Üst yönetici olarak yetkim dahilinde;

Bu raporda yer alan bilgilerin güvenilir, tam ve doğru olduğunu beyan ederim.

Bu raporda açıklanan faaliyetler için bütçe ile tahsis edilmiş kaynakların, planlanmış amaçlar doğrultusunda ve iyi mali yönetim ilkelerine uygun olarak kullanıldığını ve iç kontrol sisteminin işlemlerin yasallık ve düzenliliğine ilişkin yeterli güvenceyi sağladığını bildiririm.

Bu güvence, üst yönetici olarak sahip olduğum bilgi ve değerlendirmeler, iç kontroller, iç denetçi raporları ile Sayıştay raporları gibi bilgim dahilindeki hususlara dayanmaktadır.

Burada raporlanmayan, idarenin menfaatlerine zarar veren herhangi bir husus hakkında bilgim olmadığını beyan ederim.

(Ankara-2015)

İmza
Uzm. Dr. Zafer ÇUKUROVA
Kurum Başkanı

EK - 2

MALİ HİZMETLER BİRİM YÖNETİCİSİNİN BEYANI

Mali hizmetler birim yöneticisi olarak yetkim dahilinde;

Bu idarede, faaliyetlerin mali yönetim ve kontrol mevzuatı ile diğer mevzuata uygun olarak yürütüldüğünü, kamu kaynaklarının etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde kullanılmasını temin etmek üzere iç kontrol süreçlerinin işletildiğini, izlendiğini ve gerekli tedbirlerin alınması için düşünce ve önerilerimin zamanında üst yöneticiye raporlandığını beyan ederim.

İdaremizin 2014 yılı Faaliyet Raporunun “3.1. Mali Bilgiler” bölümünde yer alan bilgilerin güvenilir, tam ve doğru olduğunu teyit ederim.

(Ankara-2015)



İmza

Yusuf KARA

Strateji Geliştirme Daire Başkanı