



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu

2015

İdare Faaliyet Raporu



Bakan Sunuşu



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 literatürde 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 2015 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 2015 Yılı İdare Faaliyet Raporunu kamuoyunun ilgisine ve takdirine sunar, söz konusu faaliyetler kapsamında emeği geçen mesai arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Sağlık Bakanı

Üst Yönetici Sunuşu



Sağlık, en temel insan hakkı olmakla beraber sağlık sektörünün hizmet temeli de insandır. Sağlığın temini için ülkeler ve bireyler gelirlerinin önemli ve nitelikli bir miktarını sağlık harcaması için aktarabilmektedir. Ülkemizde insanın ve dolayısı ile toplumun sağlıklı kılınmasında en önemli aktörlerden birisi Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'dur.

Sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli bir şekilde arz edilebilmesi için; sağlık politikalarının, planlamanın ve hedeflerin belirlenmesi bu çerçevede ihtiyaç duyulan finansmanın sağlanması ve organizasyon yönetiminin aynı bilinçle hareket etmesi gerekmektedir.

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. İlgili 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 2015 yılında gerçekleştirilen hizmetler ve sürdürülen faaliyetlere ilişkin "2015 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, "2015 Yılı İdare Faaliyet Raporu" nun kamuoyuna ve bütün ilgililere faydalı olmasını dilerim.

Prof.Dr. Alper CİHAN
Kurum Başkanı

İÇİNDEKİLER

Bakan Sunuşu

04

Üst Yönetici Sunuşu

06

Tablolar
Grafikler

10-11

Genel Bilgiler

16

Amaç ve Hedefler

44

Faaliyetler İlişkin Bilgiler
ve Değerlendirmeler

52

Kurumsal Kabiliyet ve
Kapasitenin
Değerlendirilmesi

132

Öneri ve Tedbirler

134

Ekler

136

BAKAN SUNUŞU.....	4
ÜST YÖNETİCİ SUNUŞU	6
1.GENEL BİLGİLER	16
1.1 MİSYON VE VİZYON.....	16
1.2. YETKİ, GÖREV VE SORUMLULUKLAR.....	17
1.3. İDAREYE İLİŞKİN BİLGİLER	20
1.3.1. Fiziksel Yapı.....	20
1.3.2 Örgüt Yapısı	22
1.3.3 Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar.....	26
1.3.4. İnsan Kaynakları	33
1.3.5 Sunulan Hizmetler.....	36
1.3.5.1 Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	36
1.3.5.2 Hukuk Müşavirliği.....	37
1.3.5.3 İç Denetim Birimi Başkanlığı	37
1.3.5.4. Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı	38
1.3.5.5. Tıbbi Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı.....	38
1.3.5.6. Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı.....	38
1.3.5.7. İzleme, Ölçme Ve Değerlendirme Kurum Başkan Yardımcılığı.....	39
1.3.5.8. İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı	39
1.3.5.9. Destek Ve İdari Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı.....	39
1.3.6. Yönetim ve İç Kontrol Sistemi.....	41
2.AMAÇ VE HEDEFLER	44
2.1. İdarenin Amaç ve Hedefleri	44
2.2. Temel Politika ve Öncelikler	46
3.FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER	52
3.1. MALİ BİLGİLER	52
3.1.1. Bütçe Uygulama Sonuçları Ve Temel Mali Tablolara İlişkin Açıklamalar.....	52
3.1.2. Döner Sermaye Bütçe Uygulama Sonuçları	54
3.2. PERFORMANS BİLGİLERİ.....	60
3.2.1. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı.....	60
3.2.2. Hukuk Müşavirliği	61
3.2.3. Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı.....	62
3.2.4. Tıbbi Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı	63
3.2.4.1 Sağlık Tesisleri Daire Başkanlığı	63
3.2.4.2. Özellikle Sağlık Hizmetleri ve Proje Daire Başkanlığı	70
3.2.4.3. Müşterek Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı	72
3.2.4.4. Sağlık Bakım ve Hasta Hizmetleri Daire Başkanlığı	77
3.2.4.5. Tıbbi Cihaz Ve Tıbbi Hizmet Alımları Planlama Daire Başkanlığı	81
3.2.4.6. Uluslararası İlişkiler ve Acil Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı.....	82
3.2.4.7. Sağlık Tesisleri Yatırım Planlama ve Takip Daire Başkanlığı	85
3.2.5. İzleme Ölçme Ve Değerlendirme Başkan Yardımcılığı.....	86
3.2.5.1 Ek Ödeme Daire Başkanlığı.....	86
3.2.5.2. Sağlık Bilişimi Daire Başkanlığı.....	87
3.2.5.3. Verimlilik ve Kalite Yönetimi Daire Başkanlığı.....	90
3.2.5.4. Klinik Tanı Ve Maliyet Yönetimi Daire Başkanlığı	92
3.2.6. Destek Ve İdari Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı	94
3.2.6.1. Eğitim, Araştırma ve Geliştirme Daire Başkanlığı	94
3.2.6.2. İletişim Daire Başkanlığı	96
3.2.6.3. Hasta, Çalışan Hakları ve Güvenliği Daire Başkanlığı	98
3.2.7. İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı.....	100
3.2.7.1. Kurum Merkez ve Sözleşmeli Personel Daire Başkanlığı.....	100
3.2.7.2. Tabip Atama Daire Başkanlığı	100
3.2.7.3. Sağlık Personeli Atama Daire Başkanlığı.....	101
3.2.7.4. Kurum Yönetim Hizmetleri ve Özlük İşlemleri Daire Başkanlığı	101
3.2.7.5. İnsan Kaynakları Planlama ve İstihdam Geliştirme Daire Başkanlığı.....	102
3.2.7.6. Disiplin İşlemleri Daire Başkanlığı.....	102
3.2.8. Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı.....	103
3.2.8.1. Döner Sermaye Bütçe, Muhasebe İşlemleri Daire Başkanlığı.....	103
3.2.8.2. Satın Alma Daire Başkanlığı	104
3.2.8.3. Tedarik Yöntemleri Düzenleme Daire Başkanlığı.....	107
3.2.8.4. Finansal Analiz Daire Başkanlığı	108
3.2.8.5. Stok Takip ve Analiz Daire Başkanlığı.....	109
3.3. PERFORMANS SONUÇLARI TABLOSU.....	111
3.4. PERFORMANS SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	114
3.5. PERFORMANS BİLGİ SİSTEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	132
4.KURUMSAL KABİLİYET VE KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ	134
4.1. ÜSTÜNLÜKLER.....	134
4.2. ZAYIFLIKLAR.....	134
5.ÖNERİ VE TEDBİRLER	136
EKLER	138

Tablolar

Tablo 1	Kurumumuza Bağlı Genel Sekreterlik ve Sağlık Tesisleri.....	21
Tablo 2	Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Personel Durumu.....	33
Tablo 3	Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Kadrolu Çalışan Personel Durumu	34
Tablo 4	Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Sözleşmeli Çalışan Personel Durumu (663 KHK).....	35
Tablo 5	Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Sözleşmeli Çalışan Personel Durumu	35
Tablo 6	TKHK 2015 Yılı Gerçekleşme Tablosu (Ekonomik 1.Düzye).....	52
Tablo 7	Kurumumuz 2015 Yılı Yatırım Programında Yer Alan Yatırım Projelerinin Ödenek ve Harcama Dağılımı.....	52
Tablo 8	TKHK 2015 Yılı Gerçekleşme Tablosu (Ekonomik 2.Düzye).....	53
Tablo 9	2015 Yılına Ait Genel Bütçe Tertiplerinin Ödenek Durum Listesi.....	54
Tablo 10	2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Yatırım Giderleri	55
Tablo 11	2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Tıbbi Malzeme İlaç Gideri.....	55
Tablo 12	2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Hizmet Giderleri	56
Tablo 13	2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Personel Giderleri	56
Tablo 14	2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Kanuni Yükümlülük Gideri.....	57
Tablo 15	2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi İşletme Giderleri.....	57
Tablo 16	2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Gerçekleşme Özeti.....	58
Tablo 17	2015 Yılı Döner Sermaye Bütçesi Tahakkuk Gelirleri	58
Tablo 18	2015 Yılına Ait SGK Tahakkuk ve Tahsilat Tablosu	59
Tablo 19	Hukuk Müşavirliği İşlem Sayıları.....	61
Tablo 20	2015 Yılı MHRS Verileri	69
Tablo 21	2015 Yılı MHRS Kapsamında Bulunan ADSM lerin İlk Muayene ve Devam Eden Muayene Karşılaştırması.....	69
Tablo 22	Randevu Kanallarına Göre Randevu Alma Oranı	69
Tablo 23	2015 Yılı Merkezi Alım Listesi	81
Tablo 24	2015 Yılında Açılan Programlar ve Eğitim Alan Personel Sayısı	95
Tablo 25	Hasta İletişim Birimlerine Yapılan Başvurular.....	98
Tablo 26	Çalışan Hakları ve Güvenliği İstatistikleri.....	99
Tablo 27	2015 Yılı Merkezi Alımla İhalesi Gerçekleştirilen ve Süreci Devam Eden Tıbbi Cihazlar	104
Tablo 28	2015 Yılı Merkezi Alımla Teslimi Yapılan ve Kurulumu Gerçekleştirilen Tıbbi Cihazlar	105
Tablo 29	4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu 19/a Maddesine Göre Yapılan İhaleler	106
Tablo 30	4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu 3/e Maddesine Göre DMO'dan Yapılan Alımlar	106
Tablo 31	5018 sayılı Kamu Mali yönetim ve Kontrol kanununun 35. maddesine Göre Kredi ve Avans ile Yapılan Alımlar	106
Tablo 32	4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu 22/d Doğrudan Temin ile Yapılan Alımlar	106
Tablo 33	2015 Yılında Yapılan Ayrıntılı Finansal Değerlendirme ve Özet Finansal Değerlendirme Raporları.....	108
Tablo 34	Çok Boyutlu Finansal Analizi Yapılan Birlikler	108
Tablo 35	Performans Göstergesi Sonuçları (PGS) Formu.....	112

Grafikler

Grafik 1	2015 Randevu Alma Kanallarından Alınan Randevular	69
Grafik 2	Çalışan Hakları ve Güvenliği İstatistikleri.....	99
Grafik 3	Performans Göstergesi Sonuçları	113

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 Hâsıla

HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi 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

UKAY: Ulusal Kaza Yaralanma

USVS: Ulusal Sağlık Veri Sözlüğü

YİKOB: Yatırım İzleme ve Koordinasyon Başkanlığı

2015

İdare Faaliyet Raporu



BÖLÜM 1 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 dayanılarak, 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, idarî hizmetler ve malî hizmetler başkanlıkları kurulmuştur. Birliğe bağlı hastaneler hastane yöneticisi tarafından yönetilir. Hastane yöneticisine bağlı olarak başhekimlik, idarî ve malî işler 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:

- Birliğin belirlenen hedef, politika ve stratejilere, ilgili düzenlemelere ve performans programına göre yönetmek.
- Birliğin faaliyet ve işlemlerini denetlemek, yönetim sistemlerini değerlendirmek, işleyiş ve yönetim süreçlerinin etkililiğini gözetmek, yönetimin, kalitenin ve verimliliğin geliştirilmesini sağlamak.
- Birlik bünyesindeki sağlık kurumlarında etkili ve verimli hizmet sunumunu sağlamak, bu amaçla kaynak ve personel ihtiyaçlarını tespit etmek, istihdam planlaması yapmak ve personel hareketlerini gerçekleştirmek.
- Hastaneler arası koordinasyon ve diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliğini sağlamak.
- Bütçe ve yatırım tekliflerini hazırlayarak Kuruma sunmak.
- Birlik ile ilgili istatistikî bilgilerin takibini sağlamak, birliğin malî tablolarını birleştirmek ve alınabilecek önlemler hakkında Kuruma önerilerde bulunmak.
- Hasta hakları, hasta ve çalışan memnuniyeti ve hastaların sosyal ihtiyaçlarına yönelik hizmetlerin geliştirilmesini, tıp ve kamu görevlileri etik ilkelerinin uygulanmasını sağlamak.
- İlgili mevzuat çerçevesinde birlik gelirlerinin tahakkuk ettirilmesini, gelir ve alacakların takip ve tahsili ile harcama işlemleri ve muhasebe hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak.
- Birlik ile ilgili 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 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 Balgat Çankaya/Ankara adresinde bulunmaktadır.

Ana hizmet binasında 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 Balgat 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. 2. Ek Hizmet Binamızda Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığımız görev yapmaktadır.

Tablo 1

Kurumumuza Bağlı Genel Sekreterlik ve Sağlık Tesisleri

ADI	SAYI
GENEL SEKRETERLİK	89
DEVLET HASTANESİ	616
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	76
AĞIZ VE DİŞ HASTALIKLARI HASTANESİ	15
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ	134
TOPLAM	930

Kaynak: Tıbbi Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı



1.3.2 ÖRGÜT 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**
 - Sağlık Tesisleri Daire Başkanlığı
 - Müşterek Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı
 - Özellikle Sağlık Hizmetleri ve Proje Daire Başkanlığı
 - Sağlık Tesisleri Yatırım Planlama ve Takip Daire Başkanlığı
 - Sağlık Bakım ve Hasta Hizmetleri Daire Başkanlığı
 - Tıbbi Cihaz ve Tıbbi Hizmet Alımları Planlama Daire Başkanlığı
 - Uluslararası İlişkiler ve Acil Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı
- **Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı**
 - Finansal Analiz Daire Başkanlığı
 - Döner Sermaye Bütçe, Muhasebe İşlemleri Daire Başkanlığı
 - Tedarik Yöntemleri Düzenleme Daire Başkanlığı
 - Satın Alma Daire Başkanlığı
 - Stok Takip ve Analiz Daire Başkanlığı
- **İzleme, Ölçme ve Değerlendirme Kurum Başkan Yardımcılığı**
 - Verimlilik ve Kalite Yönetim Daire Başkanlığı
 - Ek Ödeme Daire Başkanlığı
 - Sağlık Bilişimi Daire Başkanlığı
 - İstatistik, Analiz ve Raporlama Daire Başkanlığı
 - Klinik Tanı ve Maliyet Yönetimi Daire Başkanlığı
- **İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı**
 - Tabip Atama Daire Başkanlığı
 - Sağlık Personeli Atama Daire Başkanlığı
 - Kurum Merkez ve Sözleşmeli Personel Daire Başkanlığı
 - İnsan Kaynakları Planlama ve İstihdam Geliştirme Daire Başkanlığı
 - Disiplin İşlemleri Daire Başkanlığı

- Emeklilik ve Sicil İşlemleri Daire Başkanlığı
- Kurum Yönetim Hizmetleri ve Özlük İşlemleri Daire Başkanlığı

• Destek ve İdari Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

- Eğitim, Araştırma ve Geliştirme Daire Başkanlığı
- Destek Hizmetleri Daire Başkanlığı
- İletişim Daire Başkanlığı
- Hasta, Çalışan Hakları ve Güvenliği 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

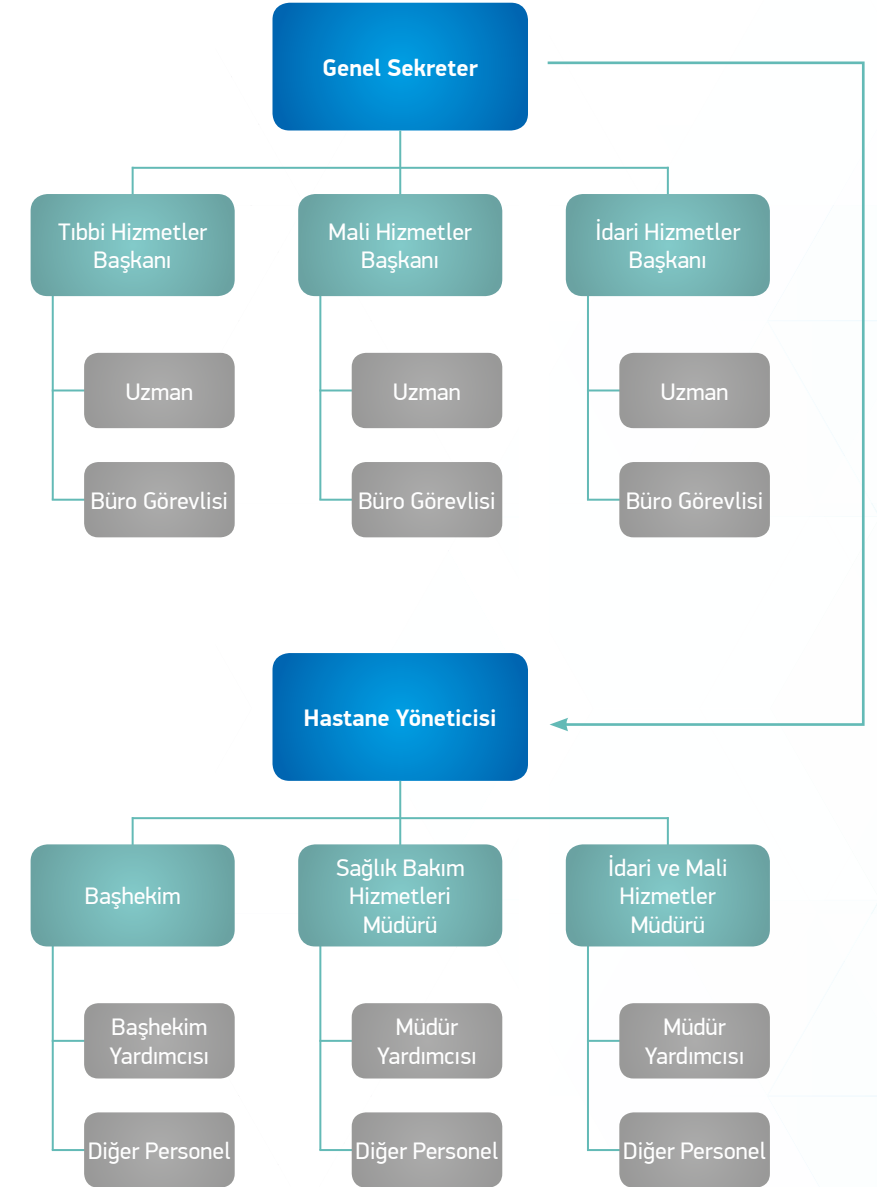
Hastane Yöneticiliklerine bağlı birimler:

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

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Merkez Teşkilat Şeması



Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Taşra Teşkilat Şeması



1.3.3 BİLGİ VE TEKNOLOJİK KAYNAKLAR

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 insan 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 işletmelerin 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



Ekran görüntüsü, "Döner Sermaye Analitik Bütçe Modülü" başlıklı bir web arayüzünü göstermektedir. Arayüzün üst kısmında Sağlık Bakanlığı ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu logosu yer almaktadır. Arayüzün ortasında, bir elin altın coinleri saydığı ve bir stetoskopun olduğu iki fotoğraf yer almaktadır. Arayüzün alt kısmında, "Sağlık Bakanlığı", "Kamu Hastaneleri Kurumu" ve "Halk Sağlığı Kurumu" başlıklarına ayrılmış üç giriş alanı bulunmaktadır. Her giriş alanı, "Kullanıcı Adı", "Şifre" ve "Giriş" butonları ile donatılmıştır. Giriş butonları "SB Giriş", "TKHK Giriş" ve "THSK Giriş" olarak etiketlenmiştir.

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 yapılmakta olup, geliştirdiğimiz model ile birçok modül yapıyı içeren kombine bir kaynak yönetim sistemi oluşturulmuştur.

MKYS Mobil Sistemi

MKYS ortamındaki veri ve işlevsel özelliklerin mobil ortama aktarılması sağlanıp, bunun yanı sıra sınıflandırma ve zimmet işlemlerinin mobil ortamda yapılarak yerinde ve daha hızlı erişim yapılabilmesine olanak sağlamak amaçlanmıştır.

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.



Tek Düzen Muhasebe Sistemi (TDMS)

Kullanıcı Girişi

Dönem: 2016

TC Kimlik No: [Giriş Alanı]

Parola: [Giriş Alanı]

5142 Doğrulama Kodu

Giriş [Giriş Butonu]

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 ve 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.

Sağlık Turizmi Hasta Takip Sistemi

Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü koordinasyonunda sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamındaki hasta sayılarına ilişkin verileri içermekte olup Kurumumuza bağlı sağlık tesislerindeki hasta sayıları yıllık olarak talep edilmektedir.

Tıbbi Cihaz Cetveli

TSİM den alınan verilerle oluşturulmuş ve her ay güncellenen ek bir masraf gerektirmeyen veri tabanı programı olup randevu sürelerinin takibi aşamasında cihaz ve personel durumunu görmek ve planlamaya destek amaçlı kullanılmaktadır.

Web Tabanlı Yatırım Takip Modülü

Taşradaki yatırımların tek elden takip edilmesi, güncel veriye ulaşılabilirlik ve yetki alanına giren verilerin ilgili paydaşlar tarafından güncellenmesi için kullanılmaktadır.

Dinamik Veri Giriş Platformu

Sağlık otelciliği ile ilgili veri girişi yapılmasında kullanılmaktadır.

Stok Koordinasyon Sistemi

Stok Koordinasyon Programı, sağlık tesislerinin gerek genel sekreterlikler içerisinde, gerekse genel sekreterlikler dışından ihtiyaç fazlası ya da stok fazlası malzeme teminini kolaylaştırmak amacıyla kurulmuştur. Malzeme talebi bu program aracılığı ile online yapılmaktadır ve talebi alan tesis genel sekreterlik içerisindekilere en geç 2 gün, Genel Sekreterlik dışındakilere de en geç 5 gün içerisinde cevap vermektedir.

İhtiyaç Yönetim Sistemi

İhale listeleri hazırlanırken ihtiyaç kalemlerinin tespiti tekil adlar üzerinden yapılarak genel sekreterliklerimizin listeleri toplulaştırılırken tanım ve terminoloji karmaşası ortadan kaldırılıp, bu kalemlerin tüketim ve stok verilerine daha doğru bir şekilde ulaşılması sağlanmaktadır.

Klinik Mühendislik Sistemi

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımlamaları referans alınarak kurulan Klinik Mühendislik Biriminin görev ve sorumlulukları temel alınarak tasarlanan bu sistem ile sağlık tesislerinde tıbbi cihaz, malzeme ve ekipmanların bakımı, yönetimi ve sağlık tesislerinde proaktif ve sürdürülebilir mühendislik faaliyetleri ile tıbbi cihazların etkin finansal yönetimi amaçlanmıştır. Buradaki amaç gizli maliyetlerin takibi, yatırım planlama, klinik alan tasarım gerekliliklerinin belirlenmesi, kurum içi biyomedikal teknik hizmetlerin geliştirilmesi ve verimlilik, güvenilirlik ve performans analizlerinin yapılmasıdır.

Performans Takip Sistemi

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı sağlık tesislerinde veri havuzu oluşturularak istatistiksel sonuçlar doğrultusunda gerekli iyileştirmelerin sağlanması amaçlanmıştır. Genel sekreterliklerimizdeki ilgili uzmanlar tarafından Performans Takip Sistemi üzerinden yerinde değerlendirme faaliyet soruları üç ayda bir cevaplanmakta, mevcut sorular ise üç ayda bir revize edilmektedir.

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 ulaşılabilen 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 kullanılabilir.

Sağlık-NET

Sağlık kurumlarında üretilen her türlü veriyi, doğrudan üretildikleri yerden, standartlara uygun şekilde toplamayı, toplanan verilerden tüm paydaşlar için uygun bilgiler üretmek 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 bütünsel 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 internet üzerinden elektronik olarak aktarılmasına ilişkin 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.

Microsoft Office Sistemi

Kişisel verimliliği artırma ve daha çok sayıda işletme kullanıcısının iş ortamlarına katkıda bulunmasını sağlama amaçlı geliştirilmiş Microsoft Office Sistemi, pek çok kişinin zaten bildiği tanınık araçları temel alan ve birlikte çalışmak için tasarlanmış sunucuları, hizmetleri ve masaüstü programlarını içerir.

Microsoft Excel Raporlama Programları

Microsoft Excel, bir hesap tablosu (spreadsheet) programıdır. Excel, her türlü veriyi (özellikle sayısal verileri) tablolar ya da listeler halinde tutma ve bu verilerle ilgili ihtiyaç duyacağınız tüm hesaplamaları ve analizleri yapma imkânı sunar.

Excel ile verilerle ilgili grafikler çizebilir, kolay ve hızlı bir şekilde raporlar, özetler hazırlayabilir, istenilen verilere ulaşabilir, sıralayabilir, sorgulayabilirsiniz. Excel’de veriler, açılan dosyalarda saklanır. Dosya uzantısı “xls” dir.

Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı Teftiş Kurulu Otomasyon Programı

Sağlık denetçilerinin iş ve işlemlerinin takibini sağlayan sistemdir.



1.3.4. İNSAN KAYNAKLARI

Kurumumuz merkez ve taşra teşkilatında Ocak 2016 tarihi itibarı ile 274.933 kadrolu personel ve 18.107 sözleşmeli personel olmak üzere toplam 293.040 personel hizmet vermektedir.

Kurumumuz kadrolu personeli sağlık hizmetleri sınıfı (uzman hekim, pratisyen hekim, asistan hekim, diş hekimi, sağlık memuru, eczacı, hemşire, ebe vs.), genel idari hizmetleri sınıfı, teknik hizmetler sınıfı, din hizmetleri sınıfı, avukatlık hizmeti sınıfı ve yardımcı hizmetler sınıfından oluşmaktadır.

Sözleşmeli statüde ise 663 sayılı KHK göre 6.592 personel, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu 4/B göre 4.377 personel, 4924 sayılı Kanuna göre de 7.138 personel olmak üzere toplam 18.107 personel çalışmaktadır.

Kurumumuz merkez teşkilatında 579 personel, taşra teşkilatında 251.019 personel hizmet vermekte olup, döner sermayeden ise 23.335 personel görevlendirilmiş bulunmaktadır.

Tablo 2

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Personel Durumu

POZİSYON	ÇALIŞAN SAYISI
Kadrolu Personel	274.933
Sözleşmeli Personel	18.107
GENEL TOPLAM	293.040

Kaynak: İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı

Tablo 3 Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Kadrolu Çalışan Personel Durumu

UNVAN	MERKEZ	TAŞRA	DSS	GENEL TOPLAM
UZMAN TABİP (Eğitim Görevlisi + Başasistan)	7	33.476	-	33.483
TABİP + ASİSTAN	7	11.543	-	11.550
DİŞ TABİBİ + Uzman Dış Tabibi	3	7.820	936	8.759
ECZACI	1	1.970	183	2.154
HEMŞİRE	18	77.700	13.001	90.719
EBE	5	23.445	664	24.114
SAĞLIK MEMURU	39	34.868	5.300	40.207
SAĞLIK TEKNİKERİ	2	12.064	2.457	14.523
DİĞER SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI	12	7.421	612	8.045
SHS Toplam	94	210.307	23.153	233.554
Genel İdare Hizmetleri Sınıfı	414	19.675	21	20.110
Teknik Hizmetler Sınıfı	58	3.874	3	3.935
Avukatlık Hizmeti Sınıfı	3	46	138	187
Din Hizmetleri Sınıfı	-	234	-	234
Yardımcı Hizmetler Sınıfı	10	16.883	20	16.913
GENEL TOPLAM	579	251.019	23.335	274.933

Kaynak: İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı

Tablo 4 Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Sözleşmeli Çalışan Personel Durumu (663 KHK)

UNVAN	ÇALIŞAN SAYISI
Genel Sekreter	88
Tıbbi Hizmetler Başkanı	78
İdari Hizmetler Başkanı	79
Mali Hizmetler Başkanı	81
Hastane Yöneticisi	271
Başhekim	537
Başhekim Yardımcısı	951
İdari ve Mali İşler Müdürü	824
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü	598
Hasta Hizmetleri ve Sağlık Otelciliği Müdürü	100
Müdür Yardımcısı	1355
Uzman	1523
Büro Görevlisi	107
GENEL TOPLAM	6.592

Kaynak: İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı

Tablo 5 Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Sözleşmeli Çalışan Personel Durumu

STATÜSÜ	ÇALIŞAN SAYISI
663 KHK	6.592
657 4/B	4.377
4924 Sayılı Kanun	7.138
GENEL TOPLAM	18.107

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 programını hazırlamak.
- Bütçe işlemlerini gerçekleştirmek ve bu işlemlerin 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 Birimi 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 artırıcı 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 kiralınması, mal ve hizmetlerin temini ile bakım ve onarım işlemlerinin doğrudan temin dâhil, 04/01/2002 tarihli ve 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu, 5/1/2003 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 ve muhasebe işlemlerini düzenlemek, yürütülmesini sağlamak.
- Sağlık kuruluşlarının tedarik yöntemleri konusunda düzenleme yapmak.
- Sağlık kuruluşlarının gelirlerini izlemek, analiz etmek 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 planlamalara uygun olarak merkezi alımla karşılanması ve buna ilişkin ihale süreçleri ile ilgili iş ve işlemleri yürütmek.
- Sağlık kuruluşlarının kaynaklarının etkin ve verimli kullanımının sağlanması, sağlık hizmetlerinin sunumuna yönelik kaynakların geliştirilmesi ve alternatif kaynak temini yönünde çalışmalar 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. YÖNETİM VE İÇ KONTROL SİSTEMİ

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 Planı hazırlanmış bulunmaktadır. Planda yer alan 79 şart için 110 adet eylem planlanmıştır.

Bu kapsamda, Merkez birimlerle teker teker görüşülerek beyin fırtınası ve/veya mülakat yöntemi ile risk analizi çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Ayrıca Merkez Birimlere ilişkin görev tanımları kapsamında iş akış süreçleri ile görev dağılımları kapsamında görev dağılım çizelgeleri tamamlanmıştır. Merkez Birimlerde görev/performans değerlendirme formları düzenlenerek arşivlenmesi sağlanmıştır.

İç kontrol mevzuatı tarafından zorunlu kılınan sürelerde eylemlerin gerçekleştirilmesine devam edilmekte olup yapılan çalışmalara ilişkin raporlamalar mevcuttur.

2015

İdare Faaliyet Raporu



BÖLÜM 2 AMAÇ VE HEDEFLER



2. AMAÇ VE HEDEFLER

2.1. İDARENİN AMAÇ VE HEDEFLERİ

Kurumumuz, 2014-2018 Stratejik Planı'nda yer alan amaç ve hedeflerimiz ile temel politika ve önceliklerimiz belirlenmiştir.

Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak
Hedef 1	İyi yönetim uygulamalarıyla idari yapıyı güçlendirmek.
Hedef 2	Etkin bir insan kaynakları sistemi oluşturmak, insan kaynaklarını ve yönetim kapasitesini geliştirmek
Hedef 3	Kurum içi ve kurum dışı mesleki eğitim faaliyetlerini teşvik etmek ve geliştirmek
Hedef 4	Teknolojik altyapıyı geliştirmek

Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak
Hedef 1	Kamu sağlık tesislerinin altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek
Hedef 2	Sağlık hizmetinin kalite ve verimliliğini artırmak, sürdürülebilirliğini sağlamak
Hedef 3	Hizmetin kalite ve verimliliğini objektif olarak ölçüp değerlendirmek
Hedef 4	Sağlık hizmeti sunumundan duyulan memnuniyeti artırmak
Hedef 5	Bedensel, zihinsel ve sosyal şartları sebebiyle özel ihtiyacı olan kişilerin uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlamak
Hedef 6	Çalışan güvenliği ve memnuniyet seviyesini yükseltmek
Hedef 7	Kamu sağlık tesislerinin sağlık turizmi kapasitesini geliştirmek

Amaç 3	Kamu sağlık tesislerinde, sağlık hizmetlerinden taviz vermeden mali sürdürülebilirliği sağlamak
Hedef 1	Kaynakların etkin, verimli, ekonomik kullanımını ve sürdürülebilirliğini sağlamak

Amaç 4	Uluslararası kuruluşlarla idari, bilimsel ve teknik işbirliği yapmak
Hedef 1	Bölgesel ve uluslararası politikaların oluşturulmasına ve başarılı uygulamaların transferine öncülük etmek.
Hedef 2	Ülkemizin insani yardım açısından öncelikli olarak gördüğü bölge ve ülkelerde sağlık hizmeti sunmak.



2.2. TEMEL POLİTİKA 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 ilaç 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 kurumlarınca 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)

Politikalar

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.

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

Sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini destekleyecek, ikinci ve üçüncü basamak tedavi hizmetlerinin etkinliğini artıracak bir hasta sevk zinciri uygulaması geliştirilecektir.

Toplumsal cinsiyet eşitliği bağlamında, kadınların sosyal, kültürel ve ekonomik yaşamdaki rolünün güçlendirilmesi, aile kurumunun korunarak statüsünün geliştirilmesi ve toplumsal bütünleşmenin kuvvetlendirilmesi temel amaçtır.

Kadınların karar alma mekanizmalarında daha fazla yer almaları, istihdamının artırılması, eğitim ve beceri düzeylerinin yükseltilmesi sağlanacaktır.

Toplumsal cinsiyete duyarlı bütçeleme konusunda farkındalık oluşturulacak ve örnek uygulamalar geliştirilecektir.

Toplam kamu yatırımları içerisinde özel sektörün üretken faaliyetlerini destekleyecek nitelikteki altyapı yatırımlarına odaklanılacaktır.

Kamu yatırımlarının ortalama tamamlanma süresinde sağlanan iyileşme, bu sürenin halen nispi olarak yüksek olduğu sektörlere odaklanılarak sürdürülecektir.

Mevcut sermaye stokundan azami faydayı sağlamak için idame-yenileme, bakım-onarım ve rehabilitasyon harcamalarına ağırlık verilecektir.

Kamu yatırım projelerinin planlanması, uygulanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi süreci güçlendirilecek, bu kapsamda kamu kurum ve kuruluşlarının kapasiteleri geliştirilecektir.

64. Hükümet Programı

Sağlıklı Nesiller

İnsan merkezli anlayışımızla, fiziken ve ruhen sağlıklı nesillerin yetişmesini öncelemekteyiz. Sağlıklı nesillerin yetiştirilmesini, aynı zamanda kalkınmada beşeri sermayenin oluşumu için de bir gereklilik olarak görüyoruz.

Sağlık alanında hizmet standardının sürdürülebilirliğini sağlamak, yeni reformlarla hizmet kalitesini artırmak, başta yoksul kesimler olmak üzere hizmeti vatandaşlarımızın ayağına götürmek temel amacımızdır. Bu amaç doğrultusunda, sağlık alanındaki insan kaynağımızın ve hizmetlerin kalitesini sürekli artırmayı hedefliyoruz.

64. Hükümet döneminde temel sağlık hizmetlerini geliştirirken, koruyucu sağlık hizmetlerine daha fazla önem vereceğiz. Bunun yanında, sağlıkta küresel bir marka haline gelen ülkemizin, önümüzdeki dönemde sağlık turizmi alanında dünyanın önde gelen ülkeleri arasına girmesini hedefliyoruz.

Tıbbi teknolojide, ilaç ve kozmetik endüstrisinde ve sağlık turizminde kapasitemizi artırmak, yeni projelerin temel motivasyonunu oluşturacaktır. Hedefimiz, ülkemizi sağlık alanında bölgemizin öncü ülkesi yapmaktır.

Sağlık politikalarımızın en temel önceliklerinden biri de, 'Sağlıklı Yaşam Kültürü'nün oluşturulmasıdır. Sağlık okuryazarlığının geliştirilmesine yönelik uygulamalarımız, bu amacın hayata geçirilmesinde en etkili ve kapsayıcı politika aracımız olacaktır.

Aile Sağlığı Merkezlerinde yeniden yapılanmaya gidilerek, koruyucu sağlık hizmetleri yanında, aile hekimliği, tedavi hizmetleri, evde sağlık ve 112 acil sağlık hizmetleri bütüncül bir anlayış ile ele alınarak yeni bir yapı kurulacaktır. Birinci basamak ile ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin entegrasyonu sağlanacaktır.

Uluslararası deneyimler de dikkate alınarak, şehir hastanelerinin yönetim dinamiklerinin işlevsel bir şekilde tesis edilmesini sağlayacağız.

Önümüzdeki dönemde hastanelerimizdeki nitelikli yatak oranını daha da artıracacağız.

Koruyucu hekimliği yaygınlaştıracacağız ve sağlıklı yaşam kültürünü teşvik edeceğiz.

Bilgi ve İletişim Teknolojileri destekli entegre uzaktan sağlık ve bakım uygulamalarını yaygınlaştıracacağız.

Evde sağlık hizmetlerini geliştireceğiz.

Ağız ve diş sağlığının düzenli kontrollerle takip edilmesini sağlayacağız.

Biyoteknolojik ürünlerde yerli üretimi artıracacağız.

Yerli plazma ürünleri üreteceğiz. Ülkemizi bu teknolojiyi üretebilen ve kullanabilen sayılı ülkelerden biri haline getireceğiz.

Kişiyi özel kanser tedavisini öngören ONCOGEN projemizi hayata geçireceğiz.

Milli aşı projemiz ile kendi aşımızı üreteceğiz.

Kamu-Özel Ortaklığı (KÖO) modeli ile başlatmış olduğumuz şehir hastaneleri projelerini tamamlayacağız.

Türkiye Biyoteknoloji Enstitüsü ile ülkemizde sağlık alanında biyoeşdeğer ilaçların geliştirilmesini sağlayacağız.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi projemiz kapsamında; sağlık sisteminde rol model uygulamaları hedefleyen bir ülke olarak çalışmalarımızın bir üniversite çatısı altında yapılmasına önem vermekteyiz.

'Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Öncelikli Dönüşüm Programı'mızla tütün kullanımı, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı ile etkin mücadeleyi; sağlıklı beslenme, hareketli yaşam, gıda güvenliğinin ve ruh sağlığının geliştirilmesini hedeflemekteyiz.



2015

İdare Faaliyet Raporu



BÖLÜM 3 FAALİYETLER



3. FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER

3.1. MALİ BİLGİLER

3.1.1. BÜTÇE UYGULAMA SONUÇLARI VE TEMEL MALİ TABLOLARA İLİŞKİN AÇIKLAMALAR

GENEL BÜTÇE UYGULAMA SONUÇLARI

Tablo 6 TKHK 2015 Yılı Gerçekleşme Tablosu (Ekonomik 1.Düzye)

KOD	ÖDENEK TÜRÜ	2015			HARCAMA/TOPLAM ÖDENEK Yüzde Oran
		KBÖ	TOPLAM ÖDENEK	ARALIK HARCAMA	
01	PERSONEL GİDERLERİ	7.385.201.000	7.764.783.104	7.765.032.762	100,00%
02	SOSYAL GÜVENLİK KURUMLARINA DEVLET PRİMİ GİDERLERİ	1.704.609.000	1.769.607.896	1.769.634.512	100,00%
03	MAL VE HİZMET ALIM GİDERLERİ	259.489.000	321.957.729	317.261.959	98,54%
05	CARİ TRANSFERLER	28.970.000	28.970.000	23.386.469	80,73%
06	SERMAYE GİDERLERİ	495.000.000	543.377.191	541.156.594	99,59%
KURUM TOPLAMI		9.873.269.000	10.428.695.921	10.416.472.296	99,88%

Kaynak: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Tablo 7 Kurumumuz 2015 Yılı Yatırım Programında Yer Alan Yatırım Projelerinin Ödenek Ve Harcama Dağılımı

PROJE NO	PROJE ADI	YER BAŞ-BİT.	BAŞLAMA BİTİŞ YILI	PROJE TUTARI	BAŞLANGIÇ ÖDENEĞİ	TOPLAM ÖDENEK	TOPLAM HARCAMA
2012I000660	Deneyisel ve Cerrahi Beceriler Geliştirme Merkezi	İstanbul	2012-2015	11.800.000	5.800.000	3.000.000	2.997.862
2012I000650	Sağlık Sektörünün Yeniden Yapılandırılmasına Destek Projesi (Dünya Bankası)	Muhtelif	2012-2016	9.222.000	900.000	777.280	777.280
2012I000670	Muhtelif İnşaatlar	Muhtelif	2012-2016	43.356.000	15.000.000	5.440.256	5.440.205
2012I000670	Ağz ve Diş Sağlığı Merkezi	Bursa-İnegöl	2012-2016	6.437.000	4.000.000	1.370.860	1.370.812
2012I000670	Anadolu Yakası(Kadıköy) Ağz ve Diş Hastalıkları Hastanesi	İstanbul-Kadıköy	2012-2016	14.369.000	5.000.000	947.493	947.492
2012I000670	Devlet Hastanesi	İstanbul-Çatalca	2012-2016	22.550.000	6.000.000	3.121.903	3.121.901
2015I000540	Muhtelif İşler	Muhtelif	2015-2015	46.930.000	469.300.000	531.459.655	531.071.287
	Döner Sermaye	Muhtelif	2015-2015	891.000.000	891.000.000		
2008K120940	Pankreas Adacık Hücre İzolasyon Merkezi	Ankara	2008-2015	29.618.000	4.000.000	2.700.000	869.959

Kaynak: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Tablo 8

TKHK 2015 Yılı Gerçekleşme Tablosu (Ekonomik 2.Düzye)

EKONOMİK KODLAR		2015		
KOD	AÇIKLAMA	KBÖ	TOPLAM ÖDENEK	ARALIK HARCAMA
01.1	MEMURLAR	6.814.423.000	6.900.436.104	6.900.438.777
01.2	SÖZLEŞMELİ PERSONEL	452.446.000	721.609.000	721.676.819
01.3	İŞÇİLER	73.699.000	95.884.000	95.915.880
01.4	GEÇİCİ PERSONEL	44.633.000	46.625.000	46.773.268
01.5	DİĞER PERSONEL	0	229.000	228.017
01	PERSONEL GİDERLERİ	7.385.201.000	7.764.783.104	7.765.032.762
02.1	MEMURLAR	1.629.422.000	1.676.398.896	1.676.418.061
02.2	SÖZLEŞMELİ PERSONEL	55.324.000	71.051.000	71.051.916
02.3	İŞÇİLER	12.830.000	16.234.000	16.239.071
02.4	GEÇİCİ PERSONEL	7.033.000	5.924.000	5.925.463
02	SOSYAL GÜVENLİK KURUMLARINA DEVLET PRİMİ GİDERLERİ	1.704.609.000	1.769.607.896	1.769.634.512
03.2	TÜKETİME YÖNELİK MAL VE MALZEME ALIMLARI	36.233.000	35.924.829	35.798.777
03.3	YOLLUKLAR	36.422.000	70.535.000	67.061.450
03.4	GÖREV GİDERLERİ	1.179.000	27.347.900	27.277.309
03.5	HİZMET ALIMLARI	11.952.000	14.524.000	13.870.326
03.6	TEMSİL VE TANITMA GİDERLERİ	63.000	103.000	90.562
03.7	MENKUL MAL, GAYRİMADDİ HAK ALIM, BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	512.000	412.000	409.868
03.8	GAYRİMENKUL MAL BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	292.000	270.000	250.463
03.9	TEDAVİ VE CENAZE GİDERLERİ	172.836.000	172.841.000	172.503.204
03	MAL VE HİZMET ALIM GİDERLERİ	259.489.000	321.957.729	317.261.959
05.3	KAR AMACI GÜTMEYEN KURULUŞLARA YAPILAN TRANSFERLER	530.000	530.000	530.000
05.6	YURTDIŞINA YAPILAN TRANSFERLER	28.440.000	28.440.000	22.856.469
05	CARİ TRANSFERLER	28.970.000	28.970.000	23.386.469
06.1	MAMUL MAL ALIMLARI	376.600.000	422.051.515	420.202.993
06.3	GAYRİ MADDİ HAK ALIMLARI	500.000	100.000	53.507
06.5	GAYRİMENKUL SERMAYE ÜRETİM GİDERLERİ	16.000.000	5.440.256	5.440.205
06.7	GAYRİMENKUL BÜYÜK ONARIM GİDERLERİ	100.000.000	114.008.140	114.008.137
06.9	DİĞER SERMAYE GİDERLERİ	1.900.000	1.777.280	1.451.752
06	SERMAYE GİDERLERİ	495.000.000	543.377.191	541.156.594
	KURUM TOPLAMI	9.873.269.000	10.428.695.920	10.416.472.296

Kaynak: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Tablo 9 2015 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	34.231.000	34.229.140	34.229.121	100
15.75.00.62-07.03.01.00-1-03-04 Görev Giderleri	26.646.900	26.646.900	26.646.472	100
15.75.00.62-07.03.01.00-1-03-05 Hizmet Alımları	40.000	35.191	35.191	88
15.75.00.62-07.03.01.00-1-03-07 Menkul Mal, Gayrimaddi Hak Alım Bakım ve Onarım Giderleri	197.000	196.874	196.874	100
15.75.00.62-07.03.01.00-1-03-08 Gayrimenkul Mal Bakım ve Onarım Giderleri	216.000	213.174	213.174	99
15.75.00.62-07.03.01.00-1-06-01 Mamul Mal Alımları	416.501.515	416.442.867	416.442.789	100
15.75.00.62-07.03.01.00-1-06-07 Gayrimenkul Büyük Onarım Giderleri	114.008.140	114.008.140	114.008.136	100
15.75.00.62-07.03.01.02-1-03-09 Tedavi ve Cenaze Giderleri (İkili Anlaş. Kapsamındaki Yabancı Uyruklu)	8.900.000	8.899.999	8.899.409	100
15.75.00.62-07.03.01.10-1-03-09 Tedavi ve Cenaze Giderleri (Tutuklu ve Hükümlü)	162.436.000	162.435.817	162.435.400	100
15.75.00.62-07.08.08.00-1-06-01 Mamul Mal Alımları (Ar-Ge)	4.700.000	3.195.500	3.193.349	68
TOPLAM	767.876.555	766.303.602	766.299.915	100

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

3.1.2. 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 2015 yılında da global bütçe uygulamasına devam edilmiştir.

2015 yılı için Kurumumuza global bütçe uygulaması kapsamında tahsis edilen tutar 21.678.950.865 TL iken, global bütçeden Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliklerine 21.295.003.990 TL tahsis edilmiştir.

Tablo 10 2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Yatırım Giderleri

Bütçe Tertibi	2015 Bütçesi	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Makina Teçhizat Demirbaş	577.826.690	474.037.914	82,0
Onarım Giderleri	644.842.054	569.816.452	88,4
İnşaat Maliyet Gideri	15.846.693	11.701.502	73,8
Diğer Yatırım Giderleri	41.669.651	36.152.474	86,8
TOPLAM	1.280.185.088	1.091.708.342	85,3

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2015 yılı döner sermaye bütçesi yatırım giderleri toplamı 1.280.185.088-TL iken, 2015 yılında yatırım giderleri gerçekleşmesi 1.091.708.342-TL olup, gerçekleşme oranı % 85,3'dür.

Tablo 11 2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Tıbbi Malzeme İlaç Gideri

Bütçe Tertibi	2015 Bütçesi	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
İlaçlar ve Farmakolojik Ürünler Giderleri	1.285.758.541	1.258.973.162	97,9
Biyokimyasallar ve Gaz Madde İçeren Kim.	67.582.372	61.057.105	90,3
Medikal Malzemeler Gideri	2.408.885.230	2.347.532.487	97,5
Laboratuvar Malzemeleri Gideri	775.022.090	760.109.095	98,1
TOPLAM	4.537.248.233	4.427.671.849	97,6

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2015 yılı döner sermaye bütçesi tıbbi malzeme ilaç giderleri toplamı 4.537.248.233 TL iken, 2015 yılında tıbbi malzeme ilaç giderleri gerçekleşmesi 4.427.671.849 TL olup, gerçekleşme oranı % 97,6'dır.

Tablo 12 2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Hizmet Giderleri

Bütçe Tertibi	2015 Bütçesi	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Temizlik Hizmet Alım Giderleri	1.287.705.726	1.284.271.391	99,7
Temizlik Malzeme Giderleri	102.618.613	91.337.565	89,0
Yemek Hizmet Alım Giderleri	894.490.215	886.206.530	99,1
Güvenlik Hizmet Alım Giderleri	410.767.244	408.211.221	99,4
Veri Hazırlama Hizmet Alım Giderleri	1.131.125.314	1.125.377.330	99,5
Laboratuvar Hizmet Alım Giderleri	449.883.803	437.576.044	97,3
Görüntüleme Hizmet Alım Giderleri	472.864.539	466.989.258	98,8
Diğer Hizmet Alım Giderleri	822.315.243	796.617.313	96,9
TOPLAM	5.571.770.697	5.496.586.652	98,7

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2015 yılı döner sermaye bütçesi hizmet giderleri toplamı 5.571.770.697 TL iken, 2015 yılında hizmet giderleri gerçekleşmesi 5.496.586.652 TL olup, gerçekleşme oranı % 98,7'dir.

Tablo 13 2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Personel Giderleri

Bütçe Tertibi	2015 Bütçesi	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Ek Ödeme	8.227.111.697	8.083.714.269	98,3
Nöbet Ücretleri	821.852.486	800.032.268	97,3
Maaş, Tedavi, Yolluk	801.928.961	754.670.398	94,1
TOPLAM	9.850.893.144	9.638.416.935	97,8

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2015 yılı döner sermaye bütçesi personel giderleri toplamı 9.850.893.144 TL iken 2015 yılında personel giderleri gerçekleşmesi 9.638.416.935 -TL olup, gerçekleşme oranı % 97,8'dür.

Tablo 14 2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Kanuni Yükümlülük Gideri

Bütçe Tertibi	2015 Bütçesi	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Ödenecek Hazine Payı	239.369.126	219.613.047	91,7
Sağlık Bakanlığı Merkez Hissesi	1.120.940.022	1.049.752.476	93,6
SHÇEK Payı	248.736.754	231.926.146	93,2
Diğer Yükümlülükler	84.386.892	75.516.448	89,5
TOPLAM	1.693.432.794	1.576.808.117	93,1

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2015 yılı döner sermaye bütçesi kanuni yükümlülük giderleri toplamı 1.693.432.794 TL iken, 2015 yılında kanuni yükümlülük giderleri gerçekleşmesi 1.576.808.117 TL olup, gerçekleşme oranı % 93,1'dir.

Tablo 15 2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi İşletme Giderleri

Bütçe Tertibi	2015 Bütçesi	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Kırtasiye Giderleri	88.757.136	82.629.013	93,1
Yakacak Alım Giderleri	231.088.859	219.768.769	95,1
Akaryakıt Alım Giderleri	50.729.081	44.576.382	87,9
Tekstil Malzeme Giderleri	67.178.914	64.390.308	95,8
Elektrik-Su Giderleri	655.907.144	630.542.941	96,1
Ulaştırma-Haberleşme Giderleri	60.418.109	54.627.428	90,4
Kira Giderleri	187.176.757	177.141.157	94,6
Diğer Giderler	210.910.497	195.245.366	92,6
TOPLAM	1.552.166.497	1.468.921.364	94,6

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2015 yılı döner sermaye bütçesi işletme giderleri toplamı 1.552.166.497 TL iken, 2015 yılında işletme giderleri gerçekleşmesi 1.468.921.364 TL olup, gerçekleşme oranı % 94,6'dır.

Tablo 16 2015 Yılına Ait Döner Sermaye Bütçesi Gerçekleşme Özeti

Bütçe Tertibi	2015 Bütçesi	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Yatırım Giderleri	1.280.185.088	1.091.708.342	85,3
Tıbbi Malzeme İlaç Gideri	4.537.248.233	4.427.671.849	97,6
Hizmet Giderleri	5.571.770.697	5.496.586.652	98,7
Personel Giderleri	9.850.893.144	9.638.416.935	97,8
Kanuni Yükümlülük Gideri	1.693.432.794	1.576.808.117	93,1
İşletme Giderleri	1.552.166.497	1.468.921.364	94,6
Gider Bütçesi Dengeleme Payı	190.796.673	-	-
TOPLAM	24.676.493.126	23.700.113.259	96,0

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

2015 yılı döner sermaye bütçesi gider kalemi toplamı 24.676.493.126 TL iken, 2015 yılında döner sermaye gider bütçesi gerçekleşmesi 23.700.113.259 TL olup, gerçekleşme oranı % 96'dır.

Tablo 17 2015 Yılı Döner Sermaye Bütçesi Tahakkuk Gelirleri

Bütçe Tertibi	2015 Bütçesi	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Kamu Tahakkuku (Fatura Geliri)	4.195.432.799	2.038.151.696	48,6
Kamu Tahakkuk (SGK)	20.481.060.327	20.360.260.016	99,4
TOPLAM	24.676.493.126	22.398.411.712	90,8

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

Tablo 18 2015 Yılına Ait SGK Tahakkuk ve Tahsilat Tablosu

Aylar	Tahakkuk	Tahsilat
Ocak	1.788.623.137	1.834.117.943
Şubat	1.798.065.808	1.801.458.663
Mart	1.891.236.792	1.966.970.770
Nisan	1.876.822.241	1.765.027.966
Mayıs	1.842.924.824	1.785.009.507
Haziran	1.820.893.353	1.535.547.962
Temmuz	1.757.257.383	1.946.664.777
Ağustos	1.793.580.461	1.766.637.204
Eylül	1.696.320.545	1.674.875.019
Ekim	1.787.510.048	1.754.397.806
Kasım	1.888.441.448	1.949.879.553
Aralık	1.930.841.273	2.005.315.749
TOPLAM	21.872.517.313	21.785.902.919

Kaynak: Mali Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı

3.2. PERFORMANS BİLGİLERİ

FAALİYET VE PROJE BİLGİLERİ

Kurumun görev, yetki ve sorumlulukları doğrultusunda 2015 yılında aşağıda belirtilen faaliyetler ilgili Harcama Birimlerimizce gerçekleştirmiştir.

3.2.1. STRATEJİ GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI

- 2014 yılına ait kamu yatırım projelerinin gerçekleşme ve uygulama sonuçlarının yer aldığı 2014 Yılı Yatırım Programı İzleme ve Değerlendirme Raporu hazırlanarak bir rapor halinde Sayıştay Başkanlığına, Maliye Bakanlığına ve Kalkınma Bakanlığına gönderilmiştir.
- 2015 yılı üçer aylık yatırım izleme ve değerlendirme raporu hazırlanarak Kalkınma Bakanlığına gönderilmiş ve Kalkınma Bakanlığının sistemine girişleri yapılmıştır.
- 2015 yılı Kurumumuz ayrıntılı harcama programı hazırlanmış ve vize edilmek üzere Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali kontrol Genel Müdürlüğüne gönderilmiştir.
- Merkezi Yönetim Bütçe Kanunuyla belirlenen bütçe büyüklüklerine göre nihai hal verilen Kurumumuz "2015 Yılı Performans Programı" kamuoyuna duyurulmuş ve web sitesinde yayınlanmıştır.
- 2015 yılı performans programında yer alan performans göstergelerinin üçer aylık izlenmesi ve takibi yapılarak e- bütçe sistemi üzerinden girişleri yapılmıştır.
- Kurumumuz 2016 performans programı hazırlanarak e- bütçe sistemi üzerinden girişleri yapılmıştır.
- 2016 yılı bütçe teklifleri ve yatırım programı teklifleri hazırlanmış ve e-bütçe sistemine girişleri yapılmıştır.
- Kurumumuz 2014 yılı Kesin Hesabı KBS sistemi üzerinden düzenlenerek Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü'ne gönderilmiştir.
- 2015 yılı içinde ödenek gönderme ve tenkis icmal belgeleri kontrol edilerek e-bütçe sistemi üzerinden onaylanmıştır.
- Aylık ve yıllık olarak KBS sisteminden alınan 2015 yılı Kamu İdare hesapları (defter ve mali tablolar) Sayıştay Başkanlığı'na gönderilmiştir ve web sitemizde yayınlanmıştır.
- Kurumumuz 2015 yılı bütçesinin ilk altı aylık uygulama sonuçları, ikinci altı aya ilişkin beklentiler ve hedefler ile faaliyetlerini kapsayan 2015 Yılı Kamusal Mali Durum ve Beklentiler Raporunu hazırlanarak kamuoyuna açıklanmış ve Maliye Bakanlığına gönderilmiştir.
- 2015 yılı Kurumumuz nezdinde takibi gereken bütçe ile ilgili iş ve işlemler (aktarma, serbest bırakma, YİKOB aktarma, revize vs) yerine getirilmiştir.
- 2015 yılında tüm harcama birimlerinden gelen 66 adet mal ve hizmet alımları ihalesi, 2 adet yapım işleri ihalesi ile 9 adet seyahat kartı talebinin Başkanlığımızca ön mali kontrolü gerçekleştirilmiştir.
- 2014 yılı Kurumumuz İdare Faaliyet Raporu hazırlanmış olup web sitemizde yayınlanmıştır.
- Mali mevzuat ve diğer hususlarla ilgili taşradan gelen yazılara görüş verilmiştir.
- Kurum merkezde iç kontrol çalışmalarında görevli olan personele 4-9 Mayıs 2015 tarihinde iş süreç haritaları ile ilgili eğitim verilmiştir.

- İç kontrol sisteminin kurulması ve standartlarının oluşturulmasında önemli bir adım olan Kurumumuz iş tanımları yapıp iş süreç haritaları çizilmiştir. Bütün birimlerde görev dağılım çizelgeleri oluşturulmuştur.
- Kurumumuz risk mevcut durum analizi birimlerin katılımıyla gerçekleştirilmiştir.
- 13-20 Aralık 2015 tarihinde kurumumuz taşra teşkilatına mali mevzuat (657,5018,6245,4924 Sayılı Kanunlar; 2015 Yılı Bütçe Kanunu ve Bütçenin Hazırlanma Süreci,663 Sayılı KHK ile İç Kontrol ve Ön Mali Kontrol) eğitimi verilmiştir.



Mali Mevzuat Eğitimi

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.

Tablo 19

Hukuk Müşavirliği İşlem Sayıları

A) DAVA VE İCRA TAKİP SAYISI	:	3.387
a) İdari Dava Sayısı	:	2.447
b) Adli Dava Sayısı	:	812
c) İcra Takip Sayısı	:	128
B) HACİZ İŞLEMLERİ	:	173
C) MÜTALAA İŞLEMLERİ	:	374
D) MEVZUAT	:	58
E) EVRAK SÜRKÜLASYONU	:	51.669
a) Gelen Evrak Sayısı	:	22.883
b) Giden Evrak Sayısı	:	28.786

3.2.3. DENETİM HİZMETLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI

İhbar ve Şikâyetler:

Denetim Hizmetleri Başkanlığına intikal eden 1269 ihbar ve şikâyet dilekçesinden 281'i gerekli inceleme ve soruşturma yapılmak üzere Denetçilere, 167 'sı ise Muhakkiklere incelemek üzere Valiliklere, 821'i Genel Sekreterliklere gönderilerek işleme konulmuştur.

Tamamlanan İnceleme, Soruşturma ve Ön İnceleme İşleri:

Disiplin Soruşturma Raporu	100
İnceleme Raporu	118
Tevdii Raporu	29
Ön İnceleme Raporu	107
Suç Duyurusu Raporu	40
Tazmin Raporu (Çıkarılan Tazmin Miktarı: 7.643.951,18 - TL)	53
Yazı	71

Hakkında İnceleme Soruşturma Yapılan Görevli Sayısı

657 Sayılı DMK Kapsamında;

- Hakkında Disiplin Cezası Önerilen Kişi Sayısı: 410
- Hakkında Disiplin Cezası Önerilmeyen Kişi Sayısı: 545

4483 Sayılı Kanun Kapsamında;

- Hakkında Soruşturma İzni Verilmemesine Karar Verilenler: 636
- Hakkında Soruşturma izni Verilmesine Karar Verilenler: 74

3.2.4. TIBBİ HİZMETLER KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

3.2.4.1 SAĞLIK TESİSLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI

Sağlık hizmeti sunumu ile ilgili olarak;

- 8 yeni hastane hizmete açılmıştır.
- 4 semt polikliniği hizmete açılmıştır.
- 10 sağlık tesisinin hizmet rolü değiştirilmiştir.
- 9 sağlık tesisinin diğer bir sağlık tesisi ile birleştirilmesi gerçekleştirilmiştir.
- 33 sağlık tesisinin yeni hizmet binasına taşınması gerçekleştirilmiştir.
- 6 sağlık tesisi, mali yönden bir başka sağlık tesisine bağlanmıştır.
- 5 sağlık tesisinin, mali yönden bağlı hastane statüsü kaldırılmıştır.



Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Bursa Karacabey Devlet Hastanesi



İzmir Çiğli Devlet Hastanesi



Gaziantep Şehitkâmil Ağz ve Diş Sağlığı Merkezi Karşıyaka Semt Polikliniği

- Mevcut afiliye sağlık tesislerine (19 sağlık tesisi) ilişkin iş/işlemler yürütülmekte olup ayrıca, Sağlık Bilimleri Üniversitesi ile Kurumumuza bağlı 55 Eğitim ve Araştırma hastanesi ile afiliasyon yapılmıştır.
- 52 adet BİMER, 25 adet Bilgi Edinme, 20 adet SBN (Sağlıkta Buluşma Noktası) ve 15 adet SABİM başvurusu değerlendirilip çözümlenmiştir.

Sağlık turizmi ile ilgili olarak;

- 15 Ocak tarihinde Ankara Sağlık Turizmi Derneği tarafından düzenlenen ve diğer ilgili sivil toplum kuruluşlarının da katıldığı “Sağlık Turizminde Markalaşma” konulu sempozyuma katılım sağlanarak sunum yapılmıştır.
- Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü’nde 19.02.2015 tarihinde gerçekleştirilen ECO (Ekonomik İşbirliği Teşkilatı) üyesi ülkeler ile ilgili toplantıya katılım sağlanarak taslak rapor hazırlanmıştır.
- 02-04 Nisan 2015 tarihleri arasında, Bakü’de düzenlenmiş olan AITF 2015 turizmi fuarına Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak katılım sağlanmış stant açılarak tanıtım yapılmıştır.
- Genel sekreterlikler ve sağlık tesislerimiz bünyesindeki Uluslararası Hasta Koordinasyon Merkezi, Uluslararası Hasta Koordinasyon Birimi, Uluslararası Hasta Birimi ve Uluslararası Hasta Destek personeline 13-15 Nisan 2015 tarihleri arasında Antalya ilinde 180 kişi katılımlı Sağlık Turizmi Eğitimi düzenlenmiştir.

- 27-28 Nisan tarihlerinde uluslararası hasta süreçlerinin ele alındığı Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü'nün düzenlemiş olduğu TAİEX “Sınır Ötesi Sağlık Hizmetleri Direktifi” Çalıştayı'na katılım sağlanmıştır.



Katar Qmed 2015 Uluslararası Tıp ve Sağlık Fuarı

- Sudan Büyükelçiliğince tarafımıza yönlendirilen sağlık turizmi hastalarının tedavi süreçleri ile ilgili bilgiler düzenlenerek ilgili Büyükelçiliğe sunum yapılmıştır.
- THY ile ortak çalışma sağlanarak, Katar QMED 2015 Sağlık Fuarına stant açılmak suretiyle katılım gerçekleştirilmiş, Sağlık Bakanı ile görüşme sağlanarak Ülkemiz Sağlık Hizmetleri hakkında bilgi verilmiştir.
- 22-23 Ekim tarihleri arasında İstanbul CNR EXPO Fuarı'nda “Sağlık Turizminde Yönetim ve Hizmet Süreçleri” konulu eğitim programına katılım sağlanmış ve sunum yapılmıştır.
- Vietnam, Irak, Fas, Sudan ve İran İslam Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Heyetine “Kurumumuzun statüsü, ülkemizde sağlık hizmetlerinin genel yapısı ve sağlık turizmi kapsamında” sunum yapılmıştır.
- İstanbul, Bursa, Ankara, Yalova, Konya ve Antalya illeri özelinde çalıştaylar yapılmıştır.



Sağlık Turizmi Eğitimi

- Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nde geçici koruma altına alınan Suriyelilere hizmet veren sağlık çalışanlarımızı bilgilendirme amacıyla AFAD + THSK + ASHGM ve kurumumuz işbirliğiyle IPA Projesi kapsamında 120 kişi katılımlı 2 (iki) eğitim gerçekleştirilmiş olup 2 (iki) eğitim daha planlanmaktadır.
- Sağlık Bakanlığı bünyesinde gerçekleştirilen SATURK (Sağlık Turizm Koordinasyon Kurulu / Tanıtım ve Mevzuat) toplantılarına katılım sağlanmıştır.
- TKHK Uygulama Havuzunda; “Suriyeli Misafirler Hasta Verileri” ve “Irak Uyraklı Hasta Verileri” başlıklı Modül geliştirilmiş olup aylık veriler toplanmaktadır.
- Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nde yapılan aylık olarak gerçekleştirilen “Suriyeli Hastaların Koordinasyonu” konulu toplantılarına katılım sağlanmaktadır.
- Sağlık turizmi ve geçici koruma altına alınanlar (Suriyeliler) ile ilgili 10 adet proje verilmiş olup geliştirmeye devam edilmektedir. Bahse konu proje kapsamında; 210 ilgili personele yabancı dil eğitimi verilmiştir.
- Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan “Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar” Yönerge kapsamında gerçekleştirilen toplantılara katılım sağlanmış ve görüş verilmiştir.
- Sağlık turizmi kapsamında hizmet verecek öncelikli 17 (on yedi) sağlık tesisi revize edilmiş ve alanında öne çıkan hekim listesi belirlenmiştir.

Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) ile ilgili olarak;

- MHRS uygulaması, Kurumumuza bağlı yataklı sağlık tesisleri ile ağız ve diş sağlığı merkezlerinde devam etmekte olup, halen 830 sağlık tesisinde bu hizmet yürütülmektedir.
- Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Romatoloji Polikliniğinde, Tıpta ileri uzmanlık gerektiren yan dal polikliniklerinde de MHRS işleyişini daha etkin ve verimli hale getirmek amacıyla devam eden Muayene Cetvelleri açılarak pilot uygulama başlatılmıştır.
- Yüksek riskli gebeler, 65 yaş üstü vatandaşlarımız ve Engelli vatandaşlarımızın sağlık tesislerine başvurularında yaşamış oldukları sıkıntıların en aza indirilmesi ve özel durumlarına uygun hizmet alabilmeleri için MHRS sistemi üzerinden öncelikli olarak faydalanmaları sağlanmıştır.



- Sağlık tesislerimizde; hekimlerin çalışma programlarını sisteme tanımlanmalarının sağlanması, sürekliliği ve programa uyumunun temini hususunda düzenli takip ve kontroller yapılmaktadır.
- BİMER, SBN, SABİM, e-posta ve resmi yazı yoluyla gelen şikâyet ve başvurular değerlendirilerek çözümlenmeler yapılmıştır.
- Ağız Diş Sağlığı Merkezi ve Hastanelerinde öncelikli olmak üzere, teşhis ve tedavi basamakları randevu sisteminde muayene ve devam eden işlemler olarak ayrılmıştır. Hekimlere 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 kullanılmaktadır.
- MHRS Usul ve Esaslarına Yönelik Yönerge dâhilinde hizmetin yürütülmesi, denetlenmesi, hasta mağduriyetini önleyici ve giderici tedbirlerin alınmasına yönelik çalışmalar yapılmıştır.

Tablo 20

2015 Yılı MHRS Verileri

	MHRS ye Esas Muayene Sayısı	Toplam Randevu Sayısı	Toplam Randevu Sayısı (iptaller hariç)	Gerçekleşen Randevu Sayısı	Randevu Gerçekleşme Oranı
2015 ilk altı ay	269.428.450	48.197.718	41.759.027	30.410.982	63,09%
2015 ilk dokuz ay	375.024.591	61.602.357	41.759.027	42.755.948	69,40%
2015 ilk on iki ay	473.291.064	93.040.135	80.398.567	58.536.672	62,91%

Tablo 21

2015 Yılı MHRS Kapsamında Bulunan ADSM lerin İlk Muayene ve Devam Eden Muayene Karşılaştırması

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
13.269.984	8.921.663	22.191.647	9.111.198	708.697	9.819.895	51,70%	59,80%	40,20%	92,78%	7,22%

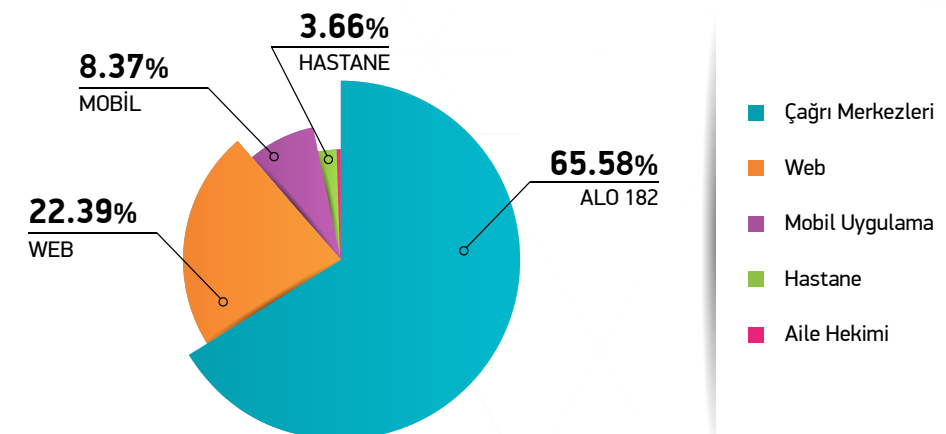
Tablo 22

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
2015 İlk 6 Ay	65,11%	25,53%	6,40%	2,96%
2015 İlk 9 Ay	66,37%	23,83%	6,91%	2,89%
2015 ilk 12 Ay	65,58%	22,39%	8,37%	3,66%

Grafik 1

2015 Randevu Alma Kanallarından Alınan Randevular



3.2.4.2. ÖZELLİKLİ SAĞLIK HİZMETLERİ VE PROJE DAİRE BAŞKANLIĞI

- 2015 yılında 16 genetik hastalıklar tanı merkezi hizmet vermiş olup 2016 yılında 2 hastane bünyesinde daha genetik hastalıklar tanı merkezi açılması planlanmaktadır.
- 2015 yılında 8 sağlık tesisimizde üremeye yardımcı tedavi merkezi hizmet vermiştir. 2016 yılında da 3 üremeye yardımcı tedavi merkezi açılması planlanmaktadır.
- Kurumumuza bağlı 1 hastane bünyesinde kemik iliği nakli merkezi açılmış olup, 2015 yılsonu itibariyle 7 hastanemizde kemik iliği nakli hizmeti verilmesi sağlanmıştır. 2016 yılı içerisinde de 4 sağlık tesisimizde daha kemik iliği nakli merkezi açılması planlanmaktadır.
- 13 hastanemizde erişkin KVC merkezi açılarak, 2015 yılsonunda 62 hastanemizde bu hizmetin verilmesi sağlanmıştır. 2016 yılı içerisinde 13 erişkin KVC merkezi açılması planlanmaktadır. 2015 yılında 7 hastanemizde pediatrik KVC merkezi hizmet vermekte olup, 2016 yılında 2 hastanede daha pediatrik KVC merkezi kurulması planlanmaktadır.
- 2015 yılında 13 el cerrahisi merkezi ile hizmet verilmiş olup, 2016 yılında 4 hastanemizde daha el cerrahisi merkezi açılması planlanmaktadır.
- 4 hastanemizde hiperbarik merkezi kurulmuştur. 2015 yılsonu itibariyle 14 sağlık tesisimizde hizmet sunulmaktadır.
- 2015 yılında 11 hastanemizde onkoloji tanı ve tedavi merkezi açılması planlanmış olup, cihaz temininde gecikme yaşanması nedeniyle bu hastanelerden 4 tanesinde 2016 yılı ilk aylarında faaliyete geçmesi beklenmektedir. 2016 yılında 7 hastanemizde daha onkoloji tanı ve tedavi merkezi kurulması planlanmıştır.
- 2015 yılında 3 hastanemizde kapsamlı onkoloji merkezi açılması planlanmış olup, cihaz temininde gecikme yaşanması nedeniyle bu hastanelerden 1 tanesi 2016 yılı ilk aylarında faaliyete geçmesi beklenmektedir. 2016 yılında 2 hastanemizde daha kapsamlı onkoloji merkezi kurulması planlanmıştır.
- 2015 yılında 20 hastanemizde onkoloji hizmet birimi kurulması planlanmış olup 9 hastanemizde bu merkez kurularak toplamda 75 hastanemizde onkoloji hizmet birimi hizmetleri verilmesi sağlanmıştır. 2016 yılında 11 il merkezinde, 45 güçlendirilmiş ilçe hastanemizde onkoloji hizmet birimi kurulması planlanmıştır.
- 12 hastanemize robotik yürüme cihazı kurularak toplamda 30 sağlık tesisinde cihazla hizmet verilmesi sağlanmıştır.
- 2015 yılında 2 merkezde faaliyet başlamış olup 24 hastanemizde prematüre retinopatisi (rop) hizmeti verilmektedir. 2016 yılında 9 merkezde daha açılacaktır.
- Kurumumuza bağlı 2 hastanemizde yanık tedavi merkezi, 1 hastanemizde yanık tedavi ünitesi açılarak 406 yatak ile hizmet verilmektedir. 2016 yılında 4 hastanemizde yanık tedavi merkezi, 5 hastanemizde de yanık tedavi ünitesi açılarak 424 yatak kapasitesine çıkması hedeflenmiştir.
- Kurumumuza bağlı 2 hastanemizde perinatal merkez kurulması sağlanmış olup, 2015 yılsonu itibariyle 15 hastanemiz bünyesinde hizmet sunulmaktadır. 2016 yılında da 6 hastanemiz bünyesinde perinatal merkezin faaliyete geçirilmesi planlanmaktadır.
- Kurumumuza bağlı 3 hastanemizde inme merkezi kurulması sağlanmış olup, 2016 yılında da 4 hastanemiz bünyesinde daha inme merkezi faaliyete geçirilmesi planlanmaktadır.

- Kurumumuza bağlı hastanelerimiz bünyesinde 2015 yılında toplam 66 yataklı I. basamak erişkin yoğun bakım ünitesi, 100 yataklı II. basamak erişkin yoğun bakım ünitesi ve 377 yataklı III. basamak erişkin yoğun bakım ünitesi faaliyete girmiştir.
- Kurumumuza bağlı hastanelerimiz bünyesinde 2015 yılında toplam 24 yataklı II. Basamak çocuk yoğun bakım ünitesi ve 52 yataklı III. Basamak çocuk yoğun bakım ünitesi faaliyete girmiştir.
- Kurumumuza bağlı hastanelerimiz bünyesinde 2015 yılında toplam 47 yataklı I. Basamak yenidoğan yoğun bakım ünitesi ve 48 yataklı III. Basamak yenidoğan yoğun bakım ünitesi faaliyete girmiştir.



Proje Yönetimi Eğitimi

- Kurumumuz merkez ve taşra teşkilatı çalışanlarına yönelik “Temel Proje Yönetimi Eğitimi” gerçekleştirilmiştir.
- Kurumumuz merkez çalışanlarına yönelik “Türkiye Ulusal Ajansı Erasmus Programı Eğitimi” gerçekleştirilmiştir.
- “Avrupa Birliği Hibe Programlarına Proje Hazırlama Eğitimi” başlıklı proje Ankara Kalkınma Ajansına sunulmuş, desteklenmiş ve yürütülmüştür.
- Proje Yönetim Takip ve Koordinasyon Sistemi Projesi tamamlanmış olup sistemin geliştirilmesine yönelik çalışmalar devam etmektedir.
- “Geçici Koruma Statüsünde Bulunan Suriyelilerin Sağlık Hizmetlerine Erişimde Karşılaştıkları Sorunlar” başlıklı proje çalışması başlatılmıştır. Proje kapsamında periyodik toplantılar yapılmış olup, projenin geliştirilmesine yönelik çalışmalar devam etmektedir.
- Sağlıkta Dönüşüm Projesi 1 Temmuz 2009 tarihinde başlamış, 31 Aralık 2013 tarihinde bitmesi planlanırken; Sağlık Sektörünün Yeniden Yapılandırılmasına Destek Projesi (SSYYDP) olarak adı değiştirilerek 31 Mayıs 2015 tarihine kadar proje süresi uzatılmış olup, proje 2015 yılı içerisinde başarı ile bitirilmiştir.
- 22.04.2015 tarihinde KVC Bilimsel Komisyon toplantısı yapılmıştır.

- Prematüre Retinopatisi (ROP) ile ilgili bilimsel komisyon toplantı yapılmıştır.
- “Geçici Koruma Statüsünde Bulunan Suriyelilerin Sağlık Hizmetlerine Erişimde Karşılaştıkları Sorunlar” başlıklı proje çalışması başlatılmıştır. Proje kapsamında periyodik toplantılar yapılmış olup projenin geliştirilmesine yönelik çalışmalar devam etmektedir.
- 2015 yılı içerisinde (31 Mayıs’a kadar) eğitim çalıştay organizasyon olarak 4 toplantı organizasyonu yapılmıştır.
 - Proje Yönetimi Eğitimi (07-10 Nisan 2015)
 - Yönetici Çalıştay (10-12 Nisan 2015)
 - Sağlık Turizmi – İkili İşbirliği Kapsamındaki Hastaların Koordinasyon Eğitimi ve Değerlendirme Toplantısı (13-15 Nisan 2015)
 - İyi Eczacılık Hizmetleri Yönetim Modelleri Toplantı ve Eğitimi (20-21 Nisan 2015)

3.2.4.3. MÜŞTEREK SAĞLIK HİZMETLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI

Evde Sağlık ve Palyatif Bakım Hizmetleri kapsamında;

- 07.07.2015 tarih ve 253 sayılı makam oluru ile yürürlüğe giren “Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge” si Kurumumuz web sayfasında yayımlanmıştır.
- 19.08.2015 tarihinde Geriatri Uzm. Dr. Ümit Ateşkan ile Yaşlı Dostu Hastane projesi kapsamında toplantı yapılmıştır.
- 2016 yılında palyatif bakım merkezleri için toplanması planlanan verilerin bulunduğu TSİM veri taslağı hazırlanmıştır.
- 30.11.2015 tarihinde Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından düzenlenen Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı yürütme kurulu toplantısına katılım sağlanmıştır.



Denetimli Serbestlik Bağımlılık Eğitimi Programı

- 03-06 Aralık 2015 tarihinde Antalya ilinde SADEFE tarafından düzenlenen 4. Uluslararası Evde Sağlık Ve Sosyal Hizmetler Kongresine katılım sağlanmıştır.
- Palyatif Bakım Hizmetleri Eğitimi 21-24 Aralık 2015 tarihleri arasında çeşitli illerdeki palyatif bakım merkezlerinde görev yapan sorumlu uzman doktor, psikolog ve hemşireden oluşan 360 sağlık personelinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir.
- Evde sağlık hizmetleri yönetmeliğinin 12 pilot ilde uygulanmasının değerlendirilmesi amacıyla, hizmetin öncesi ve sonrası ile ilgili durum değerlendirmesi yapılmıştır.
- 27-28-29 Temmuz 2015 tarihleri arasında acil servislerde çalışan personelin iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik Elazığ ilinde gerçekleştirilen ‘İletişim Eğitici Eğitimi’ programına katılım sağlanmıştır.
- Evde sağlık hizmetlerinin aylık veri değerlendirme çalışması yapılmıştır. Evde sağlık hizmetleri kapsamına alınan Epidermolizis Bülloza tanısı konulmuş hastalar için yara bakım rehberi çalışmalarımız devam etmektedir.

Ruh Sağlığı Hizmetleri kapsamında;

- Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinden (TRSM) 16 tanesi daha hizmete kazandırılmıştır. Böylece TRSM sayısı 117 ye ulaşmıştır.
- TRSM hizmet kalitesinin artırılması için;
 - TRSM’lerde ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının tam zamanlı görevlendirilmesi,
 - Gezici ekip hizmetleri için araç tahsis edilmesi,
 - Gezici ekip hizmetlerinin maliyet çalışmasının yapılması (Finansal Analiz Daire Başkanlığı ile)
 - Yeni atanan ergoterapistlerin TRSM’de görevlendirilmeleri,
 - Eğitim almış personelin TRSM’lerde görevlendirilmeleri ile ilgili çalışmalar yapılmıştır.
- Alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde ayakta tedavi modeli konusunda çalışmalar yapılmış, 63 genel sekreterlikte ayakta tedavi merkezi (ATM) planlaması yapılmıştır.
- Ruh sağlığı hastanelerindeki yatak sayılarının artırılması yönünde çalışmalar yapılmıştır.
- Tekirdağ Çorlu AMATEM ve Yozgat AMATEM ile İzmir Tepecik EAH ÇEMATEM olmak üzere 2 AMATEM ve 1 ÇEMATEM hizmete kazandırılmıştır. Bunlarla birlikte AMATEM sayısı 20 ye, ÇEMATEM sayısı 4 e ulaşmıştır.
- İstanbul Erenköy ÇEMATEM, Kütahya’da AMATEM ve ÇEMATEM hizmete kazandırılmıştır. Kütahya ve Çorum ile birlikte ATM erişkin sayısı 4 e, ATM çocuk/ergen sayısı 2 ye ulaşmıştır.
- Dan-Te Maliyet Çalışması Finansal Analiz Daire Başkanlığı ile koordineli olarak yapılmıştır.
- Ruh sağlığı uzmanları ile daire çalışanlarının oluşturduğu ekiplerle birlikte Samsun, Ankara, Çorum, Antalya ve İstanbul’daki toplam 20 genel sekreterlik ziyaret edilmiş, çocuk izlem merkezleri, ruh sağlığı yatakları, AMATEM’ler ve TRSM’ler yerinde değerlendirilip ihtiyaç analizi yapılmıştır.
- 2015 yılının ilk 6 ayında 2 ÇİM (İstanbul Anadolu Güney, Denizli) daha açılarak toplamda 22 ÇİM hizmete başlamıştır. 2015 yılının ikinci 6 ayında 5 ÇİM (Malatya, İstanbul Bakırköy, Eskişehir, Karabük, İstanbul Beyoğlu) daha açılarak toplamda 27 ÇİM hizmete kazandırılmıştır.

- Halk Sağlığı Koordinatörlüğünde 10. Adli Görüşmeci Sertifikalı Eğitim Programı Şubat, 11.'si Temmuz, 12.'si Aralık aylarında düzenlenmiştir.
- Finansal Analiz Daire Başkanlığı tarafından çocuk izlem merkezi maliyet analizi çalışmaları tamamlanmıştır.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun koordinasyonunda Antalya'da TRSM hekimlerine "TRSM Çalışma Rehberi Eğitimi" düzenlenmiştir.
- ÇEMATEM planlanan illerden ilgili kişilerin katılımı ile açılış süreçleri hakkında bilgilendirme toplantısı yapılmıştır.
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 14-16 Ekim 2015 tarihleri arasında Tokat İl'inde düzenlenen Madde Bağımlılığı Hekim Eğitimine katılım sağlanmıştır.
- "ALO 191" Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı'na destek sağlanmıştır.

Bulaşıcı Hastalıklar ile ilgili hizmetler kapsamında;

- İzolasyon oda örnekleri görmek maksadıyla İstanbul Sağlık Medikal Cihaz teknolojileri fuar ziyareti yapılmıştır.
- Bulaşıcı Hastalıklara yönelik korunma amaçlı kişisel koruyucu donanım malzemesinin tüm sağlık tesislerimizde bulunması sağlanmıştır.
- Sağlık tesislerimiz; Temas izolasyon ve Solunum İzolasyon odaları sayısını öğrenmek ve sürekli güncelliği takip ederek salgın durumlarında kullanılmak üzere örnek tablo oluşturularak TSİM'e eklenmesi çalışması yapılmıştır.
- Sağlık tesislerimizde bildiri zorunlu olan hastalık durumunda gerekli numunelerin ve önlemlerin alınmasına yönelik koordinasyon sağlanmıştır.
- 2015/18 sayılı Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemleri genelgesi doğrultusunda Genel Sekreterliklerimiz bünyesinde bağlı olan hastanelerde, süveyans birimlerinin kurulması istenmiştir.



Süveyans Birimleri Bilgilendirme Eğitimi

- Bulaşıcı hastalık bildirim ekranlarının standardize edilmesi sağlanmıştır.
- Süveyans birimlerinin pilot olarak belirlenen hastanelerimizde kurulması sağlanmıştır. (Hastane süveyans birimleri taslak genelgesine göre) Birimlerin eğitimine yönelik planlama yapılmıştır.
- Mevsimsel grip hastalığına yönelik vaka algoritmasını ve sağlık personeli bilgilendirme notlarının sahayla paylaşımı sağlanmıştır. Hastanelerimizdeki antiviral ilaçların hastalara ücretsiz verilmesine yönelik bilgilendirme yapılmıştır.
- Kuş Gribi (Avian İnfluenza) hastalığına yönelik THSK tarafından hazırlanan bilgi notları ve sağlık tesislerimizce neler yapılması gerektiği konusunda genel sekreterliklere bilgilendirme yapılmıştır.
- Kuduz saha rehberi ve kuduzla mücadele ve profilaksi uygulamaları genelge 2014/30 doğrultusunda hastanelerimizin sorumlu olduğu çalışmaların yürütülmesi ve hastanelerimizce kuduz aşısının uygulanması ve takibinin yapılması sağlanmıştır.
- 05-06-07 Nisan 2015 tarihlerinde Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesinde Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) ile ilgili olarak farkındalığın artırılması amacıyla vaka sayısı ve popülasyonun en fazla olduğu 5 ilimizle (Erzurum, Yozgat, Sivas, Çorum, Tokat) eğitim toplantısı düzenlenmiştir.
- 04 Mayıs 2015 tarihinde İstanbul, 14-15 Mayıs 2015 tarihlerinde Hatay ilinde düzenlenen Sıtma ve Leishmaniasis Eğitimine katılım sağlanmıştır.
- Bulaşıcı hastalıklarla ilgili olarak (Ebola, Mers-Cov, KKKA, İnfluenza, Kuduz) yayımlanan saha rehberlerinin sağlık çalışanlarına tebliğ edilerek bu doğrultuda eğitim almaları sağlanmıştır.
- 2015 Aralık ayı içinde Erzurum, Adana, Samsun, İstanbul ve Ankara illerindeki ki SARI süveyansı eğitim toplantılarına katılım sağlanmıştır.
- Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi, Manisa Akhisar Devlet Hastanesi ve Manisa Turgutlu Devlet Hastanesi, Bursa İnegöl Devlet Hastanesi 'Anne Dostu Hastane' unvanı almıştır.



Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Hastalığı Toplantısı

- 10-11 Haziran 2015 tarihlerinde Adana iline Anne Bebek Sağlığı Hizmetleri kapsamında ziyaret yapılmış olup Adana Numune Eğitim Araştırma Hastanesi ve Adana Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesinde 'Bebek Dostu Hastane' değerlendirmesine katılım sağlanmıştır
- 09 Haziran 2015 tarihinde İstanbul ilinde düzenlenen 'Anne Ölümleri Değerlendirme' toplantısına katılım sağlanmış olup toplantı öncesi İstanbul ili Genel Sekreterliklerinde görevli tüm Tıbbi Hizmetler Başkanları ile ön değerlendirme toplantısı yapılmıştır.
- Anne bebek sağlığı programları kapsamında Ankara 3. Bölge Genel Sekreterliğine bağlı Kızılcahamam Devlet Hastanesi ziyaret edilmiştir.
- Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi ve Beypazarı Devlet Hastanesinde 'Anne Dostu Hastane Programı' konulu eğitim düzenlenmiştir.
- Anne dostu hastane projesi kapsamında ilk anne dostu olan Manisa Akhisar Devlet Hastanesi, Manisa Turgutlu Devlet Hastanesi ve Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi, 9-11 Aralık 2015 tarihlerinde ziyaret edilmiştir.
- Anne dostu hastane projesi kapsamında 4. anne dostu olan Bursa İnegöl Devlet Hastanesi, 21-22 Aralık 2015 tarihlerinde ziyaret edilmiştir.



- Ankara ilinde doğum oranları düşük olan hastanelerin kontrollerine başlanılmış, bu kapsamda Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi ziyaret edilmiştir.
- Ankara Beypazarı Devlet Hastanesine anne bebek sağlığı ile ilgili konular kapsamında 03.09.2015 tarihinde ziyaret gerçekleştirilmiştir.
- Ankara Sincan Nafiz Körfez Devlet Hastanesine anne bebek sağlığı ile ilgili konular kapsamında 31.08.2015 tarihinde ziyaret gerçekleştirilmiştir.
- Bebek Dostu Hastane Unvanı alan hastanelerin güncelleme çalışmaları yapılmıştır.

- ÇAYEM de Riskli Gebe Kartı MHRS Entegrasyon Toplantısı yapılmıştır.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı ile ortak yürütülen programlar hakkında değerlendirme toplantısı yapılmıştır.
- Samsun ilinde düzenlenen "Samsun ilinde Prematüre Doğum Nedenlerinin Tespiti Çalıştayı" toplantısına katılım sağlanmıştır.
- Gebe bilgilendirme sınıfı ile ilgili her hastanede uygulama farklılığı mevcut olup, standardizasyonun sağlanması amacı ile Sağlık Bakım ve Hasta Hizmetleri Daire Başkanlığı ile toplantı yapılmıştır.
- Ebelerin doğum pratiğini arttırmaları, doğumlarda daha etkin rol almaları ve ebelik hizmetlerinin güçlendirilmesine yönelik proje hazırlık toplantısı yapılmıştır.
- Ebelere yönelik mesleki gelişim eğitim toplantısı konulu paydaş çalışma ekip toplantısı yapılmıştır.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kronik Hastalıklar, Yaşlı Sağlığı ve Özürlüler Daire Başkanlığı tarafından Ankara ilinde düzenlenen "Ulusal Kaza ve Yaralanma Önleme ve Kontrol Programı Hazırlık Çalıştayı'na" 25-26 Kasım 2015 tarihleri arasında katılım sağlanmıştır.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Daire Başkanlığı tarafından düzenlenen "Ulusal Tütün Kontrolü Programı Eylem Planı Çalıştayı"na 19-21 Kasım 2015 tarihleri arasında katılım sağlanmıştır.
- KOAH eğitim ve farkındalık videoları ile diyabet eğitim setlerinin hastanelerde kullanılması amacıyla Genel Sekreterliklere ulaşımı ve organizasyonu için Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ile organizasyon sağlanmıştır.
- Ketojenik diyet toplantısı yapılmıştır. Diyabet koordinatörleri toplantısı yapılmıştır.
- Diyabet ve obezite ile ilgili çalışmaları yerinde değerlendirmek, iyi uygulamaları görmek ve yaygınlaştırmak üzere; Ankara, İstanbul ve İzmir'de endokrinoloji yan dal eğitimi verilenler öncelikli olmak üzere hastaneler ve diyabet merkezleri ziyaret edilmiştir. Tespitler doğrultusunda planlamalar yapılmıştır.
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği ve ilgili Mevzuat hakkında Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün ilgili daire başkanlığı ile Kurumumuzda toplantı yapılmıştır.

3.2.4.4. SAĞLIK BAKIM VE HASTA HİZMETLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI

- Türk Yoğun Bakım Derneği işbirliği ile 84 Kamu Hastaneleri Birliğine bağlı sağlık tesislerimizde görev yapmakta olan tüm uzman hekimlerimize yönelik 'Dünya Sepsis Günü Farkındalık Eğitimi' organizasyonu düzenlenmiştir.
- Anne misafirhanesi kurulması, standartlarının oluşturulması amacıyla kurulmuş olan komisyon toplantısı yapılmış olup "Anne Misafirhanesi Hizmet Sunum Rehberi" hazırlanmıştır.
- Klinik destek personeli hizmet alımı planlaması yapılmış olup, 2015 yılında sağlık tesislerinde 1744 personel göreve başlamıştır.
- Dünya Bankası projesi olan Kamu Hastanelerinde Yenilikçi Sağlık Yönetimi Projesi' nin 9. fazı olan "Sağlık Bakım Hizmetlerinin Standardizasyonunun Geliştirilmesi" faaliyetleri yürütülmektedir.
- Enfeksiyon önlemlerine yönelik materyal hazırlığı kapsamında komisyon kurulmuştur. Komisyon tarafından eğitim filmi hazırlanmasına karar verilerek senaryo yazılmış olup çalışmalar devam etmektedir.

- Hemşire ve teknisyenlerin iş yüküne göre ek ödeme çalışması' için veriler toplanmış olup analiz aşamasındadır.
- Ankara Kalkınma Ajansına, 2015 yılı Teknik Destek Programı kapsamında “Sağlık Otelciliği Hizmetlerinin Yerinde Uygulamalı Olarak İş Etüdünün Yapılması” proje başvurusu yapılmıştır.
- Kurumumuza bağlı sağlık tesislerimizde atık ile ilgili verilerin daha sağlıklı takip edilebilmesi için TSİM veri tabanı kullanılmakta olup analizler sistemli olarak yapılmaktadır. 2015 yılına ait veri analizleri devam etmektedir.
- Çevre ve Şehircilik Bakanlığı 2015 yılı 4. Atık Yönetimi Sempozyumuna katılım sağlanarak sağlık kuruluşlarında atık yönetimi konulu sunum yapılmıştır.
- “AB Çevre Entegre Uyum Strateji Belgesinin Güncellenmesi Projesi” UÇES kapsamında Sektörel Çalışma Grubu toplantılarına katılım sağlanarak çevre konusunda görüş ve önerilerimizin iletimi sağlanmıştır.
- Tıbbi atık analizleri için toplanan verilerin, eksik ve hatalı veri girişlerinin engellenmesi için önlemler alınmış ve web duyurusu hazırlanarak yayınlanmıştır.
- 2015 Verimlilik gözlemlerinde atık yönetimi mevcut durum raporu oluşturulmuş ve web sitemizde yayınlanmıştır.
- Sağlık tesislerinde aylık düzenli yerinde gözlem değerlendirmeleri yapılarak iyi uygulama örneklerinin yaygınlaştırması ve atık sorumlularının farkındalıklarının artırılması çalışmaları yürütülmektedir.
- TÜBİTAK Ve Çevre Şehircilik Bakanlığı ile sağlık kuruluşlarından kaynaklanan atık suların arıtımı ve bertarafı projesine devam edilmektedir.
- MKYS veri tabanından sağlık kuruluşlarında mevcut tıbbi Laboratuvar cihazların Envanter analiz çalışmaları yapılmıştır.
- Dinamik veri giriş anket sisteminden ve yerinde gözlem değerlendirme raporlarında sağlık tesislerinin 2015 yılı içerisinde otelcilik alanında yapmış olduğu çalışmalar ve anket yöntemiyle toplanmış olan veriler doğrultusunda iyileştirme çalışmaları devam etmektedir.
- Sağlık tesislerimizde 07 Ocak 2015 tarihinde Diyanet İşleri Başkanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında “Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İşbirliği Protokolü” imzalanmıştır. Bu kapsamda 10 KHB de 12 Sağlık tesisinde 18 manevi destek personeli ile 6045 kişiye hizmet verilmiştir.
- Sağlık otelciliği alanında yerinde değerlendirme kriterleri oluşturulmuş olup Kurumumuz ilgili Daire Başkanlığı ile koordinasyon sağlanmıştır.
- Anne misafirhanesi kurulması, standartlarının oluşturulması amacıyla komisyon kurulmuş olup toplantılar devam etmektedir.
- 27-31 Temmuz 2015 tarihleri arasında hizmet alımı yoluyla çalışan personellerin iş yükü analizinin yapılabilmesi için çalıştay düzenlenmiştir.
- Çocuk Hematoloji Onkoloji servisi olan sağlık tesislerinde tedavisi devam eden çocuk hastaların iyileşme sürecine katkı sağlamak amacıyla ‘Sanatla Terapi’ projesi hazırlanmıştır.



Hastanelerde Manevi Destek Hizmeti Çalıştayı

- Ankara Kalkınma Ajansı işbirliği ile gerçekleştirilen, “Sağlık Bakım Hizmetlerinde İnsan Kaynağı Yönetimi Eğitimi” projesi kapsamında 89 kamu hastane birliğinden birer uzman ve 11 personelimizin eğitim alması sağlandı. “Sağlık Bakım Hizmetleri Personeli İş Yükü Analiz Çalışması” Cerrahi ve Dahiliye Kliniği Hemşirelik Hizmetleri olarak hazırlanarak veriler raporlanmıştır.
- Palyatif bakımda çalışan veya çalıştırılması planlanan hemşire, ebe (hemşire yetkisi almış) ve sağlık memurları (toplum sağlığı) personeli için Palyatif Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Taslağı hazırlanmıştır.
- Hastane enfeksiyonlarının kontrol altına alınmasında sağlık hizmeti veren tüm kurumların sterilizasyon/dezenfeksiyon uygulamaları ve nitelikli personel yetiştirmek için Sterilizasyon Hemşireliği Sertifikasyon Eğitim Programı Taslağı hazırlanmıştır.

- Sağlık Tesislerinde çalışan sağlık bakım hizmetleri personeline “Kültürlerarası Hemşirelik Bakımı Anketi” uygulanarak kültürel farklılıkların etkilerinin ölçülmesi ve değerlendirilmesi amaçlanmıştır; kültürlerarası hemşirelik yaklaşımında bölgeler arası farklılıkların analizi yapılarak raporlanmıştır.
- Hemşirelik hizmetlerinin görünür, ölçülebilir olması ve kurumsal performansının ve çalışan motivasyonunun artırılması amacıyla “Hemşirelik Hizmetlerinde Performans ve Hemşirelik Girişimleri” raporlanarak hazırlanmıştır.
- Sağlık Tesisleri Acil Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı tarafından düzenlenen Acil Servis Çalıştayına katılım sağlanmış olup, Acil Servislerde Sağlık Bakım ve Hasta Hizmetleri Sunumu gerçekleştirilmiş ayrıca acil serviste çalışan sağlık bakım hizmetleri personelinin yaşadığı sorunlar ve çözüm önerilerine ilişkin rapor hazırlanmıştır.



Sağlık Otelciliği Hizmet Sunum Rehberi

3.2.4.5. TIBBİ CİHAZ VE TIBBİ HİZMET ALIMLARI PLANLAMA DAİRE BAŞKANLIĞI

- Kurumumuza bağlı tüm genel sekreterliklerin işleyiş süreçleri, sağlık tesislerinin ihtiyaç planlamalarında ve yerinde değerlendirmede bulunmak üzere düzenlenen “İl Değerlendirme Toplantılarına” katılım sağlanmıştır.
- 2015 yılı içerisinde farklı tarihlerde düzenlenen “Tıbbi Cihaz ve Tıbbi Hizmet Alımları İzin Değerlendirme Komisyonu” toplantıları gerçekleştirilmiştir.
- 29 Ekim – 1 Kasım 2015 tarihleri arasında İstanbul’ da düzenlenen “2. Türk Tıp Dünyası Kongresi” ne katılım sağlanmıştır.
- 2015 yılı içerisinde açılması planlanan yeni bina ve ek binası olan 53 (elliüç) sağlık tesisimizin idarecileri ile Kurumumuzda “Tıbbi Cihaz ve Donanım Planlama Toplantısı” gerçekleştirilmiştir.

Tablo 23

2015 Yılı Merkezi Alım Listesi

SIRA NO	TIBBİ CİHAZ ADI	ADET	SIRA NO	TIBBİ CİHAZ ADI	ADET
1	Anestezi Cihazı	490	17	Röntgen Cihazı (Dijital C-Kollu)	125
2	Anjiyografi Cihazı (Biplan)	14	18	Röntgen Cihazı (Dijital Seyyar)	90
3	Anjiyografi Cihazı (Monoplan)	32	19	Röntgen Cihazı (Tavan Çift Ded.)	42
4	Anjiyografi Cihazı (Radyoloji)	8	20	Röntgen Cihazı (Yerden Çift Ded.)	78
5	Manyetik Rezonans	10	21	Röntgen Cihazı (Dijital U-Kollu)	72
6	Kemik Dansitometre	110	22	SPECT-CT Cihazı	13
7	Gamma Kamera Cihazı	16	23	Ventilatör (Erişkin)	680
8	Hiperbarik Oksijen Cihazı	2	24	Ventilatör (Transport)	210
9	İntraaortik Balon Pompası	43	25	Ventilatör (Yenidoğan)	300
10	Lineer Akseleratör Cihazı	12	26	Video Endoskopi Cihazı ve Seti	90
11	Mamografi Cihazı (Dijital)	55	27	Bilgisayarlı Tomografi Cihazı	20
12	HD Endovizyon Sistemi	150	28	Kalp Akciğer Pompası	24
13	Renkli Doppler EKO Cihazı	120	29	Yoğun Bakım Monitörü	176
14	Renkli Doppler USG Cihazı	300	30	Özellikli Ameliyat Masası	5
15	Bronskoskopi Cihazı	80	31	Hemodiyaliz Cihazı	250
16	Robotik Yürüme (Erişkin)	14	32	Hemodinamik Monitör	20

- 21-23 Ekim 2015 tarihleri arasında Sağlık ve Sosyal Dernekler Federasyonu’nun (SADEFE) düzenlediği İstanbul Uluslararası Bütünleşik Sağlık Bakım Kongresine katılım sağlanmıştır.
- Merkezi alım planlama, ödenek planlama ve hizmet alımları planlama konuları ile ilgili olarak eğitim düzenlenmiştir.
- Türkiye Ulusal Ajansı’nda gerçekleştirilen “Erasmus Programı” eğitimine katılım sağlanmıştır.

3.2.4.6. ULUSLARARASI İLİŞKİLER VE ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI

- Ankara İlinde 02 – 04 Mart 2015 tarihleri arasında “Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ Değişikliği Çalışma Toplantısı” düzenlenmiştir.
- 26 – 27 Mayıs 2015 tarihlerinde “Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ” ile ilgili genelge çalışma toplantısı düzenlenmiştir.
- Bakanlığımız Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünce 02 – 06 Kasım 2015 tarihleri arasında İzmir Urla Ulusal ve Uluslararası Acil, Afet ve Simülasyon Merkezinde düzenlenen HAP (Hastane Afet Planı) kılavuz çalışmasına katılım sağlanmıştır.
- Milli Güvenlik Kurulu (MGK) Genel Sekreterliği koordinatörlüğünde yürütülmekte olan Başbakanlık Milli Alarm Sistemi Genelgesi’nin güncelleştirilmesi çalışmalarına katılım sağlanmıştır.
- Bakanlığımızca diğer ülkelerde düzenlenen sağlık haftalarında kullanılacak ilaç ve tıbbi malzemenin temini için Kurumumuz ile Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü arasında protokol imzalanmıştır.
- Antalya İlinde 12 – 14 Ocak 2015 tarihleri arasında pilot bölge olarak seçilen illerden gelen acil tıp uzmanlarının katılımı ile Dairemiz koordinatörlüğünde “Trijaj Eğitici Eğitimi” gerçekleştirilmiştir.
- Kurumumuza bağlı hastane acil servislerinde görev yapmakta olan pratisyen hekim ve sağlık personelinin katılımıyla 24 – 27 Mart 2015 tarihleri arasında “Acil Servis Çalıştayı” yapılmıştır.
- 21 – 22 Nisan 2015 tarihlerinde Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Dairemiz işbirliği ile UKAY veri giriş eğitimi düzenlenmiştir.

- Muğla ilinde 04 – 10 Mayıs 2015 tarihleri arasında “Trijaj Eğitici Eğitimi-2” düzenlenmiştir.
- Aydın/Kuşadası’nda 18 – 23 Mayıs 2015 tarihleri arasında “KBRN Farkındalık Eğitimi” yapılmıştır.
- Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinin acil hizmet sunumunda iletişim yöntemleri, sözlü ikna kabiliyeti ve olumsuz haber verme konularını içeren İletişim Eğitici Eğitimi II, 28 – 30 Temmuz 2015 tarihlerinde Elazığ ilinde gerçekleştirilmiştir.
- Acil servislerinde triyaj uygulamasının halk arasında farkındalığın artırılması amacıyla Bakanlığımız Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü ile kamu spotu, broşür, reklam, kısa film vb. çalışmalar yapıldı. Bu çalışmalar çerçevesinde başta Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesi olmak üzere bazı hastane acil servislerinde uygulamalara geçilmiştir.
- 07 – 08 Ekim 2015 tarihlerinde Ankara ilinde bulunan A ve B grubu rolündeki sağlık tesislerinde KBRN Farkındalık Eğitimi yapılmıştır. Ayrıca, Kurumumuza bağlı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, Ankara İl Sağlık Müdürlüğü ve Ankara İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü, Ankara Emniyet Müdürlüğü işbirliği ile Hastane Önü KBRN Tatbikatı yapılmıştır.
- Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığınca 28 Ocak 2015 tarihinde düzenlenen “Türkiye Afet Yönetimi Strateji Belgesi Strateji Geliştirme Çalıştayı”na katılım sağlanmıştır.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından yürütülen “Türkiye Karbonmonoksit Zehirlenmelerinin Önlenmesi Programı ve Eylem Planı (2015-2019)” toplantısına 24/03/2015 tarihinde katılım sağlanmıştır.
- Antalya ilinde 01 – 04 Nisan 2015 tarihleri arasında Acil Hemşireleri Derneğince düzenlenen Uluslararası Katılımlı 3. Ulusal Acil Hemşireliği Kongresi’ne katılım sağlanmıştır.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca 30 Mart 2015 tarihinde düzenlenen ‘İstismara Uğrayan Çocuklarda İkincil Travmanın Önlenmesi Projesi Proje Yönetim Planı’ konulu toplantıya katılım sağlanmıştır.
- Antalya ilinde 16 – 19 Nisan 2015 tarihleri arasında düzenlenen 11. Ulusal Acil Tıp Kongresine katılım sağlanmıştır.
- Bakanlığımız, Dışişleri Bakanlığı ve Amerika Birleşik Devletleri Dışişleri Bakanlığı işbirliğinde İzmir Urla Ulusal ve Uluslararası Acil, Afet ve Simülasyon Merkezinde 11 – 23 Mayıs 2015 tarihleri arasında yapılan “KBRN Eğitici Eğitimine” katılım sağlanmıştır.
- SADEFE’nin organize ettiği ve Kurumumuzca da destek verilen KBRN kursuna katılım sağlanmıştır.
- Bakanlığımız Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile Kurumumuzca KBRN iş ve işlemlerinin daha verimli ve etkili olarak yürütülebilmesi amacıyla 19 KBRN bölge merkezi KBRN koordinatörleri ile birlikte bu illerin 112 il ambulans servisi başhekimlerinin katılımıyla Gülhane Askeri Tıp Akademisinde Kurumumuz organizasyonunda 21 – 25 Aralık 2015 tarihleri arasında düzenlenen “GATA Tıbbi KBRN Kursuna” katılım sağlanmıştır.
- İstanbul ilinde 17 – 19 Kasım 2015 tarihleri arasında düzenlenen İslam İşbirliği Teşkilatı 5. Sağlık Bakanları Konferansına katılım sağlanmıştır.
- Ankara’da düzenlenen Avrupa Birliği Sınır Ötesi Sağlık Hizmetleri Direktifi TAİEX Çalıştayı’na katılım sağlanmıştır.



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 konulması ve 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" bulunmaktadır.

Somali Mogadişu & Türkiye Eğitim ve Araştırma Hastanesi:

Somali sağlık sisteminin insan gücü ve hizmet kapasitesine katkıda bulunulması ve güçlü bir 3'üncü basamak sağlık kurumu modelinin ortaya konulması, Somali halkına kaliteli bir sağlık hizmetinin sunulması amacıyla iki ülke arasında işbirliği protokolü imzalanmıştır.

Gazze Türk-Filistin Dostluk Hastanesi:

Filistin Devletinin sağlık ve eğitim sektörlerinde 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 inşa edilmiştir.

2016 yılı içerisinde tamamlanması planlanan Hastanenin tıbbi cihaz, mobilya ve tefrişatı alımı işleri ile bir bütün halinde tıbbi donanıma ilişkin ihtiyaçları tespit edildi ve ilgili dokümanlar TİKA'ya iletilmiştir.

Filistin Batı Şeria Tubas Türk Dostluk Hastanesi:

Filistin Batı Şeria'da bulunan Tubas Türk Dostluk Hastanesinin ekipman ve donanımlarının muayene ve kabul işlemleri için TİKA öncülüğünde Kurumumuzdan personel görevlendirildi ve teknik rapor TİKA'ya iletilmiştir.

KKTC Kardeş Hastane Protokolü:

Antalya Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği bağlı Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi arasında imzalanan işbirliği protokolü çerçevesinde protokolün yürürlük işlemleri devam etmekte olup, Kurumumuz Mali İşler Birimi ile görüşülmüş ve protokolün yürürlüğe girmesi sürecinde ilgili birimler bilgilendirilmiştir.

3.2.4.7. SAĞLIK TESİSLERİ YATIRIM PLANLAMA VE TAKİP DAİRE BAŞKANLIĞI

- 29.06.2015 tarih ve 70044837/755.02.06/339 sayılı Olur'a istinaden kurulan komisyonda Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Kurumumuz ilgili birimleri ve genel sekreterliklerin katılımıyla oluşturulan komisyon 02.07.2015 tarihinde toplanarak aşağıda listeli sağlık tesislerinin ihtiyaç programlarını görüşmüştür.

Sıra No	Sağlık Tesisi	Yatak Sayısı
1	Bursa Kestel Devlet Hastanesi	125
2	Bursa Gürsu Devlet Hastanesi	75
3	Bursa Çekirge Devlet Hastanesi	750
4	Giresun Kale Devlet Hastanesi	350
5	Ankara Ayaş Devlet Hastanesi	30
6	Sivas Suşehri Devlet Hastanesi	75
7	Antalya Finike Devlet Hastanesi	75
8	İzmir Menderes Devlet Hastanesi	75
9	Şanlıurfa Ceylanpınar Devlet Hastanesi	100
10	İzmir Kınık Devlet Hastanesi	25
11	Ankara Gölbaşı Devlet Hastanesi	200
12	Osmaniye KDÇ Hastanesi	200
TOPLAM YATAK SAYISI		2080

- 17.11.2015 tarih ve 70044837/755.99/1520 sayılı Müsteşarlık Makam Olur'una istinaden, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü ve Kurumumuz ve Kurumumuza Bağlı Genel Sekreterliklerin katılımıyla oluşturulan komisyon 08-09-10 Aralık 2015 tarihleri arasında toplanarak aşağıda listeli sağlık tesislerinin ihtiyaç programlarını görüşmüştür.

Sıra No	Sağlık Tesisi	Yatak Sayısı
1	Haseki EAH.	400
2	Bayrampaşa Devlet Hastanesi	200
3	Başakşehir Devlet Hastanesi Ek Bina	0
4	Şile Devlet Hastanesi	75
5	Gaziantep KDÇ	300
6	Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi	300
7	Ayaş Devlet Hastanesi	75
8	Tekirdağ Şarköy Devlet Hastanesi	30
9	Hatay İskenderun Devlet Hastanesi	350
10	Hatay Reyhanlı Devlet Hastanesi	100
11	Kahramanmaraş Pazarcık Devlet Hastanesi	125
12	Batman Gercüş Devlet Hastanesi	30
13	Bilecik Devlet Hastanesi	200
TOPLAM YATAK SAYISI		2185

3.2.5. İZLEME ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME BAŞKAN YARDIMCILIĞI

3.2.5.1 EK ÖDEME DAİRE BAŞKANLIĞI

- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik Değişikliği hazırlanarak 01.09.2015 tarihinde yayımlanmıştır.
- Girişimsel İşlemler Yönerge değişikliği hazırlanmış olup 01.07.2015 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir.
- Girişimsel İşlemler Listesinde değişiklik yapılmış olup 01.07.2015 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir.
- Sağlık tesislerinde, Girişimsel İşlemler Web Servisine veri gönderimi hususunda 21.04.2015 tarihli genel yazı yayımlanmıştır.
- Sağlık tesislerinde, Aylık Gelir ve Dağıtılacak Ek Ödeme konulu 21.08.2015 tarihli genel yazı yayımlanmıştır.
- Sağlık tesislerinde, Dağıtılacak Ek Ödemede Kanun Değişikliği hakkında 23.10.2015 tarihli genel yazı yayımlanmıştır.



Yeni Ek Ödeme İstişare Toplantısı

- 23-26 Mart 2015 tarihleri arasında Ankara'da (EK OBS) "Ek Ödeme Bordro Sistemi" il koordinatörlerine eğitici eğitimi verilmiştir.
- Kurumumuzda 23.10.2015 tarihinde "EK OBS" il koordinatörleri ile değerlendirme toplantısı yapılmıştır.
- Kurumumuzda 04.09.2015 tarihinde 99 sağlık tesisi yöneticisi veya başhekimisi ile "Branş esaslı Ek Ödeme Yönetmeliği" hususunda istişare toplantısı yapılmıştır.

- Branş esaslı ek ödeme sistemini hayata geçirecek yazılım geliştirme faaliyetleri yapılmıştır. Bu kapsamda analiz dokümanlarının hazırlanması, teknik şartnamenin hazırlanması, yazılım gerçekleştirme süreç analizleri yapılmıştır.
- Kurumumuzda 12-13 Mart 2015 ve 18-19 Mart 2015 tarihlerinde üniversitelerle birlikte kullanım kapsamında hizmet verilen 18 sağlık tesisinin mutemetlerine uygulamalı (EK OBS) Ek Ödeme Bordro Sistemi konulu eğitim verilmiştir.

3.2.5.2. SAĞLIK BİLİŞİMİ DAİRE BAŞKANLIĞI

- Kurumumuz ve Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nün, Ortaklaşa düzenlediği; "Sağlık Bilgi Sistemleri ve Dijital Hastane" bölgesel toplantısı 17-18 Kasım 2015 tarihlerinde yapılmıştır.
- 29.05.2015 tarihinde Kurumumuzda e-Nabız Eğitici Eğitimi gerçekleştirilmiş olup genel sekreterliklerimiz bilgi işlem sorumluları tarafından katılım sağlanmıştır.
- Merkez ve taşra teşkilatı ÇKYS kullanıcılarından 1.390 kişiye yetki tanımlanması yapılmıştır.
- 15-22.02.2015 tarihleri arasında Kurumumuz İnsan Kaynakları Kurum Başkan Yardımcılığı tarafından düzenlenen sicil, emeklilik ve terfi konularında bütün genel sekreterliklerden katılımın sağlandığı (220 kişi) eğitim düzenlenmiştir.
- 13-17 Nisan 2015 tarihleri arasında Ankara'da 44 genel sekreterliğin ÇKYS il kullanıcılarına eğitim düzenlenmiştir.
- "EBYS Taşra Teşkilatı Eğitimleri" yapılmıştır.
- EBYS kullanımına geçen 55 genel sekreterliğin ve 29 sağlık tesisinin birim tanımlamaları ve kontrolleri yapılmıştır.
- 20-21 Mart 2015 tarihinde Antalya ilinde HİMMMS 2015 Kongresi düzenlenmiştir.
- 10-11 Ağustos 2015 tarihinde Kurumumuzda çalıştay düzenlenmiş hastanelere ve genel sekreterlikten gelen katılımcılara Emram Eğitimi verilmiştir.
- 17-18 Kasım 2015 tarihleri arasında Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ve Kurumumuz ile birlikte yürütülen "Sağlık Bilgi Sistemleri ve Dijital Hastane Bölgesel Eğitim Toplantısı" düzenlenmiştir.
- 25-27 Kasım 2015 tarihinde HBYS Çalıştayı yapılmıştır.
- 27.08.2015 tarihinde BGYS (Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi) eğitimi kapsamında Kurumumuzda seminer düzenlenmiş, Kasım 2015 içerisinde tüm kurum personeline, şirket personeli dâhil "Personel Farkındalığı Eğitimleri" verilmiştir. Ayrıca Başkanlığımız personeli ve dışarıdan belirlediğimiz 30 katılımcıya TSE'den BGYS eğitimi alınmıştır. Sertifikasyonu yapılmıştır.

Daire Başkanlığımız faaliyetleri kapsamında devam eden ve tamamlanan projeler;

TKHK Ortak Uygulama Havuzu (uygulama.tkhk.gov.tr)

Projenin Amacı ve Kapsamı: Kurumumuz tarafından yapılan tüm yazılımların tek çatı altında toplanarak sahadaki kullanıcıların tek kullanıcı adı ve şifreleri ile yetkili oldukları tüm uygulamalara giriş yapabilmelerini sağlamak. Bu sayede yapılan tüm yazılımların ortak bir veri tabanında barındırılmasını sağlamak.

Projenin Durumu: Proje tamamlanmış olup ilgili sistemde çalışan uygulamalar mevcuttur. (Kurumumuz web sitesi, Anket Uygulaması, En İyi Uygulamalar Projesi, Ağız Diş Sağlığı Merkezleri Ünit Toplama Projesi)

Anket Uygulaması (anket.tkhk.gov.tr)

Projenin Amacı ve Kapsamı: Türkiye'deki birliklere bağlı tüm kamu hastanelerine muayene için gelen hastaların %5'ine anket uygulaması yapılmasını sağlayan uygulama.

Projenin Durumu: Proje tamamlanmış olup teknik desteği hala devam etmektedir.

Kurumumuz Web Sitesi Çalışması (www.tkhk.gov.tr)

Projenin Amacı ve Kapsamı: Kurumumuza ait web sitesinin yeni tasarımının ve kodlamasının yapılması.

Projenin Durumu: Proje tamamlanmış olup teknik desteği ve kullanıcı eğitimleri hala devam etmektedir.

Örnek Uygulamalar Projesi (uygulama.tkhk.gov.tr)

Projenin Amacı ve Kapsamı: 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.

Projenin Durumu: Proje tamamlanmış olup teknik desteği hala devam etmektedir.

Taşra Teşkilatlarından Veri Toplama Modülü

Projenin Amacı ve Kapsamı: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı birliklerden ve hastanelerden planlı veri toplayabilmek için verilerin anket uygulaması şeklinde girilebilmesini dosya paylaşımı yapabilmelerini sağlayan uygulama.

Projenin Durumu: Proje tamamlanmış olup teknik desteği hala devam etmektedir. Bu proje ile şimdiye kadar 30 adet veri toplama işlemi gerçekleştirilmiştir.

Sosyal Tesisler Muhasebe Takip Programı (http://sosyaltesisler.tkhk.gov.tr/)

Destek Hizmetleri Daire Başkanlığı tarafından sosyal tesislerin muhasebe işlemlerinin takibi için alınacak olan otomasyonun teknik şartnamelerinin hazırlanması. Firmanın uygulamasının çalışması için sunucu tahsis edilip gerekli konfigürasyonların tamamlanması.

Açık Depo Takip

Projenin Amacı ve Kapsamı: Destek Hizmetleri Daire Başkanlığı tarafından kurum içindeki toplantılarda kullanılmak için temin edilen yiyecek, içecek vb. malzemelerin stok kayıtlarını ve dağıtım bilgilerini tutan sistemdir.

Projenin Durumu: Tamamlanmış olup teknik desteği hala devam etmektedir.

Sınav Sonuç Açıklama Sistemi

Projenin Amacı ve Kapsamı: Eğitim Daire Başkanlığı tarafından Baş asistanlık sınavlarının sınav yerleri ve sınav sonuçlarını açıklamak için oluşturulmuş sistemdir.

Projenin Durumu: Proje tamamlanmış olup çalışmasına son verilmiştir.

Açık Depo Takip

Projenin Amacı ve Kapsamı: Destek Hizmetleri Daire Başkanlığı tarafından kurum içindeki toplantılarda kullanılmak için temin edilen yiyecek, içecek vb. malzemelerin stok kayıtlarını ve dağıtım bilgilerini tutan sistemdir.

Projenin Durumu: Proje tamamlanmış olup teknik desteği hala devam etmektedir.

Barkod Yazdırma Modülü

Projenin Amacı ve Kapsamı: Gelen Giden Evrak Birimi tarafından dağıtımlı yazıların dağıtım yerleri için barkod oluşturan sistemdir.

Projenin Durumu: Proje tamamlanmış olup teknik desteği hala devam etmektedir.

KEYPS (TKHK Eğitici Karnesi Yazılımı)

Projenin Amacı ve Kapsamı: Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerinde verilmekte olan uzmanlık eğitimi kapsamında eğitici karnesi ile ilgili verilerin Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu bünyesinde takip edilebilmesi ve saklanabilmesi amacıyla kullanılacak yazılım.

Projenin Durumu: Yayına alınması için teknik destek sağlanmaktadır.

Genel Sekreterlik Web Siteleri

Projenin Amacı ve Kapsamı: Kurumumuza bağlı genel sekreterliklerin web sitelerini standart bir hale getirmek, güvenlik açıklarını kapatmak ve kurumsal kimliğimizi güçlendirmek için Daire Başkanlığımız tarafından oluşturulan web siteleridir.

Projenin Durumu: Proje tamamlanmış olup, eğitimleri, domain ve host işlemleri devam etmektedir.

3.2.5.3. VERİMLİLİK VE KALİTE YÖNETİMİ DAİRE BAŞKANLIĞI

- Organ Nakli ve Doku Transplantasyonu Daire Başkanlığı tarafından yürütülen ve Avrupa Birliği Projesi olan “İnsan Doku ve Hücrelerinde Uyum İçin Teknik Destek Projesi” ile ilgili çalışmaya katılım sağlanmıştır.
- Antalya’da yapılan Kurumumuz tüm başkan yardımcılıkları ve daire başkanlarının katılımı ile II. Yönetici Çalıştayı düzenlenmiştir.
- 03-04 Kasım 2015 tarihlerinde düzenlenen ONCA Projesi Çalıştayı’na katılım sağlanmıştır.
- Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü Standart Geliştirme Daire Başkanlığı ile HBYS firmalarının denetimi hakkında çalıştay yapılmıştır.
- Sağlık Bakım ve Hasta Hizmetleri Daire Başkanlığı ile Tıbbi Atık Göstergesi hakkında yapılan çalışmaya ve Kardelen HBYS firmasının denetimine katılım sağlanmıştır.
- IV. Verimlilik Sempozyumu Bursa’da gerçekleştirilmiştir. 89 genel sekreterlikten verimlilik birim sorumlularına eğitimler verilmiştir.
- Yalın Hastane Uygulamaları Sempozyumuna katılım sağlanmıştır.
- 2015 yılı verimlilik karne değerlendirmesinde belirlenen gösterge kartları hesaplama yöntemleri için hizmet içi eğitim verilmiştir.
- Daire çalışanlarına hizmet içi eğitim kapsamında İletişim Eğitimi verilmiştir.
- İstanbul-Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Kalkınma Ajansının düzenlediği Kelebek Projesine katılım sağlanmıştır.
- Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından HBYS Firmalarına yönelik düzenlenen Sağlık. Net-Online hakkındaki toplantıya katılım sağlanmıştır.
- Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çok Paydaşlı Eylem Planı toplantısına katılım sağlanmıştır.
- Bulaşıcı hastalıklar kapsamında oluşturulan referans hastaneler ile ilgili değerlendirmelerin yapıldığı toplantıya katılım sağlanmıştır.
- Halk Sağlığı Kurumu ile Influenza A konusunda tanı algoritması çalışmaları yapılmıştır.
- Stok Takip ve Analiz Daire Başkanlığı bünyesinde eczacılık hizmetleri, klinik mühendislik ve ayniyat depo sorularının revize edildiği toplantıya katılım sağlanmıştır.
- Tıpta Uzmanlık Eğitimi Takip Sistemi hakkında yapılan toplantıya katılım sağlanmıştır.
- Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından düzenlenen kurum risk analizine ilişkin toplantıya katılım sağlanmıştır.
- Çok uluslu bir Avrupa projesi olan uonca (Optimal Nutritional Care for All-Herkes İçin Yeterli Beslenme) projesinin kamu hastaneleri bölümünün organizasyonu, eğitimleri ve görevlendirmeleri yapılmıştır.
- Epidermolysis Bullosa ile ilgili uzman görüşleri alınarak, uluslararası rehberler incelenerek Epidermolysis Bullosa tedavi algoritması hazırlanmış ve yayımlanmıştır.
- Dünya Bankası projesi kapsamında alt yapı hazırlama faaliyetleri için toplantı düzenlenmiştir.
- USVS Komisyon toplantısına katılım sağlanmıştır.

- Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ve HBYS yazılım firma yetkilileri ile karne hesaplamasında kullanılan veriler hakkında yapılan toplantıya katılım sağlanmıştır.
- USVS Toplantısına katılım sağlanmıştır.
- Tıbbi Atık Gösterge Kartında revizyon çalışmalarının yapılması için Sağlık Bakım ve Hastane Hizmetleri Daire Başkanlığı ile toplantı gerçekleştirilmiştir.
- Eğitim araştırma hastanelerindeki eğitim görevlilerinin performanslarının değerlendirildiği yazılım sistemi üzerine toplantı düzenlenmiştir.
- Sağlık Bilişimi Daire Başkanlığı tarafından düzenlenen HİMS toplantısına katılım sağlanmıştır.
- Verimlilik Karne Değerlendirmesi hakkında Fas Sağlık Bakanlığından gelen heyete sunum yapılmıştır.
- 2015 yılı verimlilik karne değerlendirmesi hakkında iki cilt halinde “Verimlilik Karne Uygulaması” ve “Verimlilik Gösterge Kartları” adında kitaplar yazılmıştır.
- Niğde Bor Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ek hizmet binasının, Manisa Selendi, Urla, Konya-Cihanbeyli, Bozkır ve Doğanhisar, Adıyaman-Çelikhan, Sivas Gemerek ve Tokat-Zile Devlet Hastanelerinin rol değişikliği talebi hizmet sınıflandırması endeks analizleri yapılarak değerlendirilmiştir.
- Verimlilik karnelerinin yayımlanması ve itirazların değerlendirilmesine yönelik sahaya yol gösterici olması amacı ile karne süreçlerinin anlatıldığı algoritma hazırlanmış ve yayımlanmıştır.
- Sağlık tesislerinin hizmet sınıflarına göre etkinlik skorları hesaplandı. 2015 yılı verimlilik karne değerlendirmesinde belirlenen gösterge kartlarının formülleri üzerinde analizler yapılmıştır.
- Gösterge kartlarının versiyon RV-IV’e göre 2014 yılı Verimlilik Karnesi hesaplandı. Yayımlanan son karnenin 2013 yılı karşılaştırmalı analizleri yapılmıştır.
- Antalya’da yapılan Verimlilik Gözlemci Yerde Değerlendirme Eğitimi sonrası yapılan sınav sonucunda eğitim sertifikaları verilmiştir.
- Verimlilik Karnesinde kullanılmak üzere sağlık tesislerinde üretilen hizmetlerin yeni sınıflandırması yapılmıştır.
- ADSM (Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri) ve ADSH (Ağız ve Diş Sağlığı Hastaneleri) gösterge kartlarının RV-05’e göre karne yazılımları yapılmıştır.
- Acil Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı koordinasyonunda, KBRN Yönetmelik ve Yönergesi doğrultusunda soru silsilesi hazırlanmıştır.
- Verimlilik ve Kalite Yönetimi Daire Başkanlığımızın kuruluşundan günümüze kadar gerçekleştirdiği faaliyetler kitap haline getirilmiştir.
- Kanıta Dayalı Tıp Sempozyumu toplantısına katılım sağlanmıştır.
- Ankara Kalkınma Ajansı destekli “Verimlilik Değerlendirme Etkinlik Skorları Eğitimi” isimli proje kabul edilmiştir.
- Temiz eller kampanyası ile ilgili Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) Türkiye temsilcisi ile görüşülerek Hacettepe kampüsünde 5 Mayıs 2015 tarihinde yapılan etkinliğe katkı sağlanmıştır.
- Türkiye genelindeki A1 rol hastaneleri ile afiliye hastanelerin tıbbi, idari, mali ve karne puanlarının karşılaştırmalı analizi yapılmıştır.

- Muğla, Burdur, Denizli, Isparta, Kütahya, Denizli, Samsun, Ankara I.,II. ve III. Bölgeleri, Eskişehir, İzmir, Sakarya, Bursa, İstanbul-Beyoğlu-Çekmece, İstanbul Anadolu Kuzey, Edirne, Kırklareli, Tekirdağ, Yalova, Kocaeli, Balıkesir, Bilecik, Çanakkale ve Uşak Genel Sekreterliklerine bağlı sağlık tesislerinin verimlilik yerinde gözlemi gerçekleştirilmiş olup değerlendirme sonuçları raporlanmıştır.
- Verimlilik gözlemci yerinde değerlendirme yıllık planı hazırlandı.
- ADSM VE ADSH verimlilik yerinde gözlem yıllık planı hazırlanmıştır.
- Verimlilik gözlemci yerinde değerlendirme eğitimlerinin sertifikalı olması için gerekli çalışmalar başlatıldı. Eğitim standartları ve müfredatı hazırlanmıştır.
- Verimlilik ve Kalite Yönetimi Daire Başkanlığı tarafından 2012 ile 2014 yıllarında verilen 2012 Kasım-Aralık başlangıç, 2013 Ocak-Haziran ara, 2013 Ocak-Aralık ilk, 2014 Ocak-Haziran ara ve 2014 Ocak-Aralık son karnelerini hastane ve birlik bazında tek bir format altında kıyas analizlerinin yapılabileceği yazılım hazırlanmıştır.
- 3. Basamak kamu hastanelerinin acil servislerinde kullanılmak üzere “Klinik Karar Verme Rehber” kitabı hazırlanmıştır.
- Verimlilik Gözlemci Yerinde Değerlendirme Hastane Rehberinin II. versiyonu hazırlanmıştır.
- 2015 yılı verimlilik karne değerlendirme süreçlerinin ve ilgili yönetmelik ve yönergelerin anlatıldığı “Sağlıkta Verimlilik Dergisi”ne yazılar yazılmıştır.
- Verimlilik Karnesinde yapılan revizyonlar doğrultusunda Verimlilik ve Kalite Yönetimi Dairesi bünyesinde yeni karne programının yazılımı yapılmıştır.
- Bolu İli Genel Sekreterliği bünyesinde yer alan hastaneler yerinde değerlendirilerek, Bolu İzzet Baysal Üniversitesi ile afilyasyon öncesi ve sonrası verimlilik analizi yapılmıştır.
- 2015 yılı performans hedef tablosu hazırlanmıştır.

3.2.5.4. KLİNİK TANI VE MALİYET YÖNETİMİ DAİRE BAŞKANLIĞI

- Türkiye’deki kamu hastaneleri birliği genel sekreterliklerine bağlı sağlık tesislerinde çalışan 626 gönüllü klinik kodlamacı Klinik Kodlama Süreç Analizi Anketine katılmıştır. Bu kapsamda klinik kodlamadaki süreç analizi, süreçle ilgili sorunların tespiti, sürece ilişkin sorunların belirlenmesi, süreç etkenlerinin kodlamacı bazında değerlendirilmesi faktörleri istatistiksel analizlerle değerlendirilmiştir.
- Daire Başkanlığımız tarafından işlem girişlerindeki kodlama kalitesinin artırılması ve ortak bir dil oluşturulması amacıyla Klinik Kodlama İşlem Giriş Kılavuzu hazırlanarak 2015 yılı Temmuz ayı itibarıyla yayımlanmıştır.
- Makam’ın 9 Aralık 2015 tarihli 77547869/601.01/141 sayılı Olur’una istinaden Klinik Tanı ve Maliyet Yönetimi Daire Başkanlığının iş ve işlemlerini yürütmek üzere “Klinik Tanı ve Eğitim Birimi, Maliyet Yönetimi Birimi ve Klinik Kodlama Değerlendirme Birimi kurulmuş olup görev tanımları belirlenmiştir.
- İç kontrol sisteminin kurulmasında ve standartların oluşturulmasında önemli bir yere sahip olan iş tanımlarının yapılması ve süreç haritalarının oluşturulmasına yönelik çalışmalar yapılmış ve Klinik Tanı ve Maliyet Yönetimi Daire Başkanlığı içerisinde birim bazlı iş tanımları yapılarak süreç haritaları oluşturulmuştur.

- Kamu İç Kontrol Standartları Uyum Eylem Planının Kontrol Ortamı Standartlarından; KOS 2.2 no’lu standart ve genel şarta ilişkin Klinik Tanı ve Maliyet Yönetimi Daire Başkanlığı adına görev dağılımı “Görev Dağılım Çizelgesi” ile yapılmış ve personele tebliğ edilmiştir.
- Sağlıkta daha hakkaniyetli bir ödeme sistemi geliştirilmesi amacıyla Klinik Tanı ve Maliyet Yönetimi Daire Başkanlığı tarafından TİG’e dayalı ödeme kapsamında Kuruma bağlı yataklı tedavi hizmeti veren AI, AI-D, AII, AII-D, B, C, D, EI rollerindeki sağlık tesisleri vaka karma indeksi, bağıl değeri, yatan hasta sayısı ve hastane türlerine göre sınıflandırılmıştır.
- TİG’e dayalı ödeme kapsamında dağıtımı yapılacak mali değerlerin adaletli bir şekilde yapılabilmesi için ödeme öncesinde TİG analizi yapılmıştır.
- Ülkemiz klinik kodlama çalışmalarında ICD- 10-AM/ACHI/ACS’nin 4.1. baskısı kullanılmaktadır. ICD- 10-AM/ACHI/ACS kodlama standartları kapsamında kullanılan baskıdan sonra 5., 6., 7., 8. ve 9. baskılar da güncellemeler getirilerek yayımlanmıştır. Kurumumuz tarafından standartlara yönelik güncellemeler takip edilerek yapılan değişiklikler analiz edilmiş olup bu kapsamda hazırlanan dokümanlar bilgilendirme amaçlı sahaya duyurulmuştur.
- Sahada bulunan klinik kodlamacıların tespiti ve takibi için klinik kodlamacıların bilgilerinin olduğu Klinik Kodlamacı E-Kitabı programı yazılmış ve kullanılmaktadır.
- Uluslar arası klinik kodlama alanındaki yayımlar ve güncellemeler için literatür taramaları yapılmıştır.
- Kurum Başkan Yardımcılığımız tarafından verilen Klinik Veri Validasyon Eğitimlerinin sertifikasyon programına alınması için gerekli çalışmalar yapılarak Kurumumuz Eğitim ve ARGE Daire Başkanlığı koordinasyonunda Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Eğitim ve Sertifikasyon Daire Başkanlığına resmi başvurular yapılarak sertifikasyon programı alınmıştır. Bu kapsamda eğitim modülü ve ön test-son test çalışmaları için soru havuzu oluşturulması çalışmasına başlanmıştır.
- 1 Nisan 2015 tarihinden itibaren internet ortamında 1. pilot merkezi değerlendirme çalışmasına başlanmıştır. Aylık verilerin %3’ü örneklem alınıp değerlendirme sonuçları klinik kodlamacı ekranına eş zamanlı olarak düşmüştür. Karar Destek Sistemi üzerinden 20 günlük sürede 24 TİG değerlendirici ekibi tarafından 100 pilot hastane merkezi değerlendirmeye tabi tutulmuştur. 8.717 dosya incelenmiştir.
- Ağustos-Eylül 2015 tarihinde başlayan 2. pilot merkezi değerlendirme çalışması 2 aşamalı olarak değerlendirici ve üst değerlendiriciler tarafından değerlendirilmiştir. Toplamda 17.682 dosya 100 değerlendiriciden oluşan ekip tarafından değerlendirilmiştir.
- “Klinik Tanı ve Maliyet Yönetimi Daire Başkanlığı Karar Destek Sistemi” nin yazılımı için Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ile koordineli olarak çalışılmış ve pilot çalışmalar sonucunda sistem aktif olarak kullanılmaya başlanmıştır. İhtiyaç hasıl oldukça programa yönelik güncellemeler devam etmektedir.
- Yerinde değerlendirme çalışmaları doğrultusunda değerlendirme sistematığı oluşturulmuş olup tesis için 14, klinik kodlamacı değerlendirmesi içinde 43 soru üzerinden değerlendirme sistematığı yapılmış ve buna yönelik değerlendirme puan kriter cetveli hazırlanmıştır.
- Sağlık tesislerinin TİG farkındalığını arttırmak, ürettikleri hizmeti doğru ve eksiksiz tanımlanmasını sağlamak, klinik kodlamanın kalitesini arttırmak, kodlamaya ilişkin süreçleri gözlemek yerinde tespit edilen problemlere çözüm yolu aramak, adil bir ödeme gerçekleşmesini sağlamak amacıyla sağlık tesislerine TİG değerlendirme ekipleri tarafından yerinde değerlendirme yapılmaktadır. Sağlık tesislerine Klinik Kodlama Değerlendirme Gözlem Formu içinde belirlenen kriterlere göre

puan verilmektedir. Sağlık tesisi genel değerlendirmesi ve klinik kodlamacı değerlendirmesi olmak üzere 2 ana alt başlık altında oluşmaktadır.

- Daire Başkanlığımız tarafından 12-14 Haziran 2015 tarihleri arasında İstanbul Bakırköy ve İstanbul Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliklerine bağlı 9 sağlık tesisine TİG değerlendirici ekipleri tarafından yerinde değerlendirmeler gerçekleştirilmiştir.
- Daire Başkanlığımız tarafından 02-07 Ağustos 2015 tarihleri arasında Adana, Samsun, Mersin, Amasya, Bursa, Mersin, Yalova, Gaziantep, Kilis Kamu Hastaneleri Birliği genel sekreterliklerine bağlı 30 sağlık tesisine TİG değerlendirici ekipleri tarafından yerinde değerlendirmeler gerçekleştirildi.
- Daire Başkanlığımız tarafından 07-11 Eylül 2015 tarihleri arasında Kocaeli, Sakarya, Afyon, Uşak, Rize, Trabzon, Diyarbakır Elazığ, Kayseri, Niğde, Karabük, Zonguldak, Eskişehir, Kütahya Kamu Hastaneleri Birlikleri genel sekreterliklerine bağlı 48 sağlık tesisine TİG değerlendirici ekipleri tarafından yerinde değerlendirilmeler gerçekleştirildi.
- Daire Başkanlığımız tarafından 19-22 Ekim 2015 tarihleri arasında Hatay, Artvin, Osmaniye, Erzurum, Gümüşhane, Kahramanmaraş, Malatya Kamu Hastaneleri Birlikleri genel sekreterliklerine bağlı 28 sağlık tesisine TİG değerlendirici ekipleri tarafından yerinde değerlendirmeler gerçekleştirildi.
- Daire Başkanlığımız tarafından 02-06 Kasım 2015 tarihleri arasında İstanbul Anadolu Güney, İstanbul Çekmece, İstanbul Fatih, İstanbul Anadolu Kuzey, Çanakkale, Balıkesir, Edirne, Kırklareli, Tekirdağ Kamu Hastaneleri Birlikleri genel sekreterliklerine bağlı 55 sağlık tesisine TİG değerlendirici ekipleri tarafından yerinde değerlendirmeler gerçekleştirildi.
- Daire Başkanlığımız tarafından 23-27 Kasım 2015 tarihleri arasında Kırıkkale, Yozgat, Tokat, Kırşehir, Karaman, Sivas, Nevşehir, Ordu, Giresun, Çankırı, Aksaray Kamu Hastaneleri Birlikleri genel sekreterliklerine bağlı 43 sağlık tesisine TİG değerlendirici ekipleri tarafından yerinde değerlendirmeler gerçekleştirildi.
- Daire Başkanlığımız tarafından 13-19 Aralık 2015 tarihleri arasında Ankara, Antalya, Aydın, Bilecik, Burdur, Denizli, Isparta, İzmir, Konya, Manisa, Muğla Kamu Hastaneleri Birlikleri genel sekreterliklerine bağlı 86 sağlık tesislerine TİG değerlendirici ekipleri tarafından yerinde değerlendirmeler gerçekleştirildi.
- Yerinde değerlendirme çalışmalarından sonra 2015 yılı Haziran, Ağustos, Eylül, Ekim, Kasım, Aralık dönemlerinde gidilen kamu hastaneleri birliği genel sekreterliklerine bağlı sağlık tesislerinin değerlendirme raporları gönderilmiştir.

3.2.6. DESTEK VE İDARİ HİZMETLER KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

3.2.6.1. EĞİTİM, ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI

- Genel sekreterliklerimizde görev yapan eğitim sorumlularının katılımıyla Afyonkarahisar'da 18-20 Mart 2015 tarihinde "Eğitim Koordinasyon ve Değerlendirme Çalıştayı" düzenlenmiştir.
- Yeni fikirlere fırsat vermek ve sağlık hizmetlerinin sunumunda uygulanabilir veya hizmet sunumuna pozitif manada değişen bir boyut kazandıracak yeni fikirleri keşfetmek ve bu doğrultudaki yeni projeleri hayata geçirmek amacıyla "Eğitimde Bir Fikrim Var Proje Yarışması" adı altında Kurumumuz Eğitim, Araştırma ve Geliştirme Daire Başkanlığınca Ankara'da 28 Mayıs 2015 tarihinde sempozyum düzenlenmiştir.

Tablo 24

2015 Yılında Açılan Programlar ve Eğitim Alan Personel Sayısı

Konular	2015 Yılı Açılan Program Sayısı	Eğitim Alan Toplam Personel Sayısı
Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı	543	3.350
Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı	-	499
Ameliyathane Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı	50	-
Kemoterapi Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı	-	119
Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı	-	535
Temel Stoma Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı	-	60
Eğitime Alınan Uzman Hekim Sayısı	443	1.084
ROP Eğitimi	30	139
Yabancı Uyruklu Personel Eğitimi	249	1.597
Yanık Eğitimi	42	92
KVC Eğitimi	68	249
Acil Obstetrik Bakım Eğitimi için Görevlendirilen Ebe Hemşire Sayısı	3650	4488
Acil Obstetrik Bakım Klinisyen Eğitimi için Görevlendirilen Hekim Sayısı	550	1.569
Diğer Sağlık Personeli	186	361
TOPLAM	5.761	19.953

- 21-24 Aralık 2015 tarihlerinde, Ankara ilinde "Palyatif Bakım Hizmetleri Eğitim" programı düzenlenmiş olup 360 kişinin (hekim, hemşire ve psikolog) katılımı sağlanmıştır.
- Sürdürülebilir kalkınma için kurumlarımızda etkin ve etkili işbirliği-koordinasyon vurgusu ile 7-8 Mayıs 2015 tarihlerinde "Sağlık Alanı Ar-Ge Faaliyetleri ve Kurumsal Yapılanma Çalıştayı" düzenlenmiştir. Çalıştaya Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Ar-Ge birim sorumluları ile bağlı bulundukları il kamu hastaneleri birliği genel sekreterliklerinde çalışan yöneticiler ve Ar-Ge faaliyetlerini yürütmekle görevli toplam 184 kişi katılmıştır.
- Uyum Eğitim Programı kitapçığı hazırlanmıştır.
- 11-12 Kasım, 23-24 Kasım, 9-10 Aralık, 14-15 Aralık, 28-29 Aralık 2015 tarihlerinde (5 farklı gruba) "Sağlık Bilimleri Alanında Ar-Ge Proje Önerisi Hazırlama Uygulamalı Eğitimi" verilmiştir.
- Standartları yayımlanan "Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı" için Kurumumuza bağlı 41 sağlık tesisine "Uygulama Yetkisi" verilmiştir.
- Bugüne kadar toplam 13.266 personele eğitim verilmiş olup, bu personelin 3.301'i 2015 yılında eğitim almıştır.

3.2.6.2. İLETİŞİM DAİRE BAŞKANLIĞI

- Kurumumuza bağlı toplam 89 kamu hastaneleri birliğinde, basın ve iletişim birimi kurulmuştur.
- Kurumumuz taşra teşkilatı olan kamu hastane birliklerinde, basın ve iletişim birimleri aracılığıyla kurumsal iletişim ve sağlık iletişimi konusunda kurumsal kimlik çalışmalarına yönelik 12 adet bölgesel eğitim düzenlenmiştir.
- Kamu hastaneleri birlikleri, basın ve iletişim birimlerinin kurulması aşamasında 4 çalıştay düzenlenmiştir.
- Basın ve iletişim faaliyetleri kapsamında Kurumumuza bağlı sağlık tesislerimizce sunulan sağlık hizmetlerinin tanıtımı ve kamuoyunun bilgilendirilmesinin titizlikle yürütülmesi amacıyla basın ve iletişim birimleri kurulması için düzenlenen 1. Çalıştay Ankara ilinde Hekimevinde 26-28 Ocak 2015 tarihinde 10 genel sekreterlik basın ve iletişim birim sorumlusu katılımıyla gerçekleştirilmiştir.
- Basın ve iletişim faaliyetleri kapsamında Kurumumuza bağlı sağlık tesislerimizce sunulan sağlık hizmetlerinin tanıtımı ve kamuoyunun bilgilendirilmesinin titizlikle yürütülmesi amacıyla kurulan basın ve iletişim birimlerinin çalışma usul ve esaslarının değerlendirildiği 2. Çalıştay Ankara ilinde Kurumumuzda 29-31 Mart 2015 tarihinde 33 genel sekreterlik basın ve iletişim birim sorumlusu katılımıyla gerçekleştirilmiştir.
- Basın ve iletişim faaliyetleri kapsamında Kurumumuza bağlı sağlık tesislerimizce sunulan sağlık hizmetlerinin tanıtımı ve kamuoyunun bilgilendirilmesinin titizlikle yürütülmesi amacıyla kurulan basın ve iletişim birimlerine basın ve haberleşme eğitimlerinin verildiği 3. Çalıştay Antalya ilinde 4-7 Mart 2015 tarihinde 89 genel sekreterlik basın ve iletişim birim sorumlusu katılımıyla gerçekleştirilmiştir.
- Basın ve iletişim faaliyetleri kapsamında Kurumumuza bağlı sağlık tesislerimizce sunulan sağlık hizmetlerinin tanıtımı ve kamuoyunun bilgilendirilmesinin titizlikle yürütülmesi amacıyla kurulan Basın ve İletişim Birimleri çalışmalarının değerlendirildiği 4. Çalıştay Ankara ilinde Kurumumuzda 11-13 Ekim 2015 tarihinde 89 genel sekreterlik basın ve iletişim birim sorumlusu katılımıyla gerçekleştirilmiştir.
- Kamu hastaneleri birlikleri, basın ve iletişim birimlerinin etkin ve verimli çalışması amacıyla, 8 Bölgesel Çalışma Toplantısı düzenlenmiştir.
- 1.Bölgesel Basın ve İletişim Birimleri Çalışma Toplantısı 24-27 Mayıs 2015 tarihinde 10 genel sekreterlik basın ve iletişim birim sorumlusunun katılımıyla Erzurum ilinde gerçekleştirilmiştir.
- 2.Bölgesel Basın ve İletişim Birimleri Çalışma Toplantısı 2-4 Haziran 2015 tarihinde 13 genel sekreterlik basın ve iletişim birim sorumlusunun katılımıyla Adana ilinde gerçekleştirilmiştir.
- 3.Bölgesel Basın ve İletişim Birimleri Çalışma Toplantısı 4-6 Haziran 2015 tarihinde 13 genel sekreterlik basın ve iletişim birim sorumlusunun katılımıyla Bursa ilinde gerçekleştirilmiştir.
- 4.Bölgesel Basın ve İletişim Birimleri Çalışma Toplantısı 12-15 Ağustos 2015 tarihinde 15 genel sekreterlik basın ve iletişim birim sorumlusunun katılımıyla Konya ilinde gerçekleştirilmiştir.
- 5.Bölgesel Basın ve İletişim Birimleri Çalışma Toplantısı 18-20 Kasım 2015 tarihinde 12 genel sekreterlik basın ve iletişim birim sorumlusunun katılımıyla İzmir ilinde gerçekleştirilmiştir.
- 6.Bölgesel Basın ve İletişim Birimleri Çalışma Toplantısı 26-27 Kasım 2015 tarihinde 11 genel sekreterlik basın ve iletişim birim sorumlusunun katılımıyla Edirne ilinde gerçekleştirilmiştir.

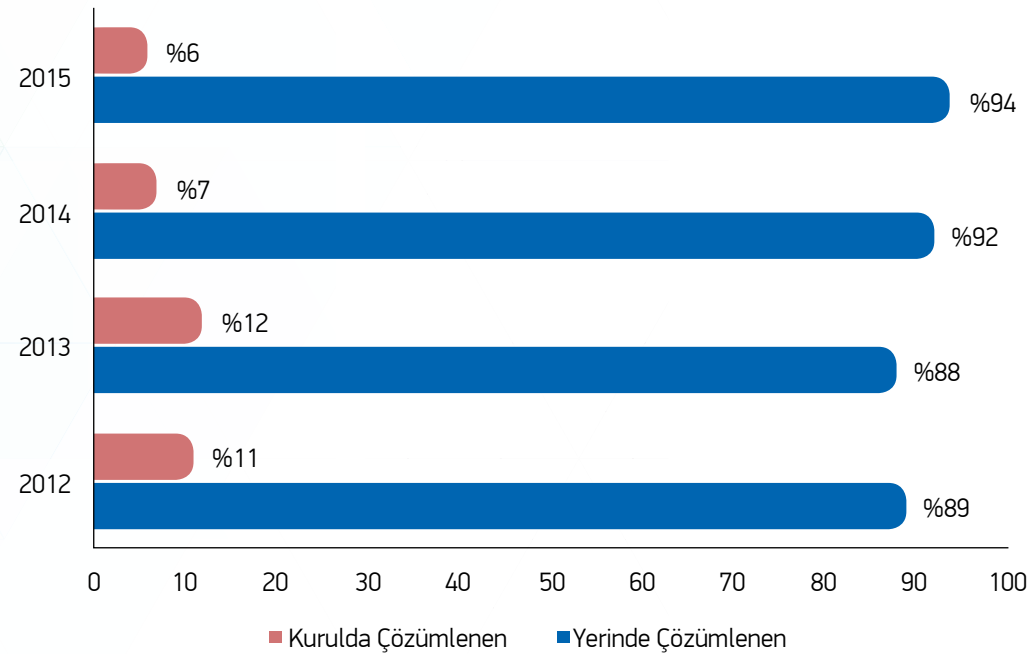
- 7.Bölgesel Basın ve İletişim Birimleri Çalışma Toplantısı 9-10 Aralık 2015 tarihinde 14 genel sekreterlik basın ve iletişim birim sorumlusunun katılımıyla Ordu ilinde gerçekleştirilmiştir.
- 8.Bölgesel Basın ve İletişim Birimleri Çalışma Toplantısı 23-24 Aralık 2015 tarihinde 17 genel sekreterlik basın ve iletişim birim sorumlusunun katılımıyla Gaziantep ilinde gerçekleştirilmiştir.
- Verimliliği düşük olan 9 genel sekreterlik basın ve iletişim birimine yerinde eğitimler verilmiştir.
- Basın ve sağlık iletişiminde koordinasyon ve paylaşımın artırılması amacıyla, genel sekreterliklerine bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri ve dal hastanelerinde basın birimleri kurularak, hastane temas kişileri belirlenmiştir.
- Bakanlığımız, Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği tarafından kurulan Haber Sistemi üzerinden gelen haber, röportaj ve basın açıklamaları istekleri değerlendirilmiştir.
- Antalya ilinde 12-14 Ocak tarihlerinde gerçekleşen Triaç Eğitici Eğitimi için basın faaliyetleri yerine getirilmiştir.
- Süreli ve süresiz yayınlar hakkında Sağlık Bakanlığı Yayın Yönergesine istinaden Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Yayın Komisyonu oluşturulmuştur.
- Süreli ve süresiz yayınlar hakkında taşra teşkilatımızdaki talepler değerlendirilerek cevaplanmıştır.
- Bakanlığımızdan intikal eden SABİM, BİMER, Bilgi Edinme, CİMER, Web ve SBN başvuruları değerlendirilmiştir.
- Kurumumuz sosyal medya hesapları kanallarıyla gelen başvurular değerlendirilmiştir.
- Yerel ve ulusal basında Kurumumuzu ilgilendiren haberlerin değerlendirilmesi yapılmıştır.
- Kurumsal farkındalık oluşturmaya yönelik olarak 4 söyleşi programı yapılmıştır.

3.2.6.3. HASTA, ÇALIŞAN HAKLARI VE GÜVENLİĞİ DAİRE BAŞKANLIĞI

- 2015 yılı itibarıyla sağlık tesislerimizde kurulan çalışan güvenliği birimi sayısı 645'dir.
- Kurumumuzla bağlı sağlık tesislerinde görme engelli vatandaşlarımızın hasta hakları uygulamalarını hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirilmeleri amacıyla, Kurumumuzca, Braille alfabesiyle yazılan rehber ve broşürler ile hasta hakları uygulamalarının kapsamını içeren sesli anlatımlı CD hazırlanmış olup, 88 kamu hastaneleri birliği genel sekreterliklerine dağıtım yapılmıştır.
- Hasta sorumlulukları bağlamında sağlık okuryazarlığının artırılması, hasta haklarına ilişkin bilincin "Hasta Hakları ve Sorumlulukları Bildirgesi" hazırlanmıştır.

Tablo 25 Hasta İletişim Birimlerine Yapılan Başvurular

Yapılan Başvurular	2012		2013		2014		2015 İLK 6 AY	
Yerinde Çözümlenen	177.277	%88.68	188.812	%88.07	173.964	92%	59.117	94%
Kurulda Görüşülen	22.610	%11.3	25.562	%11.92	13.205	7%	3.445	6%
Toplam	199.887	100%	214.374	100%	187.169	100%	62.562	100%



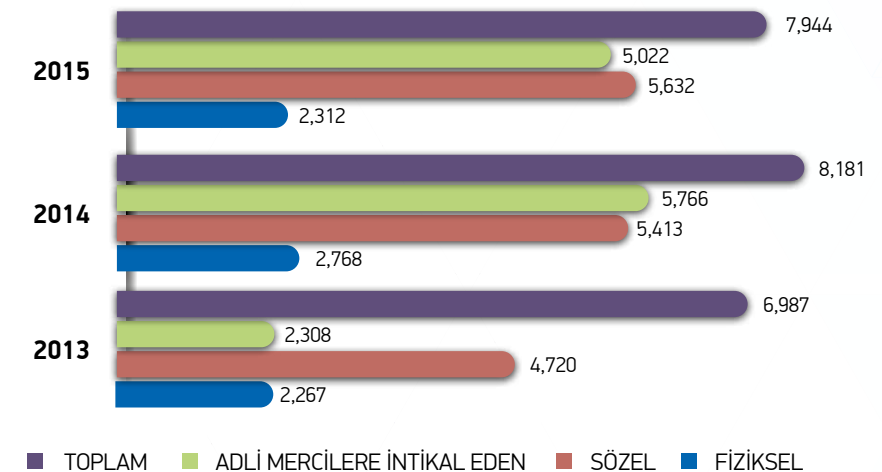
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Bakanlığımız arasında kadına yönelik şiddet ve aile içi şiddetin önlenmesinin sağlanması amacıyla vakalara müdahale süreci, koordinasyon basamakları, kurumlar arası havale prosedürleri belirlenmiştir.
- Psiko-sosyal destek merkezlerine bağlı öfke kontrol birimleri oluşturularak şiddet uygulayan kişilere öfke kontrol tekniklerinin öğretilmesi amacıyla sağlık tesislerimizde görev yapan psikologlara sertifikalı eğitim verilmesi için çalışmalar başlatılmıştır.

- Trafik kazalarında tam manada sistemik bir muayenenin yapılarak elektronik ortamda da kayıt altına alındığı ve adli mercilerin değerlendirme kriterlerinin içerisinde yer alacak şekilde açık ve net olarak vücut organ ve fonksiyon kaybı olup olmadığının değerlendirilebileceği, acil servislerde trafik kazası muayene ve tespit formu hazırlanmıştır.
- Kurumumuza bağlı tüm sağlık tesislerinde çalışan güvenliği kapsamında; 2015 yılı itibarıyla;
 - İletişim ve Empati
 - Beden Dili
 - Görgü Kuralları
 - Profesyonel İmaj
 - Kişisel Bakım
 - Stres Yönetimi ve Öfke Kontrolü
 - Tükenmişlik Sendromu
 - Zor İnsanlarla Başa Çıkma konularında personele eğitim verilmiştir.
- Sağlık tesislerimizde çalışan personelimiz, 2.312 fiziksel (%30), 5.632 sözel (%70) olmak üzere toplam: 7.944 şiddet bildiriminde bulunmuş olup, 5.022 tanesi adli mercilere intikal etmiştir. Başvurular incelendiğinde, en çok şiddete %55 oranında hekimlerin maruz kaldığı dikkat çekerken, %31 oranında hekim dışı sağlık personeli ikinci sırada yer almıştır.

Tablo 26 Çalışan Hakları ve Güvenliği İstatistikleri

Yıllar	Fiziksel Şiddet Bildirimi	Sözel Şiddet Bildirimi	Toplam
2013	2.267	4.720	6.987
2014	2.768	5.413	8.181
2015	2.312	5.632	7.944

Grafik 2 Çalışan Hakları ve Güvenliği İstatistikleri



3.2.7. İNSAN KAYNAKLARI KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

3.2.7.1. KURUM MERKEZ VE SÖZLEŞMELİ PERSONEL DAİRE BAŞKANLIĞI

- 2015 yılı içerisinde Daire Başkanlığımız birimleri toplam 104.408 adet iş ve işlem gerçekleştirmiştir.
- KPSS ile açıktan atama, özelleştirme kapsamında atama, mazeret ile atama, terör nedeniyle atama, merkez ve taşra teşkilatları arası görevlendirme ve atama işlemleri gerçekleştirmiştir.
- Somali ve Sudan'da bulunan hastanelere sağlık personeli görevlendirmiştir.
- (4924, 657-4b, 657-4c) KPSS ile açıktan 4B'li personel alımı ve yine 4B'li personelin eş ve sağlık durumu mazereti ile atanmaları, 4C'li işçi nakilleri ve özelleştirme kapsamındaki işçilerin atamaları yapılmıştır.

3.2.7.2. TABİP ATAMA DAİRE BAŞKANLIĞI

- Ocak-Temmuz dönemi yer değiştirme suretiyle atanma kuralarında Kurumumuz taşra teşkilatı için belirlenen münhal pozisyonlara atamalar yapıldı.
- Alt bölge, eş ve sağlık, engelli durumu, unvan ve branş değişikliği, boşanma, can güvenliği, hizmet gereği atama, müstafi, memuriyete son verme, açığa alma, öğrenim durumu nedeniyle tayin talebi vb. gibi talep ve işlemler yürürlükteki mevzuat hükümlerince değerlendirilerek yapılmıştır.
- Geçici görevlendirme, re'sen geçici görevlendirme, üniversitelerden Kurumumuza yapılan görevlendirme işlemleri yürürlükte olan mevzuat ve hükümler çerçevesinde değerlendirilerek işlemleri yapılmıştır.
- 2015 yılı 61, 62, 63, 64 ve 65. dönem devlet hizmeti yükümlülüğü kuraları sonucu Kurumumuza bağlı sağlık tesislerine atamalar yapılmıştır.
- 2015 yılı birinci ve ikinci dönem istifa sonrası ilk defa ve yeniden açıktan atama kurası için münhal pozisyonlar belirlenerek bu pozisyonlara kura sonucu yerleşenler ile Kurumumuz kadrolarında dış tabibi olarak görev yapanlar için unvan değişikliği kurası sonucu yerleşenlerin atamaları yapılmıştır.
- Yan dal asistanlık ve asistanlık eğitimlerinden ayrılan uzman ve pratisyen tabiplerin atamaları gerçekleştirilmiştir.
- Kurumlar arası naklen atama işlemleri gerçekleştirilmiştir.
- 2015 yılı yan dal yerleştirme sonucuna göre eğitim ve araştırma hastanelerine atama işlemleri ile kadrosu ve özlük hakları Kurumumuzda kalmak üzere üniversite hastanelerine yerleşen uzman tabiplerin görevlendirme işlemleri gerçekleştirilmiştir.
- Eğitim ve araştırma hastanelerinin başasistan ve eğitim görevlisi kadrolarına açıktan ve naklen atamalar yapılmıştır.
- Üniversitelerde görev yapan öğretim üyelerinin YÖK 38. maddesine göre Kurumumuz eğitim ve araştırma hastanesinelerine eğitim görevlisi olarak görevlendirme işlemleri gerçekleştirilmiştir.
- 2013 TUS sonbahar dönemi ile 2015/TUS ilkbahar dönemi yerleştirmelerinin mahkeme kararı sonucu yeniden yerleştirme ve görevlendirme işlemleri yapılmıştır.
- 2015/TUS ilkbahar dönemi yerleştirme sonucuna göre yerleştirmeleri yapılan tabiplerin eğitim ve araştırma hastanelerine atanma ve görevlendirme işlemleri yapılmıştır.

- Tıpta Uzmanlık Kurulu kararları gereği asistan, yan dal asistanı ve dış hekimliğinde uzmanlık eğitimi alan dış hekimlerinin, eş durumu, eğitici yokluğu, olumsuz sicil ve sağlık mazereti nedeniyle atama ile ilgili iş ve işlemleri yapılmıştır.

3.2.7.3 SAĞLIK PERSONELİ ATAMA DAİRE BAŞKANLIĞI

- Aile birliği, eğitim durumu, kurumlar arası, KPSS, sağlık komisyonu, alt bölge, becayiş boşanma, can güvenliği, engellilik, unvan değişikliği vb. gibi atamalar ile ihtiyaç duyulan illere geçici görevlendirmeler yapılmıştır.
- Atama ve nakil işlemleri, muvafakat, kurum içi naklen atama, KPSS vb. gibi işlemler için ilgili kurum ve birimlerle yazışmalar yapılmıştır.
- Daire Başkanlığımız birimlerinde 2015 yılı içerisinde toplam 79.881 adet iş ve işlem gerçekleştirilmiştir.

3.2.7.4. KURUM YÖNETİM HİZMETLERİ VE ÖZLÜK İŞLEMLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI

- 2015 TUS ilkbahar döneminde ihtisas eğitimine başlayan tabiplerin, devlet hizmet yükümlüsü olarak atanan tabip personelin, Kurumda göreve başlayan müfettiş yardımcısı ve uzmanlar ile KPSS sonucu açıktan atanan personelin askerlik sevk ve tehir işlemleri yapılmıştır.
- 2015 yılı Ekim ayında 2016 yılı için EKPSS sonuçlarına göre istihdam edilecek engelli personelin planlaması yapılmıştır.
- 2015 yılı için bir defa iptal/ihdas planlaması yapıp resmi gazetede yayımlandıktan sonra ÇKYS/ İKYS sistemi üzerinden kadroların düzenlemesi yapılmıştır.
- Maliye Bakanlığına ait e-bütçe internet adresi üzerinden her 3 ayda bir Kurumumuz kadrolarının il, unvan, derece bazında kadrolarının girişleri yapılmıştır.
- 17-22 Şubat 2015 tarihleri arasında Antalya İlinde, genel sekreterliklerde insan kaynaklarından sorumlu personelin katılımı ile 5 gün süreli mevzuat eğitimi gerçekleştirilmiştir.
- Özlük hakları Kurumumuzca yürütülen tabip, uzman tabip, dış hekimi, yardımcı sağlık personeli ve genel idari hizmetler sınıfı kapsamında görev yapan personele ait 300.354 terfi işlemi gerçekleştirilerek genel sekreterliklere tebliğatı yapılmıştır.
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri ve Toplu Sözleşme Kanununun 22'nci maddesi gereğince Nisan ayı içerisinde Kurumumuz ve yetkili sendika arasında "Kurum İdari Kurul" toplantısı gerçekleştirilmiştir.
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri ve Toplu Sözleşme Kanununun 30 maddesi gereği 15.05.2015 tarihinde Kurumumuz bünyesinde Türkiye geneli sendika üye sayıları tespit toplantısı yapılarak sonuçlar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına bildirilmiştir.
- Kurumumuz ilgili birimlerinden gelen çalışan personelin özlük dosyasına konulması gereken 298.550 adet evrak özlük dosyalarına konularak tasnifi yapılmıştır.
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri ve Toplu Sözleşme Kanununun 22'nci maddesi gereğince Ekim ayı içerisinde Kurumumuz ve yetkili sendika arasında Kurum İdari Kurul toplantısı gerçekleştirilmiştir.

3.2.7.5. İNSAN KAYNAKLARI PLANLAMA VE İSTİHDAM GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI

- **Standart Kadro Cetveli:** Bakanlık politika ve hedeflerine uygun olarak, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini vermek üzere hastanelerde, ağız ve diş sağlığı merkezlerinde ve benzeri sağlık kuruluşlarında görev yapacak personelin sınıf, unvan ve branşa göre kadro standartlarının tespiti ve kadroların düzenli ve hizmet gereklerine uygun olarak kullanımına dair usul ve esasların belirlenmesi amacıyla hazırlanmıştır.
- **Personel Dağılım Cetveli:** Sağlık personeline duyulan ihtiyacın iller arasında aynı oranda olmasını sağlayarak dengeli dağılımı gerçekleştirmek, personelden optimum fayda sağlamak, istihdam fazlası personel oluşturmamak için on beş günde bir hazırlanmaktadır.
- **Kurallar:** Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinin insan gücü ihtiyacını karşılamak için devlet hizmet yükümlüsü, devlet hizmet yükümlüsü mazeret, mazeret (sağlık ve eş durumu), kurum içi naklen atama, ilk defa ve yeniden açıktan atama kurası, sözleşmeli personel kuraları, kurumlar arası naklen atama, özürü personel atama, yer değiştirme suretiyle atama, unvan değişikliği kuraları yapılmakta ve bu kuralar için münhal pozisyon planlama çalışması Daire Başkanlığımızca yapılmaktadır. Kuralar şunlardır:
- **Kuralarda Talep Toplama:** Kuraya dâhil olacak/olabilecek kişilere ulaşmak, bu kişilerin taleplerini öğrenmek ve bu talepler ile Kurum ihtiyaçlarımız arasında örtüşenleri sisteme dâhil etme amacıyla web üzerinden talep toplanmaktadır. Oluşturulan sistemde; Açıktan atama kurası için kurum dışında çalışan personelin müracaat edebileceği, Kurum içi kurada çalışanlarımızın müracaat edebileceği, devlet hizmeti yükümlülüğünde ise tabi personelin başvurabileceği bir sistem oluşturulmuştur.
- **Re'sen Geçici Görevlendirme Komisyonu:** Sağlık hizmetinin aksatılmadan sürdürülebilmesi amacıyla il içi re'sen geçici tabip görevlendirmeleri için 20.05.2015 tarihli ve 455 sayılı Makam Onayı ile kurulan "Re'sen Geçici Tabip Görevlendirme Komisyonu" kurulmuştur. 14.02.2013 tarihli ve 28559 Mükerrer sayılı Kurumumuza Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik'in 5. maddesinin g bendi uyarınca; uzman tabip, tabip, uzman dış tabibi ve dış tabiplerini ihtiyaç duyulan yerlere geçici olarak görevlendirirken her iki kurumdan döner sermaye almasının önünü açarak oluşan mağduriyeti azda olsa giderebilmeye çalışılmaktadır. Genellikle haftada bir kez toplanan bu komisyonda illerden gelen, Kurum tarafından gerek görülen veya makam tarafından önerilen geçici görevlendirme talepleri karara bağlanır.

3.2.7.6 DISİPLİN İŞLEMLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI

- Kurum merkez ve taşra teşkilatı personeli ile alakalı olarak disiplin hukuku hükümleri uyarınca tesis edilen işlemlere ilişkin olarak Yüksek Disiplin Kurulu, Merkez Disiplin Kurulu toplantılarında raportörlük iş ve işlemleri yürütülmüştür.
- Genel sekreterliklerde görev yapan disiplin biriminde görevli personele yönelik olarak disiplin mevzuatı ve mezkûr mevzuat çerçevesinde yapılan iş ve işlemlerle ilgili olarak Kurumumuz taşra teşkilatına eğitim düzenlenmiştir.

3.2.8. MALİ HİZMETLER KURUM BAŞKAN YARDIMCILIĞI

3.2.8.1. DÖNER SERMAYE BÜTÇE, MUHASEBE İŞLEMLERİ DAİRE BAŞKANLIĞI

- Başkanlığımızın genel bütçesinde yer alan "Tüketime Yönelik Mal ve Malzeme Alımları", "Menkul Mal, Gayri maddi Hak Alım, Bakım Ve Onarım Giderleri", "244 Sayılı Kanun Hükmüne 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.
- 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.)
- 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 2015 yılında gerekli eğitimler verilmiştir.
- 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.
- Yıl içinde, Kurum onayı doğrultusunda devir, birleşme ve yeni kurum açılması gibi işlemlere ait TDMS programında gerekli uygulamalar gerçekleştirilmiştir.

3.2.8.2. SATIN ALMA DAİRE BAŞKANLIĞI

Tablo 27 2015 Yılı Merkezi Alımla İhalesi Gerçekleştirilen ve Süreci Devam Eden Tıbbi Cihazlar

Bütçe	Bütçe Kalemi	Bütçe Kalemi Açıklaması	KDV Dahil Tutar
Genel Bütçe	15.75.00.62-07.3.1.00-1-06.1	Mamul Mal Alımları	145.259.274,31
Döner Sermaye	970.06.01.02.03	Tıbbi Cihaz Alımları	46.994.124,97
Toplam			192.253.399,28

Malzemenin/Cihazın Adı	Adet	KDV Dahil Birim Fiyatı	KDV Dahil Toplam Tutar	Açıklamalar
Gamma Kamera Cihazı	16	809.352,00	12.951.360,00	Sözleşme imzalanmış olup, 24.06.2016 tarihine kadar cihazların teslimi ve kurulumu yapılacaktır.
Kemik Dansitometre Cihazı	110	96.120,00	10.573.200,00	Sözleşme imzalanmış olup 08.07.2016 tarihine kadar cihazların teslimi ve kurulumu yapılacaktır.
Spect / BT Hibrit Görüntüleme Sistemi	5	1.956.960,00	9.784.800,00	Sözleşme imzalanmış olup, 8 adet cihazın teslimi ve kurulumu tamamlanmış olup, 22.02.2016 tarihine kadar cihazların tamamının teslimi ve kurulumu yapılacaktır.
Anjiyografi Cihazı (Monoplan, Üst Düzey, İş İstasyonlu Dijital Koroner)	12	1.119.960,00	13.439.520,00	Sözleşme imzalanmış olup, 03.06.2016 tarihine kadar cihazların teslimi ve kurulumu yapılacaktır.
Anjiyografi Cihazı (Bi-Plan, Flat Dedektörlü Dijital Koroner)	14	1.728.000,00	24.192.000,00	Sözleşme imzalanmış olup 12.08.2016 tarihine kadar cihazların teslimi ve kurulumu yapılacaktır.
1. Basamak Yoğun Bakımlar İçin Hastabaşı Monitörü (Tip 1) (10 İnç)	62	4.147,20	257.126,40	Sözleşme imzalanmış olup, 09.04.2016 tarihine kadar cihazların teslimi ve kurulumu yapılacaktır.
1. Basamak Yoğun Bakımlar İçin Hastabaşı Monitörü (Tip 2) (12 İnç)	71	9.417,60	668.649,60	Sözleşme imzalanmış olup, 09.04.2016 tarihine kadar cihazların teslimi ve kurulumu yapılacaktır.
1. Basamak Yoğun Bakımlar İçin Hastabaşı Monitörü (18 İnç)	43	30.063,96	1.292.750,28	Sözleşme imzalanmış olup, 09.04.2016 tarihine kadar cihazların teslimi ve kurulumu yapılacaktır.
Orta Düzey Renkli Doppler Ekokardiyografi Cihazı Münferit Alımı (Çerçeve 2. Kalem)	60	210.600,00	12.636.000,00	Sözleşme imzalanmış olup, 13.06.2016 tarihine kadar cihazların teslimi ve kurulumu yapılacaktır.
Orta Düzey Renkli Doppler Ekokardiyografi Cihazı Münferit Alımı (Çerçeve 3. Kalem)	60	102.600,00	6.156.000,00	Sözleşme imzalanmış olup, 13.06.2016 tarihine kadar cihazların teslimi ve kurulumu yapılacaktır.
Robotik Cerrahi (Da Vinci) Sistemi Bakım ve Onarım Anlaşması	4	0,00	646.640,00	2015 yılı bakımları yapılmış olup, cihazların bakım ve onarım hizmeti 30.04.2016 tarihinde tamamlanacaktır.
TOPLAM	457	6.067.220,76	92.598.046,28	

Tablo 28 2015 Yılı Merkezi Alımla Teslimi Yapılan ve Kurulumu Gerçekleştirilen Tıbbi Cihazlar

Malzemenin/Cihazın Adı	Adet	KDV Dahil Birim Fiyatı	KDV Dahil Toplam Tutar
Anestezi Cihazı (Orta Düzey)	192	43.167,60	8.288.179,20
Anestezi Cihazı (Orta Düzey, Elektronik Mikserli)	120	50.614,20	6.073.704,00
Anestezi Cihazı (Üst Düzey, Elektronik Ventilatrörlü)	130	69.816,60	9.076.158,00
Anestezi Cihazı (Üst Düzey, Elk./Optik Mekanik Vaporizatörlü – Elk. Ventilatrörlü)	48	76.952,16	3.693.703,68
Ventilatör Cihazı (Türbin Teknolojili)	210	17.431,20	3.660.552,00
Ventilatör Cihazı (Orta Düzey Standart Mekanik, Erişkin)	400	26.744,04	10.697.616,00
Ventilatör Cihazı (Orta Düzey Mekanik)	280	27.363,96	7.661.908,80
Anjiyografi Cihazı (Monoplan, Flat Panel Dedektörlü Dijital, Radyolojik)	8	933.660,00	7.469.280,00
İleri Düzey Hemodinamik Monitör	20	31.060,80	621.216,00
Anjiyografi Cihazı (Monoplan, Flat Panel Dedektörlü Dijital, Radyolojik)	22	981.504,00	21.593.088,00
İntraaortik Balon Pompası	43	77.207,04	3.319.902,72
Kalp Akciğer Pompası	24	208.186,20	4.996.468,80
Renkli Doppler USG Cihazı (Orta Düzey)	156	46.008,00	7.177.248,00
Renkli Doppler USG Cihazı (Üst Düzey)	144	79.380,00	11.430.720,00
İleri Düzey Yenidoğan Ventilatrör Cihazı (HFO'lu)	36	63.612,00	2.290.032,00
Konvansiyonel Yenidoğan Ventilatrör Cihazı	264	39.786,12	10.503.535,68
Video Endoskopi Sistemi (Standart) (2 Skoplu)	60	63.007,20	3.780.432,00
Video Endoskopi Sistemi (HD) (3 Skoplu)	30	93.571,20	2.807.136,00
Hemodiyaliz Cihazı	250	19.807,20	4.951.800,00
Diş Üniti (2015 Devir)	714	7.005,96	5.002.255,44
Anjiyografi Cihazı (Monoplan, Radyolojik) (2015 Devir)	20	1.014.120,00	20.282.400,00
Video Endoskopi Cihazı Tip 1 (2015 Devir)	44	109.338,12	4.810.877,28
Video Endoskopi Cihazı Tip 2 (2015 Devir)	106	65.600,28	6.953.629,68
Renkli Doppler USG Tip 2 (2015 Devir)	171	51.516,00	8.809.236,00
Spect / BT Hibrit Görüntüleme Sistemi	8	1.956.960,00	15.655.680,00
Robotik Cerrahi (Da Vinci) Sistemi Bakım Ve Onarımı	4	0,00	646.640,00
TOPLAM	3.504	6.153.419,88	192.253.399,28

Tablo 29 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu 19/a Maddesine Göre Yapılan İhaleler

Bütçe Kalemi Açıklaması	Bütçe	Bütçe Kalemi	KDV Dahil Tutar
Mal Alımları	Genel Bütçe	03.2	260.000,00
Hizmet Alımları	Genel Bütçe	03.5 / 03.7 / 05.3	10.761.707,97
Toplam			11.021.707,97

Tablo 30 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu 3/e Maddesine Göre DMO'dan Yapılan Alımlar

Bütçe Kalemi Açıklaması	Bütçe	Bütçe Kalemi	KDV Dahil Tutar
Mal Alımları	Genel Bütçe	03.2 / 03.7 / 06.1 / 06.3	801.599,74
Toplam			801.599,74

Tablo 31 5018 sayılı Kamu Mali yönetim ve Kontrol kanununun 35. maddesine Göre Kredi ve Avans ile Yapılan Alımlar

Bütçe Kalemi Açıklaması	Bütçe	Bütçe Kalemi	KDV Dahil Tutar
Mal/Hizmet/Yapım İşleri	Genel Bütçe	03.2 / 03.7 / 06.1 / 03.8	487.103,17
Toplam			487.103,17

Tablo 32 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu 22/d Doğrudan Temin ile Yapılan Alımlar

Bütçe Kalemi Açıklaması	Bütçe	Bütçe Kalemi	KDV Dahil Tutar
Mal Alımları	Genel Bütçe	03.6 / 03.2 / 03.7 / 03.8 / 06.3	328.293,20
Hizmet Alımları	Genel Bütçe	03.5	791.709,20
Yapım	Genel Bütçe	03.8	26.352,00
Toplam			1.146.354,40

3.2.8.3. TEDARİK YÖNTEMLERİ DÜZENLEME DAİRE BAŞKANLIĞI

- 2015 yılı içerisinde mevzuat düzenlemelerine ilişkin ihtiyaç duyulan alanlarda yeni düzenlemeler yapıldığı toplam 37 genelge ve düzenleyici genel yazı yayımlanmıştır.
- 2015 yılında yayımlanan genelge ve genel yazılara ilişkin “2015 Yılı Genelge ve Genel Yazılar Kitapçığı” hazırlanarak kamu hastaneleri birlikleri ve bağlı sağlık tesislerinin satın alma birimlerinde çalışanların istifadesine sunulmuştur.
- Kamu hastaneleri birlikleri ve bağlı sağlık tesislerinin satın alma birimlerinde çalışan kişilere yönelik olarak Kamu İhale Kurumu uzman personelinin de katılımlarıyla 01-14 Şubat 2015 tarihleri arasında toplamda 1000 kişiye Antalya ilinde “Temel İhale Mevzuatı ” konulu eğitim gerçekleştirilmiştir.



Temel İhale Mevzuatı Eğitimi

- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Teftiş Kurulu Başkanlığı ve Kurumumuz işbirliği ile kamu hastaneleri birliklerinde satın alma ve sağlık otelciliği birimlerinde çalışan personellere yönelik olarak 01 - 06 Nisan 2015 tarihleri arasında, toplamda 230 kişiye Antalya ilinde “Kamu hastaneleri birliklerinde satın alma uygulamaları ve iş mevzuatı” konulu eğitim gerçekleştirilmiştir.

3.2.8.4. FİNANSAL ANALİZ DAİRE BAŞKANLIĞI

- Birlik ve bağlı sağlık kuruluşlarına ait mali değerlerin, kurumsal kaynak ve hizmet göstergeleri ışığında, rol ve benzer hastane ortalamalarına göre karşılaştırmaları yapılmıştır.
- Kurumumuz düzeyinde aylık periyotta gelir - gider raporu hazırlanmıştır.
- Birlik ve bağlı sağlık kuruluşlarının mevcut finansal durumu hakkında Kurum üst yönetimine aylık olarak periyodik raporlar sunulmuştur.
- Yapılan mevcut finansal durum raporu sonucunda risklilik derecesi yüksek olan ve kurum üst yönetimi tarafından ayrıntılı analizi istenilen birlikler, gerek kurum ve gerekse yerinde değerlendirilmek üzere ayrıntılı analize tabi tutulmaktadır. Ayrıca üst yönetim tarafından yapılan yerinde değerlendirme gezilerinde kullanılmak üzere özet finansal değerlendirmeler yapılmıştır.

Tablo 33 2015 Yılında Yapılan Ayrıntılı Finansal Değerlendirme ve Özet Finansal Değerlendirme Raporları

Değerlendirme Türü	Değerlendirmeye Tabi Tutulan Birlik/Kurum Sayısı	Birliğe Bağlı Sağlık Tesisi Sayısı
Ayrıntılı Finansal Değerlendirme	16	183
Özet Finansal Değerlendirme	77	619

Tablo 34 Çok Boyutlu Finansal Analizi Yapılan Birlikler

Birlik Adı	Tesis Sayısı	Tarih
Edirne KHB	4	Ocak 2015
Bolu KHB	6	Mart 2015
Manisa KHB	19	Nisan 2015
Rize KHB	7	Mayıs 2015
Artvin KHB	7	Mayıs 2015
Adana KHB	12	Haziran 2015
Konya KHB	23	Haziran 2015
Samsun KHB	21	Temmuz 2015
Elazığ KHB	7	Ağustos 2015
Ordu KHB	12	Ağustos 2015
Karaman KHB	3	Eylül 2015
Diyarbakır KHB	15	Ekim 2015
Çankırı KHB	5	Ekim 2015
İstanbul Anadolu Güney KHB	14	Kasım 2015

- Ek ödeme dağıtımına esas hazine payı uygulaması konusunda analizler yapılmıştır.
- Hastanelerin birleşme ve ayrılmasına yönelik finansal analiz değerlendirme raporları hazırlanmıştır.
- 2013-2014 yılı kamu hastaneleri birliklerinin finansal verilerinin konsolidasyonu çalışması yapılmıştır.
- 2013-2014 yılları laboratuvar hizmetleri analizi çalışması yapılmıştır.
- Kırıkkale ilinde “kamu sağlık hizmetleri satış tarifesı, faturalandırılmasında sorun yaşanan hizmetler, tanı ilişkili gruplar (tig), medula dönem sonlandırma, maliyet analizi, hizmet protokolleri, özel sağlık kuruluşlarının kamu sağlık tesislerinden hizmet alımı” konularında, kamu hastaneleri birliği genel sekreterliğinin ilgili personeline, bağlı sağlık tesislerinde görevli faturalandırma ve TİG personeline 28 Nisan 2015 tarihinde eğitim verilmiştir.
- 13 Mayıs 2015 tarihinde Trabzon ilinde; Samsun, Ordu, Giresun, Trabzon, Rize, Artvin ve Gümüşhane illerini kapsayan bölgesel bazda, söz konusu illerin Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliklerinin finansal analiz uzmanlarına ve bağlı sağlık tesislerinde görevli faturalandırma birim sorumlularına; genel sağlık sigortası, sağlık uygulama tebliği, götürü bedel protokolü, MEDULA dönem sonlandırma, faturadaki kaçaklar ve sayıştay sorgularında ön plana çıkan hatalar, faturalandırılmasında sorun yaşanan hizmetler, HBYS (otomasyon) firması gözüyle faturalandırma ve MEDULA kullanım kılavuzu, tıbbi malzemelerin fiyatlandırılması, ilaçların fiyatlandırılması ve SUT Ek-4 listeleri, kamu sağlık hizmetleri satış tarifesı, özel sağlık kuruluşlarının kamu sağlık tesislerinden hizmet alımı, hizmet protokolleri ve pratik maliyet hesaplama konu başlıklarında eğitim verilmiştir.
- 16-20 Kasım 2015 tarihleri arasında Antalya İlinde ‘Sağlık sigortası, faturalandırma, maliyet analizi ve mali analiz’ konulu eğitim verilmiştir.
- Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinin faturalandırma/muhasebeleştirme sürecinde sorun yaşanan işlemler/kişilere yönelik olarak süreçlerin açıklığa kavuşturulması ve bu alanda görev yapan Kurumumuz taşra teşkilatı personeline rehberlik edilmesi amacıyla, “Sağlık Tesisleri İçin Faturalandırma Rehberi” hazırlanmıştır.

3.2.8.5. STOK TAKİP VE ANALİZ DAİRE BAŞKANLIĞI

- Merkezi satın alma kapsamında bulunan tıbbi cihazlara ilişkin Devlet Malzeme Ofisi satın alma pay analizi yapılmıştır.
- Afyonkarahisar ilinde ‘Sağlık Tesislerinin Yerinde Değerlendirme Ve Birlik Gözlemci Eğitimi’ düzenlenmiştir.
- MEDİKÜM’ün organize ettiği ve Samsun’da yapılan “Yerli Tıbbi Cihaz Sektörünün Bugünü ve Geleceği” konulu konferansa katılım sağlanmıştır.
- Biyomedikal ve Klinik Mühendisliği Derneği tarafından düzenlenen TIPTEKNO15’te “Klinik Mühendislik Hizmetlerinde Gelinecek Nokta ve Gelecek Dönem Faaliyet Planı” konulu özel oturum seminerinde akademik camiaya bilgilendirme yapılmıştır.
- Antalya ilinde oryantasyon eğitimi düzenlenmiştir.
- İstanbul’da düzenlenen Ürün Takip Sistemi Projesi 3. Çalıştayına paydaş kurum olarak katılım sağlandı.

- Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından Antalya’da düzenlenen Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri ve Veri Gönderimi Çalıştayına katılım sağlandı.
- Merkezi satın alma kapsamında bulunan tıbbi cihazlara ait kullanım alanı, çalışma prensibi ve görsellerinin bulunduğu Temel Tıbbi Cihaz Kılavuzu hazırlanmıştır.
- Antalya, Isparta, Edirne, Tekirdağ, Kırklareli ve Bingöl illerinde biyomedikal depo ve klinik mühendislik hizmet personellerinin katılımıyla eğitimler gerçekleştirilmiştir.
- Kamu hastaneleri birliklerinde stok ve taşınır yönetimi, hastane eczacılığı ve klinik mühendislik hizmetlerine ilişkin usul ve esaslar hakkında uygulama rehberi hazırlanmıştır.
- İyi Hastane Eczacılığı Uygulaması Yarışması gerçekleştirildi. 2015 yılı içinde yarışma duyurusu üzerine başvuran 49 proje üzerinden akademik seçim kurulu üyeleri tarafından değerlendirme ve derecelendirme yapıldı. 18.12.2015 tarihinde ilk 15’e giren projeler açıklanıp, ilk 3 projenin sunumları eğitim sempozyumunda yapılmıştır.
- Antalya’da eczacı, biyomedikal mühendisi ve biyomedikal teknikerlerine yönelik stok yönetimi ve medikal depo sınıflandırma hakkında bir “Eğitim Toplantısı” düzenlenmiştir.
- 7-12 Aralık 2015 tarihinde Antalya’da düzenlenen Klinik Mühendislik Hizmetleri 1.Eğitim Sempozyumu kapsamında MKYS ile ilgili eğitim verilmiştir.
- Bilgilendirme ve eğitim amaçlı hazırlanan MKYS/İş Zekası-Karar Destek Sistemi Analiz Kılavuzu revize edilerek uygulama ve portal üzerinde yayınlanmıştır.

3.3. PERFORMANS SONUÇLARI TABLOSU

Performans programı: Kamu idarelerinin stratejik planlarıyla uyumlu olarak bir mali yılda yürütülecek faaliyetlerini, faaliyet ve proje bazında kaynak ihtiyacını, performans hedef ve göstergelerini içeren, idare bütçesinin ve faaliyet raporunun hazırlanmasına esas teşkil eden programı,

Performans hedefi: Kamuidarelerinin stratejik hedeflerine ulaşmak için bir mali yılda gerçekleştirmeyi amaçladıkları performans seviyelerini gösteren hedefleri,

Performans göstergesi: Kamu idarelerinin performans hedeflerine ulaşmak amacıyla yürüttükleri faaliyetlerin sonuçlarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek için kullanılan göstergeleri, ifade etmektedir.

Performans programı, beş yıl için hazırlanan stratejik planın yıllık uygulama dilimlerini oluşturur. Kamu idareleri, performans programlarını stratejik planlarına uygun olarak Maliye Bakanlığınca belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde hazırlamaktadır. Performans göstergesi, belirlenen performans hedefine ulaşıp ulaşılmadığını veya ne kadar ulaşıldığını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek için kullanılır ve sayısal olarak ifade edilir.

Kurumumuz performans programı ilk defa 2015 yılı için hazırlanmıştır. Kurumumuz 2015 yılı performans programı 2014-2018 yıllarını kapsayan Stratejik Planımıza göre hazırlanmış olup, performans programımızda planda yer alan stratejik amaç ve hedeflerden 2015 yılı içinde öncelik vereceğimiz hedef ve göstergelerimiz belirlenmiştir.

2015 yılı performans programımızda (2014-2018) Stratejik Planımızda yer alan 1. stratejik amaçtan 4 tane stratejik hedef bu hedeften 4 tane performans hedefi ve toplam 12 tane performans göstergesi, 2. stratejik amaçtan 7 tane stratejik hedef bu hedeften 7 tane performans hedefi ve toplam 22 tane performans göstergesi, 3. stratejik amaçtan 1 tane stratejik hedef bu hedeften 1 tane performans hedefi ve toplam 4 tane performans göstergesi, 4. stratejik amaçtan 2 tane stratejik hedef bu hedeften 2 tane performans hedefi ve toplam 3 tane performans göstergesi belirlenmiştir.

Belirlenen performans göstergelerinin 2015 yılı içinde üçer aylık izleme ve değerlendirmesi birimlerden gelen görüş ve öneriler doğrultusunda yapılarak e-bütçe sistemi üzerinden girişleri gerçekleştirilmiştir. Göstergelere ilişkin sonuçlar 2015 yılı faaliyet raporumuz aracılığıyla kamuoyuyla paylaşılmıştır.

2015 yılı performans göstergelerine ait gerçekleşme sonuçları aşağıda gösterilmiştir.

Tablo 35 Performans Göstergesi Sonuçları (PGS) Formu

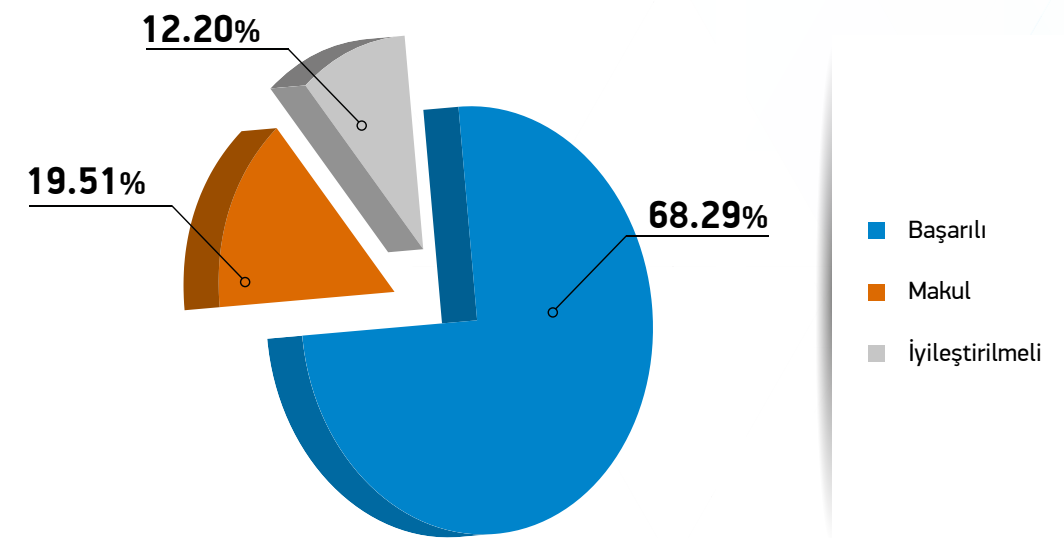
PERFORMANS HEDEFİ	SIRA NO	AÇIKLAMA	HEDEFLLENEN GÖSTERGE DÜZEYİ	GERÇEKLEŞME	GERÇEKLEŞME DURUMU
Kurumun merkez ve taşra teşkilatında iç kontrol sisteminin oluşturulması ve kurumsal iletişim politikasının geliştirilmesi.	1	İç kontrol sürecini başlatan birlik sayısı/Adet	44,00	0,00	İyileştirilmeli
	2	Elektronik belge yönetim sisteminin kullanan birlik sayısı/Adet	88,00	85,00	Başarılı
	3	Sağlık Hizmetlerinden duyulan genel memnuniyet oranı/Yüzde	80,00	93,73	Başarılı
Sağlık tesislerinin hizmet sunumu ve kapasitesine uygun olarak insan kaynağı projeksiyonlarının planlanması.	4	100.000 kişiye düşen hekim sayısı/Sayı	53,00	66,30	Başarılı
	5	100.000 kişiye düşen dış hekim sayısı/Sayı	9,60	11,25	Başarılı
	6	100.000 kişiye düşen ebe-hemşire sayısı/Sayı	145,00	150,63	Başarılı
İnsan kaynağının bilgi, deneyim ve yeterliliğini artıracak yurt içi ve yurt dışı eğitim programlarının geliştirilmesi.	7	Sağlık tesislerinde eğitici başına düşen tıpta uzmanlık öğrenci sayısı/Sayı	7,00	4,28	Başarılı
	8	Bir yılda yurtdışına eğitim amaçlı gönderilen personel sayısı/Sayı	8,00	9,00	Başarılı
	9	Bir yılda yurtdışından eğitim amaçlı gelen personel sayısı/Sayı	425,00	277,00	Makul
	10	Kurum hastanelerinde akademik yükselme almış uzmanların toplam uzmana oranı/Yüzde	10,50	18,00	Başarılı
Kurumumuz bilgi sistemlerini geliştirmek ve güçlendirmek.	11	Sağlık bilgi sistemleri entegrasyon oranı/Yüzde	40,00	50,00	Başarılı
	12	Kağıtsız Hastane sayısı/Adet	15,00	20,00	Başarılı
Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinin alt yapısının ve donanımlarının iyileştirilmesi.	13	Yoğun bakım yatak sayısı/Adet	12.000,00	12.484,00	Başarılı
	14	Nitelikli yatak oranı/Yüzde	65,00	51,00	Makul
	15	10.000 kişiye düşen yatak sayısı/Adet	28,00	16,10	Makul
	16	1.000.000 kişiye düşen MR cihazı sayısı/Adet	4,80	3,43	Makul
	17	1.000.000 kişiye düşen BT cihazı sayısı/Adet	6,40	6,21	Başarılı
	18	Özellikli sağlık hizmetlerinin tamamının uygulandığı bölge sayısı/Adet	13,00	9,00	Makul
Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinde sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini artırarak sürdürülebilirliğini sağlamak.	20	Yatak doluluk oranı/Yüzde	72,00	77,20	Başarılı
	21	Ortalama kalış gün sayısı/Sayı	3,80	4,20	Başarılı
	22	Başarılı organ nakli oranı/Yüzde	75,00	100,00	Başarılı
	23	Çevre yönetim birim sayısı/Adet	60,00	12,00	İyileştirilmeli
Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinde kalite ve verimlilik standartlarının uygulanmasının sağlanması.	24	Türkiye Kamu Hastane Birlikleri ortalama başarı puanı/Sayı	740,00	738,00	Başarılı
	25	2. ve 3 basamak sağlık tesisleri ortalama başarı puanı/Sayı	733,00	730,00	Başarılı
Sağlık tesislerimizde sunulan hizmet memnuniyetini arttırmak.	26	Sağlık Hizmeti Memnuniyet Oranı/Yüzde	80,00	93,73	Başarılı
	27	Hastanelerde muayene öncesi ve sonrası bilgilendirme yapılan hasta oranı/Yüzde	65,00	0,00	İyileştirilmeli
	28	Hasta hakları birimine görüş ve öneri bildiren hasta oranı/Yüzde	0,01	0,0006	Başarılı
Bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak.	29	Engelli bireylerin erişebileceği kamu sağlık kuruluşlarının oranı/Yüzde	65,00	56,00	Başarılı
	30	Evde sağlık hizmeti alan aktif hasta sayısı/Sayı	123.000,00	272.934,00	Başarılı

PERFORMANS HEDEFİ	SIRA NO	AÇIKLAMA	HEDEFLLENEN GÖSTERGE DÜZEYİ	GERÇEKLEŞME	GERÇEKLEŞME DURUMU
Kurumumuz personllerinin güvenlik ve memnuniyet seviyesini arttırmak.	31	Çalışan memnuniyet oranı/Yüzde	10↑	82,96	İyileştirilmeli
	32	Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olay sayısı/Adet	2.400,00	2.147,00	Başarılı
Sağlık turizmi kapasitesinin güçlendirilerek sağlık turizmi gelirlerinin artırılması.	33	Sağlık turizmi kapsamında gelen hasta sayısı/Sayı	50.000,00	130.104,00	Başarılı
	34	Sağlık turizminden elde edilen gelir (TL)/Milyon TL	20,00	29,55	Başarılı
Sağlık hizmet sunumunda kaynakların etkin ve verimli kullanımını sağlamak.	35	Gelirlerdeki artış oranı/Yüzde	10,00	6,00	Makul
	36	Gelirlerin giderleri karşılama oranı/Yüzde	101,00	93,00	Başarılı
	37	Enerji verimliliği kapsamında etüt yapılan hastane sayısı/Adet	75,00	22,00	İyileştirilmeli
	38	Enerji Yöneticisi sayısı (Hastanelerde)/Sayı	110,00	68,00	Makul
Sağlık hizmeti sunumunda uluslararası alanda öncülük etmek.	39	Türkiye’de hizmet içi eğitim alan yabancı sağlık personeli sayısı/Sayı	425,00	277,00	Makul
Öncelikli görülen ülke ve bölgelere sağlık hizmeti alanında gerekli yardım ve desteği sağlamak.	40	Sağlık hizmeti sunulan ülke ve bölge sayısı/Adet	10,00	11,00	Başarılı
	41	Teknik ve insani yardım sağlanan ülke sayısı/Adet	11,00	9,00	Başarılı

Performans göstergelerinin niteliği, performans programı uygulama sonuçlarının değerlendirilmesi ve değerlendirme sonucunda karar alıcılara sağlıklı verilerin sağlanması bakımından son derece önemlidir.

Yıl içerisinde izlenen performans göstergeleri, hedefe ulaşma derecesine göre değerlendirilmiş ve sonuçlara aşağıda yer verilmiştir:

Grafik 3 Performans Göstergesi Sonuçları



Grafikten de anlaşılabacağı üzere Kurumumuz 2015 yılı performans programında yer alan 41 performans göstergemizin %68,29’u başarılı, %12,20 ‘si makul ve %19,51’i ise iyileştirilmeli olarak gerçekleşmiştir.

3.4. PERFORMANS SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Performans Programımızda yer alan performans hedef ve göstergelerine ilişkin gerçekleştirme raporları performans hedefi ve ilgili oldukları stratejik amaç ve hedefler bazında gruplandırılarak aşağıda sunulmuştur.

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.								
Stratejik Hedef 1	İyi yönetim uygulamalarıyla idari yapıyı güçlendirmek.								
Performans Hedefi 1	Kurumun merkez ve taşra teşkilatında iç kontrol sisteminin oluşturulması ve kurumsal iletişim politikasının geliştirilmesi.								
Merkez teşkilatında ve hastane birliklerinde iç kontrol sistemi oluşturulması, tüm faaliyet ve işlem süreçlerinin tanımlanması, görev yapanların iş ve görev tanımlarının yapılması, iş süreçlerine uygun ve bu süreçlerin etkin bir şekilde yürütülmesini destekleyen bilgi teknoloji altyapısının güçlendirilmesi hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
İç kontrol sürecini başlatan birlik sayısı	44	0	0	0	0	0	0,00	-100,00	İyileştirilmeli
Tanım	İç kontrol sürecini başlatan birlik sayısı göstergemizi oluşturmaktadır.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Hedefe Ulaşılamamıştır. 2014 yılı sonunda hazırlanan kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planı 2015 yılında uygulamaya konuldu. Eylem planında yer alan eylemlerden risk belirleme çalışması, iş tanımları yapıp iş akış şemaları oluşturuldu. Görev dağılım çizelgeleri oluşturulup personele tebliğ edildi. Görev/performans değerlendirme formlarının oluşturulma işlemi merkez birimlerde tamamlanmıştır.Genel sekreterliklere Aralık ayında iç kontrole ilişkin bilgilendirme eğitimi verilmiş olup 2016 yılında merkez ve taşrada çalışmalara devam edilecektir.								
Sapmanın Nedeni	Merkezde yukarıda sayılan işlemlerin yapılması 2015 yılında ancak tamamlanamamıştır. Ayrıca personel sirkülasyonu süreci sekteye uğratmıştır.								
Sapmaya Karşı Alınacak Önlemler	İş ve işlemlerin daha kurumsal şekilde yapılmasını sağlama yönünde çalışmalar yapılmıştır. (Görev tanım ve görev dağılım çizelgelerinin oluşturulması gibi)								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.								
Stratejik Hedef 1	İyi yönetim uygulamalarıyla idari yapıyı güçlendirmek.								
Performans Hedefi 1	Kurumun merkez ve taşra teşkilatında iç kontrol sisteminin oluşturulması ve kurumsal iletişim politikasının geliştirilmesi.								
Merkez teşkilatında ve hastane birliklerinde iç kontrol sistemi oluşturulması, tüm faaliyet ve işlem süreçlerinin tanımlanması, görev yapanların iş ve görev tanımlarının yapılması, iş süreçlerine uygun ve bu süreçlerin etkin bir şekilde yürütülmesini destekleyen bilgi teknoloji altyapısının güçlendirilmesi hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Elektronik belge yönetim sistemini kullanan birlik sayısı	88	20	19	12	34	85	96,59	-3,41	Başarılı
Tanım	Elektronik belge yönetim sisteminin kullanan birlik sayısı göstergemizi oluşturmaktadır.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	EBYS kullanan birlik sayımız ile ilgili hedeflenen göstergeye ulaşılmış olup bu performans hedefimiz başarılı görünmektedir.								
Sapmanın Nedeni	89 Genel sekreterlikten 4 genel sekreterliğin kendi altyapılarından kaynaklanan teknik altyapı sorunları nedeniyle EBYS'ye geçişlerinin 2016 yılında yapılması planlanmaktadır.								
Sapmaya Karşı Alınacak Önlemler	2016 yılında teknik altyapı sorunları giderilmeye çalışılacaktır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.								
Stratejik Hedef 1	İyi yönetim uygulamalarıyla idari yapıyı güçlendirmek.								
Performans Hedefi 1	Kurumun merkez ve taşra teşkilatında iç kontrol sisteminin oluşturulması ve kurumsal iletişim politikasının geliştirilmesi.								
Merkez teşkilatında ve hastane birliklerinde iç kontrol sistemi oluşturulması, tüm faaliyet ve işlem süreçlerinin tanımlanması, görev yapanların iş ve görev tanımlarının yapılması, iş süreçlerine uygun ve bu süreçlerin etkin bir şekilde yürütülmesini destekleyen bilgi teknoloji altyapısının güçlendirilmesi hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Sağlık Hizmetlerinden duyulan genel memnuniyet oranı	80	0	93,73	0	0	93,73	117,16	17,162	Başarılı
Tanım	Sağlık Hizmetlerinden duyulan genel memnuniyet oranı göstergemizi oluşturmaktadır.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı Akreditasyon Birimi sistem revizyonu yaptığı için TKHK'ya bağlı hastanelerde aylık olarak yapılan hasta memnuniyet anketlerini yılın ilk 6 aylık dönemi için göndermiştir. 2015 yılının ilk 6 altı aylık memnuniyet oranı %93,73 olarak gerçekleşmiştir. Sağlık hizmetlerinden duyulan memnuniyet oranı ile ilgili hedeflenen göstergemize ulaşılmış olup hedef başarılı görünmektedir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.								
Stratejik Hedef 2	Etkin bir insan kaynakları sistemi oluşturmak, insan kaynaklarını ve yönetim kapasitesini geliştirmek.								
Performans Hedefi 2	Sağlık tesislerinin hizmet sunumu ve kapasitesine uygun olarak insan kaynağı projeksiyonlarının planlanması.								
Kamu sağlık tesisleri insan kaynağı planlamasının orta ve uzun vadeli projeksiyonunun yapılması, insan kaynağının bilgi, deneyim ve yeterliliğini artıracak eğitim programlarının geliştirilmesi hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
100.000 kişiye düşen hekim sayısı	53	62,49	0,18	-0,06	3,69	66,3	125,09	25,09	Başarılı
Tanım	Kişi başına düşen hekim sayısını arttırılması hedeflenmektedir.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Bu performans hedefimiz için hekim istihdamı olarak belirlediğimiz gösterge doğrultusunda hedefe ulaşılmış olup hedef üzerinde bir gerçekleşme olmuştur.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.								
Stratejik Hedef 2	Etkin bir insan kaynakları sistemi oluşturmak, insan kaynaklarını ve yönetim kapasitesini geliştirmek.								
Performans Hedefi 2	Sağlık tesislerinin hizmet sunumu ve kapasitesine uygun olarak insan kaynağı projeksiyonlarının planlanması.								
Kamu sağlık tesisleri insan kaynağı planlamasının orta ve uzun vadeli projeksiyonunun yapılması, insan kaynağının bilgi, deneyim ve yeterliliğini artıracak eğitim programlarının geliştirilmesi hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
100.000 kişiye düşen diş hekimi sayısı	9,6	10,02	0,45	0,17	0,61	11,25	117,19	17,19	Başarılı
Tanım	Kişi başına düşen diş hekimi sayısını artırılması hedeflenmektedir.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Bu performans hedefimiz için diş hekimi istihdamı olarak belirlediğimiz gösterge doğrultusunda hedefe ulaşılmış olup hedef üzerinde bir gerçekleşme olmuştur.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.								
Stratejik Hedef 2	Etkin bir insan kaynakları sistemi oluşturmak, insan kaynaklarını ve yönetim kapasitesini geliştirmek.								
Performans Hedefi 2	Sağlık tesislerinin hizmet sunumu ve kapasitesine uygun olarak insan kaynağı projeksiyonlarının planlanması.								
Kamu sağlık tesisleri insan kaynağı planlamasının orta ve uzun vadeli projeksiyonunun yapılması, insan kaynağının bilgi, deneyim ve yeterliliğini artıracak eğitim programlarının geliştirilmesi hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
100.000 kişiye düşen ebe-hemşire sayısı	145	142,72	2,28	2,81	2,82	150,63	103,88	3,88	Başarılı
Tanım	Kişi başına düşen ebe-hemşire sayısını artırılması hedeflenmektedir.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinde ebe-hemşire istihdamı her yıl düzenli olarak artmaktadır. Kurumumuz tarafından sağlık insan gücü istihdamının artırılması bağlamında yılda birkaç defa Kamu Personeli Seçme Sınavı (KPSS) ile ebe ve hemşire istihdam edilmektedir. 2015 yıl sonu itibarıyla hedeflenen göstergelere ulaşılmıştır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.								
Stratejik Hedef 3	Kurum içi ve kurum dışı mesleki eğitim faaliyetlerini teşvik etmek ve geliştirmek.								
Performans Hedefi 3	İnsan kaynağının bilgi, deneyim ve yeterliliğini artıracak yurt içi ve yurt dışı eğitim programlarının geliştirilmesi.								
Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı ve eğitim standartlarının belirlenmesi ve bu standartlara uygun eğitim programlarının planlanması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Sağlık tesislerinde eğitici başına düşen tıpta uzmanlık öğrenci sayısı	7	4	0	0,8	-0,52	4,28	163,55	63,55	Başarılı
Tanım	Sağlık tesislerinde branş bazlı uzmanlık eğitimi veren eğitici sayısını arttırarak her bir eğiticiye düşen uzmanlık öğrencisi sayısının azaltılması ile etkin eğitim sağlamak.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Eğitici başına 7 uzmanlık öğrencisinin düşmesi hedeflenen performans göstergemizdir. Ancak eğitici başına yaklaşık 4 uzmanlık öğrencisinin düşmesi ile hedeflenen performansın üzerinde bir gerçekleşme olmuştur.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.								
Stratejik Hedef 2	Kurum içi ve kurum dışı mesleki eğitim faaliyetlerini teşvik etmek ve geliştirmek.								
Performans Hedefi 2	İnsan kaynağının bilgi, deneyim ve yeterliliğini artıracak yurt içi ve yurt dışı eğitim programlarının geliştirilmesi.								
Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı ve eğitim standartlarının belirlenmesi ve bu standartlara uygun eğitim programlarının planlanması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Bir yılda yurtdışına eğitim amaçlı gönderilen personel sayısı	8	0	0	0	9	9	112,5	12,5	Başarılı
Tanım	Sağlık tesislerinde branş bazlı uzmanlık eğitimi veren eğitici sayısını arttırarak her bir eğitime düşen uzmanlık öğrencisi sayısının azaltılması ile etkin eğitim sağlamak.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Bir yılda yurtdışına eğitim amaçlı gönderilen personel sayısında hedeflenenin üzerinde gerçekleşme olmuştur. Bu performans hedefimizde istenilen hedeflere ulaşılmıştır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.								
Stratejik Hedef 2	Kurum içi ve kurum dışı mesleki eğitim faaliyetlerini teşvik etmek ve geliştirmek.								
Performans Hedefi 2	İnsan kaynağının bilgi, deneyim ve yeterliliğini artıracak yurt içi ve yurt dışı eğitim programlarının geliştirilmesi.								
Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı ve eğitim standartlarının belirlenmesi ve bu standartlara uygun eğitim programlarının planlanması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Bir yılda yurtdışından eğitim amaçlı gelen personel sayısı	425	52	57	57	111	277	65,18	-34,82	Makul
Tanım	Bir yılda yurtdışından eğitim amaçlı gelen personel sayısını arttırmak.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Performans göstergemiz hedeflenen düzeyin altında kalmıştır.								
Sapmanın Nedeni	Mevcut ikili antlaşmaların iptal edilmesi ya da ikili anlaşma çerçevesinde eğitim amaçlı gelmek isteyen personel sayısında azalma olması gibi nedenlerden dolayı performans göstergemiz hedefin altında kalmıştır.								
Sapmaya Karşı Alınacak Önlemler	Ülkemizde yabancı personele verilecek eğitimlerle ilgili olarak Kurumumuzda, 20 Ocak/26 Ocak tarihlerinde Genel Sekreterliklerle ve Dış İlişkiler Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü ile 2 toplantı yapılmıştır. Toplantının amacı, verilecek eğitimlerin etkinliğini arttırmak ve yabancı uyruklu personelin ülkemizden memnun ayrılmasını sağlamaktır. Bu çerçevede etkin eğitim için eğitim konu başlıkları ile bu konuları iyi düzeyde verebilecek hastaneler tespit edilmiştir. Böylece eğitim amaçlı gelen personelin memnuniyetinin artması amaçlanmış olup bu doğrultuda eğitim talebinin artacağı düşünülmektedir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.								
Stratejik Hedef 2	Kurum içi ve kurum dışı mesleki eğitim faaliyetlerini teşvik etmek ve geliştirmek.								
Performans Hedefi 2	İnsan kaynağının bilgi, deneyim ve yeterliliğini artıracak yurt içi ve yurt dışı eğitim programlarının geliştirilmesi.								
Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı ve eğitim standartlarının belirlenmesi ve bu standartlara uygun eğitim programlarının planlanması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Kurum hastanelerinde akademik yükselme almış uzmanların toplam uzmana oranı	10,5	13	0	10	-5	18	171,43	71,43	Başarılı
Tanım	Kurum hastanelerinde akademik yükselme almış uzman sayısını arttırmak.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Kurum hastanelerinde akademik yükselme almış uzmanların toplam uzmana oranında hedeflenenin üzerinde gerçekleşme olmuştur. Bu performans hedefimizde istenilen hedeflere ulaşılmıştır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.								
Stratejik Hedef 4	Teknolojik altyapıyı geliştirmek.								
Performans Hedefi 4	Kurumumuz bilgi sistemlerini geliştirmek ve güçlendirmek.								
Bilgi teknolojileri uygulamaları kamu kurumlarında iş süreçlerinin verimli bir şekilde yürütülmesi, bilgi güvenliğinin ve şeffaflığın artırılması ve kurumsallaşmanın sağlanması açısından kritik bir öneme sahiptir. Hastane bilgi yönetim sistemleriyle kurumsal bilgi sistemlerinin tam entegrasyonunun sağlanması, bilgi teknolojileri (BT) yazılım, donanım ve güvenlik standartlarının belirlenmesi, BT kontrol altyapısının oluşturulması, sağlık tesislerinin bütün fonksiyonlarını dikkate alan "Dijital Hastane" konseptinin kurulması ve geliştirilmesi hedeflerimiz arasındadır.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Sağlık bilgi sistemleri entegrasyon oranı	40	50	0	0	0	50	125	25	Başarılı
Tanım	Sağlık Bilgi sistemleri entegrasyonun ileri seviyeye getirilmesi hedeflenmektedir.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Sağlık bilgi sistemleri entegrasyonu; Bakanlığımız Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünün başını çektiği sağlık tesislerine yönelik bilişim sistemleri kullanım oranları ve HBYS firmaları ile SBSGM'nün entegrasyon değerlendirmelerine göre yapılmaktadır. Bu göstergemizde hedeflenenin üzerinde gerçekleşme olmuştur.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 1	Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.								
Stratejik Hedef 4	Teknolojik altyapıyı geliştirmek.								
Performans Hedefi 4	Kurumumuz bilgi sistemlerini geliştirmek ve güçlendirmek.								
Bilgi teknolojileri uygulamaları kamu kurumlarında iş süreçlerinin verimli bir şekilde yürütülmesi, bilgi güvenliğinin ve şeffaflığın artırılması ve kurumsallaşmanın sağlanması açısından kritik bir öneme sahiptir. Hastane bilgi yönetim sistemleriyle kurumsal bilgi sistemlerinin tam entegrasyonunun sağlanması, bilgi teknolojileri (BT) yazılım, donanım ve güvenlik standartlarının belirlenmesi, BT kontrol altyapısının oluşturulması, sağlık tesislerinin bütün fonksiyonlarını dikkate alan "Dijital Hastane" konseptinin kurulması ve geliştirilmesi hedeflerimiz arasındadır.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Kağıtsız Hastane sayısı	15	11	0	9	0	20	133,33	33,33	Başarılı
Tanım	Hasta sağlık verilerinin güvenliği ve verilere erişimin sağlanması amacı ile dijital hastane sayısının artırılması hedeflenmektedir.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Seviye 6 almış olan kağıtsız hastane sayımız resmi olarak 11'tir. Ancak 2015 yılı içerisinde çalıştaylarda yapılan değerlendirme sonucunda resmi olarak ilan edilmemiş 9 hastane daha seviye 6 almıştır. Bunların duyurulması Mayıs 2016'da yapılacak konferansta olacaktır. Bu göstergemizde hedeflenenin üzerinde gerçekleşme olmuştur.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 1	Kamu sağlık tesislerinin altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek.								
Performans Hedefi 5	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinin alt yapısının ve donanımlarının iyileştirilmesi.								
Kurumumuza bağlı kamu hastane birliklerinin bölgelerinde yeterli sağlık alanları haline getirilmesi, sağlık tesislerimizin mevcut hizmet binalarının yenilenmesi, tıbbi cihaz ve donanımlarının karşılanması, yatakların nitelikli hale getirilmesi ve özellikli sağlık hizmetlerinin 29 Sağlık Bölgesine yaygınlaştırılması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Yoğun bakım yatak sayısı	12.000	12.013	229	62	180	12.484	104	4,03	Başarılı
Tanım	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerimizdeki yoğun bakım yatak sayısının artırılması.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Yoğun bakım yatak sayısı paydaşların yani hastanelerin yönetim bilgi sisteminden (TSİM) elde edilmekte olup bu sisteme doğru veri girişinin sağlanmaması durumunda güçlükler yaşanabilmektedir.Yoğun bakım yatak sayımız ile ilgili hedeflenen göstergelerimize ulaşılmış olup bu performans hedefimiz başarılı görünmektedir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 1	Kamu sağlık tesislerinin altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek.								
Performans Hedefi 5	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinin alt yapısının ve donanımlarının iyileştirilmesi.								
Kurumumuza bağlı kamu hastane birliklerinin bölgelerinde yeterli sağlık alanları haline getirilmesi, sağlık tesislerimizin mevcut hizmet binalarının yenilenmesi, tıbbi cihaz ve donanımlarının karşılanması, yatakların nitelikli hale getirilmesi ve özellikli sağlık hizmetlerinin 29 Sağlık Bölgesine yaygınlaştırılması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Nitelikli yatak oranı	65	45,4	2,4	1,2	2	51	78,46	-21,54	Makul
Tanım	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerimizde, modern ve kaliteli hizmet anlayışı içinde nitelikli yatak sayısının artırılması.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Nitelikli yatak oranında sağlık tesisi planlama politikalarındaki değişiklikler, yüklenici firma problemleri, coğrafi şartlar ve inşaat sezonunun etkilemesine bağlı olarak süre uzatımlarının yaşanması, sağlık tesisleri yöneticileri tarafından yatak sayısının net olarak istenilen dönem için verilememesi gibi nedenlerle performans göstergemiz hedefin altında kalmıştır.								
Sapmanın Nedeni	Makro planlamalar Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünce yapıp, yeni sağlık tesisleri de Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğünce gerçekleştirilmektedir.								
Sapmaya Karşı Alınacak Önlemler	Bu gösterge 2016 yılında izlenmeyecektir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 1	Kamu sağlık tesislerinin altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek.								
Performans Hedefi 5	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinin alt yapısının ve donanımlarının iyileştirilmesi.								
Kurumumuza bağlı kamu hastane birliklerinin bölgelerinde yeterli sağlık alanları haline getirilmesi, sağlık tesislerimizin mevcut hizmet binalarının yenilenmesi, tıbbi cihaz ve donanımlarının karşılanması, yatakların nitelikli hale getirilmesi ve özellikli sağlık hizmetlerinin 29 Sağlık Bölgesine yaygınlaştırılması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
10.000 kişiye düşen yatak sayısı	28	15,6	0,1	-0,1	0,5	16,1	57,5	-42,5	Makul
Tanım	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerimizde, modern ve kaliteli hizmet anlayışı içinde 10.000 kişiye düşen yatak sayısının artırılması.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	10.000 kişiye düşen yatak sayısında sağlık tesisi planlama politikalarındaki değişiklikler, yüklenici firma problemleri, coğrafi şartlar ve inşaat sezonunun etkilemesine bağlı olarak süre uzatımlarının yaşanması, sağlık tesisleri yöneticileri tarafından yatak sayısının net olarak istenilen dönem için verilememesi gibi nedenlerle performans göstergemiz hedefin altında kalmıştır. Kurumumuza bağlı tescilli yatak sayısı Aralık 2015 verileri olarak ele alınmış olup, artış öngörülen yatak sayısı da tescillenip ilave edildiğinde 10.000 kişiye düşen yatak sayısı oranı yıl sonu itibarı ile 16,1 olarak gerçekleşmiştir.								
Sapmanın Nedeni	Makro planlamalar Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünce yapıp, yeni sağlık tesisleri de Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğünce gerçekleştirilmektedir.								
Sapmaya Karşı Alınacak Önlemler	Bu gösterge 2016 yılında izlenmeyecektir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 1	Kamu sağlık tesislerinin altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek.								
Performans Hedefi 5	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinin alt yapısının ve donanımlarının iyileştirilmesi.								
Kurumumuza bağlı kamu hastane birliklerinin bölgelerinde yeterli sağlık alanları haline getirilmesi, sağlık tesislerimizin mevcut hizmet binalarının yenilenmesi, tıbbi cihaz ve donanımlarının karşılanması, yatakların nitelikli hale getirilmesi ve özellikli sağlık hizmetlerinin 29 Sağlık Bölgesine yaygınlaştırılması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
1.000.000 kişiye düşen MR cihazı sayısı	4,8	3,28	0,07	0,04	0,04	3,43	71,46	-28,54	Makul
Tanım	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerimizde, modern ve kaliteli hizmet anlayışı içinde MR cihazı sayısının artırılması.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Yıl içerisinde alınması planlanan cihaz ihalesinin iptali, sağlık tesisleri yöneticileri tarafından ekonomik ömrünü tamamlayan ve kullanılmayan cihazların sistemden çıkarılmaması ve hizmet alım taleplerinin artması performans göstergesini etkileyebilecek faktörlerdir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 1	Kamu sağlık tesislerinin altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek.								
Performans Hedefi 5	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinin alt yapısının ve donanımlarının iyileştirilmesi.								
Kurumumuza bağlı kamu hastane birliklerinin bölgelerinde yeterli sağlık alanları haline getirilmesi, sağlık tesislerimizin mevcut hizmet binalarının yenilenmesi, tıbbi cihaz ve donanımlarının karşılanması, yatakların nitelikli hale getirilmesi ve özellikli sağlık hizmetlerinin 29 Sağlık Bölgesine yaygınlaştırılması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
1.000.000 kişiye düşen BT cihazı sayısı	6,4	6,06	0,15	-0,04	0,04	6,21	97,03	-2,97	Başarılı
Tanım	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerimizde, modern ve kaliteli hizmet anlayışı içinde BT cihazı sayısının artırılması.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Yıl içerisinde alınması planlanan cihaz ihalesinin iptali, sağlık tesisleri yöneticileri tarafından ekonomik ömrünü tamamlayan ve kullanılmayan cihazların sistemden çıkarılmaması ve hizmet alım taleplerinin artması performans göstergesini etkileyebilecek faktörlerdir. Hedefe küçük bir sapmayla ulaşılmıştır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 1	Kamu sağlık tesislerinin altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek.								
Performans Hedefi 5	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinin alt yapısının ve donanımlarının iyileştirilmesi.								
Kurumumuza bağlı kamu hastane birliklerinin bölgelerinde yeterli sağlık alanları haline getirilmesi, sağlık tesislerimizin mevcut hizmet binalarının yenilenmesi, tıbbi cihaz ve donanımlarının karşılanması, yatakların nitelikli hale getirilmesi ve özellikli sağlık hizmetlerinin 29 Sağlık Bölgesine yaygınlaştırılması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Özellikli sağlık hizmetlerinin tamamının uygulandığı bölge sayısı	13	0	0	0	9	9	69,23	-30,77	Makul
Tanım	Özellikli sağlık hizmetlerinin, sağlık hizmet sunumu ve sağlık planlaması bakımından ayrılan 29 sağlık hizmet bölgesine yaygınlaştırılması.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Bu göstergeye ait veriler hastanelerin yönetim bilgi sisteminden (TSİM) elde edilmekte olup sisteme doğru veri girişinin sağlanmaması durumunda güçlükler yaşanabilmektedir. Özellikli sağlık hizmetlerinin tamamının uygulandığı bölge sayısı 2015 yıl sonu itibarı ile 9 olarak gerçekleşmiştir.								
Sapmanın Nedeni	Özellikli sağlık hizmetlerinin tamamının uygulandığı bölge sayısı en az hizmet verilen Robotik Cerrahi Hizmeti gösterge olarak baz alınarak yazılmıştır.								
Sapmaya Karşı Alınacak Önlemler	Yeterli cihaz ve personel altyapısı sağlanacaktır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 2	Sağlık hizmetinin kalite ve verimliliğini artırmak, sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Performans Hedefi 6	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinde sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırarak sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Teşhis ve tedavi hizmetlerinin güvenilirliğinin artırılması ve kalitesinin iyileştirilmesi, hizmet kalitesi ve hasta güvenliğinin sürekliliğini sağlayacak kalite ve güvenlik programlarının oluşturulması, çevre ve atık yönetimi konularına yönelik Çevre Yönetim Birimlerinin oluşturulması hedefenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Yatak doluluk oranı	72	83,40	-11	-13	17,80	77,20	107,22	7,22	Başarılı
Tanım	Sağlık tesislerimizdeki yatak doluluk oranı,kaliteli sağlık hizmetlerinin göstergesidir.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Yatak doluluk oranı ile ilgili göstergeye ilişkin veriler TSİM ve ÇKYS'den alınmaktadır.Yıl sonu gerçekleşmemiz 77,2 olup hedefimize ulaşılmıştır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 2	Sağlık hizmetinin kalite ve verimliliğini artırmak, sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Performans Hedefi 6	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinde sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırarak sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Teşhis ve tedavi hizmetlerinin güvenilirliğinin artırılması ve kalitesinin iyileştirilmesi, hizmet kalitesi ve hasta güvenliğinin sürekliliğini sağlayacak kalite ve güvenlik programlarının oluşturulması, çevre ve atık yönetimi konularına yönelik Çevre Yönetim Birimlerinin oluşturulması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Ortalama kalış gün sayısı	3,8	3,90	0,20	0,80	-0,70	4,20	110,53	10,53	Başarılı
Tanım	Sağlık tesislerimizdeki ortalama kalış gün sayısındaki düşüş, kaliteli sağlık hizmetlerinin göstergesidir.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Ortalama kalış gün sayısı ile ilgili göstergeye ilişkin veriler TSİM ve ÇKYS'den alınmaktadır.Yıl sonu gerçekleşmemiz 4,20 olup hedefimize ulaşılmıştır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 2	Sağlık hizmetinin kalite ve verimliliğini artırmak, sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Performans Hedefi 6	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinde sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini artırarak sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Teşhis ve tedavi hizmetlerinin güvenilirliğinin artırılması ve kalitesinin iyileştirilmesi, hizmet kalitesi ve hasta güvenliğinin sürekliliğini sağlayacak kalite ve güvenlik programlarının oluşturulması, çevre ve atık yönetimi konularına yönelik Çevre Yönetim Birimlerinin oluşturulması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Çevre yönetim birim sayısı	60	12,00	0	0	0	12,00	20,00	-80,00	İyileştirilmeli
Tanım	Kamu Hastane Birliklerinde, çevre ve tıbbi atık yönetiminin daha etkin bir şekilde yürütülebilmesi için çevre yönetim birimlerinin kurulması düşünülmektedir.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Çevre yönetim birim sayısı ilgili göstergemize ilişkin veriler TSİM'den alınmaktadır. Hedefe ulaşamamıştır.								
Sapmanın Nedeni	Çevre görevlisi, çevre yönetim birimi ve çevre danışmanlık firmaları hakkında yönetmeliğe göre çevre birimi kurulabilmesi için 1 çevre mühendisi ile 2 çevre görevlisi veya 2 çevre mühendisi olması gerekmektedir. Kurumumuzda 4 kadrolu çevre mühendisi olup çevre mühendisliği mezunu 29 çalışan personelimiz bulunmaktadır. Bu nedenle çevre birimi sayısı artırılamamaktadır.								
Sapmaya Karşı Alınacak Önlemler	Yapılan planlamalarda 65 çevre mühendisi kadrosu açılmış olup atamaları yapıldığı takdirde çevre birimi sayısı artırılabilir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 2	Sağlık hizmetinin kalite ve verimliliğini artırmak, sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Performans Hedefi 6	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinde sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırarak sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Teşhis ve tedavi hizmetlerinin güvenilirliğinin artırılması ve kalitesinin iyileştirilmesi, hizmet kalitesi ve hasta güvenliğinin sürekliliğini sağlayacak kalite ve güvenlik programlarının oluşturulması, çevre ve atık yönetimi konularına yönelik Çevre Yönetim Birimlerinin oluşturulması hedefenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Başarılı organ nakli oranı	75	100	100	100	100	100	133,33	33,33	Başarılı
Tanım	Hastanelerimizde 2013 yılında Böbrek %90.75, Kalp %50.96, Karaciğer %88.25 Akciğer %31.3 oranlarında başarılı organ nakli gerçekleşmiştir. Daha yüksek oranlarda başarılı organ nakli gerçekleştirmek amaçlanmaktadır.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Bu göstergeye ait veriler Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Organ,Doku Nakli ve Diyaliz Hizmetleri Daire Başkanlığından alınmıştır. Başarı oranı %100 olup hedef gerçekleşmiştir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 2	Sağlık hizmetinin kalite ve verimliliğini artırmak, sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Performans Hedefi 6	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinde sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini artırarak sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Teşhis ve tedavi hizmetlerinin güvenilirliğinin artırılması ve kalitesinin iyileştirilmesi, hizmet kalitesi ve hasta güvenliğinin sürekliliğini sağlayacak kalite ve güvenlik programlarının oluşturulması, çevre ve atık yönetimi konularına yönelik Çevre Yönetim Birimlerinin oluşturulması hedefenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Sağlık hizmetleri memnuniyet oranı	80	0	93,73	0	0	93,73	117,16	17,16	Başarılı
Tanım	Sağlık Hizmetlerinden duyulan genel memnuniyet oranı göstergemizi oluşturmaktadır.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı Akreditasyon Birimi sistem revizyonu yaptığı için TKHK'ya bağlı hastanelerde aylık olarak yapılan hasta memnuniyet anketlerini yılın ilk 6 aylık dönemi için göndermiştir. 2015 yılının ilk 6 altı aylık memnuniyet oranı %93,73 olarak gerçekleşmiştir. Sağlık hizmetlerinden duyulan memnuniyet oranı ile ilgili hedeflenen göstergemize ulaşılmış olup hedef başarılı görünmektedir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 3	Hizmetin kalite ve verimliliğini objektif olarak ölçüp değerlendirmek.								
Performans Hedefi 7	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinde kalite ve verimlilik standartlarının uygulanmasının sağlanması.								
Kamu sağlık tesisleri kalite, verimlilik, ölçme ve değerlendirme kapasitesinin geliştirilmesi, kalite ve verimlilik standartlarına uygunluğun periyodik olarak değerlendirilmesi hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Türkiye Kamu Hastane Birlikleri ortalama başarı puanı	740	0	0	0	738	738	99,73	-0,27	Başarılı
Tanım	Kamu sağlık tesislerimizin kalitesini ölçmede, ortalama başarı puanı bir göstergedir.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Hedefe küçük bir sapmayla ulaşılmıştır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 3	Hizmetin kalite ve verimliliğini objektif olarak ölçüp değerlendirmek.								
Performans Hedefi 7	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerinde kalite ve verimlilik standartlarının uygulanmasının sağlanması.								
Kamu sağlık tesisleri kalite, verimlilik, ölçme ve değerlendirme kapasitesinin geliştirilmesi, kalite ve verimlilik standartlarına uygunluğun periyodik olarak değerlendirilmesi hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
2. ve 3 basamak sağlık tesisleri ortalama başarı puanı	733	0	0	0	730	730	99,59	-0,41	Başarılı
Tanım	Kamu sağlık tesislerimizin kalitesini ve verimliliğini ölçmede, 2. ve 3. basamak sağlık tesisleri ortalama başarı puanları bir gösterge olarak belirlenmiştir.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Hedefe küçük bir sapmayla ulaşılmıştır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 4	Sağlık hizmeti sunumundan duyulan memnuniyeti artırmak.								
Performans Hedefi 8	Sağlık tesislerimizde sunulan hizmet memnuniyetini arttırmak.								
Sağlık çalışanlarının hastalara uygun ve anlaşılır bilgi vermesini sağlayacak kurum içi mekânların sağlanması ve kurum kültürünün oluşturulması, anket, web uygulamaları, mobil uygulamalar, öneri kutusu, gözlem notları gibi uygulamaların daha aktif kullanılması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Sağlık Hizmeti Memnuniyet Oranı	80	0	93,73	0	0	93,73	117,16	17,16	Başarılı
Tanım	Sağlık Hizmetlerinden duyulan genel memnuniyet oranı göstergemizi oluşturmaktadır.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı Akreditasyon Birimi sistem revizyonu yaptığı için TKHK'ya bağlı hastanelerde aylık olarak yapılan hasta memnuniyet anketlerini yılın ilk 6 aylık dönemi için göndermiştir. 2015 yılının ilk 6 altı aylık memnuniyet oranı %93,73 olarak gerçekleşmiştir. Sağlık hizmetlerinden duyulan memnuniyet oranı ile ilgili hedeflenen göstergemize ulaşılmış olup hedef başarılı görünmektedir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 4	Sağlık hizmeti sunumundan duyulan memnuniyeti artırmak.								
Performans Hedefi 8	Sağlık tesislerimizde sunulan hizmet memnuniyetini arttırmak.								
Sağlık çalışanlarının hastalara uygun ve anlaşılır bilgi vermesini sağlayacak kurum içi mekânların sağlanması ve kurum kültürünün oluşturulması, anket, web uygulamaları, mobil uygulamalar, öneri kutusu, gözlem notları gibi uygulamaların daha aktif kullanılması hedeflenmektedir									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Hastanelerde muayene öncesi ve sonrası bilgilendirme yapılan hasta oranı	65	0	0	0	0	0	0	-100,00	İyileştirilmeli
Tanım	Hastanelerde muayene öncesi ve sonrası bilgilendirme yapılması ile ilgili çalışmaların düzenli bir şekilde sürdürülmesi amaçlanmaktadır.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Kurumumuz tarafından bu gösterge için veri toplanmadığından ölçüm yapılamamaktadır.								
Sapmaya Karşı Alınacak Önlemler	Bu gösterge 2016 yılında izlenmeyecektir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 4	Sağlık hizmeti sunumundan duyulan memnuniyeti artırmak.								
Performans Hedefi 8	Sağlık tesislerimizde sunulan hizmet memnuniyetini arttırmak.								
Sağlık çalışanlarının hastalara uygun ve anlaşılır bilgi vermesini sağlayacak kurum içi mekânların sağlanması ve kurum kültürünün oluşturulması, anket, web uygulamaları, mobil uygulamalar, öneri kutusu, gözlem notları gibi uygulamaların daha aktif kullanılması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Hasta hakları birimine görüş ve öneri bildiren hasta oranı	0,00056	0,0006	-0,0001	0,0001	0,0000	0,0006	107,14	7,14	Başarılı
Tanım	Sağlık tesislerimizde bulunan hasta hakları biriminin kullanımının yaygınlaştırılmasının sağlanması								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Bu göstergeye ilişkin veriler 89 Genel Sekreterlikçe sağlık tesislerine üç aylık periyotlarda gönderilen Dilek -Şikayet -Öneri kutularından elde edilen veriler doğrultusunda hazırlanmıştır. Hedef küçük bir sapmayla gerçekleşmiştir								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 5	Bedensel, zihinsel ve sosyal şartları sebebiyle özel ihtiyacı olan kişilerin uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlamak.								
Performans Hedefi 9	Bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak.								
Hizmet mekânlarının, engelli ve erişim zorluğu yaşayanlara göre yeniden düzenlenmesi, evde sağlık hizmeti alacak hedef kitlenin zamanında tespit edilip uygun sağlık hizmeti sunulmasını sağlayacak ortak çalışmalar yapılması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Engelli bireylerin erişebileceği kamu sağlık kuruluşlarının oranı	65	55	1	3	-3	56	86,15	-13,85	Başarılı
Tanım	Sağlık tesislerimizde bulunan hasta hakları biriminin kullanımının yaygınlaştırılmasının sağlanması								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Bu göstergeye ilişkin veriler 89 Genel Sekreterlikçe sağlık tesislerine üç aylık periyotlarda gönderilen Dilek -Şikayet -Öneri kutularından elde edilen veriler doğrultusunda hazırlanmıştır. Hedef küçük bir sapmayla gerçekleşmiştir								
Sapmanın Nedeni	Bakanlığımız tarafından 2012 yılında yayımlanan “Sağlık Kurumlarında Özürlü Bireyler İçin Ulaşılabilirlik Temel Bilgiler Rehberi” doğrultusunda standartlar belirlenmiş olup, öncelikle mali kaynaklı sebeplerden dolayı gerekli düzenlemelerin yapılamaması, sonrasında ise binaların eski olmasına bağlı olarak fiziki koşulların yetersizliği ve düzenleme yapılamaması gibi nedenlerle hedefte sapma meydana gelmiştir.								
Sapmaya Karşı Alınacak Önlemler	Daire Başkanlığımız koordinatörlüğünde Sağlık Tesisleri Yatırım Planlama ve Takip Daire Başkanlığı ile yapılan çalışmalar neticesinde 89 Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliklerine dağıtımly yazı gönderilmiştir. İlgili yazıda; Rehber doğrultusunda öncelikle engelli odası, engelli tuvaleti, engelli otoparkı, bilgilendirme, yönlendirme, uyarma amaçlı işaret ve sistemlerinin bulunması, işaret dili bilen personel ve hasta yönlendirme personeli mevcut olması ve Rehberde yer alan standartların sağlanması amacıyla 2014/09 sayılı Bakım, Onarım ve Tadilat İşleri Genelgesi dikkate alınarak belirtilen öncelikli alanlarda iyileştirme çalışmalarının yürütülmesi için mali bütçenin hazırlanarak Kurumumuza (Tıbbi Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığına bağlı Sağlık Tesisleri Yatırım Planlama ve Takip Daire Başkanlığına) iletilmesi istenmiştir. Bu itibarla gerekli çalışmalar başlatılarak ulaşılabilirlik oranının artırılması planlanmaktadır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 5	Bedensel, zihinsel ve sosyal şartları sebebiyle özel ihtiyacı olan kişilerin uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlamak.								
Performans Hedefi 9	Bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak.								
Hizmet mekânlarının, engelli ve erişim zorluğu yaşayanlara göre yeniden düzenlenmesi, evde sağlık hizmeti alacak hedef kitlenin zamanında tespit edilip uygun sağlık hizmeti sunulmasını sağlayacak ortak çalışmalar yapılması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Evde sağlık hizmeti alan aktif hasta sayısı	123.000	231.174	17.520	6.458	17.782	272.934	221,90	121,90	Başarılı
Tanım	Sağlık tesislerimize erişemeyen hastalarımızın yerinde teşhis ve tedavilerinin yapılmasının sağlanması.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Evde sağlık hizmetlerine ait Kurumumuz tarafından belirlenen hedef gerçekleşmiş olup hedefin üzerinde hastaya hizmet sunulmaktadır. Bu sonucun alınmasında Bakanlığımızın bu hizmete vermiş olduğu önemin etkisi büyüktür. Ülkemiz hızla yaşlanmaktadır. Böylece yaşlılık ve beraberinde gelen kronik hastalıklar gibi hastalıklar da artış göstermekte olup hizmete ihtiyaç duyan hasta sayısı da her geçen gün artmaktadır. Ayrıca hizmet sunucuları tarafından hizmetin önemi daha iyi anlaşılmıştır dolayısıyla hem ekip sayıları hem de araç sayıları günden güne artırılmaktadır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 6	Çalışan güvenliği ve memnuniyet seviyesini yükseltmek.								
Performans Hedefi 10	Kurumumuz personllerinin güvenlik ve memnuniyet seviyesini arttırmak.								
Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önleyecek ulusal eylem planı hazırlanması, çalışanların mutlu ve güvenli bir iş ortamında çalışmalarını sağlanması, çalışanlara işinin önemli olduğunun hissettirilmesi, çalışanların kararlara katılımının teşviki ve başarıyla orantılı kariyer imkânlarının sağlanması, moral ve motivasyonlarını yükseltecek sosyal aktivitelerin planlanıp uygulanması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Çalışan memnuniyet oranı	10†	82,96	0	0	0	82,96	-	-	İyileştirilmeli
Tanım	Kurumumuz çalışanlarının memnuniyetlerini, moral ve motivasyonlarını arttırmak için eğitimler, sosyal aktiviteler gibi faaliyetlerin gerçekleştirilmesi ve çalışma şartlarının iyileştirilmesi.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı Akreditasyon Birimi sistem revizyonu yaptığı için TKHK' ya bağlı hastanelerin çalışan memnuniyet anketlerini yılın ilk 3 dönemi için göndermiştir. 2015 yılının ilk 3 aylık memnuniyet oranı %82,96 olarak gerçekleşmiştir. 2014 yılında çalışan memnuniyeti oranı %84 olarak gerçekleşmiş olup aldığımız bu 3 aylık verilere göre değerlendirme yapmak mümkün değildir. 2016 yılında bu performans göstergesine yer verilmeyecektir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 6	Çalışan güvenliği ve memnuniyet seviyesini yükseltmek.								
Performans Hedefi 10	Kurumumuz personllerinin güvenlik ve memnuniyet seviyesini arttırmak.								
Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önleyecek ulusal eylem planı hazırlanması, çalışanların mutlu ve güvenli bir iş ortamında çalışmalarını sağlanması, çalışanlara işinin önemli olduğunun hissettirilmesi, çalışanların kararlara katılımının teşviki ve başarıyla orantılı kariyer imkânlarının sağlanması, moral ve motivasyonlarını yükseltecek sosyal aktivitelerin planlanıp uygulanması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olay sayısı	2.400	795	600	491	261	2.147	111,78	11,78	Başarılı
Tanım	Sağlık çalışanlarına yönelik işyeri güvenliği programlarının geliştirilmesi.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sayısı ALO 113/Beyaz Kod sisteminden çekilen verilere göre 2.147 olarak gerçekleşmiş olup hedef başarılı görünmektedir. Çalışmaların ve uygulamaların istikrarlı bir şekilde takibi yapılacaktır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 7	Kamu sağlık tesislerinin sağlık turizmi kapasitesini geliştirmek.								
Performans Hedefi 11	Sağlık turizmi kapasitesinin güçlendirilerek sağlık turizmi gelirlerinin artırılması.								
Sağlık turizmi potansiyeli yüksek sağlık tesislerindeki uluslararası hasta birimlerinin, altyapı ve insan kaynağı açısından kapasitesinin geliştirilmesi, sağlık turizminin uluslararası düzeyde tanıtımı için ilgili kamu idareleri ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği yapılması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Sağlık turizmi kapsamında gelen hasta sayısı	50.000	0	0	0	130.104	130.104	260,21	160,21	Başarılı
Tanım	Sağlık turizmi kapsamında uluslararası tanıtımlar gerçekleştirilerek ve sağlık turizmi ile ilgili sağlık hizmeti sunum kapasitesini yükselterek hasta sayısının artırılması hedeflenmektedir.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamındaki veriler, 89 Genel Sekreterlikten 2015 yılı toplam olarak talep edilmiştir. Bu sebeple, il bazında genel toplam veriler bulunmakta olup aylık veriler bulunmamaktadır. 2015 yılı Performans Programımızda 50.000 olarak yer alan sağlık turizmi kapsamında gelen hasta sayısı 2015 yılı başında 95.000 olarak revize edilmiştir. Yıl sonu gerçekleşmesi 130.104 olup revize hedefin gerçekleşme oranı %136,95'tir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 2	İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak.								
Stratejik Hedef 7	Kamu sağlık tesislerinin sağlık turizmi kapasitesini geliştirmek.								
Performans Hedefi 11	Sağlık turizmi kapasitesinin güçlendirilerek sağlık turizmi gelirlerinin artırılması.								
Sağlık turizmi potansiyeli yüksek sağlık tesislerindeki uluslararası hasta birimlerinin, altyapı ve insan kaynağı açısından kapasitesinin geliştirilmesi, sağlık turizminin uluslararası düzeyde tanıtımı için ilgili kamu idareleri ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği yapılması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Sağlık turizminden elde edilen gelir (Milyon TL)	100	0	0	0	29.55	29,55	29,55	-70,45	İyileştirilmeli
2015 Yılı Revize Hedef									
Sağlık turizminden elde edilen gelir (Milyon TL)	20	0	0	0	29.55	29,55	147,75	47,75	Başarılı
Tanım	Hasta sayısı ve hizmet kalitesi artışına paralel olarak sağlık turizmi gelirlerinin arttırılması hedeflenmektedir.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamındaki veriler 89 Genel Sekreterlik'ten 2015 yılı toplam olarak talep edilmiştir. Bu sebeple veriler, il bazında genel toplam olarak bulunmakta olup aylık veriler bulunmamaktadır. 2015 yılı Performans Programımızda 100 milyon olarak yer alan sağlık turizmi ve turistin sağlığından elde edilen gelir, şehir hastanelerinin hizmete başlamaması nedeniyle 2015 yılı başında hedefimiz 20 milyon olarak revize edilmiştir.Yıl sonu gerçekleşmesi 29,55 milyon TL olup revize hedefin gerçekleşme oranı %147,75 'tir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 3	Kamu sağlık tesislerinde, sağlık hizmetlerinden taviz vermeden mali sürdürülebilirliği sağlamak.								
Stratejik Hedef 1	Kaynakların etkin, verimli, ekonomik kullanımını ve sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Performans Hedefi 12	Sağlık hizmet sunumunda kaynakların etkin ve verimli kullanımını sağlamak.								
Mali yönetimde kullanılan bilgi ve karar destek sistemlerinin etkili bir tedarik, stok ve kaynak kullanımı sağlayacak şekilde entegre edilmesi ile sağlık hizmet sunumunda kaynakların etkin, verimli ve ekonomik kullanımını sağlamak, kamu sağlık tesislerinde enerji verimliliğini sağlayacak çalışmalar yapmak hedeflerimiz arasındadır.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Gelirlerdeki artış oranı	10	4	5	5	10	6	60	-40	Makul
Tanım	Sağlık Tesislerimizde verilen hizmetlerden elde edilen gelirlerin artış oranının istikrarlı bir şekilde devam etmesi.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	2015 yılı gelirlerdeki artış oranı %6 olarak gerçekleşmiştir. Enflasyon ve büyüme oranlarındaki sapmalar ve sut fiyatlarında beklenen iyileşmenin gerçekleşmemiş olması giderleri artırmış, gelirlerde ise azalmaya neden olmuştur. Hedeflenen gösterge düzeyine ulaşamamıştır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 3	Kamu sağlık tesislerinde, sağlık hizmetlerinden taviz vermeden mali sürdürülebilirliği sağlamak.								
Stratejik Hedef 1	Kaynakların etkin, verimli, ekonomik kullanımını ve sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Performans Hedefi 12	Sağlık hizmet sunumunda kaynakların etkin ve verimli kullanımını sağlamak.								
Mali yönetimde kullanılan bilgi ve karar destek sistemlerinin etkili bir tedarik, stok ve kaynak kullanımı sağlayacak şekilde entegre edilmesi ile sağlık hizmet sunumunda kaynakların etkin, verimli ve ekonomik kullanımını sağlamak, kamu sağlık tesislerinde enerji verimliliğini sağlayacak çalışmalar yapmak hedeflerimiz arasındadır.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Gelirlerin giderleri karşılama oranı	101	115	97	94	81	93	92,08	-7,92	Başarılı
Tanım	Sağlık Tesislerimizde verilen hizmetlerden elde edilen gelirlerin giderleri karşılama oranının değişim ve maliyetine göre planlanması.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	2015 yılı gelirlerin giderleri karşılama oranı %93 olarak gerçekleşmiştir.Enflasyon ve büyüme oranlarındaki sapmalar ve sut fiyatlarında beklenen iyileşmenin gerçekleşmemiş olması giderleri artırmış, gelirlerde ise azalmaya neden olmuştur. Hedefe küçük bir sapmayla ulaşılmıştır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 3	Kamu sağlık tesislerinde, sağlık hizmetlerinden taviz vermeden mali sürdürülebilirliği sağlamak.								
Stratejik Hedef 1	Kaynakların etkin, verimli, ekonomik kullanımını ve sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Performans Hedefi 12	Sağlık hizmet sunumunda kaynakların etkin ve verimli kullanımını sağlamak.								
Mali yönetimde kullanılan bilgi ve karar destek sistemlerinin etkili bir tedarik, stok ve kaynak kullanımı sağlayacak şekilde entegre edilmesi ile sağlık hizmet sunumunda kaynakların etkin, verimli ve ekonomik kullanımını sağlamak, kamu sağlık tesislerinde enerji verimliliğini sağlayacak çalışmalar yapmak hedeflerimiz arasındadır.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Enerji verimliliği kapsamında etüt yapılan hastane sayısı	75	0	6	16	0	22	29,33	-70,67	İyileştirilmeli
Tanım	Kamu sağlık tesislerinde enerji verimliliğini sağlayacak etüt çalışmaları yapmak.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Yenilenebilir Enerji Genel Müdürlüğü tarafından yapılan etütlerin, Kurumumuza bağlı birliklerde 22 tane olarak sınırlandırılması ve 2015 yılı içinde sağlık tesislerimize etüt yapılması yönünde herhangi bir çalışmanın planlanmaması dolayısıyla hedefte sapma meydana gelmiştir.								
Sapmaya Karşı Alınacak Önlemler	Yenilenebilir Enerji Genel Müdürlüğündeki Enerji Portalına enerji sarfiyatlarının sağlık tesislerimizce düzenli ve doğru girilmesi sağlanarak bir sonraki etüt çalışmasında daha çok hizmet binasının etüdünün yapılması sağlanacaktır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 3	Kamu sağlık tesislerinde, sağlık hizmetlerinden taviz vermeden mali sürdürülebilirliği sağlamak.								
Stratejik Hedef 1	Kaynakların etkin, verimli, ekonomik kullanımını ve sürdürülebilirliğini sağlamak.								
Performans Hedefi 12	Sağlık hizmet sunumunda kaynakların etkin ve verimli kullanımını sağlamak.								
Mali yönetimde kullanılan bilgi ve karar destek sistemlerinin etkili bir tedarik, stok ve kaynak kullanımı sağlayacak şekilde entegre edilmesi ile sağlık hizmet sunumunda kaynakların etkin, verimli ve ekonomik kullanımını sağlamak, kamu sağlık tesislerinde enerji verimliliğini sağlayacak çalışmalar yapmak hedeflerimiz arasındadır.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Enerji Yöneticisi sayısı (Hastanelerde)	110	54	0	6	8	68	61,82	-38,18	Makul
Tanım	Kamu sağlık tesislerinde enerji verimliliğini sağlayacak etüt çalışmalarını koordine edecek yönetici sayısını arttırmak.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Kurumumuza bağlı sağlık tesislerine çalışan ve şartları uygun olan 120 mühendise Enerji Yöneticisi eğitimi aldırılmıştır. Başarılı olan adayların bir kısmının ölüm, kurumlar arası geçiş, istifa gibi nedenlerle kurumumuzla ilişkisi kesilmiştir. Ayrıca gerekçe belirtmeden sınavların birine/hiçbirine katılmayan ya da başarılı olup sertifikasını almayan adayların bulunması nedeniyle istenilen yılsonu hedefine ulaşılamamıştır.								
Sapmaya Karşı Alınacak Önlemler	Kurumumuz web sitesinde bulunan Enerji Takip Modülünde değişiklikler yapılması planlanmış olup, bu değişiklikle modülde bulunan sağlık tesislerinin enerji yöneticisi olup olmadığı varsa bilgilerinin yazıldığı bir bölüm oluşturulacaktır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 4	Uluslararası kuruluşlarla idari, bilimsel ve teknik işbirliği yapmak.								
Stratejik Hedef 1	Bölgesel ve uluslararası politikaların oluşturulmasına ve başarılı uygulamaların transferine öncülük etmek.								
Performans Hedefi 13	Sağlık hizmeti sunumunda uluslararası alanda öncülük etmek.								
Sağlık hizmet sunumu ve sağlık yönetimi alanındaki bilgi birikimi ve tecrübesini, talep eden ilgili ülkelere ve uluslararası kurum ve kuruluşlara aktararak bu alanlarda eğitim, danışmanlık ve rehberlik hizmeti sunulması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Türkiye’de hizmet içi eğitim alan yabancı sağlık personeli sayısı	425	52	57	57	111	277	65,18	-34,82	Makul
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Performans göstergemiz hedeflenen düzeyin altında kalmıştır.								
Sapmanın Nedeni	Mevcut ikili antlaşmaların iptal edilmesi ya da ikili anlaşma çerçevesinde eğitim amaçlı gemek isteyen personel sayısında azalma olması gibi nedenlerden dolayı performans göstergemiz hedefin altında kalmıştır.								
Sapmaya Karşı Alınacak Önlemler	Ülkemizde yabancı personele verilecek eğitimlerle ilgili olarak 20 Ocak/26 Ocak tarihlerinde Genel Sekreterliklerle ve Dış İlişkiler Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü ile Kurumumuzda 2 toplantı yapılmıştır. Toplantının amacı, verilecek eğitimlerin etkinliğini arttırmak ve yabancı uyruklu personelin ülkemizden memnun ayrılmasını sağlamaktır. Bu çerçevede etkin eğitim için eğitim konu başlıkları ile bu konuları iyi düzeyde verebilecek hastaneler tespit edilmiştir. Böylece eğitim amaçlı gelen personelin memnuniyetinin artması amaçlanmış olup bu doğrultuda eğitim talebinin artacağı düşünülmektedir.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 4	Uluslararası kuruluşlarla idari, bilimsel ve teknik işbirliği yapmak.								
Stratejik Hedef 2	Ülkemizin insani yardım açısından öncelikli olarak gördüğü bölge ve ülkelerde sağlık hizmeti sunmak.								
Performans Hedefi 14	Öncelikli görülen ülke ve bölgelere sağlık hizmeti alanında gerekli yardım ve desteği sağlamak.								
Acil durumlarda ve afet zamanlarında sağlık hizmet sunulması ve/veya hizmet sunumuna destek verilmesi; ihtiyacı olan ülkelere çalışan, ilaç ve tıbbi cihaz desteği sağlanması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
	I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık					
Sağlık hizmeti sunulan ülke ve bölge sayısı	10	8	0	0	3	11	110,00	10,00	Başarılı
Tanım	Kurumumuzca Somali, Sudan, Kosova gibi öncelikli görülen ülkelere sağlık hizmeti sunulmaktadır.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Hükümetler arası yapılan protokol gereği Sudan ve Somali’de eğitim ve araştırma hastanesi kurulmuş olup 5 yıl boyunca ortak işletilecektir. Ayrıca ilgili ülke sağlık personeline eğitimler verilmektedir. Afganistan, Arnavutluk, Azarbaycan, Filistin, KKTC, Kosova,Kırgızistan, Nijer, Sudan ve Yemen ile yapılan ikili işbirliği antlaşması gereğince ülkemizde ilgili ülke hastalarının tedavileri yapılmaktadır.								

Yıl	2015								
Stratejik Amaç 4	Uluslararası kuruluşlarla idari, bilimsel ve teknik işbirliği yapmak.								
Stratejik Hedef 2	Ülkemizin insani yardım açısından öncelikli olarak gördüğü bölge ve ülkelerde sağlık hizmeti sunmak.								
Performans Hedefi 14	Öncelikli görülen ülke ve bölgelere sağlık hizmeti alanında gerekli yardım ve desteği sağlamak.								
Acil durumlarda ve afet zamanlarında sağlık hizmet sunulması ve/veya hizmet sunumuna destek verilmesi; ihtiyacı olan ülkelere çalışan, ilaç ve tıbbi cihaz desteği sağlanması hedeflenmektedir.									
Performans Göstergesi	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Gerçekleşme				Yılsonu Gerçekleşmesi	Hedefin Gerçekleşme Oranı%	Hedefin Sapma Oranı%	Hedefe Ulaşma Derecesi
		I. Üç Aylık	II. Üç Aylık	III. Üç Aylık	IV. Üç Aylık				
Teknik ve insani yardım sağlanan ülke sayısı	11	6	0	0	3	9	81,82	-18,18	Başarılı
Tanım	Kurumumuzca acil durumlarda ve afet zamanlarında zor durumdaki ülkelere yardım sağlanmaktadır.								
Performans Sonuçlarının Değerlendirmesi	Başbakanlık TİKA Koordinatörlüğünde 2015 yılında toplam 9 ülkeye teknik yardım sağlanmıştır.								

3.5. PERFORMANS BİLGİ SİSTEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Performans programımızın oluşturulması, izlenmesi ve değerlendirilmesi ile ilgili olarak Kurumumuzda herhangi bir veri giriş ve bilgi sistemi mevcut değildir. Bununla ilgili veri girişleri Maliye Bakanlığının e-bütçe sistemi üzerinde yer alan performans bütçe modülünden yapılmakta ve takip edilmektedir.

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından Kurumumuz birimleri ile görüşmeler ve toplantılar yapılarak, birimlerden gelen görüşler ve değerlendirmeler doğrultusunda performans programı oluşturulmaktadır. Performans programının izlenmesi ile ilgili olarak ise performans göstergelerinin izlenmesi ve değerlendirilmesi üçer aylık dönemler itibarı ile yapılmakta hedeflenen değerden sapma varsa nedeni ve söz konusu sapma ile ilgili alınacak önlemler tespit edilmektedir.

İzleme ve değerlendirme kapsamında üretilen raporlar yılsonunda ilgili yıl idare faaliyet raporuyla kamuoyuna açıklanmaktadır.



BÖLÜM 4 KURUMSAL KABİLİYET VE KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ



4. 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



BÖLÜM 5 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 gerçekleştirilebilmek sürekli gelişimi ilke edinen bir yapıyla mümkündür.

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

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.



EKLER



EK - 1

İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI

Üst yönetici olarak yetkim dâhilinde;

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 benden önceki yöneticilerden almış olduğum bilgiler dâhilindeki hususlara dayanmaktadır.

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

(Ankara-2016)



İmza
Prof.Dr.Alper CİHAN
Kurum Başkanı

EK- 2

MALİ HİZMETLER BİRİM YÖNETİCİSİNİN BEYANI

Mali hizmetler birim yöneticisi olarak yetkim dâhilinde;

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 2015 yılı Faaliyet Raporunun “3.1. Mali Bilgiler” bölümünde yer alan bilgilerin güvenilir, tam ve doğru olduğunu teyit ederim.

(Ankara-2016)



İmza
Dr. Kamil TÜRKMEN
Strateji Geliştirme Daire Başkanı

