



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

FAALİYET RAPORU 2018





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

**2018 Yılı
Faaliyet Raporu**

Bakan Sunuşu



Sağlık Bakanlığı olarak nihai vizyonumuz, tüm toplum olarak sağlıklı hayat tarzının benimsendiği, herkesin sağlık hakkının korunduğu, ihtiyaç halindeki herkesin vaktinde ve kaliteli sağlık hizmetine kolayca erişebildiği bir Türkiye'ye sahip olmaktır. Bakanlığımız bütün faaliyetlerini bu hedef doğrultusunda yürütmektedir.

1.537 hastane, 84.975'i uzman olmak üzere toplam 153.535 hekim ülkemizin sağlık seviyesinin yükseltilmesi amacıyla görev yapmaktadır.

Anne ve bebek sağlığı açısından önemli olan doğum öncesi bakım ve doğumun sağlık kuruluşlarında yapılması konusunda sürdürdüğümüz farkındalık çalışmaları ile anne ve bebek ölüm oranlarında düşüşler sağlanmıştır. Bağışıklık kazandırmaya yönelik yürütülen çeşitli programların da etkisiyle yüksek aşılama oranlarına ulaşılmış ve bu seviyenin sürdürülebilirliği sağlanmıştır. Bulaşıcı hastalıkların kontrolü çalışmalarımız da kararlılık ile sürdürülmüş ve önemli ilerlemeler sağlanmıştır.

Vatandaşlarımızın sağlık seviyesinin geliştirmesi ve yükseltmesi için ülkemizin önde gelen yaygın sağlık problemleri olan kalp hastalıkları, kanser, ruh sağlığı, obezite, tütün ve madde bağımlılığı ile mücadelemize koruyucu hekimlik çalışmaları ile devam ediyoruz. Koruyucu sağlık hizmetlerinde sağladığımız önemli

başarılarımızı, farkındalık çalışmaları ile sürdürüyoruz. Bulaşıcı olmayan hastalıklarla mücadelemiz ise ulusal programlar üzerinden yürütülmeye devam etmektedir.

2003 yılından bu yana ülkemizin temel sağlık göstergeleri önemli ölçüde iyileşmiş ve cepten yapılan sağlık harcamalarında büyük ölçüde düşüş sağlanmıştır. Sosyal devlet olmanın bir gereği olarak bütün bu kazanımlar, vatandaşlarımıza ilave mali yük getirmeden gerçekleştirilmiştir. Temel sağlık göstergelerimizin korunması ve daha iyi seviyelere yükseltilmesi için yapılacak çabalar yine bu doğrultuda devam edecektir. Yaptığımız yatırımlar ve düzenlemelerle sağlık hizmetlerine finansal ve fiziksel erişim ülke genelinde artmıştır. Bunun neticesinde sağlık çıktılarında ve göstergelerinde önemli iyileşmeler sağlanmıştır. Önümüzdeki dönemde hastanecilik hizmetlerinde hizmet sunumu daha da iyileştirilecek, klinik kalitenin geliştirilebilmesi için tanı ve tedavi süreçlerinde standardizasyon sağlanacaktır.

2023 hedefine yürüyen güçlü Türkiye’de şehir hastanelerini, sağlıkta geline ve hizmetin alınabildiği son nokta olarak planlıyoruz. 32 şehir hastanesi ile 44.409 yatak sayısına ulaşmayı hedefliyoruz. Bu sağlık tesislerinin 9 tanesinin açılışı yapılmış ve hasta kabulleri başlamıştır. 11 tanesinin ise inşaatı devam etmektedir.

Ülke kaynaklarımızı daha verimli kullanmak, özellikle sağlık hizmetlerinin yanı sıra eğitim ve araştırma ortamını güçlendirmek amacıyla başta şehir hastanelerimiz olmak üzere üniversitelerimizle işbirliği içerisinde mükemmeliyet merkezleri kurmayı hedeflemekteyiz.

Ülkemiz kişi başı sağlık harcamasında Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) ortalamasının yarısından daha az bir kişi başı sağlık harcaması payı ile daha yüksek bir memnuniyet düzeyi yakalamıştır. Ancak hasta memnuniyetinde geldiğimiz düzeyi yeterli görmüyoruz. Bunun daha da yükseltilmesine yönelik çabalarımız devam etmektedir.

Bundan sonraki hedeflerimizden biri de vatandaşlarımıza verdiğimiz hizmetlerin sürdürülebilir olması için sağlık hizmetlerinde kullandığımız ilaçların, malzemelerin, cihazların ve cerrahi aletlerin mümkün olduğunca millileşmesi ve yerleşmesidir. Bu sayede dış ülkelere bağımlılık seviyemizi azaltmayı hedefliyoruz. Ülke içerisinde katma değeri yüksek üretim kapasitesinin artırılması yeni dönemdeki temel hedeflerden biridir. Sağlık sektöründe Ar-Ge ve yenilikçiliği teşvik edecek destek programlarının geliştirilmesine yönelik çalışmalar yapılacaktır.

Ülkemizin bölgemizin sağlık üssü olması inancıyla doğru hamleleri gerçekleştirmektedir. Sağlıkta küresel bir marka haline gelen ülkemizin, önümüzdeki dönemde sağlık turizmi alanında da önde gelen ülkeler arasına girmesini hedefliyoruz.

Bakanlığımızın hizmet sunum kalitesinin artırılması, kamu yönetiminde hesap verebilirliğin sağlanması ve daha şeffaf bir yapının oluşturulması için faaliyet raporları önemli araçlardan biridir.

Türkiye’nin sağlık sektörü reformlarına, politikalarına ve stratejilerine rehberlik etmede katkı sağlaması, sektörle ilgili tüm kurum, kuruluş ve kişilere faydalı olması; Bakanlığımızca yürütülen faaliyetlerin değerlendirilmesi amacıyla İdare Faaliyet Raporu’nu kamuoyunun bilgisine sunmaktayız.

Ülkemizin sağlık seviyesinin gelişmesi adına fedakarca çalışan sağlık ordumuza ve bu detaylı çalışmayı hazırlamada emeği geçen tüm arkadaşlarıma teşekkür ediyorum.

Dr. Fahrettin KOCA
Sağlık Bakanı

İÇİNDEKİLER

01 GENEL BİLGİLER 13

A.	MİSYON VE VİZYON	14
B.	YETKİ, GÖREV VE SORUMLULUKLAR	15
C.	İDAREYE İLİŞKİN BİLGİLER	17
1.	Fiziksel Yapı	17
2.	Teşkilat Yapısı	18
3.	Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar	19
4.	İnsan Kaynakları	23
5.	Sunulan Hizmetler	26
5.1.	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	26
5.2.	Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	27
5.3.	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü	27
5.4.	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü	28
5.5.	Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü	28
5.6.	Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü	28
5.7.	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	29
5.8.	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü	29
5.9.	Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü	29
5.10.	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	29
5.11.	Teftiş Kurulu Başkanlığı	30
5.12.	Strateji Geliştirme Başkanlığı	30
5.13.	Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği	30
5.14.	Özel Kalem Müdürlüğü	31
5.15.	İç Denetim Birimi Başkanlığı	31
6.	Yönetim ve İç Kontrol Sistemi	32
D.	Diğer Hususlar	33
1.	İç Denetim	33
2.	Dış Denetim	33

02 AMAÇ VE HEDEFLER 37

A.	İDARENİN AMAÇ VE HEDEFLERİ	38
B.	TEMEL POLİTİKALAR VE ÖNCELİKLER	40
1.	ONUNCU KALKINMA PLANI	40
1.1.	Durum Analizi	40
1.2.	Amaç ve Hedefler	41
1.3.	Politikalar	41
1.4.	Öncelikli Dönüşüm Programları	42
2.	2018 YILI PROGRAMI	46
2.1.	Amaç ve Hedefler	46
2.2.	Politika ve Tedbirler	46
3.	CUMHURBAŞKANLIĞI I. YÜZ GÜNLÜK İCRAAT PROGRAMI	47
4.	CUMHURBAŞKANLIĞI II. YÜZ GÜNLÜK İCRAAT PROGRAMI	48

03 FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER 51

A.	MALİ BİLGİLER	52
1.	Bütçe Uygulama Sonuçları	52
2.	Temel Mali Tablolara İlişkin Açıklamalar	54
3.	Global Bütçe	55
4.	Mali Denetim Sonuçları	57
B.	PERFORMANS BİLGİLERİ	62
1.	Faaliyet ve Proje Bilgileri	62
1.1.	Halk Sağlığı Hizmetleri	62
1.2.	Kamu Hastane Hizmetleri	82
1.3.	Sağlık Hizmetleri	96
1.4.	Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri	104
1.5.	Sağlık Bilgi Sistemi Hizmetleri	121
1.6.	Acil Sağlık Hizmetleri	129
1.7.	Sağlık Yatırımı Hizmetleri	134
1.8.	İnsan Kaynakları Hizmetleri	138
1.9.	Stratejik Yönetim ve Mali Hizmetler	144
1.10.	Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Hizmetleri	151
2.	Performans Sonuçları Tablosu	158

04 KURUMSAL KABİLİYET VE KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ 177

ÜSTÜNLÜKLER	178
ZAYIFLIKLAR	178
DEĞERLENDİRME	178

05 ÖNERİ VE TEDBİRLER 180

06 EKLER 181

Tablolar

Tablo 1: Bakanlık Merkez Birimlerinin Hizmet Binaları Ve Adresleri, 2018	17
Tablo 2: Büro Makineleri Envanteri, 2018	19
Tablo 3: Bilişim Sistemi Donanım Envanteri, 2018	19
Tablo 4: Sağlık Bakanlığı Personel Sayıları, 2018	24
Tablo 5: Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması, (1.000 TL), 2017-2018	52
Tablo 6: Ödenek Ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı, (1.000 TL), 2017-2018	54
Tablo 7: Kurumsal Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri, (1.000 TL), 2018	54
Tablo 8: Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri, (1.000 TL), 2018	55
Tablo 9: Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler, (TL), 2018	55
Tablo 10: Yıllar İtibarıyla Gider Gerçekleştirme Durumu, (Milyon TL)	55
Tablo 11: Sağlık Bakanlığı Finansmanının Gsyih İçerisindeki Payı, (Milyon TL), 2002-2018	56
Tablo 12: Sağlık Bakanlığı Hizmet Sunumu Finansmanı (Milyon TL),	56
Tablo 13: Birinci Basamak Sağlık Tesisleri, 2018	62
Tablo 14: 2017-2018 Eğitim Ve Öğretim Yılı 2. Dönem Koruyucu Ağız Ve Diş Sağlığı Program Verileri	64
Tablo 15: Neonatal Tetanoz Vaka Sayısı, 2005-2014	67
Tablo 16: Hepatit B 3. Doz Aşılama Hızı, 2003-2018	68
Tablo 17: Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi Verileri, 2018	73
Tablo 18: Hizmete Açılan Hastaneler, 2018	83
Tablo 19: Hizmete Açılan Adsm'ler, 2018	83
Tablo 20: Hizmete Açılan Özellikli Hizmet Merkezleri, 2018	83
Tablo 21: Tescilli Çocuk Palyatif Bakım Merkezleri, 2018	85
Tablo 22: Anne Dostu Hastane Unvanı Alan Sağlık Tesisleri, 2018	86
Tablo 23: Het Hizmeti Sunulan Hastaneler, 2018	87
Tablo 24: 2018 Yılında Bebek Dostu Yeni Doğan Yoğun Bakım Unvanı Alan Sağlık Tesisleri, 2018	87
Tablo 25: Teröristle Mücadele Harekâtı Ve Sınır Ötesi Harekâtlarda Kullanılan Hastaneler, 2018	90
Tablo 26: Kısmen Tsk'ya Tahsis Edilerek Sınır Ötesi Harekâtta Sağlık Hizmet Desteği Veren Hastaneler, 2018	91
Tablo 27: Ülkemizde Tedavi Edilen Yabancı Hastalar, 2018	91
Tablo 28: Suriye'de Görev Yapan Personel Sayıları, 2018	92
Tablo 29: Çobanbey Hastanesi Kapasitesi	92
Tablo 30: El Bab Hastanesi Kapasitesi	93
Tablo 31: Mare Hastanesi Kapasitesi	93
Tablo 32: Carablus Hastanesi Kapasitesi	94
Tablo 33: Azez El Ehli Hastanesi Kapasitesi	94
Tablo 34: Suriye'deki Hastanelerimizin Tıbbi İstatistikleri, 2017-2018	95
Tablo 35: Diyaliz Verileri, 2018	97
Tablo 36: Sertifika Ve Denklik Belgesi Sayısı, 2018	100
Tablo 37: Aile Hekimlerinin Ve Aile Sağlığı Elemanlarının Sağlık Okuryazarlığı Davranışları İle İlgili Önermeler Hakkındaki Düşüncelerin Değişimi	104
Tablo 38: Hasta Hakları İstatistikleri, 2018	127
Tablo 39: Sözleşmesi İmzalanan Şehir Hastaneleri	134
Tablo 40: İşletmeye Açılan Şehir Hastaneleri	135
Tablo 41: İhale Süreci Devam Eden Şehir Hastaneleri	137
Tablo 42: Yüksek Planlama Kurulunda Onay Bekleyen Şehir Hastaneleri	137
Tablo 43: Yıllara Göre Sertifikalı Eğitim Program Verileri	138

Tablo 44: Döner Sermaye Borç Stoku, 2018	148
Tablo 45: Ön Mali Kontrole Tabi Tutulan İşler, 2018	149
Tablo 46: Üst Düzey Katılım Sağlanan Uluslararası Toplantılar	152
Tablo 47: 2018 Yılında Düzenlenen Sağlık Haftaları	153
Tablo 48: Ülkemizde Eğitim Verilen Yabancı Sağlık Personeli	154
Tablo 49: Ülkemizde Ücretsiz Tedavi Edilen Yabancı Hastalar	155

Grafikler

Grafik 1. Fiili Çalışan Personelin Cinsiyete Göre Dağılımı (%) 2018	23
Grafik 2. Fiili Çalışan Personelin Yaş Durumuna Göre Dağılımı (%), 2018	24
Grafik 3. Fiili Çalışan Personelin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı (%), 2018	25
Grafik 4. Fiili Çalışan Personelin Hizmet Süreleri (%), 2018	25
Grafik 5. Yıllara Göre Bebek Ölüm Hızları (Bin Canlı Doğumda)	65
Grafik 6. Aşılama Hızları, 2018	66
Grafik 7. Akut Flask Paralizi (Afp) Hızları, 1990-2018	67
Grafik 8. Yıllara Göre Anne Ölüm Oranları 2006-2018	69
Grafik 9. Türkiye'de Primer (İlk Sezaryen) Ve Toplam Sezaryen Sıklığı, 2018	70
Grafik 10. Tarama Faaliyetleri, 2018	75
Grafik 11. Tifo Olası Ve Kesin Vaka Sayılarının Yıllara Göre Dağılımı, 2005-2018	77
Grafik 12. Evde Sağlık Hastalarının Yaş Gruplarına Göre Ortalama Yüzde Dağılımları	84
Grafik 13. Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi	105
Grafik 14. Bakanlık Ve Bağlı Kuruluşların Ödenek Tahsisi, 2018	148

Kısaltmalar

AB Avrupa Birliği
ADSM Ağız Diş Sağlığı Merkezi
AHB Aile Hekimliği Birimi
AFAD Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
AMATEM Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi
ASAL Asker Alma Sistemi
ASM Aile Sağlığı Merkezimiz
ASOS Acil Sağlık Otomasyon Sistemi
ATM Ayakta Tedavi Merkezi
ATS Aşı Takip Sistemi
BMDW Uluslararası Kemik İliği Bankası
CBS Coğrafi Bilgi Sistemi
CevSIS Çevre Sağlığı Bilişim Sistemleri
ÇEMATEM Çocuk ve Ergen Madde Bağımlıları Tedavi Merkezi
ÇİM Çocuk İzlem Merkezi
ÇKYS Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi
DSÖ Dünya Sağlık Örgütü
EBYS Elektronik Belge Yönetim Sistemi
EKİM Entegre Kurumsal İşlem Merkezi
EKİP Entegre Kurumsal İşlem Platformu
EMRAM Elektronik Tıbbi Kayıt Uyum Modeli (Electronic Medical Record Adaptation Model)
ESİM Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi
ESYS Evde Sağlık Hizmetleri Yönetim Sistemi
ÇPGD Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı
GBP Genişletilmiş Bağışıklama Programı
GSYİH Gayri Safi Yurt İçi Hâsıla
HAP Hastane Afet ve Acil Durum Planları
HET Hidroterapi Eşliğinde Travay
HIMSS Sağlık Bilgi ve Yönetim Sistemleri Topluluğu
HSGM Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
HSL Halk Sağlığı Laboratuvarları
HSYS Halk Sağlığı Yönetim Sistemi
HYP Hastalık Yönetim Platformu
İİT İslam İşbirliği Teşkilatı
İKYS İnsan Kaynakları Yönetim Sistemi
İTS İlaç Takip Sistemi
JEMUS Jandarma Entegre Muhabere Sistemi
KEK Karma Ekonomik Komisyon

KETEM Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi
KRBN Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik ve Nükleer
KDS Karar Destek Sistemi
KDTR Kanıta Dayalı Tıp Rehberi
KİK Körfez İşbirliği Konseyi
KKM Komuta Kontrol Merkezi
KKTC Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
KPS Kimlik Paylaşım Sistemi
KÖİ Kamu Özel İşbirliği
KTS Kayıt Tescil Sistemi
LBYS Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemi
MBYS Muayene Bilgi Yönetim Sistemi
MELİS Merkezi Entegre Laboratuvar İşletim Sistemi
MHRS Merkezi Hekim Randevu Sistemi
MİZ Mekânsal İş Zekâsı
MKYS Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi
MM Mükemmeliyet Merkezlerine
OECD Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü
OED Otomatik Eksternal Defibrilatör
OYS Olay Yönetim Sistemi
ÖBS Ölüm Bildirim Sistemi
PDEÖ Performansa Dayalı Ek Ödeme
SABİM Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi
SAGEB Sağlığı Geliştiren Belediye Platformu
SAKOM Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi
SBA Sağlık Bilişim Ağı
SBYS Sağlık Bilgi Yönetim Sistemi
SEYK Sağlık Endüstrileri Yönlendirme Komitesi
SGK Sosyal Güvenlik Kurumu
SHM Sağlıklı Hayat Merkezleri
SKRS Sağlık Kodlama Referans Sunucusu
SKYS Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi
SOME Siber Olaylara Müdahale
SPTS Sağlık Personeli Takip Sistemi
SSBS Sporcu Sağlığı Bilgi Sistemi
STD Sağlık Teknolojisi Değerlendirme
STK Sivil Toplum Kuruluşu
SUT Sağlık Uygulama Tebliği

TB Tüberküloz
TBMM Türkiye Büyük Millet Meclisi
TBSA Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
TDMS Tek Düzen Muhasebe Sistemi
TPP Tedarik Paylaşım Platformu
TNSA Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları
TODS Türkiye Organ ve Doku Bilgi Sistemi
TRSM Toplum Ruh Sağlığı Merkezi
TSİM Temel Sağlık İstatistikleri Modülü
TSM Toplum Sağlığı Merkezi
TÜBİTAK Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
TÜDEP Tütün Denetçileri Eğitim Programı
TÜİK Türkiye İstatistik Kurumu
TÜRKÖK Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi
TÜSGA Türkiye Sağlığın Geliştirilmesi Araştırması
UAVT Ulusal Adres Veri Tabanında UAVT
UKAY Ulusal Kaza ve Yaralanma
UMKE Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi
USHAŞ Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi
ÜSEM Üreme Sağlığı Eğitim Merkezi
USES Uzaktan Sağlık Eğitim Sistemi
YPK Yüksek Planlama Kurulu
YTS Yatırım Takip Sistemi
WADA Dünya Anti-Doping Ajansı



1

GENEL BİLGİLER

A. MİSYON VE VİZYON



MİSYONUMUZ

İnsan merkezli yaklaşımla birey ve toplum sağlığını en üst düzeyde korumak, sağlık sorunlarına zamanında, uygun ve etkili çözümleri sunmak

VİZYONUMUZ

Sağlıklı hayat tarzının benimsendiği ve herkesin sağlık hakkına kolayca eriştiği TÜRKİYE



B. YETKİ, GÖREV VE SORUMLULUKLAR

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 56. Maddesi

“Herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak iş birliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.”

Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi

Bakanlığımızın teşkilat yapısını düzenleyen 11.10.2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’nin bazı hükümleri 9 Temmuz 2018 tarihli Resmî Gazete’de yayımlanan 703 sayılı “Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname” ile yürürlükten kaldırılmış ve teşkilat yapısını düzenleyen hükümleri dışında kalan sağlık alanındaki diğer hükümleri aynen korunmuş ve mezkûr Kararname’nin adı “Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararname” şeklinde değiştirilmiştir. Dolayısı ile Bakanlığımızın teşkilat yapısı ile görev ve sorumlulukları 10 Temmuz 2018 tarihli ve 30474 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan “Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Kararname Numarası:1)” ile Bakanlığımızın bağlı ve ilgili kuruluşlarının teşkilat yapısı ile görev ve sorumlulukları ise “Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Kararname Numarası: 4)” ile düzenlenmiştir.

Bakanlığımızın teşkilat yapısını düzenleyen 1 no.lu Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi’nin On ikinci Bölüm 352’nci maddesine göre; (1) Herkesin bedenî, zihnî ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hâli içinde hayatını sürdürmesini sağlamak amacıyla, Sağlık Bakanlığının görev ve yetkileri şunlardır:

- Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapmak,
- Teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütmek,
- Uluslararası önemi haiz halk sağlığı risklerinin ülkeye girmesini önlemek,
- Sağlık eğitimi ve araştırma faaliyetlerini geliştirmek,
- Sağlık hizmetlerinde kullanılan ilaçlar, özel ürünler, ulusal ve uluslararası kontrole tâbi maddeler, ilaç üretiminde kullanılan etken ve yardımcı maddeler, kozmetikler ve tıbbi cihazların güvenli ve kaliteli bir şekilde piyasaya sunulması, halka ulaştırılması ve fiyatlarının belirlenmesi için çalışmalar yapmak,
- İnsan gücünde ve maddî kaynaklarda tasarruf sağlamak ve verimi artırmak, sağlık insan gücünün ülke sathında dengeli dağılımını sağlamak ve bütün paydaşlar arasında iş birliğini gerçekleştirmek suretiyle yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunumunu sağlamak,
- Kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişiler tarafından açılacak sağlık kuruluşlarının ülke sathında planlanması ve yaygınlaştırılması için çalışmalar yapmak,
- Kanunlarla ve Cumhurbaşkanlığı kararnameleri ile verilen diğer görevleri yapmak.
- İlaç fiyatlarının belirlenmesine ilişkin usûl ve esaslar Bakanlığın teklifi üzerine Cumhurbaşkanınca belirlenir.

Sağlık Bakanlığı Görev Alanlarına İlişkin Diğer Mevzuatlar

- 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun
- 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararname
- Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Kararname Numarası: 4)
- 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun
- 560 Sayılı Gıdaların Üretimi, Tüketimi ve Denetlenmesine Dair Kanun Hükmünde Kararname
- 992 sayılı Seriri Taharriyat ve Tahlilat Yapılan ve Masli Teamüller Aranılan Umuma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları Kanunu
- 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun
- 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu
- 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun
- 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun
- 3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu
- 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu
- 3958 sayılı Gözlükçülük Hakkında Kanun
- 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun
- 4703 sayılı Ürünlere İlişkin Teknik Mevzuatın Hazırlanması ve Uygulanmasına Dair Kanun
- 5193 sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun
- 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu
- 5324 sayılı Kozmetik Kanunu
- 5368 sayılı Verem Savaşı Hakkında Kanun
- 5624 sayılı Kan ve Kan Ürünleri Kanunu
- 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu
- 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu
- 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun
- 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu
- 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu-Özel İş Birliği Modeli İle Tesis Yaptırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun
- 6569 sayılı Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının (TÜSEB) Kurulması İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun
- 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu
- 7402 sayılı Sıtmanın İmhası Hakkında Kanun

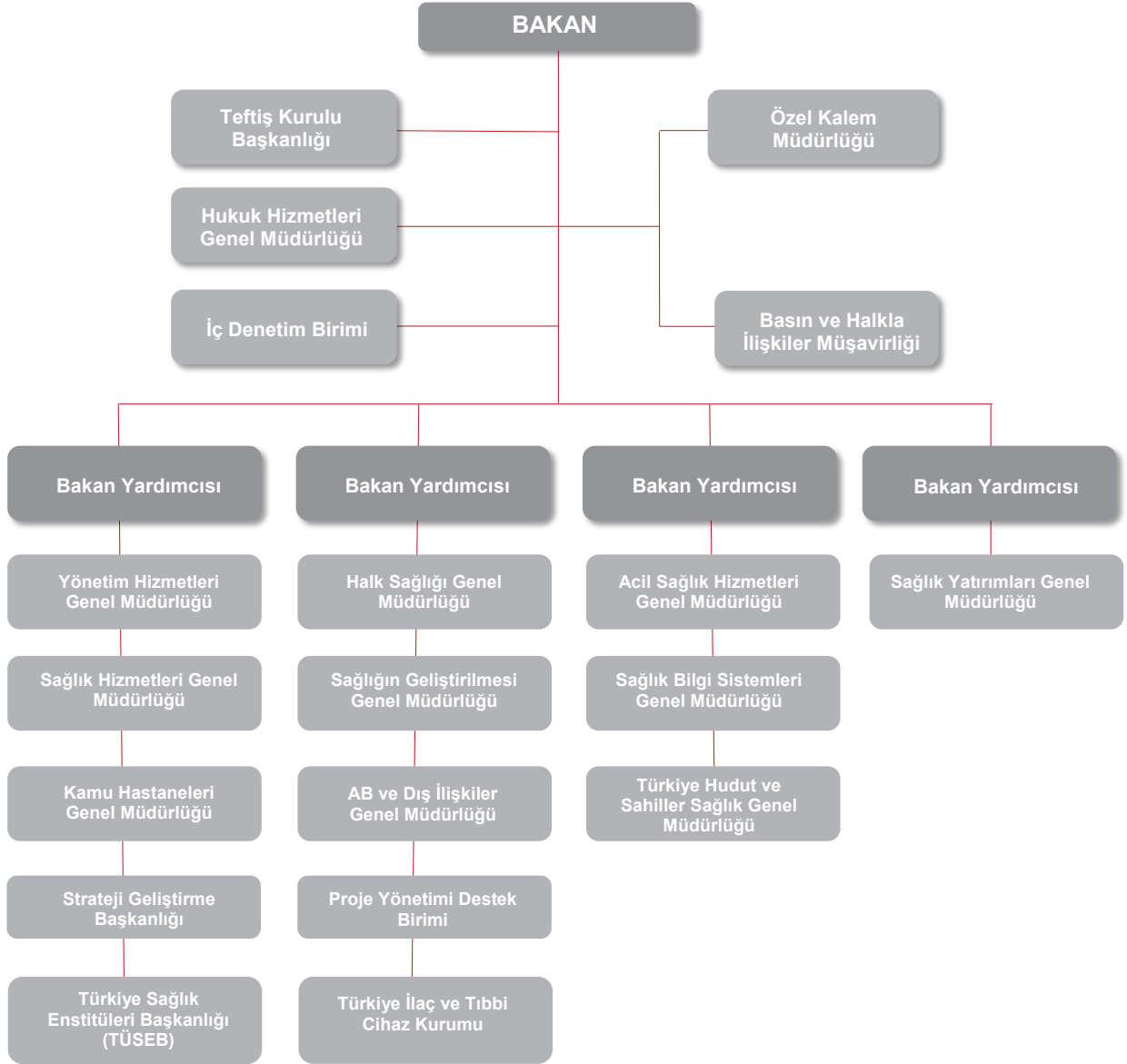
C. İDAREYE İLİŞKİN BİLGİLER

1. Fiziksel Yapı

Tablo 1: Bakanlık Merkez Birimlerinin Hizmet Binaları ve Adresleri, 2018

Özel Kalem Müdürlüğü	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	Sağlık Mahallesi A. Adnan Saygun 2 Cad No: 55 Sıhhiye Çankaya/Ankara 06100
Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü w	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Teftiş Kurulu Başkanlığı	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Strateji Geliştirme Başkanlığı	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
İç Denetim Birimi Başkanlığı	Ön Cebeci Mahallesi Mahmut Esat Bozkurt Caddesi Umut Sokak No:19 Kat:6 Çankaya/ANKARA 06590

2. Teşkilat Yapısı



3. Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar

Tablo 2: Büro Makineleri Envanteri, 2018

BÜRO MAKİNELERİ	TOPLAM
Faks Cihazı	3.231
Dizüstü Bilgisayar	18.829
Masaüstü Bilgisayar	174.075
Fotokopi Makinesi	6.450
Yazıcı ve Okuyucular	219.664
Tarayıcılar	12.431
Print Scan Unit	522
Projeksiyon Cihazı	5.347
Sabit Telefon	204.069
Telsiz Telefon	25.111

Tablo 3: Bilişim Sistemi Donanım Envanteri, 2018

Envanter	Adet
Storage	297
Switch	9.539
Router	310
Firewall	924

Bakanlığımız bilişim sistemi ve bilgi ve teknolojik kaynaklar ile ilgili bilgiler aşağıda açıklanmıştır:

1. Sağlık Bilişim Ağı (SBA)

Bakanlık merkez ve taşra birimleri ile bağlı kurum ve kuruluşlar arasında çok noktadan çok noktaya erişim teknolojileri kullanılarak tesis edilen data devrelerinin temini, tesisi, bakımı, destek hizmetleri Sağlık Bilişim Ağı (SBA) ile sağlanmaktadır.

2. Siber Olaylara Müdahale (SOME)

Bakanlığımızın tüm birimlerinde bilişim altyapılarına ve geliştirilen uygulamalara yönelik güvenlik testleri yapılmaktadır.

3. Web Siteleri İçerik Yönetim Sistemleri

Bakanlığımızın merkez ve taşra teşkilatına ait web sitelerinin tek merkezden yönetilmesini ve güvenli bir ortamda barındırılmasını sağlamak amacıyla web içerik yönetim sistemleri geliştirilmiş ve standart şablonlarda web siteleri hazırlanmıştır.

4. Şehir Hastaneleri Bilişim Altyapısı

Mersin, Yozgat ve Kayseri Şehir Hastaneleri mobil uygulamaları aracılığı ile Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) ve Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri (HBYS) ile entegre çalışan bina içi navigasyon sistemleri kullanılmaktadır.

5. e-İstatistik Uygulaması

Sağlık İstatistik Yıllığında yer alan verilere dışarıdan daha kolay ulaşılmasını sağlamak amacıyla “e-İstatistik Web Uygulaması” geliştirilmiştir.

6. e-Metaveri Uygulaması

Metaveri genel olarak bir gösterge hakkındaki ayrıntılı bilgi olup sayısal ya da sayısal olmayan her türlü göstergeye uygulanabilen resmi kaynak tanımlama tablosudur. Hazırlanan tüm metaveriler “e-Metaveri Web Uygulaması” içerisinde standart bir metaveri şablonuna girilmiştir.

7. Açık Veri Portalı

Açık veri paylaşım ilkeleri, kişisel bilginin güvenliği / mahremiyeti gözetilerek kamu kurumlarında, yerel yönetimlerde, özel sektörde ve sivil toplum kuruluşlarında üretilen veriler açık veri olarak ortak bir veri kaynağından tüm fayda sağlayıcıların kullanımına açılacaktır.

8. Dijital Hastane

HIMSS Avrupa (Healthcare Information and Management Systems Society) ile Bakanlığımız arasında 15 Kasım 2013 tarihinde 5 yıllık Mutabakat Anlaşması yapılmıştır.

9. Kayıt Tescil Sistemi (KTS)

Sağlık Bilgi Yönetim Sistemi (SBYS) üreticileri; Bakanlığımız tarafından KTS sisteminde kayıt altına alınmaktadır.

10. Teletıp ve Teleradyoloji

Teletıp, görüntülerin uzak lokasyonlara yorumlama ve tanılama için aktarılması amacıyla, yurt genelindeki tüm hastanelerde bulunan görüntülerin merkezi bir sistemde toplanarak hekimlerin ve vatandaşların erişimine açılmasını sağlayan sistemdir.

11. e-Rapor Sistemi

Vatandaşlarımız, kendisine ait raporlara e-Devlet Kapısı üzerinden e-Doğum Raporuna, e-Sporcu Raporuna, e-Yatağa Bağımlı Kişiler İçin Durum Bildirir Tek Hekim Raporuna, e-Yoklama ASAL’a, e-Sürücü Raporuna, e-Psikoteknik Raporuna ulaşabilmektedir.

12. Beyaz Kod Uygulaması

Bakanlık ve bağlı kuruluşlar ile özel sağlık tesislerinde çalışan sağlık personelinin, hizmet sunumu sırasında kendisine yönelik işlenen suçların şikâyet bildirimini sağlayabildiği, Bakanlık tarafından bu vakaların izlendiği, değerlendirildiği ve raporlandığı bir uygulamadır.

13. Sağlık Personeli Takip Sistemi (SPTS)

SPTS ile sağlık işgücü planlanmakta ve personel takibi yapılabilmektedir.

14. Ulusal Engelliler Veri Bankası

Engelli raporu vermeye yetkisi olan kurumlar tarafından hastaların raporlarının kayıt altına alınmasına ve ortak bir alandan takip edilmesine olanak sağlayan uygulamadır.

15. Uyuşturucu ile Mücadele Acil Eylem Planı Uygulaması

Bakanlığımız ve diğer paydaşlar ile beraber yürütülen Uyuşturucu ile Mücadele Eylem Planı kapsamında yapılan faaliyetlerin takibi uygulama üzerinden yapılmaktadır.

16. Numune Transfer Otomasyon Uygulaması

Dünya Sağlık Örgütü DGD (Dangerous Goods Declaration) bildirgesinde yer alan tehlikeli numunelerin yurtdışına gönderilmesi, gönderim prosedürlerinin IATA (International Air Transport Association), ADR (European Agreement Concerning the International Carriage of Dangerous Goods by Road) takip edilmesi ve gönderme işleminin doğruluğunun takibinin yapılması için geliştirilen uygulamadır.

17. Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü Hasta Takip Sistemi

Ülkemizde tedavi olmak için müracaat eden hastaların; başvuru, onay, transfer, sevk, tedavi ve taburcu süreçlerinin ilgili birimler tarafından takip ve koordinasyonun sağlanması amacı ile geliştirilmiştir.

18. Sağlık Turizmi Hasta Takip Sistemi

Ülkemizde ikamet eden ve/veya turist olarak bulunan yabancı uyruklu kişilerin, sağlık verilerinin hastanelerde görev yapan idari personel tarafından kayıt altına alınmasına imkân sağlayan uygulamadır.

19. Ulusal Kaza ve Yaralanma (UKAY)) Uygulaması

Ülkemizde gerçekleşen iş, trafik vb. kazaların hastanelerden detaylı şekilde kayıt girilerek istatistiki verilerin alınmasını sağlayan uygulamadır.

20. Tek Düzen Muhasebe Sistemi (TDMS)

TDMS Sağlık Bakanlığı döner sermayeli sağlık kurumlarına ait muhasebe kayıtlarının tutulduğu web tabanlı bir sistemdir.

21. Çevre Sağlığı Bilişim Sistemleri (CevSIS)

Ülkemizde içme, tüketim ve tedavi amaçlı kullanılan suların teknik ve sıhhi şartlara uygunluğu ile kalite standartlarının sağlanması ile ilgili işlemlerin kayıt altına alınması ve takiplerinin yapılması amacıyla bir uygulama geliştirilmesine karar verilmiştir.

Uygulama kapsamında Damacana Takip Sistemi, Ambalajlı Sular Takip Sistemi, İçme ve Kullanma Suları Takip Sistemi, Kaplıca Suları Takip Sistemi, Yüzme Suları Takip Sistemi, Havuz Suları Takip Sistemi, Askeri Sular Takip Sistemi, Biyosidal Ürünler Takip Sisteminin geliştirilmesine başlanmıştır.

22. Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS)

HSYS Kapsamında Geliştirilen Başlıca Uygulamalar şunlardır:

- Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS)
- Kanseri Tarama ve Takip Modülü
- Evde Sağlık Hizmetleri
- Bağışıklama – Bağışıklama Mobil Uygulamaları
- Misafir Anne Takip Modülü
- Riskli Gebelik Takip Modülü
- İnfluenza Takip Modülü
- Akılcı Antibiyotik Web Servisleri

23. Ölüm Bildirim Sistemi (ÖBS)

Ülkemizde meydana gelen ölümlere dair verilerin hızlı, doğru ve kaliteli şekilde derlenmesi için “Ölüm Bildirim Sistemi” (ÖBS) yazılım programı geliştirilmiştir.

24. Hastalık Yönetim Platformu (HYP)

Platform ile yaşanan nüfus ve kronik hastalıkların artmasına bağlı olarak sağlık sistemleri ve ekonomisi üzerindeki yüklerin artmasının ve sağlık hizmetlerinin kaliteli bir şekilde sürdürülebilirliğinin azalmasının önüne geçebilmek amaçlanmıştır.

25. Merkezi Entegre Laboratuvar İşletim Sistemi (MELİS)

Sağlık kuruluşunda çalışmakta olan hekimler, bu yazılım aracılığı ile anlaşmalı laboratuvar yazılımları ile entegre bir şekilde hastalarına laboratuvar hizmeti vermektedir.

26. Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemi (LBYS)

LBYS projesiyle, 81 ilde 85 Halk Sağlığı Laboratuvarları ile Merkez Klinik ve Klinik Dışı Referans Laboratuvarlarının entegrasyonu sağlanarak, web tabanlı yeni kurumsal bir otomasyon programı geliştirilmiştir.

27. Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi (ÇKYS)

ÇKYS, geniş kapsamlı bir proje olup bilişim sistemine beş (5) ana modülle katkı sağlamaktadır.

- İnsan Kaynakları Yönetim Sistemi (İKYS)
- Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi (MKYS)
- Özel Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi (SKYS)
- Yatırım Takip Sistemi (YTS)
- Temel Sağlık İstatistikleri Modülü (TSİM)

28. Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS)

EBYS, Sağlık Bakanlığı merkez, taşra ve yurt dışı teşkilatı ile bağlı ve ilgili kuruluşların merkez ve taşra teşkilatının faaliyetlerini sürdürürken oluşturduğu her türlü dokümanı kayıt altına alarak bu bilgilerin elektronik ortamda paylaşılmasına ve kullanıcısı olan tüm personelin her zaman, her yerden elektronik ortamda bu bilgilere kolaylıkla ulaşabilmesine imkân veren bir sistemdir.

29. Entegre Kurumsal İşlem Platformu (EKİP)

ÇKYS verilerinin doğrulanarak düzeltildiği, eksiklerin giderildiği ve yeniliklerin eklendiği, süreçlerin iyileştirilerek yeni teknolojilerle yeniden analiz edilerek geliştirildiği bir projedir.

30. e-Nabız Kişisel Sağlık Kaydı Sistemi

2015 yılında hizmete alınan e-Nabız Kişisel Sağlık Kaydı Sistemi, vatandaşların tüm sağlık kayıtlarını tek bir platformda toplayan, zaman ve mekândan bağımsız olarak kolay, hızlı ve güvenilir şekilde erişimine ve kontrolüne sunan kişisel sağlık kaydı sistemidir.

e-Nabız Sisteminin Mobil Uygulaması: Bireyler, e-Nabız sistemine web üzerinden erişebildikleri gibi IOS ve Android işletim sistemine sahip mobil cihazlardan da erişebilmektedirler.

31. Kimlik Paylaşım Sistemi (KPS)

Tüm sağlık hizmet sunucularının MERNİS'ten gerekli verilere erişimini sağlamayı amaçlayan sistemdir.

32. Mekânsal İş Zekâsı (MİZ)

Tüm sağlık kuruluşlarında üretilen sağlık verileri ile sağlığı dolaylı yoldan ilgilendiren verilerden faydalanılarak, Coğrafi Bilgi Sistemi (CBS) alt yapısı aracılığıyla Mekânsal İş Zekâsı (MİZ) platformu geliştirilmiştir.

33. Karar Destek Sistemi (KDS)

Ağırlıklı olarak ülke genelindeki sağlık tesisleri tarafından toplanan sağlık bilgileri ve demografik bilgilerden yararlanılarak karar vericilerin ve uygulayıcıların yararlanması amacıyla veriler modellenmekte ve görselleştirilerek kullanıma sunulmaktadır.

34. Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler (SİNA) İş Zekâsı Platformu ve Altyapısı

Tamamen yerli olarak geliştirilmiş bir iş zekası platformu olan SİNA; birden çok kritere göre eş zamanlı filtremeler yoluyla veride detaylı inceleme yapmaya ve karşılaştırmaya olanak vermektedir.

35. Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS)

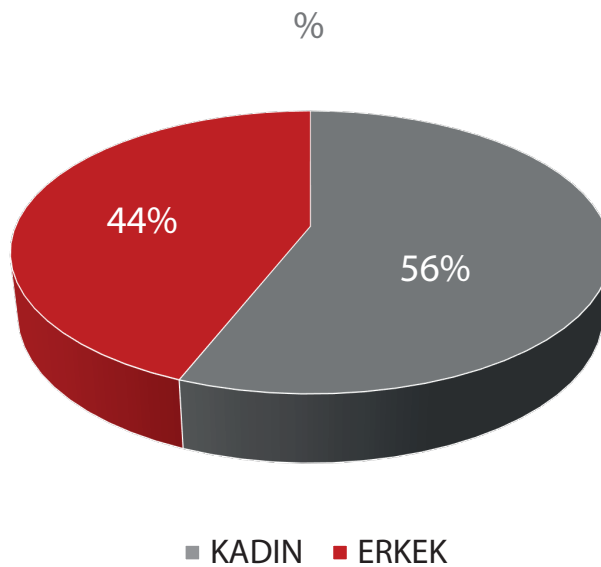
Sağlık hizmetine erişimi ve hizmet sunumunda verimi artırmak amacıyla geliştirilen MHRS ile; ALO182, <https://www.mhrs.gov.tr>, MHRS mobil uygulama, e-Nabız üzerinden ve hastanelerden 7/24 esasına göre, MHRS mobil uygulamaları ve web ekranı üzerinden İngilizce, Arapça ve Rusça olmak üzere 3 yabancı dil desteği ile hizmet verilmektedir.

36. Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi (ESİM)

İşitme engelli bireylerin sağlık hizmetine ulaşımını kolaylaştırmak adına 2016 yılında hizmete girmiştir

4. İnsan Kaynakları

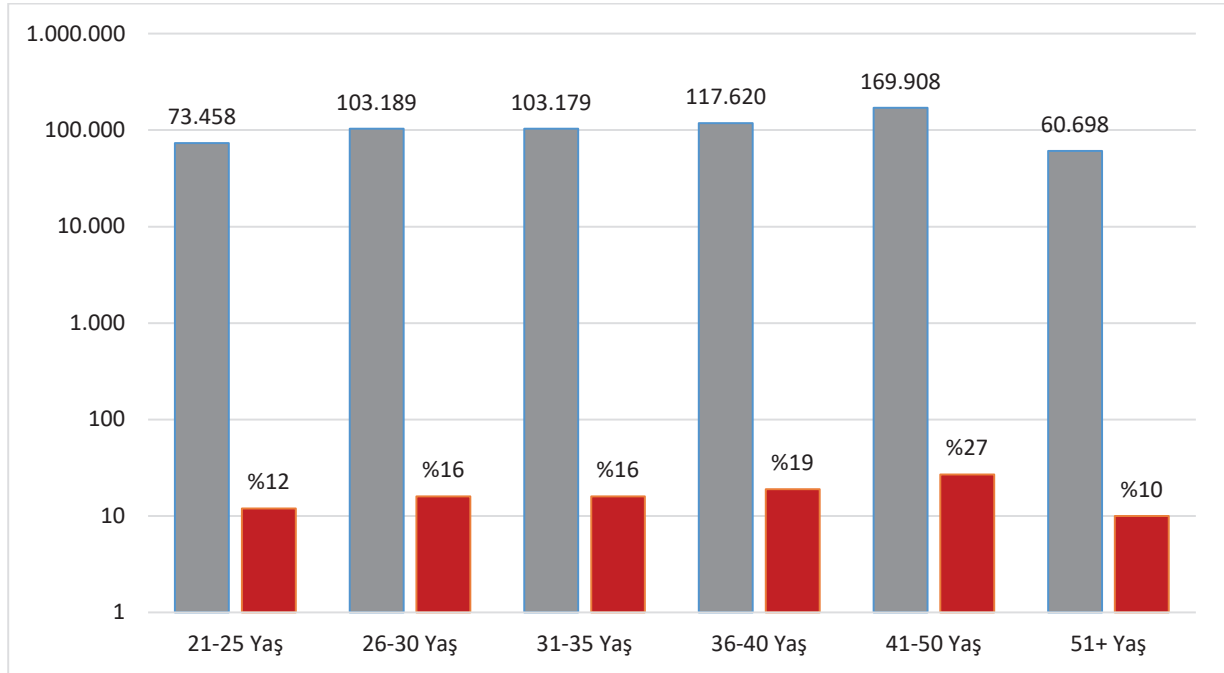
Grafik 1. Fiili Çalışan Personelin Cinsiyete Göre Dağılımı (%), 2018



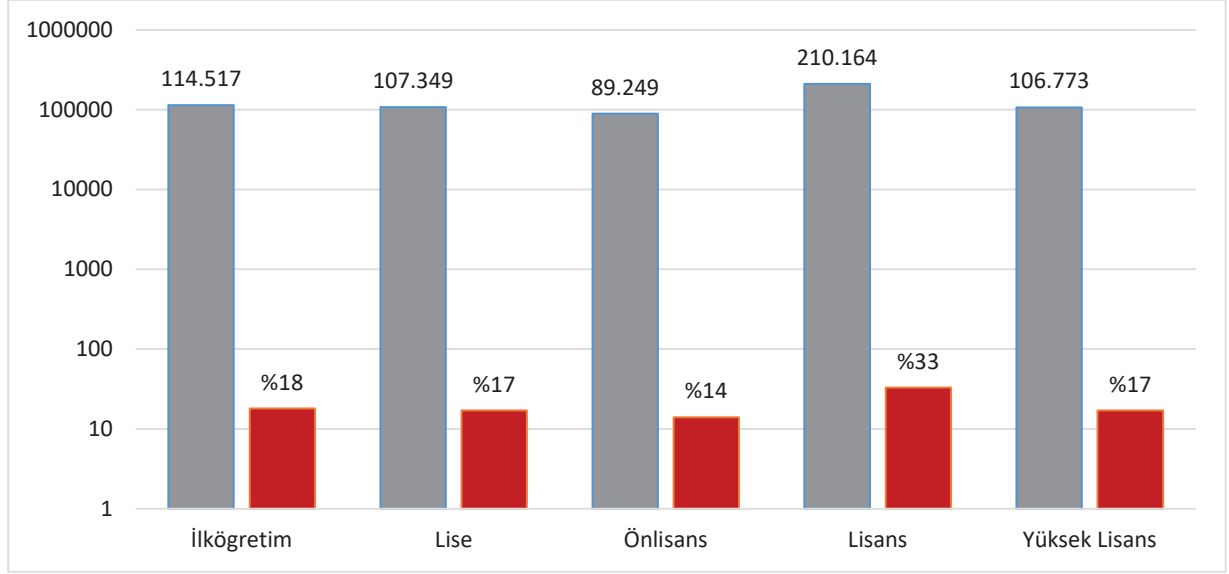
Tablo 4: Sağlık Bakanlığı Personel Sayıları, 2018

UNVAN	SAYI
Uzman Tabip	43.034
Asistan	10.138
Tabip	41.275
Diş Tabibi	10.927
Eczacı	3.100
Hemşire	127.900
Ebe	52.772
Sağlık Memuru	71.315
Sağlık Teknikeri	39.239
Sağlık Hizmetleri Sınıfı	11.667
Genel İdare Hizmetleri Sınıfı	31.746
Teknik Hizmetler Sınıfı	7.280
Avukatlık Hizmetler Sınıfı	470
Din Hizmetleri Sınıfı	225
Yardımcı Hizmetler Sınıfı	21.569
İdari Destek Görevlisi (696)	2.683
İşçi + Geçici Personel	152.712
TOPLAM	628.052

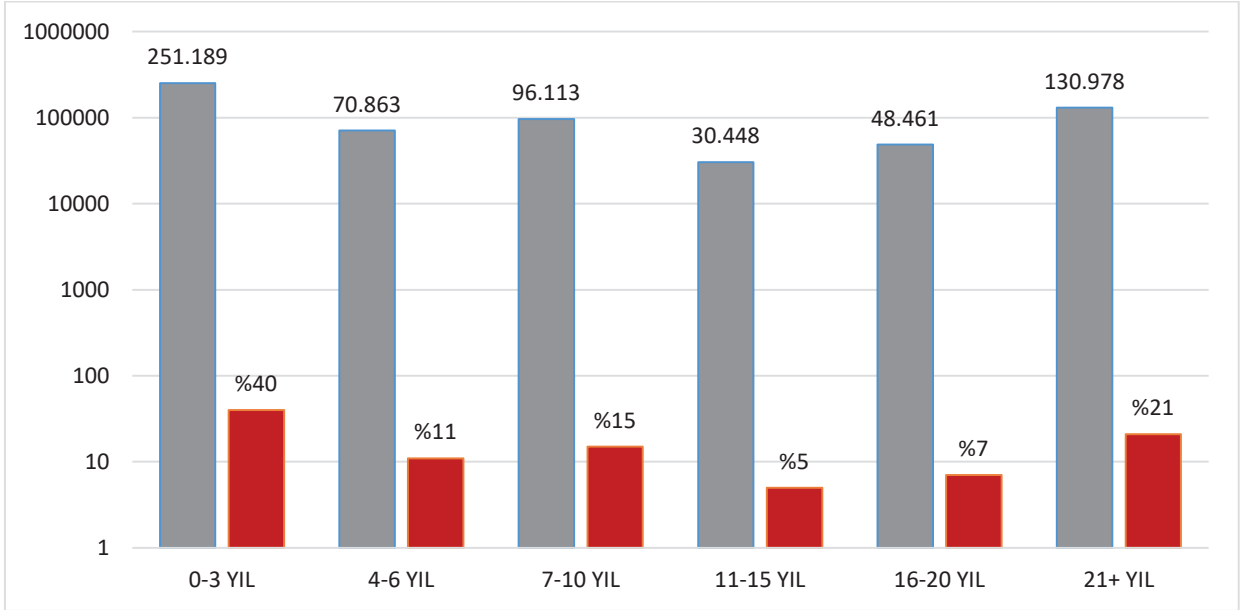
Grafik 2: Fiili Çalışan Personelin Yaş Durumuna Göre Dağılımı (%), 2018



Grafik 3: Fiili Çalışan Personelin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı (%), 2018



Grafik 4: Fiili Çalışan Personelin Hizmet Süreleri (%), 2018



5. Sunulan Hizmetler

Bakanlığımızın görevi;

(1) Herkesin bedenî, zihnî ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hâli içinde hayatını sürdürmesini sağlamak amacıyla, Bakanlığımızın görev ve yetkileri şunlardır:

- a) Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapar,
 - b) Teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini yürütür,
 - c) Uluslararası öneme haiz halk sağlığı risklerinin ülkeye girmesini önler,
 - ç) Sağlık eğitimi ve araştırma faaliyetlerini geliştirir,
 - d) Sağlık hizmetlerinde kullanılan ilaçlar, özel ürünler, ulusal ve uluslararası kontrole tâbi maddeler, ilaç üretiminde kullanılan etken ve yardımcı maddeler, kozmetikler ve tıbbî cihazların güvenli ve kaliteli bir şekilde piyasaya sunulması, halka ulaştırılması ve fiyatlarının belirlenmesi için çalışmalar yapar,
 - e) İnsan gücünde ve maddî kaynaklarda tasarruf sağlamak ve verimi artırmak, sağlık insan gücünün ülke sathında dengeli dağılımını sağlamak ve bütün paydaşlar arasında işbirliğini gerçekleştirmek suretiyle yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunumunu sağlar,
 - f) Kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişiler tarafından açılacak sağlık kuruluşlarının ülke sathında planlanması ve yaygınlaştırılması için çalışmalar yapar,
 - g) Kanunlarla ve Cumhurbaşkanlığı kararnameleri ile verilen diğer görevleri yapar,
- (2) İlaç fiyatlarının belirlenmesine ilişkin usûl ve esaslar Bakanlığın teklifi üzerine Cumhurbaşkanınca belirlenir.

Bu görevler çerçevesinde sunulan hizmetleri şu şekilde sıralamak mümkündür.

5.1. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

- Her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini planlar, teknik düzenleme yapar, standartları belirler ve bu hizmetler ile sunucularını sınıflandırır ve bununla ilgili iş ve işlemleri yaptırır.
- Organ ve doku nakli, kan ve kan ürünleri, diyaliz, üremeye yardımcı tedavi, evde sağlık, yanık, yoğun bakım gibi özellikli planlama gerektiren sağlık hizmetlerini planlar ve bu hizmetleri sunan kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyonu sağlar.
- Kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kurum ve kuruluşlarına izin verir ve ruhsatlandırır, bu izin ve ruhsatları gerektiğinde süreli veya süresiz iptal eder.
- Sağlık hizmetlerinin ücret tarifelerini belirler veya tasdik eder.
- Hasta hakları ile hasta ve çalışan güvenliğine yönelik düzenleme yapar.
- Sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuat ile belirlenen politika ve düzenlemelere uyumunu denetler, gerekli yaptırımları uygular.
- Planlama ve standartlar oluşturulması için gerekli komisyonları kurar.
- Sağlık kurum ve kuruluşları ile hizmetten faydalananlar arasında doğabilecek ihtilafların çözümüne yönelik usûlleri belirler.
- Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenleme yapar ve sağlık beyanı ile yapılacak her türlü uygulamalara izin verir ve denetler, düzenleme ve izinlere aykırı faaliyetleri ve tanıtımları durdurur.
- Sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon kuralları belirler ve uygulanmasını sağlar.

- Sağlık turizmi uygulamalarının geliştirilmesine yönelik düzenlemeler yapar, ilgili kurumlarla koordinasyon sağlar.
- İlgili mevzuat çerçevesinde kişisel verilerin korunmasına ve veri mahremiyetinin sağlanmasına yönelik düzenleme yapar.
- Tıpta uzmanlık eğitimi ile ilgili iş ve işlemleri yürütür.
- Sağlık insan gücü planlaması yapar, sayı ve nitelik olarak ihtiyaca uygun insan gücü yetiştirilmesi için ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapar.
- Mevcut sağlık insan gücünü, kamu ve özel kurum ve kuruluşlar düzeyinde planlar ve istihdamın bu plan çerçevesinde yürütülmesini denetler.
- Sağlık meslek mensuplarının uyum, hizmet içi eğitim, sertifikalı eğitim, görevde yükselme ve unvan değişikliği eğitimleri ve benzeri eğitimleri ile ilgili düzenlemeleri yapar, koordine eder, kredilendirme, izleme ve denetimini sağlar.
- İlgili kuruluşlarla işbirliği yaparak sağlık mesleklerinin standartlarını belirler, eğitim müfredatlarının kanıta dayalı olarak güncellenmesini ve geliştirilmesini sağlar, sağlık meslek mensuplarının sertifikasyonu ile ilgili işleri yapar veya yaptırır.
- Sağlık meslek mensuplarının tescil işlemlerini yapar, kayıtlarını tutar, personel hareketlerini takip eder.
- Bağlı kuruluşların sağlık hizmetleri sınıfına ait personelinin ihtiyaç planlamasını yapar.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapar.

5.2. Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

- Afetlerde ve acil durumlarda ülke genelinde sağlık hizmetlerini planlar ve yürütür.
- Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerine ait birimleri kurar ve işletir. Gerektiğinde hastane acil servisleri ile entegre eder, ilgili birimlerin faaliyetlerini izler, değerlendirir, hasta nakil ve sevk koordinasyonunu sağlar.
- Kara, hava ve deniz ambulanslarının temin, tahsis, sevk ve idaresini sağlar.
- Yurtiçinde meydana gelen afet ve acil durumlardaki tıbbi kurtarma ve acil sağlık hizmetlerini ilgili tüm taraflarla işbirliği ve koordinasyon içinde sağlar.
- Yurtdışında meydana gelen afet ve acil durumlarda ulusal ve uluslararası kuruluşlar ve sivil toplum örgütleri ile işbirliği içinde sağlık ve insanî yardım faaliyetlerine katılır.
- Afet ve acil durumlara yönelik sağlık hizmetlerinin sunumunda ihtiyaç duyulacak haberleşme, ilaç, tıbbi ve teknik malzemelere yönelik planlama, tedarik, dağıtım ve depolama faaliyetlerini yürütür, acil sağlık hizmetlerinin sunumu için gerekli telsiz haberleşme altyapısını kurup işletir.
- Tehlikeli kimyasal ve biyolojik maddelere bağlı sağlık tehditlerine yönelik hazırlık ve cevap geliştirilmesi amacıyla gerekli organizasyonu sağlar.
- Toplumun ilkyardım bilgi ve becerisinin geliştirilmesi amacıyla gerekli eğitim faaliyetlerini planlar ve yürütür.
- Görev ve sorumluluk alanı ile ilgili personelin yetiştirilmesi için ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içinde eğitim programı hazırlar ve uygular, tatbikat organizasyonları yapar, ulusal ve uluslararası tatbikatlara katılır.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapar.

5.3. Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü

- Toplumun ve bireyin sağlığı ile ilgili bilgi, farkındalık ve kontrol yeteneklerini artırıcı ve bu konuda sorumluluk almalarını ve karar süreçlerine katılımlarını teşvik edici faaliyetler yapar.
- Sağlığı doğrudan ve dolaylı olarak etkileyen faktörlerin ve sosyal belirleyicilerin iyileştirilmesine yardım

edecek düzenlemeler yaparak birey sağlığının korunması ve sağlık düzeyinin yükseltilmesine yönelik davranış değişikliği oluşturmak ve sürdürmek için faaliyetler yapar.

- Sağlığın teşviki ve geliştirilmesine yönelik bilimsel çalışmalar yapar veya yaptırır, eğitim kurumları ve basın yayın organları aracılığı ile toplumu bilgilendirme kampanyaları yapar veya yaptırır.
- Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması, önlenmesi ve teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin daha verimli kullanılabilmesi için uyarıcı, bilgilendirici ve eğitici mahiyette programlar hazırlar veya hazırlatır.
- Bakanlığın halkla ilişkilerini ve bilgi edinme hizmetlerini yürütür. Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapar.

5.4. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü

- Sağlık alanında kullanılan bilişim sistemleri ve iletişim teknolojileri ile ilgili ülke çapında politika, strateji ve standartları belirler.
- Kişisel sağlık verileri ile ülke düzeyinde sağlık durumu ve sağlık hizmetlerine ilişkin veri ve bilgi akışını içeren her türden bilgi sistemleri ve projelerini yapar ve yaptırır.
- Sağlık bilgi sistemleri ve teknolojileri alanında uluslararası gelişmeleri izleyerek, ülke uygulamalarını ve tecrübelerini paylaşır, gerektiğinde uluslararası kuruluşlarla işbirliği yapar.
- Sağlık bilişimi ve teknolojisi alanında çalışacak kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilerin uyacakları kuralları belirler, uygular, gerektiğinde bunların yazılım ve ürünlerinin uygunluğuna karar verir ve müelliflerini yetkilendirir.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

5.5. Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü

- Bakanlığın ve bağlı kuruluşların hizmetlerinde kullanılacak binalar için belirlenen ihtiyaç programlarına uygun olarak mühendislik hizmetlerini yürütür, projelerini hazırlar veya hazırlatır.
- Gerektiğinde ön veya tam proje ile inşaat ihalelerini yapar ve bu hizmetler için müşavirlik hizmeti satın alır.
- Gerektiğinde Bakanlık ve bağlı kuruluşların inşaatlarının kontrolörlüğünü yapar veya yaptırır.
- Sağlık yapılarının standartlarını belirler ve mimarisini geliştirmeye yönelik çalışmalar yapar.
- Bakanlığın ihtiyaç duyduğu taşınmazların kamulaştırma işlemlerini yürütür.
- Bakanlığın ve bağlı kuruluşların ihtiyacı olan tesislerin yapımını ve mevcut tesislerin yenilenmesini kamu özel ortaklığı modeli veya diğer usuller ile gerçekleştirir.
- Sağlık hizmeti sunumunda ihtiyaç duyulan ve ileri teknoloji gerektiren tıbbî cihaz, ürün ve hizmetlerin üretimine, teknolojilerinin geliştirilmesine ve yurtdışından transferine yönelik yerli ve yabancı yatırım ve teknoloji imkânlarını araştırır, teşvik eder ve bu ürünlerin off-set ticaretini düzenler.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

5.6. Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü

- Sağlık alanında yabancı ülkelerle ve uluslararası kuruluşlarla ilişkileri yürütür, geliştirir ve bunlarla ilgili hukukî ve idarî düzenlemelere ilişkin çalışmaları yürütür.
- İkili ve çok taraflı anlaşma ve sözleşmelere ilişkin işlemleri yürütür.
- Avrupa Birliği ile ilişkileri, Bakanlığın ilgili birimleri arasında ve Bakanlık ile diğer kurumlar arasında koordinasyonu gerçekleştirmek suretiyle yürütür.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapar.

5.7. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

- Halk sağlığını korur ve geliştirir, sağlık için risk oluşturan faktörlerle mücadele eder.
- Birinci basamak sağlık hizmetlerini yürütür, bu amaçla birinci basamak sağlık kuruluşlarını kurar ve işletir, gerektiğinde bunları birleştirir, ayırır, nakleder veya kapatır.
- Bulaşıcı, bulaşıcı olmayan, kronik hastalıklar ve kanser ile anne, çocuk, ergen, yaşlı ve engelli gibi risk gruplarıyla ilgili olarak izleme, süzveyans, inceleme, araştırma, bağışıklama ve kontrol çalışmaları yaparak bunlarla ilgili verilerin toplanmasını sağlar, belirlenen hedefler doğrultusunda plan ve programlar hazırlar, uygulamaya koyar, denetlenmesini sağlar, değerlendirir ve gerekli önlemleri alır.
- Yaşam kalitesini yükseltecek alışkanlıkları kazandırarak toplumdaki tüm bireylerin sağlığını geliştirir; hatalı beslenme alışkanlıkları, obezite, sigara ve benzeri zararlı maddelerin yol açtığı sağlık riskleri ve tehditleri ile mücadele eder, bu hususları izler, araştırır, veri toplanmasını sağlar ve değerlendirir.
- Birey, toplum ve çevre sağlığını etkileyen ve genel sağlığı ilgilendiren her tür etkeni incelemek, teşhis etmek, değerlendirmek ve kontrol etmek üzere gerekli laboratuvar hizmetlerinin organizasyonunu sağlar ve ulusal referans laboratuvarı kurar ve işletir, içme suları, biyosidal ürünler gibi görev alanına giren konularda tüketici güvenliği ile ilgili tedbirleri alır ve buna yönelik her türlü iş ve işlemi tesis eder.
- Sağlık tehditlerine yönelik erken uyarı ve cevap geliştirilmesi amacıyla gerekli organizasyonu sağlar, halk sağlığını tehdit eden konularda gereken tüm tedbirleri alır ve gerektiğinde müeyyide uygular.
- Biyolojik ürünler ve test materyali ile benzeri ürünlerle ilgili araştırma ve geliştirme faaliyetlerinde bulunur, bu ürünleri temin eder veya edilmesini sağlar, üretir ve gerektiğinde üretir.
- Görev ve sorumluluk alanıyla ilgili olarak hizmet standardizasyonunu sağlar, meslek personelinin yetişmesi için ilgili kurumlarla işbirliği yaparak eğitim programları hazırlar, eğitim ve yayın faaliyetinde bulunur.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

5.8. Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

- Bakanlığa bağlı hastaneleri, ağız ve diş sağlığı merkezlerini ve benzeri sağlık kuruluşlarını kurar ve işletir, gerektiğinde bunları birleştirir, ayırır, nakleder veya kapatır.
- Sağlık kuruluşlarında her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesini sağlar, faaliyetleri izleyip ve değerlendirerek iyi uygulama örneklerini yaygınlaştırır.
- Performans değerlendirmesi yapar ve değerlendirme sistemi için her türlü alt yapıyı kurar.
- Sağlık kuruluşlarında hasta haklarına, hasta ve çalışanların sağlığına ve güvenliğine yönelik iyileştirme çalışmaları yapar.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapar.

5.9. Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü

- 659 sayılı Genel Bütçe Kapsamındaki Kamu İdareleri ve Özel Bütçeli İdarelerde Hukuk Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Kanun Hükmünde Kararname hükümlerine göre hukuk birimlerine verilen görevleri yapar.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapar.

5.10. Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü

- Bakanlığın personel planlaması ile personel sisteminin geliştirilmesi ve performans ölçütlerinin oluşturulması konusunda çalışmalar yapar ve tekliflerde bulunur.
- Bakanlık personelinin atama, nakil, terfi, emeklilik ve benzeri özlük işlemlerini yürütür.

- 5018 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde, kiralama ve satın alma işlerini yürütür, temizlik, güvenlik, aydınlatma, ısıtma, onarım, taşıma ve benzeri hizmetleri yapar veya yaptırır.
- Bakanlığın taşınır ve taşınmazlarına ilişkin işlemleri ilgili mevzuat çerçevesinde yürütür.
- Genel evrak ve arşiv faaliyetlerini düzenler ve yürütür.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapar.

5.11. Teftiş Kurulu Başkanlığı

- Denetime ilişkin yöntem ve teknikleri geliştirir, denetim alanındaki standart ve ilkelerin oluşturulmasını sağlar, denetim rehberleri hazırlar, denetimlerin etkinliğini ve verimliliğini artırıcı tedbirler alır.
- Bakanlık teşkilatı ile gerektiğinde bağlı ve ilgili kuruluşların ve bunların denetimi altındaki kurum ve kuruluşların iş ve işlemleri hakkında denetim, inceleme ve soruşturma yapar.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapar.

5.12. Strateji Geliştirme Başkanlığı

- İdarenin stratejik plan ve performans programının hazırlanmasını koordine etmek ve sonuçlarının konsolide edilmesi çalışmalarını yürütmek.
- İzleyen iki yılın bütçe tahminlerini de içeren idare bütçesini, stratejik plan ve yıllık performans programına uygun olarak hazırlamak ve idare faaliyetlerinin bunlara uygunluğunu izlemek ve değerlendirmek.
- Mevzuatı uyarınca belirlenecek bütçe ilke ve esasları çerçevesinde, ayrıntılı harcama programı hazırlamak ve hizmet gereksinimleri dikkate alınarak ödeneğin ilgili birimlere gönderilmesini sağlamak.
- Bütçe kayıtlarını tutmak, bütçe uygulama sonuçlarına ilişkin verileri toplamak, değerlendirmek ve bütçe kesin hesabı ile malî istatistikleri hazırlamak.
- İlgili mevzuatı çerçevesinde idare gelirlerini tahakkuk ettirmek, gelir ve alacaklarının takip ve tahsil işlemlerini yürütmek.
- Genel bütçe kapsamı dışında kalan idarelerde muhasebe hizmetlerini yürütmek.
- Harcama birimleri tarafından hazırlanan birim faaliyet raporlarını da esas alarak idarenin faaliyet raporunu hazırlamak.
- İdarenin mülkiyetinde veya kullanımında bulunan taşınır ve taşınmazlara ilişkin icmal cetvellerini düzenlemek.
- İdarenin yatırım programının hazırlanmasını koordine etmek, uygulama sonuçlarını izlemek ve yıllık yatırım değerlendirme raporunu hazırlamak.
- İdarenin, diğer idareler nezdinde takibi gereken malî iş ve işlemlerini yürütmek ve sonuçlandırmak.
- Malî kanunlarla ilgili diğer mevzuatın uygulanması konusunda üst yöneticiye ve harcama yetkililerine gerekli bilgileri sağlamak ve danışmanlık yapmak.
- Ön malî kontrol faaliyetini yürütmek.
- İç kontrol sisteminin kurulması, standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi konularında çalışmalar yapmak.
- Malî konularda üst yönetici tarafından verilen diğer görevleri yapmak.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

5.13. Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği

- Bakanlığın basınla ilgili faaliyetlerini planlar ve bu faaliyetlerin belirlenecek usul ve esaslara göre yürütülmesini sağlar.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

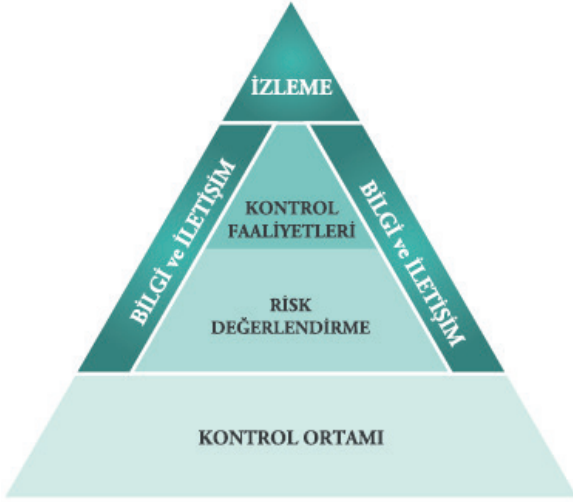
5.14. Özel Kalem Müdürlüğü

- Bakanın çalışma programını düzenler.
- Bakanın resmî ve özel yazışmalarını, protokol ve tören işlerini düzenler ve yürütür.
- Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapar.
-

5.15. İç Denetim Birimi Başkanlığı

- Risk analizlerine dayalı iç denetim plan ve programlarını hazırlar, geliştirir ve üst yöneticinin onayına sunar. Onaylanan denetim plan ve programlarının uygulanmasını sağlar, denetim ve danışmanlık faaliyetlerini yürütür, üst yönetici tarafından talep edilen ve görev alanına giren program dışı görevleri gerçekleştirir.
- Bakanlığın risk yönetimi, iç kontrol ve yönetim süreçlerinin etkinlik ve yeterliliğini değerlendirir.
- İç denetim faaliyetleri sırasında tespit edilen veya iç denetim birimine intikal eden inceleme veya soruşturma yapılmasına gerek duyulan hususları üst yöneticinin bilgisine sunar.
- İç denetim faaliyetlerinin sonuçlarını izler. İç denetim faaliyetlerinin değerlendirilmesi, kamu iç denetim standartları ve meslek ahlak kurallarına uygun olarak yürütülmesi ve iç denetim faaliyetlerinin geliştirilmesi için kalite güvence ve geliştirme programı oluşturur, uygular ve geliştirir. Kalite güvence ve geliştirme programı çerçevesinde yapılan değerlendirme sonuçlarını üst yöneticiye sunar.
- Yıllık iç denetim faaliyet raporunu hazırlar ve üst yöneticiye sunar.
- İç Denetim Biriminin görevlerini etkin bir şekilde yerine getirebilecek bilgi, yetenek, tecrübe ve mesleki yeterliliğe sahip iç denetçi kadrosunu Bakanlığın insan kaynakları politikaları ile uyumlu olarak oluşturur ve bunun için gerekli prosedürleri gerçekleştirir.
- İç Denetim Birimi Yönergesini, iş ve işlem süreçlerini İç Denetim Koordinasyon Kurulu düzenlemelerine uygun olarak hazırlar ve geliştirir.
- İç denetim faaliyetlerinin sonuçları hakkında üst yöneticiye belirli aralıklarla bilgi sunar, iç denetim alanındaki gelişmeler ve en iyi uluslararası uygulamalar konusunda bilgilendirme yapar.
- Denetim raporlarının, raporlama standartları ile belirlenen usul ve esaslara uygunluğunu kontrol eder ve bir örneğini İç Denetim Biriminde muhafaza eder.

6. Yönetim ve İç Kontrol Sistemi



5018 sayılı Kamu Mali Yönetim ve Kontrol Kanunu kapsamında uluslararası standartlar ve Avrupa Birliği uygulamaları doğrultusunda etkin bir iç kontrol sisteminin kurulması amacı ile; COSO (bütünleşik kontrol çerçevesi) modeli örnek alınmıştır.

Hizmetlerin etkinliğini sağlamak, verimliliği arttırmak, idari ve mali raporların güvenliği ve yürürlükteki kanun ve düzenlemelere uygunluğunu ortaya koymak amacıyla bu model doğrultusunda 2010 yılında ilk adım olarak Strateji Geliştirme Başkanlığında pilot iç kontrol sistemi kurulması çalışmalarına başlanmıştır. Bakanlığımızın diğer merkez birimlerinde de iç kontrol sisteminin oluşturulması çalışmaları tamamlanmıştır. 2012 yılında yayımlanan 663 sayılı KHK ile değişen teşkilat yapısına

uygun olarak iç kontrol sisteminin oluşturulmasına ilişkin çalışmalara başlanmıştır.

2015-2016 yılları İç Kontrol Eylem Planı çerçevesinde, Başkanlığımız iş süreçleri ve prosedürleri oluşturulmuştur. 31.01.2017 tarihinde yürürlüğe giren 2017-2018 yılları İç Kontrol Eylem Planında 79 genel şart için 43 eylem öngörülmüştür. Bu kapsamda eylemlere yönelik çalışmalar gerçekleştirilmiştir. 25.08.2017 tarihinde yayımlanan 694 sayılı KHK ile Bakanlığımız teşkilat yapısı değişmiş olup değişen bu yapıya uyumlu olmak üzere iç kontrol çalışmalarımız devam etmiştir. 694 sayılı KHK ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Genel Müdürlük olarak Bakanlığımız yeni teşkilat yapısına göre iç kontrol çalışmaları kapsamında mevcut eylem planına göre iş ve işlemlerini yürütmektedir.

Bakanlığımızca "Organizasyon, Yönetişim ve İş Süreçlerinin Güncellenmesi Projesi" yürütülmekte olup bu kapsamda merkez ve taşra teşkilatında süreç modelleme, iş akışlarının oluşturulması ve iş akış standart rehberi ile risk belirleme metodolojisi konularında çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Atölye çalışmaları ile taşra teşkilatımız desteklenmektedir. Proje kapsamında 2018 yılında 395 personele eğitim verilmiştir. Bakanlığımız 2019-2020 yıllarını kapsayan İç Kontrol Eylem Planı hazırlık çalışmaları gerçekleştirilmiş olup Eylem Planı Hazırlama Grubu ve İzleme Yönlendirme Kurulunun incelemelerinden sonra Makam Onayına sunulmuş ve onaylanmıştır.

D. Diğer Hususlar

1. İç Denetim

Yıllık iç denetim programı üst yönetici tarafından onaylanmadığından Bakanlığımızda denetim faaliyeti gerçekleşmemekle birlikte, üst yöneticinin 17 Nisan 2018 tarih ve 70 sayılı Oluru ile 63 hastanenin acil servis hizmetlerine yönelik inceleme çalışması yapılarak sonuçlandırılmıştır.

21 Haziran 2018 tarih ve 128 sayılı üst yönetici Oluru ile Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğünde 30 Haziran 2015 tarihinden sonraki doğrudan temin alımlarının incelemesi yapılmış ve 20 Aralık 2018 tarih ve 276 sayılı Bakan Onayı ile düzenlenen rapor, gerekli soruşturmanın yapılabilmesi için Teftiş Kurulu Başkanlığına gönderilmiştir.

15 Ekim 2018 tarih ve 216 sayılı Bakan Oluru ile Yalova Termal Kaplıca İşletmesinin iş ve işlemlerinin incelemesi yapılmıştır.

4 Aralık 2018 tarih ve 256 sayılı Bakanlık Makamını Oluru gereği 10 il sağlık müdürlüğünde bina ve araç kullanımı konusunda inceleme çalışması yapılmıştır.

Yapılan inceleme çalışmalarda genel olarak mevzuata uygunluk, genelge ve talimatların yerine getirilmesi, etkinlik, verimlilik ile usulsüzlüklerin tespiti gibi konulara yer verilmiştir.

2. Dış Denetim

Sayıştay Başkanlığı, Bakanlık hesaplarında düzenlilik denetimi ve hesap verme sorumluluğu çerçevesinde performans denetimi gerçekleştirmiştir. Bu denetim kapsamında tespit edilen bulgulara Sağlık Bakanlığı 2017 Yılı Sayıştay Denetim Raporu'nda yer verilmiştir.

Düzenlilik denetiminin kapsamını;

- Bakanlığımızın mali rapor ve tabloları,
- Gelir, gider ve mallarına ilişkin tüm mali faaliyet, karar ve işlemleri,
- Bunlara ilişkin kayıt, defter, bilgi, belge ve verileri (elektronik olanlar dâhil),
- Mali yönetim ve iç kontrol sistemleri oluşturmaktadır.

Sağlık Bakanlığı 2017 yılı Performans Denetim Raporu'nda yer alan bulgular ve cevaplarımız aşağıda belirtilmiştir.

Bulgu 1: Kamu idaresinin yıllık performans programı uygulamasının mevzuat ile öngörülen gereklilikleri karşılamaması.

Stratejik plan-bütçe ilişkisinin yeterince kurulamadığına ilişkin denetim görüşüne kısmen katılmakla birlikte ilerleyen yıllarda hazırlanacak olan performans programlarında stratejik plan-bütçe ilişkisinin daha güçlü kurulmaya çalışılacağı Sayıştay Başkanlığına bildirilmiştir.

Bulgu 2: Kamu idaresinin yıllık faaliyet raporu uygulamasının mevzuat ile öngörülen gereklilikleri karşılamaması.

Bakanlığımız stratejik planında ve performans programında yer alan hedeflerimizin icracı birimlerimiz olan il sağlık müdürlüklerimiz marifetiyle gerçekleştirildiği ve müdürlüklerimizin faaliyetlerinin de İdare Faaliyet Raporunda yer aldığı Sayıştay Başkanlığına bildirilmiştir.

Bulgu 3: Kamu idaresi 2017 yılı faaliyet raporunun mevzuat ile öngörülen bilgileri içerecek şekilde hazırlanmaması.

Kapatılan kurumların mali bilgilerinin doğru gösterildiği ve faaliyet sonuçlarına yer verildiği Sayıştay Başkanlığına bildirilmiştir.



2

AMAÇ VE HEDEFLER

A. İDARENİN AMAÇ VE HEDEFLERİ

İdeal sağlık sistemi; erişilebilir, kaliteli, verimli ve sürdürülebilir olmalıdır. Sistem insan odaklı yaklaşımı esas alıp finansal hakkaniyeti gözetmelidir. Bireylerin ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerine yerinde, zamanında ve hakkaniyetli şekilde erişimleri sağlanmalıdır.

2002 yılı sonunda Türk sağlık sisteminin içinde bulunduğu durum, hizmet sunumundan finansmanına, insan gücünden bilgi sistemine kadar ilgili birçok alanda köklü değişikliklere gidilmesini gerekli kılmaktaydı. Bu çerçevede küresel gelişmeleri gözetken, ülkemizin sosyo-ekonomik gerçeklerine uygun, yapısal, planlı ve sürdürülebilir bir program hazırlanmıştır.

Program “Stratejik Yönetim” modelinin en güzel örneklerinden biridir. Bu çerçevede Stratejik Plan 2010-2014 hazırlanmıştır.

Stratejik Yönetim; geleceğin bir defalığına planlanması değil, organizasyonun değişen dünya ile birlikte amaç ve hedeflerini yenilemesidir. Bu kapsamda ulusal ve uluslararası sağlık stratejileri ve Bakanlığımızın yeniden yapılandırılması ile uyumlu 2010-2014 Stratejik Planını da revize eden 2013-2017 Stratejik Planı Dünya Sağlık Örgütü ile birlikte çalışılarak hazırlanmıştır. Bu çalışmada Tallinn Şartı, Halk Sağlığı Kapasitelerini ve Hizmetlerini Güçlendirmek için Avrupa Eylem Planı ve Sağlık 2020 dikkate alınmıştır.

Stratejik yönetim anlayışı çerçevesinde 663 Sayılı KHK ile değişen Bakanlık teşkilat yapısına uygun olarak stratejik planın yenilenmesi çalışmalarına devam ederken 26.02.2018 tarihli 30344 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Kamu İdarelerinde Stratejik Planlamaya İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik’te değişiklik yapılmıştır. Söz konusu Yönetmelik’in geçici birinci maddesinde; değerlendirilmek üzere Kalkınma Bakanlığına gönderilen ve 2019-2023 dönemini kapsayan planların yeni rehberine uygun olarak hazırlanacağı öngörülmüştür. Bu sebeple hazırlanan 2018-2022 Stratejik Planı 2019-2023 dönemini kapsayacak şekilde revize edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı 2019-2023 Stratejik Planı hazırlanarak Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığına gönderilmiş olup kamuoyu ile paylaşılması için Olur beklenmektedir.

Bu nedenle 2023 vizyonu ile hazırlanan 2013-2017 yıllarını kapsayan Bakanlığımız Stratejik Planı aşağıda sunulmuştur.

Stratejik Plan 2013-2017 ile 4 Stratejik Amaç ve 32 Hedef belirlenmiştir.

Nihai Amaç: “Hakkanîyetli Şekilde Halkımızın Sağlığını Korumak ve İyileştirmek”

STRATEJİK AMAÇ 1:

Sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek

SH 1.1. Sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirmek, fiziksel aktivite düzeyini artırmak ve obeziteyi azaltmak
SH 1.2. Tütün ile mücadeleyi sürdürmek, tütün maruziyeti ve bağımlılık yapıcı madde kullanımını azaltmak
SH 1.3. Bireylerin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluğunu artırmak için sağlık okuryazarlığını geliştirmek
SH 1.4. Üreme sağlığı konusundaki farkındalığı artırmak ve sağlıklı davranışları teşvik etmek
SH 1.5. Halkın sağlığını etkileyen acil durumların ve afetlerin sağlık üzerindeki etkisini azaltmak
SH 1.6. İş sağlığını iyileştirerek çalışanların sağlığını ve iyiliğini korumak ve geliştirmek
SH 1.7. Çevresel tehlikelerin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak
SH 1.8. Sağlığı tüm politikaların merkezine alarak sağlığın sosyal belirleyicileri konusunda etkili eylemlerde bulunmak
SH 1.9. Bulaşıcı hastalıklar ve risk faktörleri ile mücadele etmek ve bunları izlemek
SH 1.10. Bulaşıcı olmayan hastalıkların görülme sıklığını ve risk faktörlerini azaltmak ve izlemek

STRATEJİK AMAÇ 2:

Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak

SH 2.1. Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek
SH 2.2. Anne, çocuk ve ergen sağlığını korumak ve geliştirmek
SH 2.3. Koruyucu ve temel sağlık hizmetlerinin etkili kullanımını sağlamak
SH 2.4. Acil sağlık hizmetlerine uygun ve zamanında erişimi sürdürmek
SH 2.5. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin rolünü güçlendirerek hizmet entegrasyonunu ve devamlılığını iyileştirmek
SH 2.6. Bulaşıcı olmayan hastalıkların komplikasyonlarını kontrol etmek ve azaltmak
SH 2.7. Etkililiği ve güvenliği sağlamak için geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenlemeleri güçlendirmek
SH 2.8. Sağlıkta insan kaynaklarının dağılımını, yetkinliğini ve motivasyonunu iyileştirmeye devam etmek ve sağlıkta insan kaynaklarının sürdürülebilirliğini sağlamak
SH 2.9. Sağlık altyapısının ve teknolojilerinin kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek ve sürdürülebilirliğini sağlamak
SH 2.10. İlaçların, biyolojik ürünlerin ve tıbbî cihazların erişilebilirliğini, güvenliğini, etkinliğini ve akılcı kullanımını sağlamak ve kozmetik ürünlerde güvenliliği tesis etmek
SH 2.11. Sağlık hizmet sunumunun izlenmesi, değerlendirilmesi ve kanıta dayalı karar almak için sağlık bilgi sistemlerini geliştirmek

STRATEJİK AMAÇ 3:

İnsan merkezli ve bütüncül yaklaşımla bireylerin sağlık ihtiyaçlarına ve beklentilerine cevap vermek

SH 3.1. Bireyin kendi sağlığı ile ilgili kararlara aktif katılımını sağlamak için rolünü güçlendirmek
SH 3.2. Bedensel, zihinsel, sosyal ya da ekonomik şartları sebebiyle özel ihtiyacı olan kişilerin uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlayarak ihtiyaçlarına daha iyi yanıt vermek
SH 3.3. Sağlık hizmetlerinin finansmanında hakkaniyet sağlanmasına ve bireylerin finansal riskten korunmasına katkıda bulunmak
SH 3.4. Bireylerin aldıkları sağlık hizmetinden ve sağlık çalışanlarının çalışma şartlarından duydukları memnuniyeti artırmak

STRATEJİK AMAÇ 4:

Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek

SH 4.1. Hizmet kalitesinden taviz vermeden kanıta dayalı politikalarla sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliğini korumak
SH 4.2. Sağlık sistemi performansını izlemek, sağlığa ve milli ekonomiye katkısını kanıtlarıyla ortaya koymak
SH 4.3. Sağlık sisteminin öncelikli alanlarında araştırmayı, geliştirmeyi ve inovasyonu teşvik etmek
SH 4.4. Sağlık sektörünün ekonomiye katkısını artırmak
SH 4.5. Türkiye'de sağlık turizmini güçlendirmek
SH 4.6. Küresel ve bölgesel sağlık politikalarının oluşturulmasında ve uygulanmasında liderler arasında olmak
SH 4.7. İşbirliği ve kalkınma yardımları aracılığıyla küresel sağlığa katkı sağlamak

B. TEMEL POLİTİKALAR VE ÖNCELİKLER

1. ONUNCU KALKINMA PLANI

1.1. Durum Analizi

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

Temel sağlık göstergelerinde önemli iyileşmeler kaydedilmiş, bebek ve anne ölüm oranları hızla düşürülmüş ve doğuştan beklenen yaşam süresi yükselmiştir. Kişi başı hekim müracaat sayısı 2002 yılında 3,2 iken 2011 yılında 8,2'ye, sağlık personeli sayısı 378 binden 670 bin kişiye, aşılama oranı ise yüzde 77'den yüzde 97'ye ulaşmıştır. Bu iyileşmeler memnuniyet oranlarına da yansımış ve sağlık hizmetlerinden duyulan memnuniyet oranı 2012 yılında yüzde 75'e yükselmiştir.

Kamu kaynaklarına ilave olarak sağlık yatırımlarının Kamu Özel İşbirliği (KÖİ) yöntemiyle de gerçekleştirilmesi amacıyla yasal düzenleme yapılmış ve bu yolla başta büyük şehirlerde olmak üzere 2013 yılı Mayıs ayı itibarıyla yaklaşık 30 bin yatak kapasitesine sahip hastane yapımı için süreç başlatılmıştır.

Daha kaliteli ve maliyet etkin bir sağlık hizmet sunumu amacıyla koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinde, performansa dayalı ek ödeme sisteminde, sevk zincirinde, sağlık insan gücünde iyileştirme ihtiyacı devam etmektedir.

Fiziksel aktivite yetersizliği, obezite ve tütün kullanımı ile mücadele gibi sağlıklı hayata yönelik program ve eylem planları uygulanmaya başlanmakla birlikte, bu programların geliştirilmesi ve uygulamada etkinliğin artırılması gerekmektedir.

2002 yılında yüzde 3,8 olan kamu sağlık harcamalarının Gayri Safi Yurt İçi Hâsıla (GSYİH)'ya oranı 2012 yılında yüzde 4,2 seviyesine yükselmiştir. Yaşlanan nüfus, sağlık teknolojilerindeki gelişmeler ve daha kaliteli sağlık hizmeti talebi gibi sebeplerle kamu sağlık harcamalarının daha da artabileceği öngörülmektedir.

1.2. Amaç ve Hedefler

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

1.3. Politikalar

Bireylerin bedenlen ve ruhen tam bir iyilik halinde olması için koruyucu sağlık hizmetleri, gerek bireye gerekse sosyal, biyolojik ve fiziki çevreye yönelik çok sektörlü bir yaklaşımla geliştirilecektir.

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

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.

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

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

Üniversite hastanelerinin eğitim ve araştırma faaliyetleri ile sağlık hizmet sunumundaki rolleri net bir şekilde tanımlanarak hem hastanelerin mali sürdürülebilirliğini temin edecek hem de nitelikli tıp eğitimi ve yenilikçi araştırmaların yapılmasını sağlayacak yapısal reformlar hayata geçirilecektir.

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

Tüketiciler yeterli ve dengeli beslenme hakkında bilinçlendirilecek, hayvansal ürünler ve su ürünlerinin tüketimi yaygınlaştırılacaktır.

Veri ve kanıta dayalı sağlık politikalarını geliştirmek amacıyla uluslararası karşılaştırmalara imkân verecek standart ve kalitede verilerin üretilmesi sağlanacaktır.

1.4. Öncelikli Dönüşüm Programları

KAMU HARCAMALARININ RASYONELLEŞTİRİLMESİ PROGRAMI

Programın Amacı ve Kapsamı

Sosyal refahın artırılması ve adaletli paylaşımın sağlanması ile istikrarlı büyüme sürecinin tesisinde önemli bir politika aracı olan kamu kaynaklarının etkin kullanımı, sağlıklı işleyen bir kamu mali yapısının da en önemli unsurlarından biridir. Kamu harcamalarının etkinliğinin ölçülmesi ve bu kapsamda, bir kamu harcamasından beklenen faydanın ve aynı harcamanın genel ekonomi üzerindeki etkisinin doğru ve zamanında tespiti ve analizi önem arz etmektedir.

Bu program çerçevesinde, mevcut harca–ma programları gözden geçirilerek verimsiz harcamaların tasfiye edilmesi, bu yolla oluşturulacak mali alanın öncelikli harcama alanlarına tahsis edilmesi ve kamu faiz dışı harcama büyüklüğünün belirli bir seviyede tutulması amaçlanmaktadır.

Program Hedefleri

- Merkezi yönetim bütçesi faiz dışı harcamalarının Plan dönemi sonunda GSYİH'ye oran olarak yüzde 21,8 seviyesinde gerçekleşmesi
- Kamu kesimi borçlanma gereğinin Plan dönemi sonunda GSYİH'ye oran olarak yüzde 0,5 seviyesinde gerçekleşmesi
- Harcamaların yerindeliği ve kalitesinin artırılması

Performans Göstergeleri

- Kamu tüketiminin GSYİH içindeki payı
- Yatırım programındaki projelerin ortalama tamamlanma süresi
- Seçilmiş sosyal yardımlardan ortalama yararlanma süresi
- TBMM'ye sunulan etki analizi yapılmış kanun tasarısı sayısının toplam tasarılar oranı
- Kutu bazında kişi başı ilaç tüketimi
- Tarımsal desteklerin tarımsal katma değere oranı
- Seçilmiş tarımsal ürünlerde verilen desteğin üretim değerine oranı

Program Bileşenleri

6. Bileşen: Sağlık Harcamalarının Etkinleştirilmesi

- Akılcı ilaç kullanımının yaygınlaştırılması
- Kademeli bir şekilde sevk zinciri uygulamasına geçilmesi
- Sağlık teminat paketlerinin gözden geçirilmesi
- Koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi

SAĞLIK ENDÜSTRİLERİNDE YAPISAL DÖNÜŞÜM PROGRAMI

Programın Amacı ve Kapsamı

Ülkemizde artan ve yaşlanan nüfus, ortalama yaşam süresinde yükselme, sağlık hizmetlerinde ve ilaca erişimde iyileşme, artan refah düzeyi ve farkındalık gibi faktörler nedeniyle ilaç ve tıbbi cihaz talebinin artması sosyal güvenlik harcamalarında ve cari açık üzerinde baskı oluşturmaktadır.

Uzun vadede Türkiye'nin küresel bir ilaç Ar-Ge ve üretim merkezi olması, ilaç ve tıbbi cihaz alanında rekabetçi bir konuma ulaşması önem arz etmektedir. Bu programla yüksek katma değerli ürün üretebilen, küresel pazarlara ürün ve hizmet sunabilen ve yurtiçi ilaç ve tıbbi cihaz ihtiyacının daha büyük bir kısmını karşılayabilen bir üretim yapısına geçilmesi amaçlanmaktadır.

Bu kapsamda orta vadede yerli üretim kapasitesinin artırılması, Ar-Ge ve girişim ekosisteminin geliştirilmesi, uzun vadede yeni molekül geliştirebilen, daha yüksek katma değerli ilaç ve tıbbi cihaz üretebilen bir yapıya kavuşarak küresel değer zincirlerinde etkinliğin artırılması öngörülmektedir.

Program Hedefleri

- Yurtiçi tıbbi cihaz ve tıbbi malzeme ihtiyacının yüzde 20'sinin yerli üretimle karşılanması
- Yurtiçi ilaç ihtiyacının değer olarak yüzde 60'ının yerli üretimle karşılanması

Performans Göstergeleri

- İlaç ve tıbbi cihazda ihracatın ithalatı karşılama oranı
- İlaç ve tıbbi cihaz Ar-Ge harcamalarının GSYİH içindeki payı
- İlaç sektörünün yerli ve uluslararası patent başvuru sayısı
- Türkiye'de tıbbi cihaz şirketi sayısı
- İlaç sektöründe çalışan sayısı
- Türkiye'de üretimine başlanan yeni ilaç sayısı

Program Bileşenleri

1. Bileşen: Kamunun Yönlendirme Kapasitesinin Güçlendirilmesi

- İlaç ve tıbbi cihaz sektörlerinde orta ve uzun vadeli stratejilerin ve yol haritalarının hazırlanması
- İlaç ve tıbbi cihaz alanında sağlık, sosyal güvenlik, sanayi politika ve uygulamalarında eşgüdüm ve yönetişimin geliştirilmesi amacıyla yönlendirme kurulu oluşturulması
- Tıbbi cihazda odak ürünler için orta ve uzun dönem tedarik planı hazırlanması
- Geleceğe yönelik ihtiyaçların belirlenebilmesi için veri altyapısının oluşturulması, veri paylaşım standartlarının belirlenmesi
- Sağlık hizmet sunumu perspektifinden tıbbi cihaz ürün standartlarının geliştirilmesi
- Kamunun savunma alanındaki yerleştirme deneyimlerinden faydalanarak alım yapan kurumların sektörü yönlendirme ve düzenleme kapasitelerinin güçlendirilmesi

SAĞLIK TURİZMİNİN GELİŞTİRİLMESİ PROGRAMI

Programın Amacı ve Kapsamı

Tıbbi tedavinin alınması, termal kaynakların kullanılması, rehabilitasyon hizmetlerinin ve kişilerin kendilerini iyi ve sağlıklı hissetmesini sağlayan hizmetlerin giderek artmasına paralel olarak sağlık turizmi, ülkemizin potansiyeli dikkate alındığında önemli bir fırsat sunmaktadır.

Bu programla, Türkiye'nin dünyada yükselen pazar konumunda olduğu medikal turizm, termal turizm ve ileri yaş-engelli turizmi alanlarındaki hizmet kalitesinin yükseltilerek rekabet gücünün artırılması amaçlanmaktadır.

Program Hedefleri

- Termal turizmde 100.000 yatak kapasitesinin oluşturulması
- Termal turizmde 1.500.000 (600.000 tedavi amaçlı) yabancı termal turiste hizmet sunulması
- Termal turizmde 3 milyar dolar gelir elde edilmesi
- Medikal turizmde dünyanın ilk 5 turizm merkezi içerisinde olunması
- 750.000 medikal yabancı hastanın tedavi edilmesi
- Medikal turizmde 5,6 milyar dolar gelir elde edilmesi
- İleri yaş turizminde 10 bin yatak kapasitesi oluşturulması
- İleri yaş turizminde 150.000 yabancı turist Türkiye'yi ziyaret etmesi
- İleri yaş turizminde 750 milyon dolar gelir elde edilmesi

Performans Göstergeleri

- Termal, medikal ve ileri yaş turizminde yatak kapasitesi
- Termal, medikal ve ileri yaş turizminde turist sayısı
- Termal, medikal ve ileri yaş turizminde turizm geliri
- Medikal turizmde Türkiye'nin dünyadaki sırası

Program Bileşenleri

1. Bileşen: Sağlık Turizmine Yönelik Kurumsal ve Hukuki Altyapının Geliştirilmesi

- Hedef ülke, bölge ve branşları dikkate alan bir sağlık turizmi stratejisi ve eylem planı hazırlanması
- Kamu kurumları arasında koordinasyon mekanizmalarının geliştirilmesi, kamu ile özel sektör arasında işbirliğinin güçlendirilmesi
- Fiyat farklılaştırmasına da imkân tanıyan mevzuat altyapısının oluşturulması
- İstatistik altyapısının geliştirilmesi

3. Bileşen: Sağlık Turizmi Hizmet Kalitesinin Artırılması

- Sağlık turizmi alanında çalışan personelin nitelik ve nicelik olarak geliştirilmesi
- Sağlık turizmine yönelik hizmet ve tesis standartlarının yükseltilmesi
- Konaklama ve diğer yardımcı hizmetler için kolaylaştırıcı mekanizmaların geliştirilmesi

SAĞLIKLI YAŞAM VE HAREKETLİLİK PROGRAMI

Programın Amacı ve Kapsamı

Sağlık, herhangi bir hastalık ve güçsüzlük halinin olmaması; beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyi olma durumudur. Sağlıklı yaşam için tedavi edici, sakatlığı ve salgın hastalıkları önleyici sağlık hizmetlerinin yanında bulaşıcı olmayan hastalıklarla ve bu hastalıkların risk faktörleriyle mücadele önem arz etmektedir. Sağlıklı ve kaliteli yaşam bireylerin refah ve mutluluğunu artırmada temel bir unsurdur.

Bu programla sağlıksız beslenme, hareketsiz yaşam, tütün kullanımı, alkol ve madde bağımlılığıyla mücadele ile gıda güvenliliğinin, koruyucu sağlık hizmetlerinin ve ruh sağlığının geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

Program Hedefleri

- Bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklı ölüm oranının azaltılması
- 19 yaş ve üstü obez nüfus oranının yüzde 24'e indirilmesi
- 15 yaş ve üzeri nüfusta yeterli fiziksel aktivite yapanların oranının yüzde 62'ye çıkarılması (yaşa standardize)
- Erişkinler (15 yaş ve üstü) arasında her gün tütün mamûlü kullanma oranının yüzde 19'a düşürülmesi
- 5 yaş altı çocuklarda bodurluk oranının yüzde 7,5'e indirilmesi

Performans Göstergeleri

- Bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklı ölüm oranı
- Obez nüfus oranı
- 15 yaş ve üzeri nüfusta yetersiz fiziksel aktivite yapanların oranı
- Erişkinler (15 yaş ve üstü) arasında her gün tütün mamûlü kullanma oranı
- 5 yaş altı çocuklarda bodurluk yüzdesi

Program Bileşenleri

2. Bileşen: Sağlıklı ve Dengeli Beslenme Düzeyinin Artırılması

- Başta obezite ve kronik hastalık riski olan çocuklar olmak üzere sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiviteyi teşvik eden faaliyetlerin düzenlenmesi
- Toplumda sağlıklı ve dengeli beslenme amacıyla bilinçlendirme ve davranış değişikliği programlarının geliştirilmesi
- Obezite ve kronik hastalık riski olan bireylerin takibi için izlem ve tedavi standartlarının geliştirilmesi
- Gıda güvenliliği ve besin kalitesinin artırılması ile şeker, yağ ve tuz içeriğinin azaltılmasına yönelik sektörler arası eşgüdüm ve işbirliğinin güçlendirilmesi

3. Bileşen: Tütün Kullanımı ile Alkol ve Madde Bağımlılığının Azaltılması

- Tütün kullanımı ile alkol ve madde bağımlılığıyla mücadele kapsamında programlar ve kampanyalar düzenlenmesiyle denetimlerin etkinleştirilmesi
- Tütün kullanımıyla ilgili kapalı mekân yasaklarının etkin bir şekilde uygulanması

4. Bileşen: Kanser, Kalp ve Damar ve Diyabet gibi Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Görülme Sıklığının ve Risk Faktörlerinin Azaltılması

- Bulaşıcı olmayan hastalıklar konusunda eğitim ve kampanyalar düzenlenmesi, izlem ve yönetim için sürveyans sisteminin kurulması
- Bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelik eğitim ve araştırma kapasitesinin artırılması

5. Bileşen: Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Geliştirilmesi

- Bireylerin ruh sağlığını geliştirmeye yönelik programların oluşturulması
- Toplum temelli ruh sağlığı merkezlerinin nitelik ve niceliğinin iyileştirilmesi
- İntihar girişimlerinin önlenmesi için farkındalık oluşturacak eğitim ve destek programlarının düzenlenmesi

2. 2018 YILI PROGRAMI

2.1. Amaç ve Hedefler

Vatandaşlarımızın yaşam kalitesi ve süresinin yükseltilmesi ile ekonomik, sosyal ve kültürel hayata bilinçli, aktif ve sağlıklı bir şekilde katılımlarının sağlanması temel amaçtır. Bu amaç doğrultusunda veriye ve kanıta dayalı politikalarla desteklenen, erişilebilir, nitelikli, maliyet etkin ve sürdürülebilir bir sağlık hizmeti sunumu esastır. Bu amaca ulaşmak için öncelikle koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi; birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkinleştirilmesi; altyapı ve sağlık personeli ihtiyacının karşılanması ve ülke genelindeki dağılımlarının dengelenmesi; sağlık hizmetlerinin eşitlik ve hakkaniyet ilkesiyle, hasta haklarına saygılı, erişilebilir, etkin ve kaliteli bir yapıya kavuşturulması; akılcı ilaç kullanım mekanizmalarının oluşturulması hedeflenmektedir.

2.2. Politika ve Tedbirler

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

Tedbir 21. Bulaşıcı olmayan hastalıklar ve bunların risk faktörlerine ilişkin koruyucu ve tedavi edici hizmet kapasitesi artırılacaktır.
Tedbir 22. Acil sağlık hizmet sunumu kapsam ve kapasite olarak güçlendirilecek, acil servis tedavi hizmetleri geliştirilecek, doğal afetlerde ve olağanüstü durumlarda hızlı ve etkin sağlık hizmetine erişim sağlanacaktır.
Tedbir 23. Evde sağlık hizmeti uygulamasının erişilebilir ve etkin olması sağlanacaktır.
Tedbir 24. Belirlenen aşılarda yurtiçinde üretimleri için model hazırlıkları tamamlanarak ve ihale sürecine geçilecektir.
Tedbir 25. Özellikle sağlık hizmetlerinin ulaşılabilir ve sürdürülebilir olması sağlanacaktır.
Tedbir 26. Teleradyoloji uygulamalarının kamu hastanelerindeki kullanımı artırılacaktır.

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

Tedbir 27. e-Nabız Sisteminin kullanımı yaygınlaştırılacaktır.
Tedbir 28. Sağlık hizmet sunumunda klinik müdahalelerin etkinliğini artırmak amacıyla Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Sistemi kurulacaktır.
Tedbir 29. Sağlık hizmeti sunumuna yönelik kalite standartları geliştirilecek ve bu standartlar doğrultusunda kurum ve kuruluşlar düzenli olarak yerinde değerlendirilecektir.

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

Tedbir 30. Akılcı ilaç kullanımına yönelik bilinçlendirme faaliyetleri yürütülecek, izleme ve değerlendirme faaliyetleri geliştirilecektir.

Politika: Veri ve kanıta dayalı sağlık politikalarını geliştirmek amacıyla uluslararası karşılaştırmalara imkân verecek standart ve kalitede verilerin üretilmesi sağlanacaktır.

Tedbir 31. Sağlık veri setleri yeniden yapılandırılacak ve uluslararası mukayeseye imkân veren bir veri yapısı oluşturulacaktır.

Politika: Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı

Tedbir 32. Ülkemizin sağlık turizmi alanında tanınırlığının artırılması sağlanacaktır.

Tedbir 33. Uyuşturucu madde bağımlılarına yönelik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri güçlendirilecektir.

Tedbir 34. Ruh sağlığı hizmetleri nitelik ve nicelik açısından geliştirilecektir.

Tedbir 35. Meme, serviks, kolorektal kanser taramaları yaygınlaştırılacak ve kanser hastalığının izlenmesi ve yönetimi için kanser kayıt sistemi geliştirilecektir.

Politika: Sporcu sağlığı merkezleri, hizmet kalitesi ve çeşitliliği artırılarak yaygınlaştırılacak, spor hekimi ihtiyacının giderilmesine yönelik tedbirler alınacaktır.

Tedbir 133. Spor hekimi ihtiyacı tespit edilerek yeterli sayıda uzman hekimin yetiştirilmesi sağlanacaktır.

3. Cumhurbaşkanlığı I. Yüz Günlük İcraat Programı

Eylem 1- Ülkenin alanındaki tüm potansiyelinin değerlendirileceği mükemmeliyet merkezleri kapsamında özellikli sağlık hizmetlerinin ulaşılabilir ve sürdürülebilir olmasının sağlanması

Eylem 2- Sağlıklı yaşam kültürünün desteklenmesi kapsamında kronik hastalıklar ve risk faktörlerinin azaltılarak güçlü gelecek için sağlıklı nesillerin oluşturulması

Eylem 3- Anne ölüm oranını yüz binde 14'ün altına düşürmek için anne ve çocuk sağlığı hizmetlerinin güçlendirilmesi

Eylem 4- Sağlık turizminde Türkiye'nin marka haline getirilmesi

Eylem 5- Sık tüketilen, satın alma ve iş gücünün büyük kısmını oluşturan malzemelerin temininin kolaylaştırılması, yerlilik oranını artırmak amacıyla Sağlık Market uygulamasının hayata geçirilmesi

Eylem 6- Sağlık hizmetlerinde dijital dönüşüm ile bürokrasinin azaltılması ve finansal tasarrufun sağlanması

Eylem 7- Kamu hastanelerinde öncelikli acil hasta ayırımının modellenmesiyle acil servis hizmet kapasitesinin geliştirilmesi

Eylem 8- Obezite ile mücadele kapsamında obezite mükemmeliyet merkezlerinin yaygınlaştırılması

Eylem 9- Stratejik bir ürün olan aşının Türkiye'de yerleştirilmesinin sağlanması

Eylem 10- İlaç ve tıbbi cihazlarda yerleşme/ yerleşme/ millileşme çalışmalarının hızlanması

Eylem 11- Aile hekimine başvuru oranının %40'a çıkarılması ve mahallinde daha iyi sağlık hizmeti sunmak için Aile Hekimliği Sisteminin güçlendirilmesi.

Eylem 12- Evde sağlık hizmetlerinin kapasitesinin %20 artırılarak yatağa ve eve bağımlı daha fazla vatandaşımıza ulaşılması

Eylem 13- Manisa, Elazığ, Ankara-Bilkent ve Eskişehir'de yüksek teknoloji 4 şehir hastanesinin açılması

Eylem 14- Vatandaşımızın sağlık hizmetine daha kolay erişebilmesi için 20 adet hastane ve 2 adet Ağız Dış Sağlığı Merkezi açılması

Eylem 15- Geçiş sürecinin temel aşamalarının 100 gün içinde tamamlanması

Eylem 16- 2019-2023 dönemine ilişkin Stratejik Plan çalışmalarının Kasım ayı sonunda tamamlanacak şekilde başlatılması

4. Cumhurbaşkanlığı II. Yüz Günlük İcraat Programı

Eylem 1- Bağımlılık ile etkin mücadele amacıyla sigara bırakma polikliniği sayısının 473'ten 485'e çıkarılması ve davranışsal bağımlılıklara yönelik farkındalık faaliyetleri kapsamında 500 bin öğrenci ve 100.000 aileye ulaşılması.

Eylem 2- "İZCİ" Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Erken Uyarı Sisteminin uygulamaya konulması ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele konusunda toplumsal farkındalığın artırılması.

Eylem 3- Koruyucu ağız-diş sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi kapsamında 1 milyon öğrenciye diş macunu-fırçası seti dağıtılması ve flor vernik uygulanması.

Eylem 4- Sağlıklı beslenme kültürünün yaygınlaştırılması için okullarda kantin logosu uygulamasının başlatılması ve bu kapsamda ilgili paydaşlarla işbirliğine gidilmesi.

Eylem 5- Antibiyotiğin gereksiz kullanımına yönelik farkındalığın artırılması ve eşdeğer ilaç ve milli tıbbi cihaz kullanımının teşviki amacıyla kamuoyunun bilinçlendirilmesi.

Eylem 6- Dijital Oyun Bağımlılığı Çalıştayı düzenlenmesi.

Eylem 7- Bağımlılık tedavisi sunan 2 adet ayakta tedavi merkezi, 1 adet rehabilitasyon merkezi (BAHAR Kliniği) ve 1 adet anne-bebek ünitesi açılması

Eylem 8- Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanında klinik araştırma sayısının arttırılması amacıyla 10 adet yeni klinik çalışma başlatılması ve kamu sağlık tesisleri bünyesinde yeni 10 ünite yetkilendirilmesinin yapılması.

Eylem 9- Uluslararası hastalara sağlık hizmeti veren çağrı merkezinin mevcut kapasitesinin %100 artırılarak 20.000 çağrıya yükseltilmesi.

Eylem 10- Hastaya en yakın tetkik yerinin tespiti için, ruhsatlandırılan 1058 adet tıbbi laboratuvar da yapılan testlerin "Bu test nerde yapılıyor?" sistemiyle kayıt altına alınması.

Eylem 11- Obezite ile mücadele için 30 adet obezite merkezinin açılması.

Eylem 12- 10 ilde sağlık yöneticilerine yönelik kurumsal davranış ve sağlık iletişimi eğitimi verilmesi.

Eylem 13- Bilkent Şehir Hastanesi bünyesinde ileri rehabilitasyon hizmeti sunan 300 yataklı FTR hastanesinin açılması.

Eylem 14- Ankara ve İstanbul'da 2 adet multidisipliner tedavi ve referans merkezinin kurulması.

Eylem 15- Evde Sağlık Hizmetlerinde ulaşılan hasta sayısının 100.000 artırılarak 1.300.000'e çıkartılması

Eylem 16- Palyatif Bakım Hizmetleri kapsamındaki yatak sayısının 4500'den 4600'e çıkartılması.

Eylem 17- Anne Dostu Hastane sayısının 43'ten 50'ye çıkartılması

Eylem 18- 1 adet kalp merkezi açılması

Eylem 19- Erişkin yoğun bakım yatak sayısının 200 artırılarak 11.145 yatağa çıkarılması.

Eylem 20- Yapımı devam eden 9 adet hastane ve 1 adet ağız ve diş sağlığı merkezinin hizmete açılması

Eylem 21- Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) üzerinden alınan randevularda hâlihazırda %25 olan devamsızlığın en az %5 oranında azaltılması.

Eylem 22- Engelli vatandaşlarımızın, engelli raporu vermeye yetkili hastanelerden alacakları engellilik durumunu gösterir raporlarının elektronik ortama taşınması (e-Engelli Raporu)

Eylem 23- Hekimlerin kendi aralarında vaka paylaşımı yapabilmesini sağlayacak EKİM (Entegre Kurumsal İşlem Merkezi) Portal Bileşeni oluşturulması.

Eylem 24- Bakanlığımızın sağlık tesislerinde üretilen görüntü ve raporların elektronik ortamda kontrol edilmesinin sağlanması(Teletıp Projesi Görüntü ve Rapor Kalite Kontrolü).
Eylem 25- Teletıp Projesine gelen verilerde kayıt ve eşleşme kontrolü yapılarak, eşleşmeyen veya kaydı olmayan cihazlardan çekilen görüntülerin bedellerinin MEDULA Sisteminde faturalanmasının engellenmesi.
Eylem 26- e-Triaj Projesinin planlama çalışmalarının ve satınalma sürecinin tamamlanması
Eylem 27- Seviye 6 dijital hastanesi sayısının 10 adet artırılması.
Eylem28- Kanser Kayıtçılığının elektronik ortama taşınması ve bu alanda ICD-O standardının kullanılması.
Eylem 29- Afet ve acil durumlarda sunulacak sağlık hizmetinde görev alan 9443 UMKE (Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi) personelinin ve ekipmanlarının uluslararası akreditasyonunun sağlanması, hizmetin sunumunda kullanılacak donanımların nitelik ve niceliğinin artırılması.
Eylem 30- 800 adet kara ambulans alımının ve dağıtımının tamamlanması
Eylem 31- Acil sağlık hizmetlerinin sunumunda personel ve ekipman güvenliğinin sağlanması ve verimliliğin artırılması amacıyla araç ön kabin kamera sistemi, hasta bilekliği ve tablet kullanımının hayata geçirilmesi.
Eylem 32- İlkyardımcı sayısının 40 bin, OED (otomatik eksternal defibrilator) kullanım yetki belgesi sahibi kişi sayısının 180 kişi artırılması.
Eylem 33- Sağlık hizmetlerinde Mükemmeliyet Merkezlerine (MM) yönelik mevzuat ve alt yapı çalışmalarının tamamlanması
Eylem 34- İlaç, aşı ve tıbbi cihazlarda yerelleşme/ yerileşme/ millileşme çalışmalarına devam edilmesi ve 50 ilacın daha yerelleşme kapsamına alınması.
Eylem 35- Türkiye - Sudan ortak hastane işletim sürecinin yenilenmesi
Eylem 36- Ürün Takip Sisteminde kayıtlı tıbbi cihazların %30'unun tekil takibinin sağlanması.
Eylem 37- e-Devlette kamudan vatandaşa, özel sektöre, kamuya (G2C,G2B,G2G) sunulacak hizmetlerin gerçekleştirme oranı ortalamasının %98'e yükseltilmesi
Eylem 38- 65 ilde 321 sağlık tesisinin açılışının yapılması, 35 ilde 91 tesisin temelini atılması



3

FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER

A. MALİ BİLGİLER

1. Bütçe Uygulama Sonuçları

2017 Yılı Merkezi Yönetim Bütçesi ile toplam ödeneğimiz 13.037.529 TL iken 2018 yılında 30.548.325 TL olmuştur. Ödeneğimizin 2017 yılına kıyasla artmasının temel sebebi 694 sayılı KHK ile meydana gelen değişiklik sonrası (Mülga) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ile (Mülga) Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun bütçelerinin Bakanlığımız bütçesine aktarılmasıdır.

2017 ve 2018 yılı Bütçe Kanunu ile Bakanlığımıza tahsis edilen ödenekler ve harcama durumları aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

Tablo 5: Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması, (1.000 TL), 2017-2018

Ekonomik Kodu	Açıklama	2017 YILI			2018 YILI		
		Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama	Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama
1	Personel Giderleri	1.466.497	4.150.686	4.151.983	16.406.056	9.457.859	17.394.292
	1 Memurlar	1.316.242	3.516.766	3.516.286	13.305.110	7.177.332	13.705.423
	2 Sözleşmeli Personel	57.972	466.620	465.063	2.499.579	1.605.696	2.975.595
	3 İşçiler	74.432	131.273	129.185	278.606	328.478	331.262
	4 Geçici Personel	17.370	35.888	41.316	321.931	345.881	381.540
	5 Diğer Personel	481	139	133	830	471	471
2	Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi Giderleri	317.404	925.997	920.304	3.610.087	2.757.972	3.791.506
	1 Memurlar	287.206	838.139	838.065	3.238.005	2.304.822	3.339.402
	2 Sözleşmeli Personel	11.061	53.037	53.085	291.189	386.991	386.229
	3 İşçiler	15.930	29.090	23.503	52.270	61.486	61.423
	4 Geçici Personel	3.150	5.731	5.651	28.623	4.673	4.452
	5 Diğer Personel	57	0	0	0	0	0
3	Mal ve Hizmet Alım Giderleri	298.198	2.932.213	2.704.642	10.275.405	10.935.010	10.790.108
	1 Üretime Yönelik Mal ve Malzeme Alımları	46	50	50	48	58	62
	2 Tüketime Yönelik Mal ve Malzeme Alımları	176.765	600.077	574.664	1.471.455	1.418.148	1.352.234
	3 Yolluklar	27.723	48.513	46.115	111.618	164.572	161.579
	4 Görev Giderleri	1.553	15.327	15.164	4.337	124.120	123.042
	5 Hizmet Alımları	63.944	2.165.685	1.969.069	8.379.900	8.896.265	8.835.744
	6 Temsil ve Tanıtma Giderleri	1.075	856	774	1.156	752	742

Ekonomik Kodu	Açıklama		2017 YILI			2018 YILI		
			Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama	Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama
	7	Menkul Mal Gayrimaddi Hak Alım Bakım ve Onarım Giderleri	26.463	35.286	34.897	44.490	60.823	60.747
	8	Gayrimenkul Mal Bakım ve Onarım Giderleri	629	1.869	1.540	4.762	4.072	4.047
	9	Tedavi ve Cenaze Giderleri	0	64.549	62.368	257.639	266.201	251.910
5		Cari Transferler	117.038	162.558	104.011	181.275	278.810	255.567
	2	Hazine Yardımları	56.538	56.538	28.840	55.619	55.619	50.014
	3	Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler	35.500	47.676	45.461	56.514	154.897	154.897
	6	Yurtdışına Yapılan Transferler	25.000	58.344	29.710	69.142	68.294	50.656
6		Sermaye Giderleri	3.562.064	4.815.986	4.786.028	7.042.000	7.057.563	4.751.876
	1	Mamul Mal Alımları	80.831	1.277.698	1.276.982	1.558.720	1.430.940	558.325
	3	Gayri Maddi Hak Alımları	37.063	2.942	2.938	50.000	11.668	1.668
	4	Gayrimenkul Alımları Ve Kamulaştırması	15.000	30.000	30.000	20.000	22.814	15.814
	5	Gayrimenkul Sermaye Üretim Giderleri	3.210.559	3.092.818	3.065.317	4.526.684	4.776.565	3.892.031
	6	Menkul Malların Büyük Onarım Giderleri	0	177.295	175.978	210.000	201.010	11.001
	7	Gayrimenkul Büyük Onarım Giderleri	24.750	173.570	173.250	428.803	468.590	221.552
	9	Diğer Sermaye Giderleri	193.861	61.663	61.563	247.793	145.975	51.486
7		Sermaye Transferleri	69.923	50.090	50.090	56.563	61.111	55.711
	1	Yurtiçi Sermaye Transferleri	42.880	42.880	42.880	37.063	37.593	32.193
	2	Yurtdışı Sermaye Transferleri	27.043	7.210	7.210	19.500	23.518	23.518
Genel Toplam			5.831.124	13.037.529	12.717.057	37.571.386	30.548.325	37.039.059

2. Temel Mali Tablolara İlişkin Açıklamalar

Tablo 6: Ödenek ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı, (1.000 TL), 2017-2018

Ekonomik Kod	Açıklama	2017 Yılı		2018 Yılı	
		Ödenek	Harcama	Ödenek	Harcama
1	Personel Giderleri	4.150.686	4.151.983	9.457.859	17.394.292
2	Sosyal Güv. Kur. Dev. Primi	925.997	920.304	2.757.972	3.791.506
3	Mal ve Hizmet Alım Giderleri	2.932.213	2.704.642	10.935.010	10.790.108
5	Cari Transferler	162.558	104.011	278.810	255.567
6	Sermaye Giderleri	4.815.986	4.786.028	7.057.563	4.751.876
7	Sermaye Transferleri	50.090	50.090	61.111	55.711
GENEL TOPLAM		13.037.529	12.717.057	30.548.325	37.039.059

Tablo 7: Kurumsal Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri, (1.000 TL), 2018

Kurumsal Kod				Açıklama	Başlangıç Ödeneği (1)	Toplam Ödenek (2)	HARCAMA (3)	ORAN 3/2 (%)
I	II	III	IV					
15	0	0	2	Özel Kalem	164.539	18.596	18.551	99,8
15	0	0	20	Denetim Hizmetleri Başkanlığı	26.064	15.931	15.887	99,7
15	1	0	4	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	341.859	359.979	278.579	77,4
15	1	0	23	Strateji Geliştirme Başkanlığı	20.950	9.578	9.074	94,7
15	1	0	24	Hukuk Müşavirliği	7.944	14.290	13.747	96,2
15	1	0	25	Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği	677	581	581	100
15	1	0	62	İl Sağlık Müdürlükleri	31.422.421	24.966.676	32.710.667	131
15	1	42	0	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	50.066	31.881	27.810	87,2
15	1	43	0	Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	478.765	130.184	93.203	71,6
15	1	44	0	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü	76.439	158.987	139.976	88
15	1	45	0	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü	88.895	53.270	41.752	78,4
15	1	46	0	Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü	13.827	2.900	0	0
15	1	47	0	Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü	3.682.652	3.694.655	2.748.716	74,4
15	1	48	0	Avrupa Birliği Ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü	44.711	36.877	36.755	99,7
15	1	49	0	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü	36.534	118.980	46.593	39,2
15	1	50	0	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	1.115.043	934.959	857.165	91,7
GENEL TOPLAM					37.571.386	30.548.325	37.039.059	121,2

Tablo 8: Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri, (1.000 TL), 2018

Fonksiyonel Kod	Açıklama	Başlangıç Ödeneği (1)	Toplam Ödenek (2)	Harcama (3)	Oran 3/2 (%)
1	Genel Kamu Hizmetleri	234.509	257.838	234.635	91
3	Kamu Düzeni ve Güvenlik Hizmetleri	17.660	5.430	5.430	100
7	Sağlık Hizmetleri	37.319.217	30.285.056	36.798.994	121,5
Genel Toplam	37.571.386	37.571.386	30.548.325	37.039.059	121,2

Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler

Tablo 9: Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler, (TL), 2018

Açıklama	Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek (1)	Harcama (2)	Oran 2/1 (%)
Memurların Öğle Yemeğine Yardım	33.104.000	33.103.980	33.103.572	100
Mesleki Yeterlilik Kurumuna Yapılacak Ödemeler	150.000	150.000	150.000	100
Yeşilay'a Yapılan Yardımlar	17.940.000	116.322.940	116.322.940	100
Kızılay'a Yapılan Yardımlar	5.320.000	5.320.000	5.320.000	100
Toplam	56.514.000	154.896.920	154.896.512	100

3. Global Bütçe

Tablo 10: Yıllar İtibarıyla Gider Gerçekleştirme Durumu, (Milyon TL)

Gider Kalemleri	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	PAY%
Yatırım Giderleri	700	802	892	586	1.199	1.307	1.216	242	1.464	3
Tıbbi Malzeme	2.523	2.836	3.288	2.875	4.048	4.640	5.294	6.365	7.546	17
Hizmet Alımı	3.174	3.607	4.052	3.693	5.129	6.085	7.999	9.738	6.254	14
Personel Giderleri	5.783	6.668	7.872	8.377	10.241	11.481	13.489	15.220	22.929	53
Kanuni Yükümlülükler	1.065	1.144	1.206	1.033	1.485	1.580	1.814	2.682	2.762	7
Diğer İşletme Giderleri	1.156	1.239	1.396	1.178	1.583	1.832	1.827	2.023	2.593	6
Toplam Gider	14.401	16.296	18.706	17.742	23.685	26.925	31.639	36.270	43.548	100

Tablo 11: Sağlık Bakanlığı Finansmanının GSYİH İçerisindeki Payı, (Milyon TL), 2002-2018

Yıllar	GSYİH	Sağlık Bakanlığı			
		Global Bütçe	Merkezi Yönetim Bütçe Harcaması	Toplam	GSYİH içindeki Payı (%)
2002	359.358	2.583	2.510	5.093	1,4
2003	468.015	3.955	3.076	7.031	1,5
2004	577.023	5.182	3.716	8.898	1,5
2005	673.702	4.868	4.993	9.861	1,5
2006	789.227	7.811	5.733	13.544	1,7
2007	880.460	9.920	6.611	16.531	1,9
2008	994.782	11.094	8.099	19.193	1,9
2009	999.191	11.414	9.429	20.843	2,1
2010	1.160.013	12.257	10.574	22.831	2,0
2011	1.394.477	14.170	12.478	26.648	1,9
2012	1.569.672	16.890	14.973	31.863	2,0
2013	1.809.713	19.869	17.012	36.881	2,0
2014	2.044.465	21.745	19.499	41.244	2,0
2015	2.338.647	24.032	23.323	47.355	2,0
2016	2.608.525	28.890	26.709	55.599	2,1
2017	3.106.536	31.741	32.971	64.712	2,1
2018	3.740.519*	38.021	37.041	75.062	2,0

* BÜMKO'dan alınmış olan rakam olup tahmindir.

Tablo 12: Sağlık Bakanlığı Hizmet Sunumu Finansmanı (Milyon TL),

Ödenek Türü	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	İl Sağlık Müdürlükleri	Merkez Birimler	Toplam
Global Bütçe	34.607.343.715	0	3.239.629.229	0	37.846.972.944
Merkez Pay	387.044.323	0	0	1.691.510.298	2.078.554.621
AFAD	874.750.000	0	8.874.890	0	883.624.890
DHİMİ	0	0	36.633.929	0	36.633.929
TOPLAM	35.869.138.038	0	3.285.138.048	0	40.845.786.384

4. Mali Denetim Sonuçları

Sayıştay Başkanlığı 2017 yılında Bakanlığımızda yaptığı düzenlilik denetimlerinde, Bakanlığımızın mali raporlarını, gelirlerini, mallarına ilişkin tüm mali faaliyetleri, kararlar ve işlemler ile bunlara ilişkin kayıt, defter, bilgi, belge ve verileri (elektronik olanlar dahil) ile mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini denetlemiş ve Sağlık Bakanlığı 2017 yılı Sayıştay Denetim Raporunda denetim sonuçları yayınlanmıştır.

SAĞLIK BAKANLIĞI

Denetim sonuçlarına göre Sağlık Bakanlığı 2017 yılı Düzenlilik Denetim Raporunda belirtilen bulgular ve cevaplarımız aşağıda belirtilmiştir.

Bulgu 1: 694 sayılı KHK hükümleri ile kaldırılan kurumların genel bütçe kapanış mali tablolarının çıkarılamaması.

Kamu Harcama ve Muhasebe Bilişim Sisteminde (KBS) yapılan inceleme neticesinde yanlış kurumsal ve fonksiyonel koddan harcama yapan birimlerimiz tespit edilmiştir.

16.10.2017 tarih ve E.626 sayılı yazımız ile gerekli düzeltme kayıtlarının yapılması talimatı verilmiştir.

25.12.2017 tarih ve E.912 sayılı yazımız ile de hesap bakiyelerinin doğru kurumsal kodlara devir işlemlerinin 2017 yılı sona ermeden ivedilikle tamamlanması konusunda taşra teşkilatımız uyarılmıştır.

Bulgu 2: Kuruma tahsisli taşınmazların mali tablolarda tam ve doğru olarak izlenmemesi.

07.05.2018 tarih ve E.232 sayılı yazımız ile il sağlık müdürlükleri, taşınmazlara ilişkin muhasebeleştirme işlemlerini tamamlanmaları hususunda talimatlandırılmıştır. Müteakip işlerimizde de bulguda belirtilen hususlara titizlikle riayet edilecektir.

Bulgu 3: 669 sayılı KHK gereğince devralınan sağlık tesislerinin taşınır ve taşınmaz mallarının Sağlık Bakanlığına devirlerine ilişkin işlemlerinin tam ve doğru bir şekilde yapılmaması.

a) Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinin (Gülhane Askeri Tıp Akademisi) TDMS 150 büyük defter ile ilgili devir muhasebe işleri 31.12.2016 tarihinde 126968 yevmiye numaralı kayıt ile düzeltilmiştir.

b) Keçiören Mal Müdürlüğü kayıtlarında düzeltme işlemleri yapılmıştır.

c) GATA'dan devredilen taşınmazlar, taşınmaz alanındadır.

d) Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinin (Gülhane Askeri Tıp Akademisi) 150.3 ve 150.1 grubu taşınır devirleri ile ilgili düzeltme işlemleri yapılmıştır.

Şehit Sait Ertürk Hastanesi (Etimesgut Askeri Hastane) ile ilgili MKYS tıbbi sarf malzeme (PGLA NO:3/0 Keskin cerrahi iplik) Taşınır İşlem Fişi giriş tutarında noktalama hatası yapıldığı görülmüş olup 18.08.2016/1 sayılı düzeltme işlemi yapılmıştır.

Kapatılan Prof. Celal ERTUĞ Etimesgut Devlet Hastanesinin sadece isim değişikliği olduğu, birim ID ve vergi numarası değişmediği için kapanış işlemi yapılmamış sistem üzerinden aktarma sağlanmıştır. MKYS ve KBS taşınır hesabı uygundur.

Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermaye İşletmeleri 2017 yılı Düzenlilik Denetim Raporu'nda belirtilen bulgular ve cevaplarımız aşağıda belirtilmiştir.

Bulgu 1: Kuruma ait alacakların sağlıklı bir şekilde kayıt, takip ve muhasebeleştirilmesinin yapılmaması ve alacaklara faiz işletilmemesi.

17.05.2018 tarihli ve E.172 sayılı yazımızla il sağlık müdürlüklerimizden:

- İşletme birimlerinin alacak hesaplarında yer alan tutarların doğruluğunun tespit edilebilmesi için tarama yapmaları,
- Alacaklı olunan kişi ve kurumlarla da mutabakat sağlanarak düzeltme kayıtlarını yapmaları,
- Uygun muhasebe kayıtlarını kullanmaları,
- Alacaklardan doğan faizleri ilgili mevzuat doğrultusunda takip ve tahsil etmeleri istenmiştir.

10.05.2018 tarih ve E.3555 sayılı yazımız ile de il sağlık müdürlüklerimizden;

- Turistin sağlığı kapsamında hastane öncesi acil sağlık hizmetlerini ilgili mevzuatta belirtilen şekilde faturalandırmaları,
- Mümkünse fatura tahsilinin hastayı alan hastane tarafından yapılması,
- Gerekirse acil sağlık hizmetleri başkanlığı bünyesinde bir birim kurularak takipten bu birimin sorumlu tutulması ve önceki döneme ait tahsil edilemeyen faturaların tahsilinin bu birimce yapılması istenmiştir.

Alacak senetleri hesabında yer alan tutarların gerçek durumu yansıtmaması ile ilgili olarak gerekli işlemler yapılmış olup, 121 Alacak Senetleri Hesabı bakiye vermemektedir.

Bulgu 2: Kurum tarafından, “Personel Çalıştırılmasına Dayalı Hizmet Alımı Sözleşmeleri”ne istinaden çalıştırılan işçilerin kıdem tazminatlarına ilişkin yükümlülüklerin mali tablolarda gösterilmemesi.

17.05.2018 tarihli ve E.172 sayılı yazımızla il sağlık müdürlüklerimizden:

- Kurum tarafından çalıştırılan işçilere bir yıl içinde ödeneceği öngörülen kıdem tazminatları karşılıklarının 372 Kıdem Tazminatı Karşılığı Hesabına,
- Bir yıldan uzun vadeli kıdem tazminatları karşılıkları için ise 472 Kıdem Tazminatı Karşılıkları Hesabına alacak kaydedilerek Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliğinin 311’inci ve 354’üncü maddesine göre muhasebeleştirilmesi istenmiştir.

Bulgu 3: Götürü Bedel Üzerinden Sağlık Hizmeti Alım Sözleşmesi kapsamında yapılan iskонтoların niteliğine uygun muhasebeleştirilmemesi ve raporlanmaması.

Bakanlığımız ve Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) arasında imzalanan protokol kapsamında tedavi giderleri karşılanan kişiler için yılı içinde düzenlenen faturaların toplam tutarından, Sözleşme kapsamında yapılmış ödemelerin toplam tutarını aşan kısmının tamamı 659-Diğer Olağan Gider ve Zararlar Hesabına borç kaydedilerek terkin edilmektedir.

Diğer taraftan Global Bütçe Protokolü gereği SGK’dan tahsil edilemeyen tahakkuk tutarının iskonto yapılmayıp terkin yapılması nedeniyle bulguda belirtilen Gelir Tablosundaki Net Satışlar ile Faaliyet Karı veya Zararı terkin tutarı kadar fazla hesaplanmaktadır. Ancak bu fazlalık Gelir Tablosunun Olağan Kar veya Zarar bölümünde düzeltilmektedir. Bu durum Gelir Tablosu sonundaki Dönem Net Karı veya Zararını etkilememektedir. Dolayısıyla bu konuda yaptığımız uygulama mevcut mevzuata uygundur.

MÜLGA TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU

Mülga Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 2017 yılı Düzenlilik Denetim Raporu’nda belirtilen bulgu ve cevabımız aşağıda belirtilmiştir.

Bulgu: Kamu İdaresinin muhasebe ve raporlama sistemi ile ilgili sorunlar.

KBS üzerindeki sistemsel sorunun Hazine ve Maliye Bakanlığınca çözülmesine müteakiben Mülga Türkiye

Kamu Hastaneleri Kurumu 2017 yılı hesap dönemi sonu kamu idare hesapları 08.05.2018 tarih ve E.235 sayılı yazımızla Sayıştay Başkanlığına iletilmiştir.

Mülga Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Döner Sermaye İşletmeleri 2017 Yılı Sayıştay Düzenlilik Denetim Raporu'nda belirtilen bulgular ve cevaplarımız aşağıda belirtilmiştir.

Bulgu 1: Alacakların, sınıflandırma ve tutar bakımından doğru, tam ve gerçeğe uygun durumu yansıtmaması.

İlgili hastanelerin bulunduğu il sağlık müdürlüklerine ulaşılarak alacak bakiyesi veren 181 hesaplarındaki tutarlara ilişkin düzeltme kayıtlarının yılsonu itibariyle yapılması sağlanmıştır.

İl sağlık müdürlüklerine gönderilen 17.05.2018 tarihli ve E.172 sayılı yazıyla;

- İşletme birimlerinin alacak hesaplarında yer alan tutarların doğruluğunun tespit edilebilmesi amacıyla gerekli arşiv taramasının yapılması,
- Alacaklı olunan kişi ve kurumlarla da mutabakat sağlanarak düzeltme kayıtlarının yapılması, uygun muhasebe kayıtlarının kullanılması,
- Alacaklardan doğan faizlerin ilgili mevzuat doğrultusunda takip ve tahsil edilmesi için gerekli talimatlar verilmiştir.
- Ayrıca 121-Alacak Senetleri Hesabında yer alan tutarların araştırılarak gerekli düzeltmelerin yapılması hususunda talimatlar verilmiştir.

Bulgu 2: Banka hesaplarının mevzuata uygun olarak açılmaması, izlenmemesi, işletilmemesi ve zamanaşımına uğratılması.

17.05.2018 tarihli ve E.172 sayılı yazımızla 81 il sağlık müdürlüğümüze gerekli talimat verilmiştir. Müteakip işlerimizde de bulguda belirtilen hususlara titizlikle riayet edilecektir.

Bulgu 3: SGK ile Yapılan Götürü Bedel Sağlık Hizmeti Alım Sözleşmesi kapsamında yapılan iskontoların niteliğine uygun muhasebeleştirilmemesi ve raporlanmaması.

Bakanlığımız ve SGK arasında imzalanan protokol kapsamında tedavi giderleri karşılanan kişiler için yılı içinde düzenlenen faturaların toplam tutarından, sözleşme kapsamında yapılmış ödemelerin toplam tutarını aşan kısmının tamamı 659-Diğer Olağan Gider ve Zararlar Hesabına borç kaydedilerek terkin edilmektedir.

Diğer taraftan Global Bütçe Protokolü gereği SGK'dan tahsil edilemeyen tahakkuk tutarının iskonto yapılmayıp terkin yapılması nedeniyle bulguda belirtilen Gelir Tablosundaki Net Satışlar ile Faaliyet Karı veya Zararı terkin tutarı kadar fazla hesaplanmaktadır. Ancak bu fazlalık Gelir Tablosunun Olağan Kar veya Zarar bölümünde düzeltilmektedir. Bu durum Gelir Tablosu sonundaki Dönem Net Karı veya Zararını etkilememektedir. Dolayısıyla bu konuda yaptığımız uygulama meri mevzuata uygundur.

Bulgu 4: Hurdaya ayırma işlemlerinin mevzuata uygun olarak muhasebeleştirilmemesi ve raporlanmaması.

Konuyla ilgili olarak 17.05.2018 tarihli ve E.172 sayılı yazımızla il sağlık müdürlüklerimize gerekli talimat verilmiştir. Müteakip işlerimizde de bulguda belirtilen hususlara titizlikle riayet edilecektir.

Bulgu 5: Kurum mali tablolarındaki stok kayıtlarının taşınır kayıt sistemindeki kayıtlarla doğrulanamaması.

2017 yılsonu kapanış işlemlerinde bulguda bahsedilen eşitlik sağlanmıştır. 17.05.2018 tarihli ve E.172 sayılı yazımızla 81 il sağlık müdürlüklerimize gerekli talimat verilmiştir. Müteakip işlerimizde bulguda belirtilen hususlara titizlikle riayet edilecektir.

Bulgu 6: Personel Çalıştırılmasına Dayalı Hizmet Alımı Sözleşmelerine istinaden çalıştırılan işçilere ait kıdem tazminatlarına ilişkin yükümlülüklerin tam, doğru ve gerçek tutarları göstermemesi.

Konuyla ilgili olarak 17.05.2018 tarihli ve E.172 sayılı yazımızla 81 il sağlık müdürlüğümüze gerekli talimat verilmiştir. Ayrıca TDMS sisteminde 740.04.01.02.03 Hizmet Alımı Yolu ile Çalıştırılan İşçilerin İhbar ve Kıdem Tazminatları Hesabının 372 ve 472 hesaplar kullanılmadan çalıştırılmasına engel konulması suretiyle hatalı kayıtlar sistem üzerinden de önlenecektir.

Bulgu 7: Kuruma bağlı sağlık tesisleri arasındaki bedelli mal teslimlerinin hatalı muhasebeleştirilmesi ve raporlanması.

Bedelli taşınır satışlarında varsa hatalı yapılan muhasebe kayıtlarının düzeltilmesi için 17.05.2018 tarihli ve E.172 sayılı yazımızla 81 il sağlık müdürlüğümüze gerekli talimat verilmiştir.

MÜLGA TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU

Mülga Türkiye Halk Sağlığı Kurumu 2017 yılı Düzenlilik Denetim Raporu'nda belirtilen bulgu ve cevabımız aşağıda belirtilmiştir.

Bulgu: 694 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile lağvedilen kurumların genel bütçe kapanış mali tablolarının düzenlenememesi.

25.12.2017 tarih ve E.912 sayılı yazımız ile kapatılan kurumsal kodların varlık ve yükümlülüklerine ait hesap bakiyelerinin doğru kurumsal kodlara devir işlemlerinin 2017 yılı sona ermeden ivedilikle tamamlanması konusunda taşra teşkilatımız uyarılmıştır.

Mülga Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna Bağlı Döner Sermaye İşletmeleri 2017 Yılı Sayıştay Düzenlilik Denetim Raporu'nda belirtilen bulgular ve cevaplarımız aşağıda belirtilmiştir.

Bulgu 1: Kurum alacaklarının muhasebe kayıtları ile alacakların tahakkuk, tahsil ve takip işlemlerinin doğru yapılmaması.

Gerek belediyelerden, gerekse özel idarelerden olan alacaklarımızın tahsilatına yönelik işlemlerin müdürlüklerimizce geciktirilmeksizin yapılabilmesi için resmi uyarılarımız yapılmıştır. Ayrıca konu ile ilgili olarak 17.05.2018 tarihli ve E.172 sayılı yazımızla il sağlık müdürlüklerimize gerekli talimat verilmiştir. Müteakip işlerimizde de bulguda belirtilen hususlara titizlikle riayet edilecektir.

Tetkik ve analiz yapılmak üzere çeşitli kurumlardan gelen örneklerin numune kabul girişleri için LBYS programı kullanılmaktadır. Tahakkuk ve tahsilatların zamanında yapılması için gerekli yazışmalar yapılmıştır.

Bulgu 2: Kuruma ait alacakların kayıt, takip ve muhasebeleştirilmesinin sağlıklı bir şekilde yapılmaması ve alacaklara faiz işletilmemesi.

15.05.2018 tarihli ve E.559 sayılı yazımızla il sağlık müdürlüklerimize gerekli talimat verilmiştir. Müteakip işlerimizde de bulguda belirtilen hususlara titizlikle riayet edilecektir.

İl sağlık müdürlüklerimize gönderilen 17.05.2018 tarihli ve E.172 sayılı yazımızla da;

- İşletme birimlerinin alacak hesaplarında yer alan tutarların doğruluğunun tespit edilebilmesi amacıyla gerekli arşiv taramasının yapılması,
- Alacaklı olunan kişi ve kurumlarla da mutabakat sağlanarak düzeltme kayıtlarının yapılması,
- Uygun muhasebe kayıtlarının kullanılması,
- Alacaklardan doğan faizlerin ilgili mevzuat doğrultusunda takip ve tahsil edilmesi için gerekli talimatlar verilmiştir.

Ayrıca aynı yazımız ile bankalarla yapılan protokollerde vadesiz hesaplarda bulunan mevduatın her gün talimat aranmaksızın güncel Kamu Haznedarlığı Genel Tebliği hükümlerine göre günlük vadeli mevduatta tutulması ve ihtiyaca göre mevduatın haftalık, aylık, üç aylık ve yıllık olarak güncel Kamu Haznedarlığı Genel Tebliği hükümlerine göre vadeli mevduat hesaplarında değerlendirilmesi hususunda gerekli talimatlar verilmiştir.

Bulgu 3: Kurum tarafından, “Personel Çalıştırılmasına Dayalı Hizmet Alımı Sözleşmeleri”ne istinaden çalıştırılan işçilerin kıdem tazminatlarına ilişkin yükümlülüklerinin mali tablolarda gösterilmemesi.

İl sağlık müdürlüklerimize gönderilen 17.05.2018 tarihli ve E.172 sayılı yazımızla;

- İşçilere bir yıl içinde ödeneceği öngörülen kıdem tazminatları karşılıklarının 372 Kıdem Tazminatı Karşılığı Hesabına,
- Bir yıldan uzun vadeli kıdem tazminatları karşılıklarının ise 472 Kıdem Tazminatı Karşılıkları Hesabına alacak kaydedilerek Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliğinin 311’inci ve 354’üncü maddesine göre muhasebeleştirilmesi yönünde talimat verilmiştir.

B.PERFORMANS BİLGİLERİ

1. Faaliyet ve Proje Bilgileri

Stratejik yönetim anlayışının önemli bir unsuru ve ilk adımı olan Bakanlığımız Stratejik Planı çalışmaları devam ederken plan hazırlama mevzuatında yapılan değişiklik nedeniyle hazırlanmakta olan 2018-2022 Stratejik Planı 2019-2023 dönemini kapsayacak şekilde revize edilmiştir. Bu sebeple 2018 yılını kapsayan plan hazırlanamadığı için Performans Programı da hazırlanamamıştır.

2018 Yılı İdare Faaliyet Raporumuzda; üst politika belgeleri, Yılı Programı ve Cumhurbaşkanlığı 100 Günlük İcraat Programlarındaki hedeflerimiz doğrultusunda Bakanlığımız merkez birimleri ile il sağlık müdürlüklerimizce gerçekleştirilen faaliyetler ve yürütülen hizmetler paylaşılmaktadır.

1.1. Halk Sağlığı Hizmetleri

Vatandaşlarımızın sağlık sorunları belirlenerek bunları önlemek ve ortadan kaldırmak hedeflenmektedir. Toplumun sağlık seviyesini yükseltmek ve insanları daha hasta olmadan uygulanan önlemlerle korumak için çalışılmaktadır.

Bu amaçla sağlıklı yaşam, temiz su ve hava, çevre, yaşlılık, kronik hastalıklar, sağlıklı gıda tüketimi, hastalıkların nereden ve nasıl çıktığı, ne şekilde önlenebilecekleri, kaza ve yaralanmaların önlenmesi gibi birçok konuda çalışmalar yürütülmektedir.

1.1.1 Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları

353 Toplum Sağlığı Merkezi (TSM) ve 423 ilçe sağlık müdürlüğüne bağlı 7.979 Aile Sağlığı Merkezimiz (ASM) bulunmaktadır. Diğer birinci basamak sağlık tesislerimiz:

Tablo 13: Birinci Basamak Sağlık Tesisleri, 2018

I.BASAMAK SAĞLIK TESİSLERİ	SAYI
Sağlık Evi	5.259
Göçmen Sağlığı Birimi	750
Verem Savaş Birimi	173
ÇEKÜS Birimi	172
Göçmen Sağlığı Merkezi	178
İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi	114
Sıtma Savaş Birimi	35
Hemoglobinopati Tanı Birimi	29
Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezi	35
Deri ve Zührevi Hastalıklar Birimi	8
Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezi	7

Aile Hekimliği



2010 yılından beri ülkemiz genelinde uygulanmakta olan aile hekimliği ile herkesin bir aile hekimi olması hedeflenmiştir. Bireylerin yalnızca bir hastalık çerçevesinde değil, bütüncül bir yaklaşımla, sağlık açısından ortaya çıkabilecek riskler, mevcut sağlık şartları, psiko-sosyal çevre ve varsa diğer akut veya kronik sağlık sorunları ile birlikte bir bütün olarak değerlendirilmesi sağlanmıştır.

26.252 Aile Hekimliği Biriminde (AHB) aile hekimi ve aile sağlığı çalışanları tarafından ekip anlayışı içerisinde birinci basamak sağlık hizmeti sunulmaktadır.

Ayrıca 269 ilçemizde 120 adet E II ve 80 adet E III grubu hastane ve 80 adet entegre sağlık merkezinde 966 AHB ile entegre sağlık hizmeti verilmektedir.

Sağlık hizmetine ulaşımın zor olduğu belde, köy, mezra, uzak mahalleler vb. yerleşim yerlerine 605 ekip ile gezici sağlık hizmeti sunulmaktadır. 2018 yılında 267.011'i köy ziyareti olmak üzere 1.359.254 kişi ziyaret edilmiştir. Bu kişilerden 410.521'i kanser taramaları için yönlendirilmiş, 1.093.204 kişiye de sağlık eğitimi verilmiştir.



Vatandaşlarımız MHRS üzerinden randevu alarak aile sağlığı merkezlerinde check-up yaptırabilmektedirler. 18 yaş altı kişilere bebek, çocuk ve ergen izlem protokollerine göre tetkikler yapılmaktadır. 18 yaş üzeri yetişkinlere ise;

- Sigara kullanımı sorgulanması,
- Ağırlık ve boy ölçümü,
- Bel çevresi ve kan basıncı ölçümü,
- Açlık plazma glukozu, trigliserid, HDL, LDL,
- Total kolesterol, kreatinin, TSH, ALT, tam kan, TİT, EKG,
- Kanser tarama programlarına göre gerekli muayene ve tetkikler yapılmaktadır.

Bu sayede tetkiklerin tekrar yapılmasının önüne geçilmekte ve check-up uygulaması ile önceden tanı almış kişiler tarama programından çıkarılarak takip programına alınmaktadır. 10 milyon vatandaşımıza bu hizmet verilmiştir.

Sağlıklı Hayat Merkezleri (SHM)

SHM'ler aile ve toplum sağlığı merkezlerince sunulan hizmetleri güçlendirmek, bu hizmetlere ulaşımı kolaylaştırmak, sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı yaşam tarzını teşvik etmek amacıyla kurulmuştur.

Aile hekimleri ile koordineli olarak çalışan SHM'lerde; tüm taramalar, anne ve çocuk sağlığı izlemleri, verem ile ilgili hizmetler yürütülmekte, ultrason, röntgen ve laboratuvarlar bulunmaktadır. Ayrıca

psikologların, diyetisyenlerin, rehabilitasyon ve egzersiz uzmanları ile özel eğitim almış hemşirelerin bulunduğu merkezlerimizde vatandaşlarımıza nasıl daha sağlıklı yaşayacakları konusunda bilgilendirmeler yapılmaktadır.



Nüfus yapısına göre 3 Tip olarak planlanan merkezlerimizde 16 türde hizmet verilmektedir. 2018 yılı sonu itibariyle 193 SHM ile hizmet sunulmuştur.

1.1.2 Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri

Diş ve diş eti hastalıklarıyla mücadelede tedaviden çok koruyucu ağız ve diş sağlığı uygulamalarının gerekliliği tüm dünyada genel kabul görmektedir. Koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesiyle diş çürüğü ve diş tedavisi oranının en aza indirilmesi hedeflenmektedir.

Tablo 14. 2017-2018 Eğitim ve Öğretim Yılı 2. Dönem Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Program Verileri

	Toplam Öğrenci Sayısı	Florürlü Vernik Uygulanan Öğrenci Sayısı	Muayene Yapılan Öğrenci Sayısı	Farkındalık Eğitimi Verilen Öğrenci Sayısı
ANASINIFI	889.477	218.338	120.866	623.834
1. SINIF	1.308.690	423.673	422.729	957.212
2. SINIF	1.169.906	451.127	193.805	795.218
3. SINIF	1.169.906	451.127	193.805	795.218
TOPLAM	4.537.979	1.544.265	931.205	3.171.482

2018-2019 eğitim öğretim yılında 60 ayını tamamlamış anasınıfından başlayarak ilköğretim 1. 2. 3. ve 4. sınıflara yılda iki defa uygulanmak üzere 5.000.000 adet florürlü vernik alımı yapılmıştır. Ayrıca 6.500.000 adet diş fırçası, diş macunu ve muhafaza çantası alınmış ve dağıtımı yapılmıştır.



1.1.3 Bebek ve Çocuk Sağlığı

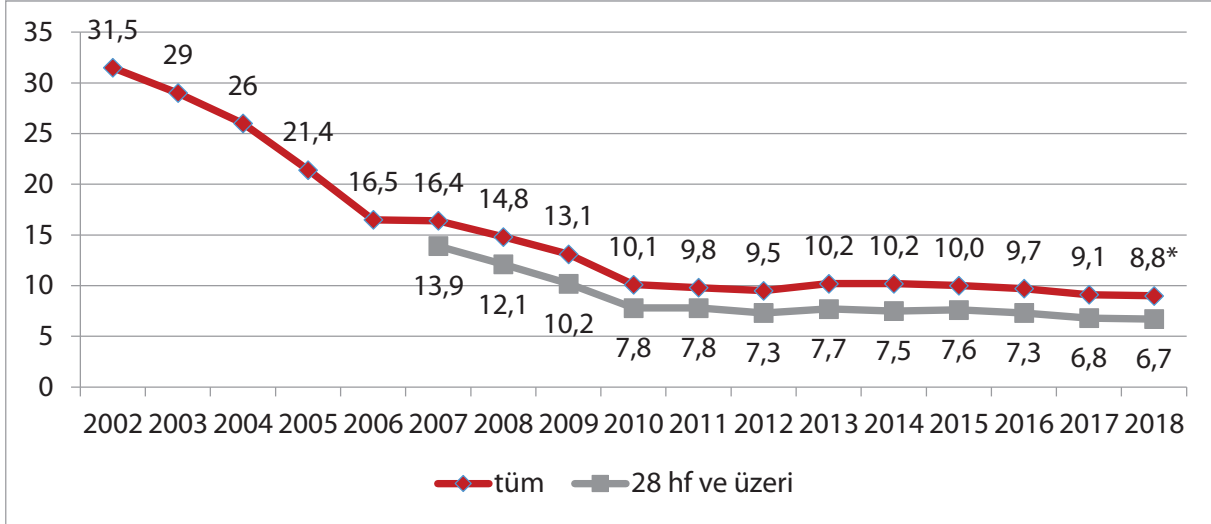
Bebek Ölümleri İzleme Sistemi ile bebek ölümünün tespiti, her bir bebek ölümünün izlenerek nedeninin ortaya çıkarılması ve bir daha aynı nedenlerle oluşabilecek bebek ölümlerini önlemek hedeflenmektedir.

Her yıl milyonlarca çocuk ömür boyu sakatlıklara neden olan kazalara bağlı yaralanmalar nedeniyle hastanelere başvurmaktadır. Ülkemizde ev kazalarının görülme sıklığı %25 olup acil servislere müracaatta trafik kazalarından sonra 2. sırada yer almaktadır.

Bu kapsamda en çok mortalite ve morbidite nedeni olan düşme, boğulma, yanık ve zehirlenmelerle ilgili olarak;

- Aileler için temel mesajlar oluşturulmuş,
- Aile hekimleri, aile sağlığı elemanları ve halkın eğitimi ile ilgili çalışmalar yürütülmüş,
- Yaş gruplarına göre ailelere verilmek üzere küçük broşürler ve kontrol listeleri hazırlanmıştır.

Grafik 5: Yıllara Göre Bebek Ölüm Hızları (Bin Canlı Doğumda), 2002-2018



* 2018 yılı verisi tahmin olup Mayıs 2019 tarihinde kesinleşecektir.

2011-2014 yılları TÜİK canlı doğum sayılarına göre revize edilmiş rakamlardır.

Bebek ve çocuk izlemlerinde hastalık ortaya çıktıktan sonra iyileştirmek için uğraşmak yerine, hastalığa zemin hazırlayan koşulların önceden saptanarak önlenmesi asıl amacımızdır. İzlemlerde ağırlıklı sorumluluk aile hekimlerindedir. Ülkemizde tam izlenen bebek oranı %88,6 iken, tam izlenen çocuk oranı ise %92,8'dir. Bakanlık olarak politikamız doğumdan hemen sonra emzirmeye başlanması, ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesi, emzirmenin 6. aydan sonra uygun tamamlayıcı besinlerle birlikte en az 2 yaşına ve sonrasına dek sürdürülmesinin sağlanmasıdır.

Ülkemizde; ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme oranı %30,1, emzirilen bebek oranı %96,4, ortalama emzirme süresi ise 16,5 aydır (Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması-2013).

D vitamini yetersizliği ile ilgili Gazi Üniversitesi tarafından 2011 yılında yapılan araştırmaya göre: demir eksikliği anemisi bulunma durumu annelerde %6,9, çocuklarda %6,3'tür. Ayrıca annelerde D vitamini eksikliği ($\leq 19,99$ ng/ml) %80'in üzerinde saptanmıştır.



Gebeye ve doğumdan sonra anneye 2.663.400 kutu D vitamini preparatı dağıtılmıştır. Yürüttüğümüz program sayesinde D vitamini yetersizliği yarı yarıya azaltılmıştır.

Demir eksikliği ile ilgili olarak 2004 yılından beri 15 milyonun üzerinde bebeğe ulaşılmıştır. Annelerimize 2.332.600 kutu demir preparatı dağıtılmıştır.

Fenilketonüri taramasına 2006 Yıl sonunda Konjenital Hipertiroidi, 2008 yılı sonunda Biotidinaz Eksikliği, 2015 yılında ise Kistik Fibrozis tarama profiline ilave edilmiştir. 2017 yılında 4 ilde başlatılan Konjenital

Adrenal Hiperplazi (KAH) pilot uygulaması, 2018 yılında 14 ilde yürütülmesine devam edilmektedir. 2018 yılı işitme taraması yapılan bebek oranı % 92, çocuk oranı ise % 63'dür.

0-3 aylık bebeklerde; şaşılık, ambliyopi, konjenital katarakt, glokom, retinoblastom ve prematür retinopatisi açısından yapılan göz muayenesinde yenidoğanların %41,1'i taranmıştır.

36-48 ay okul öncesi çocuklarda; katarakt, şaşılık, ambliyopi ve kırma kusurları açısından yapılan değerlendirmede okul öncesi çocukların %89,9'u taranmıştır.

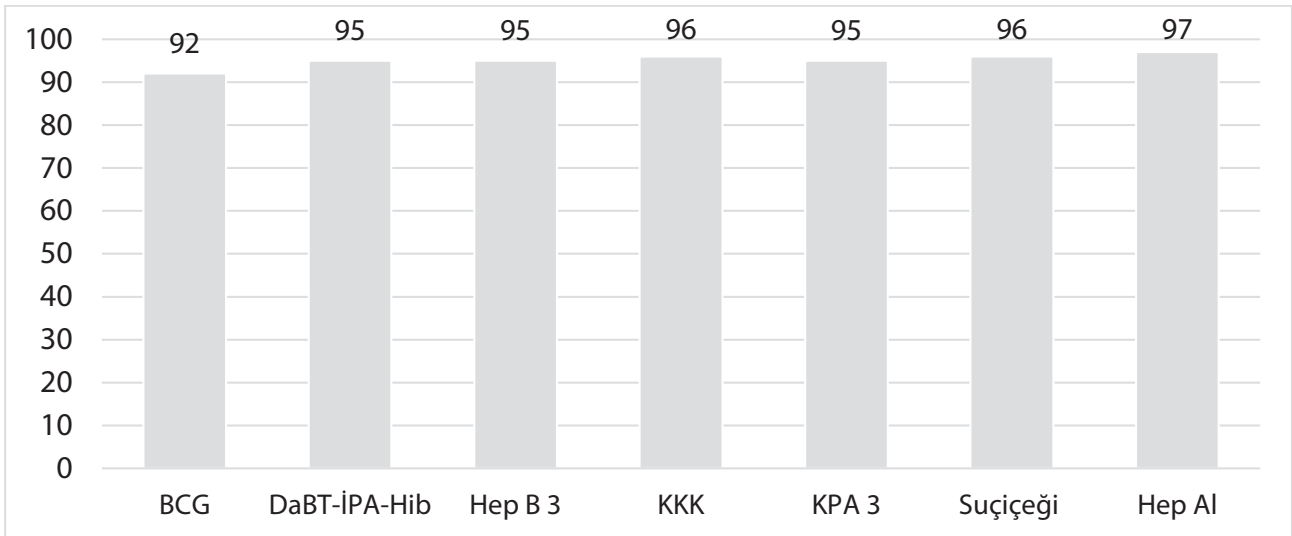
Hemoglobinopatilere bağlı morbidite ve mortalitenin azaltılması amacıyla evlenecek çiftlerin %88,6'sı taranmıştır.

Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP)

GBP'nin amacı; boğmaca, difteri, tetanoz, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, tüberküloz, poliomyelit, hepatit B, hemofilus influenza tip b, invaziv pnömokokal hastalık, hepatit A ve suçiçeğine bağlı hastalıkların morbidite ve mortalitesini azaltarak bu hastalıkların kontrol altına alınması, hatta tamamen ortadan kaldırılmasıdır.



Grafik 6: Aşılama Hızları, 2018

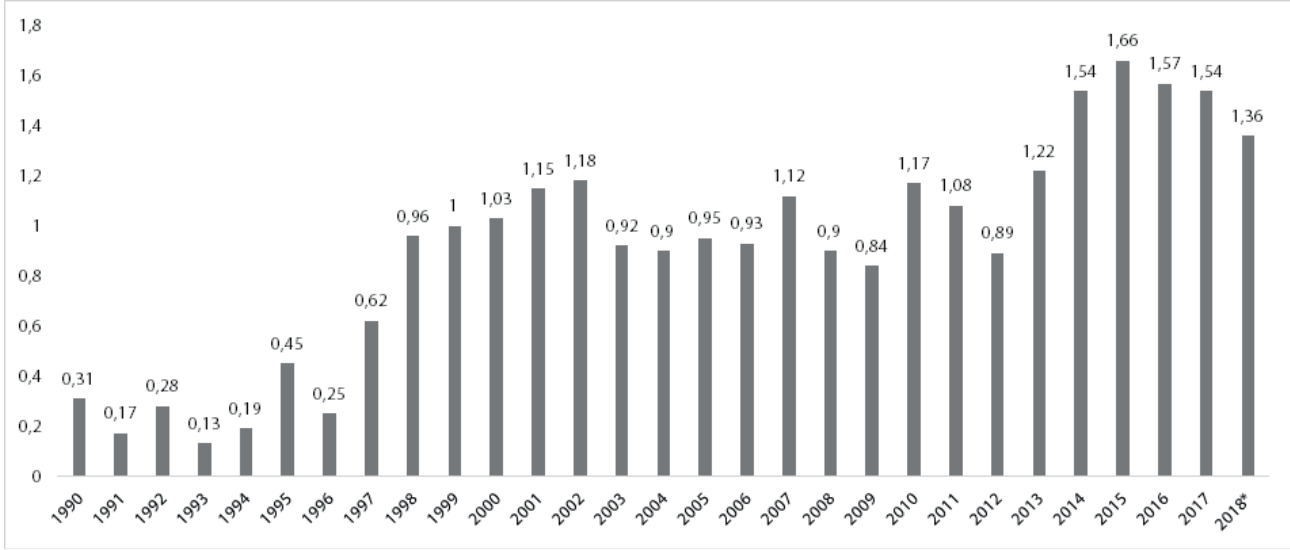


*Veriler 11 aylık aşılama hızlarını göstermektedir.

Polio Eradikasyon Programı

Küresel Polio'nun Eradikasyonu Girişimi, 1988 yılında başlamış ve ülkemizde de uygulanmaya başlanmıştır. 2002 yılında ülkemiz ile birlikte DSÖ Avrupa Bölgesine dahil 53 ülke polioiden arındırılmış ülke sertifikası almıştır. Program stratejilerimiz arasında rutin ve destek aşılama çalışmalarımızın yanı sıra Akut Flask Paralizi (AFP) ve vahşi poliovirüs sürveyansının yürütülmesi yer almaktadır.

Grafik 7: Akut Flask Paralizi (AFP) Hızları, 1990-2018



Ekim 2013'de ortaya çıkan Orta Doğu çocuk felci salgınının sona erdiği, DSÖ tarafından Ekim 2015'de ilan edilmiştir. Bu sebeple, ülkemizde Şırnak, Mardin, Şanlıurfa, Kilis ve Hatay illerinde 2 tur halinde destek aşılama çalışmaları yapılmıştır. 1. turda % 88, 2. turda % 86 başarı elde edilmiştir. İstanbul'da 6 ilçede de 2 tur aşılama çalışması yapılmış ve birinci turda % 80, ikinci turda % 83 başarı elde edilmiştir.

Maternal ve Neonatal Tetanoz Eliminasyon Programı

Bu programın amacı maternal tetanoz (MT) ve neonatal tetanozun (NT) ve bunlara bağlı ölümlerin elimine edilmesi ve bu düzeyin sürdürülmesidir. Hedef, her bölgede 1000 canlı doğumda 1'in altında NT vakasının görülmesi ve MT'un hiç görülmemesi ve bu durumun devamlılığının sağlanmasıdır.

Tablo 15: Neonatal Tetanoz Vaka Sayısı, 2005-2014

Neonatal Tetanoz Vaka Sayısı	2003	2005	2008	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017
	33	18	5	7	1	2	0	0	0	1

2015, 2016 ve 2017 yıllarında ve 2018 yılı Aralık ayına kadar neonatal tetanoz vakası görülmemiştir.

Kızamık

Ülke genelinde ve nüfus hareketlerinin yoğun olduğu bölgeler başta olmak üzere hastalık bulaşması açısından riskli tüm bölgelerde yürütülen müdahale çalışmaları ile vaka artışı büyük ölçüde kontrol altına alınmıştır. 2014 yılının başlarından itibaren vaka sayıları oldukça azalmış olup 2016 yılında kızamık vaka sayısı 9 ile sınırlı kalmıştır.

DSÖ bölgesel kızamık doğrulama komitesi tarafından Türkiye'de 2017 yılı sonu itibarıyla, endemik kızamık virüsü dolaşımının 24 ay süresince kesilmiş olduğu onaylanmıştır. 2018 yılında 710 vaka bildirilmiştir. Virüs dolaşımının tamamen durdurulması için çalışmalara devam edilmektedir.

Hepatit B

5 yaş altı çocuklarda hepatit B hastalığı insidansını en az yüz binde 1'in altına düşürmek hedeflenmektedir. Bu hedefe ulaşmak için gerçekleştirilen aşılama hızları aşağıda yer almaktadır.

Tablo 16: Hepatit B 3. Doz Aşılama Hızı, 2003-2018

Hepatit B 3. Doz Aşılama Hızı	2003	2005	2008	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017
	%68	%85	%93	%96	%97	%97	%95	%97	%98	%96

Hepatit B Kontrol Programı kapsamında 2005–2009 döneminde ilk ve orta öğretime devam eden çocuklara yakalama aşıları uygulanmış ve pratik olarak 1991 sonrası doğumlu kohorttan itibaren çocukların aşıları tamamlanmıştır. Beraberinde Genişletilmiş Bağışıklama Genelgesi kapsamında belirlenen risk gruplarına yönelik aşılamaya çalışmaları sürdürülmektedir.

Streptococcus Pneumonia ve Hemofilus İnfluenza Tip B’ye Bağlı İnvaziv Hastalıklar

Ülkemizde Hib aşısı uygulamasına 25 Ekim 2006 tarihinden itibaren doğan çocuklara uygulanmak üzere başlanmıştır. Nisan 2004 tarihinden itibaren doğan çocuklara Mart 2008-Haziran 2009 tarihleri arasında yakalama aşılaması yapılmıştır.

2018 yılında 56 invaziv pnömokokal hastalık ve 7 invaziv H. influenza vakasının bildirimi yapılmıştır.

Ülkemizde Aşı Üretimi

Aşılar ülkemizde sadece ithalat yolu ile temin edilmekte ve bunlara giderek artan miktarlarda döviz ödenmektedir. Bu nedenle ülkemizde halen bulunmayan aşı üretim teknolojisinin ülkeye transferinin sağlanması, ülkenin aşı ihtiyacının yerli üretimle karşılanması ve yerli aşı üretiminin ihracatına başlanarak ülkeye gelir sağlanması temel hedefimizdir.

Bu bağlamda beşli karma aşı, dörtlü karma aşı, 13 bileşenli pnömokok aşısı (Prevenar 13), pnömokok aşısının formülasyon, enjektöre dolum, etiketleme ve paketleme aşamaları ülkemizde gerçekleştirilmektedir.

Erişkin tip Tetanoz Difteri (Td) aşısının dolumuna 2013 yılında başlanmıştır. Erişkin tip Td aşısı için antijen üretimini de kapsayan 7 yıllık alım yapılmış ve yüklenici firma aşı üretim tesisi yapımına başlamıştır. Teknoloji transferi gerçekleştirilerek ülkemizde Td aşısı antijenden itibaren üretilecektir. 2019 yılı ortasına kadar aşının üretimine geçilmesi planlanmaktadır.

Hepatit B, hepatit A, suçiçeği ve kuduz aşılarının üretimi öncelikli olmak üzere diğer aşıların da ülkemizde üretimi planlanmaktadır. Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Hastalığına (KKKA) karşı hücre tabanlı aşı geliştirilmiş ve faz 2 aşamasına gelmiştir. Adıyaman ve Eskişehir’de akrep antiserumu ve yılan antiserumu üretimi yapılmaktadır. Ayrıca Bakanlığımız serum çiftliğinde at kaynaklı akrep, tetanoz, difteri antiserumları üretilmektedir.

1.1.4 Kadın Sağlığı

15-49 yaş doğurganlık dönemi gebelik ve doğumla ilgili istenmeyen sonuçların en fazla yaşandığı dönemdir. Bu nedenle 15-49 yaş arasındaki kadınlar yılda 2 defa 6 ay ara ile izlenerek kadın sağlığı göstergelerinin iyileştirilmesi hedeflenmektedir.

Gebelik ve doğumla ilgili komplikasyonlar, dünyanın gelişmekte olan pek çok ülkesinde halen doğurgan yaştaki kadınların en önemli hastalık ve ölüm nedenleri arasında yer almaktadır.

Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberimiz doğrultusunda 1. izlem gebeliğin 14. haftasına kadar, 2. izlem 18-24 haftalar arasında, 3. izlem 28-32. haftalar arasında, 4. izlem ise 36-38. haftalar arasında

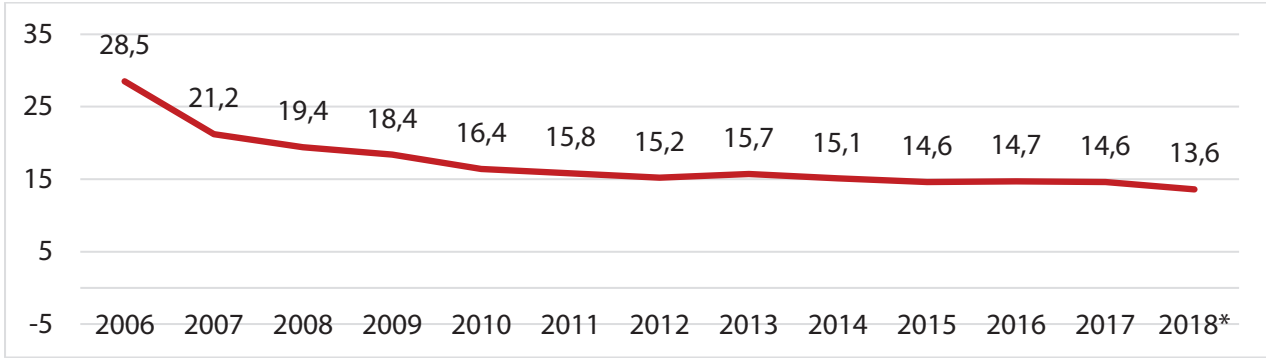
gerçekleştirilmektedir. Lohusalık doğumdan sonra başlayıp 42. güne kadar devam eden süreçtir. Anne ölüm verileri değerlendirildiğinde ölümlerin yaklaşık % 70'i lohusalık döneminde meydana gelmektedir. Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberimize göre ise lohusa; normal doğum sonrası en az 24 saat, sezaryen sonrası en az 48 saat hastanede kalarak 3 kez izlem almalıdır. Taburcu olduktan sonra ise aile hekimi/aile sağlığı elemanınca en az 3 kez evde veya sağlık kuruluşunda izlemi yapılmalıdır.

Hastanede 0-1, 1-6 ve 6-24 saatleri arasında izlem, evde/sağlık kuruluşunda da birinci izlem 2. ve 5. günler arası, ikinci izlem ikinci haftada ve üçüncü izlem altıncı haftada gerçekleştirilmelidir.

İlk kez 2008 TNSA'da sorgulanan doğum sonu bakım oranı % 84,5 iken 2017 yılında % 99,5'e ulaşmıştır.

Anne adaylarını ve lohusaları bilinçlendirmek amacıyla 2018 yılında 1.080 TSM'de ve 544 ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşunda gebe bilgilendirme sınıflarıyla hizmet vermeye devam edilmiştir. TSM'lerde 180.299, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında ise 238.176 kişiye eğitim verilmiştir.

Grafik 8: Yıllara Göre Anne Ölüm Oranları, 2006-2018



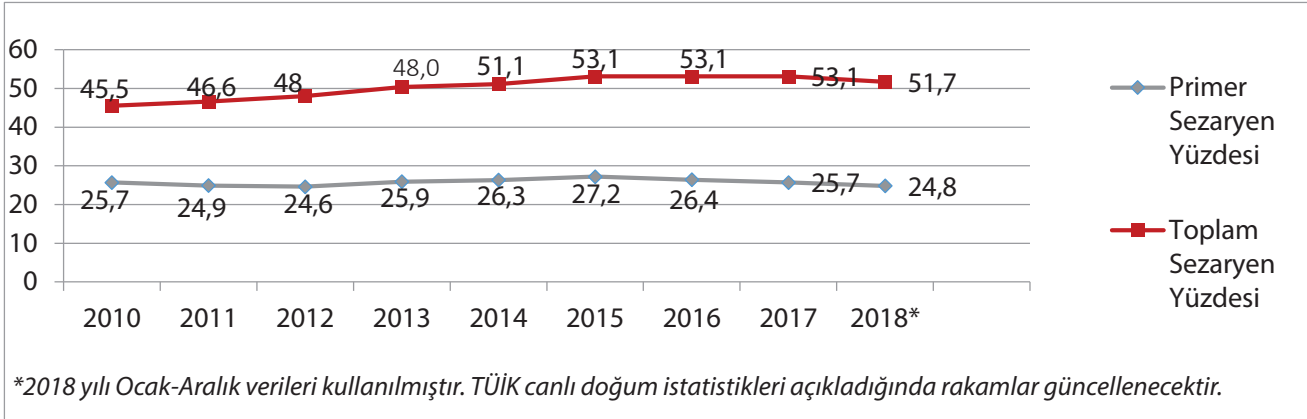
*Mayıs 2019'da 2018 canlı doğum verisi TÜİK tarafından açıklanacaktır. Kesin rakam o zaman belirlenecektir.

Ülkemizin bazı bölgelerinde anneler zaman zaman olumsuz iklim ve ulaşım şartları nedeniyle sağlık kuruluşlarına zamanında ulaştırılamamakta ve doğumlar olumsuz şartlarda gerçekleşebilmektedir. Bu tür olumsuzlukları önlemek, önlenebilir anne-bebek ölümlerini azaltmak amacıyla Misafir Anne Uygulaması başlatılmıştır.

Bu kapsamdaki gebelerin tespit edilerek izlemlerinin yapılması, muhtemel doğum tarihleri yaklaştığında daha güvenli merkezlere nakledilerek konaklamalarının sağlanması ve doğumlarının hastanelerde gerçekleştirilmesi, doğum sonrası anne ve bebeğin sağlık durumu uygun hale geldikten sonra tekrar evlerine götürülmesi amaçlanmaktadır. 2018 yılında 963 anne adayımız bu hizmetten faydalanmıştır.

Yüksek riskli gebelerin takibi için HSY-SRiskli Gebe Takibi Modülü hazırlanmış olup 81 ilde kullanılmaktadır. Bakanlığımızca 2007 yılından itibaren ülke genelinde kamu, üniversite ve özel sağlık kuruluşlarının doğum yöntemlerine göre dağılımı, sezaryen ameliyatı oranları ve sezaryen ameliyatlarının tıbbi gerekçelerine göre dağılımı izlenmektedir.

Grafik 9: Türkiye’de Primer (İlk Sezaryen) ve Toplam Sezaryen Sıklığı, 2010-2018



1.1.5 Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat

Bulaşıcı olmayan hastalıklar günümüzde dünyadaki en büyük sağlık sorunlarından biridir. Bulaşıcı olmayan hastalıkların prevalansı ve bunlara bağlı ölüm sayısının gelecekte düşük ve orta gelirli ülkelerde önemli derecede artması beklenmektedir. Bulaşıcı olmayan hastalıkların altında yaygın, önlenabilir risk faktörleri yatmaktadır. Bu faktörler hareketsizlik, sağlıksız beslenme, tütün ve alkolün zararlı kullanımıdır. Bu amaçla Bakanlığımızca 2010 yılından beri Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı yürütülmektedir. Program yetişkin, çocuk ve gençlerin büyümesinin izlenmesi ve şişmanlığın önlenmesi, ihtiyaçlar doğrultusunda yeni hedef ve stratejiler belirlenmesi amacıyla Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı Erişkin ve Çocukluk Çağı Obezitesi ile İlgili Eylem Planı 2018 – 2023 olarak güncellenerek 22-23 Şubat 2018 tarihlerinde kamuoyu ile paylaşılmıştır. Program kapsamında yürütülen faaliyetlerimiz:

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2017 (TBSA 2017): Ülkemizde beslenme, sağlık durumunun ve sorunlarının ortaya konulması için Dünya’da olduğu gibi her 5 yılda bir “Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması” yapılması gereklidir.

TBSA 2017; Bakanlığımız, Başkent Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi ve Hasan Kalyoncu Üniversitesi işbirliğinde yürütülmektedir. Örneklemi TÜİK tarafından tesadüfi örnekleme ile belirlenen araştırma 15 yaş üzeri yetişkinlerde 22.414 kişi üzerinden yapılmıştır. Saha çalışmaları, veri girişi, veri toplanması, veri temizliği aşamaları bitmiş olup analiz aşamasındadır. Şubat 2019 tarihi itibarıyla sonuçların açıklanması planlanmaktadır.

Aşırı Tüketimi Tavsiye Edilmeyen Gıda ve Maddeler İçeren Yiyecek ve İçeceklerin Çocuklara Pazarlanmasının Önlenmesi: 27 Mart 2018 tarih ve 30373 sayılı Resmi Gazete’de “Genel beslenme diyetlerinde aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen gıda ve maddeler içeren yiyecek ve içeceklerin ticarî iletişimine, çocuk programlarıyla birlikte veya bu programların içinde yer verilemez.” hükmü yer almıştır.

Bu madde gereğince çikolata ve şekerler, gofretler, enerji barları, tatlı soslar ve tatlılar, kekler, tatlı bisküviler, meyveli paylar, çikolata kaplı bisküviler, kek karışımları, cipsler, gevrek çerezler, meyve suları, enerji içecekleri, alkolsüz şekerli ya da tatlandırıcı tüm içecekler, yenilebilir buzlar gibi yiyeceklerin reklamlarının çocuk programlarında gösterilmesi yasaklanmıştır.

Sağlıklı Beslenme Hareketli Hayat İşbirliği Platformu Aşırı Tuz Tüketiminin Azaltılması: 2018 yılında sonuçları açıklanan Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Araştırması’na göre günlük tuz tüketimi 12 g/gün’den 9,6 g/gün’e düşmüştür.

Sağlıklı beslenme hareketli hayat iş birliği platformu ile aşırı tuz tüketiminin azaltılması protokolü imzalanmıştır. Bu protokole göre firmalar paketli ürünlerin tuz içeriğini 2023 yılına kadar belirlenen hedeflere düşüreceklerdir.



Toplu Beslenme Sistemlerinde Ulusal Menü Planlama ve Uygulama Rehberi: Rehberin geliştirilmesi için iki çalıştay düzenlenmiş olup yazım çalışmaları devam etmektedir.

Beslenme Dostu Okullar Programı: 2018 yılında eklenen 4.009 okul ile beslenme dostu okul sayımız 9.762 olmuştur. Tüm okulların %16'sı, beyaz bayraklı okulların %37'si beslenme dostu okuldur.

Kantin Denetimleri: İlçelerde okul kantinlerinde Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) Genelgesine uygunluk denetimleri 2017-2018 eğitim öğretim yılında başlamıştır. Ağustos ayında yapılan toplantılarla denetim kılavuzu güncellenmiş olup denetimler 2018-2019 eğitim öğretim yılında da devam etmektedir.



Okul Sütü: 2017-2018 eğitim öğretim yılı ikinci döneminde (Şubat-Mayıs 2018) bağımsız anaokulu, uygulama sınıfı, anasınıfı ve ilkokul öğrencilerine (5.961.546 öğrenciye) haftada 3 gün (toplam 42 gün) 200 ml sade içme sütü dağıtılmıştır.

Kuru Üzüm: 2018 yılı Nisan-Haziran aylarında 5 hafta süre ile haftada 2 gün 25'er gramlık toplamda 1.524 ton kuru üzüm bağımsız anaokulu, uygulama sınıfı, anasınıfı ve ilkokul öğrencilerine dağıtılmıştır.

Okul Kantinlerinde Satışa Sunulacak Gıdalarda Kullanılacak Logo Uygulaması: MEB, Tarım ve Orman Bakanlığı ve Bakanlığımız arasında okul kantinlerinde satışı yapılabilecek yiyecek ve içecekler için tek bir logo geliştirme çalışmaları yapılmaktadır. Logo uygulamasına ilişkin işbirliği protokolü hazırlanmış olup imza aşamasındadır.

Fiziksel Aktivitenin Teşviki Projesi 2015-2018 - Bisiklet Desteği: 2025 yılına kadar fiziksel olarak inaktif nüfus sıklığını %10 azaltmak için 3 yıl içerisinde bisiklet kullanımını hedef gruplarda %5 artırmak amacıyla MEB'e bağlı okullar, üniversiteler, kriterlere uygun bisiklet yolu yapan belediyeler, resmi kurumlar ve sivil toplum kuruluşlarına bisiklet desteği sağlanmaktadır. Bu bağlamda 2015-2018 yılları arasında yaklaşık 330.000 bisiklet dağıtımı yapılmıştır.

Sağlıkla İlgili Fiziksel Aktivite Uygunluk Karnesi: Bakanlığımızca hazırlanan Ulusal Fiziksel Aktivite Rehberi'nde yer alan öneriler kapsamında MEB ve Bakanlığımız işbirliği ile "Sağlıkla İlgili Fiziksel Uygunluk Karnesi" geliştirilmiştir.

Beden eğitimi ve spor dersi öğretmenlerine "Sağlıkla İlgili Fiziksel Uygunluk Karnesi Eğitim Programı" düzenlenmiştir. İlk uygulama 15 Nisan-15 Mayıs 2017 tarihinde MEB'e bağlı tüm ortaokul ve liselerde başlatılmış, karne e-okul sistemine entegre edilmiştir.

Uygulamada mekik, sınav, otur-uzan esneklik ölçümü, vücut ağırlığı ve boy uzunluğu ölçümü değerlendirilmektedir. Karne, ana karnedeki beden eğitimi ve spor ders notunu etkilemeyecek ve çocuklara ait bilgiler gizli tutulacak şekilde her çocuğun kendi ailesine e-okul veri tabanından erişime açılmıştır. Kronik Hastalıklarda Fiziksel Aktivite Rehberi (Çocuk ve Adolesan/ Erişkin): Ülkemizde kronik hastalıklarda fiziksel aktivitenin önemini vurgulamak ve fiziksel aktiviteyi arttırmak amacıyla kronik hastalıklara yönelik fiziksel aktivite rehberi ihtiyacı bulunmaktadır.

Bu ihtiyacı gidermek için çalıştaylar gerçekleştirilmiştir. Çalışma gruplarının oluşturduğu grup raporları kitap haline dönüştürülmüş ve kamu hastanelerine, bölüm yazarlarına, uzmanlık derneklerine dağıtılmıştır.

Beyaz Bayrak: MEB'e bağlı örgün ve yaygın eğitim kurumlarının temizlik ve hijyen konusunda teşvik edilmesi amacıyla Bakanlığımız ile MEB arasında imzalanmış olan "Beyaz Bayrak İşbirliği Protokolü" imzalanmıştır. Protokol kapsamında, belirlenen kriterlere göre denetlenen okullardan, denetim sonucunda 100 puan üzerinden 90 ve üzeri puan alan okullara, üç yıl için geçerli olan, okul sağlığını ve temizliğini simgeleyen "Sertifika", "Beyaz Bayrak" ve "Pirinç Levha" verilmektedir. 2018 yılında Türkiye genelinde 597.040 okuldan 26.292'si (%44,03) beyaz bayrak sahibi olmuştur.

1.1.6 Tütün ve Madde Bağımlılığı ile Mücadele

Bakanlığımızca solunum yolu problemlerinden kalp ve damar hastalıklarına kadar birçok sağlık sorununun sorumlusu olarak gösterilen tütün ve tütün mamullerinin kullanımıyla ve bu ürünlerin dumanına bağlı oluşabilecek maruziyetin önlenmesi amacıyla çalışmalar yürütülmektedir.



Tütün Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimleri (Sigara Bırakma Poliklinikleri): 2018 yılı itibarıyla 476 adet Sigara Bırakma Polikliniği'nde hizmet sunulmaktadır.

Sigara Bırakma Polikliniklerinde 752 sertifikalı hekim, 476 yardımcı sağlık personeli çalışmaktadır. 2018 yılı itibarıyla sigara bırakma polikliniklerinde toplam muayene itibarıyla sayısı 400.998 olmuştur.

Bu birimlerde görev yapacak personele pratik ve yüz yüze eğitim olmak üzere 8 kez tütün bağımlılığı tedavisi ve eğitimi düzenlenmiş olup 464 hekime sertifika verilmiştir.

Bakanlığımızca alımı yapılan ilaçlar sigara bırakma polikliniklerimizde hekimlerce uygun görülen hastalara ücretsiz olarak sunulmaktadır. 01 Ocak- 31 Aralık 2018 tarihleri arasında 452.616 kutu ilaç hastalara ücretsiz olarak sunulmuştur.

Alo 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı: 2012 yılından bugüne kadar sigarayı bırakmak isteyen 531.437 kişiye sigara bırakma planı yapılmıştır. Yapılan anketler sonucunda Alo 171'i arayanların hizmetten duydukları ortalama memnuniyet oranı %95.3'tür.

Kendisi sigara kullanmadığı halde başkalarının içtiği sigaranın dumanından etkilenen, yani sigara dumanına pasif olarak maruz kalan kişiler en az sigara kullanan kişiler kadar zarar görmektedir. Vatandaşlarımız dumansız hava sahası ihlallerini 7 gün 24 saat canlı



operatörler aracılığı ile hizmet veren 184 Sağlık Bakanlığı İhbar Hattına bildirebilmektedir. İhlalin yaşandığı adrese en kısa sürede denetim ekibi ile müdahale sağlanmaktadır.

Bakanlığımız ve Türkiye Yeşilay Cemiyeti ile işbirliğinde geliştirilen Yeşil Dedektör Mobil Uygulaması ile 2018 yılında 69.477 ihbarda bulunulmuştur.

Tütün Denetçileri Eğitim Programı (TÜDEP): Vatandaşlarımızın temiz hava soluma haklarını güvence altına almak amacıyla 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun çerçevesinde tütün denetim ekipleri tarafından periyodik olarak denetimler gerçekleştirilmektedir.

Rutin denetimlerin yanısıra iller arası çapraz denetimlerde yapılmaktadır. Çapraz denetimler sonrasında rutin denetimlerdeki ihlal oranlarında 18 kat, ihbar denetimlerindeki ihlal oranlarında ise 2,45 kat artış görülmüştür. 2018 yılı itibarıyla çapraz denetimler kapsamında 43.032 denetim yapılmış ve 3.112 ihlal, gelen 1.454 ihbar sonucu yapılan denetimlerde ise 297 ihlal tespit edilmiştir.

Uyuşturucu İle Mücadele Çalışmaları

Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı: 7 gün 24 saat esasına göre hizmet vermektedir. Kişinin sisteme dâhil olmasını müteakiben tedavi sürecinde isteyen kişiye 1. hafta, 15. gün, 1. ay, 3. ay, 6. ay ve 12. ayın sonu olmak üzere yılda en az 6 defa aranarak tedavi sürecinde destek olunmaktadır.

Alkol Kontrol Çalışmaları: Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi (SÜDGE), 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 48'inci maddesine göre ikinci defa alkollü araç kullanmaktan dolayı 2 yıl süreyle sürücü belgeleri geri alınan sürücülere verilmektedir.

66 ilimizde yürütülmekte olan SÜDGE ile sürücülerde alkollü araç kullanmamaya ilişkin bilgi, tutum ve davranış değişikliği sağlayarak "alkollü araç kullanmama" yaklaşımının sağlanması amaçlanmaktadır.

Tablo 17: Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi Verileri, 2018

SÜDGE Alan Sürücü Sayısı	Başarılı Olan Sürücü Sayısı	Başarısız Olan Sürücü Sayısı
6.981	6.357	624

1.1.7 Ruh Sağlığı

Ruh sağlığının insan gelişimi ve yaşam kalitesi ile sıkı bir biçimde ilişkili olması nedeniyle vatandaşlarımızın ihtiyacı olan ruh sağlığı hizmetlerini uygun yöntemlerle ve yeterli biçimde almaları için çalışmalar yürütülmekte ve sağlık çalışanlarımıza eğitimler verilmektedir. Bu amaçla 2018 yılında yürüttüğümüz çalışmalar:

0-6 Yaş Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı (ÇPGD): Program kapsamında; beslenme yetersizliği düzeyinde yoksulluk, gelişim gerilikleri, çocukluk çağı gelişimsel ve ruhsal bozuklukları, anne/baba ruhsal bozuklukları, anne/babada sigara, alkol ve madde kullanımı, aile içi şiddet, ihmal-istismar gibi risk faktörleri erken tespit edilip riskli olgulara erken müdahale edilebilmektedir.

Çocukluk çağı ruhsal ve gelişimsel bozukluklar ile ilgili 2018 yılında;

- Otizm spektrum bozukluğu konusunda, 18.307'si sağlık personeli olmak üzere toplam 64.055 kişiye,
- Dikkat eksikliği ve hiperaktivite konusunda 4.044'ü sağlık personeli olmak üzere toplam 17.762 kişiye,
- Özgül öğrenme güçlüğü konusunda ise 3.505'i sağlık personeli olmak üzere toplam 15.995 kişiye farkındalık eğitimleri verilmiştir.

Aynı zamanda 81 ilde düzenlenen stant kurma, film gösterimi, yerel ve ulusal tv/radyo programlarında konu ile ilgili yayınlar, afiş ve broşür dağıtımı, yürüyüşler, ev ziyaretleri gibi farklı etkinliklerle çocukluk çağı ruhsal ve gelişimsel bozuklukların önemine dikkat çekilmiştir.

Otizm Spektrum Bozukluğu Tarama ve Takip Programı: 2017 yılında faaliyete geçirilen Otizm Spektrum Bozukluğu Tarama ve Takip Programı kapsamında il sağlık müdürlükleri bünyesinde otizm ekipleri kurulmuştur. 2017 yılı Mart ayından bu güne kadar 151'i çocuk ve ergen psikiyatri uzmanı, 240'ı meslek elemanı olmak üzere toplam 391 sağlık personeli program kapsamında eğitim alarak kurulan ekiplerde görev almaktadır.

Davranışsal Bağımlılıklarla Mücadele Eylem Planı Çalışmaları: Teknolojinin bilinçli, güvenli ve etkin kullanımını teşvik etmek, bilgilendirmek, aşırı ve zararlı teknoloji kullanımını önlemek ve danışmanlık hizmetlerini güçlendirmek amacıyla Aralık 2017'de "Davranışsal Bağımlılıklar Eylem Planı" hazırlanmıştır. 2018 yılında birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan 139 meslek elemanının (psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimci) "Davranışsal Bağımlılıklarla Mücadele Programı Eğitimi" tamamlanmıştır.

Birinci basamakta görev yapan 4.508 sağlık personeline ve MEB ve Yeşilay işbirliği ile 107.067 öğrenciye, 71.853 anne-babaya, öğretmene, kuran kursu ve halk eğitim merkezi kursiyerine eğitim verilmiştir.

Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Programı: Bakanlığımız ile Aile, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında imzalanan 3 Ocak 2008 tarihli "Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadelede Sağlık Personelinin Rolü ve Uygulanacak Prosedürler Eğitimi Protokolü" ile eğitimler başlatılmış olup şu ana kadar 87.000 sağlık çalışanına ulaşılmıştır.

2018 yılı ilk altı ayında 12.284 sağlık personeline farkındalık eğitimleri verilmiştir. Halk eğitimleri ile 2018 yılı ilk 6 ayında ise 120.007 kişiye ulaşılmıştır.

Toplumsal Travmalar ve Afette Psikososyal Destek Projesi (TAP-DESTEK): Toplumsal travmalar ve afetler ruh sağlığını olumsuz etkileyen etmenlerdendir. Sağlık personelinin toplumsal travma ve afet kavramlarını öğrenmeleri, afetlerin olumsuz ruhsal etkilerini tanımaları ve temel tedavi yaklaşımlarını öğrenmeleri amacıyla hazırlanmış olan Toplumsal Travmalar ve Afette Psikososyal Destek Projesi 2017-2018 yılları içinde gerçekleştirilmiştir. 2018 yılı Aralık ayı itibarı ile gönüllü 252 meslek elemanının temel ve ileri düzey eğitimleri tamamlanmıştır.

Mültecilerin yoğun yaşadığı ve sağlık hizmeti aldığı illerde çalışan 47 çocuk ve ergen psikiyatri uzmanlarına TAP-Destek eğitimi verilmiştir.

İntiharı Önleme Farkındalık Çalışmaları: İntiharla karşılaşma ihtimali yüksek olan meslek gruplarının intiharın erken belirtilerini tanımaları için farkındalık eğitimleri düzenlenmektedir. Söz konusu eğitimlerde referans olarak alınmak üzere DSÖ "İntiharın Önlemesi İçin Kaynak Kitaplar Serisi" revize edilerek 63.000 adet basılmış ve dağıtılmıştır.

2015-2018 yılları arasında toplam 124.133 kişiye intiharı önleme farkındalık eğitimi verilmiştir.

1.1.8 Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar

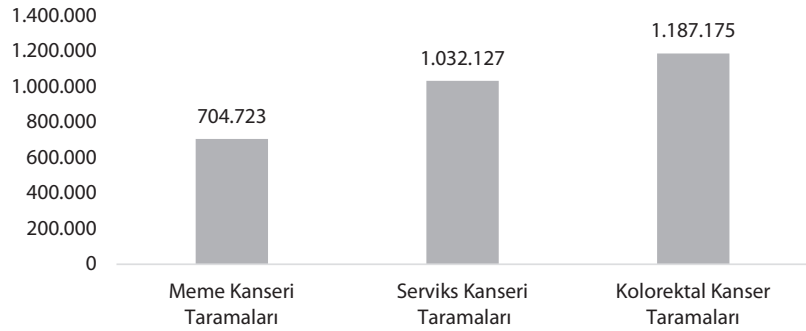
Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM)



2018 yılında 167 sabit KETEM, 10 hizmet alımı ve illerin kendi imkânlarıyla yaptıkları 25 gezici KETEM olmak üzere 202 KETEM’de tarama hizmeti yürütülmüştür.

KETEM, toplumda kanser konusunda farkındalık oluşturmak için eğitimler vermek ve hedef gruba ücretsiz meme, serviks ve kolorektal kanser taraması yapmak amacıyla kurulmuştur.

Grafik 10: Tarama Faaliyetleri, 2018



Diyabet

Hastanelerde diyabetli bireylere yönelik verilen eğitimlerle yaklaşık 51 bin kişiye diyabet okulu diploması verilmiştir.

2017-2018 eğitim öğretim dönemi boyunca 81 ilde yaklaşık 25.000 öğrenci, öğretmen ve okul çalışanına Tip 1 diyabet konusunda eğitimler verilmiştir.

Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan diyetisyenlere yönelik hizmet içi eğitimler 2018 yılı boyunca 6 kez düzenlenmiştir. Yaklaşık 300 diyetisyene kronik hastalık, gebelik, yaşlılık gibi sık karşılaşılan özel durumlarda beslenme danışmanlığı eğitimi ve karbonhidrat sayımı kursu verilmiştir.

Diyabetle Mücadeleye Destek Programı kapsamında 2018 yılı ilk 6 aylık dönemde 1.651 kişiye eğitim verilmiştir. 2018 yılı ikinci dönem eğitimleri 12 ilde devam etmektedir.

1.1.9 Bulaşıcı Hastalıklar

1.1.9.1. Solunum Yolu ile Bulaşan Hastalıklar

MERS-CoV Sürveyansı: 2018 yılında Hac ve Umre amacıyla Suudi Arabistan’a gidecek kişilere ve Hac döneminde görevli olarak Suudi Arabistan’a gidecek olan sağlık personeline bilgilendirme yapılmıştır. Suudi Arabistan’a seyahat öyküsü olan kişilerin muayenesinde MERS-CoV hastalığına rastlanmamıştır. 2018 yılında olası MERS-CoV tanısı ile 210 kişiden numune alınmış, pozitif vakaya rastlanmamıştır.

Mevsimsel Grip Kontrol Çalışmaları: Gebeler, 65 yaş üstündekiler, kronik pulmoner ve kardiyovasküler sistem hastalığı ile kronik metabolik hastalığı olan erişkin ve çocuklar ile 6 ay-18 yaş arasında olan ve uzun süreli asetsalisilik asit tedavisi alan çocuk ve adolesanların aşılanmaları sağlanmıştır.

Ülkemizin farklı bölgelerinden seçilmiş 21 ilimizde çalışan toplam 220 aile hekimi ile 5 ildeki hastanelerde görevli hekimler grip (influenza) benzeri hastalık sürveyansında görev almaktadır. Hekimler her hafta

kendilerine başvuran kişiler içerisinde “Grip Benzeri Hastalık” geçiren hasta sayılarını ve bu hastaların en az birinden aldıkları numuneleri değerlendirilmek üzere göndermektedir.

Lejyoner Hastalığı: 2018 yılında 37 Lejyoner hastalığı vaka bildirimi yapılmış olup Lejyoner hastalığı kaynaklı ölüm saptanmamıştır.

Lepra (*Mycobacterium leprae*): 2018 yılında 1 yeni Lepra vakasına rastlanmıştır. Lepra teşhisi konan kişilerin tedavileri için DSÖ tarafından ücretsiz olarak sağlanan ilaçların dağıtımına devam edilmiştir.

Tüberküloz (TB): DSÖ tarafından yayımlanan “Küresel Tüberküloz 2018 Raporuna” göre Türkiye’nin 2017 yılı tahmini TB insidans hızı yüz binde 17 ve tahmini TB mortalite hızı yüz binde 0,53’tür. Ülkemiz 53 ülkeden oluşan DSÖ Avrupa Bölgesinde yer almaktadır. Türkiye’nin TB insidansı Avrupa Bölgesi ortalamasından düşüktür.

Ülkemizde tüberküloz hasta sayısı ve olgu hızları her yıl yaklaşık % 4-5 oranında azalmakta olup 2017 yılı toplam tüberküloz olgu hızı yüz binde 14,6’dır.

Yurt genelinde 20 mobil tarama ekibi faaliyet göstermektedir. Bu birimler kendi hizmet bölgelerindeki yüksek risk gruplarını (tüberküloz hastalarının temaslıları, ceza ve tutukevleri, huzurevleri vb.) yıllık tarama programları dâhilinde yılda en az bir kez tüberküloz taramasından geçirmektedirler.

Tüberküloz hastaları ve aileleri psiko-sosyal ve maddi destek verilmediği takdirde tedavilerini devam ettirmekte güçlükler çekmekte ve bu hastalığın bulaşıcı niteliği nedeniyle toplum sağlığı açısından riskler oluşturmaktadırlar.

Bu kapsamda 12 Aralık 2017 tarihinde Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile yapılan protokol çerçevesinde “Psiko-Sosyal ve Mali Kayıp Yaşayan Tüberküloz ve SSPE Hastalarına Yönelik Düzenli Nakdi Yardım Programı” başlatılmıştır. Program kapsamında 2018 yılı Ocak ayından itibaren nakdi yardım vermeye başlanmıştır. Dünya çapında bir ilk ve iyi uygulama örneği olan bu programla tüberküloz hastalarımızın düzenli tedavi, takip ve kontrollerinin sağlanması, hastalarımıza ve ailelerine ilgili uzmanlar tarafından psiko-sosyal destek verilmesi, yoksulluğun azaltılarak yaşam kalitesinin yükseltilmesi hedeflenmiştir.

Türkiye’de geçici koruma altına alınan Suriyeli misafirlerde saptanan tüberküloz hastaları TSM verem savaşı dispanserlerinde kayıt altına alınarak takip ve tedavileri yürütülmektedir. Kampların bulunduğu 10 ilde 2018 yılında 170 tüberküloz hastası kayıtlara girmiştir.

Tüberküloz kontrol faaliyetleri kapsamında Antalya, Aydın, Mersin ve Muğla illerinde tüberküloz insidansı yüksek ülkelere gelen ve turizm sektöründe çalışan 1.094 yabancı uyruklu kişi tüberküloz taramasından geçirilmiştir.

1.1.9.2. Su ve Besinlerle Bulaşan Hastalıklar

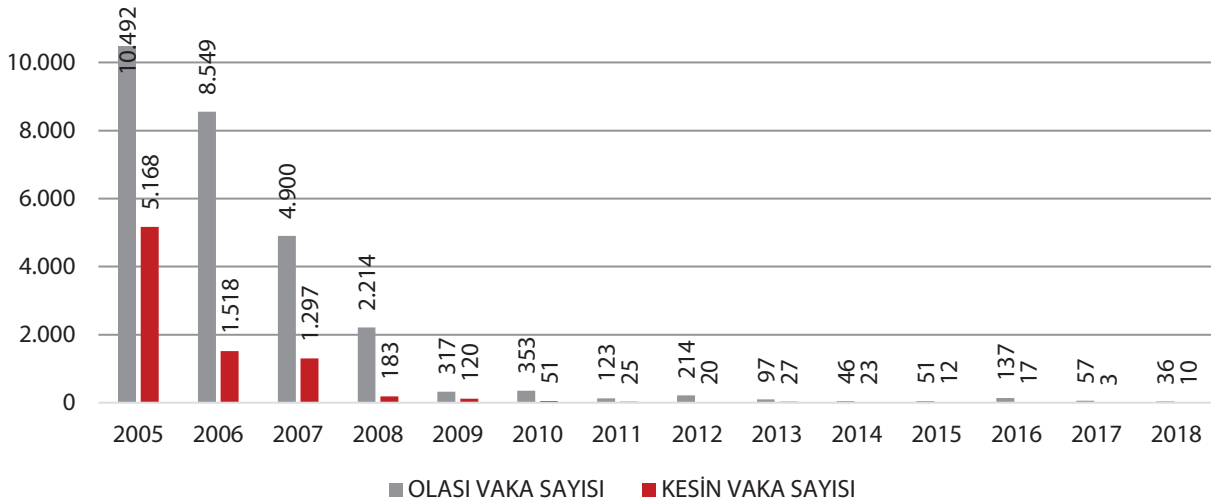
Su ve besinlerle bulaşan hastalıkların izlenmesinde akut barsak enfeksiyonu surveyansı yürütülmektedir. 2010 yılı Mayıs ayından itibaren surveyansın bütün yıl boyunca günlük olarak uygulanmasına geçilmiştir. Su ve besinlerle bulaşan hastalıklardan korunma konusunda toplumu bilgilendirmek amacıyla afiş ve broşür hazırlanmıştır. Gıdaların uygun koşullarda hazırlanması ve saklanması ile kişisel hijyen konularında hazırlanan afiş ve broşürler Bakanlığımız web sitesinde de yayınlanmaktadır.

Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı: Hepatitler kronik karaciğer hastalığı, siroz ve karaciğer kanserine yol açabilen, tüm dünyada yaygın olarak görülen ve ülke ekonomisini yakından ilgilendiren önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Bakanlığımızca viral hepatitlerle ilgili evvelce başlatılan çalışmalar 2018 yılı başından itibaren ivme kazanmıştır. Hepatitlere yönelik sağlık politikalarımızı daha da geliştirmek amacıyla multidisipliner bir yaklaşım içeren “Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı (2018-2023)” hazırlanmıştır. Program kapsamında belirlenen stratejiler doğrultusunda geliştirilen eylem planlarının, program paydaşlarının katılımıyla gerçekleştirilmesi beklenmektedir.

Tifo: Hastalıktan korunma önlemleri arasında önemli yer tutan sağlık eğitimi, sağlıklı su kaynaklarının temini ve kontrolleri ile ilgili yapılan çalışmalar ile vaka sayılarındaki azalmanın devamlılığı sağlanmaya çalışılmaktadır.

Grafik 11: Tifo Olası ve Kesin Vaka Sayılarının Yıllara Göre Dağılımı, 2005-2018



Kaynak: TSİM (Temel Sağlık İstatistik Modülü)

1.1.9.3. Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA): Sağlık çalışanları ile halkın hastalık ile ilgili farkındalıklarını arttırmak ve bilgilerini tazelemek amacıyla illerde hekim, ebe, hemşire, diğer yardımcı sağlık personeli hatırlatma eğitimleri ve MEB işbirliğinde KKKA okul eğitimleri düzenlenmiştir.



Kuduz: 2018 yılında ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde kuduz mihrakları takip edilerek kuduz riskli temaslar tespit edilmiştir. Yabancı uyrukluların aşı takiplerinde kullanılmak üzere mevcut kuduz aşı takip kartının Arapça ve İngilizce tasarımı ile mevcut kuduz broşürünün Arapça ve İngilizce versiyonları hazırlanmıştır.

Kutanöz leishmaniasis (Şark çıbanı): Vakaları kontrol altına almak ve

hastalığın ülkemizde yayılmasını önlemek amacıyla vakaların erken tespiti için süveyans ve tarama çalışmaları yürütülmektedir. 2018 yılsonu itibariyle tespit edilen 1.263 vakanın tedavi ve takipleri yapılmış, şark çibani tanısı alan 838 yabancı uyruklu hastanın tedavisi yapılmıştır.

Sıtma: Ülkemizde yerli sıtma bulaşı sona ermiş olup halen yurtdışı kaynaklı sıtma vakaları tespit edilmektedir. Sıtma vakalarının erken teşhisini sağlayarak hastalık bulaşının ülkemizde yeniden başlamasını önlemek amacıyla Suriyeli misafirler dâhil olmak üzere aktif ve pasif süveyans çalışmaları yapılmıştır. 2018 yılında 193 yurtdışı sıtma vakası bildirilmiştir. Tespit edilen vakaların tedavi ve takipleri yapılmıştır.

Viral Zoonotik ve Vektörel Hastalıkların Kontrolü: Batı Nil Virüsü Enfeksiyonu ve Ebola Virüs hastalığına yönelik risk değerlendirme raporları hazırlanmıştır. Ebola Virüs Hastalığı Vaka Yönetim Rehberi güncelleme çalışmaları yürütülmüştür. Zika Virüs Hastalığı Ulusal Eylem Planı taslağı hazırlanmıştır.

1.1.9.4. Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar

HIV/AIDS: Bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirim sistemi doğrultusunda HIV/AIDS vakalarının bildirimleri zorunlu olmakla birlikte, DSÖ önerileri doğrultusunda 1994 yılından itibaren özel süveyans yürütülmektedir. Bireylerin ayırimcılık ve damgalanmaya uğramalarına engel olmak üzere tanı konulan hastaların bildirimleri isim belirtilmeden kodlu bir şekilde yapılmaktadır.

Ülkemiz halen dünyada HIV/AIDS açısından hastalığın az sıklıkta görüldüğü ülkeler arasında yer almaktadır. Ancak diğer taraftan her yıl vaka sayısının arttığı izlenmektedir. Yürütülmekte olan çalışmalarla HIV/AIDS prevalansındaki artışın aynı düzeyde kalması, hastalığın insidansının azaltılması hedeflenmektedir.

Ülkemizde 1985 yılından 2018 yılsonuna kadar doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirim yapılan 19.748 HIV(+) kişi ve 1.772 AIDS vakası görülmüştür. Vakaların % 79,9'u erkek, % 20,1 kadın olup % 15,4'ü yabancı uyruklu kişilerden oluşmaktadır. Vakaların en fazla görüldüğü yaş grubu 30-34 ve 25-29 yaş grubudur.

Anneden bebeğe bulaşın önlenmesi amacıyla doğumdan hemen önce HIV pozitifliği belirlenen ya da HIV şüphesi bulunan anneler ve bebekleri için gerekli profilaksi ilaçlarının temini ve dağıtımı Bakanlığımızca gerçekleştirilmektedir.

Sifiliz (frengi): Takibi yapılan enfeksiyonların başında sifiliz (frengi) gelmektedir. 2018 yılı verilerine göre; 1.625'si erkek ve 532'si kadın olmak üzere toplam 2.157 yeni vaka tespit edilmiştir.

Klamidya ve Gonore Enfeksiyonları: 2018 yılı verilerine göre; 17'si erkek, 40'ı kadın olmak üzere toplam 57 klamidya enfeksiyonu vakası bulunmaktadır. 58'si erkek, 21'i kadın olmak üzere toplam 79 kesin gonore vakası tespit edilmiştir.

1.1.10 Çevre Sağlığı

İklim Değişikliğinin Sağlık Üzerine Olumsuz Etkilerinin Azaltılması Ulusal Programı ve Eylem Planı: İklim değişikliği, çağımızın en önemli çevresel ve ekonomik sorunları arasında ön sıralarda yer alan özellikle bulunduğumuz coğrafyada sağlıktan tarıma, yaşamın her alanında olumsuz etkiler oluşturan son derece karmaşık bir sorundur.

Bu kapsamda İklim Değişikliğinin Sağlık Etkilerinin Azaltılması Ulusal Programı ve Eylem Planı hazırlanmış ve 27 Ocak 2015 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

112 acil sağlık hizmetleri çalışanları ile hastane acil servis çalışanlarına İklim Değişikliğinin Aşırı Hava Olaylarında Alınacak Tedbirler konusunda eğitim düzenlenmiştir. 81 il sağlık müdürlüğü çevre sağlığı

çalışanlarına (310 kişi) eğitim verilmiştir. Halkın farkındalığını artırmak için afiş, broşür ve döküman hazırlanmış, web sitemizde yayımlanmıştır.

Türkiye Karbonmonoksit Zehirlenmelerinin Önlenmesi Programı ve Eylem Planı (2015-2019): Plan 27 Ocak 2015 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Karbonmonoksit zehirlenmeleri hakkında mevcut durum tespiti ve farkındalık anketine göre Türkiye geneli halkın farkındalık düzeyi %81,6'dır.

2018 yılında 81 il sağlık müdürlüğünde görevli çevre sağlığı çalışanlarından 310 kişiye eğitim verilmiştir. Yaşam Alanlarının Geliştirilmesi: 22 Şubat 2018 tarihinde yayımlanan Otopark Yönetmeliği ile bütün otopark türlerinde otopark alanının %1'inden az olmamak üzere ilave alanın bisiklet ve motosiklet park yeri olarak ayrılması zorunlu hale getirilmiştir.

1 Haziran 2019 tarihinden itibaren yeni imar planlarında, bisiklet yolları ve bisiklet park istasyonları zorunluluğu getirilmiştir. Buna göre 1 Haziran 2019 tarihinden itibaren imar uygulaması görmemiş alanlarda hazırlanıp onaylanacak yeni imar planlarında, bisiklet yolları ile bisiklet park istasyonları zorunlu hale gelmiştir. Topografya ve arazi eğimi nedeniyle bisiklet yolu yapılamayan yerlerde ise yaya yolları düzenlenecektir.

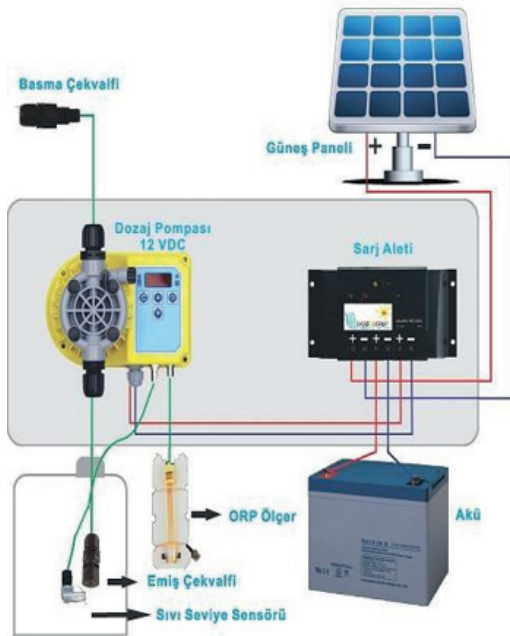
Sağlığı Geliştiren Belediye Platformu (SAGEB) kapsamında belediyeler ile Bakanlığımız arasında Kasım 2018 tarihinde yapılan çalıştayda belediyeler ile işbirliği yapılacak alanlar belirlenmiş ve protokol hazırlanmıştır.

İçme ve Kullanma Suları

İnsan sağlığının korunmasında sağlıklı ve güvenli suya erişim büyük önem taşımaktadır.

İçme ve kullanma suyu kalite kontrolü kapsamında 2018 yılında içme kullanma sularında;

- 137.696 adet kontrol izlemesi numunesi,
- 39.010 adet denetim izlemesi numunesi,
- 176.552 adet mikrobiyolojik analiz numunesi,
- 176.552 adet kimyasal analiz numunesi alınarak analizleri yapılmıştır. Ayrıca 1.660.448 adet serbest klor ölçümü yapılmıştır.



Sonuçlar Coğrafi Bilgi Sistemi (CBS) üzerinden online olarak takip edilmekte ve uygunsuz çıkan sonuçlara en kısa süre içinde müdahale edilmektedir.

Ambalajlı Sular: Ambalajlı suların kontrol ve denetim izlemleri sonucunda 2018 yılında ülke genelinde imlahane ve piyasadan 14.215 numune alınmıştır. Yapılan analizlerde tespit edilen uygunsuzluklara ilgili yönetmelikler kapsamında müdahale edilmiştir.

Yüzme Suyunun İzlenmesi ve Yüzme Suyu Kalite Kontrol Sistemi: Yüzme suyu izlemi kapsamında 2018 yılında 34 ilde 15 günde bir 1.291 izleme noktasından numune alınmış ve

toplam 41.244 adet bakteriyolojik analiz yapılmıştır.

Yapılan izlemenin sonuçlarına göre 921 yüzme alanı A sınıfı (% 72), 296 yüzme alanı B sınıfı (% 23), 62 yüzme alanı C sınıfı (% 5) olarak değerlendirilmiştir. D sınıfı olarak nitelendirilebilecek yüzme alanı ise bulunmamaktadır.

Halk sağlığının korunması amacıyla yüzme alanları ait izleme sonuçları aynı zamanda <http://yuzme.saglik.gov.tr> web adresinden vatandaşlarımızca da takip edilebilmektedir.

1.1.11 Halk Sağlığı Laboratuvarları (HSL)

HSL; vatandaşlarımızın ve toplumun sağlığını etkileyen ve etkileyebilecek etmenleri inceleyen klinik ve klinik dışı laboratuvar hizmetlerini sunan laboratuvarlardır. Laboratuvarlarda suların mikrobiyolojik ve kimyasal analizlerinin yanı sıra sıtma, parazit, biyokimya, hormon, evlilik testleri, talasemi vb analizler de yapılmaktadır.

HSL'ler hizmet tipine göre L1, L2 ve test bazında referans yetkili laboratuvar olarak sınıflandırılmıştır.

L1 laboratuvar: TS EN ISO/IEC 17025 standardına göre akredite olan Bakanlığımızca belirlenen klinik ve klinik dışı analizleri gerçekleştiren ve bölgesindeki L2 hizmet tipi laboratuvarlara analiz, eğitim ve danışmanlık hizmetleri sunan laboratuvarlardır.



L2 laboratuvar: Bakanlığımızca belirlenen klinik ve klinik dışı analizleri gerçekleştiren laboratuvardır.

Test Bazında Referans Yetkili Laboratuvar: Referans olduğu parametrenin doğrulamasını yapan, gerektiğinde yeni yöntemlerin geçerli kılınmasını sağlamak üzere yetkilendirilen laboratuvardır. HSL'nin hizmet kalitesinin artırılmasına yönelik durum tespiti, yerinde gözlem ve değerlendirmede bulunmak üzere L1 laboratuvarları kendi aralarında birbirlerini ve L2 laboratuvarlarını ise plan dahilinde denetlemiştir.

20 L1 HSL, 64 L2 HSL olmak üzere toplamda 84 HSL'nin 2018 yılı denetimlerinin gerçekleşme oranı % 98 dir.

Klinik Dışı Laboratuvar Hizmetleri

Zehirlenme vakalarında su numunelerinde bazı gösterge parametreleri yanında seçilen toksikolojik parametrelerin analizlerinin 9 HSL'de yapılması sağlanmıştır.

Ayrıca 110 ilaç etken maddesinin, LC-MS/MS cihazında kantitatif analizi yapılmıştır.

Mevcut durumda 53 ilde (55 HSL) Talasemi analizi yapılmaktadır. Tüberküloz tanı laboratuvarları L1 HSL bünyesinde yüksek riskli Düzey-3, L2 HSL bünyesinde orta riskli Düzey-2 Tüberküloz Laboratuvarları olarak çalışmaktadır. 77 HSL'de sıtma analizi yapılmaktadır.

Akredite HSL sayısı 17'dir. Ulusal Halk Sağlığı Referans Laboratuvarı AB-0949-T kodu ile 77 parametrede TÜRKAK tarafından akredite edilen laboratuvardır.

2018 yılında laboratuvarlarımızın çalışma alanları ile ilgili 18 adet eğitim gerçekleştirilmiş, bu eğitimlere toplam 1.811 kişi katılmıştır.



1.1.12 Çalışan Sağlığı

Mesleki maruziyetlerin erken tespiti ve bildirimi amacıyla Mesleki Maruziyet Veri Paketi tasarlanarak birinci ve ikinci basamak sağlık hizmet sunucuları tarafından uygulamaya alınmıştır. Ayrıca birinci basamak sağlık hizmet sunucularında yaşanan iş kazalarının süreyansı için "iş kazası aylık değerlendirme formu" oluşturularak aylık olarak toplanmaya başlanmıştır.

Meslek hastalıkları farkındalık ve bildirimi konulu eğitim materyali oluşturularak 81 ilde aile hekimleri ve TSM hekimlerine yönelik eğitim hayata geçirilmiştir. Aralık 2018'e kadar 10.792 aile hekimi ve TSM hekimi meslek hastalığı farkındalık eğitimi almıştır.

Yetkilendirilmiş hastanelerden toplanan meslek hastalıkları klinik tanı dosya sayısı 3.310 olarak gerçekleşmiştir. Meslek hastalığı klinik tanı dosyası gönderen yetkilendirilmiş hastane sayısı 2018 yılında 23'e yükselmiştir.

Radyoloji teknikerleri ve radyasyon kaynağı ile çalışan 130 kişiye Radyasyondan Korunma Eğitimi verilmiştir.

Çalışanlarda olumlu sağlık davranışı geliştirme programında görev alacak 16 ilden 24 hemşireye sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite, stresle baş etme yöntemleri vb. konularda eğitimler verilmiştir.

1.2. Kamu Hastane Hizmetleri



Bakanlığımıza bağlı hastaneler ve ADSM'lerde her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri yürütülmektedir.

Tablo 18: Hizmete Açılan Hastaneler, 2018

1	Çukurova Devlet Hastanesi (250 yataklı)
2	Seyhan Devlet Hastanesi (605 yataklı)
3	Gündoğmuş İlçe Devlet Hastanesi (5 yataklı)
4	Antalya Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi (125 yataklı/ 5 ünit)
5	Hasankeyf İlçe Devlet Hastanesi (25 yataklı/ 1 ünit)
6	Bursa İnegöl Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi (51 yataklı/ 6 ünit)
7	Diyarbakır Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi (450 yataklı)
8	Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi (1.038 yataklı)
9	Eskişehir Şehir Hastanesi (1.085 yataklı)
10	Gaziantep Şahinbey Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi (5 yataklı /79 ünit)
11	Kumlu İlçe Devlet Hastanesi (10 yataklı)
12	Büyükçekmece Mimar Sinan Devlet Hastanesi (235 yataklı)
13	Beylikdüzü Devlet Hastanesi (360 yataklı)
14	Küçükçekmece Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi (5 yataklı/50 ünit)
15	Sarıveliler İlçe Devlet Hastanesi (15 yataklı)
16	Kayseri Devlet Hastanesi (300 yataklı)
17	Kayseri Şehir Hastanesi (1.607 yataklı)
18	Manisa Şehir Hastanesi (558 yataklı)
19	Menteşe Devlet Hastanesi (100 yataklı)
20	Altınova İlçe Devlet Hastanesi (10 yataklı)
21	Diyarbakır Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi (108 yataklı/ 10 ünit)
22	Kınık Devlet Hastanesi (25 yataklı 2 ünit)
23	Karabük Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi (50 yataklı/ 5 ünit)
24	Kestel Devlet Hastanesi (125 yataklı/ 2 ünit)

Tablo 19: Hizmete Açılan ADSM'ler, 2018

1	Polatlı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi (20 ünit)
2	Tavşanlı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi (15 ünit)
3	Eyüp Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi (56 ünit)
4	Yüreğir Karşıyaka Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi (52 ünit)
5	Atakum Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi (20 ünit)
6	Bozüyük Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi (20 ünit)
7	Pursaklar Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi (25 ünit)
8	Eyyübiye Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi (67 ünit)

Özellikli Hizmetler

Vatandaşlarımızın sağlık alanındaki öncelikli ihtiyaç ve beklentilerini dikkate alarak sağlık insan gücü ve sağlık tesisi ihtiyacının doğru tespit edilmesi, bu kapasitenin kamu ve özel ayrımı yapmaksızın akılcı ve verimli kullanılarak hizmetlerin kaliteli, etkili, hızlı, erişilebilir ve hakkaniyetli sunulması en önemli amacımızdır.



Bu amaçla özellikli hizmet gerektiren (kalp merkezi, onkoloji hizmetleri, organ ve doku nakli, kan ve kan ürünleri, diyaliz, üremeye yardımcı tedavi, evde sağlık, yanık, yoğun bakım vb.) sağlık hizmetlerinin planlanmasına ve bu hizmetleri sunan kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyonun sağlanmasına özel bir

Tablo 20: Hizmete Açılan Özellikli Hizmet Merkezleri, 2018

Merkez Adı	Sayı
Kalp Merkezi	6
Kemik İliği Nakli Merkezi	2
Göz Bankası	2
Karaciğer Nakli Merkezi	2
İnme Merkezi	9
İnme Ünitesi	8
Perinatal Merkez	5
Robotik Yürüme Merkezi	12
Hiperbarik Oksijen Tedavi Merkezi	1
Kapsamlı Onkoloji Merkezi	1
Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi	8
Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezi (ÜYTE)	3
Tescil Edilen Erişkin Yoğun Bakım Yatağı	1.085
Tescil Edilen Çocuk Yoğun Bakım Yatağı	71
Tescil Edilen Yenidoğan Yoğun Bakım Yatağı	130
Yanık Merkezi	1
Yanık Ünitesi	1

Evde Sağlık Hizmetleri

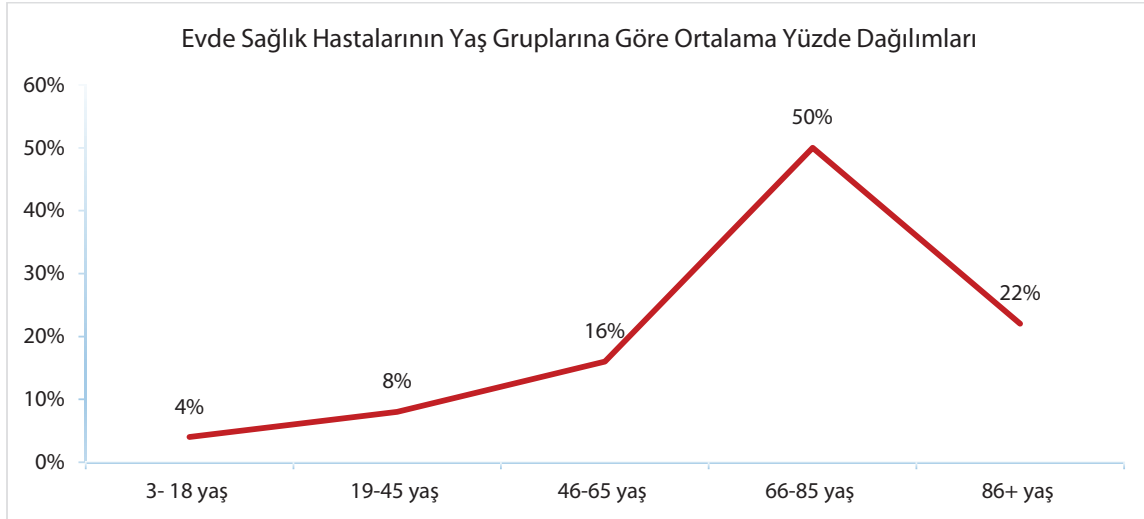


Yatağa bağımlı veya hareket kısıtlılığı olan ve ağır hastalığı olan vatandaşlarımızın tedavilerine evde devam edebilmeleri için gereken desteğin sağlanmasına devam edilmektedir.

Hastalarımız ile sağlık çalışanlarımızı ev şartlarında buluşturan evde sağlık hizmetleri ile ayrıca yaşlılarımızın kendi evlerinde ya da çevrelerinde bağımsız olarak yaşamalarını sağlayarak yaşam kalitesini artırmak amaçlanmaktadır.

86 evde sağlık hizmetleri il koordinasyon merkezi ile 1.072'si hekim olmak üzere toplam 4.148 personel ile 385.107 kayıtlı hastaya hizmet sunulmaktadır.

Grafik 12: Evde Sağlık Hastalarının Yaş Gruplarına Göre Ortalama Yüzde Dağılımları



Evde Sağlık Hizmetleri Yönetim Sistemi (ESYS) ile günlük ortalama 3.000 hasta başvurusuna işlem yapılmaktadır.



ESYS'nin ihtiyaç ve proje analizi yapılarak projenin ihtiyaç duyduğu ana modüller/ süreçler analiz edilmektedir. Önceden belirlenen gereksinimlere göre testleri yapılmakta ve gerek duyulan düzenlemeler uygulamaya aktarılmaktadır. Son kullanıcılar için gerekli yazılım-destek faaliyeti sürdürülmektedir.



444 38 33 Evde Sağlık Hizmetleri İletişim Merkezi ile ayda 80.000 hasta başvurusu (ilk çağrı) karşılanmaktadır. Alınan hasta başvuruları gerekli tıbbi değerlendirmelerin yapılması için il koordinasyon merkezlerine iletilerek sağlık hizmeti sunumu sağlanmaktadır.

İl düzeyinde evde sağlık hizmetleri eylem planları yürütülmeye başlanmıştır. 81 ilde valilik ve müdürlük düzeyinde evde sağlık hizmetleri komisyonu/evde sağlık hizmetleri ve

sosyal hizmetleri değerlendirme komisyon toplantıları yapılmaktadır. Komisyonlar illerdeki evde sağlık hizmetlerinin yürütülmesine yönelik karar alıcı ve uygulayıcı çalışmalar yapmakta, Bakanlığımızı bilgilendirmektedirler.

Evde Sağlık Hizmetleri kapsamında % 2'lik hedef nüfusuna ulaşılmıştır. 1.403 hastane evde sağlık hizmet birimi ekibi, 148 ADSM ekibi, 58 palyatif bakım hizmetleri ekibi, 16 akılcı ilaç kullanımı mobil hizmet ekibi olmak üzere toplam 1.618 ekip mevcuttur. 378 giydirilmiş hasta nakil aracımız bulunmaktadır.



Palyatif Bakım Hizmetleri

Palyatif bakım hizmetleri kapsamında tescilli birim sayısı 354'tür. Palyatif bakım yatak sayısı 4.700'e ulaşmıştır. Çocuk palyatif bakım yatak sayısı ise 70'tir.



Tablo 21: Tescilli Çocuk Palyatif Bakım Merkezleri, 2018

Merkez Adı	Yatak Sayısı
Bursa Dörtçelik Çocuk Hastanesi	7
Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi	6
Bolu İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi	6
Mersin Şehir Hastanesi	24
Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi	10
İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi	17

Anne Dostu Hastane

2018 yılında eklenen 26 hastane ile anne dostu hastane unvanı alan kamu sağlık tesisi sayımız 52'ye ulaşmıştır.



Tablo 22: Anne Dostu Hastane Unvanı Alan Sağlık Tesisleri, 2018

2018 Yılında Anne Dostu Hastane Unvanı Alan Sağlık Tesisleri	
1	Yozgat Akdağmadeni Devlet Hastanesi
2	Çerkezköy İlçe Devlet Hastanesi
3	Çorlu Devlet Hastanesi
4	Trabzon Akçaabat Haçkalı Baba Devlet Hastanesi
5	Gaziantep İslahiye Devlet Hastanesi
6	Çorum Sungurlu Devlet Hastanesi
7	Yozgat Sorgun Devlet Hastanesi
8	Bursa Mustafakemalpaşa Devlet Hastanesi
9	Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi
10	Malatya Darende Hulusi Efendi Devlet Hastanesi
11	İzmir Ödemiş Devlet Hastanesi
12	İzmir Torbalı Devlet Hastanesi
13	Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
14	Buca Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
15	Bitlis Ahlat Devlet Hastanesi
16	Çorum Osmancık Devlet Hastanesi
17	Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
18	Adana Kozan Devlet Hastanesi
19	Batman Kozluk Devlet Hastanesi
20	Isparta Şehir Hastanesi
21	Denizli Çivril Şehit Hilmi Öz Devlet Hastanesi
22	Giresun Bulancak Devlet Hastanesi
23	Burdur Bucak Devlet Hastanesi
24	Çorum Alaca Devlet Hastanesi
25	Mersin Şehir Hastanesi
26	Darica Eğitim ve Araştırma Hastanesi

2018 yılında 1.015 hastamız Hidroterapi Eşliğinde Travay (HET) hizmetinden yararlanmıştır. 12 hastanemizde HET hizmeti sunulmaktadır.

Tablo 23: HET Hizmeti Sunulan Hastaneler, 2018

HET Hizmeti Sunulan Hastaneler	
1	Ankara Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi
2	Ankara Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi
3	Isparta Şehir Hastanesi
4	Ankara Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi
5	Manisa Akhisar Mustafa Kirazoğlu Devlet Hastanesi
6	İzmir Ödemiş Devlet Hastanesi
7	Samsun Kadın Doğum Hastanesi
8	Bursa İnegöl Devlet Hastanesi
9	Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
10	İstanbul Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
11	İzmir Buca Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
12	Çankırı Devlet Hastanesi

HET ünitelerinde hizmet sunumu sırasında gelişebilecek enfeksiyon hastalıklarının önlenmesi, kontrol altına alınması, sterilizasyon, antisepsi ve dezenfeksiyon işlemlerinin ilkeleri ve dezenfektanların seçimindeki standartlar ve alınması gereken tedbirlerle ilgili olarak Suda Travay/Doğum Ünitesi Temizlik ve Dezenfeksiyonu Standartları oluşturulmuştur. HET hizmeti ile ilgili doğru bilgilendirme yapılması için gebe okullarında bilgilendirme yapılması sağlanmıştır.

Bebek Dostu Hastane

2018 yılı itibarıyla bebek dostu hastane unvanı alan 597 sağlık tesisimiz bulunmaktadır. 33 kamu sağlık tesisimiz ise bebek dostu yenidoğan yoğun bakım ünitesi unvanı almıştır.



Tablo 24: 2018 Yılında Bebek Dostu Yeni Doğan Yoğun Bakım Unvanı Alan Sağlık Tesisleri, 2018

2018 Yılında Bebek Dostu Yeni Doğan Yoğun Bakım Unvanı Alan Sağlık Tesisleri	
1	Bafra Devlet Hastanesi
2	Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi
3	Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
4	Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
5	Giresun Üniversitesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi
6	İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Süleymaniye Ek Hizmet Binası)
7	Beykoz Devlet Hastanesi
8	Bahçelievler Devlet Hastanesi
9	Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi
10	Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
11	İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi
12	Medeniyet Üniversitesi İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi
13	Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Diyabet Okulu Çalışmaları

Diyabet okullarında 2018 yılında 23.548 diyabet hastası diploma almıştır. Diyabet okulu hizmeti veren hastane sayısı 75 ilde 261 sağlık tesisine ulaşmıştır.

Sağlık Market Projesi



Proje daha hızlı tedarik, daha uygun fiyat, daha kaliteli ürün ile etkin stok yönetimi sağlama hedefi ile hayata geçirilmiştir.

Sık tüketilen, satın alma ve iş gücünün büyük kısmını oluşturan malzemelerin temininin kolaylaştırılması ve %20 olan mevcut yerlilik oranının artırılması hedeflenmektedir.

Hazine ve Maliye Bakanlığı ile Bakanlığımız arasında Tedarik İşbirliği Protokolü 19 Ocak 2018 tarihinde imzalanmıştır.

Faz 1 çalışmaları kapsamında 113 kalem basit sarf malzemesi belirlenmiştir. Söz konusu malzemeler için tedarikçi ve tavan fiyat analizleri yapılmış ve tekil şartnameler ile birlikte DMO'ya bildirilmiştir. 12 Ekim 2018 tarihi itibarıyla DMO tarafından ilan yayınlanarak resmi başvuru süreci başlamıştır. Web sitesi ve tanıtım videoları yayına girmiş ve firma başvuruları alınmaya başlamıştır. İlan 17 Ekim 2018 tarihinde 30568 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmıştır.

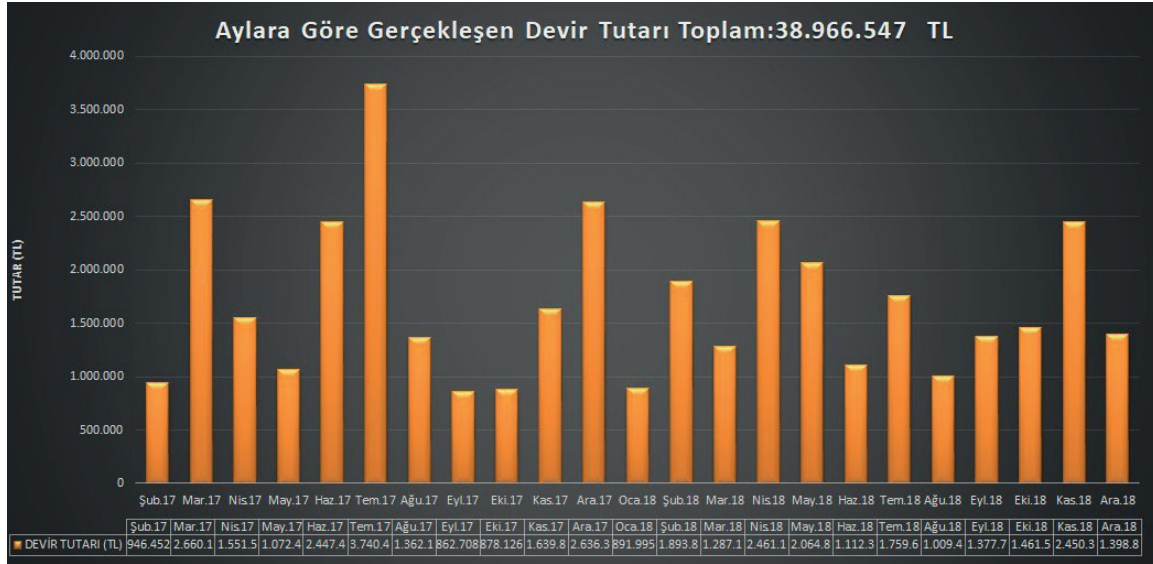
Faz 2'de Kasım 2017'de branş hekimleri ve alan uzmanları tarafından belirlenen 400 kalem tıbbi sarf malzemenin teknik şartname, tedarikçi, tüketim ve fiyat analizlerine ilişkin çalışmalar tamamlanmıştır. Bu kapsamdaki ürünler toplam tüketim tutarı içerisinde yaklaşık %18'lik paya sahiptir. Bu fazın 2019 yılı ilk yarısında hayata geçirilmesi planlanmaktadır.

Faz 3'te alım konu edilecek 100 kalem jenerik ilaç belirlenmiş ve standart teknik şartnameler oluşturulmuştur. Belirlenen ilaçlara ait tedarikçi, tüketim ve fiyat analiz çalışmaları yapılmıştır. Alım konu edilecek ilaçlar toplam tüketim içinde yaklaşık % 21'lik paya sahiptir. Bu fazın 2019 yılı ikinci yarısında hayata geçirilmesi planlanmaktadır.

Tedarik Paylaşım Platformu (TPP)

TPP, avantajlı ihale fiyatlarıyla alınan ürünlerin iş eksilişine konu edilmeden önce paylaşımına sunulması sonucu iç imkânlarla bir başka ilin ihtiyacının karşılanmasını sağlayan web tabanlı yazılımdır.

Bu amaçla illerin mevcut ihalelerinden iş eksilişi yapmadan önce medikal depo kapsamında yer alan ilaç ve tıbbi sarf ile ilgili kalemleri bu sistem üzerinden ilan etmesi ve ihtiyacı olan illere devrinin sağlanması 2017 yılı itibarıyla zorunlu hale getirilmiştir. 10 Ekim 2018 tarihinden itibaren özellikle mücbir sebeplerle alım yapamayan, bölgesel lojistik sorunlar nedeniyle tedarikte sıkıntı yaşayan sağlık tesislerinin ilaç ve tıbbi sarf malzeme ihtiyaçlarının karşılanması için TPP’de “Mücbir Devir Paylaşım Kataloğu” açılmıştır.



Tedarik Planlama, Stok ve Lojistik Yönetimi

Bakanlığımıza bağlı sağlık tesislerinde kullanılan koklear implantların ihale fiyatları ve tedarikçi analizleri yapılmıştır. Teknik şartname hazırlama komisyonu, tavan fiyat ve yaklaşık maliyet belirleme komisyonu oluşturulmuştur. Koklear implant alım süreçleri ile ilgili iş akış süreçleri hazırlanmış ve eğitim toplantısı gerçekleştirilmiştir. Ekim 2018 tarihinde ihalesi süreci tamamlanarak 320 adet koklear implantın ihtiyaç sahibi sağlık tesislerine dağıtımı başlamıştır.

Nükleer tıp ürünleri, kalp pili ve TAVİ ürünlerinin ihale fiyatları ve tedarikçi analizleri, teknik şartname hazırlama ve tavan fiyat çalışmaları yapılmıştır.

Ruh Sağlığı Hizmetleri

Psikiyatri yatak sayımız 224’ü çocuk-ergen, 7.161’i yetişkin olmak üzere 7.385’dir.

79 ilde 171 Toplum Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM) (İzmir, Konya ve Gaziantep olmak üzere 3 merkez üniversite bünyesindedir.) ile hizmet sunulmaktadır.

2018 yılında Aydın (Kuşadası), Hatay (Reyhanlı Sıhhat Projesi), Bursa (Osmangazi, Hürriyet Sıhhat Projesi), Kars (Harakani), Mardin (Sıhhat Projesi), Gaziantep, Balıkesir ve Hatay (Kırıkhan) illerinde TRSM’lerimiz hizmet sunumuna başlamıştır.

Ulusal Eylem Planı (2018-2023) doğrultusunda 2018 yılında İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Adana Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi bünyesinde kapalı AMATEM servisi açılmıştır. 26 ilde 28 AMATEM ile vatandaşlarımıza hizmet sunulmaktadır.

2018 yılında Erenköy Ruh Sinir Hastalıkları Hastanesi ve Konya Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde ÇEMATEM servisinin hizmet sunmaya başlamasıyla 7 ilde 8 ÇEMATEM sayısına ulaşılmıştır.

Aydın, Bilecik, Bartın, Adana (çocuk-ergen), Giresun, Karabük (erişkin, çocuk-ergen), Erzincan, Aksaray, Diyarbakır illerinde Ayakta Tedavi Merkezi (ATM) açılmıştır. 41 ilde 58 ATM ile hizmet sunulmaktadır.

35 ilde 38 Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM) ile hizmet verilmektedir.

Cinsel istismarı önleme komisyonunda alınan kararlar doğrultusunda ÇİM bulunmayan illerde cinsel istismar mağduru çocuğun bulunduğu ile en yakın ÇİM'e ulaştırılincaya kadar;

- Hastane içerisinde sosyal hizmetler birimine bağlı olarak ilgili başhekim yardımcısının sorumluluğunda,
- Çocuğun güvenliğinin ve ÇİM ile irtibatın sağlandığı,
- Tefrişatının çocuğa uygun olarak hazırlandığı ve
- ÇİM'e ulaştırılincaya kadar çocukla konu ile ilgili hiçbir görüşmenin yapılmadığı çocuk koordinasyon birimlerinin oluşturulmasına karar verilmiştir.

Verimlilik ve Kalite Uygulamaları

2018 yılında 38 ADSM/ADSH olmak üzere toplam 248 sağlık tesisinin verimlilik yerinde değerlendirilmesi gerçekleştirilmiştir. Tüm basamaklardaki sağlık tesislerinin ise 661 adedi sağlık kalite standartları kapsamında değerlendirilmiştir.

Kamu hastanelerimizde veri yönetimi ve idarecilerimizin hastanelerini, görev alanlarını ve bölgesini daha kolay yönetmesine yardımcı olmak amacıyla verimlilik.saglik.gov.tr kurulmuştur.

Sistem üzerinden ilaç, sarf tüketim, tıbbi cihaz verimliliği, finans, insan gücü, acil servis, bekleme süresi, laboratuvar ve görüntüleme analizleri, evde sağlık ve palyatif bakım analizlerinin izlenmesi ve değerlendirilmesi sağlanmaktadır.

TSK Sağlık Hizmetleri Koordinasyon ve Yönetimi

Bakanlığımızla MSB arasında 7 Şubat 2018 tarihinde "Sağlık Bakanlığı Tarafından Türk Silahlı Kuvvetlerine Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Usul ve Esasların Yürürlüğe Konulmasına Dair Protokol" imzalanmış ve yürürlüğe girmiştir.

Ayrıca Bakanlığımızla İçişleri Bakanlığı arasında 16 Mayıs 2018 tarihinde "Sağlık Bakanlığı Tarafından İçişleri Bakanlığına Bağlı Birimlere Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Usul ve Esasların Yürürlüğe Konulmasına Dair Protokol" imzalanmış ve yürürlüğe girmiştir.

Tablo 25: Teröristle Mücadele Harekâtı ve Sınır Ötesi Harekâtlarda Kullanılan Hastaneler, 2018

Teröristle Mücadele Harekâtı ve Sınır Ötesi Harekâtlarda Kullanılan Hastaneler	
1	Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi (İskele Hizmet Binası),
2	Diyarbakır Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi (Ek Hizmet Binası)
3	Hakkari Devlet Hastanesi (Mehmetçik Hizmet Binası)
4	Şırnak Devlet Hastanesi (Mehmetçik Hizmet Binası)
5	Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Rızaiye Ek Binası)

Tablo 26: Kısmen TSK'ya Tahsis Edilerek Sınır Ötesi Harekâta Sağlık Hizmet Desteği Veren Hastaneler, 2018

Kısmen TSK'ya Tahsis Edilerek Sınır Ötesi Harekâta Sağlık Hizmet Desteği Veren Hastaneler	
1	Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi
2	Ağrı Devlet Hastanesi Karaköse Binası
3	Gaziantep Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi
4	Hatay Reyhanlı Devlet Hastanesi
5	Erzurum Mareşal Çakmak Devlet Hastanesi
6	Yüksekova Devlet Hastanesi
7	Kilis Devlet Hastanesi
8	İskenderun Devlet Hastanesi
9	Hatay Devlet Hastanesi

Fırat Kalkanı, Zeytindalı Harekâtı ve Afrin Harekâtları süresince TSK'ya personel, sarf malzemesi, tıbbi cihaz, UMKE, 112 vb. her türlü sağlık hizmet desteği sağlanmıştır. Bölgedeki sivil halka ücretsiz sağlık hizmet desteği ve hibe kapsamında sağlık malzemesi desteği verilmiştir.

Ülkemizde Tedavi Edilen Yabancı Hastalar

Tablo 27: Ülkemizde Tedavi Edilen Yabancı Hastalar, 2018

Ülke Adı	Ülkemizde Tedavi Edilen Hasta Sayısı
Afganistan	188
Afganistan/ Mezar-ı Şerif	30
Arnavutluk	73
Azerbaycan	11
Gambiya	23
Kırgızistan	88
KKTC	0
Kosova	47
Moritanya	23
Nijer	48
Sudan	98
Yemen	96
TOPLAM	725

Yurt Dışı Sağlık Hizmetleri

Suriye’de 130 Türk 1.832 Suriyeli personel görev yapmaktadır.

Tablo 28: Suriye’de Görev Yapan Personel Sayıları, 2018

	Türk Personel	Yabancı Uyruklu Personel
Başhekim	5	-
Hastane Müdürü	1	-
Başhemşire	1	-
Uzman Tabip	1	237
Tabip	8	78
Diş Tabibi	-	5
Eczacı	-	26
Sağlık Personeli	61	633
Diğer Personel	43	348

Çobanbey Hastanesi: (200 Yataklı)

Hastanemiz 20 bin metrekare kapalı alanda 75 kişilik misafirhane ve 200 yataklı iki katlı prefabrik yapıdadır.

Tablo 29: Çobanbey Hastanesi Kapasitesi

Hastane Kapasitesi	
Ameliyathane	8
Yenidoğan Yoğun Bakım	10
Erişkin Yoğun Bakım	18
Pediyatrik Yoğun Bakım	10
Diyaliz Ünitesi	16
Poliklinik Odası	51
Diş Ünitesi	1
Mamografi	1
ERCP Ünitesi	1

El Bab Hastanesi: (200 Yataklı)

Hastanemiz 20 bin metrekare kapalı alanda 75 kişilik misafirhane ve 200 yataklı iki katlı prefabrik yapıda olup 12 Ekim 2018 tarihinden itibaren hizmet vermeye başlamıştır.

Tablo 30: El Bab Hastanesi Kapasitesi

Hastane Kapasitesi	
Ameliyathane	8
Yenidoğan Yoğun Bakım	10
Erişkin Yoğun Bakım	18
Pediyatrik Yoğun Bakım	10
Diyaliz Ünitesi	16
Poliklinik Odası	51
Diş Ünitesi	1
Tomografi (CT)	1
Mamografi	1
ERCP Ünitesi	1

Mare Hastanesi: (75 Yataklı)

10 bin metrekare kapalı alanda 48 kişilik misafirhane ve 75 yataklı tek katlı prefabrik yapıdadır.



Tablo 31: Mare Hastanesi Kapasitesi

Hastane Kapasitesi	
Ameliyathane	5
Yataklı Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi	1
Yataklı Erişkin Yoğun Bakım Ünitesi	1
Diyaliz Ünitesi	10
Poliklinik Odası	14
Diş Ünitesi	2
Tomografi (CT)	1

Cerablus Hastanesi:

26 Eylül 2016 tarihinde hizmete açılmıştır. 5 Aralık 2016 tarihinden itibaren Dr. Ersin Arslan Eğitim Araştırma Hastanesine bağlı ek poliklinik binası olarak hizmet vermektedir.



Tablo 32: Cerablus Hastanesi Kapasitesi

Hastane Kapasitesi	
Ameliyathane	1
Yatak Sayısı	65
8 Kuvüzlü Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi	1
Yataklı Erişkin Yoğun Bakım Ünitesi	1
Diş Ünitesi	2
Endoskopi, Kolonoskopi, Gastroskopi Yapılan Gastroenteroloji Polikliniği	1
Laboratuvar	1

**Afrin Hastanesi:**

9 Nisan 2018 tarihinde açılan hastanemiz 75 yatak kapasitelidir. Hastanemizde; acil servis, kadın-doğum, çocuk hastalıkları, dâhiliye, ortopedi, genel cerrahi, nöroloji, kardiyoloji, üroloji, radyoloji, fizik tedavi, KBB bölümleri bulunmaktadır.

Ayrıca hastanede ameliyathane, hasta servisleri, erişkin ve yeni doğan yoğun bakım servisleri mevcuttur.

Hastanemizde ülkemizden 11 idari ve teknik görevlinin yanı sıra Suriye kökenli 13 uzman hekim, 4 pratisyen, 39 hemşire ve diğer sağlık personeli ile 45 diğer destek elamanından oluşan toplam 102 personel çalışmaktadır.

Azez El Ehli Hastanesi:

1 Mayıs 2017 tarihinde hizmete açılmıştır. Mayıs 2017 tarihinden itibaren Kilis Devlet Hastanesi'ne bağlı olarak hizmet vermektedir. Bölgede laporaskopik olarak genel cerrahi ve üroloji ameliyatlarının yapıldığı tek hastanedir.

Tablo 33: Azez El Ehli Hastanesi Kapasitesi

Hastane Kapasitesi	
Ameliyathane	3
Yatak Sayısı	15
Ambulans	2
Laboratuvar	1

Azez Vatan Hastanesi:

Nisan ayında ihale işlemleri tamamlanmış, Mayıs ayı içerisinde tadilat ve onarım işlemlerine başlanmıştır. Toplam yatak sayısı 220'dir.

Tablo 34: Suriye'deki Hastanelerimizin Tıbbi İstatistikleri, 2017-2018

Hastane Adı	Toplam Poliklinik Sayısı (2017-2018)	Toplam Ameliyat Sayısı (2017-2018)	Toplam Doğum Sayısı (2017-2018)
Afrin	46.304	449	145
Cerablus	601.129	6.701	4.910
El-Bab	253.532	5.977	3.739
Azez El Ehli	149.215	6.178	198
TOPLAM	1.050.180	19.305	8.992

1.3. Sağlık Hizmetleri

Sağlık hizmetlerinin verimli, etkin, kaliteli, erişilebilir olması, halkımızın beklentilerinin doğru bir planlamayla gerçekleştirilmesi ve vatandaş memnuniyetinin yükseltilmesi için çalışmalarımız sürdürülmektedir.

1. Kamu Sağlık Tesisleri

2018 yılı içerisinde yeni hizmete açılan 29 sağlık tesisi ruhsatlandırılmıştır. Bakanlığımıza bağlı 869 sağlık tesisinin yatak, ünit, rol vb. ruhsatı yenilenmiştir.

Sağlık Bakanlığına Bağlı Hastaneler, Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri ile Hastanelerin Bazı Bölümlerine Ad Verilmesi ve Tabela Esasları Hakkında Yönerge kapsamında 10.166 sağlık tesisinin ruhsatı yenilenmiştir.

Bakanlığımız bünyesinde yeni hizmete açılan 21 adet ASM ruhsatlandırılmış olup 119 adet TSM'nin ruhsatı yenilenmiştir.

Sağlık Bakanlığına Bağlı Hastaneler, Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri ile Hastanelerin Bazı Bölümlerine Ad Verilmesi ve Tabela Esasları Hakkında Yönerge kapsamında 195 adet entegre ilçe hastanesinin ruhsatı yenilenmiştir.

2. Özel Sağlık Tesisleri

2018 yılı içinde 9 özel hastaneye ön izin, 11 özel hastaneye ise açılış ruhsatı verilmiştir. Böylece özel hastane sayısı 620'ye yükselmiştir. 32 tıp merkezine açılış ruhsatı, 28 tıp merkezine ise ön izin belgesi verilmiştir. Böylece tıp merkezleri sayısı 715'e yükselmiştir. Poliklinik, muayenehane ve müstakil müesseseler olarak 2018 yılında 80 adet müessese ruhsatı, 27 adet laboratuvar ruhsatı verilmiştir.

3. Ayaktan Sağlık Hizmetleri

Birinci basamakta düzenlenen sağlık raporlarının (aile hekimliği/ tek hekim raporları) tek tip rapor haline dönüştürülmesi çalışması yapılmıştır. (İşbirliği yapılan kuruluşlar; İçişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı)

Obezite merkezleri özellikli hizmetler kapsamına alınmış, ülkemizdeki tüm kamu/özel/üniversite hastanelerinde obezite merkezleri kurulmasına ilişkin gönüllü olan hastanelere bilgilendirme toplantısı düzenlenmiş, bu merkezlerde çalışacak personele yapılacak eğitimler planlanmıştır. Obezite merkezlerinin bilim komisyonu oluşturmuştur.

Öncelikli Takip ve Özellikli Planlama Gerektiren Acil Servis'nde (ÖTOPAS) görev alacak diğer hekim, hemşire, yardımcı sağlık personeli, GİHS, hasta bilgilendirme ve Triaaj personelinin alacağı eğitimlerin standartları oluşturulmuştur

4. Kan, Organ ve Doku Nakli Hizmetleri

Transfüzyon Merkezlerinin yıllık rutin denetimleri İl Sağlık Müdürlükleri tarafından yapılmakta olup 760 tane merkez denetlenmiştir.

Terapötik aferez merkezlerinde yapılan ekstrakorporeal fotoferez tedavisi maliyetinin geri ödemesinin yapılabilmesi için Sağlık Uygulama Tebliğine (SUT) göre Bakanlığımız terapötik aferez bilimsel komisyonu onayı istenmektedir. Bu kapsamda 2018 yılında 415 hastaya ekstrakorporeal fotoferez tedavisi onayı verilmiştir.

Bakanlığımız tarafından 11 Mayıs 2016 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe giren ulusal hemovijilans rehberi kapsamında, ulusal hemovijilans sisteminde görev yapacak sağlık personeline eğitim verilmiştir. 20 Mart 2018 tarihinde Malatya ilinde 75 sağlık personeline, 24 Nisan 2018 tarihinde Van ilinde 74 sağlık personeline, 8 Mayıs 2018 tarihinde Erzurum ilinde 67 sağlık personeline olmak üzere toplamda 216 kişiye hemovijilans eğitimi verilmiştir.

2018 yılı sonu itibari ile Türk Kızılayı bölge kan merkezi sayısı 18, kan bağış merkezlerinin sayısı ise 65'tir. Ruhsatlı terapötik aferez merkezi sayısı 75'dir. Bunların 31'i devlet üniversite hastanesi, 8'i özel/vakıf üniversite hastanesi, 21'i özel hastane, 15'i sağlık bilimleri üniversite hastanesi bünyesinde faaliyet göstermektedir. Merkezlerin illere göre dağılımı ise Ankara ilinde 17, İstanbul ilinde 19, İzmir ilinde 9, Antalya ilinde 4, Adana ilinde 3, Samsun ilinde 2, Aydın, Bursa, Diyarbakır, Denizli, Edirne, Eskişehir, Erzurum, Gaziantep, Hatay, Isparta, Kayseri, Kocaeli, Konya, Malatya, Manisa, Mersin, Sivas, Tekirdağ, Trabzon, Van ve Zonguldak illerinde ise 1 merkez şeklindedir.

Ev hemodiyalizi uygulaması yapma yetkisine sahip 28 ilde 68 merkez bulunmakta olup 550 ev hemodiyalizi hastası takip edilmektedir. Diyaliz bilgi yönetim sistemi (TURKDİVES) ile diyaliz tedavisi gören hastalarının laboratuvar verileri ve diyaliz merkezlerinin performansları izlenerek değerlendirilmiştir. Tüm merkezlerin hasta cihaz oranları hesaplanarak, doluluk oranları belirlenmiştir. Diyaliz hizmet veren 882 diyaliz merkezinde 63.349 hasta diyaliz izleme sistemi ile takip edilmiştir. Bu hastalara ait tıbbi verilerin, düzenli ve eksiksiz olarak sisteme, diyaliz merkezlerince girilmesi sağlanmıştır.

İl sağlık Müdürlükleri aracılığıyla diyaliz merkezlerinin mevzuat doğrultusunda idari ve tıbbi denetimleri yapılmıştır. Bu itibarla Diyaliz Bilgi Sistemi ile diyaliz yeterliliğini gösteren klinik kalite göstergelerinde istenen hedef değerlere ulaşılmıştır. Üre azalma oranı (URR) %70, Kt/Vüre oranları 1,5'tir.

Tablo 35: Diyaliz Verileri, 2018

Kurum Türü	Merkezi Sayısı	Toplam Hasta Sayısı	Hemodiyaliz Cihaz Sayısı
Sağlık Bakanlığı	502	19.858	5.953
Üniversite	55	4.584	1.162
Özel	325	38.907	10.207
Toplam	882	63.349	17.322

Organ dağıtımına ilişkin 68 hava operasyon işlemi gerçekleştirilerek bağışlanan donör organlarının ülke çapında dağıtımı sağlanmıştır.

Ülkemizde 2018 yılında toplam 5.592 organ nakli operasyonu başarı ile gerçekleştirilmiştir. Bu rakam 2017 yılında 4.908 olarak gerçekleşmiştir. Bu nakillerin toplam 1.434'ü kadavradan bağışlanan organlar ile 4.158'i canlı vericilerden yapılan bağışlar ile sağlanmıştır. Toplam nakillerin %25'i kadavra vericilerden %75'i ise canlı vericilerden yapılmıştır.

2018 yılında 858'i kadavradan, 3.008'i canlıdan olmak üzere 3.866 böbrek nakli gerçekleştirilmiştir. Kadavradan karaciğer nakli sayısı 438, canlıdan karaciğer nakli sayısı 1.150, toplam karaciğer nakli sayısı ise 1.588'dir. Kalp nakli sayısı 91, akciğer nakli sayısı 43, pankreas nakli sayısı ise 4 olarak gerçekleştirilmiştir.

Beyin ölümü bildirim sayısı 2017 yılında 2.011 iken 2018 yılında 2.169'a çıkmıştır. Beyin ölümü vakalarında aileleri tarafından bağışlanan donör sayısı 2017 yılında 554, 2018 yılında 598'dir. Ancak toplam beyin

ölümlerinin 1.571'i aile onayı olmamasından ötürü donör olarak değerlendirilmemiştir. Beyin ölümü tespiti yapılan vakaların toplamda %28'i donör olarak kullanılabilmektedir.

84 hastanemizde 154 organ nakli merkezimiz bulunmaktadır. Bu merkezlerden 5'i akciğer, 78'i böbrek, 14'ü kalp, 49'u karaciğer, 8'i pankreas nakli merkezi olarak faaliyet göstermektedir.

Organ bekleme listemizde 22.462 böbrek, 1.153 karaciğer, 1.084 kalp, 284 pankreas, 64 akciğer olmak üzere 26.047 hastamız yer almaktadır.

Ülkemizde 2018 yılında toplam 4.835 kemik iliği nakli operasyonu başarı ile gerçekleştirilmiştir. Bu rakam 2017 yılında 4.431'dir. 2018 yılında 115 adet proje kapsamında kök hücre nakli başvurusu, 663 adet endikasyon dışı kemik iliği nakli başvurusu değerlendirilmiştir.

TÜRKÖK kapsamında, gönüllü bağışçı kazanımı iş ve işlemleri Türk Kızılayı tarafından yapılmaktadır. 2018 yılında 110.000 bağışçı kazanılarak TÜRKÖK'e kayıtlı gönüllü bağışçı sayısı 377.999'a ulaşmıştır.

TÜRKÖK doku tiplene laboratuvarı, 2018 yılında 132.216 bağışçının doku grubu testlerini çalışmıştır. Böylece TÜRKÖK veri tabanında doku grubu çalışılmış bağışçı sayısı toplamı 349.859'a yükselmiştir.

2018 yılında yurt içi nakil merkezlerinden ve doku bilgi bankalarından gelen 1.704 hastanın tarama başvurusu kabul edilmiştir.

TÜRKÖK donörlerinden 2018 yılı içerisinde 486 hastaya nakil yapılarak toplam nakil sayısı 1.026'ya ulaşmıştır.

Uluslararası Kemik İliği Bankası (BMDW) üyeliği çerçevesinde, yurtdışından 275 hastanın tarama başvurusu kabul edilmiştir. Ayrıca Almanya, İngiltere, İtalya, Fransa, Hollanda ve Yunanistan'dan 10 hastaya TÜRKÖK donörlerinden alınan kemik iliği ile nakil yapılmıştır.

40 hastanın donörleri, hastaların sağlık durumları nedeniyle daha sonra nakil planlaması yapılmak üzere rezerve edilmiştir.

Bağışçı kazanımı ile eşleşme iş ve işlemleri için TÜRKÖK bünyesinde Türk Kızılayı tarafından kurulan 12 adet gönüllü verici merkezi ve İstanbul Avrupa yakasında hizmete giren merkez ile birlikte toplam 13'e yükselmiştir.

2016 yılında BMDW sistemine 20.734 TÜRKÖK bağışçı verisi eklenmiştir. Haziran ayı itibarıyla Bakanlık Makamımızın onayı ile 225.000 TÜRKÖK bağışçı verisi daha BMDW sistemine eklenmiştir. Bu artışla birlikte, yurtdışından gelen tarama başvuru sayısı 2017 yılına göre 2 kat artmıştır.

5. Sağlık Turizmi

250 kamu sağlık personeline sağlık turizmi, yabancı uyruklu hastaların hizmet süreçleri, hasta ile iletişim, kültürlerarası iletişim, bütçe, muhasebe, fiyatlandırma vb. konularda 3 gün süreli kamu hastanelerinde yabancı uyruklu hastaların hizmet süreçleri ve koordinasyon eğitimi verilmiştir.

Kültür ve Turizm Bakanlığı ve Ticaret Bakanlığı işbirliği ile sağlık turizmi yetki belgesi alan sağlık tesisleri ve aracı kuruluşlara teşvik verilmesi sağlanmıştır.

Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik kapsamında 65 kamu sağlık tesisi yetki belgesi almıştır.

Türkiye geneli kamu sağlık tesislerinde sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamında yıllık veriler toplanarak analiz çalışmaları yapılmıştır. (Ülkeler özelinde hasta sayısı, gelir, branşlar, tercüman sayıları ve uluslararası hasta birim sayıları)

Sağlık turizmi kapsamında kriterler belirlenerek verimlilik değerlendirme süreçlerinde yer alması sağlanmıştır.

Sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamında sunulan sağlık hizmetleri fiyat tarifesi oluşturulmuştur.

Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ) 03 Ağustos 2018 tarihli ve 30498 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmış ve kuruluş çalışmalarına başlanmıştır.



Hedef ülkelere yönelik 4 dilde **Health Guide (Sağlık Rehberi) 2017-2018** kitapçığı hazırlanmış ve dağıtımı yapılmıştır.

Bakanlığımız web sayfasında Türkiye genelinde sağlık turizmi bilgilendirme modülü oluşturulmuştur.

Sağlık turizmi web portalı ve mobil uygulamaları yazılımı ile ülkemizdeki sağlık hizmetlerine ulaşımı kolaylaştıran yapı oluşturulmuştur.

6 dilde 7/24 hizmet veren Uluslararası Hasta Destek Birimi Tercümanlık ve Çağrı Merkezi (UHDB) açılmıştır.

Uluslararası hastalara sağlık hizmeti veren çağrı merkezinin mevcut kapasitesinin % 100 artırılarak 20.000 çağrıya yükseltilmesi amacıyla mevcut numaranın değiştirilerek üçlü numaraya çevrilmesi ve tanıtımının yapılarak çağrı sayısının artırılması sağlanmıştır.

547 sağlık tesisine uluslararası sağlık turizmi sağlık tesisi ve 36 aracı kuruluşa ise uluslararası sağlık turizmi aracı kuruluşu yetki belgesi verilmiştir.

15 Mayıs 2018 tarihli 30422 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Konaklamalı Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik” ile

- Ayaktan sağlık hizmetleri kapsamında verilecek konaklamalı fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleriyle
- Termal, engelli bakımı hizmetleri ve yaşlı bakımı hizmetlerinin birlikte verilebildiği konaklamalı fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinin; açılmasına, kapsamına, taşınması gereken fiziki şartlarına, asgari personel standartlarına, izinlerine, ruhsatlandırılmalarına, belgelendirilmelerine, faaliyetlerine ve denetlenmelerine ilişkin usul ve esaslar düzenlenmiştir.

Yabancı hastalara ait sağlık verilerinin e-nabız sistemine eksiksiz, zamanında ve doğru bir şekilde gönderilmesi için çalışmalar yapılmıştır.

Yabancı hastalara ait sağlık verilerinin karar destek sistemleri üzerinde raporlanması için ilgili birimlerle görüşülerek süreç başlatılmıştır.

Yabancı uyruklu hastalar tarafından 112 ve 184 vb. çağrı merkezlerine gelen çağrılar, Türkçeden yabancı dile ve/veya yabancı dilden Türkçeye çevrilmesi sağlanarak, ilgili personel ve yabancı uyruklu hasta arasında iletişim sağlanmıştır. Bakanlığımız ilgili birimlerin ihtiyaç duyduğu ve resmi olarak bildirilen tüm yazıların tercümeleri yapılmıştır.

Uluslararası Hasta Destek Birimi Tercümanlık ve Çağrı Merkezi

Sağlık turizmine yönelik Yabancı uyruklu hastalar tarafından 112, 184 ve hastane vb. merkezler ile yabancı hastalardan direkt çağrı merkezlerine gelen çağrılardan 2018 yılı içerisinde 17.286 çağrı cevaplanmıştır.

Sağlık Turizmi Hasta Takip Sistemi

Ülkemizde ikamet eden ve/veya turist olarak bulunan yabancı uyruklu kişilerin, sağlık verilerinin hastanelerde görev yapan idari personel tarafından kayıt altına alınmasına imkân sağlayan uygulamadır. Sağlık turizmi politikalarının oluşturulmasına yardımcı olması amacıyla geliştirilen uygulamadan değerlendirme raporları alınabilmektedir. Sistem 2018 yılında toplam 4.500 kullanıcıya açılmıştır.

6. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları bilim komisyonu 10 Haziran 2018 tarihinde 2018 yılı içerisinde birinci, toplamda ise onuncu bilim komisyonu toplantısını gerçekleştirmiştir. Birinci bilim komisyonu toplantısında 8 adet uygulama merkezi başvurusu değerlendirilmiştir.

Komisyonun 5 Aralık 2018 tarihinde düzenlenen toplantısı neticesinde 13 adet uygulama merkezi başvurusu incelenmiştir. 12 başvuru uygulama merkezi olarak neticelendirilmiştir. Ancak bir başvuru uygulama merkezi şartlarına sahip olmadığından ünite olarak değerlendirilmiştir.

Aile hekimliği birimleri ve ASM'de GETAT uygulamaları yapılmaması, GETAT mevzuat ve eğitim standartlarında revizyon yapılması, eğitimci eğitimi standardı yayımlanması, GETAT sertifikalı tabiplerine dönük bir veya iki günlük eğitim programı düzenlenmesi, mevzuat dışı kalan uygulamalar ile ilgili ön çalışmaların yapılması gibi konularda kararlar alınmış olup kararların icrası devam etmektedir. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği kapsamında Bakanlığımıza yapılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama merkezi başvuruları bilim komisyonlarımızda değerlendirilmiş ve yeterli görülen başvurular onaylanmıştır. 2018 yılında 20 uygulama merkezi ilk kez yetkilendirilmiştir.

Tablo 36: Sertifika ve Denklik Belgesi Sayısı, 2018

Uygulamanın Adı	Sertifikasyon	Denklik	Toplam
Akupunktur Sertifikası	1.877	0	1.877
Ozon Sertifikası	1.715	22	1.737
Kupa Sertifikası	2.983	23	3.006
Hipnoz Sertifikası	310	23	333
Homeopati Sertifikası	180	14	194
Mezoterapi Sertifikası	1.717	2	1.719
Apiterapi Sertifikası	165	5	170
Proloterapi Sertifikası	387	24	411
Müzikterapi Sertifikası	57	11	68
Sülük Uygulama Sertifikası	838	21	859
Fitoterapi Sertifikası	486	6	492
Osteopati Sertifikası	0	5	5
Larva Sertifikası	0	2	2
Refleksoloji Sertifikası	54	2	56
Toplam	10.769	160	10.929

2018 yılı sonu itibarı ile uygulama merkezi sayımız 56 olmuştur. Bu uygulama merkezlerinin 34 tanesi eğitim ve araştırma hastaneleri bünyesinde (3 tanesi eğitim yetkisi olan şehir hastanesi) bünyesinde, 17 tanesi kamu üniversite sağlık tesisleri bünyesinde ve 5 tanesi vakıf üniversiteleri bünyesinde tesis edilmiştir.

188 yeni ünite ruhsatlandırması yapılmış ve toplamda ünite sayımız 683 rakamına ulaşmıştır. Bunların 46 tanesi ise kamu sağlık tesisleri bünyesinde kurulmuştur. Ünitelerin büyük bir çoğunluğu özel sağlık tesisleri bünyesinde hizmet vermektedir. En fazla ünite kurulan illerimiz İstanbul (188), Ankara (101), Antalya (41), İzmir (33) ve Bursa (29) dur.

7. Sağlık Teknolojisi Değerlendirme (STD) ile ilgili Çalışmalar

- Hipertermik İntraperitoneal Kemoterapi (HIPEC) konulu STD Raporu tamamlanmış ve yayımlanmıştır.
- Böbrek yetmezliği tedavisinde kullanılan periton diyalizi ve hemodiyaliz yönteminin dolaylı maliyetlerinin analizi konulu saha araştırması raporu tamamlanmış ve yayımlanmıştır.
- Hastanelerde yerinde üretim yoluyla elde edilen medikal oksijen sistemi ile medikal likit oksijen sistemi üzerine bir ekonomik değerlendirme raporu tamamlanmıştır.
- Duchenne Muscular Dystrophy (DMD) Tipi Kas Hastalığı Ufuk Tarama (Horizon Scanning) raporu tamamlanmıştır.
- Sepsis tanısında moleküler temelli hızlı tanı testleri konulu STD Projesi tamamlanmış olup yayım aşamasındadır.
- Gebelik sürecinde tarama testleri konulu STD Projesi devam etmektedir.
- Kemoterapi ilaç hazırlama sistemlerinin maliyet etkililik analizi devam etmektedir.
- Preimplantasyon genetik tanı testi için maliyet etkililik analizi çalışması için hazırlıklar başlamıştır.
- High-Intensity Focused Ultrasound (HIFU) klinik ve maliyet etkililik analizi çalışması devam etmektedir.
- Ulusal STD strateji belgesi ve çalışma kılavuzu hazırlıkları devam etmektedir.
- "Eurasian Journal Of Health Technology Assessment" dergisinin 3. sayı hazırlıkları devam etmektedir.
- SMA gözlemsel çalışması devam etmektedir.
- Klinik Rehberler ve Klinik Protokoller ile ilgili Çalışmalar
- Rehber geliştirme yöntemleri kapsamında NICE rehber geliştirme kılavuzu ve AGREE II ölçeği Türkiye adaptasyonu çalışması devam etmektedir.
- KOAH Klinik Protokolü tamamlanmış ve yayımlanmıştır.
- Koroner kalp hastalığı, diabetes mellitus, ağız diş sağlığı klinik protokolü çalışması devam etmektedir.
- İnme ve mekanik trombektomi klinik rehberi çalışması başlatılmıştır.
- Finlandiya DUODECİM kanıta dayalı tıp rehberlerinin 2018 yılı kullanım üyeliği için hizmet alımı yapılmıştır.

Sağlık Harcamaları ile ilgili Çalışmalar

OECD'nin "Health at a Glance" (Bir Bakışta Sağlık) raporunun sağlık harcamaları bölümü ile ilgili çalışmalar yürütülmüş olup "Türkiye Sağlık Hesapları Sisteminin OECD 2011 Sistemine Uyumlaştırması" projesinin 1. Fazı tamamlanmıştır.

8. Sağlık Sistemleri Geliştirme

Bakanlığımızın vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak amacıyla yola çıkarak aşağıdaki çalışmalar yürütülmektedir:

- **Mersin ve Yozgat Şehir Hastaneleri Hasta Memnuniyeti Araştırması:** 2016 yılında söz konusu illerdeki şehir hastaneleri açılmadan önce yapılan araştırma sonuçlarının 2018 yılı itibariyle şehir hastaneleri açılışı sonrasında da hasta memnuniyetindeki oranı ve beklentileri ölçmek amacıyla nitel ve nicel olarak iki aşamada yürütülen bir araştırmadır.
- **Sağlık Personeli Memnuniyeti Araştırması:** Araştırma çevrimiçi (online) olarak "saglik.gov.tr" ve "açık link" üzerinden tüm sağlık çalışanlarına uygulanmıştır.
- **Hasta/Vatandaş Memnuniyeti Araştırması:** 81 il temsiliyetinin gerçekleştirileceği araştırmada ayaktan/poliklinik, yatan, ameliyat olan vb. hasta/vatandaşlara uygulanması planlanan anketler standart hale getirilmiştir.
- Sağlık sistemi için amaçları ve önceliklerini belirlemek, kaydedilen ilerlemeyi ölçmek, diğer sağlık sistemleri ile karşılaştırma için temel oluşturmak, vatandaşlara ve diğer paydaşlara karşı şeffaflığı ve hesap verebilirliği artırmak amacıyla Türkiye Sağlık Sistemi Performans Değerlendirme (SSPD) Raporu hazırlanmaktadır.
- Ülkemiz genelinde bulaşıcı olmayan hastalıkların ve risk faktörlerinin mevcut durumunun katılımcıların bildirimine dayalı verilerin yanı sıra fiziksel ve biyokimyasal ölçümler ile belirlenmesi amacıyla Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması (Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Prevalansı) Çalışması 1. Faz'ı tamamlanmış olup, 2. Faz'ı devam etmektedir.



Bakanlığımızca DSÖ'nün yönetimi ve Harvard Üniversitesinin koordinatörlüğünde, dünyada 30 ülkede yürütülmüş olan Dünya Ruh Sağlığı Taramaları'nın Türkiye ayağını oluşturmak amacıyla Hacettepe Üniversitesi ile birlikte Türkiye'de Ruhsal Hastalıkların Yaygınlığı ve Ruhsal Tedavi İhtiyacının Belirlenmesi Amacıyla En Son Tanı Kriterlerini Kullanan Objektif ve Güvenilir Psikiyatrik Tanı Konmasını Sağlayacak Ölçüm Araçlarının Geliştirilmesi Araştırması (Türkiye Ruh Sağlığı Profili-2) yürütülmektedir.

9. Sosyal Güvenlik Uygulamaları

2018 Yılı Sağlık Uygulama Tebliğinin Güncellenmesi: 2018 yılı birinci dönem çalışmaları tamamlanarak kararlar 5 Temmuz 2018 tarihlerinde yayımlanmıştır. SGK bünyesinde yapılan ön komisyon çalışmalarına katılım sağlanmış, alınan kararlar değerlendirilmesine yönelik komisyonlar oluşturulmuştur.

Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesi Güncellenmesi: GSS kapsamında olmayan kişiler ile ikili protokoller ile sağlık hizmeti alan kişilere uygulanacak fiyat tarifesi, TÜRKÖK fiyat listesi güncellenmiştir. Sağlık Turizmi taban fiyatları belirlenmiştir. Ayrıca yeni işlem kodları ve fiyat değişiklikleri düzenlenmiştir.

Özel Sağlık Hizmet Sunucularının Fiyat Onayı: Uygulanan yüksek fiyatların kontrol altına alınmasını takip amacı ile tüm sağlık tesislerinden uyguladıkları fiyatlar toplamak, onaylamak ve takibini sağlamak için elektronik fiyat takip sistemi için çalışma başlatılmıştır.

10. Sağlık Hizmetleri İstatistikleri Faaliyetleri

2019 yılı TSİM Hastane, Özel Tıp Dal Merkezi, Özel Poliklinik, Ağız Diş Sağlığı Bilgi Formları veri girişi alanları için revizyon çalışması yapılmaktadır. Sağlık İstatistikleri Başkanlığı tarafından Hastane, Özel Tıp Dal Merkezi, Özel Poliklinik, Ağız Diş Sağlığı Bilgi Formlarıyla yaklaşık 5.000 kurum ve kuruluşlardan aylık olarak veri girişlerinin yapılmasına yol gösterecek nitelikte olan "TSİM Veri Girişi Uygulama Rehberi" güncellenmesi çalışmasına devam edilmektedir.

Hatalı veri girişini önlemek amacıyla, sistem arka planında veri giriş alanlarındaki raporlarda kotalarla ilgili olarak güncellemeler yapılmıştır. İllerde Bakanlığımızca yapılacak olan çalışmalarda ihtiyaç duyulan doğru, güvenilir verileri toplamak, merkez ve taşra teşkilatları ilgili birimlerle iletişime geçmek amacıyla 81 ilde İl Koordinatörleri belirlenmiştir.

Koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin planlamasında; yatak sayısı, klinik, cihaz, insan gücü kapasitesine ilişkin mevcut durum tespiti ve değerlendirilmesine yönelik çalışmalarda kullanılmak üzere "2018 yılı 6 aylık Sağlık İstatistikleri Genel Bilgi Kitapçığı" hazırlanmıştır.

11. Akılcı Tıbbi Laboratuvar Kullanımı Projesi

Yeni kavram ve algılarla ülkemizde hizmet veren tıbbi laboratuvarların dünya standartlarına ulaştırılması amaçlanarak akılcı tıbbi laboratuvar kullanımı projesi 2017 yılında başlatılmıştır.

Proje; tıbbi biyokimya, tıbbi mikrobiyoloji, tıbbi patoloji, doku tiplene laboratuvarları ve genetik hastalıklar tanı merkezlerini kapsamaktadır. Hastaya doğru tanı konulmasını sağlamak, test sonuçlarının klinik yararlılığını arttırmak, tıbbi laboratuvar alanında üretilen hastaya verilecek olan tetkik sonuç

raporlarının standardize etmek, gereksiz test istemini önlemek, klinisyen ile tıbbi laboratuvar uzmanı arasında iletişim, teknik danışmanlık ve bilgi alışverişini sağlamak amaçları oluşturulmuştur.

Proje:

- Akılcı Test İstem Prosedürü,
- Konsültasyon İstem Prosedürü,
- Onay Destek Sistemi Kullanımı Prosedürü ,
- Refleks ve Reflektif Test Uygulamaları,
- Karar Sınırı, Kritik Değer Ve Ölçüm Birimlerinin Harmonizasyonu,
- Tıbbi Laboratuvar Tetkik Sonuç Raporu Standardizasyonu basamaklarından oluşmaktadır.

Proje basamakları Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemine (ÇKYS/SKYS) entegre edilmiştir. Proje ile ilgili saha denetimlerinin yapılması için tıbbi laboratuvar bilimsel komisyonu tarafından çalışmalar başlatılmıştır.

1.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri

Günümüzde birçok hastalık bireylerin yaşam tarzlarından, alışkanlıklarından kaynaklanmaktadır. Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri ile vatandaşlarımızın bedensel ve zihinsel sağlık durumlarını, yaşam kalitesini ve yaşam süresini yükseltmek için farkındalık ve bilinçlendirme faaliyetleri yürütülmektedir.



1. Sağlık Okuryazarlığı

Sağlık okuryazarlığı ile ilgili Ankara Sincan ilçesinde aile sağlığı merkezleri başvurularında sağlık okuryazarlığı ile ilişkili davranışların değerlendirilmesi, aile sağlığı elemanları ve aile hekimlerinin sağlık okuryazarlığı hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları ile eğitim gereksinimlerini saptanması amacıyla çalışma yapılmıştır.

Bu çalışmanın sonuçlarına dayalı olarak aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına yönelik bir eğitim programı geliştirilmiş ve veriler 2018 yılı içinde raporlanarak basılmıştır.

Tablo 37: Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Elemanlarının Sağlık Okuryazarlığı Davranışları ile İlgili Önermeler Hakkındaki Düşüncelerin Değişimi

Önermeler	Aile Hekimleri (%)	Aile Sağlığı Elemanları (%)
Tümüyle katılıyorum seçeneğinin en yüksek sıklıkta belirtildiği ifadeler		
“Muayene sırasında bireyin mahremiyetini gözetken bir ortam oluştururum.”	82,5	88,6
“Muayene sırasında bireyin uygun bir yere oturmasına özen gösteririm.”	85,1	87,6
Tümüyle katılıyorum seçeneğinin en düşük sıklıkta belirtildiği ifadeler		
“Hastaya özel yazılı eğitim materyali oluştururum.”	18,6	44,2
“Geliştirilmiş eğitim ve bilgilendirme materyallerini (brüşür, kitapçık vb. gibi) kullanırım.”	28,1	50,5

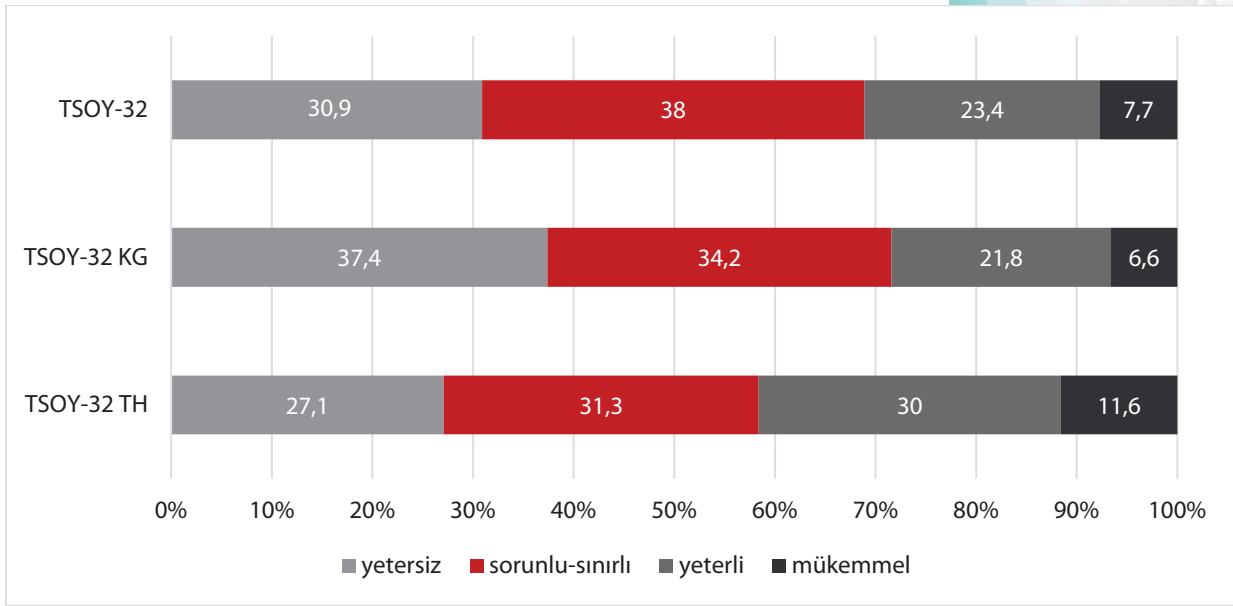
Sağlık okuryazarlığı düzeyini ölçmek üzere ülkemiz koşulları ve sağlık hizmetleri sunum sisteminin özellikleri ile uyumlu bir ölçek gereksiniminin olduğu saptanmıştır. Yürütülen çalışmalar sonrasında Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Surveyi'nde (The European Health Literacy Survey / HLS-EU) kullanılan ölçek temel alınıp ülkemiz özelliklerine göre revize edilerek yeni bir ölçek (Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği, TSOY-32) geliştirilmiştir.

Sağlık okuryazarlığı düzeyini ölçmek üzere TSOY-32 kullanılarak tabakalama düzeyleri İBBS 1 (istatistiki bölge birimleri sınıflaması) olan bir örneklem ile “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması” yürütülmüştür.

Çalışma 6.228 hane üzerinde gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada sağlık okuryazarlığının % 30,9 yetersiz, % 38 sorunlu-sınırlı, % 23,4 yeterli, % 7,7 mükemmel düzeyde olduğu saptanmıştır. Çalışmada elde edilen bulguların bundan sonra yürütülecek çalışmalarda kanıta dayalı veri gereksinimini karşılaması öngörülmektedir.



Grafik 13: Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi



Türkiye Sağlık Geliştirilmesi Araştırması (TÜSGA)

Bu çalışma ile ülkemizde sağlık için davranışsal risk faktörlerinin saptanması amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında 14.162 katılımcıya ulaşılmıştır. Çalışma; tanımlayıcı değişkenler, sağlığı geliştiren davranış değişimleri, sağlığı geliştirme davranışları, riskli davranışlar, ruh sağlığı, ev ve yol güvenliği, çevre ve iş sağlığı, sağlık hizmetleri kullanımı ve tarama testleri alt başlıklarından oluşmaktadır.

1. Akılcı Antibiyotik Kullanımı

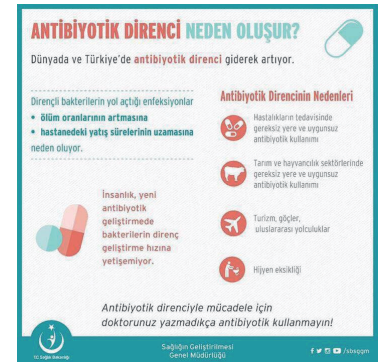


Gereksiz ve yanlış antibiyotik kullanımının zararları ve antibiyotiklerin uygun zaman, doz ve sürede kullanılmasını teşvik etmek ve gereksiz antibiyotik kullanımını azaltmak için iletişim kampanyası düzenlenmiştir.

Kampanya 15 Ocak-30 Nisan 2018 tarihleri arasında tanıtım toplantıları ile yürütülmüştür.

Bu kapsamda;

- Üç ayrı afiş, kamu spotu, billboard, broşür, dijital platformlar için video ve sokak röportajı, CLP, megalight, giantboard tasarımları hazırlanmış ve 81 ilde eş zamanlı yayınlanmıştır.
- #SağlığınızdaIrsarcıOlun etiketi ile Twitter’da TT çalışması yapılmıştır.
- TCDD’nin Raillife Dergisi’nde kampanya afişi yayınlanmıştır.
- Sağlıklı yaşam araçları ile 81 ilimizde akılcı antibiyotik kullanımı konulu 503 stant açılarak 221 bin 920 kişiye ulaşılmıştır. Ayrıca konuyla ilgili olarak kısa mesaj yoluyla bilgilendirme yapılarak vatandaşlara toplamda 2 milyon adet SMS gönderilmiştir.



Türkiye Futbol Federasyonu ile işbirliğine gidilerek, Süper Lig İlhan Cavcav Sezonu 22. Haftası'nda tüm müsabakalara takımların "Antibiyotikte Değil, Sağlığınızda Israrlı Olun." pankartı ile çıkmaları sağlanmıştır.

- Millî Piyango İdaresi ile anlaşılmış ve 9 Nisan 2018 tarihli çekilişte kullanılacak biletlerde kampanya görseli ve mesajı yer almıştır.

Antibiyotiğin ge
ısrarcı davranışın engellenmesi ile antibiyotik kullanımıyla ilgili
toplumda doğru bilgi, tutum ve davranışın geliştirilmesi amacıyla
“Akılcı Antibiyotik Kullanımı” adlı kamu spotu filmi hazırlanmıştır.

Kamu spot filmi, 26 Ocak 2018 tarihinde ulusal televizyon kanallarında, 01 Şubat 2018 tarihinden itibaren ise yerel televizyon kanallarında yayınlanmaya başlamıştır.



Show TV’de yayınlanan
“Güldür Güldür” adlı program tiyatrosunun bir bölümünde konuya
yer verilmiştir.



3-9 Kasım Dünya Antibiyotik Farkındalık Haftası



Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından yanlış ve gereksiz antibiyotik kullanımının önüne geçilmesi amacı ile grafik destekli metinler paylaşılmıştır.

Akılcı Antibiyotik Kullanımı İletişim Kampanyası Etki Değerlendirmesi Araştırması

Antibiyotik Kullanım Alışkanlıkları Araştırması ön ve son testten oluşmaktadır. Araştırma ile;

- Vatandaşlarımızın antibiyotik kullanımına dair okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi,

- Antibiyotik kullanımına ilişkin nasıl bir tutum sergilediklerinin tespiti,
- Akılcı antibiyotik kullanımına yönelik herhangi bir kampanya veya kamu spotu ile karşılaşma oranlarının belirlenmesi,
- Antibiyotik direncinin ne olduğu konusunda vatandaşların algısının ölçülmesi sonucu Bakanlığımızın yapacağı bilgilendirme ve benzeri çalışmalarına destek olmak amaçlanmaktadır.

Araştırma Sonuçları;

- Reçetesiz antibiyotiğin en yaygın diş ağrısı, boğaz ağrısı, halsizlik biçimlerinde kullanıldığı ortaya çıkmıştır. Kampanyanın ileriki fazlarında yapılacak materyallerde bu konuya dikkati çekmenin gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
- Antibiyotikler hakkında bilgilerin eczacılar ve sağlık çalışanlarından elde edildiği görülmüştür.
- Bilgi edinme kaynağı olarak televizyon kategorisi kamu spotu öncesi % 18,9 iken sonrasında % 21,7'ye yükselmiştir. Televizyonun etkinliğinin diğer iletişim araçlarına göre daha yüksek olduğu araştırmanın sonuçlarında açıklanmıştır.

2. Sağlıklı Yaşam Kültürü



Gençlerimizi sağlıklı beslenmeye, düzenli fiziksel aktivite yapmaya özendirmek ve toplumda sağlıklı yaşam kültürünün yerleşmesini sağlamak amacıyla Sırtındaki Yük Videoları Projesi hazırlanmıştır. Sosyal medyada yayımlanmak üzere hazırlanan "Kutu İçecek, Patates Kızartması, Somun Ekmek" adlı videolar 45'er saniyeden oluşmaktadır. Projede ayrıca bir adet kolaj video mevcuttur.



Kutu İçecek: Kalp ve damar sağlığını korumak için kendinizi bu yükten kurtarın



Patates Kızartması: Güne yorgun başlamak istemiyorsanız kendinizi bu yükten kurtarın.

Somun Ekmek: Eklem ve kemik hasarından korunmak için kendinizi bu yükten kurtarın.

Videolar, 10 Mayıs Sağlık İçin Hareket Et Günü'nde Bakanlığımızın resmi sosyal medya hesaplarından paylaşılmış ve 1 milyon 618 bin 868 kişi tarafından izlenmiştir.

Medyada Obezite Haberlerinin Sunumu ve Alımlanması Araştırması ve Obezite Medya Kılavuzu Projesi



Toplumların geleceği açısından önemli bir sağlık sorunu olan obezite konusunda hazırlanan haberleri, hem yazılı basının en önemli mecrası olan gazeteler hem de en yaygın biçimde kullanılan kitle iletişim araçlarından biri olan televizyon haberleri temelinde incelemek için Medyada Obezite Haberlerinin Sunumu ve Alımlanması Araştırması yapılmıştır.

Araştırmaya 3 ulusal gazete ile 3 ulusal televizyon kanalının 1 Ocak-31 Aralık 2016 tarihleri arasındaki yayınları dahil edilmiştir. 175 gazete haberi, 60 televizyon haberi hem nicel ve nitel içerik çözümlemesine hem de söylem çözümlemesine tabi tutularak analiz edilmiştir.

Araştırma sonucunda obezite ve ilgili haberlere ilişkin planlamaya, uygulamaya yer vererek bu konuda medya mensuplarına genel bir bakış

açısı sağlamak üzere Obezite Medya Kılavuzu hazırlanmıştır.

Kılavuz ile obezite konusunda farkındalık oluşturmak ve medya mensuplarına obezite ve ilgili konularda yüksek nitelikli, doğru ve bilimsel bilgiye dayalı haberler hazırlama konusunda katkı sağlamak amaçlanmıştır.



Sağlıklı Bayram Kampanyaları



19-24 Ağustos 2018 tarihleri arasında düzenlenen kampanya "Sağlıklı Bayram" sloganıyla sosyal medya görsel ve video paylaşımları ile 81 ilde düzenlenen saha etkinliklerinden oluşmuştur

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından Ramazan Bayramı boyunca sağlıklı ve dengeli beslenmeye yönelik ve yol ve trafik güvenliğine dikkat edilmesini içeren video, animasyon ve grafik destekli metinler paylaşılmıştır. Paylaşımlarda #SağlıklıRamazan etiketi kullanılmıştır.

81 ilde kurban pazarlarına kurulan sağlıklı yaşam araçları ile Kurban Bayramı'nda beslenme; kurban kesimi, kurban etinin parçalanması ve doğranması esnasında meydana gelebilecek kesik ve yaralanmalar; kist hidatik hastalığı konularında hazırlanan afiş, branda ve bilgilendirici broşürle vatandaşların bilgilendirilmesi ve farkındalık oluşturulması amaçlanmıştır.



Bakanlığımız sosyal medya hesaplarından kurban eti saklama koşulları, kurban eti tüketimi ve bayram boyunca sağlıklı beslenmeye yönelik önerilerinden oluşan 10 adet uzman videosu, bayramda seyahat güvenliği videosu ve bilgilendirici görseller #SağlıklıBayram etiketi ile paylaşılmıştır.

12-18 Mart Dünya Tuza Dikkat Haftası

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından Dünya Tuza Dikkat Haftası kapsamında aşırı tuz tüketiminin zararlarını anlatan ikişer adet grafik destekli metin paylaşılmıştır. Paylaşımlarda #DünyaTuzaDikkatHaftası etiketi kullanılmıştır.



Sağlık Çocuk Dergisi Projesi



Sağlık Çocuk Dergisi, çocuklarda sağlık okuryazarlığının ve sağlıklı yaşam bilincinin geliştirilmesi amacıyla hazırlanmıştır. Bu proje ile millî değerlerimiz ve küresel hedeflerimiz doğrultusunda gerçekleştirdiğimiz sağlık alanındaki gelişmelerden yeni nesillerin haberdar olması ve bu bilgilerin onlar aracılığıyla ailelere, okullara ve topluma aktarılması amaçlanmıştır.

Abonelik sistemiyle kayıtları sağlanan dergi, ücretsiz dağıtılmaktadır. Abone sayısı 94 bin 350'dir.

Hedef kitlesi 7-10 yaş aralığındaki çocuklar olan derginin içeriğinde;

- Sağlıklı yaşam (beslenme, spor, obezite, hijyen, ağız ve diş sağlığı vb.),
- Millî ve evrensel kültür mirasları, millî değerler (yardımlaşma, sorumluluk, hoşgörü, adalet vb.),
- Okul uyumu-akran ilişkisi,
- Bilim ve teknoloji,
- Çevre ve doğa olayları, gezi ve meslekler gibi konular yer almaktadır.

Dergide ayrıca sağlık mesajlarının alt metinler aracılığıyla verildiği çizgi öyküler, çocukların eğlenerek öğrenmelerini sağlayacak bilmece ve bulmacalar, çocukların bilişsel ve fiziksel gelişmelerine katkı sağlayacak bölümler de yer almaktadır.

Bunun yanı sıra ailenin ve okulun/öğretmenlerin proje sürecine dâhil edilmesi, çocuğun zamanının ve eğlencesinin planlanması, fiziksel hareketleri kısıtlayıcı aktiviteler yerine enerjilerini dışa vurmalarına yardımcı aktivitelere yönlendirilmesi amaçlanmıştır.

Sağlığım İçin! Not Defteri Projesi

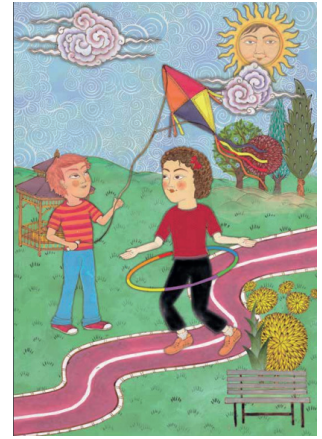


Sağlığım İçin! Not Defteri Projesi ile çocukların, ailelerin ve çevrelerinin temel sağlık alanında bilinçlenmesi ve çocukları spora ve sağlıklı beslenmeye teşvik ederek çağımızın sorunu olan obezitenin de önlenmesine katkı sağlamak amaçlanmıştır.

Projenin hedef kitlesi 5. ve 8. sınıflar arasındaki çocuklardan oluşmaktadır.

Hedef kitleye uygun olarak tarihsel bir geçmişi olan minyatür sanatı kullanılarak hazırlanan not defterinin içeriğinde işlenen konu başlıkları:

- Sağlık sözlüğüm ve bu bölüm içerisine yerleştirilen akılcı antibiyotik kullanımı,
- Hareketli yaşam,
- Sağlıklı beslenme,
- El hijyeni,
- Tarihi sağlık merkezleri,
- Sağlık alanındaki önemli kişilerin biyografileri,
- Güvenli gıda tüketimi,
- Teknolojinin doğru kullanımı,
- Evcil hayvanlarla sağlıklı yaşam,
- Aşı,
- Su içmenin önemi,
- Temel ilk yardım, 112 acil sağlık hizmetleri,
- Alo 182 Merkezi Hekim Randevu Sistemi,
- Çevre temizliği,
- Ağız ve diş sağlığıdır.



Not defteri, 81 il sağlık müdürlüğümüz aracılığıyla illerdeki tüm 5. ve 8. sınıflar arasındaki öğrencilere ücretsiz dağıtılmıştır.

Sağlıklı Tayfa Rafadan Tayfa Müzikal Gösterim Projesi



Rafadan Tayfa; eski mahalle oyunlarını, sosyalleşmeyi, sporu, paylaşımı, takım ruhu gibi değerleri çocuklara kazandırmayı amaçlayan millî, manevi değerlerimize sahip sıcak bir mahalleden esinlenilmiş çizgi karakter projesidir.

Hedef kitlesi 6-12 yaş grubunu kapsasa da dönem yapımı olması ve güçlü müzikalitesi ile neredeyse tüm yaş gruplarına hitap etmektedir.



Ağız ve diş sağlığı, el hijyeni, hareketli yaşam, tuz kullanımı, obezite ve sağlıklı beslenme konularını içeren, pedagog onaylı özel bir senaryo hazırlanarak "Sağlıklı Tayfa, Rafadan Tayfa Müzikal Gösterim Projesi" oluşturulmuştur.

Proje kapsamında 36 ilde, her bir gösterim 75 dakika olacak şekilde 60 gösterim gerçekleştirilmiştir. Etkinliklere 127 bin 800 çocuk katılım göstermiştir.



#SağlıklıTayfa etiketiyle etkinliğin gerçekleştiği illerde sosyal medya hesapları ve Rafadan Tayfa'nın kurumsal sosyal medya hesabında etkinliğin duyurusu yapılmıştır.

Yapılan paylaşımlarla 567 bin 34 kişiye erişim sağlanmıştır. Proje, 2 Mayıs-3 Haziran 2018 tarihleri arasında yazılı basın, internet haberleri ve televizyon haberleri olmak üzere toplamda 367 haberde yer almıştır.

Sağlıklı Yaşam Araçları Projesi

Mobil sağlık platform sistemleriyle donatılmış sağlıklı yaşam araçları ile eğitim ve öğretimin devam ettiği dönemlerde okullarda, diğer dönemlerde ise halkın yoğun olarak bulunduğu yerlerde sağlık temalı konularda faaliyetlerde bulunulmuştur.



Proje;

- Toplumun ve bireyin sağlığıyla ilgili bilgi, farkındalık ve kontrol yeteneklerini artırmak,
- Sağlığı doğrudan ve dolaylı olarak etkileyen faktörlerin iyileştirilmesine yönelik davranış değişikliği oluşturmak,
- Halk sağlığını korumak ve geliştirmek,
- Hastalık risklerini azaltmak ve önlemek amacıyla hazırlanmıştır.

Sağlıklı Yaşam Araçları Projesi ile;

Ziyaret Edilen Okul Sayısı: 6 bin 960

Ulaşılan Öğrenci Sayısı: 996 bin 575

Ziyaret Edilen Diğer Alanların Sayısı: 24 bin 019

Ziyaret Edilen Diğer Alanlarda Ulaşılan Kişi Sayısı: 1 milyon 742 bin 209'dur.



Sağlıklı Yaşam Şenliği Projesi

Ankara ili Sincan Harikalar Diyarı Rekreasyon alanında 13 Mayıs 2018 tarihinde bir güne yayılan ve içeriğinde farklı egzersiz parkurları ve uygulama istasyonları bulunan "Sağlıklı Yaşam Şenliği" gerçekleştirilmiştir.

Projeyle; sağlıklı beslenme ve hareketli yaşamın teşvikine yönelik olarak toplumda farkındalık bilincinin oluşturulması amaçlanmıştır.

Etkinlik kapsamında oluşturulan istasyonlar:

- **Aşamalı Yarış Parkuru:** İki yarışmacının aynı anda zamana karşı yarıştığı bir aşamalı yarış parkuru hazırlanmıştır.
- **Şişme Oyun İstasyonları:** Çocuklar için beş farklı şişme oyun alanı oluşturulmuştur.
- **Halat Çekme:** Çocuklar, takımlar hâlinde halat çekme oyunu oynamıştır.
- **Basket Potası:** Çocuklar ve yetişkinler için iki adet pota hazırlanmıştır.
- **Okçuluk:** Türkiye Okçuluk Federasyonu tarafından üç adet hedef tahtası oluşturulmuştur.
- **Ergometre (Kürek Çekme):** Çocuklar ve yetişkinler için iki adet ergometre istasyonu kurulmuştur.
- **Tırmanma Duvarı:** Çocuklar için üç yüzü olan bir adet tırmanma duvarı istasyonu oluşturulmuştur.
- **Spining (Kondisyon Bisikleti):** Katılımcılar 10 adet kondisyon bisikletiyle egzersiz yapmıştır.
- **Balon Futbolu (Bubble Soccer):** Beş kişilik iki takım hâlinde balon futbolu oynanmıştır.
- **Trambolin:** Çocuklar için bir adet trambolin kurulmuştur.
- **Egzersiz İstasyonu:** Katılımcılara spor uzmanı gözetiminde step tahtalarıyla egzersiz yapma imkânı sağlanmıştır.
- **Tansiyon, Kan Şekeri ve BKİ Ölçümü:** Katılımcıların anlık kan şekeri ölçülmüş, tansiyonlarına bakılmış ve BKİ'leri hesaplanmıştır.



Bakanlığımızın ve Bakanlığımıza ait web platformlarından yapılan paylaşımlar ile toplamda 2 milyon 419 bin 399 kişiye erişim sağlanmıştır.

3- 4 Ekim 2018 Dünya Yürüyüş Günü Etkinliği

Proje ile obezitenin önlenmesinde fiziksel aktivitenin önemi ve günlük yaşam içerisinde yapılacak basit egzersizlerle sağlıklı olunacağı konusunda farkındalık oluşturmak amaçlanmıştır.

Ankara ili Sincan Harikalar Diyarı Rekreasyon alanında 3 Ekim 2018'de bir güne yayılan içeriğinde farklı egzersiz parkurları ve uygulama istasyonları bulunan farkındalık etkinliği gerçekleştirilmiştir.

Etkinlik kapsamında oluşturulan istasyonlar,

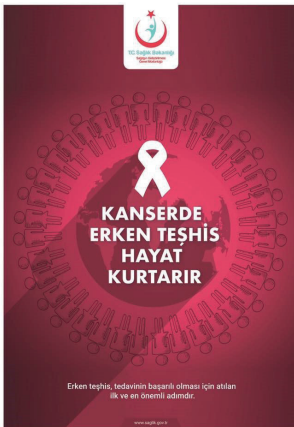
- Şişme Oyun İstasyonları,
- Halat Çekme,
- Basket Potası,
- Okçuluk,
- Ergometre (Kürek Çekme),
- Slot Car Racing,
- Tırmanma Duvarı,
- Trambolin,
- Egzersiz İstasyonu,
- Tansiyon, Kan Şekeri ve Bkl Ölçümüdür.

Etkinlik kapsamında ülke çapında yaklaşık 175 bin 587 kişiye ulaşılmıştır.



Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar

Kanser İle İlgili Etkinlikler

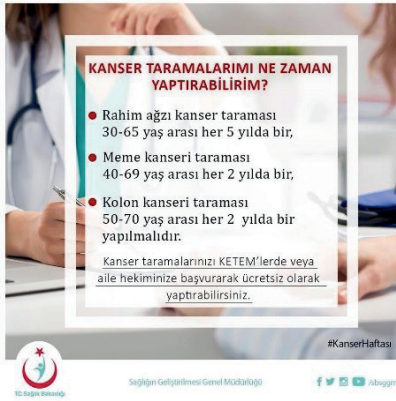


Kanser hastalığı, kanserden korunma yolları ve kanserde erken teşhisin önemi hakkında bireylerde farkındalığın oluşturulması amacıyla Ankara Kızılay Metro İstasyonuna afişler asılmış ve kanser taramalarının yaptırılması ile ilgili anonslar geçilmiştir.

Etkinlik alanında kurulan standta görevli uzman hekimlerce, kanserden korunmak için bireysel tedbirlerin alınabileceği vurgulanmıştır.



Kilo kontrolünün önem taşıdığı ve gün içinde yeterli fiziksel aktivite yapılması gerektiği anlatılmıştır.



Dünya Kanseri Günü'nde sosyal medya üzerinden yapılan paylaşımlarda #DünyaKanserGünü etiketi kullanılmıştır. Bakanlığımız sosyal medya hesapları üzerinden toplamda 730 bin kişiye erişim sağlanmıştır.

Ankara'daki bir alışveriş merkezinde saha etkinliği gerçekleştirilmiştir.

Ayrıca sosyal medya aracılığıyla çeşitli görsel ve videolardan oluşan paylaşımlar yapılmış ve konuyla ilgili bir sokak röportajı yapılmıştır.

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından erken teşhisin önemini vurgulayan ve KETEM tarama programlarını tanıtan grafik destekli metin paylaşılmıştır.



Paylaşımlarda #MemeKanseriFarkındalıkAyı etiketi kullanılmıştır.

1-30 Kasım Akciğer Kanseri Farkındalık Ayında Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından akciğer kanseri nedenlerini konu alan grafik destekli metin paylaşılmıştır.

Paylaşımda #AkciğerKanseriFarkındalıkAyı etiketi kullanılmıştır.

2-8 Kasım Lösemili Çocuklar Haftasında Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından çocuklarda görülen lösemnin belirtileri hakkında toplumda farkındalık oluşturmak adına grafik destekli metin paylaşılmıştır.

Paylaşımda #LösemiliÇocuklarHaftası etiketi kullanılmıştır.



3-9 Kasım Organ Bağışı Haftası

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından organ bağışına teşvikin artırılmasına yönelik grafik destekli metin paylaşımları yapılmıştır.

Paylaşımda #OrganBağışıHaftası etiketi kullanılmıştır.

Dünya Diyabet Günü Etkinliği

Uluslararası Diyabet Federasyonu tarafından 2018 yılı için tema olarak "Diyabet ve Aile" belirlenmiştir. 14 Kasım 2018 Dünya Diyabet Günü'nde bir alışveriş merkezinde "Diyabet Her Aileyi İlgilendirir" sloganıyla eğitici materyaller dağıtılmıştır.



Diyabet risk testinin uygulandığı, BKİ ve anlık kan şekeri ölçümünün yapıldığı, eğitici materyaller ile konuya dikkat çekilmiştir.

Katılımcıların anlık kan şekeri ölçülerek kişisel kartlara bilgileri kaydedilmiştir. Görevli diyetisyen ve hekimler tarafından diyabete yatkınlık risk testi uygulanmıştır.

Risk test sonucuna göre gerekli bilgiler verilmiş ve sağlık kurumuna yönlendirilmiştir.

Diyabet hastalığı belirtileri ve diyabetten korunma yöntemleriyle ilgili kısa videolar hazırlanmış ve etkinlik boyunca dev ekranda oynatılmıştır.

Mesajların hedef kitleye iletilmesi için iki farklı afiş, broşür, sosyal medyada yayınlanacak viral videolar hazırlanmıştır.

Ayrıca “Diyabet Her Aileyi İlgilendirir” temasıyla Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından Tip 2 diyabetin nedenleri, korunma yolları ve ailesinde diyabet hastası olan kişilerin hastalıkla nasıl başa çıkacağını anlatan animasyon video ve grafik destekli metinler paylaşılmıştır.



Etkinlik ile 1 milyon 292 bin 224 kişiye erişim sağlanmıştır.

4. Sigara- Uyuşturucu ve Diğer Bağımlılıklar

9 Şubat Dünya Sigarayı Bırakma Günü



Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından Dünya Sigarayı Bırakma Gününde tütün ve tütün ürünlerinin zararlarını anlatan ve sigarayı bıraktırmaya yönelik “Gözleri Üzerinde” isimli viral bir içerik paylaşılmıştır.

Ayrıca tütün ve tütün ürünlerinin zararlarını anlatan ve sigarayı bıraktırmaya yönelik üç adet grafik destekli metin paylaşılmıştır.

Paylaşımlarda #DünyaSigarayıBırakmaGünü etiketi kullanılmıştır.

Sigara Kamu Spotu- “Kafe, Nargile, Taksi”

Tütün ve tütün ürünlerinin kullanılmasının sağlığa zararları konusunda halkın bilinçlendirilmesi amacıyla Yeşilay Cemiyeti tarafından “Hayatınız Duman Olmasın Kampanyası” kapsamında “Kafe, Nargile, Taksi” adlı kamu spotu filmi hazırlanmıştır.



Kamu spot filmi 03 Nisan 2018 tarihinde televizyon kanallarında yayınlanmaya başlamıştır.

Sigara Kamu Spotu-“Sevgili Geleceğim”

Bakanlığımızca tütün ürünlerinin kullanılmasının sağlığa zararları konusunda halkın bilgilendirilmesi amacıyla “Sevgili Geleceğim” adlı kamu spotu filmi hazırlanmıştır.

Kamu spot filmi 31 Mayıs - 07 Haziran 2018 tarihleri arasında televizyon kanallarında yayınlanmıştır.

**Ramazan Fırsat Sigarayı At Etkinliği**

31 Mayıs Dünya Tütünsüz Gününde başta kanser türleri, kalp ve akciğer hastalıkları, diyabet, amfizem, kronik bronşit olmak üzere pek çok sağlık problemine yol açan önemli ve önlenabilir bir halk sağlığı sorunu olan tütün bağımlılığıyla mücadele için etkinlik düzenlenmiştir.



Etkinlik aracılığıyla bireylerde farkındalık bilincinin oluşturulması amaçlanmıştır. Gerçekleştirilen etkinliklerin teması “Ramazan Fırsat Sigarayı Bırak” olarak belirlenmiştir.

81 ilde düzenlenen etkinlik kapsamında toplamda 172 bin 250 kişiyle yüz yüze etkileşime geçilmiştir.

Etkinlikler kapsamında 12 bin 575 kişiye karbonmonoksit ölçümü yapılmıştır.

Ayrıca Ankara’da düzenlenen etkinlik kapsamında Hamamönü ve Etimesgut bölgelerinde kurulan stant ile

- Etkinliğe katılan vatandaşlara tütün kullanımı ve bağımlılığının zararları konusunda uzmanlar tarafından bilgi verilmiştir.
- 2 bin 500 adet broşür ve flyer dağıtılmıştır
- Tütün bağımlısı vatandaşların sigarayı bırakmak için sembolik bir adım atmaları ve sigara paketlerini Bakanlığımız tarafından hazırlanan sigara paketi atık kutusuna atmaları sağlanmıştır. Kutulara toplamda 196 adet sigara paketi atılmıştır.
- 81 ilde çeşitli şekillerde (eğitim, seminer, saha etkinliği, esnaf ziyaretleri) etkinlikler düzenlenmiştir.
- Etkinliklerle 172 bin 250 kişiye ulaşılmıştır. Bakanlığımız sosyal medya hesapları üzerinden ise 562 bin 245 kişiye erişim sağlanmıştır.

Bağımlılık İle Mücadele Stratejik İletişim Belgesi ve Eylem Planı 2018-2023

Bağımlılık İle Mücadele Stratejik İletişim Belgesi ve Eylem Planı ile küresel bir sorun olan bağımlılık olgusunun 360 derece iletişim anlayışıyla ele alınarak bağımlılık ile mücadeleye yönelik iletişim çalışmaları için gerekli iletişim strateji ve tekniklerini içeren bir çerçevenin ortaya konması amaçlanmıştır.

Böylece tütün, uyuşturucu ve teknoloji bağımlılığı ile mücadele konusunda etkin iletişim yoluyla toplumsal bilincin ve farkındalığın artırılarak sağlık risklerinin ve sosyal risklerin önlenmesi ve davranış değişikliğinin oluşturulması hedeflenmektedir.



Dünya çapında ilgili konularda yapılan araştırmalar, uygulanan program, proje ve kampanyalar incelenmiştir. Konunun tıbbi, psikolojik, sosyolojik, ekonomik, adli ve iletişim yönleri göz önünde bulundurularak Bağımlılık ile Mücadele Stratejik İletişim Belgesi ve Eylem Planı hazırlanmıştır.

Plan ile uyuşturucu, tütün ve teknoloji bağımlılığı ile mücadele kapsamında yürütülecek çalışmaların etkin, etkili ve etkileşimli bir şekilde yürütülmesi amaçlanmaktadır.

Dijital Oyun Bağımlılığı Çalıştayı

Çalıştay, dijital oyunların çocuk ve ergenlerin sosyal, duygusal, fiziksel, bilişsel ve dil gelişimleri üzerindeki olumlu ve olumsuz etkilerinin neden, sonuç ve çözüm önerileriyle ele alınması amacıyla düzenlenmiştir. Dijital oyun bağımlılığıyla ilgili iletişim çalışmaları çalıştay çıktılarından hareketle planlanacaktır.

7-8 Kasım 2018 tarihlerinde Ankara'da 62 kişinin katılımıyla gerçekleştirilen çalıştay, iki gün sürmüş dört oturum ve dört farklı çalışma grubuyla gerçekleştirilmiştir.



Çalıştay, 5 televizyon haberinde, 83 internet haber sitesinde ve 26 farklı yazılı basında yer almıştır. Ayrıca Bakanlığımız sosyal medya hesapları üzerinden toplam 347 bin 241 kişiye erişim sağlanmıştır.

5. Ruh Sağlığı



10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü'nde değişen dünyada gençler ve ruh sağlığı teması ile gerçekleştirilen etkinlik aracılığıyla gençlerde ruh sağlığı konusunda farkındalık oluşturulması amaçlanmıştır.

ODTÜ, Hacettepe, Ankara, TED, Yıldırım Beyazıt üniversiteleri psikoloji ve çocuk gelişimi bölümlerinden 150 öğrenci ve akademisyen ile Ankara Eymir Gölü'nde bisiklet turu etkinliği düzenlenmiştir.

Gençlerde ruh sağlığı temalı gün kapsamında sosyal medya hesaplarından uzman videoları, sokak röportajı ve Eymir Gölü'nde düzenlenen farkındalık etkinliğinden görüntüler paylaşılmıştır.

Paylaşımında #DünyaRuhSağlığıGünü etiketi kullanmıştır. Bakanlığımız medya hesapları üzerinden 463 bin 977 kişi erişim sağlamıştır.

interpress HÜRRİYET ANKARA GÜNLÜK BÖLGESEL GAZETE EK Tarih: 12.10.2018 Sayfa: 1 SbcM: 55



Ruh sağlığına pedalladılar

SAĞLIK Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü'nce, 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü kapsamında Eymir Gölü çevresinde düzenlenen bisiklet turu etkinliğine, Ankara, Hacettepe, TED, ODTÜ ile Ankara Yıldırım Beyazıt üniversite- lerinin psikoloji ve çocuk

gelişimi bölümlerinden akademisyen ile öğrencilerin yanı sıra bakanlık çalışanları katıldı. Etkinliğe katılan 100 kişi, gölün etrafındaki 6 kilometrelik parkurda pedal çevirdi. Sağlık İletişimi Daire Başkanı Mutlu Kaya, gençlerin ruh sağlığının korunmasında hareketli

yaşamın ve fiziksel aktivite alışkanlığının önemine dikkat çekti. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü Öğretim Üyesi Prof. Dr. İsmihan Zeliha Artan da hareketli yaşamın insanların ruh sağlığına olumlu etki sağladığını ifade etti.

6. Anne ve Çocuk Sağlığı

Doğal Doğum Sağlıklı Yaşam Tv Programı Projesi

Normal doğuma teşvik etmek amacıyla "Doğal Doğum Sağlıklı Yaşam" adlı televizyon programı hazırlanmıştır. Program 30'ar dakikalık dört bölümden oluşmaktadır.

Projenin birincil hedef kitlesi anne adayları ve anneler, ikincil hedef kitlesi ise eşler ve aile büyükleridir.



Bebeğim Yolda Ben Hazırım Kitapçığı Projesi

Kitapçık, 40 haftalık sağlıklı gebelik sürecinde anne adaylarını doğum öncesi bilinçlendirmek ve doğru bilgilendirmek için hazırlanmıştır.

2 milyon adet basılarak gebe okulları, gebe bilgilendirme sınıfları, toplum sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezleri aracılığıyla hedef kitleye dağıtılmıştır.

Kitapçık; 40 haftalık yolculuk için ilk üç ay, ikinci üç ay, düzenli gebelik takipleri, gebelikte beslenme, gebelik şikâyetleri, gebelikte egzersiz, doğum sonrası bakım, anne sütü ve emzirme, yeni doğan bakımı gibi birçok konu hakkında detaylı bilgiler içermektedir.

7. Sağlıklı Yaşlanma

18-24 Mart Ulusal Yaşlılar Haftası

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından sağlıklı yaşlanmaya yönelik tavsiyeleri içeren birer adet grafik destekli metin paylaşılmıştır. Paylaşımlarda #UlusalYaşlılarHaftası etiketi kullanılmıştır.



Doğru Egzersiz Sağlıklı Yaşam Kitapçığı Projesi



Kitapçık, aktif ve sağlıklı yaşlanmayı teşvik konusunda yapılan farkındalık çalışmalarına destek olmak için hazırlanmıştır.

Kitapçıkta, fiziksel aktiviteye dayalı kaliteli bir yaşam sürdürülmesi için herkesin evinde veya iş yerinde rahatlıkla yapabileceği, kas-iskelet sisteminin korunmasına ve güçlendirilmesine yönelik uygulamalar ana hatları ile anlatılmıştır.

Kitapçık; Kemik Sağlığı, Solunum Sistemi Sağlığı, Omurga Sağlığı, Postür (Doğru Duruş) Egzersizleri, Bel Egzersizleri, Boyun Egzersizleri, Omuz Egzersizleri, Diz Egzersizleri, Ofis Ergonomisi, Kuvvetlendirme Egzersizleri, Dayanıklılık (Aerobik) Egzersizleri, Gebelik Egzersizleri adlı 12 bölümden oluşmaktadır.

3-4 Ekim Dünya Yürüyüş Günü'nde dağıtılan ve il sağlık müdürlükleri kanalıyla vatandaşlara ulaştırılan kitapçık, 100 bin adet basılmıştır.

8. Diğer Etkinlikler

7-14 Ocak Beyaz Baston Görme Engelliler Haftası

7 -14 Ocak Beyaz Baston Görme Engelliler Haftasında sosyal medya hesaplarından görme engelli vatandaşlarımızın yaşamış olduğu sorunlara farkındalık sağlamak amacıyla bir adet video, bir adet grafik destekli metin paylaşılmıştır. #BeyazBastonGörmeEngellilerHaftası etiketi kullanılmıştır.



4.Halk Sağlığı Günleri Sempozyumu

4. Halk Sağlığı Günleri Sempozyumu 9-10 Ekim 2018 tarihlerinde Ankara'da düzenlenmiştir.



Sempozyumda;

- Sağlıkta Millileşme ve Yerlileşme,
- Bulaşıcı Hastalıkların Kontrolü,
- Sağlık Okuryazarlığı,
- Bağimmilikle Mücadele,
- Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Kontrolü başlıklı oturumlar ile
- Sağlık Hizmetleri Yönetiminde Dijital Uygulamalar adlı konferans gerçekleştirilmiştir.

Dünya El Yıkama Günü Etkinliği

Klasik el yıkama yöntemleri ile gerekli hijyen sağlanamamaktadır. Bu nedenle DSÖ ve Bakanlığımızca doğru el yıkama yöntemlerinin uygulanması hâlinde el hijyeninin hastalıklardan korunmada etkili olduğu belirtilmektedir.

15 Ekim Dünya El Yıkama Günü'nde, Ankara'da bir alışveriş merkezinde farkındalık etkinliği düzenlenerek topluma doğru el yıkamanın gerekliliği uygulamalı yöntemlerle anlatılarak konuya dikkat çekilmiştir. Yurt genelinde yapılan 211 etkinlikte toplam 48 bin 678 kişiye ulaşılmıştır.

**Aile Hekimliğinin Tanıtımı ve Teşviki**

Kampanya ile aile hekimliğini tanıtmak, aile hekimliğinin bilinirlik düzeyini artırmak ve kullanımına yönelik tutum ve davranış değişikliği oluşturmak amaçlanmıştır.



Ailenin tüm fertlerinin koruyucu sağlık konularından gebelik ve kronik hastalıkların takibine kadar hemen her konuda en yakın desteği kendi aile hekiminden birebir alabileceği vurgusunu yapan bilgilendirici ve farkındalık oluşturan kampanya içeriği hazırlanmıştır.

Ayrıca "Aile Hekiminizi Erken Tanıyın" adlı kamu spotu filmi hazırlanmıştır.

Kamu spotu filmi, 26 Kasım 2018 tarihinde televizyon kanallarında yayınlanmaya başlamıştır.

14 Mart Tıp Bayramı Organizasyonu

2018 yılı Tıp Bayramı Organizasyonu Zeytin Dalı Harekâtında görev alan Mehmetçüğimizin yanında cephe gerisinde fedakârca görevini yapan sağlık çalışanlarımıza ithafen hazırlanmıştır.

Bakanlığımızın Twitter hesabı üzerinden #ÖnceİnsanÖnceSağlık etiketi ile Trend Topic çalışması yapılmış ve Twitter gündem listesinde 19. sırada yer almıştır.

Sosyal medya hesapları üzerinden bir günde yapılan paylaşımlar ile toplamda 1 milyon 700 bin kişiye erişim sağlanmıştır.

**Ebeler ve Hemşireler Günü Organizasyonu**

Her yıl Bakanlığımız ev sahipliğinde yapılmakta olan 11 Mayıs Ebeler ve Hemşireler Günü Organizasyonu kapsamında büyük özveriyle çalışan ebe ile hemşirelerin moral ve motivasyonlarının artırılması amaçlanmıştır. Organizasyon 81 ilde görev yapan sağlık çalışanlarına atfen düzenlenmiştir.

#BirDokunuşÇokŞeyDeğiştirir etiketi ile sosyal medya hesaplarından paylaşımlar yapılmıştır.

1.5. Sağlık Bilgi Sistemi Hizmetleri

Sağlıkla ilgili bilgi ve verilerin oluşturulması, düzenlenmesi, paylaşılması ve hastaların tanı ve tedavilerinin belirlenmesi ve geliştirilmesi gibi birçok alanda sağlık bilgi sistemleri kullanılmaktadır.

Sağlık bilgi sistemlerini doğru ve yerinde kullanarak verimlilik düzeyimizi artırmak, maliyetleri düşürmek, çalışanlarımızın motivasyonunu yükseltmek, hasta bakım kalitesini artırmak, yanlış tıbbi uygulamaları engellemek hedeflenmektedir.

e-Nabız Kişisel Sağlık Kaydı Sistemi

e-Nabız ile tüm vatandaşlarımız;

- Laboratuvar tahlillerine,
- Radyolojik görüntülerine,
- Kullandığı reçete ve ilaç bilgilerine,
- Acil durum bilgilerine,
- Konulmuş teşhis, verilmiş her türlü rapor gibi muayene ve tedavilerine ait her tür detaylı bilgiyi içeren sağlık geçmişlerine 7/24 erişebilmekte,
- Dilerlerse belirledikleri kurallar çerçevesinde tümünü ya da bir kısmını istediği süre kadar hekimleri ya da yakınlarıyla paylaşabilmektedir.

Ayrıca vatandaşlarımız, e-Nabız üzerinden randevu alabilmekte, kemik iliği-kan ve organ bağıışı bildirimini yapabilmektedir.

Vatandaşlarımız, e-Nabız sistemine web üzerinden erişebildikleri gibi IOS ve Android işletim sistemine sahip mobil cihazlardan da erişebilmektedirler.

Sistemin mobil uygulamasında, kişinin hesabındaki tüm sağlık verilerini inceleyebilmesinin yanında adım, nabız, kalori gibi verileri ölçen akıllı bileklikler, bluetooth özellikli tansiyon, şeker ölçüm cihazları ve tüm GSM operatörlerinin sağlıkla ilgili uygulama ve cihazları da sisteme entegre edilebilmektedir. Bu sayede vatandaşlarımızın tüm verileri kaydedilebilmekte ve 7/24 sağlık profili güncellenebilmektedir.

Teşhis ve tedavi sürelerinin de bu sayede hız kazanmasıyla hasta memnuniyetinde artış gözlemlenmiştir. e-Nabız üzerinden yapılan vatandaş değerlendirmelerine bakıldığında memnuniyet oranının %85,1 olduğu görülmektedir.

e-Nabız sistemi ile vatandaşlarımızın tedavi sürecine aktif olarak dahil edilmesi sayesinde sağlık okuryazarlığının gelişmesinin yanısıra koruyucu ve önleyici sağlık uygulamaları konusunda farkındalığın artırılması sağlanmaktadır.

e-Nabız profil sayısı 2018 yılı sonu itibarıyla 9.467.882'dir.





Dijital Hastane Konseptleri

Dijital hastane; idari, mali ve tıbbi süreçlerde asgari düzeyde bilişim teknolojilerinin kullanıldığı, her türlü iletişim aracı ve tıbbi cihazın birbiriyle ve diğer bilgi sistemleriyle entegre olduğu, sağlık çalışanları ve hastaların tele tıp ve mobil tıp uygulamalarıyla hastane içinden veya dışından veri alışverişinde bulunabildiği hastane olarak tanımlanmaktadır.

Bakanlığımız, bilgi teknolojilerinin, sağlık hizmetlerinin sunumunda ve geliştirilmesinde optimal ölçüde kullanımını sağlamayı hedeflemektedir. HIMSS, (Healthcare Information and Management Systems Society) dünya üzerindeki hastanelerde süreçleri iyileştirmek ve hastaların daha iyi hizmet almasını sağlamak için geliştirdiği yöntem ve akış modellerini, HIMSS Analitik adı altında uluslararası bir standardizasyon mekanizması haline getirerek EMRAM'ı (Electronic Medical Record Adoption) geliştirmiştir.

Tam Donanımlı Dijital Hastane Kılavuzunun Taslak versiyonu <https://dijitalhastane.saglik.gov.tr> adresinde yayımlanmıştır.



Bakanlığımız ve HIMSS işbirliği ile 25-27 Ekim 2018 tarihlerinde HIMSS 2018 HIMSS Eurasia Sağlık Bilişimi Fuarı ve EMRAM eğitim konferansı İstanbul'da düzenlenmiştir.

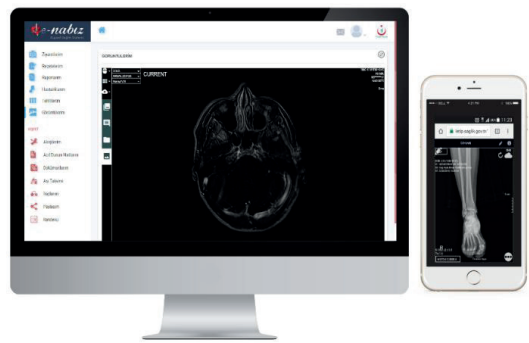
Yozgat Şehir Hastanesi güncellenen EMRAM Seviye 7 kriterlerini karşıladığını pratikte başarılı bir şekilde göstermiş ve ülkemizin de dâhil olduğu Avrupa bölgesinin yeni kriterlere göre ilk Seviye 7 hastanesi olarak tanınmaya hak kazanmıştır.

Teleradyoloji Sistemi

Sağlık tesislerindeki tetkiklerin, tıbbi görüntü verilerinin, radyolojik raporların ve klinik dokümanların uluslararası standartlarda Bakanlığımıza ait sunucularda saklanması ve farklı sağlık tesislerinden bu görüntülere ulaşılması amacıyla Teleradyoloji sistemi kurularak hizmete sunulmuştur.

e-Nabız sistemine entegre olan Teleradyoloji Sistemi ile hekimlerimiz;

- Başvuran hastaların tıbbi görüntülerini,
- Bu görüntülere göre yazılmış raporları görebilmekte,
- Meslektaşlarıyla anlık olarak online (çevrimiçi) fikir alışverişinde bulunabilmekte,
- Görüntülü ve sesli olarak aynı radyolojik görüntü üzerinde birlikte raporlama yapabilmektedir.



Radyologların rapor yazabildiği ve klinisyenlerin yazılan raporları görüntüleyebildiği platforma platforma <https://teletip.saglik.gov.tr> adresi üzerinden ulaşılabilir.

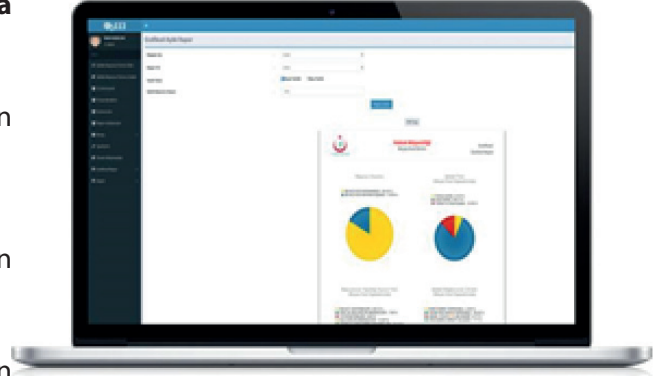
Hastaneler arası uzaktan raporlama 2018 yılı itibarıyla yapılmaya başlanmış olup yazılan toplam rapor sayısı 4.700 adettir.

Beyaz Kod Uygulaması

Bakanlığımız ve özel sağlık tesislerinde çalışan sağlık personelinin, hizmet sunumu sırasında kendisine yönelik işlenen suçlarla ilgili şikâyet bildirimini sağlayabildiği, Bakanlığımız tarafından bu vakaların izlenebildiği, değerlendirilebildiği ve raporlanabildiği bir uygulamadır.

Ayrıca Beyaz Kod uygulaması ile kayıt altına alınan verilerle:

- Sağlık personeline karşı şiddet uygulamalarının neden-sonuç ilişkilerini kurmak,
- Şiddet uygulayan kişilerin özellikleri,
- Sağlık hizmet sunumu sırasında meydana gelen aksaklıkların tespiti sağlanabilmektedir.



2015'ten itibaren tüm sağlık personeli tarafından aktif olarak kullanılmaktadır.

e-Rapor Uygulaması

Bakanlığımıza bağlı sağlık kuruluşlarınca verilen tüm raporların elektronik ortamda, e-imzalı olarak verilmesini sağlamak amacıyla geliştirilmekte olan sistemdir.

Sağlık kuruluşlarımızda oluşan raporlar ilgili kurum ve kuruluşlarla online ortamda ilgili mevzuat çerçevesinde paylaşılmaktadır. Vatandaşlarımız, kendisine ait raporlara e-Devlet Kapısı üzerinden erişebilecektir.



e-Doğum Bileşeni: Ülkemiz sağlık kuruluşlarında gerçekleşen tüm doğumların anne, bebek ve doğum bilgileri sistem üzerinden kayıt altına alınarak doğum raporu oluşturulmaktadır. Talep edilmesi durumunda bebeğe ait doğum raporu ve kimlik bilgileri Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğüne iletilmektedir.

Vatandaşlarımız dışında; kimliksiz, vatansız ve yabancı uyruklu yeni doğan bebeklerin de doğum raporları sistem üzerinden verilmektedir.

e-Doğum raporları bileşeni 1 Mart 2018 tarihinden itibaren ülke genelinde hizmete sunulmuş olup sistem üzerinden 813.869 e-imzalı doğum raporu oluşturulmuştur. Temmuz 2018'den itibaren oluşan e-imzalı raporlar Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü (NVI) MERNİS sistemine aktararak kayıt işlemi gerçekleştirilmektedir.



Yatağa Bağımlı Kişiler İçin Durum Bildirir Tek Hekim Raporu: Fiziki durumu ya da hastalığı nedeniyle yatağa bağımlı olan ve bu nedenle oy kullanmaya gidemeyecek vatandaşlarımız için üretilen raporlarla seçmenlerin evlerinde oy kullanmaları sağlanmıştır.

Aile Hekimlerince oluşturulan e-imzalı raporlar Yüksek Seçim Kurulu ile elektronik ortamda paylaşılmaktadır. Bu kapsamda 8-25 Mayıs 2018 tarihleri arasında 32.694 rapor oluşturulmuştur.



e-Sporcu Raporu: Ülkemiz genelinde sağlık kuruluşlarınca verilen sporcu raporlarının tüm süreçlerinin elektronik ortamda yürütülebildiği ve ilgili kuruluşlarla anlık paylaşımın yapıldığı bileşendir. Sistemde hizmete sunulduğu 29 Haziran 2018 tarihinden itibaren 3.714 e-imzalı rapor oluşturulmuştur.



e-Sürücü Raporu: Sürücü raporlarının aile hekimi, uzman hekim ve kurul üzerinden yürüyen işlemleri ile engelli sağlık raporu vermeye yetkin hastanelerimizden oluşan itiraz kurulu ve il sağlık müdürlüklerimizde oluşturulacak komisyon süreçlerinin tamamı e-Sürücü Raporları uygulaması üzerinden yürütülmektedir. Sistemde hizmete sunulduğu 29 Ağustos 2018 tarihinden itibaren 45.875 e-imzalı rapor oluşturulmuştur.



e-Yoklama ASAL: Askerlik yükümlüsü vatandaşların hızlı ve kolay şekilde yoklama ve muayene işlemlerini yaptırabilmeleri amacıyla Bakanlığımız, Milli Savunma Bakanlığı ile Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı koordinasyonu ile geliştirilen uygulamaların bütünüdür.

e-Yoklama ASAL bileşeni, sağlık muayenesi yapılacak yükümlülerin askerlik şubelerine gitmeden kayıtlı oldukları aile hekimlerine müracaat ederek sağlık muayenelerinin gerçekleştirilmesini de kapsamaktadır. Muayene sonuçları, Bakanlığımız veri tabanına kaydedilerek elektronik ortamda Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı ile Milli Savunma Bakanlığıyla paylaşılmaktadır. Milli Savunma Bakanlığına kayıt işlemi gerçekleştirilen rapor sayısı 185.905'dir.



e-Psikoteknik Rapor: Ticari araç sürücülerinin SRC belgesi öncesi geçmesi gereken psikoteknik değerlendirmenin tüm süreçlerini kapsayan bileşendir. Psikoteknik değerlendirmenin yapıldığı cihazlar ile entegre çalışan sistem, hekim değerlendirme ekranlarına düşmekte ve oluşan e-imzalı raporlar ilgili kurumlarla paylaşılabilir. e-Psikoteknik Rapor uygulamasında gerçekleştirilen rapor sayısı 5.340'dir.

Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS)

Vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak ve sağlık hizmetleri sunumunda verimi artırmak amacıyla 2010 yılında devreye alınmıştır. 7/24 esasına göre Alo 182 hattından, mobil cihaz uygulamalarından, hastanelerden, aile hekimlerinden ve web (www.hastaneraidevu.gov.tr, www.ailehekimligirandevu.gov.tr, mhrs.gov.tr, e-nabiz.gov.tr, <https://www.turkiye.gov.tr>) üzerinden vatandaşlarımız istedikleri hastane ve hekime muayene randevusu alabilmektedir.



MHRS 9 ilde 11 lokasyonda toplamda 4.000'e yakın çalışanıyla Bakanlığımıza bağlı kamu hastanelerine, ağız ve diş sağlığı merkezleri ile hastanelerine ve aile sağlığı birimlerine randevu hizmeti veren merkezi bir uygulamadır.

31 Aralık 2018 tarihi itibarı ile 65.818.116 vatandaşımıza toplamda ise 661.305.185 randevu verilmiştir.

Ulusal Engelliler Veri Bankası

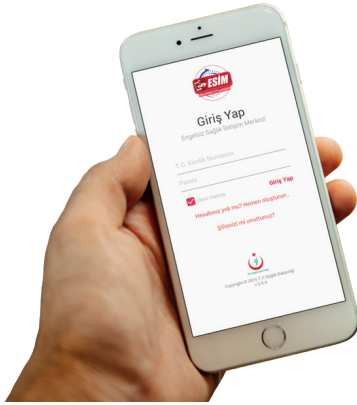
Engelli raporu vermeye yetkisi olan kurumlar tarafından hastaların raporlarının kayıt altına alınmasına ve ortak bir alandan takip edilmesine olanak sağlayan uygulamadır.

Uygulama ile toplanan verilerin raporlanması, değerlendirilmesi ve ilgili verilere bilişim teknolojileri aracılığıyla erişim sağlanması amaçlanmaktadır.

Ulusal Engelliler Veri Bankası 2007 yılından itibaren aktif olarak kullanılmaktadır.

Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi (ESİM) Uygulaması

İşitme engelli bireylerin sağlık hizmetine ulaşımını kolaylaştırmak için 2016 yılında hizmete sunulmuştur. Mobil uygulama üzerinden, işaret diliyle ve 7/24 esasıyla çalışmaktadır.



ESİM ile işitme engelli vatandaşlarımız;

- Acil bir sağlık sorununda ambulans talebinde bulunabilir,
- MHRS üzerinden muayene randevusu alabilir,
- Muayene sırasında canlı tercüman desteği alabilirler.

İşitme engelli vatandaşlarımızın sağlık hizmetine erişimi kolaylaştırılarak, konuşamadığı için karşılaştığı iletişim sorunu ortadan kaldırılmıştır.

ESİM, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nden (TBMM) "Kamudan Vatandaşa En İyi Uygulama" ödülüne ve İspanya Barcelona'da 2018 yılı Mayıs ayında düzenlenen HIMSS Europe Konferansında "Sıradışı İnnovasyon" ödülüne sahiptir.

Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu tarafından, Türkiye'de engellilere yönelik yürütülen başarılı bilişim hizmetleri arasında ESİM "Engelsiz Bilişim Kamu Hizmet Ödülü" alanında ödül almaya layık görülmüştür. Sistemden 2018 yılsonu itibariyle 7.386 işitme engelli vatandaşımız yararlanmıştır.

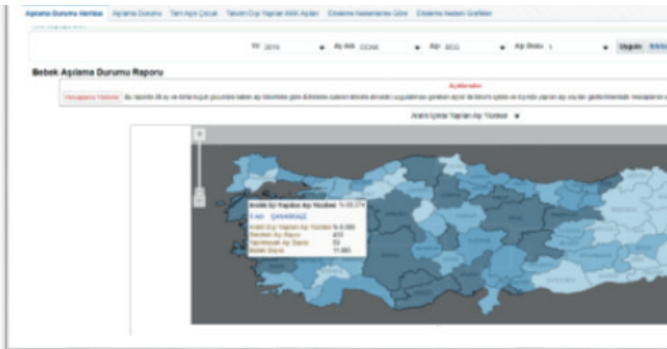
Ölüm Bildirim Sistemi (ÖBS)

Ülkemizde meydana gelen ölümlere dair verilerin hızlı, doğru ve kaliteli şekilde derlenmesi için oluşturulmuştur. ÖBS ile Bakanlığımız, Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü ve Türkiye İstatistik Kurumu veri alışverişi sağlayabilmektedir. ÖBS 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren ülke genelinde kullanılmaya başlanmıştır.



Karar Destek Sistemi (KDS)

Ağırlıklı olarak ülke genelindeki sağlık tesisleri tarafından toplanan sağlık bilgileri ve demografik bilgilerden yararlanılarak karar vericilerin ve uygulayıcıların yararlanması amacıyla veriler modellenmekte ve görselleştirilerek kullanıma sunulmaktadır.



Sistem ile diz protezi, kalça protezi, katarakt, inme, prostat, kolorektal, diş implant, KOAH ve koroner kalp başlıkları altında klinik kalite raporları hazırlanmıştır.

Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler (SİNA) İş Zekâsı Platformu ve Altyapısı

Tamamen yerli olarak geliştirilmiş bir iş zekâsı platformudur. İş zekâsı platformunda kullanılacak verilerin neredeyse gerçek zamanlı (near-realtime) olarak hazırlanıp kullanıma sunulabilmesi için, öncelikle mevcut sağlık verilerinin tamamının aktarıldığı bir büyük veri yapısı oluşturulmuştur. Böylece, hazırlanacak iş zekâsı raporlarında daha hızlı sonuç alınması sağlanmıştır.

SİNA platformunda, öncelikle yönetimin ihtiyaç duyduğu temel raporların hazırlanması hedeflenmiştir.

- Acil servislerdeki vaka sayıları,
- Bekleme süreleri,
- Ameliyat sayıları,
- Görüntüleme ve tetkik sayıları,
- 112 acil sağlık hizmetlerine ilişkin veriler,
- MHRS’de açılan kapasiteler, alınan randevular, bu randevuların gerçekleşme durumları,
- Hasta memnuniyeti,
- Teletıp verileri,
- Doğum gibi temel konularda raporlar hazırlanıp kullanıma açılmıştır.



Mekânsal İş Zekâsı Platformu (MİZ)

Vatandaşlarımıza daha kaliteli ve etkin sağlık hizmeti sunabilmek amacı ile tüm sağlık kuruluşlarında üretilen sağlık verileri ile sağlığı dolaylı yoldan ilgilendiren verilerden faydalanılarak geliştirilmiştir.

Bu proje ile üst düzey yönetime, vatandaşların ihtiyacına yönelik sağlık tesisi planlamasını yapabilmesinde ve etkin sağlık politikaları geliştirebilmesinde destek olmak hedeflenmektedir.

Ağız ve diş sağlığı merkezi ve hastaneleri, devlet hastaneleri, özel hastaneler, 112 acil istasyonları ve tıp fakültesi hastanelerinin koordinatları sisteme kayıtlıdır.

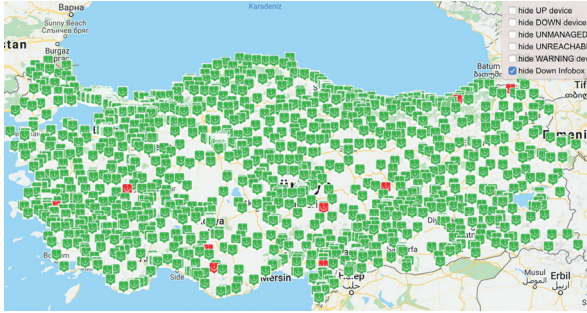
MİZ Raporlama Ekranları

- Hava Kirliliği ve Solunum Yolu Hastalıkları Güncellemeleri
- 10.000 Kişiye Düşen Yatak Sayıları
- Sağlık Merkezleri Başına Düşen Kişi Sayısı
- Obezite
- Halk Sağlığı CBS Modülü
- Gezici Raporları Ekranı
- Bina Detay Bilgileri Ekranı



Sağlık Bilişim Ağı (SBA)

SBA, sağlık sektöründe yer alan kurum ve kuruluşların kaynaklarını ve sağlıkla ilgili verilerini ortak kullanabilmeleri, veri iletişimini güvenilir ve hızlı bir kanal üzerinden yapabilmeleri amacıyla ülke genelinde tesis edilen sağlık özel ağıdır.



SBA kapsamında, Ulaştırma Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığının yürütmüş olduğu KamuNet'e dâhil olunmuştur. Böylece, KamuNet'e dâhil olan diğer kamu kuruluşlarına erişim için internete ihtiyaç duyulmadan daha güvenli bir kanal kullanılmaktadır.

SBA Topolojisi uyumlaştırma çalışmaları başlamış olup 2018 Aralık sonuna kadar toplam 20 il (Karaman, Ağrı, Gaziantep, Niğde, Çorum, Elazığ, Adıyaman, Balıkesir, Denizli, Erzurum, Eskişehir, Konya, Manisa, Sakarya, Sivas, Tokat, Kastamonu, Isparta, Şırnak ve Kilis) bulutları birleştirilerek tek bulut üzerinden aktif olarak kullanılmaktadır. 13 ilde (Nevşehir, Bursa, Van, Kırıkkale, Kahramanmaraş, Bolu, Yozgat, Hatay, Zonguldak, Artvin, Aksaray, Bingöl, Burdur) bulut birleştirme çalışması devam etmektedir.

Kalan 48 ilde altyapı hazır olduğunda bulut birleştirme çalışması yapılacaktır.

Hasta Hakları Uygulaması

Vatandaşların kendilerine sunulan sağlık hizmetleri ile ilgili şikâyetlerinin alındığı, değerlendirildiği ve bunların takibinin yapıldığı sistemdir.

Bakanlığımız resmi web sitesi üzerinden vatandaşlarımızın ihlal bildirimlerini iletmeleri sağlanmıştır. Uygulama ile sağlık kuruluşunda (özel hastane, devlet hastanesi, aile hekimliği) görevli hasta hakları birim sorumluları başvuruyu değerlendirip vatandaşa cevap verebilmekte, gerektiğinde başvuruyu kurula havale edebilmekte ve kurul kararlarını sisteme girip vatandaş ile paylaşabilmektedir.

Hasta Başvuru Bildirim Sistemi 5.688 personel ve 41.311 vatandaş tarafından kullanılmıştır.

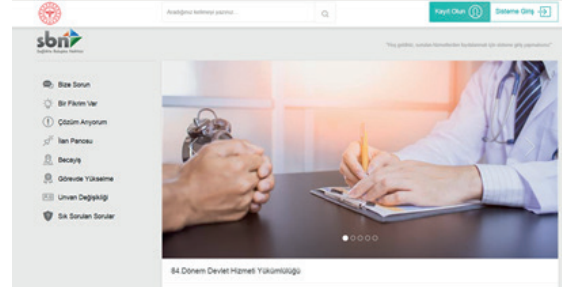
Tablo 38: Hasta Hakları İstatistikleri, 2018

Başvuru Türü	Toplam Başvuru Sayısı	Hasta Hakları Birimleri Tarafından Yerinde Çözülen Başvuru Sayısı				Hasta Hakları Kurullarında Karara Bağlanan Başvuru Sayısı	
		Çözülen	İptal Edilen	Bekleyen	Geri Çekilen	Hak İhlali Var	Hak İhlali Yok
Sorunum Çözölsün	43.413	43.148	76	115	74	4	52
Görüş/Öneri	2.091	2.063	0	12	16	0	0
Teşekkür	10.263	10.263	0	0	0	0	0
Şikâyet	33.687	32.459	296	637	295	268	1.660
Toplam	89.454	87.933	372	764	385	272	1.712

Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS)

HSYS projesiyle; ihtiyaç duyulan farklı uygulamaların bütünlüklü bir yapıda yeniden kurgulanması, mükerrer uygulamaların kaldırılması, kaliteli veri toplanması, toplanan verilerin analizinin yapılması, raporlanması, tüm süreçlerin uluslararası standartlara uygun hale getirilmesi ve tek merkezden yönetilebilir olması amaçlanmaktadır.

HSYS kapsamında 32 uygulama aktif kullanılmaktadır. HSYS'nin aktif olarak 44.460 kullanıcısı bulunmaktadır.



HSYS Kapsamında Geliştirilen Uygulamalar

- Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS)
- Kanseri Tarama ve Takip Modülü
- Evde Sağlık Hizmetleri Sistemi
- Bağışıklama–Bağışıklama Mobil Uygulamaları
- Misafir Anne Takip Modülü
- Riskli Gebelik Takip Modülü
- İnfluenza Takip Modülü
- Akılcı Antibiyotik Web Servisleri
- Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Modülü
- Kuduz ve Riskli Temas Takip Modülü
- Beslenme ve Fiziksel Aktivite Modülü
- Ulusal Tüberküloz Modülü
- Tüberküloz Mobil Tarama
- Sağlıklı Hayat Merkezi Modülleri

1.6. Acil Sağlık Hizmetleri



112 acil sağlık hizmetleri ülke geneline tüm kırsal bölgeleri kapsayacak şekilde yaygınlaştırılarak 2.735 istasyona ulaşmıştır.

Yaygın istasyon ağındaki profesyonel ekiplerimizce, gelen acil çağrılarının kentlerde ilk 10 dakikada ve kırsal alanda ilk 30 dakikada ulaşma oranları % 96'nın üzerine çıkarılarak gelişmiş ülkelerdeki vakaya ulaşma süreleri yakalanmıştır.



Ayrıca dispatch uygulamamızla 2023 yılına kadar belirlenecek pilot iller öncelikli olmak üzere tüm acil vakalara ulaşım oranını, kentsel kırsal fark etmeksizin 8 dakikaya düşürmek hedeflenmektedir.

Her türlü coğrafi ve iklim şartlarında hastalara ulaşabilmek, müdahale edebilmek amacıyla kar üstünde gidebilen ambulanslar temin edilmiştir.

22 adet önünde kar bıçağı bulunan kombi paletli ambulans ile 250 palet takılabilen ambulansımız mevcuttur. Kar paletli ambulanslarımız ile 2018 yılında 295 hasta taşınmıştır. Motosiklet ambulanslarımız ile ise 8.214 hastaya müdahale edilmiştir.

Büyük kazalar ve kitlesel olaylarda, tıbbi donanımı ve iç mekânının genişliği sayesinde obez ve yoğun bakım hastalarının daha kolay taşınması için 63 adet 4 yaralı taşıyan ambulans, 91 adet yoğun bakım-obez ambulansımız bulunmaktadır.

Ayrıca sokak darlığı ve trafik yoğunluğu sebebiyle standart ambulansların ulaşamadığı durumlarda hizmet vermek amacıyla 62 adet motosiklet ambulansımız mevcuttur. 16 adet zırhlı, 3 adet zırhlandırılmış ambulansımız bulunmaktadır.

2018 yılında 4.910 ambulansımız ile 5.465.503 hastaya hizmet sunulmuştur.



Ülkemizde eksikliği hissedilen ve acil sağlık hizmetlerimizi dünyada örnek gösterilen bir düzeye ulaştıran hava ambulans hizmetlerimiz 2008 yılında faaliyete geçmiştir.

4 adet ambulans uçağımız ile 1.091'i yurt içinde, 103'ü yurtdışında olmak üzere hasta nakli yapılmış, 95 organ nakli ile birlikte toplam 1.289 vakaya ulaşılmıştır.



Ankara, Adana, Afyon, Antalya, Bursa, Çanakkale, Diyarbakır, Erzurum, İstanbul, İzmir, Kayseri, Konya, Malatya, Samsun, Trabzon ve Van illerinde konuşlanmış bulunan 17 ambulans helikopter ile hizmet sunulmaktadır.

Ambulans helikopterimiz ile 2.033'ü hasta ve 9'u organ nakli olmak üzere 2.024 vaka taşınarak uzak mesafeler kısaltılmış, hızlı müdahale ile can kayıpları ve sakatlıkların

önlenmesinde büyük aşama kaydedilmiştir.

Adalardan ve sahil bölgelerimizden hasta naklini sağlamak amacıyla deniz ambulansları temin edilerek İstanbul (Büyükada-Kınalıada), Balıkesir Marmara Adası, Çanakkale Kumkale'de vatandaşlarımızın hizmetine sunulmuştur. Deniz ambulans hizmetleri 2'si yedek toplam 6 ambulans bot ile yürütülmektedir. 2018 yılında toplam 3.559 vaka deniz ambulanslarla nakledilmiştir.

Bugün 112 acil sağlık hizmetleri sadece belirli bölgelerde değil yurdun her köşesinde kara, hava ve deniz ambulanslarıyla daha çok kişiye daha kaliteli ve daha çabuk hizmet vermek amacıyla hedeflediği standartlara ulaşmıştır.

Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi (SAKOM)

Kriz merkezinin ve kriz masalarının yapılan planlara uygun olarak düzenli bir şekilde çalışması, sağlık hizmetlerinin kesintiye uğramaması ve zamanında yapılabilmesi, diğer krize müdahale eden kurum ve kuruluşlarla entegrasyon, koordinasyon ve haberleşmenin kurulabilmesi amacıyla 2009 yılında SAKOM kurulmuştur.

SAKOM tarafından 21 Kasım 2015 tarihinden itibaren Suriye'de meydana gelen olaylar sonucu ülkemiz sınırından giriş yapan yaralıların takibi yapılmaktadır. Kilis ilinde sınır bölgelerinde konuşlu seyyar sahra hastanelerinde ve Hatay ilinde sınır bölgelerinde konuşlu seyyar hastanelerde görev yapmak üzere UMKE ekipleri görevlendirilmiştir.

Afrin Operasyonu, Zeytinalı ve Cerablus Harekâtı gibi olaylar ile terör saldırısı, eğitim uçağının düşmesi, mayın patlaması, çığ düşmesi, patlama, trafik kazası, deprem gibi olaylarda yaralıların durumu günlük takip edilmiş, acil sağlık hizmeti ve yataklı tedavi hizmetlerinin süreç yönetimi yapılmıştır.

Hastane Afet ve Acil Durum Planları (HAP)

Hastaneler, sundukları hizmetin gereği olarak, afet ve acil durumlarda görevlerini devam ettirebilmeli ve aynı zamanda hastane içinde gelişebilecek acil durumlarla da baş edebilmelidir. HAP Uygulama Yönetmeliğine göre hastanelerin karşılaşılabileceği tüm afet ve acil durumlara karşı geliştirilmiş, standart planlarının olması gerekmektedir.

Hastanelerimiz tarafından HAP'lar yapılmaya başlanmıştır. Triyaj kartı güncellemeleri ise görüşler doğrultusunda tamamlanmıştır.



Mayıs 2016 tarihinden itibaren HAP eğitici eğitimi ve uygulayıcı eğitimleri yapılmaya başlanmıştır. Bu kapsamda 26-30 Mart 2018 tarihleri arasında HAP eğitici eğitimi düzenlenmiştir.

Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik ve Nükleer (KBRN)

24 Mayıs, 8 Ağustos ve 10 Ekim 2018 tarihlerinde KBRN koordinasyon toplantıları yapılmıştır. KBRN tehditlerine ilişkin farkındalık oluşturmak amacıyla yıllık planlar dâhilinde 2018 yılı içerisinde 2.934 personelimize Tıbbi KBRN Farkındalık Eğitimi verilmiştir.

Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE)

Afetlere hazırlıklı olmanın önemi 1999 Marmara Depreminde daha fazla anlaşılmış olup; bu kapsamda 2003 yılından itibaren ülke genelinde afetlere müdahale edecek gönüllü sağlık personelinin oluşması için medikal kurtarma hizmetleri verilmeye başlanmıştır.

UMKE'ler kısa sürede dünyada en fazla personele sahip olan ekibi olma unvanına kavuşmuştur. 9.443 personel ve 220 araç ile medikal kurtarma hizmetlerini sürdürmektedir.

04-07 Mayıs 2018 tarihleri arasında Bolu İli Yeniçağa İlçesinde Şehit Burak TATAR VII. Ulusal UMKE Tatbikatı 81 ilimizin katılımı ile düzenlenmiştir.



Zeytin Dalı Harekâtında Hatay ve Kilis illeri sınır bölgelerinde ve sınır hudut karakollarında oluşturulan acil müdahale ünitelerine UMKE personeli görevlendirilmiştir.



Kilis ili Çobanbey sınır noktasında UMKE ekiplerimizce 24 saat kesintisiz acil sağlık hizmeti sunumu devam etmektedir.

Bangladeş'te koruma altına alınan Arakanlı Müslümanlara sağlık hizmeti sunulması amacıyla 13 Aralık 2017-10 Şubat 2018 tarihleri arasında Bangladeş'in Cox's Bazar kenti Balukhali bölgesinde bulunan mülteci kampı içerisine 1 set 50 yataklı konstrüksiyonlu tip ağır iklim seyyar hastanesi kurulmuştur.

Yemen'de meydana gelen iç karışıklıklar nedeniyle Bakanlığımızca Yemen Hükümetine hibe edilen 2 set konstrüksiyonlu tip ağır iklim seyyar hastanesi ve 2 set 50 yataklı mobil hastane donanımının ikinci setin kurulum işlemleri gerçekleştirilmiştir.

13-16 Kasım 2018 tarihleri arasında Kara Kuvvetleri Eğitim ve Doktrin Komutanlığı (K.K. EDOK) ve ABD'nin katılımı ile Bilgisayar Destekli Komuta Yeri (Cooperative Resolve-2019) tatbikatına katılım sağlamıştır.

21 Temmuz – 09 Eylül 2018 tarihleri arasında Balıkesir Avşa adasına yaz döneminde yaşanan yoğunluktan dolayı 24 saat kesintisiz sağlık hizmeti vermek üzere 36 UMKE personeli görevlendirilmiştir.

Ulusal ve Uluslararası Kuruluşlarla Koordinasyon

Bakanlığımız ve DSÖ tarafından yürütülen UMKE akreditasyon çalışmaları kapsamında acil durumlar ve göçmen sağlığına yanıtta koordinasyon ve işbirliğini geliştirmek amacıyla çalıştaylar yapılmaktadır.

05-09 Mart 2018 tarihleri arasında İstanbul'da DSÖ Acil Durumlar Reformu (WHO Emergency Reform-WHE) Durum Tıbbi Ekipleri (EMT) çalıştayını gerçekleştirmiştir.

ABD ile yürütülen ortak çalışmalar kapsamında 16-20 Nisan 2018 tarihleri arasında Ankara'da 1. Uluslararası Tatbikat Planlama çalıştayını gerçekleştirmiştir.

Eğitimler

112 çalışanlarından;

- 6.451 personele temel eğitim,
- 1.912 personele travma ileri yaşam desteği eğitimi,
- 3.196 personele erişkin ileri yaşam desteği eğitimi,
- 2.632 personele çocuklarda ileri yaşam desteği eğitimi,
- 2.200 personele ise ambulans sürüş teknikleri uygulayıcı eğitimi verilmiştir.



Emniyet Genel Müdürlüğü Kriminal Daire Başkanlığı ile Bakanlığımız arasında imzalanan protokol kapsamında 804 personele Adli Vakalarda Maddi Delillere Yaklaşım farkındalık eğitimi verilmiştir.

Ambulans sürüş teknikleri eğitim programı 2005 yılında başlamış olup 728 eğitmen mevcuttur. 02-06 Nisan 2018 tarihinde 24 kişinin katılımıyla Antalya ilinde, 07-11 Mayıs 2018 tarihinde 24 kişinin katılımıyla Afyonkarahisar ilinde, 08-12 Ekim 2018 tarihlerinde ise 24 kişinin katılımıyla İzmir'de ambulans sürüş teknikleri eğitimi yapılmıştır.

Ula Uluslararası Acil Afet Eğitim ve Simülasyon merkezinde Özbekistan, Filistin, Sudan, Gürcistan, Bosna Hersek, Pakistan, ülkelerinden gelen 173 sağlık personeline eğitim verilmiştir. Ayrıca TİKA ve SESRİÇ işbirliği ile Sudan'da 123 sağlık personeline eğitim verilmiştir.



Acil çağrı karşılayıcı olarak görev yapan personelin çağrılara standart yanıt verebilmeleri ve görüşme süresince alınana bilgilerin eksiksiz olmasının sağlanması için 112 Komuta Kontrol Merkezi Dispatch yazılımı oluşturulmaktadır. Gelen çağrıların cevaplanmasında standardizasyon sağlanması ve algoritmaların oluşturulması amacıyla eğitici ve personel eğitimlerine devam edilmektedir.

Fertlerin ve toplumun temel sağlık bilgisinin artırılması, ilkyardım bilgi ve becerisinin topluma öğretilmesi, iş sağlığı ve güvenliği kapsamında tüm kamu ve özel kurum/kuruluşlarında sertifikalı ilkyardımcı bulundurulması amaçlanmaktadır.

Bu doğrultuda ilkyardım eğitmeni eksiğini gidermek üzere ilkyardım eğitici eğitimi düzenlenerek 43 kişinin ilkyardım eğitmeni olması sağlanmıştır. Ayrıca Jandarma Genel Komutanlığı bünyesinde açılacak ilkyardım eğitim merkezlerinde görev alacak 22 kişiye ilkyardım eğitmeni eğitimi verilmiştir.

Sertifikalı ilkyardım eğitimi ile Otomatik Eksternal Defibrilatör (OED) kullanım eğitimi ücretsiz hale getirilmiştir. 2018 yılında verilen eğitim ile 309 OED eğitici eğitmeni yetiştirilmiştir.

İlkyardımcı sayımız 1.584.523, ilkyardım eğitim merkezi sayımız 772, ilkyardım eğitici eğitim merkezi sayımız 87'dir.

Terör, deprem, sel, toprak kayması, göçük, çığ, orman yangını ve endüstriyel kazalar esnasında ve sonrasında sağlıklı bilgi akışı sağlamak, olaydan etkilenen ve ambulansla ya da özel araçla acil servise gelen hasta verilerinin elektronik ortamda hızlı biçimde toplanmasını temin etmek ve SAKOM'a bildirilmesini sağlamak amacıyla Olay Yönetim Sistemi (OYS) geliştirilmiştir. Olaydan etkilenen kişilerin hastanelere müracaatı durumunda, ilgili hastane tarafından OYS'de hasta ilişkilendirilmesi yapılarak, etkilenen kişilerin tedavi ve taburculuk durumlarının SAKOM, İl Yöneticileri ve Bakanlığımız tarafından takibinin yapılması sağlanmıştır. Hasta nakil süreçlerini elektronik ortama taşıyacak ve bilgi akışını sağlayacak hasta nakil paketi oluşturularak HBYS ve USS entegrasyonu için çalışma başlatılmıştır. Hastanelerin dolu/boş yatak kapasiteleri ile nöbetçi hekim bilgilerinin ASOS hastane koordinasyon modülü üzerinden takibi yapılmaya başlanmıştır.

Yürütülen Projeler

1. Acil Sağlık Otomasyon Sistemi (ASOS): AOS; Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinden faydalanan tüm hastaların kayıt, kabul, muayene, tedavi, sevki ile idari ve mali hizmetlerinin elektronik ortamda yürütülmesi, kayıt altına alınması ve bu kayıtların, mevzuat ve başhekimliğin ihtiyaçlarına uygun olarak işlenmesi, hizmet ve malzeme kayıtlarının ilgili sosyal güvenlik kurumlarına faturalandırılması, kaydedilen verilerin gizlilik ve güvenlik politikaları çerçevesinde elektronik ortamda iletim ve paylaşımıdır.

ASOS Versiyon2, Temmuz 2017 itibarıyla İstanbul hariç diğer illerde kademeli olarak, 5 Şubat 2018 tarihinden itibaren de tüm Türkiye'de kullanılmaya başlanmıştır.

2-112 Çağrı Sistemine Geçiş: 24 ilimizde ortak çağrı merkezine geçilmiştir. İçişleri Bakanlığı tarafından Yeni Nesil Acil Çağrı Merkezi Çağrı Karşılama yazılımı geliştirilmekte olup, ASOS ile entegrasyon çalışmaları tamamlandığında Bolu ilinde uygulamaya başlanacaktır.

3- Sağlık Bakanlığı Jemus'a Entegre Sayısal Telsiz Projesi: 1995 yılından itibaren kullanılan Bakanlığımız VHF Telsiz Haberleşme altyapısı teknolojik ömrünü neredeyse tamamlamak üzeredirler. Bu nedenle birçok ilde kesintisiz telsiz haberleşmesinde ve telsizler üzerinden kapsama alanı oluşturulmasında ciddi sıkıntılar yaşanmaktadır. Bu sıkıntıları ortadan kaldırmak ve daha etkili bir haberleşme sistemi kurmak için Jandarma Entegre Muhabere Sistemi (JEMUS) incelenmiştir. Pilot çalışmadan olumlu sonuç alınması üzerine 2013-2014 yılında 37 ilde, 2014-2015 yılında ise 13 ilde, 2017 yılında 7 ilde ve son aşamada 2018 yılında sırasıyla; Çorum, Tokat, Erzincan, Gümüşhane, Ağrı, Kars, Giresun ve Sivas illerinin de katılımıyla ülke çapında yeni sistemi kullanan il sayısı 65'e ulaşmıştır. Kapsama alanı oranı % 97'nin üzerindedir.

1.7. Sağlık Yatırımı Hizmetleri



32 adet kamu özel işbirliği modeli ile yapılan sağlık tesisi ile 44.409 yatak sayısına ulaşmak hedeflenmiştir. Sağlık tesislerinin 20 adedinin sözleşmesi imzalanarak yapım aşamasına geçilmiş ve bunlardan 8 tanesinin açılışı yapılarak hasta kabulüne başlamıştır. 10 sağlık tesisinin ihalesi devam etmektedir. 1 sağlık tesisinde YPK onayı beklenmektedir.

Tablo 39: Sözleşmesi İmzalanan Şehir Hastaneleri

Sözleşmesi İmzalanan Şehir Hastaneleri	Yatak Sayısı
Adana Şehir Hastanesi	1.550
Ankara Şehir Hastanesi	3.704
Ankara Etlik Şehir Hastanesi	3.577
Bursa Şehir Hastanesi	1.355
Elazığ Şehir Hastanesi	1.038
Eskişehir Şehir Hastanesi	1.081
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Psikiyatri ve Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastaneleri	2.400
Gaziantep Şehir Hastanesi	1.875
Isparta Şehir Hastanesi	755
İstanbul İkitelli Şehir Hastanesi	2.682
İzmir Bayraklı Şehir Hastanesi	2.060
Kayseri Şehir Hastanesi	1.607
Kocaeli Şehir Hastanesi	1.180
Konya Karatay Şehir Hastanesi	838
Kütahya Şehir Hastanesi	600
Manisa Şehir Hastanesi	558
Mersin Şehir Hastanesi	1.294
Şanlıurfa Şehir Hastanesi	1.700
Tekirdağ Şehir Hastanesi	480
Yozgat Şehir Hastanesi	475
TOPLAM	30.809

Adana, Elazığ, Eskişehir, Isparta, Kayseri, Manisa, Mersin ve Yozgat Şehir Hastanesi olmak üzere 8 adet şehir hastanesi işletmeye açılmış olup yatak sayıları ve görselleri aşağıda yer almaktadır.

Tablo 40: İşletmeye Açılan Şehir Hastaneleri

İşletmeye Açılan Şehir Hastaneleri	Yatak Sayısı
Adana Şehir Hastanesi	1.550
Elazığ Şehir Hastanesi	1.038
Eskişehir Şehir Hastanesi	1.081
Isparta Şehir Hastanesi	755
Kayseri Şehir Hastanesi	1.607
Manisa Şehir Hastanesi	558
Mersin Şehir Hastanesi	1.294
Yozgat Şehir Hastanesi	475
TOPLAM	8.358

ADANA ŞEHİR HASTANESİ



ELAZIĞ ŞEHİR HASTANESİ



ESKİŞEHİR ŞEHİR HASTANESİ



ELAZIĞ ŞEHİR HASTANESİ



KAYSERİ ŞEHİR HASTANESİ



MANİSA ŞEHİR HASTANESİ



MERSİN ŞEHİR HASTANESİ



YOZGAT ŞEHİR HASTANESİ



Sözleşmesi imzalanan şehir hastaneleri yatak sayıları ve görselleri ile aşağıda yer almaktadır.

ANKARA ETLİK ŞEHİR HASTANESİ



ANKARA ŞEHİR HASTANESİ



KONYA KARATAY ŞEHİR HASTANESİ



BURSA ŞEHİR HASTANESİ

Antalya, Aydın, Denizli, Diyarbakır Kayapınar, İstanbul Sancaktepe, Ordu, Rize, Sakarya, Samsun, Trabzon Şehir Hastanesi olmak üzere 10 adet şehir hastanesinin ihale süreci devam etmektedir; toplam yatak sayısı 12.400'dür.

Tablo 41: İhale Süreci Devam Eden Şehir Hastaneleri

İhale Süreci Devam Eden Şehir Hastaneleri	Yatak Sayısı
Antalya Şehir Hastanesi	1.000
Aydın Şehir Hastanesi	950
Denizli Şehir Hastanesi	1.000
Diyarbakır Kayapınar Şehir Hastanesi	750
İstanbul Sancaktepe Sağlık Kampüsü	4.200
Ordu Şehir Hastanesi	900
Rize Şehir Hastanesi	800
Sakarya Şehir Hastanesi	1.000
Samsun Şehir Hastanesi	900
Trabzon Şehir Hastanesi	900
TOPLAM	12.400

İzmir (Yenişehir) Tınaztepe Şehir Hastanesi Yüksek Planlama Kurulunda onay beklemekte olup 1.200 yatak sayısına sahiptir.

Tablo 42: Yüksek Planlama Kurulunda Onay Bekleyen Şehir Hastaneleri

Sağlık Tesisi Adı	Yatak Sayısı
İzmir (Yenişehir) Tınaztepe Sağlık Kampüsü	1.200
TOPLAM	1.200

Diğer Kamu Sağlık Tesisleri

10 adet ADSM, 10 adet AMATEM ve ÇEMATEM, 42 adet devlet hastanesi, 8 adet ek bina, 29 adet entegre ilçe hastanesi olmak üzere toplam 103 adet yatırımın proje çalışmaları devam etmektedir.

4 adet ADSM, 1 adet ASM, TSM, SHM, 11 adet devlet hastanesi, 3 adet hastane ek binası, 4 adet entegre ilçe hastanesi işinin kesin kabulü yapılmıştır. Yapımı TOKİ tarafından, koordinasyonu Bakanlığımız tarafından yürütülen işlerden 18 adedinin geçici kabulü, 38 adedinin kesin kabulü yapılmıştır. 9 adedi ise devam etmektedir.

1.8. İnsan Kaynakları Hizmetleri

Sağlık insan gücünün niteliği ile sağlık hizmetlerinin kalitesi ve etkililiği arasında önemli bir ilişki bulunmaktadır. Bu amaçla sağlık çalışanlarının bilgi ve becerilerini geliştirmek, tutum ve davranışlarını istenen şekilde değiştirmeye yönelik eğitim faaliyetleri yürütülmektedir.

Sertifikalı Eğitim Faaliyetleri

2018 yılında sağlıkla ilgili 1 yeni alan ilk kez sertifikalı eğitim alanı olarak tanımlanıp, standartları belirlenerek ilan edilmiştir. Daha önce standartları belirlenen 1 eğitim alanının standartları yeniden revize edilmiştir. Standart belirleme ve revizyon süreci önceki yıllarda başlayıp devam eden toplam 19 program bulunmaktadır. Bu programlardan 9 tanesi daha önce sertifikalı eğitim alanı olarak belirlenmiş olup revizyonu yapılacaktır.

Sertifikalı Eğitim Yönetmeliğinin yeniden belirlenmesi çalışmaları başlatılmış olup, taslak çalışma hazırlanmıştır. 2018 yılı ikinci altı ayında standart belirleme ve revizyon süreci önceki yıllarda başlayıp devam eden toplam 19 programın standart belirleme çalışmaları devam edecektir.

Tablo 43: Yıllara Göre Sertifikalı Eğitim Program Verileri

Sertifikalı Eğitim Programları	2016		2017		2018	
	Yetki Merkezi	Kursiyer	Yetki Merkezi	Kursiyer	Yetki Merkezi	Kursiyer
Ameliyathane	47	1.166	56	854	78	1216
Çocuk Yoğun Bakım	2	0	10	48	19	64
Diyabet	1	256	3	54	6	64
Nütrisyon	6	48	7	0	7	44
Onkoloji	1	10	2	20	2	30
Yoğun Bakım	79	9.141	85	1.103	110	1.737
Evde Bakım	9	78	14	52	16	129
Psikiyatri	0	0	0	0	11	154
Palyatif	4	93	18	225	24	233
GİS	0	0	0	0	1	0
Acil Bakım	10	1.512	11	0	23	656
Yenidoğan Yoğun Bakım	0	0	0	0	6	204
Stoma ve Yara Bakımı	1	72	0	0	1	26
Toplam	160	12.376	206	2.356	304	4.557

2012-2016 yılları arasında 12.376 kursiyer eğitim alırken, 2017 yılında 2.356 ve 2018 yılında 4.557 kursiyerin eğitim alması sağlanarak, 2017 yılına oranla %75 daha fazla kursiyere eğitim verilmiştir.

2012-2016 yılları arasında 160 (yılı ortalama 32) merkeze SEP uygulama yetkisi verilirken, 2017 yılında 46 ve 2018 yılında 102 merkeze yetki verilmiştir.

Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi Sertifikalı Eğitimi: Enfeksiyon kontrol komitelerine online olarak uygulanan özdeğerlendirme anketine göre yataklı tedavi kurumlarındaki enfeksiyon kontrol hemşiresi açığı ülke genelinde yaklaşık olarak 1.105 hemşiredir.

2018 yılında Adana, Ankara, Antalya, Bursa, Denizli, Diyarbakır, Edirne, Gaziantep, İstanbul, İzmir, Kahramanmaraş, Kayseri, Kocaeli, Konya, Samsun, Sakarya, Trabzon ve Zonguldak'ta olmak üzere toplam 19 ilde 37 kuruma enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikalı eğitim merkezi yetkisi verilmiştir.

Enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifikalı eğitimi toplam 318 kontenjanla üç dönem halinde yapılmaya başlanmıştır.

Dezenfeksiyon Sterilizasyon Antisepsi (DAS) Sertifikalı Eğitimi: Dezenfeksiyon Antisepsi Sterilizasyon Derneği, Cerrahi ve Sterilizasyon Hemşireleri Derneği ve Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi eğitim merkezi olarak yetkilendirilmiştir.

Ebelikte Güncel Yaklaşımlar Eğitimi: Meslekte yenilenme ve günün koşullarına ayak uydurabilme amaçlanmış olup, Ekim ayı itibarı ile doğum salonunda çalışan ebelerin %57,3'üne eğitim verilmiştir.

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Temel Eğitimleri: Sağlıklı hayat merkezlerinin kurulması ile birlikte 2018 yılında sağlıklı hayat merkezi çalışanları da bu eğitimlere dâhil edilmiş olup, 12 tur eğitimde toplam 532 sağlıklı hayat merkezi çalışanı eğitim almıştır.

Neonatal Resüsitasyon Eğitimi (NRP): Asfiksiden meydana gelen yenidoğan ölümleri ve sekellerini önleme amacıyla yürütülen yenidoğan canlandırma programında eğitilen personel sayıları yıllar içerisinde artmaktadır. Programın başından bu yana ise 65.888 sağlık çalışanı eğitilmiştir.

Temel Yenidoğan Bakımı Eğitimi: Yenidoğanlara bakım veren hekim dışı sağlık personeline K vitamin uygulaması, yenidoğanın hipotermiden korunması, göz ve göbek bakımı gibi genel yenidoğan sağlığını ilgilendiren temel konularda eğitim verilmektedir. Program kapsamında 2.806 hekim dışı sağlık personeline eğitim verilmiştir.

Yenidoğan Yoğun Bakım Eğitimi: Ülkemizde bebek ölüm nedenleri arasında önemli bir yere sahip olan yenidoğan dönemi bebek ölümlerini azaltmak amacıyla Bakanlığımız Türk Neonatoloji Derneği işbirliğinde çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarına yönelik yürütülmektedir. Bu kapsamda 2010 yılından bu yana 349 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı eğitim almıştır.

Çocuk Acil ve Çocuk Yoğun Bakım Kurs Programları: Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının çocuk yoğun bakımı ve çocuk acil alanındaki bilgi ve becerilerini geliştirmek amacıyla başlatılmıştır. Bu kapsamda Aralık 2010'dan bu yana gerçekleştirilen eğitimlerde çocuk acil kursunda 249, yoğun bakım kursunda 377 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı eğitim almıştır.

Çocuk Güvenliğinin Sağlanması Programı: DSÖ tanımına göre kaza; yanlış davranış ve ihmaller sonucunda oluşan korunabilir bir olaydır. Kazalar dünyada ölüm nedenleri arasında 4. sırada yer almaktadır. Her yıl milyonlarca çocuk ömür boyu sakatlıklara neden olduğu kazalara bağlı yaralanmalar nedeniyle hastaneye başvurmaktadır. Ülkemizde ev kazalarının görülme sıklığı %25 olup acil servislere müracaat trafik kazalarından sonra 2. sırada yer almaktadır.

En çok mortalite ve morbidite nedeni olan düşme, boğulma, yanık ve zehirlenmeler konusunda aileler için temel mesajların oluşturulması, aile hekimleri, aile sağlığı elemanları ve halkın eğitiminin sağlanması,

aile sağlığı merkezlerinden yaş gruplarına özel ailelere verilmek üzere küçük broşürler ve kontrol listeleri hazırlanması, acil servislerde ailelere verilmek üzere broşürlerin hazırlanması çalışmaları tamamlanmıştır.

Acil Obstetrik Bakım Programı (AOB): Dünyada yaklaşık her yıl 289.000 kadın gebelik veya doğuma bağlı önlenebilir komplikasyonlar nedeniyle hayatını kaybetmektedir.

AOB Programı:

- Sağlık kuruluşlarını temel ve kapsamlı olarak sınıflandırarak etkin bir sevk sisteminin oluşturulmasını,
- Güvenli kan naklinin gerçekleştirilmesini,
- Personelin bilgi ve becerisinin güncellenmesini ve
- Hizmet standartlarını yükseltmeyi,
- Güvenli veri ve kayıt sisteminin oluşturulmasını amaçlamaktadır.

Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı hekimleri, kadın doğum kliniği bulunan hastanelerin acil servislerinde görev yapan pratisyen ve acil tıp uzmanı hekimlere ve doğum ünitelerinde çalışan ebe/hemşirelere AOB Klinisyen eğitimleri düzenlenmektedir.

Bu kapsamda, 2018 yılı ilk 6 ayı içerisinde yönetici eğitimi 791, destek personel eğitimi 3.329, klinisyen eğitimi (kadın hastalıkları ve doğum uzmanı) 524, klinisyen eğitimi (acil tıp uzmanı ve pratisyen hekim) 541 ve klinisyen eğitimi (ebe ve hemşireler) 595 personele eğitim verilmiştir.

Acil Obstetrik Kanamaya Müdahale Eğitimi: Programı kapsamında ilk eğitim 22-26 Ekim 2018 tarihleri arasında Ankara'da 18 kişiye eğitim verilmiştir.

22-26 Ekim 2018 tarihinde İstanbul, Ankara ve Şanlıurfa'dan katılan toplam 18 kadın doğum uzmanı eğitimlerini tamamlayarak sertifikalandırılmıştır.

17-21 Aralık 2018 tarihleri arasında çeşitli illerden belirlenen katılımcılar ile Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinde eğitim yapılmıştır.

Üreme Sağlığı Hizmet İçi Eğitimi: 81 ildeki alt yapısı güçlü Eğitim Merkezinden 95'i Üreme Sağlığı Eğitim Merkezi (ÜSEM) olarak hizmet sunmaktadır.

Bu merkezlerden, hizmet içi eğitimlerin sürdürülebilirliğini sağlamak için eğitimci de yetiştirebilecek, kurumsal ve personel alt yapısı güçlü olan, her NUTS bölgesinde en az bir tane olmak üzere 14'ü Üreme Sağlığı Bölgesel Eğitim Merkezi (ÜSBEM) olarak hizmet sunmaktadır.

2018 yılında üreme sağlığına giriş, güvenli annelik, üreme sağlığı hizmetleri yöntem danışmanlığı, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, gençlere yönelik üreme sağlığı hizmetleri konularında eğitim alan ve eğitim becerileri eğitimi alan sağlık personeli sayısı 8.518'dir.

Üreme Sağlığı Yöntemleri Uygulama Eğitimi: RİA uygulama eğitim merkezlerinde sağlık personeli için beceriye dayalı eğitim için 2018 yılında 95 hekim/ebe-hemşireye eğitici eğitimi, 294 hekime 132 ebe-hemşireye ise RİA eğitimi verilmiştir.

Üreme Sağlığı Halk Eğitimi: Üreme sağlığı hizmetlerinde farkındalığı arttırmak için kadınlara verilen eğitimlerin yanı sıra erkek katılımını da arttırmak üzere;

- Askerlik görevini yapan er ve erbaşlara,
- MEB'e bağlı okullarda tüm öğrencilere,
- Diyanet İşleri Başkanlığına bağlı birimlerde ve
- Halk Eğitim Merkezleri'nde vatandaşlarımıza,
- Göçmen Sağlığı Merkezleri'nde de göçmenlere güvenli annelik, üreme sağlığı yöntem danışmanlığı, cinsel sağlık, ergen üreme sağlığı ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyon konularında eğitim verilmektedir. 2018 yılında 22.711 seansta 271.849 kişiye eğitim verilmiştir.

Aile Hekimlerine Yönelik Kronik Hastalıklar İzlemi: Eğitici eğitimleri 6 tur halinde planlanmış olup 4 tur eğitim 2017 yılında tamamlanmış ve birinci basamakta çalışan 200 aile hekimi eğitimlerini almıştır. Kalan 2 tur eğitim de 2018 yılında yapılmış olup 81 ilde birinci basamakta çalışan 300 Aile hekimi eğitim almıştır.

Tüberküloz: Tüberküloz tanı işlemleri ve hasta bakımı yapılan birimlerde çalışanlara iletişim, kariyer, sorun çözme, çatışma yönetme, yaşam koçluğu, liderlik konularında eğitimler verilmiştir.

Hekimlerin şüphelenme, tüberküloz tanısının konulması, doğrudan gözetimli tedavinin uygulanması, tedavinin takibi, temaslı muayenelerinin yapılması, tüberkülozdan korunma ve danışmanlık gibi konularda kaliteli ve yeterli sağlık hizmeti sunmalarını sağlamak amacıyla 2 grup halinde 6'şar günlük eğitimler yapılmıştır.

09-14 Temmuz 2018 tarihleri arasında İstanbul Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, 24-29 Eylül 2018 tarihleri arasında Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde olmak üzere 2 grupta toplam 42 hekime eğitim verilmiştir.

Verem savaşı dispanserlerinde görev yapan hemşire, sağlık memuru ve ebelerin mesleki bilgilerini arttırarak, kaliteli ve yeterli sağlık hizmeti sunmalarını sağlamak amacıyla yardımcı sağlık personeli verem savaş eğitimi düzenlenmiştir. 10-12 Ekim 2018 ve 06-08 Kasım 2018 tarihlerinde Ankara'da, 2 grupta ve 3'er gün süreyle toplam 74 sağlık çalışanına eğitim verilmiştir.

71. Verem Eğitimi ve Propaganda Haftası etkinlikleri kapsamında 81 ilde il sağlık müdürlüklerince ilköğretim ve ortaöğretim okullarında 842.132 öğrenciye, cezaevleri, halk eğitim merkezleri, fabrika ve iş yerleri vb. yerlerde 208.805 kişiye verem hastalığı konusunda eğitim verilmiştir.

Yine verem haftasında 49.647 sağlık personeline verem hastalığı ile ilgili hizmet içi eğitim verilmiştir. Bu eğitim çalışmaları ile yurt genelinde toplam 1.100.584 kişiye yüz yüze eğitim verilmiştir. Hafta boyunca yapılan eğitim ve propaganda faaliyetlerinde toplam 70.070 afiş, 405.427 broşür, 429 bez afiş kullanılmış ve 577 stant açılmıştır.

Alo 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı Operatör Eğitimleri: Sigarayı bırakmak isteyen vatandaşlarımıza destek olmak amacıyla açılan "Alo 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı" operatörlerine hizmet kalitesinin artırılması amacıyla hizmet içi eğitimler verilmiştir.

Haziran 2018'de Tekirdağ'da gerçekleştirilen eğitimlerde çalışan personele ve yeni alınacak personele akademisyenler tarafından geniş kapsamlı eğitim verilmiştir. Ayrıca 14.11.2018 -10 Aralık 2018 tarihleri arasında çalışan personele çağrı merkezi çalışanları sorumlulukları, beklentileri, önerileri, aynı işi yıllardır yapan çalışanların yorgunlukları gibi konularda birebir hizmet içi eğitim verilmiştir.

Bağımlılık ile Mücadele Eğitici Eğitimleri: 15-16 Ağustos, 25-26 Eylül, 16-17 Ekim ve 23-24 Ekim 2018 tarihlerinde olmak üzere toplam 4 eğitici eğitimi ile 81 ilden gelen hekim, psikolog, sosyal çalışmacı, çocuk gelişimci ve sosyoloğa eğitim verilmiştir.

TRSM personeline yönelik eğitimler 2011 yılından beri devam etmekte olup, 20-23 Şubat 2018 ve 20-23 Mart 2018 tarihlerinde TRSM Çalışma Rehberi Eğitimi düzenlenmiştir. Bu eğitimlere toplam 200 kişi katılmıştır (psikiyatrist, sosyal çalışmacı, hemşire, sağlık memuru, ergoterapist ve psikolog).

Göç Sağlığı Eğitimleri: 2018 yılında 254 Suriyeli hekim ve 427 Suriyeli hekim dışı sağlık çalışanı pratik eğitimlerde başarılı olup sertifika almıştır.

Uygulamalı uyum eğitimlerinin, T.C. vatandaşı olan sağlık personelinin rehberliğinde ve akademisyenlerin gözetiminde yapılabilmesi için İstanbul, Ankara, İzmir, Mersin, Hatay, Şanlıurfa ve Gaziantep'te 7 Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezi oluşturulmuştur.

GSM'de istihdam edilen Suriyeli hekim sayısı 606, Suriyeli yardımcı sağlık personeli sayısı 751, hasta yönlendirme personel sayısı 896 ve destek hizmetleri personel sayısı ise 327 kişidir.

Geçici koruma altına alınan Suriyelilere hizmet sunan T.C. vatandaşı 450 sağlık personeline; etkili iletişim, çatışma yönetimi, kültürler arası iletişim, göçmen sağlığı gibi konuları içeren hizmet içi eğitimler verilmiştir. Radyasyondan Korunma Eğitimi: 20-21 Şubat 2018 tarihlerinde İstanbul İli Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde radyoloji teknikerleri ve radyasyonla çalışan 130 personelin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

21-26 Mart 2018 tarihlerinde ikinci, 26-27.03/12.04.2018 tarihlerinde üçüncü "Radyasyondan Korunma Eğitimi" İstanbul ilinde farklı üç hastanede ve Yedikule ve Beylikdüzü Hastanesi radyoloji teknikerleri ve radyasyonla çalışan personelin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Danışmanlık Becerisi Geliştirme Eğitim Programı: Çalışanlarda olumlu sağlık davranışı geliştirme programında görev alacak 16 ilden 24 hemşireye sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite, stresle baş etme yöntemleri vb. konularda eğitimler verilmiştir.

Program sonrası katılımcılar kamu ve özel sektörden yaklaşık 400 kişiye danışmanlık hizmeti vermiştir. 1. ve 3. ayda yapılan izlemlerinde olumlu sonuçlar alındığı (kilo kaybı, adım sayısında artış, su tüketiminde artış vb.) izlenmiştir.

İşaret Dili Eğitimi: Kaliteli ve ulaşılabilir sağlık hizmetine katma değer sağlamak amacı ile sağlık tesisi çalışanlarına işaret dili eğitimi verilmektedir. MEB Hayat Boyu Öğrenme Genel Müdürlüğü ile 2 yılı kapsayan bir protokol imzalanmıştır. MEB halk eğitim merkezlerinden eğiticilerle öncelikle istekli sağlık personelinin eğitim alması sağlanmaktadır.

Manevi Destek Hizmeti: 07.01.2015 tarihinde Diyanet İşleri Başkanlığı ile imzalanan protokol kapsamında verilen eğitim 38 ilde, 106 sağlık tesisinde 130 personel ile devam etmektedir.

Beyaz Kod: Birinci basamak sağlık çalışanlarına yönelik iletişim, stres yönetimi, problemlili hasta ve hasta yakınlarına yaklaşım ile beyaz kod mevzuatı ve bu mevzuatla çalışanlara sağlanan haklar konusunda bilgilendirme eğitimleri verilmektedir.

Diğer Eğitimler

Çalışan insan gücünün yetkinliğini artırmak ve motivasyon kazandırmak amacıyla 2018 yılı boyunca toplam 2.975 kişiye hizmet içi eğitim verilmiştir.

Yeni Teşkilat Yapısı Kapsamında Atama Mevzuatı ve Uygulamaları Eğitimi



Yeni Teşkilat Yapısı Kapsamında Disiplin Mevzuatı, Eğitimi, Uygulamalar ve Muhakkiklik Eğitimi



Arşiv Mevzuatı ve Uygulamaları Eğitimi



Bilgi Güvenliği Farkındalık Eğitimi



Kadro, Terfi ve Personel Özlük Yönetimi



İş Sağlığı ve Güvenliği Temel Eğitimi



Kadın Erkek Fırsat Eşitliği

30 Nisan- 04 Mayıs 2018 tarihleri arasında Antalya'da 81 İl Müdürlüğünden 100 personelin katılımıyla Çalışma Hayatında Kadın Erkek Fırsat Eşitliği hizmet içi eğitimi yapılmıştır.

Eğitim konuları:

- Sağlık Politikaları ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliği,
- Dünyada ve Türkiye'de Siyasal Kararlara Katılım,
- Kadınlara Yönelik Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddet,
- Spor ve Kaynaklara Erişimde,
- Emek ve Kadın,
- Kentsel Hizmetlerde Yararlanmada,
- Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinde Hak Temelli Yaklaşım,
- Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Hukuk, Kadın ve İnsan Ticareti ile Mücadeledir.

İl sağlık müdürlüklerimizin kadın erkek fırsat eşitliği iş ve işlemlerini yürütmek üzere Kadın Erkek Fırsat Eşitliği alt birimleri kurması sağlanmıştır.

1.9. Stratejik Yönetim ve Mali Hizmetler

Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı

Bakanlığın 2019-2023 Stratejik Planı hazırlıklarının etkin bir şekilde yürütülebilmesi için 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu Stratejik Planlamaya İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik ile Kamu İdareleri İçin Stratejik Planlama Kılavuzundan faydalanılarak Stratejik Plan Yönetim Süreci oluşturulmuştur.

Stratejik Plan Yönetim Süreci; Stratejik Plan Hazırlık Süreci, Durum Analizi, Geleceğe Bakış, Strateji Geliştirme, İzleme ve Değerlendirme bölümlerinden oluşmaktadır.

Stratejik plan hazırlık sürecinde, stratejik planın oluşturulmasına ilişkin genelge yayımlanmış, Strateji Geliştirme Kurulu ve Stratejik Planlama Ekibi oluşturulmuştur. Üst Yönetim ve Harcama Yetkilileri Bilgilendirme Toplantısı ile Stratejik Planlama Ekibi Bilgilendirme Toplantısı yapılmıştır.

Durum analizi kapsamında kurumsal tarihçe hazırlanmış, yasal yükümlülükler ve mevzuat analizi ile üst politika belgelerinin analizi yapılmıştır. Bakanlığın faaliyet alanları ile ilgili ürün ve hizmetler belirlenmiştir. 2013-2017 Stratejik Planı ayrıntılı olarak değerlendirilmiş, kuruluş içi analizi, paydaş analizi ve GZFT-PESTLE analizi yapılmıştır.

Stratejik planın hazırlık sürecinde geleceğe bakış, strateji geliştirme, izleme ve değerlendirme bölümleri oluşturulurken oldukça dinamik bir hazırlık süreci takip edilmiştir.

İlk aşamada saha gözlemleri yapmak üzere İstanbul, Yozgat, Antalya, Şanlıurfa, Ordu, Erzincan ve Aydın illerinde toplamda 100'den fazla sağlık kuruluşu ziyaret edilmiştir. Bu ziyaretler kapsamında vatandaşlar ve farklı branşlarda görev yapan yüzlerce sağlık çalışanı ile görüşülmüştür.

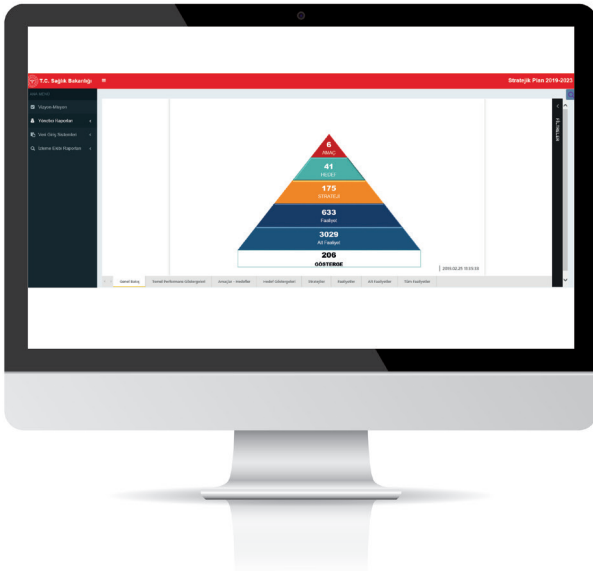
Saha ziyaretlerini takiben iki ay boyunca Sağlık Politikası Geliştirme Laboratuvar toplantıları yapılmıştır. Laboratuvar toplantılarına ulusal ve uluslararası sağlık uzmanları, sahadaki sorumlular ve kurum dışı ilgili paydaşları kapsayan 1.298 kişi katılmıştır. Gerçekleştirilen 80 ayrı oturumda sürdürülen katılımcı tartışmaları neticesinde problem alanları ortaya konulmuş, öncelikli müdahale alanları belirlenmiş, yenilikçi ve uygulanabilir çözüm önerileri oluşturulmuştur.

Yapılan toplantı oturumlarında; sağlığın geliştirilmesi, birinci basamak sağlık hizmetleri, hastanecilik hizmetleri, 112 ve acil sağlık hizmetleri, sistem planlama ve özellikle sağlık hizmetleri, ağız ve diş sağlığı hizmetleri, şehir hastaneleri ile ilaç ve tıbbi cihaz, anne ve çocuk sağlığı ana başlıkları ele alınmıştır. Stratejik planda yer alan stratejiler, laboratuvarlara katılan bütün bu paydaşların ve üst düzey Bakanlık yetkililerinin birlikte ürettiği çıktılardan oluşmaktadır.

Ayrıca yaklaşık 170 kişinin katılımıyla gerçekleştirdiğimiz İç Paydaş Çalıştayı'nda İzleme ve Değerlendirme Sistemi'nin Yapılandırılması, PESTLE-GZFT Analizi ve Hedef Kartları Çalışması yapılmıştır. Sağlığın Geliştirilmesi, Genel Sağlık Sisteminin İyileştirilmesi, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, Yataklı Tedavi Kurumları, Şehir Hastaneleri, Bütünleşik Sağlık Hizmetleri konularının görüşüldüğü ve 220 kişinin katılım sağladığı Dış Paydaş Çalıştayı gerçekleştirilmiştir. Ayrıca Bakanlığımız tarafından 2019-2023 Stratejik Planı'na nihai şeklini vermek üzere ilgili birimlerimizle Stratejik Plan Değerlendirme Toplantısı yapılmıştır.

Bu kapsamda, Bakanlığımız 2019-2023 Stratejik Planı hazırlık çalışmaları tamamlanarak Strateji ve Bütçe Başkanlığına gönderilmiştir. Yayınlanacak olan 2019-2023 Stratejik Planı'nda 1 nihai amaç, nihai amaca ulaşılmasını sağlayacak 6 amaç bulunmaktadır. Bu amaçlara yönelik 41 hedef ve 175 strateji belirlenmiştir. Hedeflerin ölçümü ve takibi için 206 performans göstergesi bulunmaktadır.

İzleme ve Değerlendirme



Stratejik Planın izlemesi, değerlendirmesi ve raporlanması için SharePoint ve Project Server üzerinde geliştirdiğimiz Stratejik Plan İzleme, Değerlendirme Sistemi oluşturulmuştur.

2018 yılında izlenecek iktisadi, sosyal ve kültürel politikaların belirlendiği, 10. Kalkınma Planının yıllık uygulama dilimini oluşturan 2018 Yılı Programında Bakanlığımız sorumluluğunda 16 Tedbir bulunmaktadır.

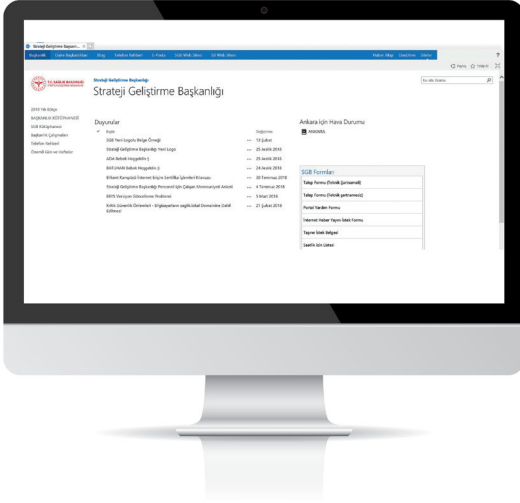
Bakanlığımızın sorumluluğunda olan tedbirlerin gerçekleşme durumları 3 aylık dönemlerde takip edilerek incelemesi ve değerlendirmesi yapılarak Cumhurbaşkanlığı Yıllık Program İzleme Sistemine girişi yapılmıştır.

2019 Yılı Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programı tedbir teklifleri hazırlık süreci çalışmaları yürütülmüştür. Programda Bakanlığımız sorumluluğunda 18 Tedbir bulunmaktadır.

Hızlı ve yerinde müdahaleler ile toplum üzerinde etki yaratacak sonuçların üretilmesi ve eylemlerin performans hedeflerinde belirtilen çıktıları üretmesi ve bu çıktıların da toplumsal katma değer oluşturması amacıyla Cumhurbaşkanlığı tarafından 100 Günlük İcraat Programları yürütülmektedir. 2018 yılı I. 100 Günlük İcraat Programında Bakanlığımızın sorumlu olduğu eylemlerin uygulama durumlarının takibi, incelemesi ve değerlendirmesi yapılarak Cumhurbaşkanlığı 100 Gün İcraat Programı İzleme Sistemine girişi yapılmıştır.



09.11.2018-17.02.2019 dönemini kapsayan II. 100 İcraat Programı hazırlık çalışmaları tamamlanarak Bakanlığımız sorumluluğundaki eylemlerin uygulama durumlarının takibi, incelemesi ve değerlendirmesi çalışmalarına devam edilmektedir. Cumhurbaşkanlığı 100 Gün İcraat programlarının izlenmesi ve üst yönetime ihtiyaç duyduğunda bilgi vermek amacıyla 100 Gün Eylem Planı İzleme Sistemi oluşturulmuştur.



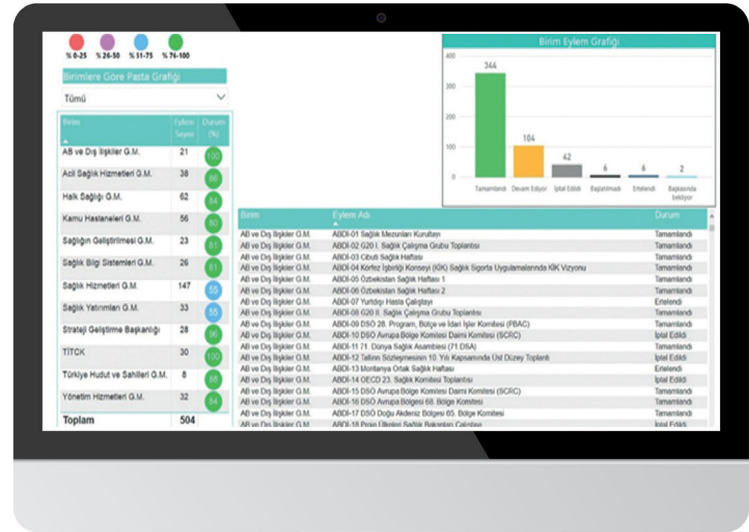
Yönetim Bilgi Sistemleri

Stratejik yönetim alanlarında görevli personelin ortak doküman oluşturabildiği, anlık mesajlaştığı, duyuru ve haber akışı sağlayan, takvim ve görev paylaşımı takibi için geliştirdiğimiz Bilgiye Erişim ve Birlikte Çalışabilirlik Platformunun (sgbportal) içerik ve kapsamı genişletilmiştir.



Sağlık Bakanlığı İç kontrol Eylem Planı'nın yılda iki kere üst yöneticiye raporlanması gereği üzerine, eylemlerin izlenmesine yönelik program hazırlanmıştır. Bakanlık merkez birimleri ile il sağlık müdürlüklerinin veri girişlerini takiben raporlar oluşturulmuştur.

Bakanlığımız birimlerinin 2018 yılında gerçekleştirecekleri eylemlerin yer aldığı 2018 Yılı Birim Eylem Planlarının izlenmesi için uygulamacı ve yönetici raporları geliştirilmiştir.



Genel Bütçe

2018 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu ile Bakanlığımıza tahsis edilen bütçenin Ayrıntılı Harcama Programı hazırlanmıştır. Hazine ve Maliye Bakanlığınca vize edilen Ayrıntılı Harcama Programı harcama birimlerine duyurulmuştur.

Bakanlığımız 2019-2021 dönemi bütçesinin hazırlanması çalışmalarının koordinasyonu yapılarak Bakanlığımız bütçe teklifi Hazine ve Maliye Bakanlığı'na gönderilmiştir.

Harcama birimlerinden gelen teklifler ile Bakanlık 2019 yılı yatırım teklifi oluşturulmuş ve Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı KA-YA sistemine girişleri yapılmıştır.

Bakanlığımız 2018 yılı yatırım programında toplu proje mahiyetindeki projelerin detayları yatırım programında yer alan bilgilerle karşılaştırılmış ve onaylanan toplu projelerin detay programları Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığına gönderilmiştir.

Merkez ve taşra harcama birimlerinin taşınır hesaplarının kontrolleri Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi (MKYS) ve Kamu Harcama ve Muhasebe Bilişim Sistemi (KBS) üzerinden yapılmıştır.

Merkez ve taşra harcama birimlerinin kullanımında bulunan binaların (hazine, kiralık ve kendi mülkiyetindeki) ÇKYS/Taşınmaz Bilgi Sistemi Modülüne girişleri yapılmıştır.

Harcama birimleri ve gider kalemleri bazında, genel bütçe ödeneklerinin kullanımına ilişkin değerlendirmeleri içeren "Genel Bütçe Ödenek Kullanım Raporu" aylar itibarıyla hazırlanmış ve üst yönetime raporlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı 2018 Yılı Kurumsal Mali Durum Beklentiler Raporu yayımlanmıştır.

2017 Yılı Bakanlık Kesin Hesabı hazırlanarak Hazine ve Maliye Bakanlığı'na gönderilmiştir.

2017 Yılı Taşınır Kesin Hesap Cetveli ve Taşınır Kesin Hesap İcmal Cetvelleri hazırlanarak Sayıştay'a gönderilmiştir.

Bakanlığımız birimlerinin görüşleri alınarak hazırlanan 2018 Yılı Yatırım Programında Detayı Tadat Edilmeyen Toplulaştırılmış Projelerde, Alt Proje Seçimi ve Ödenek Tahsisinde Uyulacak Usul ve Esaslar internet ortamında yayımlanmıştır.

GAP, DOKAP, KOP, DAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlıkları tarafından talep edilen bilgiler rapor halinde Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlıklarına gönderilmiştir.

İl Özel İdarelerine aktarılan genel bütçe yatırım ödeneklerinden yapılan harcamaların il sağlık müdürlüklerince Ödenek Takip Sistemine veri girişleri sağlanarak, elde edilen veriler doğrultusunda İl Özel İdarelerinde bekleyen ödenek durum raporu üçer aylık dönemler halinde hazırlanmıştır.

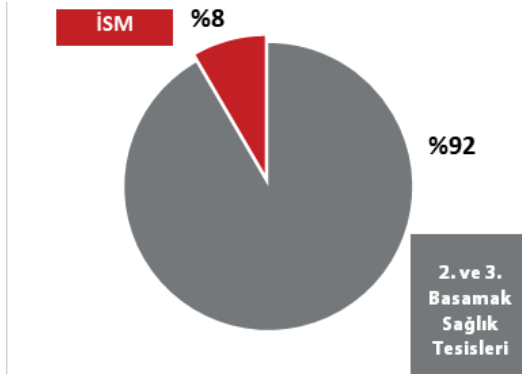
Bakanlığımız 2017 Yılı Yatırım Programı İzleme Değerlendirme Raporu hazırlanarak Sayıştay Başkanlığına, Cumhurbaşkanlığına ve Hazine ve Maliye Bakanlığına gönderilmiştir.

Döner Sermaye

Bakanlığa bağlı döner sermayeli işletmelerin 2019 yılı global bütçe büyüklüğünün tespitine ilişkin çalışmalar devam etmektedir. Bu kapsamda Bakanlık içi ve Bakanlık dışı toplantılar ve görüşmeler yapılmıştır.

209 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin dördüncü fıkrası uyarınca ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesisleri tarafından Bakanlık Merkez Döner Sermaye hesabına aktarılması gereken merkez payın takibi yapılarak hesaba aktarımı sağlanmıştır. Kaynak talepleri Bakanlığımızın amaç ve hedeflerine uygunluğu açısından değerlendirilerek merkez paydan 1.570.255.425 TL ödenek tahsisi yapılmıştır.

Grafik 14: Ödenek Tahsisi, 2018



2018 yılı global bütçesinden en büyük pay ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerine ayrılmakta olup ayrıca il sağlık müdürlüklerine de döner sermaye kaynaklarından pay ayrılmaktadır.

Tablo 44: Döner Sermaye Borç Stoku, 2018

	Banka Mevcudu	Yıl Sonu Net Borç	Yıl Sonu Stok
Sağlık Bakanlığı 2018 Yıl Sonu Mali Durumu	126.623.219	8.662.037.438	1.292.553.730

Ödenek Planlama ve Gider Takip Çalışmaları

SGK, Devlet Hava Meydanları İşletmesi, İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi (Ahıska Türkleri, Geçici Koruma Altına Alınan Yabancılar) ile imzalan götürü bedel hizmet alımı protokolleri kapsamında belirlenen tutarların takibi ve dağılımı yapılmıştır.

İl Sağlık Müdürlüklerinin TDMS üzerinden mali durum raporları incelenerek global bütçe ödenek planlaması ve nakit aktarımı yapılmıştır.

Bakanlığımız merkez hizmet birimlerinin genel bütçeden karşılayamadıkları özellikli projelerinin 209 sayılı Kanuna göre merkezde toplanan tutardan finansman planlaması ve nakit tahsisi işlemleri yapılmıştır. Analitik Bütçe Sistemi üzerinden il sağlık müdürlükleri ve birinci basamak sağlık tesislerinin genel bütçe/ döner sermaye ödenek talep, taahhüt ve tahsis işlemleri ile ilgili inceleme ve değerlendirmeler yapılarak gerçekleştirilmiştir.

İl sağlık müdürlükleri ve birinci basamak sağlık tesislerinden gelen genel bütçe ve döner sermaye bütçe taahhüt talepleri değerlendirilmiştir.

İl sağlık müdürlükleri ve birinci basamak sağlık tesislerinin 2018 yılı genel bütçe ödeneklerinin Ayrıntılı Harcama Programı hazırlanmıştır.

Merkez Döner Sermaye Saymanlığı vadeli banka hesaplarında bulunan kaynakların takibi ile ilgili iş ve işlemler yapılmıştır.

İç Kontrol Çalışmaları

İç kontrol sisteminin kurulması ve güncellenmesi çalışmaları kapsamında 31 Ocak 2017 tarihli Müsteşarlık Makamı Onayı ile 2017-2018 yıllarını kapsayan İç Kontrol Eylem Planı yürürlüğe girmiştir. 03 Şubat 2017 tarihinde uygulanmak üzere merkez ve taşra birimlerine gönderilmiştir.

Bakanlığımız merkez birimleri iç kontrolden sorumlu daire başkanları ve birim sorumlularına eylem planı ve iç kontrol sisteminin işleyişi ve eylemlerin gerçekleştirme durumlarının değerlendirilmesine yönelik toplantılar yapılmıştır.

2017-2018 yıllarını kapsayan İç Kontrol Uyum Eylem Planındaki eylemlere yönelik gerçekleştirmeler 3'er aylık dönemler itibarıyla takip edilmiştir. Ayrıca mevzuat gereği yılda iki kez olmak üzere 6 aylık dönemler halinde üst yönetime raporlanmıştır.

İç Denetim Birimi Başkanlığı tarafından 2017 yılında yapılan denetimler sonucu oluşturulan denetim raporları, ilgili birimlerle paylaşarak bulguların giderilmesine yönelik görüşler alınmıştır. Bu görüşler doğrultusunda bir rapor hazırlanarak üst yönetime sunulmuştur.

Bakanlığımız taşra görev, çalışma usullerinin düzenlendiği "Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Kadro Standartları ile Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönerge" kapsamında il sağlık müdürlüklerimizde iç kontrol sisteminin yürütülmesi ve koordinasyonun sağlanması konusunda iç kontrol birimlerinin oluşturulmasına ilişkin Makam Onayı 11 Nisan 2018 tarihli yazı ile gerçekleştirmiştir.

Merkez ve il sağlık müdürlüklerinin iş akış şemalarını çizimlerine yönelik "İş Akış Çizim Rehberi" oluşturulmuş ve duyurulmuştur. Birimlerden oluşturdukları ya da oluşturacakları iş akış şemalarını bu rehber doğrultusunda gerçekleştirmeleri ve uygulamaları istenmiştir. İç kontrol eylem planının yılda 2 kere üst yöneticiye raporlanması gerektiğinden eylemlerin izlenmesine yönelik programlar hazırlanmış, merkez birimlerin ve il sağlık müdürlüklerinin sistem üzerinden verilerini girmesine yönelik tanıtımlar yapılmıştır.

Ön Mali Kontrol

5018 sayılı Kanunun 58'inci maddesine istinaden; Hazine ve Maliye Bakanlığınca çıkarılarak yayımlanan İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esasların 17. maddesi, Bakanlığımız Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesinin Taahhüt Evrakı ve Sözleşme Tasarıları Başlıklı bölümünün 10 uncu maddesi gereğince; 2018 yılında mal, hizmet alımları ve yapım işlerine ilişkin 176 adet ihale işlem dosyası ön mali kontrole tabi tutulmuştur.

Tablo 45: Ön Mali Kontrole Tabi Tutulan İşler, 2018

Harcama Birimi	Alım Türü	Adet	Tutarı
Merkez Teşkilatı	Mal Alımı	33	1.662.492.138
	Hizmet Alımı	10	95.469.984
	Yapım İşi	64	2.278.134.151
Taşra Teşkilatı	Mal Alımı	42	100.587.880
	Hizmet Alımı	10	21.056.785
	Yapım İşi	17	243.955.148
TOPLAM		176	4.401.696.085

Bakanlığımız Ön Mali Kontrol Yönergesinin 17 inci maddesi gereğince; 2018 yılında ödenecek zam ve tazminatın miktarını gösteren I, II ve III sayılı cetvellerin kontrolleri yapılmıştır.

6245 sayılı Harcırah Kanununun 2562 sayılı Kanunla değişik 49 uncu maddesi gereğince 2018 yılı için unvan ve pozisyonlarda görev yapan personele seyyar görev tazminatı ödenmesi (adam/gün sayısı 445.620) için Hazine ve Maliye Bakanlığınca vize edilen cetveller 81 İl Valiliğine gönderilmiştir.

2018 yılında geçerli olması, birim bütçenizin 03.5.3.02 ekonomik kodunda yer alan ödenekten karşılanması ve ilave ödenek istenilmemesi kaydıyla, 38 adet personele seyahat kartı verilmesi uygun görülmüş olup, seyahat kartı vize formu onaylanmıştır.

Kurumlarda hangi hizmetlerin sunulduğunun tespit edilmesi, bürokratik işlemlerin azaltılması, E-devlet kapısından sunulacak hizmet sayısının artırılması amacıyla; Cumhurbaşkanlığı Dijital Dönüşüm Ofisi tarafından koordine edilen “Bürokrasinin Azaltılması ve Kamuda e-Dönüşüm” çalışmaları yürütülmüştür. Ayrıca e-devlet kapısında sunacağımız hizmetlerin HEYS’de yer alması, HEYS’de yer alan hizmetlerimizden e-devlet kapısında sunacağımız hizmetler için Cumhurbaşkanlığı Dijital Dönüşüm Ofisi, Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı ve Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ile koordineli olarak çalışmalar yürütülmüştür. 2018 yılsonu itibarıyla Bakanlığımızın sistemde başvurulmuş ve re’sen yayımlanmış 1.531 hizmeti bulunmaktadır.

Bakanlığımız teşkilat yapısının değişmesi sebebi ile Başbakanlık www.kaysis.gov.tr/ (Elektronik Bilgi Kamu Yönetim Sistemi) internet adresine Bakanlığımız tüm birimleri kayıt edilmiş ve yazışmaların sayı bölümünde kullanılan “İdari Birim Kimlik Kodları” belirlenerek yine tüm birimlerimize uygulanması için gönderilmiştir.

Mali Analiz Faaliyetleri

Bakanlığımız merkez ve taşra teşkilatı tarafından tereddüt duyulan hususlara ilişkin mali mevzuat görüşleri oluşturularak ilgili birimlere gönderilmiştir. Bu kapsamda; 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu, 4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 6245 sayılı Harcırah Kanunu, 4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun, 663 sayılı KHK, 696 sayılı KHK ve ilgili diğer mevzuata ilişkin mali görüşler oluşturulmuştur. Bakanlığımız mali uygulamalarına ilişkin olarak uygulama birliğinin sağlanması amacıyla genelge ve genel yazılar oluşturulmuş, bunlar Bakanlığımız merkez ve taşra teşkilatına duyurulmuştur. Böylece taşra teşkilatımızın ilgili hususlara ilişkin tereddütleri giderilmeye çalışılmıştır.

12-14 Nisan 2018 tarihleri arasında, Antalya ilinde, taşra teşkilatı yöneticilerimize yönelik olarak “Yeni Teşkilat Yapılanması Sonrası Mali Uyum Eğitimi” düzenlenmiştir.

Sağlık Bakanlığı Merkez Saymanlık Müdürlüğü ile koordineli olarak 51 adet alacak takip dosyası kapatılmış, 56 adet alacak takip dosyası açılmıştır.

1.10. Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Hizmetleri

Başta yakın coğrafyamız olmak üzere dünyada yaşanan gelişmeler ve bu gelişmelere bağlı olarak küresel sağlığı derinden etkileyen göç akınlarıyla birlikte savaşlar ve yansımaları, insanların sağlık hizmetine erişimini kısıtlamaktadır. Bu ve benzeri konular, sağlığın uluslararası ilişkilerdeki ihtiyaç ve etkinliğini bir kez ön daha plana çıkarmıştır.

Ülkemiz, insan ve vicdan odaklı dış politika izleyerek yakın coğrafyamızda yaşanan siyasi gelişmelere duyarlı kalmamış, bu kapsamda başta Suriye olmak üzere tarihi ve kültürel bağlarımız olan ülke vatandaşlarının, barınma ve sağlık gibi ihtiyaçlarının karşılanmasında dünyada en ön sırada yer almıştır.

Sağlık diplomasisinin giderek önem kazandığı günümüz şartlarında, T.C. Sağlık Bakanlığı olarak işbirliği içerisinde olduğumuz diğer ülkeler ve uluslararası kuruluşlar nezdindeki saygın konumumuzun artarak devam ettirilmesi amacıyla çalışmalarımız aralıksız sürdürülmektedir.

Giderek yükselen ve ilgi gören sağlık sistemimize yönelik inceme ve ihraç taleplerinde büyük bir artış görülmektedir. Stratejik hedeflerimiz arasında yer alan küresel sağlığa katkı sağlamak ve sağlıkta lider ülkeler arasında yer alma misyonu doğrultusunda devam eden çalışmalarımız kapsamında 2018 yılında 20 ayrı ülkeye sağlık sistem desteği verilmiştir.

Kendi içerisinde sağlık reformu gerçekleştiren Türkiye, aynı zamanda küresel sağlığa da pozitif katkılar sunmuştur. İnsani ve acil sağlık temelinde dış politikası şekillenen ve küresel sağlığa da bu anlamda hizmet sunan ülkemiz bu perspektifi doğrultusunda başta DSÖ olmak üzere ilgili uluslararası kuruluşlarla işbirliğine devam etmektedir.

İslam Kalkınma Bankası liderliğinde ve İslam Dünyasından sivil toplum kuruluşlarının desteklediği bir sağlık girişimi olan Önlenebilir Körlükle Mücadele İttifakı kapsamında 2018-2022 yılları arasında 12 Afrika ülkesinde katarakt ameliyatı ve gözlük temini yapılması planlanmaktadır. Ayrıca bu kapsamında sağlık insan gücü kapasitesinin geliştirilmesi amacıyla 2018 yılında başlanan eğitimlere devam edilmektedir.

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ve Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi Arasında İki Yıllık İşbirliği Anlaşması (2018-2019), 19 Nisan 2018 tarihinde imzalanmıştır. DSÖ Avrupa Bölge Ofisi tarafından her yıl Eylül ayında düzenlenen Bölge Komite Toplantısı 17-20 Eylül 2018 tarihleri arasında Roma/İtalya'da gerçekleştirilmiştir. Aşı ile önlenebilir hastalıklar, sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi ve halk sağlığına hazırlıklılık ve yanıt konuları görüşülmüştür. "Türkiye'de Mültecilere Sağlık Sisteminin Yanıtı" başlıklı bir etkinlik Bakanlığımız ve DSÖ Ülke Ofisi ile birlikte düzenlenmiştir.

G20 Sağlık Bakanları Toplantısı 3-4 Ekim 2018 tarihlerinde Arjantin'de gerçekleştirilmiştir. Antimikrobiyal direnç, çocuklarda obezite ve malnütrisyon, sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi ve sağlık sistemlerinin felaketlere, katastrofilere ve salgınlara yanıt verebilirliği konularında Bakan hitapları gerçekleşmiş, "tek sağlık antimikrobiyal direnç" simülasyonu yapılmıştır.

Üst Düzey Katılım Sağlanan Uluslararası Toplantılar

Bakanlığımızca küresel ve bölgesel sağlık politikalarına katkı vermek amacıyla üst düzey katılım sağlanan uluslararası toplantılar aşağıdaki gibidir.

Tablo 46: Üst Düzey Katılım Sağlanan Uluslararası Toplantılar

Tarih	Toplantı Adı	Toplantı Yeri
22-27 Ocak 2018	DSÖ İcra Kurulu (EB) 142. Oturumu	İsviçre
5-6 Mart 2018	G20 I. Sağlık Çalışma Grubu Toplantısı	Arjantin
13-14 Mart 2018	DSÖ Avrupa Bölge Komitesi Daimi Komitesi Toplantısı (SCRC)	Danimarka
2 Nisan 2018	Önlenebilir Körlükle Mücadele İttifakı Lansmanı	Tunus
17-18 Mayıs 2018	G20 II. Sağlık Çalışma Grubu Toplantısı	İsviçre
19-20 Mayıs 2018	DSÖ Avrupa Bölge Komitesi Daimi Komitesi (SCRC)	İsviçre
21-26 Mayıs 2018	71. Dünya Sağlık Asamblesi	İsviçre
27 Mayıs 2018	DSÖ İcra Kurulu (EB) 143. Oturumu	İsviçre
17 Eylül 2018	DSÖ Avrupa Bölge Komitesi Daimi Komitesi Toplantısı (SCRC)	İtalya
17-20 Eylül 2018	DSÖ Avrupa Bölgesi 68. Bölge Komitesi Toplantısı	İtalya
27 Eylül 2018	Birleşmiş Milletler 73. Genel Kurulu	A.B.D.
3-4 Ekim 2018	G20 Sağlık Bakanları Toplantısı	Arjantin
25-26 Ekim 2018	Alma Ata Deklarasyonu 40. Yılı Küresel Halk Sağlığı Konferansı	Kazakistan

Yurtdışına Sağlanan Tıbbi Malzeme Bağışları

27 Haziran 2018 tarihinde imzalanan Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Somali Federal Cumhuriyeti Hükümeti Arasında Sağlık Alanında Hibe Yapılmasına Dair Anlaşma ile 150.000 doz BCG Aşısı, 9 Temmuz 2018 tarihinde imzalanan Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Hükümeti Arasında Sağlık Alanında Hibe Yapılmasına Dair Anlaşma ile 400 kutu İzoniazid 300 mg hibe verilmiştir.

Sağlık Haftaları

Türkiye, “Önce İnsan” sloganı ile çıktığı bu yolda, talepte bulunan dost ve kardeş ülkelerde “Sağlık Haftası” adı ile organizasyonlar gerçekleştirmektedir. Bu kapsamda, çeşitli sebeplerle (ekonomik imkânsızlıklar, malzeme yetersizliği, hekimlerin mesleki kapasitelerinin yetersiz oluşu vb.) yapılamayan cerrahi operasyonlar, ülkemizden giden alanında uzman hekimlerimizce gerçekleştirilmekte, hastaların konsültasyonları yapılarak tedavileri düzenlenmekte, yerel sağlık personeline mesleki kapasitelerini geliştirmeye yönelik olarak teorik ve uygulamalı eğitimler verilmektedir.

Sağlık haftaları ile bölge halklarından ve yöneticilerinden son derece olumlu geri dönüşler alınmaktadır. Ülkemizin görünürlüğünü arttırması ve sağlığın “yumuşak



güç” olma unsurundan azami ölçüde yararlanılması bakımından da ayrıca önem arz etmektedir. Yine sağlık turizmi açısından da son derece önemli bir tanıtım enstrümanı olan sağlık haftalarında ekonomik gücü yerinde olan halk ve yerel sağlık çalışanları Türk hekimlerinin başarılarını yerinde görmekte ve tedavileri için ülkemizi tercih etmelerinde önemli rol oynamaktadır.

2018 yılı içerisinde 3 farklı ülkede düzenlenen 5 Sağlık Haftası’nda toplamda, 3.386 konsültasyon, 1.415 personele mesleki kapasitelerini geliştirmeye yönelik eğitim verilmiş ve tamamı başarılı 1.276 ameliyat icra edilmiştir.

Tablo 47: 2018 Yılında Düzenlenen Sağlık Haftaları

Ülke Adı	Sağlık Haftası Adı	Tarih
Cibuti	3. Cibuti – Türkiye Ortak Sağlık Haftası	09 – 17 Mart 2018
Sudan	Sudan – Türkiye Ortak Sağlık Haftası	09 – 16 Mart 2018
Özbekistan	6. Özbekistan – Türkiye Ortak Sağlık Haftası	04 – 14 Nisan 2018
Özbekistan	7.Özbekistan-Türkiye Ortak Sağlık Haftası	26 Nisan – 06 Mayıs 2018
Özbekistan	8.Özbekistan-Türkiye Ortak Sağlık Haftası	11 Kasım 2018

Ülkeler / Uluslararası Kuruluşlar ile Yapılan Anlaşma ve Protokoller

Sağlık Bakanlığı olarak 31 Aralık 2018 tarihi itibarıyla toplam 78 Ülke İle 153 Anlaşmamız bulunmaktadır. 2018 yılında 12 ülke ile 3 Anlaşma, 5 Mutabakat Zaptı, 1 Protokol, 1 Hastane İşletme Protokolü, 1 İşbirliği Eylem Planı, 1 Uzlaşi Beyanı ve 2 ülke ile de Hibe Anlaşması imzalanmıştır. Ayrıca 2 uluslararası kuruluş ile 1 anlaşma ve 1 deklarasyon imzalanmıştır. İlgili ülke, anlaşma adı ve tarihleri aşağıda yer almaktadır.

Uluslararası Kuruluşlarla İmzalanan Anlaşmalar

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ve Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi Arasında İki Yıllık İşbirliği Anlaşması (2018-2019) 19 Nisan 2018 tarihinde İstanbul’da, Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Kalkınma İçin İslami Dayanışma Fonu (ISFD) arasında Önlenebilir Körlükle Mücadele İttifakı İşbirliği Deklarasyonu 2 Nisan 2018 tarihinde Tunus’ta, imzalanmıştır.

İmzalanan ikili işbirliği anlaşmaları çerçevesinde ülkemizde yabancı sağlık personeline eğitim verilmekte, ülkemizden uzman hekimler eğitim için diğer ülkelere ziyaretler düzenlemekte ve yabancı hastalar, kendi ülkelerinde yapılması mümkün olmayan tedaviler için Türkiye’de tedavi edilmektedir.

Ülkemizde Eğitim Verilen Yabancı Sağlık Personeli

Tablo 48: Ülkemizde Eğitim Verilen Yabancı Sağlık Personeli

Ülke Adı	Eğitime Katılan Kişi Sayısı
Azerbaycan	16
Filistin	25
Kosova	1
Özbekistan	35
Tunus	6
Pakistan	43
Libya	5
Sudan	65
Bangladeş	5
Kazakistan	10
Kırgızistan	9
Tacikistan	4
KKTC	1
Gürcistan	15
Bosna Hersek	40
Afganistan	1
Gine Bissau	8
Senegal	3
Burkina Faso	2
Çad	6
Komorlar	2
Fildişi	2
Cibuti	5
Gine	2
Mali	4
Mozambik	2
Moritanya	6
Nijer	2
Togo	2
TOPLAM	327

31 Aralık 2018 tarihi itibarıyla sağlık alanında ikili işbirliği anlaşma ve protokollerine istinaden, 29 ülkeden toplam 327 yabancı ülke sağlık personeline Bakanlığımıza bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde eğitim verilmiştir.

Ülkemizde Ücretsiz Tedavi Edilen Yabancı Hastalar

Tablo 49: Ülkemizde Ücretsiz Tedavi Edilen Yabancı Hastalar

Ülke	İİA* Kontenjan	İİA* Kabul	3359** Kabul	Diğer Kabul	Toplam Kabul
Afganistan	250	229		44	273
Arnavutluk	100	82	1	20	103
Azerbaycan	20	12	30	42	84
Bosna Hersek			3		3
Bulgaristan			22	1	23
Cibuti			25		25
Çad			2		2
ÇHC			4		4
Eritre			1		1
Filistin			145		145
Gambiya	25	23			23
Etiyopya			2		2
Gürcistan			5		5
Gine			1		1
Irak				2	2
Kazakistan			4		4
Kırgızistan	100	89	1	4	94
Kosova	100	51	15	27	93
KKTC	150			76	76
Liberya			1		1
Libya			1		1
Lübnan			1		1
Makedonya			10		10
Mali			1		1
Moğolistan			7		7
Moldova			5		5
Moritanya	25	23			23
Nijer	50	48			48
Özbekistan			12		12
Romanya			1		1
Rusya			5		5
Somali			7		7
Sudan	100	98	1		99
Ukrayna			9		9
Yemen	100	96	1		97
Yunanistan			15		15
TOPLAM	1.020	751	338	216	1.305

*İİA: İkili İşbirliği Anlaşması

** Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu

2018 yılında ülkemizde Anlaşma/Protokol çerçevesinde 10 ülkeden toplam 751 yabancı hasta ücretsiz olarak tedavi edilmiştir.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunun Ek 14. maddesi çerçevesinde 30 ülkeden toplam 338 yabancı hasta ülkemize getirilerek çeşitli hastanelerde tedavi altına alınmışlardır.

Ayrıca, Dışişleri Bakanlığı aracılığıyla ülkelerinde tedavisi mümkün olmayan 8 ülkeden toplam 216 hasta ülkemizde tedavi görmüştür.

AB Kaynaklı Projelere İlişkin Faaliyetler

Geçici Koruma Altındaki Suriyelilerin Sağlık Statüsünün ve Türkiye Cumhuriyeti Tarafından Sunulan İlgili Hizmetlerin Geliştirilmesi Projesi (SIHHAT Projesi)

Proje kapsamında, geçici koruma altındaki Suriyelilere yönelik olarak mevcut mobil sağlık ünitelerine ilaveten 26 mobil sağlık ünitesi ve 5 mobil kanser tarama ünitesi sağlanmaktadır. Ayrıca 10 toplum ruh sağlığı merkezi açılmakta, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için 6.255.000 doz aşı ve 270.000 bebek/çocuk ve gebe kadın için D Vitamini ve Demir takviyesi sağlanmaktadır. Yaklaşık 750.000 Suriyeli kadın ve 600.000 Suriyeli erkeğe üreme sağlığı hizmetleri sunulmaktadır.

Romanların Yoğun Olarak Yaşadığı Yerlerde Sosyal İçermenin Artırılması Projesi (SİROMA Projesi)

Roman vatandaşlarımıza verilen eğitim, mesleki eğitim, hayat boyu öğrenme, sağlık, sosyal koruma ve sosyal yardım gibi temel kamu hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesini, bu hizmetleri veren kurum ve kuruluşlar arasında gerekli eşgüdümün artırılmasını hedefleyen SİROMA tamamlanmıştır.

Gümrük Birliği Ortak Komitesi (GBOK) ile ilgili Faaliyetler

GBOK, 1/95 sayılı AB-Türkiye Ortaklık Konseyi Kararı (OKK) çerçevesinde oluşturulmuştur. GBOK'un temel fonksiyonu, taraflar arasında Gümrük Birliği'nin işleyişiyle doğrudan ilgili alanlarda ortaya çıkan sorunların çözümüne yöneliktir.

16- 17 Mayıs 2018 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirilen 35. Dönem GBOK toplantısında;

- Beşeri tıbbi ürünlerde ruhsatlandırılması aşamasında talep edilen gerekler,
- AB'nin İyi İmalat Uygulamaları (GMP) mevzuatına uyum,
- AB'de serbest bırakma analizleri ve ilaçta yerelleştirme uygulamaları,
- Kozmetik ürünlerde barkod uygulamaları,
- AB'nin yeni tıbbi cihaz mevzuatına ilişkin hususlar,
- İthal farmasötik ürünlerin fiyatlandırılmasında kullanılan döviz kuruna ilişkin hususlar ele alınmıştır.

Avrupa Birliği Kurumları Tarafından Düzenlenen Diğer Toplantılara Katılım

TAIEX Çalıştay:

SEEHN Üyesi Ülkeler Arasında Trafik, Yol Kaynaklı Kaza Yaralanma Bilgi Sistemi Oluşturulmasına Yönelik TAIEX Çalıştay

Güneydoğu Avrupa ülkelerinde, Avrupa yaralanma veritabanı temelli yol kaynaklı bilgileri sağlıkla ilişkili politika ve eylemler için uygulayarak, deneyimleri paylaşarak ve kapasiteleri güçlendirerek, diğer uluslararası sağlık bilgi aktiviteleri ile bağlantılı Yol Trafik Yaralanmaları Sağlık Bilgi Sistemini kurmak

amacıyla Makedonya'nın Üsküp şehrinde 15-16 Kasım 2018 tarihlerinde bir çalıştay düzenlenmiştir. Bakanlığımızın sorumluluğundaki Ulusal Kaza ve Yaralanma Veritabanı, yol kaynaklı yaralanmalara ilişkin modülü de içermekte olup, çok paydaşlı veri toplama ve işleme sürecindeki Bakanlığımızın rolünü katılımcı ülkelerle karşılaştırma imkanı bulunmuştur. Ülkemizde trafik kaynaklı kaza ve yaralanma verilerinin oluşturulmasında ve saklanmasında kurumlar arası işbirliği süreci bir sunumla katılımcılara aktarılmıştır.

Kişisel Verilerin Korunması ve İyi Uygulama Örnekleri TAİEX Çalıştayı

Kişisel verilerin korunmasına yönelik olarak farklı ülkelerde benzer görevleri yerine getiren uygulayıcılarla ortak çalışma zeminleri yaratmak, Avrupa Birliği mevzuatı başta olmak üzere değişiklikleri yakından takip etmek ve karşılıklı bilgi paylaşımında bulunmak amacıyla 28-29 Kasım 2018 tarihlerinde Ankara'da "Kişisel Verilerin Korunması ve İyi Uygulama Örnekleri" konulu bir çalıştay gerçekleştirilmiştir.

1. Performans Sonuçları Tablosu

Bakanlığımız Stratejik Planı çalışmaları devam ederken plan hazırlama mevzuatında yapılan değişiklik nedeniyle hazırlanmakta olan 2018-2022 Stratejik Planı 2019-2023 dönemini kapsayacak şekilde revize edilmiştir. Bu sebeple 2018 yılını kapsayan plan hazırlanamadığı için Performans Programı da hazırlanamamıştır.

Bu nedenle Cumhurbaşkanlığı I. 100 Gün İcraat Programı ve II. 100 Gün İcraat Programının I. Fazı ve 2018 Yılı Programı Bakanlığımız eylemlerinin gerçekleştirme durumları aşağıda belirtilmiştir.

Cumhurbaşkanlığı I. 100 Gün İcraat Programı

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-01 Ülkenin alanındaki tüm potansiyelin değerlendirileceği mükemmeliyet merkezleri kapsamında özellikli sağlık hizmetlerinin ulaşılabilir ve sürdürülebilir olmasının sağlanması	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Erişkin palyatif yatak sayısı 4.500'e çıkarılacaktır.	4.500	100
Çocuk palyatif yatak sayısı 60'a çıkarılacaktır.	70	100
Erişkin yoğun bakım yatak sayısı 10.945'e çıkarılacaktır.	10.945	100
Yanık merkezi sayısı 14'e çıkarılacaktır.	14	100
Yanık ünitesi sayısı 32'ye çıkarılacaktır.	32	100
Perinatal merkezi sayısı 24'e çıkarılacaktır.	24	100
Kapsamlı onkoloji merkezi sayısı 15'e çıkarılacaktır.	15	100
Genetik hastalıklar tanı merkezi sayısı 18'e çıkarılacaktır.	19	100
Üremeye yardımcı tedavi merkezi sayısı 15'e çıkarılacaktır.	15	100
Erişkin kalp merkezi sayısı 80'e çıkarılacaktır.	80	100
İnme merkezi/ünitesi sayısı 26'ya çıkarılacaktır.	27	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-02 Sağlıklı Yaşam Kültürünün desteklenmesi kapsamında Kronik hastalıklar ve risk faktörlerinin azaltılarak güçlü gelecek için sağlıklı nesiller oluşturulması	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Trans yağların (trans yağ oranının 100 gr'dan 2 gr'ın altında olacak şekilde) gerekli mamul gıdalardan uzaklaştırılmasına yönelik gerekli düzenlemelerin %100 ü Tarım ve Orman Bakanlığı ile birlikte tamamlanacaktır.	100	100
Tüketicinin doğru yönlendirilmesi için Etiket Yönetmeliğindeki (Renkli Etiket Vb.) değişikliklerin %100 Tarım ve Orman Bakanlığı ile birlikte tamamlanacaktır.	100	100
Paketli gıdalarda tuz oranının 2023'e kadar her yıl %4 azaltmaya yönelik düzenlerin %100'ü tamamlanacaktır.	100	100
Yüksek şeker içeren yiyecek ve içeceklerin tüketiminin azaltılması için gerekli vergi düzenlemelerinin Hazine ve Maliye Bakanlığı ile birlikte %100'ü tamamlanacaktır.	100	100
Beslenme dostu okul sayısı 9.000'e çıkarılacaktır.	9.496	100
Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2018 Raporunun yayınlanmasının %100'ü tamamlanacaktır.	100	100
Ulusal Beslenme Konseyinin Kurulması için mevzuat altyapısının kurulması % 100'ü tamamlanacaktır.	100	100
Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve Belirleyici Faktörleri Araştırması'nın Raporlarının yayınlanmasının %100 tamamlanacaktır.	100	100
Çevre ve Şehircilik Bakanlığı ile birlikte Sağlıklı Millet Bahçeleri kriterlerinin oluşturulmasının %100 tamamlanacaktır.	100	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-03 Anne ölüm oranını yüz binde 14 ün altına düşürmek için anne ve çocuk sağlığı hizmetlerinin güçlendirilmesi	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Annelerimizin doğum ile ilgili her türlü kanama olayında anında müdahale edebilecek olan (3 ilde) kanama timlerinin belirlenmesi durumunun %100 tamamlanacaktır.	100	100
Birinci Basamakta bulunan gebe bilgilendirme sınıfı sayısı 1.000'e çıkarılacaktır.	1.080	100
Gebe okulu sayısı 340'a çıkarılacaktır.	363	100
Anne ölüm oranı yüzbinde 14'ün altına düşürülecektir.	14	100
Evlilik öncesi Talasemi taraması yapılan il sayısı 81'e çıkarılacaktır.	81	100
Anne dostu hastane sayısı 42'ye çıkarılacaktır.	43	100
Riskli gebelerimize öncelikli olarak hizmet verebilmek için hastaneler arasında bilgilerinin paylaşılabileceği altyapı çalışmalarının %100 tamamlanacaktır.	100	100
Bebek dostu yenidoğan yoğunbakım ünitesi sayısı 32'e çıkarılacaktır.	33	100
Normal doğumun teşvikinin sağlanması ve hastanelerde doğal doğum ortamlarının hazırlanmasının ve mevzuat düzenlemeleri oluşturulmasının %100 tamamlanacaktır.	100	100
Özel hastanelerde primer sezaryen ile doğum oranı %34,4'e düşürülecektir.	34,4	100
Üniversite hastanelerinde primer sezaryen ile doğum oranı %31'e düşürülecektir.	30,9	100
Kamu hastanelerinde primer sezaryen ile doğum oranı %15'e düşürülecektir.	14,7	100
2018-2019 Öğretim yılına başlaması ile birlikte ilköğretim birinci sınıf öğrencilerine yönelik 50.000 çocukta görme taramasının başlatılmasının %100 tamamlanacaktır.	100	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-04 Sağlık turizminde Türkiye nin marka haline getirilmesi	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Sağlık Turizm Yetki Belgesi almaya hak kazanmış kurum ve kuruluş sayısı 500'e çıkarılacaktır.	500	100
Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketinin (USHAŞ) kurumsal yapılanması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100

Eylem Adı	Gerçekleşme Oranı (%)	
SB-05 Sık tüketilen, satın alma ve iş gücünün büyük kısmını oluşturan malzemelerin temininin kolaylaştırılması, yerlilik oranını artırmak amacıyla Sağlık Market Uygulamasının hayata geçirilmesi	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
DMO ile Yapılan Tedarik İşbirliği Protokolü kapsamında yer alacak ürünlerin tespit edilmesi durumunun %100 ü tamamlanacaktır.	100	100
Temin edilecek ürünlerin taşınması için Kargo ve Lojistik Anlaşmasının yapılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
İlk etapta 100 kalem basit sarf malzemesinin teminin bu kapsamda yapılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Yerli ve küçük üreticinin korunması için sık ve küçük paketli Elektronik İhale Modeline bütün sağlık tesislerinde geçilmesi durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Bütün katılımcılarının yabancı olduğu tıbbi cihazlarda temin için Açık Eksiltme Modeli ile ilk ihalesinin yapılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-06 Sağlık hizmetlerinde dijital dönüşüm ile bürokrasinin azaltılması ve finansal tasarrufun sağlanması	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Doğum Raporu elektronik ortamda Nüfus Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğüne gönderilecek ve yenidoğanın Kimlik Belgesinin ailenin isteği doğrultusunda evine gönderilmesinin sağlanması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Sağlıkla ilgili verilmiş raporlara (Doğum, Sürücü, Sporcu, Askerliğe Elverişli, Psikoteknik, İlaç Raporları, İstirahat Raporları) E-Nabız üzerinden ulaşılabilmesi durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
İhtiyacı olan tüm Kamu kurumlarının bu raporlara sistemleri aracılığıyla vatandaşlara ait işlemleri sürdürürken erişebilmesi durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Tüm kamu, özel ve üniversite sağlık tesislerinin E-Nabız sistemine entegre edilmesiyle görüntü ve tetkik mükerrerliğin önüne geçilerek pilot bölgelerde %10 tasarruf sağlanacaktır.	10	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-07 Kamu hastanelerinde öncelikli acil hasta ayırımının modellenmesiyle acil servis hizmet kapasitesinin geliştirilmesi	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Günlük 1.000 üzeri acil başvurusu olan 61 hastanede başvuru oranı %23'ün altına düşürülecektir.	23	100
Bekleme süresi 40 dakikayı geçen her hastanede mesai dışı poliklinik hizmetlerinin devreye alınması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Acil başvurularda acil olmayan hasta için gerekli katkı payı düzenlemesinin yapılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Acil serviste kırmızı, sarı ve yeşil alanla ilgili Ek Ödeme Performans Sisteminin hasta sayısı ile ilişkisinin azaltılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-08 Obezite ile mücadele kapsamında obezite mükemmeliyet merkezlerinin yaygınlaştırılması	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Obezite tedavi merkezi sayısı 30'a çıkarılacaktır.	34	100
Obezite hastalarına verilen hizmetlerin standardize edilmesi durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-09 Stratejik bir ürün olan aşının Türkiye de yerleştirilmesinin sağlanması	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Acil ihtiyaç olan ve yaygın olarak kullanılan aşılarda biyoteknolojik yöntemlerle tamamen Türkiye'de üretilmesi ile ilgili olarak proje çağrılarının çıkılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Hepatit A, Suçiçeği ve Hepatit B aşısının yerli üretimi için ihale sürecinin %100'ü tamamlanacaktır.	100	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-10 İlaç ve tıbbi cihazlarda yerelleşme/ yerlileşme/ millileşme çalışmaların hızlanması	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Tıbbi sarf malzemeler için yerelleşme stratejilerinin belirlenmesi durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Demirbaş niteliğindeki tıbbi cihazlar arasından yerelleşmesi katma değer sağlayacağı düşünülen ürünlerin belirlenmesi durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Çok Uluslu firmalardan ve yerli üreticilerden gelen Yerelleşme Projelerinin değerlendirilmesi durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
İlaç ve Tıbbi Cihaz alanında Üniversite Teknoloji Geliştirme Merkezlerindeki girişim firmalarından gelen yenilikçi ürünlerin yerelleşmesine ilişkin projeler değerlendirilecek, Ar-Ge ve girişim ekosistemi oluşturma çalışmalarının yapılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Sağlık Endüstrileri Yönlendirme Komitesi (SEYK) Kararları doğrultusunda hazırlanan ihale dokümanları firma değişiklik talepleri dikkate alınarak fizibilite çalışmalarının gözden geçirilmesi durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
İlgili Politikalar Kurulunda alıma konu cihazların bileşenleri ile teminine ilişkin daha önce alınmış kararların ve yöntemlerin yeniden değerlendirilmesi durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Firma talepleri doğrultusunda 2018 yılı ihtiyaç miktarlarının teminindeki güçlükler de dikkate alınarak 2019 yılı ihtiyaç miktarından başlatılacak şekilde yıllara yaygın ihale sürecinin yapılandırılmasının sağlanması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-11 Aile hekimine başvuru oranının %40 a çıkarılması ve mahallinde daha iyi sağlık hizmeti sunmak için Aile Hekimliği Sisteminin güçlendirilmesi	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Aile Hekimi Başına Düşen Nüfus 3.000'e düşürülecektir.	3.000	100
Aile Hekimine Başvuru Oranı %40'a çıkarılacaktır.	100	100
İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşlarına gereksiz başvuruları azaltmak amacıyla Aile Hekimliği Sevk Sistemi Pilot Çalışması 4 ilde (Malatya, Edirne, Bartın, İstanbul- Silivri) başlatılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Aile Hekimlerine Kayıtlı, Risk Grubundaki 10 Milyon Vatandaşımıza Check-Up yapılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
Sağlıklı Hayat Merkezi sayısı 193'e çıkarılacaktır.	193	100
Mobil sağlık ekibi sayısı 600'e çıkarılacaktır.	605	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-12 Evde sağlık hizmetlerinin kapasitesinin %20 artırılarak yatağa ve eve bağımlı daha fazla vatandaşımıza ulaşılması	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Evde Sağlık Hizmetinden yararlanan toplam hasta sayısı 1.200.000'a çıkarılacaktır.	1.206.000	100
Evde Sağlık Hizmetleri Ziyaret Sıklığı oranı %2'ye çıkarılacaktır.	2%	100
Evde Sağlık Hizmeti kapsamında toplam araç sayısı 1.600'e çıkarılacaktır.	1,618	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-13 Manisa, Elazığ, Ankara-Bilkent ve Eskişehir de yüksek teknolojili 4 şehir hastanesinin açılması	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
1.558 Yataklı Manisa Şehir Hastanesinin Ekim 2018 Tarihinde açılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
1.038 Yataklı Elazığ Şehir Hastanesinin Eylül 2018 Tarihinde açılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
3.804 Yataklı Ankara Bilkent Şehir Hastanesinin Ekim 2018 Tarihinde açılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100
1.100 Yataklı Eskişehir Şehir Hastanesinin Ağustos 2018 Tarihinde açılması durumu %100 tamamlanacaktır.	100	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-14 Vatandaşımızın sağlık hizmetine daha kolay erişebilmesi için 20 adet hastane ve 2 adet Ağız Diş Sağlığı Merkezi açılması	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
19 adet Hastane açılacaktır.	19	100
2 adet Ağız Diş Sağlığı Merkezi açılacaktır.	2	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-15 Geçiş sürecinin temel aşamalarının 100 gün içinde tamamlanması	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
Geçiş sürecinin temel aşamaları tamamlanacaktır	100	100

Eylem Adı	Gerçekleşme oranı	
SB-16 2019-2023 dönemine ilişkin Stratejik Plan çalışmalarının Kasım ayı sonunda tamamlanacak şekilde başlatılması	%100	
Planlanan (Performans Hedefi)	Gerçekleşen	Gerçekleşme Oranı (%)
2019 - 2023 Dönemine İlişkin Stratejik Planın Hazırlanma Durumu %50 tamamlanacaktır.	100	100

Cumhurbaşkanlığı II. 100 Gün İcraat Programı 1. Fazı

SB-01 Bağımlılık ile etkin mücadele amacıyla sigara bırakma polikliniği sayısının 473'ten 485'e çıkarılması ve davranışsal bağımlılıklara yönelik farkındalık faaliyetleri kapsamında 500 bin öğrenci ve 100.000 aileye ulaşılması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Tütün Denetçileri Eğitim Programı (TUDEP) uzaktan eğitim yazılımı hazırlanacak.	0	%100	%100	100
3.500 denetim personeline TUDEP'te eğitim verilecek.	0	2.450	2.625	100
12 adet sigara bırakma polikliniği açılacak.	473	476	476	100
Bağımlılığa yönelik farkındalık faaliyetleriyle 500 bin öğrenciye ulaşılacak.	0	100.000	107.067	100
Bağımlılığa yönelik farkındalık faaliyetleriyle 100 bin aileye ulaşılacak.	0	70.000	71.853	100
Davranışsal Bağımlılıklar Eylem Planı yayımlanacak.	0	80%	%80	100

SB-02 "İZCİ" Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Erken Uyarı Sistemi'nin uygulamaya konulması ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele konusunda toplumsal farkındalığın artırılması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
İZCİ yazılım programı uygulamaya alınacak.	0	%75	%75	100
AIDS hastalığıyla ilgili toplumsal farkındalık paneli düzenlenecek.	0	%100	%100	100
Pandemik İnfluenza Ulusal Faaliyet Planı Sn. Cumhurbaşkanı onayına sunulacak.	0	%60	60%	100

SB-03 Koruyucu ağız-diş sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi kapsamında 1 milyon öğrenciye diş macunu-fırçası seti dağıtılması ve flor vernik uygulanması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
1 milyon öğrenciye diş macunu ve fırçası dağıtılacak.	0	350.000	741.435	100
1 milyon öğrencinin dişine flor vernik uygulanacak.	0	350.000	725.840	100
Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Çalıştayı düzenlenecek.	0	%50	%50	100
Türkiye Ağız Diş Sağlığı Profili Araştırması saha çalışması yapılacaktır.	0	%100	%100	100

SB-04 Sağlıklı beslenme kültürünün yaygınlaştırılması için okullarda kantin logosu uygulamasının başlatılması ve bu kapsamda ilgili paydaşlarla işbirliğine gidilmesi.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Okul kantinlerinde satılabilecek ürünlerde kantin logosu uygulaması başlayacak.	0	%90	%90	100
Lokantacılar ve Parakendeciler ile İşbirliği Platformunun kurulacak.	0	% 90	%90	100
Sağlığı Geliştiren Belediyeler Platformu Çalıştayı yapılacaktır.	0	% 100	% 100	100

SB-05 Antibiyotiğin gereksiz kullanımına yönelik farkındalığın artırılması ve eşdeğer ilaç ve milli tıbbi cihaz kullanımının teşviki amacıyla kamuoyunun bilinçlendirilmesi.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Antibiyotiğin gereksiz kullanımının ve hekimlere yönelik ısrarcı davranışın engellenmesi için 1 adet kamu spotu, 1 adet kısa video, afiş, broşür, billboard çalışması yapılacaktır.	0	%50	%50	100

SB-06 Dijital Oyun Bağımlılığı Çalıştayı düzenlenmesi.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Dijital oyun bağımlılığına dikkat çekmek ve çözüm aramak amacıyla bu alanda çalışan akademisyenlerle çalıştay düzenlenecek.	0	%100	%100	100
Çalıştay sonucu kitaplaştırılarak ilişkili aktörlere dağıtılacaktır.	0	%50	%50	100

SB-07 Bağımlılık tedavisi sunan 2 adet ayakta tedavi merkezi, 1 adet rehabilitasyon merkezi (BAHAR Kliniği) ve 1 adet anne-bebek ünitesi açılması

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Bağımlılıkla etkin mücadele amacıyla 2 adet ayakta tedavi merkezi açılacak	74	74	74	100

SB-09 Uluslararası hastalara sağlık hizmeti veren çağrı merkezinin mevcut kapasitesinin %100 artırılarak 20.000 çağrıya yükseltilmesi.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Sağlık Turizmi web portalı ile canlı destek modülünün analiz çalışmaları bitirilecek.	0	%50	%50	100
Çağrı Merkezinin uluslararası arenada reklam ve tanıtım çalışmaları yürütülecek.	0	%25	%25	100
Çağrı mevcut merkez numarası (08502883838) BTK ile yapılacak çalışma ile 3 lü numaraya dönüştürülecek.	0	%25	%25	100

SB-10 Hastaya en yakın tetkik yerinin tespiti için, ruhsatlandırılan 1058 adet tıbbi laboratuvar da yapılan testlerin "Bu test nerde yapılıyor?" sistemiyle kayıt altına alınması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Sistemin işlevselliği artırılacak.	0	%25	%25	100
Yurtdışına numune transferi azaltılacak	635	572	572	100
Yurt dışına numune transferi yerli yapılan testlerde sifıra indirilecek.	594	535	535	100

SB-11 Obezite ile mücadele için 30 adet obezite merkezinin açılması

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Obezite Merkezleri Usul ve Esasları yayımlanacak.	0	%50	100	100

SB-15 Evde Sağlık Hizmetlerinde ulaşılan hasta sayısının 100.000 artırılarak 1.300.000'e çıkartılması

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Evde sağlık hizmeti kapsamında hizmet sunulan hastaların yaşam kalitesinin artırılması, hastane yatışlarının ve hastane harcamalarının azaltılması amacıyla 100.000 hastaya daha ulaşılabilecek.	1.200.000	1.250.000	1.250.555	100

SB-16 Palyatif Bakım Hizmetleri kapsamındaki yatak sayısının 4500'den 4600'e çıkartılması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Palyatif bakım hizmetlerinde 100 yataklık artış yapılacaktır.	4.500	4.550	4.614	100

SB-17 Anne Dostu Hastane sayısının 43'ten 50'ye çıkartılması

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
7 adet hastane anne dostu standartlarına kavuşturulacaktır.	43	47	52	100

SB-18 1 adet kalp merkezi açılması

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Kalp merkezi sayısı 80'den 81'e çıkarılacaktır.	80	81	81	100

SB-19 Erişkin yoğun bakım yatak sayısının 200 artırılarak 11.145 yatağa çıkarılması

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Mevcut durumda 10.945 olan erişkin yoğun bakım yatak sayısı 11.145 yatağa çıkarılacaktır.	10.945	11.040	11.040	100

SB-20 Yapımı devam eden 9 adet hastane ve 1 adet ağız ve diş sağlığı merkezinin hizmete açılması

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Tesislerin açılmasıyla birlikte hastane yatak sayısına 1.385 adet nitelikli yatak eklenecek.	81.107	81.732	81.732	100
Ağız ve diş sağlığı merkezilerine 40 adet ünite eklenecek.	9.419	9.459	9.459	100

SB-21 Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) üzerinden alınan randevularda halihazırda %25 olan devamsızlığın en az %5 oranında azaltılması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Randevulu olan hastaları randevusundan önce ayaktan muayene olup olmadıkları e-Nabız Sisteminden sorgulanacak. Randevusu olmasına rağmen muayene olmuşsa, IVR (robotik arama) ile arama yapıp randevusunun iptal olup olmayacağı sorulacak. İptal tuşlaması ile gitmeyeceği randevu boşa çıkarak doğrudan Gerçekleşme Oranı (%)nın yükselmesi sağlanacak. Ayrıca boşa çıkan randevu slotuna başkasına randevu verilecek.	0	%50	%50	100
Vatandaşlara randevu gününden önce iletişim kanalları ile hatırlatma ve bilgilendirme yapılacaktır.	0	%50	%50	100
2.000 vatandaşa anket uygulanacak, randevularına gitmeme sebepleri belirlenerek düzeltici eylemler yerine getirilecek.	0	%50	%50	100

SB-22 Engelli vatandaşlarımızın, engelli raporu vermeye yetkili hastanelerden alacakları engellilik durumunu gösterir raporlarının elektronik ortama taşınması (e-Engelli Raporu)

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Engelli raporlarının elektronik ortama taşınması için e-Rapor sisteminde altyapı için analiz çalışmaları tamamlanacak	0	%100	%100	100

SB-23 Hekimlerin kendi aralarında vaka paylaşımı yapabilmesini sağlayacak EKİM (Entegre Kurumsal İşlem Merkezi) Portal Bileşeni oluşturulması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
EKİM Projesi Portal Bileşen altyapısı tamamlanarak Bakanlık merkez teşkilatı kullanıcılarının erişimine açılacaktır.	0	%100	%100	100

SB-24 Bakanlığımızın sağlık tesislerinde üretilen görüntü ve raporların elektronik ortamda kontrol edilmesinin sağlanması (Teletıp Projesi Görüntü ve Rapor Kalite Kontrolü).

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Gerekli bilişim altyapısı oluşturulacaktır.	0	%100	%100	100
Gerekli bilişim kontrol seti oluşturulacaktır.	0	%50	%50	100

SB-25 Teletıp Projesine gelen verilerde kayıt ve eşleşme kontrolü yapılarak, eşleşmeyen veya kaydı olmayan cihazlardan çekilen görüntülerin bedellerinin MEDULA Sisteminde faturalanmasının engellenmesi.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Cihazların Kayıt altına alınabilmesi için gerekli altyapı oluşturulacaktır.	0	%50	%40	80

SB-26 e-Triaj Projesinin planlama çalışmalarının ve satınalma sürecinin tamamlanması

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Planlama, analiz ve şartname çalışmaları tamamlanacaktır.	0	%100	%100	100

SB-27 Seviye 6 dijital hastanesi sayısının 10 adet artırılması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Seviye 6 belgesi alma kapasitesine sahip hastanelere kriterleri karşılamalarına yönelik rehberlik çalışmaları yapılacak	0	%100	%100	100

SB-28 Kanser Kayıtlılığının elektronik ortama taşınması ve bu alanda ICD-O standardının kullanılması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Tüm Sağlık Tesislerinde ICD-O standardının kullanılması sağlanacak.	0	%100	%100	100

SB-29 Afet ve acil durumlarda sunulacak sağlık hizmetinde görev alan 9.443 UMKE (Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi) personelinin ve ekipmanlarının uluslararası akreditasyonunun sağlanması, hizmetin sunumunda kullanılacak donanımların nitelik ve niceliğinin artırılması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
UMKE personeli özel görev kıyafetinin ve aracın dağıtımı yapılacaktır.	0	%50	%15	30

SB-30 800 adet kara ambulans alımının ve dağıtımının tamamlanması

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Acil sağlık hizmetlerine uygun ve zamanında erişimi sağlamak amacıyla ihale işlemleri tamamlanan 800 adet kara ambulans alımının muayene ve kabul işlemlerinin yapılması ve dağıtımı tamamlanacak.	4.920	5.120	5.120	50

SB-31 Acil sağlık hizmetlerinin sunumunda personel ve ekipman güvenliğinin sağlanması ve verimliliğin artırılması amacıyla araç ön kabin kamera sistemi, hasta bilekliği ve tablet kullanımının hayata geçirilmesi.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Ambulans şoförü kaynaklı kazaların azaltılması için araç ön kamera sistemi pilot uygulamasına başlanılacak.	0	%25	%25	100
Acil hastaların sınıflandırılması ve doğru tanı için hasta bilekliği uygulaması başlatılacak.	0	%50	%50	100
Ambulanslarda tablet kullanım pilot uygulaması başlatılacak.	0	%50	%50	100

SB-32 İlkyardımcı sayısının 40 bin, OED (otomatik eksternal defibrilator) kullanım yetki belgesi sahibi kişi sayısının 180 kişi artırılması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Yetki belgeli ilkyardımcı sayısı en az 40.000 artırılacak	1.540.902	1.560.902	1.560.902	100
OED (otomatik eksternal defibrilator) kullanım yetki belgesi sahibi kişi sayısı en az 180 artırılacak	200	300	300	100

SB-33 Sağlık hizmetlerinde Mükemmeliyet Merkezlerine (MM) yönelik mevzuat ve alt yapı çalışmalarının tamamlanması

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Mükemmeliyet Merkezi (MM) kriterleri oluşturulacak.	0	%50	%50	100
Gerekli mevzuat çalışmaları tamamlanacak.	0	%50	%50	100
Mükemmeliyet Merkezi (MM) Sertifikasyon programı hazırlanacak.	0	%50	%50	100

SB-34 İlaç, aşı ve tıbbi cihazlarda yerelleşme/ yerlileşme/millileşme çalışmalarına devam edilmesi ve 50 ilacın daha yerelleşme kapsamına alınması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
50 ilaç daha yerelleşme kapsamına alınacak.	0	25	25	100
Tıbbi cihazların ithalden imale geçiş sürecinde harcama miktarı fazla olan ürün grupları ve yerelleşme aşamaları belirlenecek.	0	%50	%50	100
Yatırım projelerinin karara bağlanıp hayata geçirilebilmesi için SEYK benzeri karar verici bir mekanizmanın oluşturulacak.	0	%100	%100	100

SB-35 Türkiye - Sudan Ortak Hastane İşletim Sürecinin Yenilenmesi

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
Çalışma grubunun oluşturulması	0	%100	%100	100
Çalışma ziyareti gerçekleştirilmesi	0	%100	%100	100
Karma Ekonomik Komisyon (KEK) metninin nihai hale getirilmesi	0	%100	%100	100
KEK metninin imzalanması	0	%100	%100	100

SB-36 Ürün Takip Sistemi 'nde kayıtlı tıbbi cihazların %30'unun tekil takibinin sağlanması.

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
ÜTS'de kayıtlı tıbbi cihazların %30'unun tekil takibinin sağlanması	0	%15	%15	100

SB-37 e-Devlette Kamudan Vatandaşa, Özel Sektöre, Kamuya(G2C,G2B,G2G) sunulacak hizmetlerin Gerçekleşme Oranı (%) ortalamasının %98'e yükseltilmesi

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
48 hizmetin e-devlet hizmetleri kapsamında sunulmaya başlaması	0	42	42	100

SB-38 65 ilde 321 sağlık tesisinin açılışının yapılması, 35 ilde 91 tesisin temelinin atılması

Planlanan (Performans Hedefi)	Mevcut Değer	50 Günlük Hedef	Gerçekleşen	50 Gün Gerçekleşme Oranı (%)
321 sağlık tesisinin açılışının yapılması	0	105	105	100
91 sağlık tesisinin temelinin atılması	0	30	30	100

2018 Yılı Programı

(Kalkınma Planı p.174) Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır.	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 21. Bulaşıcı olmayan hastalıklar ve bunların risk faktörlerine ilişkin koruyucu ve tedavi edici hizmet kapasitesi artırılacaktır.	100
(Kalkınma Planı p.174) Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır.	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 22. Acil sağlık hizmet sunumu kapsam ve kapasite olarak güçlendirilecek, acil servis tedavi hizmetleri geliştirilecek, doğal afetlerde ve olağanüstü durumlarda hızlı ve etkin sağlık hizmetine erişim sağlanacaktır.	80
(Kalkınma Planı p.174) Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır.	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 23. Evde sağlık hizmeti uygulamasının erişilebilir ve etkin olması sağlanacaktır.	100
(Kalkınma Planı p.174) Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır.	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 24. Belirlenen aşılarda yurtiçinde üretimleri için model hazırlıkları tamamlanarak ve ihale sürecine geçilecektir.	60
(Kalkınma Planı p.174) Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır.	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 25. Özellikle sağlık hizmetlerinin ulaşılabilir ve sürdürülebilir olması sağlanacaktır.	100
(Kalkınma Planı p.174) Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır.	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 26. Teleradyoloji uygulamalarının kamu hastanelerindeki kullanımı artırılacaktır.	100

(Kalkınma Planı p.175) Sağlık hizmet sunumunda klinik müdahalelerin etkililiğini, hasta ve sağlık çalışanlarının güvenliği ve memnuniyetini dikkate alan yaklaşımlar geliştirilecektir.	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 27. e-Nabız Sisteminin kullanımı yaygınlaştırılacaktır.	100
(Kalkınma Planı p.175) Sağlık hizmet sunumunda klinik müdahalelerin etkililiğini, hasta ve sağlık çalışanlarının güvenliği ve memnuniyetini dikkate alan yaklaşımlar geliştirilecektir.	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 28. Sağlık hizmet sunumunda klinik müdahalelerin etkinliğini artırmak amacıyla Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Sistemi kurulacaktır.	60
(Kalkınma Planı p.175) Sağlık hizmet sunumunda klinik müdahalelerin etkililiğini, hasta ve sağlık çalışanlarının güvenliği ve memnuniyetini dikkate alan yaklaşımlar geliştirilecektir.	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 29. Sağlık hizmeti sunumuna yönelik kalite standartları geliştirilecek ve bu standartlar doğrultusunda kurum ve kuruluşlar düzenli olarak yerinde değerlendirilecektir.	60
(Kalkınma Planı p.177) Akılcı ilaç kullanımı için sağlık personelinin ve halkın bilinçlendirilmesi sağlanacak, ilaç ve tıbbi cihazların kalitesi, kullanımı ve bunlara yönelik harcamaların etkinliği kontrol edilecektir.	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 30. Akılcı ilaç kullanımına yönelik bilinçlendirme faaliyetleri yürütülecek, izleme ve değerlendirme faaliyetleri geliştirilecektir.	100
(Kalkınma Planı p.182) Veri ve kanıta dayalı sağlık politikalarını geliştirmek amacıyla uluslararası karşılaştırmalara imkân verecek standart ve kalitede verilerin üretilmesi sağlanacaktır.	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 31. Sağlık veri setleri yeniden yapılandırılacak ve uluslararası mukayeseye imkân veren bir veri yapısı oluşturulacaktır.	100
Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 32. Ülkemizin sağlık turizmi alanında tanınırlığının artırılması sağlanacaktır.	80

Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 33. Uyuşturucu madde bağımlılarına yönelik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri güçlendirilecektir.	60
Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 34. Ruh sağlığı hizmetleri nitelik ve nicelik açısından geliştirilecektir.	100
Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 35. Meme, serviks, kolorektal kanser taramaları yaygınlaştırılacak ve kanser hastalığının izlenmesi ve yönetimi için kanser kayıt sistemi geliştirilecektir.	60
(Kalkınma Planı p.343) Sporcu sağlığı merkezleri, hizmet kalitesi ve çeşitliliği arttırarak yaygınlaştırılacak, spor hekimi ihtiyacının giderilmesine yönelik tedbirler alınacaktır.	Gerçekleşme Yüzdesi (%)
Tedbir 133. Spor hekimi ihtiyacı tespit edilerek yeterli sayıda uzman hekimin yetiştirilmesi sağlanacaktır.	40



4

KURUMSAL KABİLİYET VE KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

IV. KURUMSAL KABİLİYET VE KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÜSTÜNLÜKLER

- Köklü bir kurum kültürü ve kurumsallaşmış bir yapı
- Hızlı karar alma, icra yetkisi ve yetkinliği
- Bakanlığımızın sağlık sektörüne bütünsel bakış ile yaklaşım göstermedeki kararlılığı
- Vatandaşların sağlık hizmetlerine erişiminde sağlanan fiziksel ve finansal kolaylıklar
- Altyapı ve hizmetlerin istenen düzeyde muhafaza edilmesi için gerekli finansman kaynaklarının varlığı
- Bütün kamu/özel kurum ve kuruluşlar ile ulusal ve uluslararası kuruluşlar ile iş birliği imkânı
- Sağlık alanında yetkin insan kaynakları yapısı
- En üst politika yapıcıların politik kararlılığı
- Teknoloji altyapısının güçlü olması

ZAYIFLIKLAR

- Sağlık personeli sayısının sağlık hizmet talebini ve kurumsal ihtiyacı karşılayamaması
- Performansa dayalı ödeme sisteminin sistem amaçları, klinik kalite, memnuniyet ve operasyonel etkinlik ve verimlilik gibi göstergeler ile ilişkisinin yeterli olmaması
- Bilgi teknolojilerinin etkin kullanılamaması
- Sağlık araştırmalarının sınırlı olması
- İş akış süreçlerinin karar alma süreçlerini yavaşlatması
- Orta-üst düzey yöneticiler de dâhil olmak üzere personelin sık yer değiştirmesi
- Meslekî görev tanımlarının açık ve net olmaması
- Risk yönetim sistematığının etkin olmaması
- Sağlık personelinin coğrafi dağılımının dengesizliği

DEĞERLENDİRME

DSÖ'ye göre bir ülkenin sağlık sistemi, herkese gerekli olan sağlık hizmetinin yüksek kalitede ve kanıta dayalı verilmesini sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Bu hizmet etkili, karşılanabilir maliyette ve toplumca kabul gören tarzda olmalıdır. Sunulan sağlık hizmetlerinin günün şartlarına göre sürekli gözden geçirilmesi ve iyileştirici öneriler getirilmesi esastır.

Vatandaşlarımızın sağlık seviyesini geliştirme ve yükseltme vizyonuna katkı için, koruyucu sağlık hizmetlerinde farkındalık çalışmaları hızla devam etmektedir. Ülkemizdeki en yaygın sağlık problemleri olan kalp hastalıkları, kanser, ruh sağlığı, obezite, tütün ve madde bağımlılığı ile mücadeleimiz, koruyucu hekimlik çalışmaları ile devam etmiş ve önemli başarılar sağlanmıştır. Bulaşıcı olmayan hastalıklarla mücadele ulusal programlar üzerinden yürütölmeye devam etmiştir.

Anne ve bebek sağlığı açısından önemli olan doğum öncesi bakım ve doğumun sağlık kuruluşlarında yapılmasıdır. Halkın farkındalık seviyesinin artırılması için yapılan çalışmalarla anne ve bebek ölüm oranlarında düşüşler sağlanmıştır. Bağışıklık kazandırmaya yönelik yürütülen çeşitli programların da etkisiyle yüksek aşılama hızlarına ulaşılmış ve ulaşılan bu seviyede aşılama hızının sürdürülebilirliği sağlanmıştır. Bulaşıcı hastalıkların kontrolü çalışmaları kararlılık ile sürdürülmüş ve önemli ilerlemeler sağlanmıştır.

Yaptığımız yatırımlar ve düzenlemelerle sağlık hizmetlerine finansal ve fiziksel erişim ülke genelinde artmıştır. Bunun neticesinde sağlık çıktılarında ve göstergelerinde önemli iyileşmeler sağlanmıştır. Önümüzdeki dönemde hastanecilik hizmetlerinde hizmet sunumu daha da iyileştirilecek, klinik kalitenin geliştirilebilmesi için tanı ve tedavi süreçlerinde standardizasyon sağlanacaktır.

Poliklinik ve acil servislerin etkinliğini artırabilmek için bütünsel bir hizmet anlayışıyla öncelikle ideal poliklinik servis modeli tasarlanacaktır. Bu şekilde, hem sağlık personelinin verimliliğinin artırılması hem de hekim dışı rollerde kaynak planlaması güçlendirilecektir. Acil sağlık talebine yönelik cevaplama ve müdahale süreleri kısaltılacak, kaynak etkinliği sağlanmasına önem verilecektir.

Yoğun bakım hizmetlerinin planlanmasında hizmet bazlı bir sisteme geçilecek ve özellikli hizmetlerin merkezileştirilmesi sağlanacaktır.

Ülke içerisinde katma değeri yüksek üretim kapasitesinin artırılması yeni dönemdeki temel hedeflerden biridir. Sağlık sektöründe AR-GE ve yenilikçiliği teşvik edecek destek programlarının geliştirilmesi ve uygulamaların etkinliğinin iyileştirilmesi için kalifiye personel eğitimi, klinik ve preklinik araştırmaların yapılabilmesine yönelik çalışmalar yapılacaktır.

İlaç, tıbbi cihaz ve kozmetik ürünlere ilişkin düzenleyici ve denetleyici faaliyetleri kuvvetlendirmek için yasal altyapı oluşturulacak denetim faaliyetleri artırılacak ve yenilikçi ürünlerin piyasadaki erişimini artırmaya yönelik mevzuatsal ve süreçsel iyileştirmeler yapılacaktır.

Dünyada yükselen pazar konumunda olan medikal, termal ve ileri yaş-engelli turizmi alanlarında ülkemizin hizmet kalitesinin yükseltilmesi ve rekabet gücünün artırılması amaçlanmaktadır.

V. ÖNERİ VE TEDBİRLER

- Sağlık tehdidi oluşturan acil durumlara yönelik iletişim ve müdahale algoritması oluşturulmalıdır.
- Geçici koruma altına alınanlara verilecek sağlık hizmetlerinin sunumu için gerekli tedbirler alınmalıdır.
- 112 acil hattını arayan asılsız çağrılarının önlenmesi amacıyla gerekli tedbirler alınmalıdır.
- Merkez ve taşra teşkilatı arasında kurumsal hafıza ve kültürünün oluşturulması için birlikte çalışılabilirlik platformları oluşturulmalıdır.
- Coğrafi ve hava şartları nedeniyle zor ulaşılan bölgelerde verilen acil sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi sağlanmalıdır.
- Sağlık sisteminin en önemli paydaşlarından olan SGK ile eşgüdüm içerisinde çalışılmalı ve çalışmalar her seviyedeki yönetici tarafından desteklenmeli, takip edilmelidir.
- Sağlık sektörüne özel yazılım geliştiren üreticilere geliştirme sürecinde teşvik ve yurtdışı pazarlara açılma konusunda destek sağlanmalıdır.
- Etkin ve verimli bir şekilde kaynakların kullanılabilmesi için nitelikli iş gücü sayısı artırılmalıdır.
- Sağlık sektöründe uluslararası alanda markalaşma süreci desteklenmeli ve markalaşmış ürün sayısı artırılmalıdır.
- Kamu alımlarında sağlık sektöründe yerli firmaların payı artırılmalıdır.
- Sağlık politikalarının gerçekleştirilmesi ve sorunların giderilmesi için çok paydaşlı yönetim modeli güçlendirilmelidir.
- Koruyucu sağlık hizmetleri kalitesini artırmaya devam ederek vatandaşımıza daha etkili, verimli, hızlı, kaliteli ve kanıta dayalı sağlık hizmeti sunumuna devam edilmelidir.
- Özel ihtiyacı olan kişilerin, özellikle engelli ve yaşlıların ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetine daha kolay ulaşabilmesini sağlamaya yönelik paydaşlarla işbirliğinin geliştirilerek hizmet ihtiyacı olanların hizmete erişiminin devamlılığı sağlanmalıdır.
- Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi kapsamında tütün ve alkol kullanımı, obezite ve kronik hastalıklarla kararlılıkla mücadelenin sürdürülmesine devam edilmelidir.
- Hastalarımıza ve çalışanlarımıza yönelik riskleri en aza indirmek, hasta güvenliğinde sürekliliği sağlamak için organizasyonel yapı odaklı kalite sistemi geliştirilmelidir.
- Sağlık personeli memnuniyetini artırıcı uygulamalar geliştirilmelidir. Sağlıkta şiddetin engellenmesi için önlemler artırılmalıdır.
- Sağlık personelinin yetkinliğini artırmaya yönelik çalışmaların çeşitliliği artırılmalıdır.

VI. EKLER

EK.1

İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI

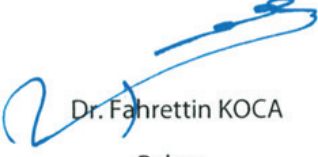
Üst yönetici olarak yetkim ve benden önceki yöneticilerden almış olduğum bilgiler dahilinde;

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

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

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

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



Dr. Fahrettin KOCA
Bakan

İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI

Üst yönetici olarak yetkim ve benden önceki yöneticilerden almış olduğum bilgiler dahilinde;

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

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

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

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



Prof. Dr. Muhammet GÜVEN

Bakan Yardımcısı

İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI

Üst yönetici olarak yetkim ve benden önceki yöneticilerden almış olduğum bilgiler dahilinde;

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

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

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

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

Prof. Dr. Emine ALP MEŞE
Bakan Yardımcısı

İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI

Üst yönetici olarak yetkim ve benden önceki yöneticilerden almış olduğum bilgiler dahilinde;

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

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

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

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



Dr. Şuayip BİRİNCİ
Bakan Yardımcısı

İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI

Üst yönetici olarak yetkim ve benden önceki yöneticilerden almış olduğum bilgiler dahilinde;

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

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

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

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



Halil ELDEMİR

Bakan Yardımcısı

EK.2

MALİ HİZMETLER BİRİM YÖNETİCİSİ BEYANI

Strateji Geliştirme Başkanı olarak yetkim dahilinde;

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

İdaremizin 2018 yılı Faaliyet Raporunun "III/A- Mali Bilgiler" bölümünde yer alan bilgilerin güvenilir, tam ve doğru olduğunu teyit ederim.

Ankara

Şubat 2018

Dr. Abdulvahit SÖZÜER

Strateji Geliştirme Başkanı

TABLO 1.12 BİLANÇO

Kurum Kodu : 150	Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI	Yıl : 2018
AKTİF HESAPLAR		PASİF HESAPLAR
N Yılı 2018	N Yılı 2018	
1 DÖNEN VARLIKLAR	2.692.595.757,21	3 KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR
10 HAZİR DEĞERLER	1.384.422.723,63	30 KISA VADELİ İÇ MALİ BORÇLAR
100 KASA HESABI	-998.759.012,27	307 FİNANSAL KİRALAMA İŞLEMLERİNDEN BORÇLAR HESABI
102 BANKA HESABI	120.859.474,19	308 ERTELENMİŞ FİNANSAL KİRALAMA BORÇLANIMA MALİYETLERİ HESABI
103 VERİLEN ÇEKLER VE GÖNDERME EMİRLERİ HESABI (-)	456.486.803,26	
104 PROJE ÖZEL HESABI	820.917.057,37	32 FAALİYET BORÇLARI
105 DÖVİZ HESABI	2.677,30	320 BÜTÇE EMANETLERİ HESABI
106 DÖVİZ GÖNDERME EMİRLERİ HESABI (-)	-16.172.609,82	322 BÜTÇELEŞTİRİLECEK BORÇLAR HESABI
108 DİĞER HAZİR DEĞERLER HESABI	1.001.085.375,28	323 BÜTÇELEŞTİRİLMİŞ BORÇLAR HESABI
109 BANKA KREDİ KARTLARINDAN ALACAKLAR HESABI	2.958,32	325 NAKİT TALEP VE TAHSİSLERİ HESABI
12 FAALİYET ALACAKLARI	-564.023,94	33 EMANET YABANCI KAYNAKLAR
120 GELİRLERDEN ALACAKLAR HESABI	-900.707,74	330 ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI
121 GELİRLERDEN TAKİPLİ ALACAKLAR HESABI	-47.805,82	333 EMANETLER HESABI
126 VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	358.452,22	
127 DİĞER FAALİYET ALACAKLARI HESABI	26.037,40	36 ÖDENECEK DİĞER YÜKÜMLÜLÜKLER
14 DİĞER ALACAKLAR	21.376.271,18	361 ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİLERİ HESABI
140 KİŞİLERDEN ALACAKLAR HESABI	21.376.271,18	362 FONLAR VEYA DİĞER KAMU İD ADINA YAPILAN TAHSİLAT HESABI
15 STOKLAR	834.625.274,42	363 KAMU İDARELERİ PAYLARI HESABI
150 İLK MADDE VE MALZEME HESABI	834.604.237,39	37 BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI
157 DİĞER STOKLAR HESABI	21.037,03	372 KIDEM TAZMİNATI KARŞILIĞI HESABI
16 ÖN ÖDEMELER	451.844.144,51	38 GELECEK AYLARA AİT GELİRLER VE GİDER TAHAKKUKLARI
160 İŞ AVANS VE KREDİLERİ HESABI	-21.407.356,87	380 GELECEK AYLARA AİT GELİRLER HESABI
161 PERSONEL AVANSLARI HESABI	55.306,29	
162 BÜTÇE DIŞI AVANS VE KREDİLER HESABI	464.483.143,25	39 DİĞER KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR
164 AKREDİTİFLER HESABI	8.594.737,60	397 SAYIM FAZLALARI HESABI
165 MAHSUP DÖNEMİNE AKTARILAN AVANS VE KREDİLER HESABI	115.414,24	
166 PROJE ÖZEL HESABINDAN VERİLEN AVANS VE AKREDİTİFLE	2.900,00	4 UZUN VADELİ YABANCI KAYNAKLAR
19 DİĞER DÖNEN VARLIKLAR	891.367,41	40 UZUN VADELİ İÇ MALİ BORÇLAR
197 SAYIM NOKSANLARI HESABI	891.367,41	407 FİNANSAL KİRALAMA İŞLEMLERİNDEN BORÇLAR HESABI
		408 ERTELENMİŞ FİNANSAL KİRALAMA BORÇLANIMA MALİYETLERİ HESABI
		43 DİĞER BORÇLAR
		430 ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI
		47 BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI
		472 KIDEM TAZMİNATI KARŞILIĞI HESABI

TABLO 1.12 BİLANÇO

Kurum Kodu : 15.0		Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI	Yıl : 2018	
AKTİF HESAPLAR			N Yılı 2018	PASİF HESAPLAR
2 DURAN VARLIKLAR			18.600.777.324,08	5 ÖZ KAYNAKLAR
22 FAALİYET ALACAKLARI			2.051.559,21	50 NET DEĞER
222 GELİRLERDEN TECİLLİ VE TEHİRLİ ALACAKLAR HESABI			1.464.818,77	500 NET DEĞER HESABI
226 VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI			586.740,44	3.318.063.862,75
24 MALİ DURAN VARLIKLAR			815.362.243,54	51 DEĞER HAREKETLERİ
242 DÖNER SERMAYELİ KURULUŞLARA YATIRILAN SERMAYELER H			815.362.243,54	510 NAKİT HAREKETLERİ HESABI
25 MADDİ DURAN VARLIKLAR			17.761.373.635,91	511 BİRİMLER ARASI İŞLEMLER HESABI
250 ARAZI VE ARSALAR HESABI			140.150.881,92	512 PROJE ÖZEL HESABINDAN KULLANIMLAR HESABI
251 YERALTI VE YERÜSTÜ DÜZENLERİ HESABI			1.303.440,76	513 DOĞRUDAN DIŞ PROJE KREDİ KULLANIMLARI BİLDİRİM HES
252 BİNALAR HESABI			4.510.071.535,08	519 DEĞER HAREKETLERİ SONUÇ HESABI
253 TESİS, MAKİNE VE CİHAZLAR HESABI			2.232.249.766,36	57 GEÇMİŞ YILLAR OLUMLU FAALİYET SONUÇLARI
254 TAŞITLAR HESABI			231.094.497,43	570 GEÇMİŞ YILLAR OLUMLU FAALİYET SONUÇLARI HESABI
255 DEMİRBAŞLAR HESABI			1.639.226.343,66	58 GEÇMİŞ YILLAR OLUMSUZ FAALİYET SONUÇLARI
257 BİRİKMiŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)			-3.345.697.364,34	580 GEÇMİŞ YILLAR OLUMSUZ FAALİYET SONUÇLARI HESABI (
258 YAPILIMAKTA OLAN YATIRIMLAR HESABI			12.353.424.535,04	59 DÖNEM FAALİYET SONUÇLARI
259 YATIRIM AVANSLARI HESABI			-450.000,00	590 DÖNEM OLUMLU FAALİYET SONUCU HESABI
26 MADDİ OLMAYAN DURAN VARLIKLAR			3.162.607,60	591 DÖNEM OLUMSUZ FAALİYET SONUCU HESABI (-)
260 HAKLAR HESABI			14.760.390,95	
264 ÖZEL MALİYETLER HESABI			7.760,88	
267 DİĞER MADDİ OLMAYAN DURAN VARLIKLAR HESABI			2.578.866,92	
268 BİRİKMiŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)			-14.184.411,15	
29 DİĞER DURAN VARLIKLAR			18.827.277,82	
294 ELDEN ÇIKARILACAK STOKLAR VE MADDİ DURAN VARLIKLAR			169.338.292,30	
297 DİĞER ÇEŞİTLİ DURAN VARLIKLAR HESABI			-494,99	
299 BİRİKMiŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)			-150.510.519,49	
AKTİF TOPLAMI			21.293.373.081,29	PASİF TOPLAMI
Bilanço Dipnotları :				37.773.452.096,34
900 GÖNDERİLECEK BÜTÇE ÖDENEKLERİ HESABI			-9.176.594.493,04	
901 BÜTÇE ÖDENEKLERİ HESABI			-4.650.437.410,75	
902 BÜTÇE ÖDENEK HAREKETLERİ HESABI			13.905.850.465,48	
903 KULLANILACAK ÖDENEKLER HESABI			-2.145.296.985,19	
904 ÖDENEKLER HESABI			-13.830.756.314,74	
905 ÖDENEKLİ GİDERLER HESABI			15.615.762.940,01	
906 MAHSUP DÖNEMİNE AKTARILAN KULLANILACAK ÖDENEKLER H			598.026,11	
907 MAHSUP DÖNEMİNE AKTARILAN ÖDENEKLER HESABI			186.427,42	
910 ALINAN TEMİNAT MEKTUPLARI HESABI			483.644.912,63	
911 ALINAN TEMİNAT MEKTUPLARI EMANETLERİ HESABI			235.161.625,61	
920 GİDER TAHHÜTLERİ HESABI			4.631.741.993,01	

TABLO 1.12 BİLANÇO

Kurum Kodu : 15.0	Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI	Yıl : 2018
921 GİDER TAAHHÜTLERİ KARŞILIĞI HESABI		4.762.916.244,58
922 KAMU-ÖZEL İŞ BİRLİĞİ MODELİ TAAHHÜTLERİ HESABI		3.251.702.552,93
923 KAMU-ÖZEL İŞBİRLİĞİ MODELİ TAAHHÜTLERİ KARŞILIĞI HESABI		3.252.175.476,70
948 BAŞKA BİRİMLER ADINA İZLENEN ALACAK HESABI		521.237.715,27
949 BAŞKA BİRİMLER ADINA İZLENEN ALACAK EMANETLERİ HESABI		494.216.586,59
950 KULLANILACAK DIŞ KREDİLER HESABI		107.865,26
951 KREDİ ANLAŞMALARI HESABI		107.865,26
998 DİĞER NAZİM HESAPLAR HESABI		27.481.990,86
999 DİĞER NAZİM HESAPLAR KARŞILIĞI HESABI		27.363.601,70

TABLO 1.11 BÜTÇE GELİRLERİNİN EKONOMİK SINIFLANDIRILMASI

Kurum Kodu :15.0			Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI	Yılı : 2018
Ekonomik Kodlar			BÜTÇE GELİRİNİN TÜRÜ	Cari Yıl (N)
800			BÜTÇE GELİRLERİ HESABI	1.844.816.643,39
800	01		Vergi Gelirleri	1.736.030.201,98
800	01	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler	1.510.493.094,00
800	01	03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri	110.112.945,77
800	01	05	Damga Vergisi	114.416.651,22
800	01	06	Harçlar	1.005.502,10
800	01	09	Başka Yerde Sınıflandırılmayan Vergiler	2.008,89
800	03		Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	10.214.100,77
800	03	01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri	1.202.770,55
800	03	02	Malların kullanma veya faaliyette bulunma izni ge	65.273,00
800	03	04	Kurumlar Hasılatı	546.843,24
800	03	05	Kurumlar Karları	788.633,37
800	03	06	Kira Gelirleri	7.608.056,33
800	03	09	Diğer Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	2.524,28
800	04		Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirler	2.900.519,06
800	04	03	Diğer İdarelerden Alınan Bağış ve Yardımlar	2.810,29
800	04	04	Kurumlardan ve Kişilerden Alınan Yardım ve Bağışla	2.897.708,77
800	05		Diğer Gelirler	95.658.455,64
800	05	01	Faiz Gelirleri	590.189,13
800	05	02	Kişi ve Kurumlardan Alınan Paylar	347.602,29
800	05	03	Para Cezaları	15.235.040,76
800	05	09	Diğer Çeşitli Gelirler	79.485.623,46
800	06		Sermaye Gelirleri	13.365,94
800	06	01	Taşınmaz Satış Gelirleri	-567,20
800	06	02	Taşınır Satış Gelirleri	13.933,14
810			BÜTÇE GELİRLERİNDEN RET VE İADELER HESABI	442.035.199,03
810	01		Vergi Gelirlerinden Ret ve İadeler	424.615.867,61
810	01	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler	424.171.942,17
810	01	03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri	41.664,27
810	01	05	Damga Vergisi	398.060,07
810	01	06	Harçlar	4.201,10
810	03		Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	123.099,68
810	03	01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri	7.445,00
810	03	05	Kurumlar Karları	12,25
810	03	06	Kira Gelirleri	115.642,43
810	04		Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirlerden Ret	1.000.000,00
810	04	04	Kurumlardan ve Kişilerden Alınan Yardım ve Bağışla	1.000.000,00

TABLO 1.11 BÜTÇE GELİRLERİNİN EKONOMİK SINIFLANDIRILMASI

Kurum Kodu :15.0

Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI

Yılı : 2018

Ekonomik Kodlar			BÜTÇE GELİRİNİN TÜRÜ	Cari Yıl (N)
810	05		Diğer Gelirlerden Ret ve İadeler	16.296.231,74
810	05	01	Faiz Gelirleri	707,75
810	05	03	Para Cezaları	268.709,78
810	05	09	Diğer Çeşitli Gelirler	16.026.814,21

NET BÜTÇE GELİRLERİ TOPLAMI :

1.402.781.444,36

Dipnot: Bu tablo kurumunuz kurumsal kodları kullanılmak suretiyle oluşturulmuş muhasebe fişlerinde yer alan genel bütçe gelirlerinden oluşturulmuştur

TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.0		Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI		Yılı : 2018	
Ekonomik Kodlar		GİDERİN TÜRÜ		Cari Yıl (N)	
630		GİDERLER HESABI		10.447.258.115,06	
630 01		Personel Giderleri		5.247.938.521,24	
630 01 01	01	Memurlar		4.147.964.993,94	
630 01 02	02	Sözleşmeli Personel		856.848.929,32	
630 01 03	03	İşçiler		102.752.933,27	
630 01 04	04	Geçici Personel		140.192.228,08	
630 01 05	05	Diğer Personel		179.436,63	
630 02		Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi Giderleri		1.148.985.293,37	
630 02 01	01	Memurlar		1.015.633.828,49	
630 02 02	02	Sözleşmeli Personel		113.985.592,74	
630 02 03	03	İşçiler		17.627.861,36	
630 02 04	04	Geçici Personel		1.407.187,85	
630 02 99	99	Sosyal Güvenlik Primi Ödemeleri Gecikme Cezası ve Zamları		330.822,93	
630 03		Mal ve Hizmet Alım Giderleri		3.177.071.522,63	
630 03 01	01	Üretim Yönelik Mal ve Malzeme Alımları		16.272,68	
630 03 02	02	Tüketime Yönelik Mal ve Malzeme Alımları		131.456.671,37	
630 03 03	03	Yolluklar		46.937.513,49	
630 03 04	04	Görev Giderleri		36.345.906,91	
630 03 05	05	Hizmet Alımları		2.866.538.147,55	
630 03 06	06	Temsil ve Tanıtım Giderleri		150.912,57	
630 03 07	07	Menkul Mal, Gayrimaddi Hak Alım, Bakım ve Onarım		20.996.618,34	
630 03 08	08	Gayrimenkul Mal Bakım ve Onarım Giderleri		1.200.908,99	
630 03 09	09	Tedavi ve Cenaze Giderleri		73.428.570,73	
630 05		Cari Transferler		19.093.395,74	
630 05 01	01	Görev Zararları		28,76	
630 05 03	03	Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler		8.770.807,20	
630 05 04	04	Hane Hakkına Yapılan Transferler		714.719,11	
630 05 06	06	Yurtdışına Yapılan Transferler		9.607.840,67	
630 07		Sermaye Transferleri		51.465.001,26	
630 07 01	01	Yurtiçi Sermaye Transferleri		42.542.999,26	
630 07 02	02	Yurtdışı Sermaye Transferleri		8.922.002,00	
630 11		Değer ve Miktar Değişimleri Giderleri		10.955.254,15	
Ekonomik Kodlar		GELİRİN TÜRÜ		Cari Yıl (N)	
600		GELİRLER HESABI		337.276.518.195,01	
600 01		Vergi Gelirleri		1.112.207.411,09	
600 01 01	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler		968.279.217,23	
600 01 03	03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri		69.436.444,80	
600 01 05	05	Damga Vergisi		73.864.369,82	
600 01 06	06	Harçlar		627.428,05	
600 01 09	09	Başka Yerde Sınıflandırılmayan Vergiler		-48,81	
600 03		Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri		822.070.884,52	
600 03 01	01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri		559.466,35	
600 03 02	02	Malları kullanma veya faaliyette bulunma izni ge		40.730,70	
600 03 03	03	KİT ve Kamu Bankaları Gelirleri		29.560,03	
600 03 04	04	Kurumlar Hasılatı		799.800,19	
600 03 05	05	Kurumlar Karları		815.850.340,27	
600 03 06	06	Kira Gelirleri		4.789.496,31	
600 03 09	09	Diğer Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri		1.490,67	
600 04		Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirler		111.681.742,96	
600 04 01	01	Yurt Dışından Alınan Bağış ve Yardımlar		364.549,97	
600 04 02	02	Merkezi Yönetim Bütçesine Dahil İdarelerden Alınan		227.063,53	
600 04 03	03	Diğer İdarelerden Alınan Bağış ve Yardımlar		948.822,47	
600 04 04	04	Kurumlardan ve Kişilerden Alınan Yardım ve Bağışla		109.615.877,76	
600 04 05	05	Proje Yardımları		525.439,23	
600 05		Diğer Gelirler		335.080.423.883,61	
600 05 01	01	Faiz Gelirleri		1.558.658,48	
600 05 02	02	Kişî ve Kurumlardan Alınan Paylar		273.707,28	
600 05 03	03	Para Cezaları		10.271.222,73	
600 05 09	09	Diğer Çeşitli Gelirler		335.088.320.295,12	
600 11		Değer ve Miktar Değişimleri Gelirleri		19.510.165,88	
600 11 01	01	Döviz Mevcudunun Değerlenmesinde Oluşan Olumlu Kur		17.636.927,46	
600 11 04	04	Maddi Duran Varlıkların Değerlenmesinde Oluşan Olumlu Fark		1.793.832,70	
600 11 99	99	Diğer Değer ve Miktar Değişimleri Gelirleri		79.405,72	
600 25		Kamu İd Bedelsiz Olarak Alınan Mali Olmayan VEİEd Gel		130.624.106,95	
600 25 01	01	Gen ButKap Kamu İdBedelsiz Olarak Al Mali Olmayan VEİEd Gel		123.760.313,41	

TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.0		Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI		Yılı : 2018	
Ekonomik Kodlar		GİDERİN TÜRÜ		Cari Yılı (N)	
630 11	01	Döviz Mevcudunun Değerlenmesinde Oluşan Olumsuz Ku		9.386.233,46	
630 11	99	Diğer Değer ve Miktar Değişimleri Giderleri		1.569.020,69	
630 12		Gelirlerin Ret ve İadesinden Kaynaklanan Giderler		66.525.344,02	
630 12	01	Vergi Gelirlerinin Ret ve İadesinden Kaynaklanan		66.450.529,05	
630 12	03	Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirlerinin Ret ve İadesinde		9.979,88	
630 12	05	Diğer Gelirlerin Ret ve İadesinden Kaynaklanan Gid		64.835,09	
630 13		Amortisman Giderleri		3.066.456,04	
630 13	01	Maddi Duran Varlıkların Amortisman Giderleri		2.952.400,91	
630 13	02	Maddi Olmayan Duran Varlıkların Amortisman Giderle		109.108,73	
630 13	03	Diğer Duran Varlıkların Amortisman Giderleri		4.946,40	
630 14		İlk Madde ve Malzeme Giderleri		467.264.174,99	
630 14	01	Kırtasiye Malzemeleri		5.473.909,96	
630 14	02	Beslenme, Gıda Amaçlı ve Mutfakta Kullanılan Tüketim Malzeme		246.610,63	
630 14	03	Tıbbi ve Laboratuvar Sarf Malzemeleri		387.259,016,43	
630 14	04	Yakıtlar, Yakıt Katkıları ve Katkı Yağlar		10.566.626,90	
630 14	05	Temizleme Ekipmanları		5.340.018,59	
630 14	06	Giyecek, Mefrusat ve Tuhafiyeye Malzemeleri		9.564.572,22	
630 14	07	Yiyecek		65.434,71	
630 14	08	İçecek		9.428,86	
630 14	09	Canlı Hayvanlar			
630 14	10	Zirai Maddeler		7.350,00	
630 14	11	Yem		1.801.366,47	
630 14	12	Bakım Onarım ve Üretim Malzemeleri		38.291,20	
630 14	13	Yedek Parçalar		10.883.026,58	
630 14	14	Nakil Vasıtaları Lastikleri		40.252.832,25	
630 14	15	Değişim, Bağış ve Satış Amaçlı Yayınlar		879.644,73	
630 14	16	Spor Malzemeleri Grubu		45.058,28	
630 14	17	Basmıçlı Ekipmanlar		177.978,17	
630 14	99	Diğer Tüketim Amaçlı Malzemeler		48.365,50	
630 15		Karşılık Giderleri		-5.395.356,49	
630 15	04	Kıdem Tazminatı Karşılıkları		35.542.927,64	
630 20		Silinen Alacaklardan Kaynaklanan Giderler		2.255.693,05	
630 20	02	Kişilerden Alacaklardan Silinenler		2.255.693,05	
630 25		Kamu İd Bedelsiz Ol Devr Mali Olmayan		77.107.320,66	

Ekonomik Kodlar		GELİRİN TÜRÜ		Cari Yılı (N)	
600 25	02	Özel Bütçeye Kamu İd Bedelsiz Ol Al Mali Olmayan VEİEd Gel		4.144.588,23	
600 25	03	Düz ve Den Kur Bedelsiz Olarak Alınan Mali OlmayanVEİEd Gel		722.787,23	
600 25	05	Mahallî İd Bedelsiz Olarak Alınan Mali Olmayan VEİEd Gel		1.996.448,08	
610		İNDİRİM, İADE VE İSKONTOLAR HESABI		224.599.164,27	
610 01		Vergi Gelirlerinin Ret ve İadesinden Kay		208.020.035,59	
610 01	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler		207.992.765,87	
610 01	03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri		12.229,38	
610 01	05	Damga Vergisi		10.073,17	
610 01	06	Harçlar		4.967,17	
610 03		Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirlerinin Ret ve İadesinden Kay		61.110,46	
610 03	01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri		3.590,00	
610 03	06	Kira Gelirleri		57.520,46	
610 04		Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirlerinin Ret		999.999,69	
610 04	04	Kurumlardan ve Kişilerden Alınan Yardım ve Bağ		999.999,69	
610 05		Diğer Gelirlerin Ret ve İadesinden Kaynaklanan Gid		15.518.018,53	
610 05	01	Faiz Gelirleri		206,04	
610 05	03	Para Cezaları		19.552,28	
610 05	09	Diğer Çeşitli Gelirler		15.498.260,21	

NET GELİR TOPLAMI : 337.051.919.030,74

TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.0		Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI		Yılı : 2018	
Ekonomik Kodlar		GİDERİN TÜRÜ		Cari Yılı (N)	
Ekonomik Kodlar		GELİRİN TÜRÜ		Cari Yılı (N)	
630	25	01	Varlıkların Kayıtlı İdarelerine Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	74.904.272,46	
630	25	02	Özel Bütçe Kap Kamu İd Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	1.493.396,54	
630	25	03	Düz ve Den Kurumlara Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	208.144,09	
630	25	04	Sosyal Güvenlik Kurumlarına Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	335.865,80	
630	25	05	Mahallî İdarelere Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	165.641,77	
630	30		Proje Kapsamında Yapılan Cari Giderler	110.494.223,70	
630	30	06	Proje Kapsamında Yapılan Cari Giderler	110.494.223,70	
630	99		Diğer Giderler	29.492.986,57	
630	99	99	Yukarıda Tanımlanmayan Diğer Giderler	29.492.986,57	

GİDERLER TOPLAMI : 10.447.258.115,06

GİDERLER TOPLAMI (A)	10.447.258.115,06
GELİRLER TOPLAMI (B)	337.276.518.195,01
İNDİRİM ;İADE;İSKONTO TOPLAMI (C)	224.599.164,27
NET GELİR (D= B- C)	337.051.919.030,74
FAALİYET SONUCU D- A	326.604.660.915,68

