



2017

Faaliyet Raporu



Sağlık Bakanlığı

2017

Faaliyet Raporu



Sağlık Bakanlığı

Faaliyet Raporu 2017

Yayın No: 1092

Bilkent Yerleskesi, Üniversiteler Mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No: 9
06800 Çankaya/Ankara
www.saglik.gov.tr

ISBN: 978-975-590-673-7

Baskı: Vega Basım Hizmetleri

Korkutreis Mah. Lale Cad. No: 21/A Maltepe-Çankaya/ANKARA
netofset06@gmail.com 0312 230 0723

Mart 2018, Ankara



T.C. Sağlık Bakanlığı





Bakanlığımız, halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık eğitimi ve araştırma faaliyetlerinin geliştirilmesi, sağlık insan gücünün ülke sathında dengeli dağılımının sağlanması ve yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunumunun sağlanması gibi görev ve sorumlulukları bulunan son derece önemli bir Bakanlıktır.

Bu geniş kapsam ve sorumluluk alanı içinde sağlık sisteminde bugüne kadar attığımız her adımda “önce insan”, “insanı yaşat ki devlet yaşasın” ve “insanların en hayırlısı insanlara hizmet edendir” düşüncesi temel yaklaşımımız olmuştur.

Bu temel yaklaşımla Bakanlığımız Stratejik Planı’nda nihai amacımızı “vatandaşlarımızın sağlığını korumak, geliştirmek ve herkesin hakkaniyet içinde kaliteli sağlık hizmetine erişmesini sağlamak” olarak belirledik.

2003 yılından beri uyguladığımız Sağlıkta Dönüşüm Programı ile vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırdık, hasta memnuniyeti artırdık ve sağlık göstergelerinde iyileşme sağladık. Hastane hizmetlerini dünya standartlarının da üzerine çıkarmak hedefiyle fonksiyonel ve modern mimari anlayışa sahip şehir hastanesi projeleriyle vatandaşlarımıza yüksek standartlarda sağlık hizmeti sunmaya başladık.

Ülkemizin özellikle bölgemizde sağlık merkezi olması konusunda önemli bir vizyona hizmet edeceğine inanıyoruz. Sağlıkta küresel bir marka haline gelen ülkemizin, önümüzdeki dönemde sağlık turizmi alanında dünyanın önde gelen ülkeleri arasına girmesini hedefliyoruz.

Özverili çalışmalarıyla Bakanlığımızın kurumsal amaçlarına ulaşması yolunda katkı sağlayan tüm personelimize ve bu raporun hazırlanmasında emeği geçen arkadaşlarıma teşekkür eder, raporun ilgililere ve kamuoyuna faydalı olmasını dilerim.

Dr. Ahmet DEMİRCAN
Sağlık Bakanı



Küresel ölçekte değişen kamu yönetimi anlayışı ülkemizde bu alanda bir dizi reformun hayata geçirilmesine zemin hazırlamıştır. Bu reformların önemli bir kısmına ilişkin düzenlemeleri bünyesinde barındıran 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun amacı kalkınma planları ve programlarda yer alan politika ve hedefler doğrultusunda kamu kaynaklarının etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde elde edilmesi ve kullanılmasını, hesap verebilirliği ve malî saydamlığı sağlamak üzere, kamu malî yönetiminin yapısını ve işleyişini, kamu bütçelerinin hazırlanmasını, uygulanmasını, tüm malî işlemlerin muhasebeleştirilmesini, raporlanmasını ve malî kontrolü düzenlemektir. Bu amaçla kamu idarelerinde planlı hizmet sunumu, politika geliştirme, belirlenen politikaları somut iş programlarına ve bütçelere dayandırma, uygulamayı etkili bir biçimde izleme ve değerlendirme yapmayı amaçlayan stratejik yönetim modeli oluşturulmuştur.

Kamu mali yönetim sistemimize dahil edilen temel yöntem ve araçlardan birisi de "Performans Esaslı Bütçeleme Sistemi'dir. Bu kapsamda yeni anlayışın enstrümanları olan stratejik plan, performans programı ve faaliyet raporları kamu yönetiminde gittikçe artan bir bilinçle benimsenmekte ve uygulanmaktadır. Stratejik plan ve performans programları vasıtasıyla kamu idarelerinin temel politika hedefleri ile bunların kaynak ihtiyaçları arasında bağlantı kurulmakta, söz konusu belgelerde öngörülen hedeflere ilişkin gerçekleştirmeler ise faaliyet raporları aracılığıyla kamuoyuna açıklanmaktadır.

Faaliyet raporları kamu yönetiminde şeffaflık ve hesap verebilirliğin sağlanarak hizmet kalitesinin geliştirilmesinin de önemli araçlarından biridir. Kamu mali yönetim ilkelerinin hayata geçirilmesinde büyük rol oynayan stratejik yönetim sisteminin denetim aşamasının en önemli unsuru faaliyet raporudur. Faaliyet raporu, idarenin stratejik plan ve performans programı uyarınca yürütülen faaliyet ve projelerine, performans programında yer alan performans hedef ve göstergelerinin gerçekleşme durumu ile meydana gelen sapmaların nedenlerine, diğer performans bilgilerine ve bunlara ilişkin değerlendirmelere yer vermektedir.

Bu çerçevede hazırlanan Sağlık Bakanlığı 2017 yılı Faaliyet Raporu, Bakanlığımız 2013-2017 Stratejik Planı temel alınarak hazırlanmış olan 2017 Yılı Performans Programı'nda yer alan hedeflerin gerçekleşme durumları ile yıl içerisinde gerçekleştirilmiş olan faaliyetlere ilişkin ayrıntılı bilgileri içermektedir.

2017 yılı Faaliyet Raporumuzu kamuoyunun bilgisine sunmaktan memnuniyet duyduğumu belirterek hayırlı olmasını diliyor, raporun hazırlanmasında emeği geçen arkadaşlara teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Eyüp GÜMÜŞ
Müsteşar



I. GENEL BİLGİLER

A.	MİSYON VE VİZYON	16
B.	YETKİ, GÖREV VE SORUMLULUKLAR	17
C.	İDAREYE İLİŞKİN BİLGİLER	20
1.	Fiziksel Yapı	20
2.	Teşkilat Yapısı	21
3.	Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar	22
4.	İnsan Kaynakları	29
5.	Sunulan Hizmetler	31
6.	Yönetim ve İç Kontrol Sistemi	40
7.	Dış Denetim	41

2. AMAÇ VE HEDEFLER

A.	İDARENİN AMAÇ VE HEDEFLERİ	44
B.	TEMEL POLİTİKALAR VE ÖNCELİKLERİ	48

3. FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER

A.	MALİ BİLGİLER	62
B.	PERFORMANS BİLGİLERİ	76

4. KURUMSAL KABİLİYET VE KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

A.	GÜÇLÜ YÖNLER	218
B.	ZAYIF YÖNLER	219
C.	FIRSATLAR	220
D.	TEHDİTLER	221

5. ÖNERİ VE TEDBİRLER

EKLER	228
-------------	-----

TABLOLAR LİSTESİ

Sf. No

Tablo 1. Bakanlık Merkez Birimlerinin Hizmet Binaları ve Adresleri, 2017	20
Tablo 2. Büro Makineleri Envanteri, 2017	22
Tablo 3. Bilişim Sistemi Donanım Envanteri, 2017	22
Tablo 4. Sağlık Bakanlığı Personel Sayıları, 2017	29
Tablo 5. Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması, Sağlık Bakanlığı, (1.000 TL)	62
Tablo 6. Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması, THSK, (1.000 TL)	64
Tablo 7. Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması, TKHK, (1.000 TL)	66
Tablo 8. Ödenek ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı, Sağlık Bakanlığı, (1.000 TL)	68
Tablo 9. Ödenek ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı, THSK, (1.000 TL)	68
Tablo 10. Ödenek ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı, TKHK, (1.000 TL)	69
Tablo 11. Kurumsal Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri, (1.000 TL), 2017	70
Tablo 12. Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri, Sağlık Bakanlığı, (1.000 TL), 2017	71
Tablo 13. Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri, THSK, (1.000 TL), 2017	71
Tablo 14. Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri, TKHK, (1.000 TL), 2017	72
Tablo 15. Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler, (TL), 2017	72
Tablo 16. Yıllar İtibarıyla Gider Gerçekleştirme Durumu, (Milyon TL)	73
Tablo 17. Sağlık Bakanlığı Finansmanının GSYİH İçerisindeki Payı, (Milyon TL), 2002-2017	73
Tablo 18. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar Hizmet Sunumu Finansmanı (Milyon TL), 2017	74
Tablo 19. ÇİM Sayıları, 2017	88
Tablo 20. Çocuk Çağı Ruhsal ve Gelişimsel Bozukluklar İçin Eğitim Alan Kişi Sayısı, 2017	89
Tablo 21. Evlilik Öncesi Danışmanlık Verileri, 2016-2017	91
Tablo 22. Hastanelerde Yapılan Doğumların Sezaryen Oranları, (%)	92
Tablo 23. Anne Dostu ve Bebek Dostu Hastane Sayısı	95
Tablo 24. Özellikli Sağlık Hizmet Merkezi Sayıları	108
Tablo 25. Suriye'de Bulunan Sağlık Personeli Sayıları	116



TABLolar LİSTESİ

Sf. No

Tablo 26. Uygulama Merkezleri Listesi	120
Tablo 27. Yayımlanan Sertifikalı Eğitim Standartları	121
Tablo 28. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulama Merkezlerinden Eğitim Yetkisi Sahibi Olan Kurumlar	121
Tablo 29. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Sertifika Sayıları	122
Tablo 30. Terapötik Aferez Merkezi Bulunan İller ve Sayıları	123
Tablo 31. e-Nabız Sistemi Kullanım Durumu, 2017	145
Tablo 32. Teletıp Kullanıcı Sayısı ve Veri Durumu, 2017	148
Tablo 33. Ambulans ve Vaka Sayıları	154
Tablo 34. Sözleşmesi İmzalanan KÖİ Sağlık Tesisleri ve Yatak Sayıları	158
Tablo 35. İhale Süreci Devam Eden KÖİ Sağlık Tesisleri ve Yatak Sayıları	160
Tablo 36. Yüksek Planlama Kurulunda Onay Bekleyen KÖİ Sağlık Tesisleri ve Yatak Sayıları	160
Tablo 37. Ön Fizibilite Çalışması Devam Eden KÖİ Sağlık Tesisleri ve Yatak Sayıları	160
Tablo 38. İşletmeye Açılan Sağlık Tesisleri ve Yatak Sayıları	161
Tablo 39. Bakanlık ve Bağlı Kuruluşlar Ödenek Tahsis Tablosu, 2017	165
Tablo 40. Üst Düzey Katılım Sağlanan Uluslararası Toplantılar	167
Tablo 41. Düzenlenen Sağlık Haftaları	169
Tablo 42. Ülkemizde Eğitim Verilen Yabancı Sağlık Personeli Sayısı	170

GRAFİKLER LİSTESİ**Sf. No**

Grafik 1. Fiili Çalışan Personelin Cinsiyete Göre Dağılımı (%), 2017	29
Grafik 2. Fiili Çalışan Personelin Yaş Durumuna Göre Dağılımı (%), 2017	30
Grafik 3. Fiili Çalışan Personelin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı (%), 2017	30
Grafik 4. Fiili Çalışan Personelin Hizmet Süreleri (%), 2017	31
Grafik 5. Aşılama Hızları (%), 2017	80
Grafik 6. Tifo Vakalarının Dağılımı, 2005-2017	84
Grafik 7. Kansere Tarama Sayıları	86
Grafik 8. Türkiye'de Yıllara Göre Hastanede Doğum Oranı (%)	92
Grafik 9. Yıllara Göre Anne Ölüm Oranları	93
Grafik 10. Yıllara Göre Bebek Ölüm Hızları	94
Grafik 11. Neonatal Tarama Oranları	95
Grafik 12. İşitme Tarama Oranı, (%), 2005 - 2017	96
Grafik 13. MHRS Randevu Sayıları, 2016-2017	154

ŞEKİLLER LİSTESİ**Sf. No**

Şekil 1. Tedavi Hareketleri, Samsun İline Tedavi Amaçlı Gelen Hastaların Hangi İlk Dört İlden Geldiğinin Tanı ve Branş Oranlı Gösterimi	146
Şekil 2. Sağlık Merkezleri Erişim Haritası, Çankaya İlçesinde Yer Alan 2 Adet Devlet Hastanesine Zaman Dilimlerinde Yürüyüş Mesafeleri ve Oransal Nüfus Bilgileri Ekranı	147
Şekil 3. 112 İstasyonları Erişim Haritası, Çankaya İlçesinde Yer Alan 112 Acil İstasyonlarının Vatandaşlara Erişim Süreleri, Mesafeleri ve Oransal Nüfus Bilgileri Ekranı	147



KISALTMALAR

AB Avrupa Birliği

AFAD Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

AMATEM Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi

ASAL Asker Alma Sistemi

ASOS Acil Sağlık Otomasyon Sistemi

ATS Aşı Takip Sistemi

CBS Coğrafi Bilgi Sistemi

ÇEMATEM Çocuk ve Ergen Madde Bağımlıları Tedavi Merkezi

ÇKYS Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi

DSÖ Dünya Sağlık Örgütü

EBYS Elektronik Belge Yönetim Sistemi

EMRAM Elektronik Tıbbi Kayıt Uyum Modeli (Electronic Medical Record Adaptation Model)

GSYİH Gayri Safi Yurt İçi Hâsıla

HIMSS Sağlık Bilgi ve Yönetim Sistemleri Topluluğu

HSGM Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

HSYS Halk Sağlığı Yönetim Sistemi

İİT İslam İşbirliği Teşkilatı

İKYS İnsan Kaynakları Yönetim Sistemi

İTS İlaç Takip Sistemi

KDTR Kanıta Dayalı Tıp Rehberi

KİK Körfez İşbirliği Konseyi

KKM Komuta Kontrol Merkezi

KKTC Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

KÖİ Kamu Özel İşbirliği

KTS Kayıt Tescil Sistemi

MBYS	Muayene Bilgi Yönetim Sistemi
MHRS	Merkezi Hekim Randevu Sistemi
MKYS	Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi
OECD	Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü
PDEÖ	Performansa Dayalı Ek Ödeme
SABİM	Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi
SBA	Sağlık Bilişim Ağı
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
SKRS	Sağlık Kodlama Referans Sunucusu
SKYS	Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi
SSBS	Sporcu Sağlığı Bilgi Sistemi
STD	Sağlık Teknolojisi Değerlendirme
STK	Sivil Toplum Kuruluşu
SUT	Sağlık Uygulama Tebliği
TBMM	Türkiye Büyük Millet Meclisi
TODS	Türkiye Organ ve Doku Bilgi Sistemi
TSİM	Temel Sağlık İstatistikleri Modülü
TÜBİTAK	Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
TÜRKÖK	Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi
UMKE	Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi
USES	Uzaktan Sağlık Eğitim Sistemi
WADA	Dünya Anti-Doping Ajansı
YPK	Yüksek Planlama Kurulu
YTS	Yatırım Takip Sistemi



T.C. Sağlık Bakanlığı



01

Genel Bilgiler

- A. MİSYON VE VİZYON
- B. YETKİ, GÖREV VE SORUMLULUKLAR
- C. İDAREYE İLİŞKİN BİLGİLER
 - 1. Fiziksel Yapı
 - 2. Teşkilat Yapısı
 - 3. Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar
 - 4. İnsan Kaynakları
 - 5. Sunulan Hizmetler
 - 6. Yönetim ve İç Kontrol Sistemi
 - 7. Dış Denetim



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”



Türkiye Cumhuriyeti Anayasası Madde 56:

“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, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.”

663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK:

Görevler

MADDE 2- (1)

“

Bakanlığın görevi; herkesin bedenî, zihnî ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hâli içinde hayatını sürdürmesini sağlamaktır.

”

Bu kapsamda Bakanlık;

- Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi,
- Teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesi,
- Uluslararası öneme haiz halk sağlığı risklerinin ülkeye girmesinin önlenmesi,
- Sağlık eğitimi ve araştırma faaliyetlerinin geliştirilmesi,
- 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 piyasada bulunması, halka ulaştırılması ve fiyatlarının belirlenmesi,
- 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 sunumunun sağlanması,
- Kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişiler tarafından açılacak sağlık kuruluşlarının ülke sathında planlanması ve yaygınlaştırılması ile ilgili olarak sağlık sistemini yönetir ve politikaları belirler.



Bakanlık bu amaçla;

- a) Strateji ve hedefleri belirler, planlama, düzenleme ve koordinasyon yapar.
- b) Uluslararası ve sektörler arası işbirliği yapar.
- c) Rehberlik, izleme, değerlendirme, teşvik, yönlendirme ve denetleme yapar, müeyyide uygular.
- ç) Acil durum ve afet hallerinde sağlık hizmetlerini planlar ve yürütür.
- d) Bölgesel farklılıkları gidermeye ve herkesin sağlık hizmetine erişimini sağlamaya yönelik tedbirler alır.
- e) İlgili kurum ve kuruluşların insan sağlığını doğrudan ve dolaylı olarak etkileyen faktörler ve sosyal belirleyicilerle ilgili uygulamalarına ve düzenlemelerine yön verir, bunu teminen gerekli bildirimleri yapar, görüş bildirir ve müeyyide uygular.
- f) Görevin ve hizmetin gerektirdiği her türlü tedbiri alır.
- g) İlaç fiyatlarının belirlenmesine ilişkin usul ve esaslar Bakanlığın teklifi üzerine Bakanlar Kurulunca belirlenir.

Sağlık Bakanlığı Görev Alanlarına İlişkin Mevzuatlar

- 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname
- 209 Sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun
- 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun
- 992 Sayılı Seriri ve Gıdai 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
- 2659 Sayılı Adli Tıp Kanunu
- 3153 Sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun

- 3224 Sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu
- 3294 Sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik 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
- 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu
- 5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun
- 5258 Sayılı Aile Hekimliği Kanunu
- 5324 Sayılı Kozmetik Kanunu
- 5368 Sayılı Verem Savaşı Hakkında Kanun
- 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu
- 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 ile Tesis Yaptırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun
- 6569 Sayılı Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun
- 6643 Sayılı Türk Eczacılar Birliği Kanunu
- 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu
- 7402 Sayılı Sıtmanın İmhası Hakkında Kanun

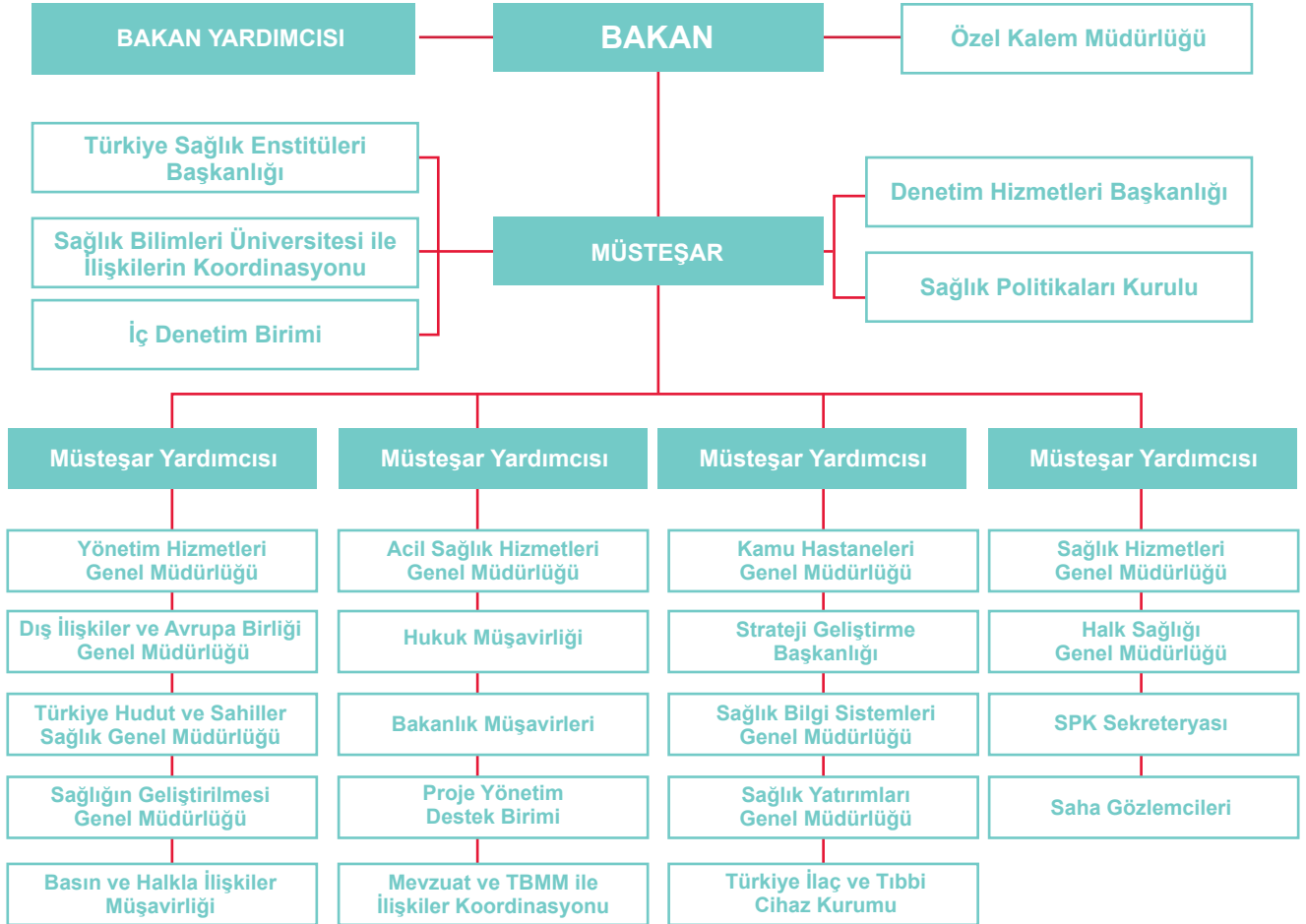


1. Fiziksel Yapı

Tablo 1. Bakanlık Merkez Birimlerinin Hizmet Binaları ve Adresleri, 2017

Özel Kalem Müdürlüğü	Mithatpaşa Caddesi No: 3 Sıhhiye/ANKARA
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği	Mithatpaşa Caddesi No: 3 Sıhhiye/ANKARA
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 06100 Sıhhiye Çankaya/Ankara /Türkiye
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	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
Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Hukuk Müşavirliği	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800
Denetim Hizmetleri 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	Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler mah. Dumlupınar Bulvarı 6001. Cad. No:9 Çankaya/Ankara 06800

2. Teşkilat Yapısı





3. Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar

Tablo 2. Büro Makineleri Envanteri, 2017

Büro Makineleri	Toplam
Faks Cihazı	3.824
Dizüstü Bilgisayar	19.236
Masaüstü Bilgisayar	255.903
Fotokopi Makinesi	7.123
Yazıcı ve Okuyucular	222.203
Tarayıcılar	10.976
Print Scan Unit	555
Projeksiyon Cihazı	4.815
Sabit Telefon	210.597
Telsiz Telefon	24.594

Tablo 3. Bilişim Sistemi Donanım Envanteri, 2017

Envanter	Adet
Fiziksel sunucu	386
Storage	13
Switch	160
Router	0
Firewall	10
Güvenlik ürünü	15
Omurga anahtar	10

3.1. e-Nabız, Kişisel Sağlık Kaydı Sistemi

e-Nabız, sağlık kuruluşlarından toplanan sağlık verilerine vatandaşların ve sağlık profesyonelinin internet ve mobil cihazlar üzerinden erişebildikleri, veriyi üretenden başlamak üzere her kademedeki sağlık yöneticisine ihtiyaç duyduğu raporları sunmayı hedefleyen bir ulusal sağlık sistemi yazılımıdır. e-Devlet ile entegredir ve mobil uygulaması mevcuttur.

e-Nabız sistemi, tüm vatandaşların aldıkları sağlık hizmetlerine (test sonuçları, tıbbi görüntüler, muayene ve reçete bilgileri vb.) mobil dâhil tüm dijital platformlardan erişebildikleri ve paylaşılabildikleri bir sistemdir. Bu sayede sağlık tesisleri kâğıtsız işlem yapabileceklerdir.

3.2. 112 Acil Yardım Uygulaması

Vatandaşların acil durumlarda kendileri ve yakınları için acil yardım ekipleri ile iletişime geçebildikleri mobil bir uygulamadır. Acil yardım butonu ile 112'nin aranması durumunda konum ve acil durum notları iletilerek ambulansların kısa sürede hastaya ulaşması sağlanırken, hekimler tarafından hastanın kritik bilgilerine göre müdahale edilmesi sağlanmaktadır.

3.3. Aile Hekimi Bilgisi Sorgulama Sistemi

Vatandaşlarımızın T.C. kimlik numaraları ile sisteme giriş yaparak aile hekimlerini sorgulayabildikleri bir uygulamadır. Sisteme, <http://sbu.saglik.gov.tr/sbahbs/> adresinden giriş yapılabilirdiği gibi e-Devlet Kapısı üzerinden de erişim sağlanmaktadır.

3.4. Kayıt Tescil Sistemi (KTS)

Sağlık bilişimi alanında faaliyet gösteren tedarikçiler ile tüm sağlık kurum ve kuruluşlarının uyması gereken kuralları belirleyen Sağlık Bilgi Sistemleri Uygulamaları Hakkında 2015/17 Sayılı Genelge ile Sağlık Bilgi Yönetim Sistemi (SBYS) üreticileri; Bakanlığımız tarafından KTS sisteminde kayıt altına alınmaktadır. Sisteme, <https://kts.saglik.gov.tr/Giris.aspx> linkinden e-devlet girişi yapılabilmektedir.

3.5. Damacana Takip Sistemi

Damacana Takip Sistemi (DTS), Çevre Sağlığı Bilgi Sistemleri Projesi kapsamında (CevSIS) geliştirilmiş olup damacanalara kare kod ile kimliklendirilip bu kimlik numarası üzerinden takip edilmesini hedefleyen bir sistemdir. DTS kapsamında ambalajlı su dolumu yapan tesisler birer sistem kuracaktır. Sistemden gelen damacana ve içindeki suya ait verilere tüketiciler damacana üzerinde bulunan kare kod bilgisi ile erişebileceklerdir.



DTS ile su kalitesi ölçme, damacana yıkama, damacana dolum ve dağıtım süreçlerinin anlık olarak takibi yapılabilecektir. Böylece kaçak kaynak kullanımı ve damacana satışlarının önüne geçilerek hem halk sağlığının hem de su işletmelerinin korunması amaçlanmaktadır.

3.6. Teletıp Projesi

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. Proje radyolojik görüntünün tekrarlı çekimini önleyerek hem ülke ekonomisine katkı sağlamakta hem de vatandaşların gereksiz radyasyon almasını önlemektedir. Ayrıca telekonsültasyon ile radyologların başka bir uzman görüşüne başvurabilmesine olanak sağlamakta, uzaktan raporlama ile raporlama süresi uzun olan hastanelere farklı bir seçenek sunmaktadır.

3.7. Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi (ESİM)

ESİM, işaret dili bilen çağrı operatörlerinden oluşan bir iletişim merkezi ile mobil uygulamalar aracılığıyla işitme engelli vatandaşların 7/24 görüntülü görüşme yaparak her türlü sağlık hizmetlerinden faydalanabilmelerini sağlamaktadır.

3.8. Sağlık Bilişim Ağı (SBA)

SBA sistemi ile 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 yürütülerek Bakanlığımız tüm birimlerinin kapalı devre sağlık özel ağına dahil edilmesi sağlanmaktadır. 2.768 nokta ile büyük bir alt yapıya sahip olan SBA tek merkezden kontrol etme imkânı sağlanarak erişimde mekân ve zaman esnekliği sağlanmaktadır. İş sürekliliğini farklı bir fiziksel lokasyonda sağlamak adına mevcut veri merkezi dışında farklı bir veri merkezinde Felaket Kurtarma Merkezi (FKM) kurulması ve gelişen atak metodolojilerine karşı gelişmiş güvenlik mekanizmalarının sıkılaştırılarak mevcut güvenliğin artırılması hedeflenmiştir.

3.9. Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi (ÇKYS)

Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi (ÇKYS) geniş kapsamlı bir proje olup Bakanlığımızın tüm personeli, taşınırları, kurumları ile diğer sağlık kurumlarının izlenmesi için geliştirilmiş bir sistemdir. ÇKYS 5 (beş) ana modülü içinde barındırmaktadır.

Bu modüller;

İnsan Kaynakları Yönetim Sistemi (İKYS): Bakanlığımız personelinin özlük bilgileri, eğitim, sicil, terfi, kadro ve atama hareketlerinin yer aldığı insan kaynakları planlamasının yapıldığı sistemdir.

Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi (MKYS): Malzemeleri stok, fiyat, ihtiyaç fazlasına göre düzenleyen ve ihtiyaçları birimler arasında konsolide eden sistemdir.

Özel Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi (SKYS): Özel sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırılması, faaliyet iznine tabi kadro değişikliklerinin izlendiği sistemdir.

Yatırım Takip Sistemi (YTS): Bakanlığımız sabit tesis yatırımlarının planlanması, dağıtılması ve kullanılmasına yönelik kayıtların tutulduğu sistemdir.

Temel Sağlık İstatistikleri Modülü (TSİM): Bakanlığımıza bağlı sağlık tesislerinin sağlık verilerinin dinamik formlar aracılığı ile toplandığı ve raporlandığı sistemdir.

3.10. Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS)

Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Bakanlığımız merkez teşkilatı ve bağlı kuruluşları ile taşra teşkilatının faaliyetlerini sürdürürken oluşturdukları her türlü dokümantasyonu kayıt altına alarak belgelerin elektronik ortamda paylaşılmasını sağlayan ve kullanıcısı olan tüm personelin belgelere her zaman, her yerden elektronik ortamda kolaylıkla ulaşabileceği sistemdir. Elektronik Belge Yönetimi Sistemi ile bilgi yönetimi, maliyet, güvenlik, kolaylık ve verimlilik hususlarında fayda sağlanmaktadır. Sistemin en büyük kazanımı “zaman” tasarrufudur. EBYS uygulamasının Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) ve İçişleri Bakanlığı e-Otoban Projesi ile entegrasyonu sağlanmıştır. Sistem, e-devlet uygulamaları arasında yer almamaktadır.

3.11. Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS)

Milli bir proje olan ve öz kaynaklarla faaliyet gösteren MHRS, AB’nin kabul ettiği 20 temel kamu hizmeti arasında yer almaktadır. Randevuların canlı operatörler aracılığı ile verildiği Alo182, kamudaki en büyük çağrı merkezidir. Bunun dışında, web portal (mhrrs.gov.tr veya enabiz.gov.tr) ve MHRS Mobil uygulaması da diğer randevu kanallarıdır.

MHRS’de temel hedef; hastanelerde muayene öncesi bekleme süresini ortadan kaldırmak, hastane ve poliklinik önlerindeki kalabalıkları azaltmak ve herkes için daha sakin ve huzurlu bir ortam sağlamaktır. Vatandaşların kendi zamanlarını doğru yönetmeleri, hastanelerde kaynak kullanımı ve dağıtımının ölçülmesi suretiyle sağlık hizmetlerinde verim ve kalitenin artırılması, MHRS verileri sayesinde sağlık politikalarının geliştirilmesine yardımcı olmak en önemli hedefler arasındadır.

3.12. Sağlık-NET

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

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

3.13. SBN (Sağlıkta Buluşma Noktası)

Sağlık çalışanları ile Bakanlığımız arasında doğrudan ve güvenilir bir iletişimi sağlamaya yönelik olarak hazırlanmıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programı ilkelerinden biri olan katılımcılık ilkesinin geliştirilmesi amacıyla oluşturulan web sayfasında sağlık çalışanlarının soru ve önerileri en kısa sürede değerlendirilerek çözüme kavuşturulmaktadır.

3.14. Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS):

Halk Sağlığı Yönetim Sistemi projesiyle, Bakanlığımız ihtiyacı olan farklı uygulamaların bütünleşik 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 Geliştirilen Uygulamalar

- MBYS (Muayene Bilgi Yönetim Sistemi)
- Kanser
- Evde Sağlık
- Bağışıklama
- Misafir Anne
- Riskli Gebelik

- Influenza
- Akılcı Antibiyotik
- Hekim İletişim
- Duyuru
- Kullanıcı ve Rol Yönetimi
- HSGM Bülten
- Suriyeli Hekim Atama
- Bağışıklama - Mobil
- Diş Muayene
- Kuduz ve Riskli Temas
- TSM Performans Yönetimi
- Klor Cihazı Takip
- Sosyal Yardım
- Online Sınav (Kadın ve Üreme DB)
- İl Göstergeleri

HSYS Web Servisler ve Entegrasyonlar

- HSYS - USS Servisleri İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitim Sistemi
- Elektronik Tüberküloz Yönetim Sistemi (ETYS)
- Ulusal Enterik Patojenler Laboratuvar Sürveyans Ağı (UEPLA) Modülü
- Ölüm Bildirim Sistemi (ÖBS)
- Coğrafi Bilgi Sistemi (CBS)
- Yönetim Bilgi Sistemi (YBS)
- Türkiye Rotavirüs Sürveyans Ağı Bilgi Sistemi (TÜROSA)
- HIV/AIDS Bilgi Sistemi (HABS)
- Olay Yönetim Sistemi (OYS)
- Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemi (LBYS)
- Ulusal İşitme Tarama Programı (İTP)
- Ulusal Neonatal Tarama Programı (NTP)
- Aşı Antiserum Soğuk Zincir Ve Stok Yönetim Sistemi
- Havanı Kori Dumansız Hava Sahası
- Zoonotik Hastalık Yönetim Sistemi (ZHYS)



3.15. Diğer Bakanlıklarla Ortak Yürütülen Çalışmalar

Sporcu Sağlığı Mobil Uygulaması

Gençlik ve Spor Bakanlığı ile imzalanan protokol çerçevesinde Gençlik ve Spor Bakanlığı'nda kayıtlı bulunan yaklaşık 5.000.000 sporcu için geliştirdiğimiz bir sistemdir. Sporcu Sağlığı Bilgi Sistemi üzerinden sporcularımıza Dünya Anti-Doping Ajansı (WADA) yayınlarına göre doping etkisi bulunan ilaç ve gıdalar hakkında tavsiye niteliğinde uyarı yapılabildiği gibi sporcularımızın veri paylaşımı onayı vermeleri halinde başvurdukları hekime de hastasının sporcu olduğu hatırlatılmak suretiyle ilaçlı tedavi seçiminde karar desteği sunulmaktadır.

Askerlik Yoklaması İçin Sağlık Muayenesi Sistemi

Askerlik yükümlüsü vatandaşların hızlı ve kolay şekilde yoklama ve muayene işlemlerini yaptırabilmeleri amacıyla Sağlık Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı ve Ulaştırma Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığı koordinasyonu ile geliştirilen uygulamaların bütünüdür.

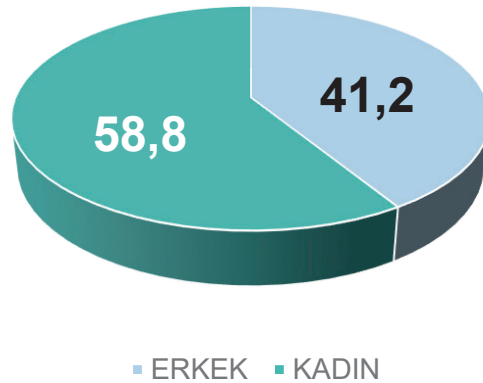
Bu sistemde, tüm askerlik yükümlüleri, e-Devlet Kapısı üzerinden başvuru yaparak Askerlik Şubelerine gitmelerine gerek kalmadan kendi aile hekimlerinde sağlık muayenesi işlemlerini tamamlamaktadır. Muayene sonuçları Sağlık Bakanlığı veri tabanına kaydedilerek elektronik ortamda Ulaştırma Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığı ve Milli Savunma Bakanlığı ile paylaşılmaktadır.

4. İnsan Kaynakları

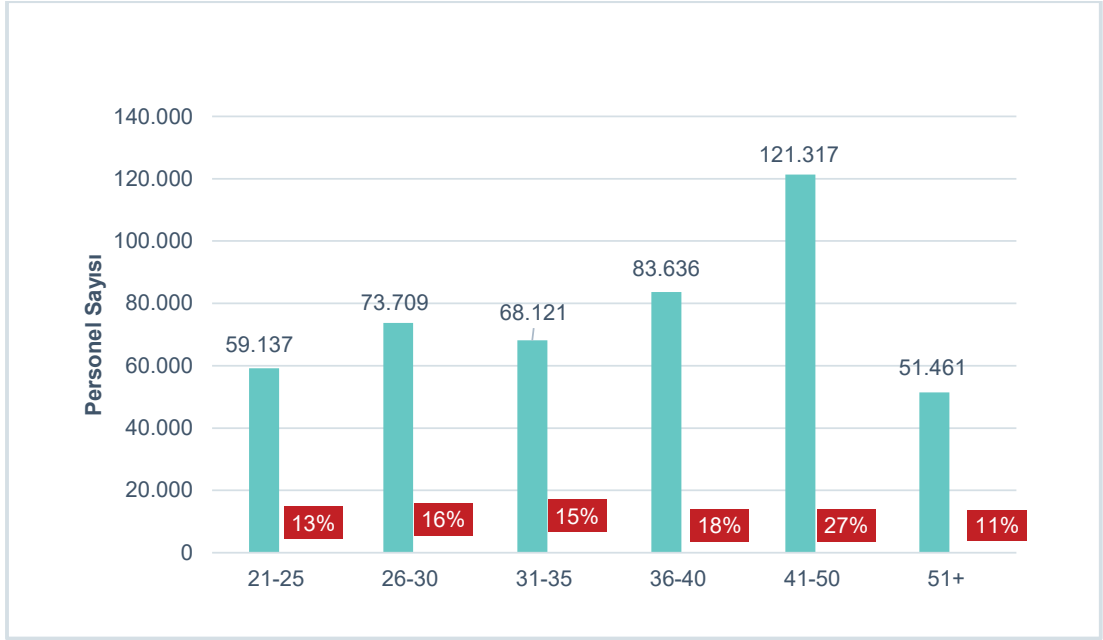
Tablo 4. Sağlık Bakanlığı Personel Sayıları, 2017

Unvan	2017
Uzman Tabip	41.685
Asistan	8.736
Tabip	40.363
Diş tabibi	10.233
Eczacı	2.796
Hemşire	117.577
Ebe	51.410
Sağlık memuru	71.109
Sağlık teknikeri	32.979
Sağlık Hizmetleri Sınıfı	10.422
Genel İdare Hizmetleri Sınıfı	33.332
Teknik Hizmetler Sınıfı	6.997
Eğitim Öğretim Hizmetleri Sınıfı	1
Avukatlık Hizmetler Sınıfı	449
Din Hizmetleri Sınıfı	232
Yardımcı Hizmetler Sınıfı	22.736
İşçi ve Geçici Personel	6.324
TOPLAM	457.381

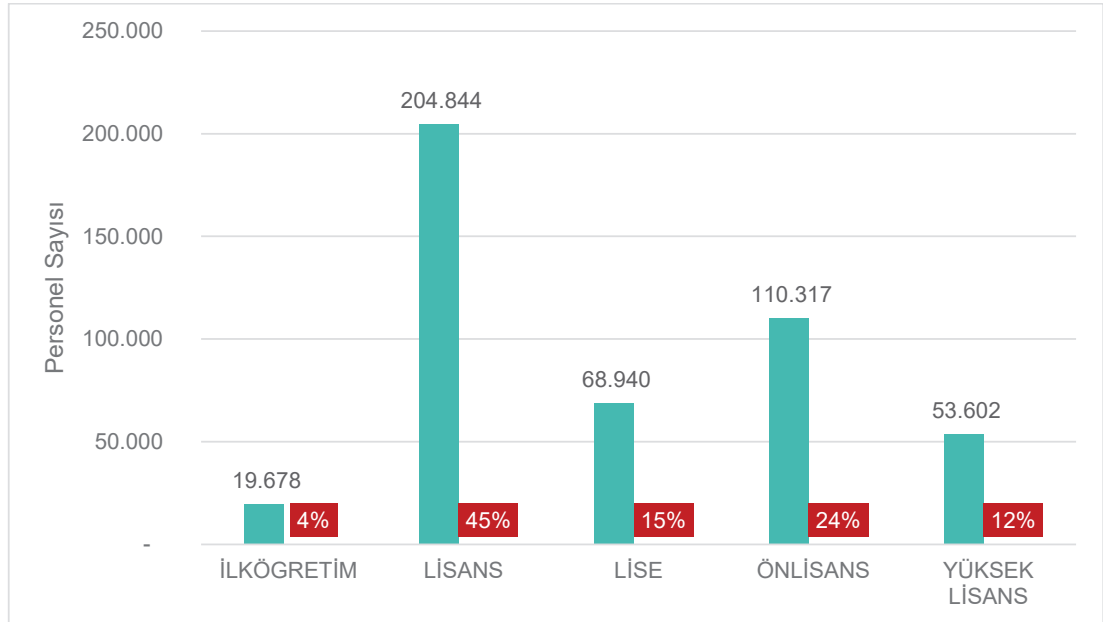
Grafik 1. Fiili Çalışan Personelin Cinsiyete Göre Dağılımı (%), 2017



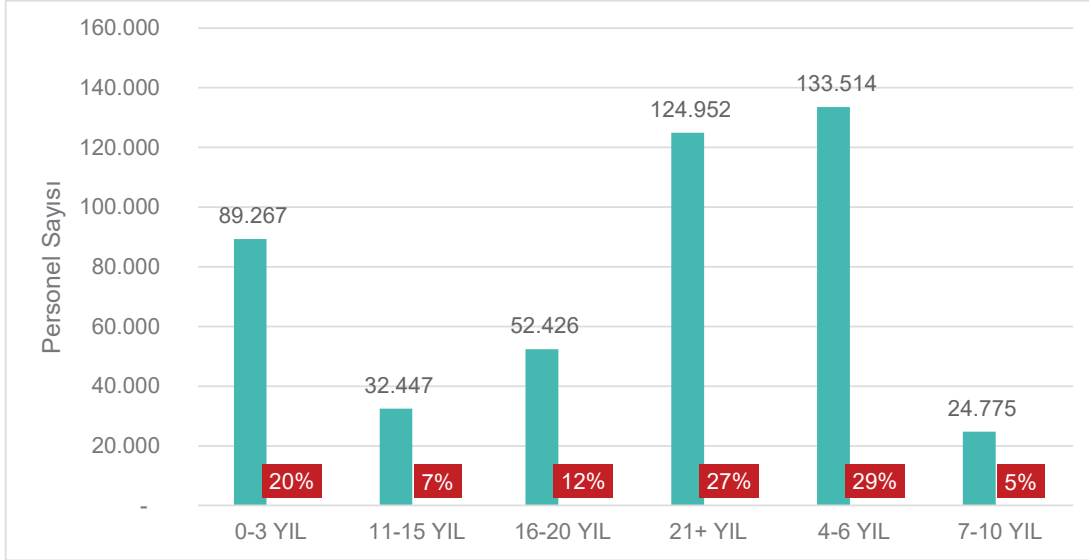
Grafik 2. Fiili Çalışan Personelin Yaş Durumuna Göre Dağılımı (%), 2017



Grafik 3. Fiili Çalışan Personelin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı (%), 2017



Grafik 4. Fiili Çalışan Personelin Hizmet Süreleri (%), 2017



5. Sunulan Hizmetler

Bakanlığımızın görevi;

“Ülkemizdeki herkesin bedenî, zihnî ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hâli içinde hayatını sürdürmesini sağlamaktır.”

Bu görev 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, 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 mevzuata, Bakanlık politika ve düzenlemelerine 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 uygulamasını 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 gücünü planlar, 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.

5.2. *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.

5.3. *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, surveyans, 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.

5.4. 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 tıbbî 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.

5.5. Sağlık 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.



5.6. 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.

5.7. 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 usûller 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.

5.8. Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği 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.
- Uluslararası nitelikteki kongre, konferans ve toplantılar düzenler.
- Bakanlığın yurtdışına yönelik iş ve işlemlerini yürütür.

5.9. Hukuk Müşavirliği

- 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.

5.10. Özel Kalem Müdürlüğü

- Bakanın çalışma programını düzenler.
- Bakanın resmî ve özel yazışmalarını, protokol ve tören işlerini düzenler ve yürütür.

5.11. Denetim Hizmetleri 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 kuruluşlarının performans denetimini yapar.
- Bakanlık teşkilatı ile gerektiğinde bağlı kuruluşların ve bunların denetimi altındaki kurum ve kuruluşların iş ve işlemleri hakkında denetim, inceleme ve soruşturma yapar.



5.12. Strateji Geliştirme Başkanlığı

- 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile 22.12.2005 tarihli ve 5436 sayılı Kanunun 15 inci maddesi ve diğer mevzuatla strateji geliştirme ve malî hizmetler birimlerine verilen görevleri yapar.
- Bakanlık Merkez Döner Sermaye İşletmesince elde edilen gelirler ile Döner Sermaye Muhasebe Birimi hesabına aktarılan tutarların tahsisini yapar.
- Bakanlığın ve bağlı kuruluşların malî kaynaklarının geliştirilmesi, etkili ve verimli bir şekilde kullanılması yönünde araştırmalar yapar veya yaptırır ve gerekli tedbirleri alır.

5.13. Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü

- Bakanlığın insan gücü planlaması ile insan kaynakları 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, ısınma, 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.
- Bakanlık sivil savunma ve seferberlik hizmetlerini planlar ve yürütür.

5.14. Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği

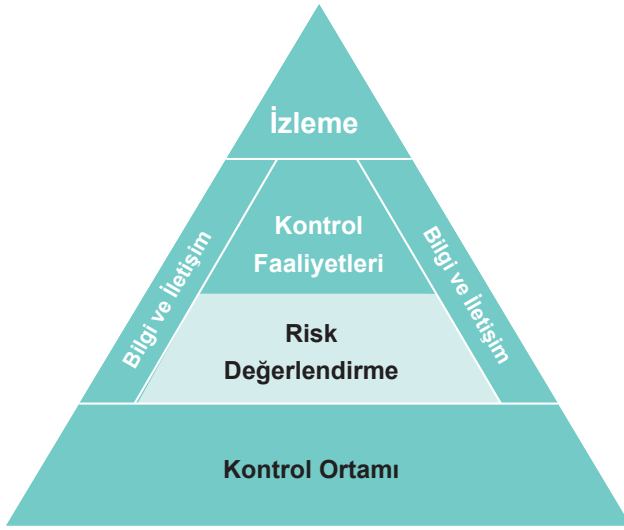
- Bakanlığın basınla ilgili faaliyetlerini planlar ve bu faaliyetlerin belirlenecek usul ve esaslara göre yürütülmesini sağlar.

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 başladık.

Bakanlığımızın diğer merkez birimlerinde iç kontrol sisteminin oluşturulması çalışmalarını tamamladık. 2012 yılında yayımlanan 663 sayılı KHK ile değişen teşkilat yapısına uygun

olarak Başkanlığımızda iç kontrol sisteminin oluşturulmasına ilişkin çalışmalara başladık.

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 şarta yönelik 43 eylem öngörülmüştür. Bu kapsamda eylemlere yönelik çalışmalar gerçekleştirilmiştir. 25.08.2017 tarihinde yayımlanan 694 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Bakanlığımız teşkilat yapısı değişmiş olup değişen bu yapıya uyumlu olmak üzere iç kontrol çalışmalarımız devam etmektedir.

7. Dış Denetim

Sayıştay Başkanlığınca, Bakanlık hesaplarında düzenlilik denetimi ve hesap verme sorumluluğu çerçevesinde Sağlık Bakanlığı 2013-2017 Stratejik Planı'nda yer alan stratejik hedefler ve performans göstergeleri ile ilgili olarak faaliyet sonuçlarının hıhgölçölmesine yönelik performans denetimi gerçekleştirilmiştir. Bu denetim kapsamında tespit edilen bulgulara Sağlık Bakanlığı 2016 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.

Performans denetiminin içeriğini;

- 2016 yılı Performans Programı,
- 2016 yılı İdare Faaliyet Raporu ve
- Faaliyet sonuçları ölçümü yapan veri kayıt sistemleri oluşturmaktadır.

Sağlık Bakanlığı 2016 yılı Performans Denetim Raporu'na göre özet olarak aşağıdaki değerlendirmeler yapılmıştır.

- Faaliyet raporunda mali bilgiler başlığı altında dış mali denetim sonuçları hakkında özet bilgilere yer verilmediği,
- Performans hedef ve göstergelere ulaşılması için belirlenmiş olan faaliyetler için kullanılan kaynaklar hakkında bilgiye yer verilmemesi,
- Faaliyet raporunda bazı performans göstergelerindeki sapma için neden sunulmadığı ya da sunulan nedenin tam açıklayıcı olmadığı değerlendirilmiştir.

2017 yılı İdare Faaliyet Raporu Sayıştay Başkanlığı'nın değerlendirmeleri gözönünde bulundurularak hazırlanmıştır.



T.C. Sağlık Bakanlığı



02

Amaç ve Hedefler

- A. İDARENİN AMAÇ VE HEDEFLERİ
- B. TEMEL POLİTİKALAR VE ÖNCELİKLER





A. İdarenin Amaç ve Hedefleri

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

Program “Stratejik Yönetim” modelinin en güzel örneklerinden biridir. Biz bu çerçevede Cumhuriyet tarihinde bir ilk olmak üzere Stratejik Plan 2010-2014’ü yaptık.

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

**Stratejik Plan
2013-2017 ile
4 Stratejik Amaç ve
32 Hedef belirledik**

Nihai Amaç
“Hakkaniyetli 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 ar-tırmak 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 et-kisini azaltmak

SH 1.6. İş sağlığını iyileştirerek çalışanların sağlığını ve iyiliğini korumak ve geliş-tirmek

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 izle-mek

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. Etkliliği 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 Politikalar ve Öncelikler

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'ya (GSYİH) 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 beden ve ruhen tam bir iyilik halinde olması için koruyucu sağlık hizmetleri, gerek bireye gerekse sosyal, biyolojik ve fiziki çevreye yönelik çok sektörlü bir yaklaşımla geliştirilecektir.

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 harcama 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 turistin ülkemizi 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; bedenen, 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 güvenilirliğinin, 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 güvenilirliği 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. 2017 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 hizmet sunumu esastır. Bu amaca ulaşmak için öncelikle koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi; birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkinleştirilmesi; altyapı ve sağlık personeli ihtiyacının karşılanması ve ülke genelindeki dağılımlarının dengelenmesi; sağlık hizmetlerinin eşitlik ve hakkaniyet ilkesiyle hasta haklarına saygılı, erişilebilir, etkin ve kaliteli bir yapıya kavuşturulması; akılcı ilaç kullanım mekanizmalarının oluşturulması hedeflenmektedir.



2.2. Politika ve Tedbirler

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

Tedbir 33. Bulaşıcı olmayan hastalıklar konusunda toplumsal farkındalık artırılacaktır.

Tedbir 34. Acil sağlık hizmet sunumu kapsam ve kapasite olarak güçlendirilecek, doğal afetler ve olağanüstü durumlarda hızlı ve etkin sağlık hizmetine erişim sağlanacaktır.

Tedbir 35. Evde sağlık uygulamasının erişilebilir, etkili ve etkin olması sağlanacaktır.

Tedbir 36. TÜRKÖK Ulusal Doku Bilgi Bankasına kayıtlı gönüllü hücre bağışçı sayısı artırılacak, kemik iliği nakil süreçleri etkinleştirilecektir.

Tedbir 37. Belirlenen plazma ürünleri ile aşılardan yurt içinde üretimi için model hazırlıkları tamamlanacak ve ihale sürecine geçilecektir.

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

Tedbir 38. Kan kullanımına ilişkin bütün süreçlerin kontrol altına alınması ve kayıtlarının tutulması amacıyla Hemovijilans Sistemi oluşturulacak ve ülke geneline yayılacaktır.

Tedbir 39. e-Nabız Sisteminin kullanımı yaygınlaştırılacaktır.

Tedbir 40. Sağlık hizmet sunumunda klinik müdahalelerin etkililiğini artırmak amacıyla Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Sistemi kurulacaktır.

Tedbir 41. Hastaların ve sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak için sağlık hizmeti sunumuna yönelik kalite standartları geliştirilecek ve bu standartlar doğrultusunda kurum ve kuruluşlar düzenli olarak yerinde değerlendirilecektir.

Tedbir 42. Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde Performansa Dayalı Ek Ödeme (PDEÖ) sistemine sağlık hizmetinin kalitesi ve etkinliğine ilişkin göstergeler eklenecektir.

Tedbir 43. Sağlık hizmet sunumunun etkinliğini ve hasta memnuniyetini artırmaya yönelik olarak hizmet bütünlüğünü sağlayacak düzenlemeler yapılacaktır.

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

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

Tedbir 44. Kanıta dayalı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları kapsam ve nitelik olarak geliştirilecektir.

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

Tedbir 45. Sağlık veri setleri yeniden yapılandırılacak ve uluslararası mukaye-seye imkan veren bir yapı oluşturulacaktır.

Tedbir 46. Türkiye genelinde kronik hastalıklar ve risk faktörleri konusunda mevcut durum belirlenecektir.

Politika: Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Öncelikli Dönüşüm Programı

Tedbir 47. Sağlık turizmine ilişkin gerekli mevzuat düzenlemeleri ve güncellemeleri yapılacaktır.

Tedbir 48. Sağlık turizmi potansiyeli yüksek sağlık tesislerindeki uluslararası hasta birimlerinin kapasiteleri geliştirilecektir.



Politika: Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı

Tedbir 49. Obezite ve diyabetin önlenmesine yönelik farkındalık artırılacak ve okul çağı çocuklarına yönelik sağlıklı beslenme programları yürütülecek, sağlıklı yaşam ve beslenmeye yönelik araştırmalar yapılacaktır.

Tedbir 50. Tütün, alkol ve diğer bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımının azaltılması ve pasif etkilenimin önlenmesi sağlanacaktır.

Tedbir 51. Uyuşturucu madde bağımlılarına yönelik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri güçlendirilecektir.

Tedbir 52. Ruh sağlığı hizmetleri nitelik ve nicelik açısından geliştirilecektir.

Tedbir 53. Meme, serviks, kolorektal kanser taramaları yaygınlaştırılacak ve kanser hastalığının izlenmesi ve yönetimi için kanser kayıt sistemi geliştirilecektir.

Tedbir54. Palyatif bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılması ve hizmetin etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.

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

Tedbir 166. Spor hekimi ihtiyacı tespit edilerek yeterli sayıda uzman hekimin yetiştirilmesi sağlanacaktır.

Politika: Sağlık hizmetleri ve harcamalarında sürdürülebilirlik dikkate alınarak ilaç ve tedavi harcamaları daha akılcı hale getirilecektir.

Tedbir 241. Sağlık teknolojisinin klinik güvenliği, etkinliği, etkililiği, ekonomik yönleriyle kurumsal açılardan değerlendirilmesini içeren en az 3 adet Sağlık Teknolojisi Raporu hazırlanacaktır.



T.C. Sağlık Bakanlığı



03

Faaliyetlere İlişkin Bilgi ve Değerlendirmeler

A. MALİ BİLGİLER

1. Bütçe Uygulama Sonuçları
2. Temel Mali Tablolara İlişkin Açıklamalar
3. Global Bütçe
4. Mali Denetim Sonuçları

B. PERFORMANS BİLGİLERİ

1. Faaliyet ve Proje Bilgileri
2. Performans Sonuçları Tablosu





A. MALİ BİLGİLER

1. Bütçe Uygulama Sonuçları

Tablo 5. Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması, Sağlık Bakanlığı, (1.000 TL)

Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması								
Ekonomik Kodu	Açıklama		2016 YILI			2017 YILI		
			Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama	Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama
1		PERSONEL GİDERLERİ	1.261.313	1.313.684	1.313.536	1.466.497	4.150.686	4.151.889
	1	MEMURLAR	1.177.775	1.216.379	1.216.355	1.316.242	3.516.766	3.516.193
	2	SÖZLEŞMELİ PERSONEL	659	15.140	15.140	57.972	466.620	465.063
	3	İŞÇİLER	66.668	66.184	66.184	74.432	131.273	129.185
	4	GEÇİCİ PERSONEL	15.911	15.496	15.517	17.370	35.888	41.316
	5	DİĞER PERSONEL	300	485	340	481	139	133
2		SOSYAL GÜVENLİK KURUMLARINA DEVLET PRİMİ GİDERLERİ	280.726	285.044	283.857	317.404	925.997	920.276
	1	MEMURLAR	262.438	266.125	265.217	287.206	838.139	838.038
	2	SÖZLEŞMELİ PERSONEL	873	3.493	3.492	11.061	53.037	53.085
	3	İŞÇİLER	14.452	12.832	12.633	15.930	29.090	23.503
	4	GEÇİCİ PERSONEL	2.904	2.525	2.472	3.150	5.731	5.651
	5	DİĞER PERSONEL	59	69	44	57	0	0
3		MAL VE HİZMET ALIM GİDERLERİ	281.335	288.483	286.268	298.198	2.932.213	2.704.400
	1	ÜRETİME YÖNELİK MAL VE MALZEME ALIMLARI	44	44	44	46	50	50
	2	TÜKETİME YÖNELİK MAL VE MALZEME ALIMLARI	164.868	145.256	144.950	176.765	600.077	574.664
	3	YOLLUKLAR	28.668	26.665	26.363	27.723	48.513	46.115
	4	GÖREV GİDERLERİ	1.478	9.290	9.072	1.553	15.327	15.164
	5	HİZMET ALIMLARI	56.132	53.951	53.326	63.944	2.165.685	1.969.069
	6	TEMSİL VE TANITMA GİDERLERİ	2.084	1.477	1.112	1.075	856	774
	7	MENKUL MAL GAYRİMADDİ HAK ALIM BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	27.434	50.817	50.425	26.463	35.286	34.897
	8	GAYRİMENKUL MAL BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	627	984	976	629	1.869	1.540
	9	TEDAVİ VE CENAZE GİDERLERİ	0	0	0	0	64.549	62.126

Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması								
Ekonomik Kodu	Açıklama	2016 YILI			2017 YILI			Harcama
		Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama	Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama	
5	CARİ TRANSFERLER	98.337	98.337	93.141	117.038	162.558	104.011	
	2 HAZİNE YARDIMLARI	38.562	38.562	38.562	56.538	56.538	28.840	
	3 KAR AMACI GÜTMEYEN KURULUŞLARA YAPILAN TRANSFERLER	33.775	34.775	32.778	35.500	47.676	45.461	
	6 YURTDIŞINA YAPILAN TRANSFERLER	26.000	25.000	21.800	25.000	58.344	29.710	
6	SERMAYE GİDERLERİ	2.250.060	2.518.851	2.472.004	3.562.064	4.815.986	4.785.351	
	1 MAMUL MAL ALIMLARI	52.906	22.855	22.846	80.831	1.277.698	1.276.307	
	3 GAYRİ MADDİ HAK ALIMLARI	50	5.781	5.781	37.063	2.942	2.938	
	4 GAYRİMENKUL ALIMLARI VE KAMULAŞTIRMASI	0	17.000	17.000	15.000	30.000	30.000	
	5 GAYRİMENKUL SERMAYE ÜRETİM GİDERLERİ	2.056.736	2.442.484	2.395.645	3.210.559	3.092.818	3.065.317	
	6 MENKUL MALLARIN BÜYÜK ONARIM GİDERLERİ	0	0	0	0	177.295	175.978	
	7 GAYRİMENKUL BÜYÜK ONARIM GİDERLERİ	24.750	10.687	10.687	24.750	173.570	173.250	
	9 DİĞER SERMAYE GİDERLERİ	115.618	20.045	20.045	193.861	61.663	61.563	
7	SERMAYE TRANSFERLERİ	40.750	55.985	55.985	69.923	50.090	50.090	
	1 YURTDIŞI SERMAYE TRANSFERLERİ	40.750	40.371	40.371	42.880	42.880	42.880	
	2 YURTDIŞI SERMAYE TRANSFERLERİ	0	15.614	15.614	27.043	7.210	7.210	
	GENEL TOPLAM	4.212.521	4.560.383	4.504.789	5.831.124	13.037.529	12.716.019	

Not: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ve Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün 2017 yılı son 3 aylık ödenek ve harcamaları rakamlara dahil edilmıştır.

Bakanlığımıza Merkezi Yönetim Bütçesi ile 5,8 milyar ödenek tefrik edilmiştir. 2017 yılı içerisinde 694 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'de değişiklikler yapılarak Türkiye Kamu Hastaneleri ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun teşkilatımız bünyesine katılmasıyla bu ödenek 13 milyar TL'ye yükselmiş, bu ödeneğin %97,5'i kullanılmıştır.



Tablo 6. Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması, THSK, (1.000 TL)

Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması								
Ekonomik Kodu	Açıklama		2016 Yılı			2017 Yılı		
			Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama	Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama
1		PERSONEL GİDERLERİ	1.763.369	1.833.309	1.829.316	1.981.307	1.554.300	1.554.300
	1	MEMURLAR	1.648.422	1.701.798	1.698.197	1.791.999	1.437.041	1.437.041
	2	SÖZLEŞMELİ PERSONEL	13106	37.815	37.697	82.818	48.271	48.271
	3	İŞÇİLER	72.293	67.525	67.305	74.976	50.182	50.182
	4	GEÇİCİ PERSONEL	29.548	26.170	26.118	31.514	18.693	18.693
	5	DİĞER PERSONEL	0	0	0	0	113	113
2		SOSYAL GÜVENLİK KURUMLARINA DEVLET PRİMİ GİDERLERİ	429.189	439.882	437.235	476.137	366.049	366.049
	1	MEMURLAR	408.359	417.273	414.690	441.872	348.418	348.418
	2	SÖZLEŞMELİ PERSONEL	1428	5.170	5.159	13.296	5.227	5.227
	3	İŞÇİLER	14.265	13.268	13.231	15.142	9.304	9.304
	4	GEÇİCİ PERSONEL	5.137	4.171	4.156	5.827	3.100	3.100
3		MAL VE HİZMET ALIM GİDERLERİ	6.797.189	6.830.632	6.815.975	7.506.367	5.455.223	5.455.208
	2	TÜKETİME YÖNELİK MAL VE MALZEME ALIMLARI	1.013.422	1.112.444	1.098.098	967.145	658.663	658.648
	3	YOLLUKLAR	37.864	33.476	33.249	35.000	24.420	24.420
	4	GÖREV GİDERLERİ	1.117	3.594	3.576	1.130	1.810	1.809
	5	HİZMET ALIMLARI	5.734.578	5.664.275	5.664.260	6.491.356	4.761.572	4.761.572
	6	TEMSİL VE TANITMA GİDERLERİ	84	37	35	50	32	32
	7	MENKUL MAL GAYRİMADDİ HAK ALIM BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	8.692	14.109	14.061	8.386	7.397	7.397
	8	GAYRİMENKUL MAL BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	1.432	2.696	2.695	3.300	1.330	1.330
5		CARİ TRANSFERLER	17.508	12.438	8.364	17.508	5.649	5.649
	3	KAR AMACI GÜTMEYEN KURULUŞLARA YAPILAN TRANSFERLER	17.508	12.438	8.364	17.508	5.649	5.649

Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması								
Ekonomik Kodu	Açıklama		2016 Yılı			2017 Yılı		
			Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama	Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama
6		SERMAYE GİDERLERİ	104.429	103.147	102.951	361.948	81.842	81.842
	1	MAMUL MAL ALIMLARI	36.274	40.220	40.078	285.863	38.973	38.973
	3	GAYRİ MADDİ HAK ALIMLARI	500	149	149	250	991	991
	6	MENKUL MALLARIN BÜYÜK ONARIM GİDERLERİ	0	0	0	0	4.288	4.288
	7	GAYRİMENKUL BÜYÜK ONARIM GİDERLERİ	49.000	58.251	58.244	46.205	29.635	29.635
	9	DİĞER SERMAYE GİDERLERİ	18.655	4.527	4.480	29.630	7.955	7.955
7		SERMAYE TRANSFERLERİ	0	69	69	0	0	0
	1	YURTİÇİ SERMAYE TRANSFERLERİ	0	69	69	0	0	0
		GENEL TOPLAM	9.111.684	9.219.476	9.193.910	10.343.267	7.463.064	7.463.048

Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna Merkezi Yönetim Bütçesi ile 10,3 milyar ödenek tefrik edilmiştir. 2017 yılı içerisinde 694 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’de değişiklikler yapılarak Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun Sağlık Bakanlığı teşkilatı bünyesine katılmasına kadar olan süreçte toplam ödeneğin tamamı kullanılmıştır.



Tablo 7. Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması, TKHK, (1.000 TL)

Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması								
Ekonomik Kodu	Açıklama		2016 Yılı			2017 Yılı		
			Başlangıç Ödenegi	Toplam Ödenek	Harcama	Başlangıç Ödenegi	Toplam Ödenek	Harcama
1		PERSONEL GİDERLERİ	8.984.809	9.289.091	9.329.019	10.411.137	8.403.835	8.420.711
	1	MEMURLAR	8.024.901	7.978.081	7.974.285	8.912.405	7.163.441	7.162.795
	2	SÖZLEŞMELİ PERSONEL	804830	1.149.919	1.141.634	1.316.762	1.092.074	1.092.074
	3	İŞÇİLER	101.300	105.955	102.017	112.741	79.064	79.040
	4	GEÇİCİ PERSONEL	53.578	54.578	110.524	69.010	69.010	86.556
	5	DİĞER PERSONEL	200	558	558	219	247	247
2		SOSYAL GÜVENLİK KURUMLARINA DEVLET PRİMİ GİDERLERİ	2.121.072	2.134.330	2.125.118	2.362.505	1.892.119	1.892.116
	1	MEMURLAR	2.008.410	2.004.040	1.996.071	2.194.107	1.775.627	1.775.623
	2	SÖZLEŞMELİ PERSONEL	81859	103.565	103.344	133.176	96.394	96.394
	3	İŞÇİLER	21.134	18.056	17.337	22.977	13.204	13.204
	4	GEÇİCİ PERSONEL	9.669	8.669	8.366	12.245	6.895	6.895
	5	DİĞER PERSONEL	0	0	0	0	0	0
3		MAL VE HİZMET ALIM GİDERLERİ	281.266	443.629	438.210	1.198.280	725.099	725.030
	1	ÜRETİME YÖNELİK MAL VE MALZEME ALIMLARI	0	0	0	0	0	0
	2	TÜKETİME YÖNELİK MAL VE MALZEME ALIMLARI	39.114	101.732	101.673	246.841	164.873	164.873
	3	YOLLUKLAR	39.369	76.978	74.818	48.000	62.184	62.153
	4	GÖREV GİDERLERİ	1.273	59.865	57.115	1.348	47.274	47.272
	5	HİZMET ALIMLARI	12.852	16.832	16.822	686.075	301.907	301.872
	6	TEMSİL VE TANITMA GİDERLERİ	68	82	81	53	19	19
	7	MENKUL MAL GAYRİMADDİ HAK ALIM BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	554	629	628	10.860	7.544	7.544
	8	GAYRİMENKUL MAL BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	316	241	239	1.103	509	509
	9	TEDAVİ VE CENAZE GİDERLERİ	187.720	187.271	186.833	204.000	140.788	140.788

Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması								
Ekonomik Kodu	Açıklama	2016 Yılı			2017 Yılı			
		Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama	Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek	Harcama	
5	CARİ TRANSFERLER	38.063	15.236	15.236	39.604	4.287	4.287	
	3 KAR AMACI GÜTMİYEN KURULUŞLARA YAPILAN TRANSFERLER	563	563	563	604	287	287	
	6 YURTDIŞINA YAPILAN TRANSFERLER	37.500	14.673	14.673	39.000	4.000	4.000	
6	SERMAYE GİDERLERİ	525.690	782.359	780.576	1.783.540	1.303.519	1.297.256	
	1 MAMUL MAL ALIMLARI	395.413	640.744	640.159	1.149.373	862.149	855.885	
	3 GAYRİ MADDİ HAK ALIMLARI	200	10	10	500	0	0	
	5 GAYRİMENKUL SERMAYE ÜRETİM GİDERLERİ	6.000	7.025	7.013	10.000	182.688	182.688	
	6 MENKUL MALLARIN BÜYÜK ONARIM GİDERLERİ	0	0	0	200.000	132.977	132.977	
	7 GAYRİMENKUL BÜYÜK ONARIM GİDERLERİ	102.000	132.452	132.271	400.000	123.690	123.690	
	9 DİĞER SERMAYE GİDERLERİ	22.077	2.129	1.123	23.667	2.016	2.016	
	GENEL TOPLAM	11.950.900	12.664.644	12.688.158	15.795.066	12.328.860	12.339.399	

Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna Merkezi Yönetim Bütçesi ile 10,3 milyar ödenek tefrik edilmiştir. 2017 yılı içerisinde 694 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’de değişiklikler yapılarak Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun Sağlık Bakanlığı teşkilatı bünyesine katılmasına kadar olan süreçte toplam ödeneğin tamamı kullanılmıştır.

2. Temel Mali Tablolara İlişkin Açıklamalar

Tablo 8. Ödenek ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı, Sağlık Bakanlığı, (1.000 TL)

Ödenek ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı					
Ekonomik Kodu	Açıklama	2016 Yılı		2017 Yılı	
		Ödenek	Harcama	Ödenek	Harcama
1	Personel Giderleri	1.313.684	1.313.536	4.150.686	4.151.889
2	Sosyal Gv. Kur. Dev. Primi Gid.	285.044	283.857	925.997	920.276
3	Mal Ve Hizmet Alım Giderleri	288.483	286.268	2.932.213	2.704.400
5	Cari Transferler	98.337	93.141	162.558	104.011
6	Sermaye Giderleri	2.518.851	2.472.004	4.815.986	4.785.351
7	Sermaye Transferleri	55.985	55.985	50.090	50.090
Genel Toplam		4.560.383	4.504.789	13.037.529	12.716.019

Not: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ve Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün 2017 yılı son 3 aylık ödenek ve harcamaları rakamlara dahil edilmiştir.

Bakanlığımız Merkezi Yönetim Bütçe harcaması bir önceki yıla oranla yüksek gerçekleşmiştir. Bunun temel sebebi 694 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'de yapılan değişikliktir.

Tablo 9. Ödenek ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı, THSK, (1.000 TL)

Ödenek ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı					
Ekonomik Kodu	Açıklama	2016 Yılı		2017 Yılı *	
		Ödenek	Harcama	Ödenek	Harcama
1	Personel Giderleri	1.833.309	1.829.316	1.554.300	1.554.300
2	Sosyal Gv. Kur. Dev. Primi Gid.	439.882	437.235	366.049	366.049
3	Mal Ve Hizmet Alım Giderleri	6.830.632	6.815.975	5.455.223	5.455.208
5	Cari Transferler	12.438	8.364	5.649	5.649
6	Sermaye Giderleri	103.147	102.951	81.842	81.842
7	Sermaye Transferleri	69	69	0	0
Genel Toplam		9.219.476	9.193.910	7.463.064	7.463.048

*694 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'de değişiklikler yapılarak Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun Sağlık Bakanlığı teşkilatı bünyesine katılana kadar olan ödenek ve harcamalardır.

Tablo 10. Ödenek ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı, TKHK, (1.000 TL)

Ödenek ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı *					
Ekonomik Kodu	Açıklama	2016 Yılı		2017 Yılı	
		Ödenek	Harcama	Ödenek	Harcama
1	Personel Giderleri	9.289.091	9.329.019	8.403.835	8.420.711
2	Sosyal Gv. Kur. Dev. Primi Gid.	2.134.330	2.125.118	1.892.119	1.892.116
3	Mal Ve Hizmet Alım Giderleri	443.629	438.210	725.099	725.030
5	Cari Transferler	15.236	15.236	4.287	4.287
6	Sermaye Giderleri	782.359	780.576	1.303.519	1.297.256
Genel Toplam		12.664.644	12.688.158	12.328.860	12.339.399

*694 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'de değişiklikler yapılarak Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun Sağlık Bakanlığı teşkilatı bünyesine katılana kadar olan denek ve harcamalardır.



Tablo 11. Kurumsal Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri,(1.000 TL), 2017

Kurumsal Kod				Açıklama	Başlangıç Ödeneği (1)	Toplam Ödenek (2)	Harcama (3)	Oran 3/2 (%)
I	II	III	IV					
15	0	0	2	Özel Kalem	19.695	19.249	18.304	95,1
15	0	0	20	Denetim Hizmetleri Başkanlığı	5.077	6.913	6.508	94,1
15	1	0	4	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	230.184	198.939	169.782	85,3
15	1	0	23	Strateji Geliştirme Başkanlığı	4.342	5.995	5.808	96,9
15	1	0	24	Hukuk Müşavirliği	3.143	8.712	8.548	98,1
15	1	0	25	Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği	581	509	498	97,9
15	1	0	62	İl Sağlık Müdürlükleri	1.751.577	8.464.937	8.205.839	96,9
15	1	42	0	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	26.161	22.539	21.785	96,7
15	1	43	0	Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	146.705	125.064	119.515	95,6
15	1	43	62	İl Sağlık Müdürlükleri (Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Taşra)	158.057	175.613	175.358	99,9
15	1	44	0	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü	102.294	36.797	36.241	98,5
15	1	45	0	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü	51.322	46.699	46.340	99,2
15	1	46	0	Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü	14.746	9.433	8.472	89,8
15	1	47	0	Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü	3.275.844	3.288.106	3.287.180	100,0
15	1	48	0	Dış İlişkiler Ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü	35.397	31.546	29.865	94,7
15	1	49	0	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü	0	247.865	246.728	99,5
15	1	50	0	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	0	348.613	329.247	94,4
Genel Toplam					5.831.124	13.037.529	12.716.019	97,5

Not: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ve Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün 2017 yılı son 3 aylık ödenek ve harcamaları rakamlara dahil edilmiştir.

Kurumsal sınıflandırmaya göre toplam ödeneğin %65'i İl Sağlık Müdürlükleri (hastaneler dahil) tarafından kullanılmıştır.

Tablo 12. Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri, Sağlık Bakanlığı,(1.000 TL), 2017

Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri					
Fonksiyonel Kod	Açıklama	Başlangıç Ödeneği (1)	Toplam Ödenek (2)	Harcama (3)	Oran 3/2 (%)
1	Genel Kamu Hizmetleri	153.424	167.461	138.990	83,0
3	Kamu Düzeni Ve Güvenlik Hizmetleri	6.420	12.222	11.104	90,8
7	Sağlık Hizmetleri	5.671.280	12.857.846	12.565.925	97,7
Genel Toplam		5.831.124	13.037.529	12.716.019	97,5

Not: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ve Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün 2017 yılı son 3 aylık ödenek ve harcamaları rakamlara dahil edilmiştir.

Fonksiyonel sınıflandırmaya göre, Bakanlığımızca yapılan genel bütçe harcamalarının %99'u sağlık hizmetleri fonksiyonunda gerçekleşmiştir.

Tablo 13. Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri, THSK, (1.000 TL), 2017

Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri					
Fonksiyonel Kod	Açıklama	Başlangıç Ödeneği (1)	Toplam Ödenek (2)	Harcama (3)	Oran 3/2 (%)
1	Genel Kamu Hizmetleri	355.875	48.883	48.883	100
3	Kamu Düzeni Ve Güvenlik Hizmetleri	3.600	2.114	2.114	100
7	Sağlık Hizmetleri	9.983.792	7.412.067	7.412.052	100
Genel Toplam		10.343.267	7.463.064	7.463.048	100

Fonksiyonel sınıflandırmaya göre yapılan Genel Bütçe harcamalarının %99,3'ü Sağlık Hizmetleri fonksiyonundan gerçekleştirildi.



Tablo 14. Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri, TKHK, (1.000 TL), 2017

Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri					
Fonksiyonel Kod	Açıklama	Başlangıç Ödeneği (1)	Toplam Ödenek (2)	Harcama (3)	Oran 3/2
(%)	Genel Kamu Hizmetleri	355.875	48.883	48.883	100
1	Genel Kamu Hizmetleri	27.295	19.349	19.349	100
3	Kamu Düzeni ve Güvenlik Hizmetleri	7.335	2.887	2.887	100
7	Sağlık Hizmetleri	15.760.436	12.306.624	12.317.163	100
Genel Toplam		15.795.066	12.328.860	12.339.399	100

Fonksiyonel sınıflandırmaya göre yapılan Genel Bütçe harcamalarının %99,8 i Sağlık Hizmetleri fonksiyonundan gerçekleştirildi.

Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler

Tablo 15. Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler, (TL), 2017

Açıklama	Başlangıç Ödeneği	Toplam Ödenek 1	Harcama 2	Oran 2/1 (%)
Memurların Öğle Yemeğine Yardım	13.000.000	25.175.636	24.139.561	95,9
Mesleki Yeterlilik Kurumuna Yapılacak Ödemeler	500.000	500.000	478.000	95,6
Yeşilay'a Yapılan Yardımlar	17.000.000	17.000.000	16.443.557	96,7
Kızılay'a Yapılan Yardımlar	5.000.000	5.000.000	4.400.000	88,0
Toplam	35.500.000	47.675.636	45.461.118	95,4

6487 Sayılı Kanunun 33. Maddesinin 4. Fıkrasına istinaden Türkiye Yeşilay Vakfına 16.443.557 TL nakdi yardım yapılmıştır.

3. Global Bütçe

Bakanlık ve Bağlı Kuruluşların Mali Durumları

Tablo 16. Yıllar İtibarıyla Gider Gerçekleştirme Durumu, (Milyon TL)

Gider Kalemleri	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	PAY
Yatırım Giderleri	700	802	892	586	1.199	1.307	1.216	242	1%
Tıbbi Malzeme	2.523	2.836	3.288	2.875	4.048	4.640	5.294	6.365	18%
Hizmet Alımı	3.174	3.607	4.052	3.693	5.129	6.085	7.999	9.738	27%
Personel Giderleri	5.783	6.668	7.872	8.377	10.241	11.481	13.489	15.220	42%
Kanuni Yükümlülükler	1.065	1.144	1.206	1.033	1.485	1.580	1.814	2.682	7%
Diğer İşletme Giderleri	1.156	1.239	1.396	1.178	1.583	1.832	1.827	2.023	6%
Toplam Gider	14.401	16.296	18.706	17.742	23.685	26.925	31.639	36.270	100%

Tablo 17. Sağlık Bakanlığı Finansmanının GSYİH İçerisindeki Payı, (Milyon TL), 2002-2017

Yıllar	GSYİH	Sağlık Bakanlığı			
		Global Bütçe	Merkezi Yönetim Bütçe Harcaması	Toplam	GSYİH İçindeki Payı (%)
2002	350.476	2.583	2.510	5.093	1,5
2003	454.781	3.955	3.076	7.031	1,5
2004	559.033	5.182	3.716	8.898	1,6
2005	648.932	4.868	4.993	9.861	1,5
2006	758.391	7.811	5.733	13.544	1,8
2007	843.178	9.920	6.611	16.531	2
2008	950.534	11.094	8.099	19.193	2
2009	952.559	11.414	9.429	20.843	2,2
2010	1.098.799	12.257	10.574	22.831	2,1
2011	1.297.713	14.170	12.478	26.648	2,1
2012	1.416.798	16.890	14.973	31.863	2,2
2013	1.567.289	19.869	17.012	36.881	2,4
2014	1.747.362	21.745	19.499	41.244	2,4
2015	1.963.000	24.032	23.323	47.355	2,4
2016	2.207.000	28.890	26.709	55.599	2,5
2017	2.404.000	31.741	32.971	64.712	2,7

Tablo 18. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar Hizmet Sunumu Finansmanı (Milyon TL), 2017

	Merkezi Yönetim Bütçesi	Payı, (%)	Global Bütçe	Payı, (%)	Toplam	Pay (%)
Sağlık Bakanlığı	5.831.124.000	18,1	1.838.119.530	5,92	7.669.243.530	12,1
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü	15.795.066.000	48,9	28.236.628.140	91	44.031.694.140	69,5
Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	10.343.267.000	32,0	943.185.164	3,0	11.286.452.164	17,8
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu	130.496.000	0,4	7.190.000	0,02	137.686.000	0,2
Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı	51.080.000	0,2	0	0	51.080.000	0,1
Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık G.M	151.214.000	0,5	0	0	151.214.000	0,2
Toplam	32.302.247.000	100	31.025.122.834	100	63.327.369.834	100

4. Mali Denetim Sonuçları

4.1. İç Denetim

2017 yılı içerisinde Bakanlığımız İç Denetim Birimince gerçekleştirilen denetimlerde 10 birim denetime tabi tutulmuş olup toplam 24 alanda denetim gerçekleştirilmiştir.

Denetim kapsamında birimlerde toplam 90 bulgu tespit edilmiştir. Bulgularda genel olarak;

- Kamu İhale Kanunda belirtilen belgelerde eksiklik,
- İlgili mevzuatı gereğince yapılması gereken bildirim ve sorgulamalara uyulmaması,
- İnsan kaynakları planlama işlemleri sürecinde değişim yönetimi gibi hususlara yer verilmiştir.

4.2. Dış Denetim

Sayıştay Başkanlığının 2016 yılında Bakanlığımızda yaptığı düzenlilik denetimlerinde, Bakanlığımızın 2016 yılı mali raporları, gelirleri, giderleri, mallarına ilişkin tüm mali faaliyet, karar ve işlemleri ile bunlara ilişkin kayıt, defter, bilgi, belge ve verileri (elektronik olanlar dâhil) ile mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini denetlemiş ve Sağlık Bakanlığı 2016 yılı Sayıştay Denetim Raporu'nda denetim sonuçları yayımlanmıştır.

Denetim sonuçlarına göre Sağlık Bakanlığı 2016 Yılı Düzenlilik Denetim Raporu'nda 1 bulgu tespit edilmiş olup söz konusu bulgu:

Yapılmakta Olan Yatırımlar hesabında takip edilen yatırımlardan tamamlananların ilgili olduğu maddi duran varlık hesabına alınmamasıdır.

Tamamlandığı halde 258 Yapılmakta Olan Yatırımlar Hesabına alınmayan yatırımlarla ilgili olarak İl Sağlık Müdürlüklerini 25.04.2017 tarih ve E.718 sayılı yazı ile talimatlandırdık. Bulguda belirtilen illerde ve örneklem kapsamına alınmayan illerde düzeltme işlemlerinin yapılmasını sağladık.

Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermaye İşletmeleri 2016 Yılı Düzenlilik Denetim Raporu'nda 2 bulgu tespit edilmiş olup, söz konusu bulgular:

- Götürü bedel üzerinden sağlık hizmeti alım sözleşmesi kapsamında yapılan iskontoların niteliğine uygun muhasebeleştirilmemesi ve raporlanmaması
- Sağlık tesislerinde görevli tabip dışı personelden tahsil edilmesi gereken 14 günlük sabit ek ödeme tutarının mahsuplaşma yoluyla tahsil edilmemesidir.

Denetim raporunda yer alan bulgularla ilgili olarak;

- 02.01.2012 tarih ve 2012/2688 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı'nın 1'inci ve 2'inci maddesi, Muhasebe Yönetmeliği'nin 97'nci maddesi b/5 fıkrası, Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü'nün 11.06.2011 tarih ve 07150 sayılı yazısı gereği Bakanlığımızca yapılan işlemin mer'i mevzuata uygun olduğu Sayıştay Başkanlığına iletilmiştir.
- Tabip dışı personelden 14 günlük sabit ek ödeme tutarının mahsuplaşma yoluyla tahsil edilmemesi hususunda Meclise gönderilmek üzere kanun tasarısı hazırladık.

B. PERFORMANS BİLGİLERİ

1. Faaliyet ve Proje Bilgileri

Stratejik yönetim anlayışının önemli bir unsuru ve ilk adımı olan Bakanlığımız Stratejik Planında yer alan amaçlar ve hedefler doğrultusunda 2017 Yılı Performans Programımızı hazırladık.

İdare Faaliyet Raporumuzla da, Performans Programımızda öngördüğümüz hedeflerin uygulama sonuçlarını ve Bakanlığımız Merkez Birimleri ile İl Sağlık Müdürlüklerimizce gerçekleştirilen faaliyetleri ve yürütülen hizmetleri paylaşıyoruz.

1.1. Halk Sağlığı Hizmetleri

1.1.1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri

1.1.1.1. Aile Hekimliği Uygulamaları

2002 yılı sonu itibarıyla ülkemiz genelinde hizmet vermekte olan 5.840 sağlık ocağını, aile hekimliği uygulamasına geçilmesiyle birlikte aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının birlikte ekip anlayışı içerisinde hizmet verdikleri aile sağlığı merkezlerine dönüştürdük. 970 Toplum



Sağlığı Merkezine bağlı 7.756 Aile Sağlığı Merkezimizde 25.069 Aile Hekimliği Birimi (AHB) bulunmaktadır.

Bünyesinde koruyucu sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, muayene, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, doğum, ana çocuk sağlığı hizmetleri, ayakta ve/veya yatarak

tıbbî ve cerrahî müdahale ile çevre sağlığı, adlî tabiplik ve ağız diş sağlığı hizmetleri gibi hizmetlerin de verildiği, yoğunlukla yürütmek üzere birinci basamak sağlık hizmetlerini “entegre sağlık hizmeti” tanımladık ve 2017 yılı itibarı ile 69 ilimizin 269 ilçesinde 117 adet E II ve 73 adet E III grubu hastane ve 79 adet entegre sağlık merkezinde 935 aile hekimliği birimince entegre sağlık hizmeti sunuyoruz.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarını engellilerin erişilebileceği şekilde düzenlemeye devam ediyoruz. Türkiye geneli birinci basamak sağlık hizmeti sunulan binaların %50’si engelli erişilebilirliğine uygundur.

1.1.1.2. Toplum Sağlığı Hizmetleri

Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM), bölgesinde yaşayan kişilerin ve toplumun sağlık hizmetlerini organize eden ve toplumun koruyucu hekimlik hizmetlerini sunan, birinci basamak sağlık hizmeti sunan kurumların birbiriyle ve diğer kurumlarla eşgüdümünü sağlayan, idari hizmetleri, sağlık eğitimi ve denetim faaliyetlerini yürüten sağlık kuruluşlarıdır. Ülke genelinde il merkezlerinde ve her ilçede bir tane olmak üzere 970 TSM mevcuttur.

1.1.1.3. Sağlıklı Hayat Merkezleri

Aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezlerinin sunmuş olduğu birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmek, bu hizmetlere ulaşımı kolaylaştırmak, sağlığa yönelik risklerden birey



ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek amacıyla Sağlıklı Hayat Merkezlerini (SHM) uygulamaya geçirdik.

Bu merkezlerde; kadın ve üreme sağlığı, çocuk ve ergen sağlığı, kanser erken teşhis ve tarama, bulaşıcı hastalıkların kontrolü, bulaşıcı olmayan hastalıkların yönetimi ve risk faktörleriyle mücadele, ağız ve diş sağlığı ve çevre sağlığı ile ihtiyaca göre iş sağlığı ve Bakanlığımız tarafından belirlenen diğer hizmetleri bütüncül bir anlayışla sunuyoruz. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin ihtiyacı olan multi-disipliner yapıyı vatandaşla buluşturmak amacı ile 67 sağlıklı hayat merkezi açtık.

1.1.1.4. Entegre İlçe Devlet Hastanesi

Bakanlığımıza bağlı olan E-II ve E-III grubu ilçe devlet hastaneleri ile entegre sağlık hizmeti sunuyoruz. 2017 yılı sonu itibariyle E-II grubu hastanelerden hizmet alan hasta sayısı 2.407.175 (AHB hariç), E-III grubu hastanelerden hizmet alan hasta sayısı 982.731'dir.

2017 yılında E-II, E-III ve entegre ilçe devlet hastanelerimizdesinde 146 normal doğum gerçekleştirdik. E-II' de 8, E-III' te 4 olmak üzere 12 entegre ilçe devlet hastanesinde diyaliz hizmeti sunuyoruz. Ayrıca 386.763 vatandaşımıza ağız ve diş sağlığı hizmeti sunduk.

1.1.1.5. Entegre Sağlık Merkezi

2017 yılı içerisinde yataklı sağlık tesisi bulunmayan ilçe merkezleri ve beldelerde 79 entegre sağlık hizmeti sunan merkez oluşturduk. Bu merkezlerde acil poliklinik, acil müdahale, müşahede

(en az iki yataklı), basit laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri veriyoruz. Bu merkezlerde 2017 yılında aile hekimliği biriminde mesai saati içinde muayene sayısı 1.645.782 kişi, mesai sonrası yeşil alan muayene sayısı 328.008, mesai sonrası acil sarı-kırmızı alan muayene sayısı 49.752 kişidir.

1.1.1.6. Kırsal Sağlık Hizmetleri (KSH)

Ülkemizde sağlık hizmetine ulaşımın zor olduğu belde, köy, mezra, uzak mahalleler ve benzeri yerleşim yerlerinde, koruyucu sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliğini, sürdürülebilirliğini ve etkinliğini sağlamak amacıyla Kırsal Sağlık Hizmetleri uygulamasına geçtik.

Mart 2017 ile Haziran 2017 tarihleri arasında Adana, Denizli, Erzurum, Isparta, Kırıkkale ve Uşak olmak üzere, 6 ilimizde KSH'yi pilot olarak yürüttük. Haziran 2017'den beri de 81 ilimizde 445 ekip ile hizmet sunuyoruz.

1.1.1.7. Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri

Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Programı kapsamında; öğrenci, öğretmen ve velilere yönelik farkındalık eğitimlerinin yapılması, öğrencilerin ağız diş muayenelerinin gerçekleştirilmesi, öğrencilere ilköğretim 4. sınıfın sonuna kadar yılda iki kez, florürlü vernik uygulanması, dezavantajlı



gruplarda gezici diş tarama araçlarının oluşturulmasını hedefliyoruz.

2016-2017 2. dönem koruyucu ağız ve diş sağlığı programı kapsamında toplamda 3.244.335 anaokulu, 1. ve 2. sınıf öğrencisine florürlü vernik uygulama, muayene hizmeti ve eğitim verdik.

1.1.1.8. Ceza İnfaz Kurumlarında Verilen Sağlık Hizmetleri

Ülkemizde 386 Ceza İnfaz Kurumu (CİK) bulunmakta olup bu kurumlarda bulunan AHB sayısı 152 'tir.

1.1.1.9 Adli Tıbbi Hizmetler

172 ilçede Adli Tıp Kurumu birimlerince mesai saatleri içinde adli muayene/rapor hizmeti veriyoruz. 302 TSM bölgesinde tüm adli hizmetler sadece Bakanlığımıza bağlı birimlerin sorumluluğundadır. (184 entegre ilçe hastanesi, 39 TSM)

1.1.1.10. Romanların Yoğun Olarak Yaşadıkları Yerlerde Sosyal İçermenin Desteklenmesi Operasyonu (SİROMA) Projesi

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı koordinasyonunda, Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı ortaklığı ile Avrupa Birliği Katılım Öncesi Mali Yardım Aracı (IPA) İnsan Kaynaklarının Geliştirilmesi Operasyonel Programı kapsamında “Romanların Yoğun Olarak Yaşadıkları Yerlerde Sosyal İçermenin Desteklenmesi Operasyonunu” yürütüyoruz.

Projeyi 12 pilot ilde (Adana, Ankara, Balıkesir, Edirne, Eskişehir, Hatay, İstanbul, İzmir, Kırklareli, Manisa, Mersin ve Tekirdağ) uyguluyoruz. Bu proje ile Roman vatandaşlarımıza mesleki eğitim, hayat boyu öğrenme, sağlık, sosyal koruma ve sosyal yardım gibi temel kamu hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesi, bu hizmetleri veren kurum ve kuruluşlar arasında gerekli eşgüdümün artırılması, pilot bölgelerde yaşayan Roman vatandaşların temel kamu hizmetlerine erişimini ve hedef grupta yer alan vatandaşlarımızın istihdam edilebilirliğini artırmayı amaçlıyoruz.

Sağlık okuryazarlığının artırılması faaliyetleri kapsamında broşür basılması ve dağıtılması ile el rehberi hazırlanmasını ve dağıtılmasını sağladık. Ayrıca sağlık malzemelerinden oluşan yetişkinler için 10.000 kişisel bakım seti, çocuklar için 5.000 bakım seti hazırladık ve dağıttık.

1.1.1.11. Göç Sağlığı Hizmetleri

22 ilde 93 göçmen sağlığı merkezi içerisinde 291 göçmen sağlığı birimini faaliyete geçirdik. Göçmen sağlığı merkezlerinden 7’si göçmen sağlığı eğitim merkezi, 7’si ise güçlendirilmiş göçmen sağlığı merkezi olarak faaliyet gösteriyor. Ayrıca sivil toplum kuruluşları tarafından açılmış olan 14 gönüllü sağlık tesisi faaliyet gösteriyor.

SIHHAT projesi çerçevesinde yaygınlaştırılmayı planladığımız göçmen sağlığı merkezlerinde, Suriyeli sağlık çalışanlarının istihdam edilmesi kararlaştırdık.

2017 yılı itibarıyla; Suriye uyruklu; 1.076 hekim ile 656 yardımcı sağlık personeline 5 günlük teorik uyum eğitimi verdik. 51 uzman hekim, 166 pratisyen hekim ve 259 yardımcı sağlık personelini geçici barınma merkezleri ve göçmen sağlığı merkezlerinde istihdam ettik.

Ülkemizde bulunan 3.268.000'i aşkın Suriyeliye sunulan birinci basamak sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliğini ve niteliğini artırmak üzere, ortalama her 4.000 Suriyeli nüfus için bir birim olacak şekilde, aile hekimliği asgari standartlarını taşıyan göçmen sağlığı merkezleri oluşturuyoruz.

Ukrayna çatışma bölgelerinde bulunan 677 Ahıska Türkü aile (yaklaşık 3000 kişi)'nin Bitlis ve Erzincan illerine yerleştirilmesini planladık. Ahıska Türkü aileleri birinci basamak sağlık hizmetlerini aile hekimliklerinden, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini Bakanlığımıza bağlı hastanelerden, sevkle gitmeleri halinde özel ve üniversite hastanelerinden sağlık hizmeti alıyorlar. Ahıska Türklerinin ayaktan tedavileri esnasında ihtiyaç duydukları ilaç, ortez, protez ve tıbbi cihazların faturaları, iskan edildikleri İl Valiliklerine (Erzincan ve Bitlis) ibraz edilmekte ve Valiliklere aktarılan bütçeden karşılanmaktadır.

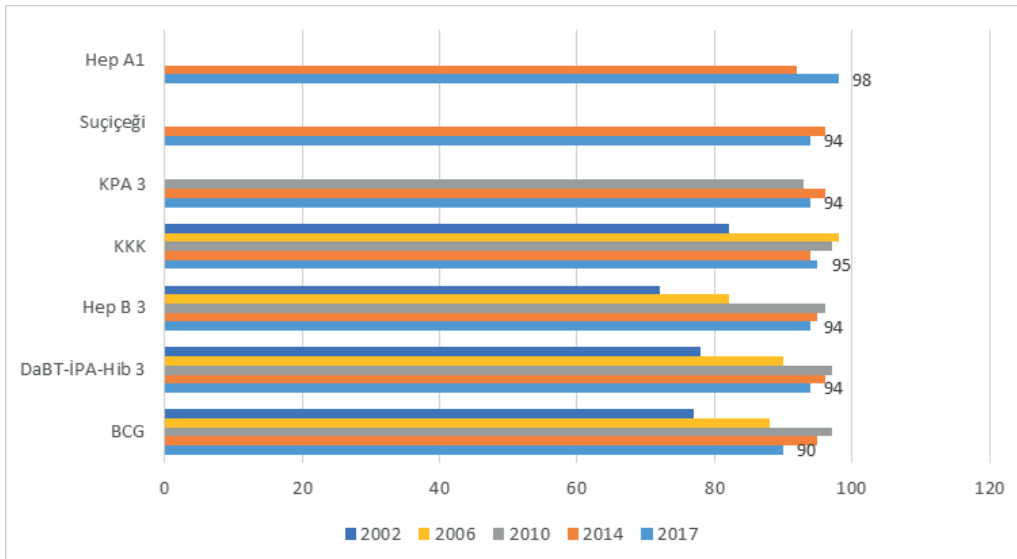
1.1.2. Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve Kontrol Programları

1.1.2.1. Aşıyla Önlenebilir Hastalıklar Programı

Genişletilmiş Bağışıklama Programı

Ülkemizde yürütülmekte olan Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP)'nin amacı; boğmaca, difteri, tetanoz, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, tüberküloz, poliomyelit, Hepatit B, hemofilus influenza tip b, ve invaziv pnömokokal hastalık, Hepatit A ve suçiçeğine bağlı hastalıkların morbidite ve mortalitesini azaltmak, bu hastalıkları kontrol altına almak hatta tamamen ortadan kaldırmaktır.

Grafik 5. Aşılama Hızları (%), 2017



Maternal ve Neonatal Tetanoz Eliminasyon Programı

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'nin hiç görülmemesi ve bu durumun devamlılığının sağlanmasıdır.

2005 yılında 33, 2006 yılında 18, 2007 yılında 5, 2008 yılında 7, 2009 yılında 1, 2010 yılında 2 neonatal tetanoz vakası görülmüştür. 2011-2012 ve 2013 yıllarında neonatal tetanoz vakası görülmemiştir. 2014 yılında 1 neonatal tetanoz vakası görülmüştür. 2015, 2016 ve 2017 yılında neonatal tetanoz vakası görülmemiştir.

Kızamık Eliminasyon Programı

2002 yılında başlatılan Kızamık Eliminasyon Programı ile birlikte kızamık vaka sayılarında ciddi düşüşler yaşanmış olup vaka sayıları 2001 yılında 31 bin iken 2010 yılında 7 vakaya kadar gerilemiştir. Ancak ülkemiz, bulunduğu konum ve günümüzde artan insan hareketleri sebebiyle importasyon riski altındadır. 2011 yılında, Fransa'dan ülkemize gelen ve D4 genotipi tespit edilen bir vakayla ve İstanbul'da D9 genotipi saptanan başka bir vakayla ilişkili toplam 111 vakanın görüldüğü lokal bir salgın ortaya çıkmıştır. 2012 yılında, yine Romanya'dan gelen bir gruptan İstanbul'da importe kızamık bulaşı gerçekleşmiş olup daha sonraki süreçte bu vakalardan diğer iller de etkilenmiş ve 2012-2013 döneminde 7.754 vaka çıktı. Tüm bölgelerde yürütülen müdahale çalışmaları ile vaka artışı büyük ölçüde kontrol altına aldık. 2014 yılının başlarından itibaren vaka sayıları oldukça azalmıştır. 2016 yılında bildirilen vaka sayısı sadece 9 olup bu vakaların hepsi yabancı uyrukludur. 2017 yılında ise 84 kızamık vakası bildirilmiştir. Virüs dolaşımının tamamen durdurulması için çalışmalara devam ediyoruz.

Hepatit B Kontrol Programı

Programın hedefi, 5 yaş altı çocuklarda hepatit B hastalığı insidansını en az 1/100.000 altına düşürmek ve sürdürmektir.

Hepatit B 3. doz aşılama hızımız 2003 yılında %68 iken 2016 yılında %98 olarak gerçekleşmiştir.

Milli Aşı Çalışmaları

Yeni ve modern teknikle üretilen aşıların aşı programına kazandırılması yanı sıra bu aşıların bir



kısımının da Ülkemizde üretilmesine yönelik gayretlerimiz devam ediyor. Kamu İhale Kanununda yapılan değişik ile aşıda yedi yıla varan yüklenmelerin önü açılmıştır. Beşli karma ve dörtlü karma aşının dolumunu, 13 bileşenli pnömokok aşısının (prevenar 13) formülasyon ve dolumunu ülkemizde yapıyoruz. Adıyaman ilinde özel bir firma tarafından akrep ve yılan antiserumu üretimi yapılmaktadır. Ayrıca Bakanlığımız serum çiftliğinde akrep, tetanoz ve difteri antiserumlarının üretimini yapıyoruz. 2015 yılında erişkin tip difteri tetanoz aşısının antijenden itibaren Ülkemizde üretimine yönelik 7 yıllık alım yaptık. Türk ilaç dolum tesisinin yapımı tamamlandı ve GMP (İyi İmalat Uygulamaları) belgesini aldık. Td (Tetanoz-Difteri) aşısı üretimine yönelik tesisin de yapımı devam ediyor. Hepatit A aşısının Sanayi İşbirliği Programı kapsamında yerleştirilmesi için gerekli çalışmaları tamamladık. Antijenden itibaren ülkemizde üretilmesini sağlayacağız.

1.1.2.2. Zoonotik ve Vektörel Hastalıklarla Mücadele Çalışmaları **Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA)**

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi önemli halk sağlığı sorunlarına yol açan ve başlıca kene tutunması veya keneye temas sonucunda bulaşan zoonotik bir hastalıktır.

2017 yılında toplam 343 KKKA vakası tespit edilmiştir. Bu vakalardan 16'sı hastalık nedeniyle hayatını kaybetmiştir.

Leishmaniasis

Leishmaniasis programı kapsamında kutanöz leishmaniasis (şark çıbanı) vakalarını kontrol altına almak ve hastalığın Ülkemizde yayılmasını önlemek amacıyla vakaların erken tespiti için sürveyans ve tarama çalışmaları yürütüyoruz. 2017 yılında tespit edilen 1.583 vakanın tedavi ve takiplerini yaptık.

Başta Suriye Arap Cumhuriyeti olmak üzere hastalığın endemik olduğu ülkelerden gelenlerin yaşadığı barınma merkezleri ile yoğun olarak bulundukları yerleşim yerlerinde şark çıbanı vakalarının erken teşhisini sağlamak amacıyla tarama çalışmaları yürüttük. 2017 yılında Şark Çıbanı tanısı alan 842 yabancı uyruklu hastanın tedavilerini yaptık.

Sıtma

Ülkemizde yerli sıtma bulaşını sona erdirdik fakat halen yurtdışı kaynaklı sıtma vakaları görülmektedir. 2016 yılında 208, 2017 yılında 183 vaka görülmüştür.

Tüberkülozla Mücadele Çalışmaları

Tüberküloz, insanlık tarihi kadar eski bir hastalık olmasına rağmen hala tüm dünyada bir halk sağlığı sorunu olarak önemini korumaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) raporlarına göre Dünyada her yıl yaklaşık 10 milyon yeni tüberküloz hastası ortaya çıkmakta, 1,5 milyon insan tüberkülozdan hayatını kaybetmektedir.

DSÖ tarafından yayımlanan Küresel Tüberküloz 2017 Raporunda Türkiye'nin 2016 yılı tahmini insidans hızı yüz binde 18 ve tahmini mortalite hızı yüz binde 0,62'dir. Türkiye'nin TB insidansı Avrupa Bölgesi ortalamasından düşüktür.

Ülkemizde tüberküloz hasta sayısı ve olgu hızları her yıl yaklaşık % 5-7 oranında azalmakta olup 2016 yılı toplam tüberküloz olgu hızı yüz binde 15,6'dır.

Yurt genelinde 20 mobil tarama ekibimiz faaliyet göstermektedir ve ekipler kendi hizmet bölgelerindeki yüksek risk gruplarını (tüberküloz hastalarının temaslıları, ceza ve tutukevleri, huzurevleri vb.) yılda en az bir kez tüberküloz yönünden taramaktadırlar. Türkiye'de geçici koruma altına alınan Suriyeli misafirlerde saptanan tüberküloz hastalarının TSM verem savaşı dispanseri birimlerinde kayıt altına alarak takip ve tedavilerini yürütüyoruz. Kampların bulunduğu 10 ilde 2017 yılında 198 tüberküloz hastası kayıtlara girmiştir.

1.1.2.3. Diğer Bulaşıcı Hastalıklar Programları ***Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar***

Bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirim sistemi rehberi doğrultusunda, HIV/AIDS vakalarının bildirimleri zorunlu olmakla birlikte, hasta kişilerin damgalanmalarını engellemek amacıyla, DSÖ önerileri doğrultusunda, 1994 yılından itibaren isim belirtilmeden kodlu bildirim yapıyoruz. Ülkemiz halen dünyada HIV/AIDS açısından hastalığın az sıklıkta görüldüğü ülkeler arasında yer almaktadır. Ancak diğer taraftan her yıl vaka sayısının arttığı izlenmektedir. HIV/AIDS prevalansındaki artışın bu düzeyde kalması, hastalığın insidansının azaltılması yönünde çalışmalar yürütüyoruz.

Ülkemizde, 1985 yılından 1 Aralık 2017 tarihine kadar doğrulaması yapılan 15.054 HIV (+) kişi ve 1.590 AIDS vakası olmak üzere toplam 16.644 vaka mevcuttur.

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar olarak takibi yapılan enfeksiyonların başında sifiliz (frengi) gelmektedir. 1 Ocak- 31 Aralık 2017 tarihlerini kapsayan 2017 yılı verilerine göre; 1.262'si erkek ve 430'u kadın olmak üzere toplam 1.692 yeni Sifiliz vakası tespit edilmiştir.

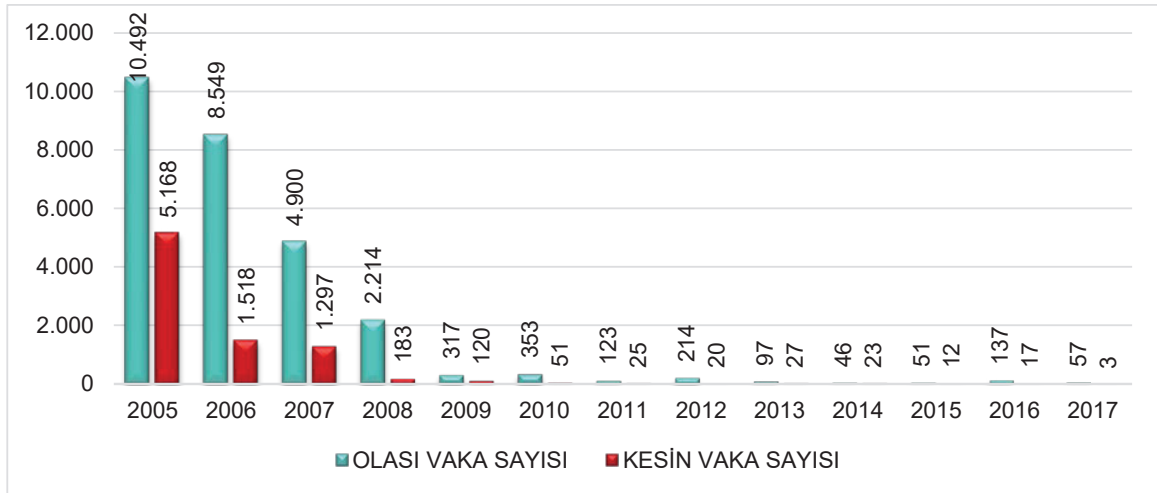
Su ve Besinlerle Bulaşan Hastalıklar

Su ve besinlerle bulaşan hastalıkların izlenmesinde akut barsak enfeksiyonu surveyansı yürütüyoruz. Akut barsak enfeksiyonlarının takipleri, veri analizleri ve gerekli çalışmaların başlatılabilmesi amacı ile 2005 yılında su ve besinlerle bulaşan hastalıklar haftalık surveyansını 81 ilde Mayıs - Ekim ayları arasında başlattık. 2010 yılı Mayıs ayından itibaren surveyansı bütün yıl boyunca günlük olarak yapıyoruz.

Tifo

Tifo, Salmonella typhi'nin neden olduğu, gıda ve sularla fekal-oral bulaşan zaman zaman salgınlara yol açabilen bir hastalıktır. Hastalıkla mücadelede gelişmiş kanalizasyon sistemleri ve güvenli içme suyunun sağlanması önemlidir. Korunma önlemleri arasında önemli yer tutan sağlık eğitimi, sağlıklı su kaynaklarının temini ve kontrolleri ile ilgili yapılan çalışmalar ile vaka sayılarındaki azalmanın devamlılığı sağlamaya çalışıyoruz.

Grafik 6. Tifo Vakalarının Dağılımı, 2005-2017 Solunum Yolu ile Bulaşan Hastalıklar



Kaynak: Temel Sağlık İstatistik Modülü

Mevsimsel Grip Kontrol Çalışmaları

İnfluenza (Grip) benzeri hastalık sürveyansı kapsamında ülkemizin farklı bölgelerinden seçilmiş 17 ilimizde çalışan toplam 180 aile hekimimiz görev almaktadır.

Gebeler de influenza yönünden riskli grupta yer aldıklarından diğer risk grupları ile beraber gebeler için de grip aşısı Sağlık Uygulama Tebliği kapsamına alındı. 65 yaş üstündekiler, yaşlı bakımevi ve huzurevinde kalan kişilerin, astım dâhil kronik pulmoner ve kardiyovasküler sistem hastalığı olan erişkin ve çocuklar, diabetes mellitus dâhil herhangi bir kronik metabolik hastalığı, kronik renal disfonksiyonu, hemoglobinopatisi veya immün yetmezliği olan veya immünsupresif tedavi alan erişkin ve çocuklar ile 6 ay-18 yaş arasında olan ve uzun süreli asetil salisilik asit tedavisi alan çocuk ve adolesanların bu kapsamda aşılanabilmeleri sağlanmıştır.

MERS-CoV Sürveyansı

2017 yılında Hac ve Umre amacıyla Suudi Arabistan'a gidecek kişilere ve Hac döneminde görevli sağlık personeline MERS-CoV hastalığı ve korunma yolları hakkında bilgilendirme yaptık ve seyahat dönüşünden sonraki 14 gün içerisinde ateş ile birlikte alt solunum yolu hastalığı belirtileri (öksürük, nefes darlığı) görülmesi halinde sağlık kuruluşuna başvurmaları ve başvuru sırasında Suudi Arabistan'a ziyaret öyküsünü belirtmeleri konusunda bilgi vermelerini istedik. 2017 yılında olası MERS-CoV tanısı ile 233 kişiden alınan numune sonucu negatif çıkmıştır.

Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları Faaliyetleri

Bu laboratuvarlarda 2017 yılı içerisinde 124.250 adet klinik örnek analiz ettik. ISO 15189 kapsamında Mayıs 2015'de 123 parametre akredite oldu, diğer parametrelerde ise kapsam genişletme çalışmalarına devam ediyoruz. 2017 yılında 4 parametrede laboratuvar dış kalite değerlendirme programı başvurularını ve gönderilecek materyalleri hazırladık.

1.1.3. Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Programları

Kanserle Mücadele Çalışmaları

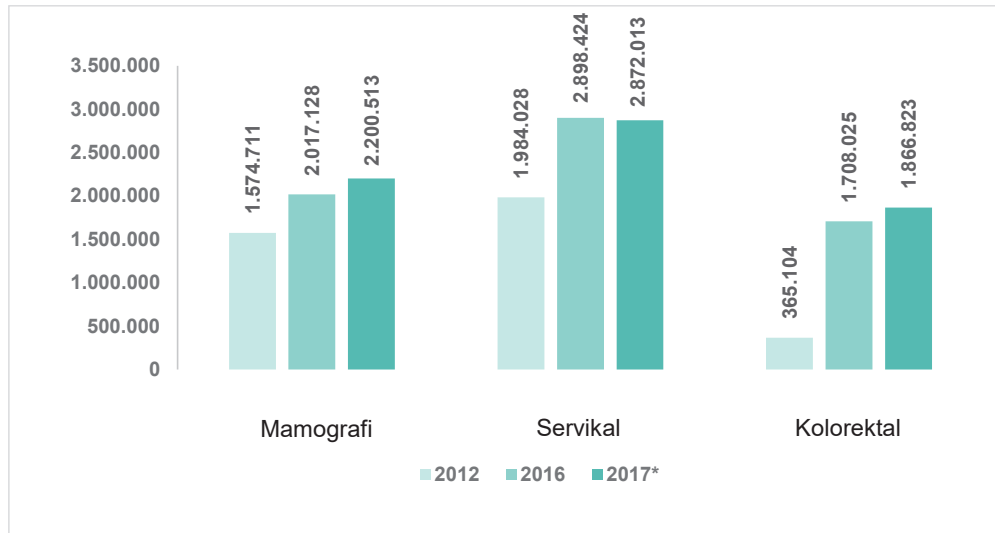
Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezlerini (KETEM) toplumda kanser konusunda farkındalık oluşturmak için eğitimler vermek ve hedef gruba ücretsiz meme, serviks ve kolorekteal kanser taraması yapmak amacıyla kurduk.

2004 yılında 11 merkezle çalışmaya başlayan KETEM'ler, 2012'de 124 ve 2017 yılında 165 sabit KETEM, 10 hizmet alımı ve illerin kendi imkanlarıyla yaptıkları 22 gezici KETEM olmak üzere 198 KETEM'de tarama hizmeti yürütüyoruz.

2017 yılında meme kanserinde 2.200.513 kişi, serviks kanserinde 2.872.013 ve kolon kanserinde 1.866.823 kişiye tarama yapılmıştır. Eğitim faaliyetleri kapsamında; hizmetiçi eğitimde 86.279 sağlık çalışanı, halk eğitimlerinde ise 1.649.590 kişi eğitilmiştir.



Grafik 7. Kanser Tarama Sayıları



Radon Gazının İnsan ve Çevre Sağlığı Üzerine Etkileri

Radon gazı yıllardır bilinen önemli bir kanserojendir ve çevreye doğal kaynaklardan yayılmaktadır. Akciğer kanserlerinde sigaradan sonra en önemli etken olup akciğer kanserlerinin %3 ila %15 kadarından sorumlu olduğu düşünülmektedir. Granit taşları önemli bir kaynak olmakla beraber, bina yapımlarında kullanılan diğer malzemelerden, tuğlalardan, evin temelinde yer alan çatlaklar üzerinden sulardan, hatta dışarıdaki havadan da ev içerisine radon girebilir. Ayrıca doğal gaz ve içme sularında bulunan radon da bina içi konsantrasyonu artırmaktadır. Yine de binalardaki radon kaynağının büyük kısmı binanın temelindeki toprak ve kayalardır.

Türkiye Radon Haritası oluşturulması ve sonrasında Ulusal Radon Kontrol Programı çalışmaları kapsamında;

- 2016-2017 yıllarında; Afyonkarahisar, Ankara, Bolu, Bursa, Çorum, Edirne, Erzincan, Eskişehir, Gümüşhane, Isparta, Kars, Kırklareli, Nevşehir, Tekirdağ, Tokat, Zonguldak, Bayburt, Kırıkkale, Ardahan, Iğdır, Yalova ve Osmaniye illerinde (22 il) 12 Aralık 2016 itibari ile çalışmalara başladık.
- 2017-2018 yılı takvimi içerisinde: Ağrı, Bingöl, Bitlis, Hakkari, Muş, Siirt, Tunceli, Van, Şırnak, İstanbul, Kütahya, Hatay, Mardin, Kilis, Şanlıurfa, Batman ve Diyarbakır illerinde (17 il) Ekim ve Kasım ayları içerisinde çalışmalara başladık.

Hasta Savunuculuğu

Bakanlığımız ve STK'lar işbirliği ile 14.02.2008 tarihinde "Kansere Karşı İleri" projesini başlattık. Proje ile Türkiye sağlık sisteminde kanserli hastalar için güncel durumu değerlendirmek ve tartışabilmek üzere kanserle ilgili tüm paydaşların temsil edileceği aktif bir "Kanser İletişim Ağı Platformu" oluşturmak ve ulusal kanser politikalarını izleyip bu politikaların parçası olabilen bir kanserli hasta savunuculuğu ağının oluşturulmasını amaçladık.

Dört yıllık bir plana sahip olan bu projeyi 2017 yılında da sürdürdük ve Hasta Savunuculuğu ve Psikososyal Destek fazının koordinasyonunu gerçekleştirdik.

Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Yönetiminin Geliştirilmesi

Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Yönetiminin Geliştirilmesi Bileşeni altında yer alan ikinci hedef "Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörlerinin Azaltılması" kapsamında obezitenin azaltılması ve fiziksel aktivitenin artırılması başlıklarından hareketle "10 Mayıs Dünya Sağlık İçin Hareket Et Günü" kapsamında bir etkinlik düzenledik.



1.1.4. Ruh Sağlığı Programları

1.1.4.1. Toplum Temelli Ruh Sağlığı Hizmetleri (TRSM)

Toplum temelli hizmet modelini ruhsal bozukluğu olan bireylere, ailelerine ve bakım veren kişilere sağladığı faydalar artık tartışılmaz bir şekilde kabul görmüştür. Toplum temelli hizmetleri sunmak üzere Ülkemizde TRSM kurulma çalışmalarına başladık ve yaygınlaştırma çalışmalarına devam ediyoruz. 78 ilde 163 TRSM bulunmaktadır.

2011 yılında yürürlüğe giren Ruh Sağlığı Eylem Planı ile ruh sağlığı hizmetlerini bir bütün olarak ele aldık ve bu hizmetleri diğer sağlık hizmetlerine entegre bir şekilde organize ettik ve planladık.

1.1.4.2. Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM)

Cinsel istismar olgularının yönetimi sırasında toplumsal kurumları çocuğun ayağına getirerek tüm gereksinimlerini karşılarken, çocuğu da sistem içinde ikincil örselemeden korumak amacıyla Çocuk İzlem Merkezlerini (ÇİM) kurduk.

Çocuk İzlem Merkezi'nde; adli görüşme, aile görüşmesi, adli muayene ve psikiyatrik değerlendirme gerçekleştiriyoruz.

4.10.2012 tarihli ÇİM Genelgesi ile ÇİM'lerin sağlık hizmet bölgelerine yaygınlaştırılmasını hedefliyoruz.

Tablo 19. ÇİM Sayıları, 2017

İller	ÇİM Sayısı	İller	ÇİM Sayısı	İller	ÇİM Sayısı
Adana	1	Eskişehir	1	Mersin	1
Afyonkarahisar	1	Gaziantep	1	Sakarya	1
Ankara	1	İstanbul	4	Samsun	1
Antalya	1	İzmir	1	Sivas	1
Bursa	1	Karabük	1	Şanlıurfa	1
Denizli	1	Kayseri	1	Trabzon	1
Diyarbakır	1	Kocaeli	1	Van	1
Edirne	1	Konya	1	Zonguldak	1
Elazığ	1	Malatya	1	Toplam	31
Erzurum	1	Manisa	1		

Ankara (2.ÇİM), Aydın, Mardin, Burdur, Bingöl, Niğde, Hatay ve İstanbul (5.ve 6.ÇİM) illerinde ise kurulum çalışmalarına devam ediyoruz.

1.1.4.3. 0-6 Yaş Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme (ÇPGD) Programı

Bu program ile birinci basamak sağlık hizmetleri içine çocuğun ruhsal ve sosyal gelişimini izleme ve destekleme boyutlarını entegre ederek gebe ve çocuğun birinci basamakta biyopsikososyal bakış açısı ile izlenmesini amaçlıyoruz.

2005 yılından günümüze 27 eğitici eğitimi düzenleyerek 861 personele eğitim verdik. 2016 yılında eğitici eğitimlerini sertifikalı eğitim alanı olarak kabul ettik. 2005 yılından günümüze kadar 22.734 aile sağlığı elemanı ve 21.360 aile hekimine eğitim verdik.

1.1.4.4. Çocuk Çağı Ruhsal ve Gelişimsel Bozukluklar

Çocukluk çağı ruhsal ve gelişimsel bozukluklardan olan Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB); belirtileri yaşamın ilk 3 yılında ortaya çıkan, sosyal - iletişimsel alanda belirgin yetersizlikler, tekrarlayıcı davranışlar ve sınırlı ilgi alanları ile seyreden nöro-gelişimsel bir bozukluktur.

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ise dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik bileşenlerinden oluşan, sıklıkla çocukluk çağı bozukluğu olarak bilinmesine rağmen ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde de devam edebilen, gelişimsel boyutu olan nöro-psikiyatrik bir bozukluktur.

Özgül öğrenme güçlüğü (ÖÖG) çocukların zeka kapasiteleri normal ya da normale yakın olmasına karşın kendilerinden beklenen akademik performansı gösteremedikleri bir bozukluktur.

Tablo 20. Çocuk Çağı Ruhsal ve Gelişimsel Bozukluklar İçin Eğitim Alan Kişi Sayısı, 2017

Eğitim Konusu	Eğitim Alan Sağlık Personeli Sayısı	Diğer Kişiler	Toplam
Otizm Spektrum Bozukluğu	36.524	43.555	80.079
Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite	12.673	27.781	40.454
Özgül Öğrenme Güçlüğü	17.008	44.559	61.567

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 çektik.



Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Programı kapsamında; Çocuk ve Kadınlara Yönelik Şiddet Hareketleriyle Töre ve Namus Cinayetlerinin Önlenmesi İçin Alınacak Tedbirler konulu 2006/17 sayılı Başbakanlık Genelgesi ile Bakanlığımızın görev ve sorumlulukları belirlenmiştir. Bakanlığımız ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı arasında imzalanan 3 Ocak 2008 tarihli “Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadelede Sağlık Personelinin Rolü ve Uygulanacak Prosedürler Eğitimi Protokolü” ile eğitimleri başlattık.

26 pilot ilden toplam 152 Kurum personeline eğitici eğitimi verdik. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Projesi kapsamında 2015 yılı içinde eğitici eğitimi alan sağlık personelinin 30 kişiye 2016 Mart ayında proje ekibi vasıtasıyla süpervizyon eğitimi verdik. 2016 yılında 176, 2017 yılında 109 sağlık çalışanına daha eğitici eğitimi vererek eğitimci sayısını 437’ye ulaştırdık.

1.1.4.5. Toplumsal Travmalar ve Afette Psikososyal Destek Projesi (TAP-DESTEK)

Ülkemizde de pek çok doğal ve insan kaynaklı afetler yaşanmakta, insanlar bu olağan dışı durumlar ile baş etmekte güçlük çekmekte, sosyal ve psikolojik sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Bu etkilerin gelişimini önleyebilme çalışmalarının önemli parçalarından birisi ise ruh sağlığı ve hastalıkları alanında çalışan uzmanların yeterlilik ve donanımlarını artırmaktır.

15-18 Mayıs 2017 tarihinde 62 meslek elemanına (sosyal çalışmacı, psikolog ve çocuk gelişimci) 1. temel düzey Toplumsal Travmalar ve Afette Psikososyal Destek Eğitimi verilmiş olup proje sonunda temel ve ileri düzey eğitimleri almış toplam 240 meslek elemanına ulaşılmasını hedefliyoruz.

1.1.5. Kadın ve Üreme Sağlığı Hizmetleri

1.1.5.1. 15-49 Yaş Kadın İzlemleri Programı

15-49 yaş doğurganlık dönemi gebelik ve doğumla ilgili istenmeyen sonuçların en fazla yaşandığı dönemdir. Bu nedenle yılda 2 defa 6 ay ara ile izlenerek kadın sağlığı göstergelerini iyileştirmeyi hedefliyoruz. 2017 yılında 15-49 yaş aralığında bulunan 20.886.741 kadının %95’ine ulaşarak 19.871.692 kişiyi kayıt altına aldık ve izlemlerini yaptık.

1.1.5.2. Evlilik Öncesi Danışmanlık Programı

Evlilik öncesi sağlık raporu almak için başvuran çiftlere üreme ve cinsel sağlık konularında gerekli düzeyde bilgi, tutum ve davranış kazandırmak amacıyla Evlilik Öncesi Danışmanlık

Genelgesini yayımladık. Ayrıca sağlık personeli için Evlilik Öncesi Danışmanlık Rehberi ve evlenecek çiftlere yönelik evliliğe sağlıklı başlangıç dokümanı, broşür ve görsel materyal hazırladık.

Tablo 21. Evlilik Öncesi Danışmanlık Verileri, 2016-2017

2016	Evlilik Öncesi Danışmanlık Verilen Kişi Sayısı	638.852
	Evlilik Öncesi Danışmanlık Eğitimi Verilen Sağlık Personeli Sayısı	8.517
2017	Evlilik Öncesi Danışmanlık Verilen Kişi Sayısı	682.488
	Evlilik Öncesi Danışmanlık Eğitimi Verilen Sağlık Personeli Sayısı	9.238

1.1.5.3. Doğum Öncesi Bakım Programı (DÖB)

Gebelik ve doğumla ilgili komplikasyonlar, dünyanın gelişmekte olan pek çok ülkesinde halen doğurgan yaştaki kadınların en önemli hastalık ve ölüm nedenleri arasında yer almaktadır. Bakanlığımızca hazırlanan “Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi” ne göre birinci izlemi gebeliğin 14. haftasına kadar, ikinci izlemi 18-24 haftalar arasında, üçüncü izlemi 28-32. haftalar arasında, dördüncü izlemi ise 36-38. haftalar arasında gerçekleştiriyoruz.

1.1.5.4. Gebe Bilgilendirme Sınıfı Programı

Gebe Bilgilendirme Sınıfı Programı ile tüm gebelerin doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası konularında bilgi sahibi olmalarını ve bilinçli doğum yapmalarını sağlamayı, anne ve baba adaylarına normal doğum eylemi, ağrı yönetimi ve yeni rollerini benimsemeleri konusunda bilgi ve beceri kazandırmayı amaçlıyoruz.

909 Toplum Sağlığı Merkezi’nde ve 421 ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşunda (doğum öncesi, doğum ve doğum sonu bakım hizmeti veren) gebe bilgilendirme sınıfları ile hizmet vermeye devam ediyoruz. 2017 yılı sonu itibarıyla, Toplum Sağlığı Merkezleri’nde 142.725 ve ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında 196.691 olmak üzere toplamda 339.416 gebeye eğitim verilmiştir.

1.1.5.5. Doğum ve Sezaryen İzlem Programı

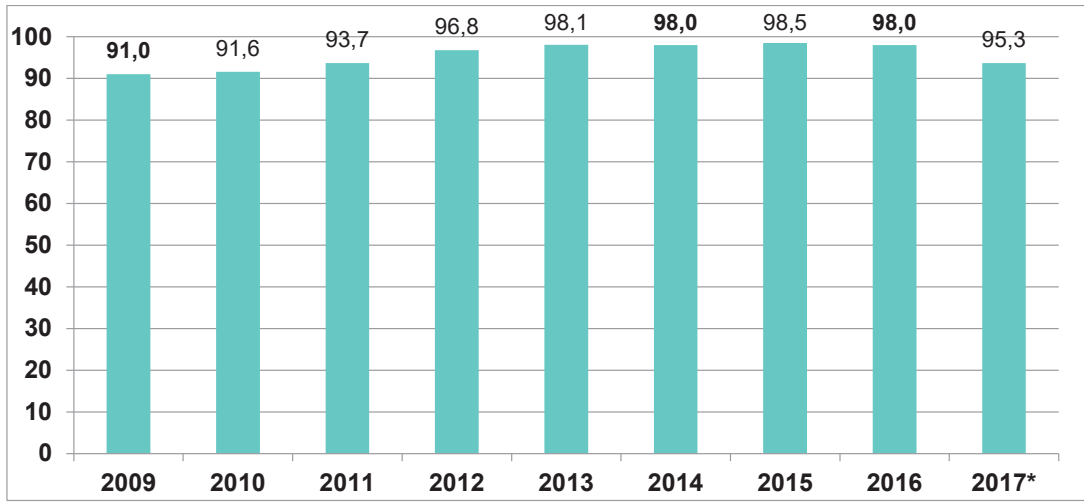
Bakanlığımızca 2007 yılından itibaren ülke genelinde kamu, üniversite ve özel sağlık kuruluşlarında doğumun yöntemlerine göre dağılımını, sezaryen oranları ve sezaryenlerin tıbbi gerekçelerine (endikasyonlarına) göre dağılımını izliyoruz. Nisan 2012 tarihinden itibaren 3 aylık, Temmuz 2012 tarihinden itibaren ise aylık olarak tüm sağlık kurum ve kuruluşlarından



ROBSON Sezaryen Gruplaması Formu ile doğum verilerini topluyoruz. 2015 yılından itibaren ise Hastane Doğumları ve Robson Gebe Sınıflaması verilerini <http://saglikhizmetleri.saglik.gov.tr/dogum/> adresinde elektronik olarak topluyoruz.

Doğum eylemi uygulamasında birlikteliği sağlamak ve hekimlerin klinik pratiklerinde yol gösterici olması amacı ile Doğum ve Sezaryen Eylemi Yönetim Rehberini 2010 yılında yayınladık.

Grafik 8. Türkiye’de Yıllara Göre Hastanede Doğum Oranı (%)



*Hesaplamalarda 2016 yılı TÜİK canlı doğum sayısı ve 2017 yılı ilk 11 aylık veri kullanılmıştır.

Tablo 22. Hastanelerde Yapılan Doğumların Sezaryen Oranları, (%)

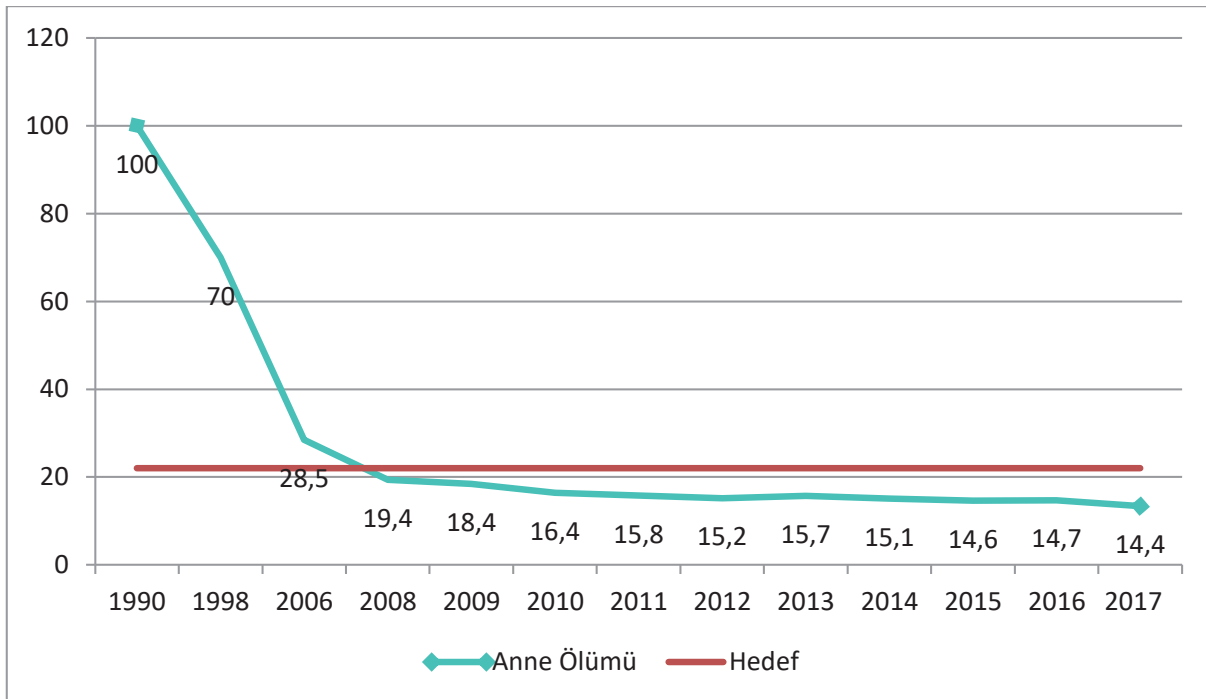
	Sezaryen Doğumların Hastane Doğumları İçindeki Payı (%)					Primer Sezaryenin Hastane Doğumları İçindeki Payı (%)				
	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016
Sağlık Bakanlığı	35,3	36,0	35,5	37,5	38,2	15,4	15,5	15,0	15,9	15,5
Üniversite	62,6	63,0	63,8	69,3	69,1	33,6	32,6	32,4	35,9	33,8
Özel	66,2	67,9	69,5	70,5	70,5	37,3	38,4	39,6	39,8	39,0
Toplam	49,6	51,4	52,4	53,9	54,2	25,4	26,4	27,0	27,6	26,9

1.1.5.6. Kurtarılan Anneler Programı

Dünyada anne ölüm oranlarının hızla düşmeye başlaması ile birlikte bu düşüşün sürdürülebilirliğinin sağlanması için tek başına mortalite araştırmalarının yeterli olmadığı, mortalite çalışmaları ile birlikte morbidite çalışmalarının da eş zamanlı yürütülmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır. Near Miss; kadınlarda gebelik, doğum ve doğum sonrası 42 gün içerisinde ortaya çıkan, gebelikle ilişkili komplikasyonlara bağlı ölümden dönme durumlarıdır. Daima bir organ yetmezliği vardır. 1000 canlı doğumda 7-10 düzeyindedir, gelişmemiş bölgelerde 40-80'e ulaşmaktadır.

Near Miss çalışması için pilot hastane olarak 10 kamu, 6 özel ve 5 üniversite hastanesi olmak üzere toplam 21 hastane belirledik. ICD-10 kodlarına göre dosya sayılarını tespit ettik. Çalışma grubu tarafından 1.636 dosya incelenerek 102 olgu Near-Miss olarak değerlendirilmiştir. Hazırlanan rapor neticesinde Riskli Doğum Takip Birimi Yönergesi hazırladık.

Grafik 9. Yıllara Göre Anne Ölüm Oranları



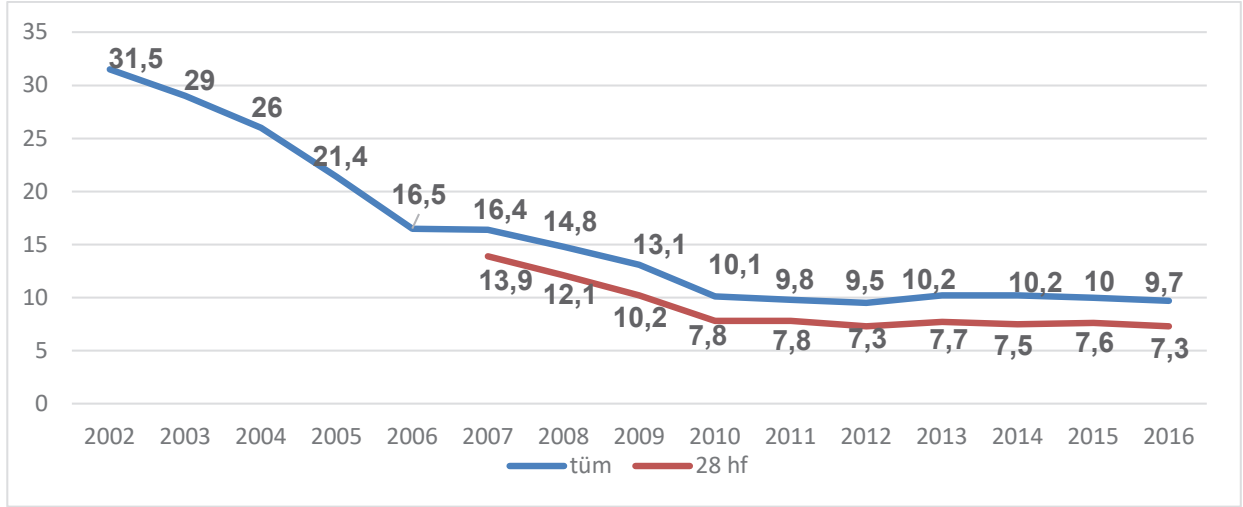
Not: DSÖ Avrupa Bölge Ofisi tarafından belirlenen hedeftir.

1.1.6. Çocuk ve Ergen Sağlığı Hizmetleri

1.1.6.1. Bebek Ölümleri İzleme Programı

Bebek Ölümleri İzleme Sistemi ile her bir bebek ölümünü izleyerek nedenini ortaya çıkarmayı, bir daha aynı nedenlerle oluşabilecek bebek ölümlerini önlemeyi amaçlıyoruz.

Grafik 10. Yıllara Göre Bebek Ölüm Hızları



Not: 2011-2014 yılları SAGEM tarafından geriye dönük güncellenen TÜİK canlı doğum sayılarına göre revize edilmiş rakamlardır.

1.1.6.2. Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastaneler Programı

Bu programı, anne sütü ile emzirmenin korunması, desteklenmesi ve yaygınlaştırılması amacıyla yürütüyoruz. 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 sonrasında dek sürmesinin 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).

2017 yılı itibarıyla 81 ilimizin tamamı Bebek Dostu İl, 60 ilimiz ise Altın Bebek Dostu İl'dir. Ülke genelinde 1.222 hastaneye bu güne dek Bebek Dostu Hastane, 38 üniteye Bebek Dostu Yenidoğan yoğun bakım plaketi verilmiş olup aile hekimliklerimizin ise %71,7'si Bebek Dostudur.

1.1.6.3. Anne Dostu Hastane

Anne Dostu Hastane Programı kapsamında Burdur, Bilecik, Manisa Alaşehir Devlet Hastanesine anne dostu hastane unvanı verdik. Anne dostu hastane unvanı alan hastane sayımız 27'ye yükselmiştir.

Tablo 23. Anne Dostu ve Bebek Dostu Hastane Sayısı

Tesis/Ünite	2016	2017	Toplam
Anne Dostu Hastane	11	27	27
Bebek Dostu Hastane	517	17	534
Bebek Dostu Yeni Doğan Yoğun Bakım Ünitesi	10	12	22

1.1.6.4. Demir Gibi Türkiye Projesi

Ülkemizde %30'ların üzerinde olan bebeklerde demir eksikliğini azaltmak amacıyla başlatılan programı 2004 yılından beri sürdürmekteyiz. Bu güne dek 15 milyonun üzerinde bebeğe demir desteği sağladık.



1.1.6.5. Ulusal Neonatal Tarama Programı

Fenilketonüri taraması ile birlikte, 2006 yılı sonunda Konjenital Hipotiroidi, 2008 Aralık ayında da Biyotinidaz Eksikliği, Ocak 2015 ise Kistik Fibrozisi tarama profiline ilave ettik. 2017 yılında Konjenital Adrenal Hiperplazi (KAH) pilot çalışmasını yaptık.

Grafik 11. Neonatal Tarama Oranları



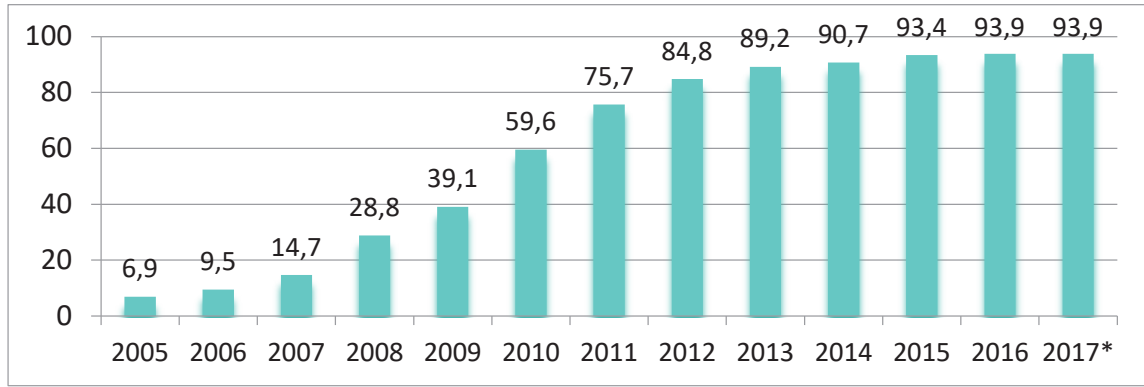
*2017 yılı rakamları kesin olmayıp Mayıs 2018 tarihinde kesin rakamlar açıklanacaktır.

1.1.6.6. İşitme Taraması Programı

İşitme kaybı insidansı; yenidoğan döneminde 1-3/1000, çocukluk dönemi 6/1000 olarak literatürde yer almaktadır. Yılda beklenen vaka 1.800-2.500 olmaktadır. Erken tanı ve rehabilitasyon sayesinde işitme kaybı ile doğan çocuklar, psikolojik ve sosyal gelişimlerini sağlıklı bir şekilde tamamlayarak kendine yeten, hayata uyumlu ve üretken bireyler haline gelebilirler. Ülke genelinde 1.100 İşitme Taraması Merkezi bulunmaktadır. 2017 yılında işitme taraması yapılan bebek oranı % 93,9'dur.

Ayrıca okul çağı çocuklarda işitme taramasına başlanabilmesi amacıyla 2014 yılında başlatılan çalışmalar tamamlanarak 2015 yılı sonunda ilköğretim 1. sınıflara tarama odometri testi ile işitme taraması yapmaya başladık. 2016 yılında işitme taraması yapılan çocuk oranı % 25,2, 2017 yılında işitme taraması yapılan çocuk oranı % 49,5'dir.

Grafik 12. İşitme Tarama Oranı, (%), 2005 - 2017



*2017 yılı rakamları kesin olmayıp, Mayıs 2018 tarihinde kesin rakamlar açıklanacaktır.

1.1.7. Kronik Hastalıklar

1.1.7.1. Türkiye Kronik Hava Yolu Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2014-2017)



Türk Toraks Derneği ile Bakanlığımız arasında imzalanan protokol kapsamında toplumda Astım ve KOAH konusunda farkındalığın oluşturulması, sağlık çalışanlarında farkındalığın artırılması ve konu ile ilgili hazırlanacak materyallerin içeriğinin ve şeklinin belirlenmesi, ortak yürütülen araştırma ve projelerin raporlarının hazırlanması ve yayın yapılması çalışmalarını sürdürdük.

1.1.7.1.1. Aile Hekimlerine Yönelik Kronik Hastalıklar İzlemi

Kronik hastalıklar ve risk faktörlerinin önlenmesi çalışmaları kapsamında, birinci basamakta Aile Hekimlerine Yönelik Kronik Hastalıklar İzlemi (kardiyovasküler risk değerlendirmesi, hipertansiyon) Eğitici Eğitimlerini 6 tur halinde planladık. 4 tur eğitimleri 2017 yılında tamamladık ve birinci basamakta çalışan 200 aile hekimine eğitim verdik.

1.1.7.2. Obezite-Diyabet ve Metabolik Hastalıklarla Mücadele Programları

1.1.7.2.1 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. Çünkü ulusal beslenme sorunlarına yönelik etkin, yararlı ve sürdürülebilir besin, beslenme plan ve politikalarının

hazırlanabilmesi, uygulanabilmesi ve izlenebilmesi için güvenilir nitelikte araştırma verilerine gereksinim duyulmaktadır.



Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010 ile son 36 yılda beslenme ve sağlık, son 26 yılda ise beslenme koşullarındaki değişimler saptanmıştır.

Bakanlığımız tarafından yürütülmekte olan Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı ve 10. Kalkınma Planı (2014-2018) Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı kapsamında da yapılması

öngörülen Türkiye beslenme ve sağlık araştırmasının 2017 yılında tekrarlanmasını planladık ve uygulamaya başladık.

Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı kapsamında illerde yer alan sağlıklı beslenme ve obezite danışma biriminde 2017 yılında 173.327 vatandaşımıza beslenme danışmanlığı hizmeti verdik.

1.1.7.2.2. Fiziksel Aktivitenin Teşviki Projesi 2015-2018

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 sağlıyoruz.

2015 yılında 45.280 adet bisiklet MEB'e bağlı okullar ve üniversitelere; 2016 yılında 275.068 adet bisiklet MEB'e bağlı okullara, üniversitelere, belediyelere, kamu kurumları ve sivil toplum kuruluşlarına, 15 Temmuz şehit aileleri ve gazileri başta olmak üzere şehit ailelerine ve gazilere dağıtım yaptık.

1.1.7.2.3. Fiziksel Aktivite Uygunluk Karnesi

Gerek ulusal fiziksel aktivite rehberlerimizde yer alan öneriler kapsamında gerekse müfredat çalışmaları kapsamında MEB'e sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite ile ilgili Bakanlığımız önerilerini sunarak bilim kurulu kararı ile Fiziksel Aktivite Karnesini geliştirdik.

Fiziksel Aktivite Karnesi eğitim ve öğretim yılı başında ve sonunda olmak üzere yılda 2 kez verilecek olup uygulamada mekik, sınav, otur-uzan esneklik ölçümü, vücut ağırlığı ve boy uzunluğu ölçümü değerlendirilecektir.

Fiziksel Aktivite Karnesi ana karnedeki beden eğitimi ve spor ders notunu etkilemeyecek ve çocuklara ait bilgiler gizli tutulup her çocuğun kendi ailesiyle paylaşılacaktır.

e-okul veri tabanından velilerin diğer karne notlarına erişimleri gibi fiziksel uygunluk karnesine de ulaşımını sağlayacağız. Karne uygulamaları 2017 yılında hayata geçirilmiş olup ilk



ölçümler beden eğitimi ve spor dersi öğretmenleri tarafından okullarda 2017 yılı Nisan- Mayıs tarihinde tamamlanmış ve veriler e-okul sistemine girilmiştir.

1.1.7.2.4. Beslenme Dostu Okullar Programı

Programa dâhil olan okulların kayıtları Bakanlığımız HTS (Hızlı Takip Sistemi) üzerinden yapılıyor. 2017 Temmuz ayında 81 il faaliyet raporlarını iletmiştir.

2017 yılında 3.256 okul Beslenme Dostu Okul olmaya hak kazanmış olup güncel Türkiye geneli sayı 5.038 olmuştur.

1.1.7.2.5. Diyabet Çalışmaları

Aile hekimlerine yönelik hazırlanan Birinci Basamak Sağlık Kurumları İçin Obezite ve Diyabet Klinik Rehberini yayınladık ve her bir aile sağlığı merkezine dağıttık.



Diyabetli bireyler için Eğitici Eğitimi Rehberi temel alınarak diyabetli bireylere yönelik verilen eğitimlerin Diyabet Okulu adı altında standardize edilmesi hemde eğitim verilen hastaların takip edilmesinin kolaylaştırmak için eğitime katılan bireylere diyabet okulu diploması veriyoruz. 2017 yılında diploma alan birey sayısı 31 bin 457' dir. Aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına

yönelik obezite ve diyabet danışmanlık kılavuzu oluşturarak toplam 750 hekim-hemşire-diyetisyene hizmet içi eğitim verdik.

1.1.7.2.6. Türkiye Aşırı Tuz Tüketiminin Azaltılması Programı

Ülkemiz halen DSÖ Avrupa Bölgesi'nde en fazla tuz tüketen ülkedir. (DSÖ tavsiyesi 5-6 gramdır) Bakanlıkça Türkiye Aşırı Tuz Tüketiminin Azaltılması Programını yürütüyoruz. Bu uyguladığımız programla günlük tuz tüketimimizi kişi başına 12 gr'dan 9,2 gr'a düşürdük.



1.1.7.3. Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Hizmetleri

1.1.7.3.1. Gençler Sağlıklı Yaşam İçin 'Görev Bende' Dedi

Gençlerin sağlıklı yaşam hakları konusunda korunan değil kendini koruyan bilinç ve tutum geliştirmesi, tütün ürünü kullanmama, pasif etkilenimden kaçınma davranışını öz sorumluluk olarak benimsemeleri amacıyla geliştirilen Sağlıklı Yaşam İçin Görev Bende akran eğitim modülünün uygulama eğitimini gerçekleştirdik.



Geliştirilen akran eğitim modülü çerçevesinde uygulamalı olarak eğitimlere başladık. Programda Sağlıklı Yaşam İçin Görev Bende akran eğitimi, iletişimde olmazsa olmaz gereksinimler, Temiz Havalı Genç web tasarımı ve saha uygulamaları çalışmalarını gerçekleştirdik.

1.1.7.3.2. Yeşil Dedektör Mobil Uygulaması

4207 sayılı Kanun ile yasaklanmış alanlarda tütün mamulleri kullanımına şahit olunması durumunda ihlal bildiriminin akıllı telefonlar aracılığıyla yapılmasına imkan sağlayan ve Dumansız Hava Sahası Denetim Sistemi ile entegre çalışan Yeşil Dedektör mobil uygulaması Bakanlığımız ve Türkiye Yeşilay Cemiyeti işbirliğinde geliştirilmiştir. Yeşil Dedektör Mobil Uygulaması ile kullanıcılara günlük olarak pasif etkilenim konusunda bilgilendirme içerikli mesajlar paylaşılmakta, bugüne kadar kaç adet ihbarda bulunduğu ve bu şekilde birçok insanın sağlıklarını korumalarına yardımcı olduğu bilgisi verilmektedir. Yeşil dedektör mobil uygulaması 31 Mayıs 2016 tarihinde Dünya Tütünsüz Günü etkinlikleri kapsamında kamuoyuna tanıtılmış ve aynı gün İstanbul ilinde pilot olarak uygulamaya konulmuştur. 2017 yılında sisteme 34.201 ihbar gelmiştir.

1.1.7.3.3. Tütün Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimleri (Sigara Bırakma Poliklinikleri)

2009 yılında 62 sigara bırakma polikliniği ile hizmet sunulurken, 2016 yılı itibariyle 415 adet Sigara Bırakma Polikliniği'nde hizmet sunuyoruz. Sigara bırakma polikliniğinde 586 sertifikalı hekim, 420 yardımcı sağlık personeli çalışıyor. 2009 yılından itibaren polikliniklerdeki toplam muayene sayısı 1.944.114 olmuştur.

1.1.7.3.4. Sigara Bırakma İlaçlarının Ücretsiz Verilmesi

2016 yılında sigara bırakma polikliniklerinden toplam 345.000 kutu ilacın, hekimlerce uygun görülen hastalara ücretsiz olarak sunulmasını sağladık. 2017 yılında 17.000 kutu ilacı hastalara ücretsiz olarak sunduk.

1.1.7.3.5. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (KYTA)

DSÖ, Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi kapsamında dünya ülkelerine tütün kullanımının ve tütün kontrolü konusundaki uygulamalarının etkili şekilde izlenmesi ve değerlendirilmesi için KYTA periyodik aralıklarla yapmalarını önermektedir.

Bu kapsamda 2008 ve 2012 yıllarında Bakanlığımız, Hastalıkları Önleme ve Kontrol Merkezi (CDC) ve TÜİK işbirliği ile KYTA gerçekleştirilmiştir. KYTA ile tütün kullanımına ve tütün kontrolüne dair kapsamlı veriler toplanmaktadır. 2016 yılı içerisinde hazırlıkları tamamlanan araştırmanın saha uygulamasına devam ediyoruz.

1.1.7.4. ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı

Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattını, çok sayıda parlamenterin katıldığı törenle 8 Temmuz 2015 tarihinde kamuoyuna tanıtarak resmi açılışını yaptık. 7 gün 24 saat esasına göre hizmet veren danışma hattında açıldığı günden beri 128.000 kişiye danışmanlık hizmeti verdik.

Danışma hattımız 120 personel ile hizmet vermekte olup görev yapan personel sosyolog, psikolog, çocuk gelişim uzmanı, hemşire gibi sağlık profesyonellerinden oluşmaktadır. Danışma hattı ile uyuşturucu kullandığını beyan eden kişilere bağımlılık risk değerlendirmesi yapıyoruz, düşük ve yüksek riskli bireyleri belirliyoruz. Risk gruplarına göre yüksek risk grubunda olanları psikiyatri servisine veya AMATEM'e yönlendiriyoruz.

Çocuklarından şüphelenen ebeveynlerden gelen aramalarda, çocuğun kullandığı madde bilgisi alınmaktadır. Yakınlarının (öğrencisi, çocuğu, eşi, komşu vb.) madde kullanımından şüphe duyan kişilere madde kullanımında görülebilecek davranış değişiklikleri, duygu durumu değişiklikleri ve fiziksel etkileri hakkında bilgi veriyoruz.

Uyuşturucu kullandığını beyan eden kişinin talep etmesi halinde operatörler aracılığıyla kendisi için en uygun polikliniklerden randevusu alınmaktadır. Randevusu alınan kişileri geri dönüş aramalarıyla bir yıl boyunca destekliyoruz. Danışma hattı tarafından kişinin sisteme dâhil olmasını müteakiben tedavi sürecinde isteyen kişiyi 1. hafta, 15 gün 1. ay, 3. ay, 6. ay ve 12. ayın sonu olmak üzere yılda en az 6 defa arayarak tedavi sürecinde destek oluyoruz.

1.1.7.5. Alkol Kontrol Çalışmaları

Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi (SÜDGE) ile sürücülerde; alkollü araç kullanmamaya ilişkin bilgi, tutum ve davranış değişikliği sağlayarak alkollü araç kullanmama yaklaşımlarının sağlanması amaçlanmaktadır. 2017 yılında SÜDGE kapsamında sürücülere verilen eğitimlerde görev alması için 3 bölge eğitim merkezimizde (Gaziantep, İstanbul, Mersin) 182 sağlık personeline (psikiyatri uzmanı, diğer hekimler ve psikolog) eğitim verdik.



1.1.7.6. Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı

Bakanlık olarak sağlık hizmetlerini (sağlığı geliştirici, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici) bir bütünlük içinde planlanıyoruz. Sağlığın korunmasında, kişinin yaşadığı çevre (ikamet ettiği konut, içtiği su, soluduğu hava, tükettiği besin maddeleri, vb.) büyük önem taşımaktadır. Aynı şekilde tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin sunumunda finansman, sağlık insan gücü planlaması, tıbbi ürünlerin temini gibi pek çok konuda da sağlık sektörü dışında paydaşlar söz konusudur. Bu nedenle sağlıklı bireyler ve toplum için Bakanlığımız yanısıra diğer tüm sektörlerin eşgüdüm içinde hareket etmesi önem arz etmektedir.

Paydaşlarımızı ve rollerini ortaya koymak için, akademisyenler, Bakanlığımız ve ilgili kurum/kuruluşlarının temsilcileri ile “Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programını” oluşturduk.

Bu program ile amacımız tüm kurum ve kuruluşlar tarafından sağlığa çok paydaşlı yaklaşımın benimsenmesini sağlayarak sağlığı tüm politikaların merkezine yerleştirmektir.

Program;

- Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesine Çok Paydaşlı Yaklaşım,
 - Tedavi ve Rehabilite Edici Sağlık Hizmetlerine Çok Paydaşlı Yaklaşım
- olmak üzere iki ana bölümden oluşmaktadır.

Aşağıda yer alan bileşenler için çalışma komisyonu ve alt çalışma gruplarının yapısı, çalışma yöntemi, komisyon ve alt gruplara katılacak paydaşların tespiti ile çalışma alanları ve eylemlerin gözden geçirilmesi, önceliklerin belirlenmesi, çalışma planı ve iş takviminin hazırlanmasına yönelik çalışmalar yürüttük.

1.1.7.6.1. Biyolojik Çevrenin Geliştirilmesi

Biyolojik Çevrenin Geliştirilmesi bileşeni kapsamında Tek Tıp Tek Bilim Konsorsiyumu (COMOS) (<http://comos.umn.edu>) tarafından yürütülen çalışmaları ele almak üzere konsorsiyum yetkililerinin katılımıyla çalışma komisyonu toplantısını yaptık.

1.1.7.6.2 Gıda Güvenilirliği ve Sağlıklı Beslenmenin Geliştirilmesi

Sağlıklı Beslenme hedefi altında yer alan eylemlerin yerine getirilmesi ve hedeflere ulaşılması

için Bakanlığımız koordinasyonunda yürütülen faaliyetleri Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı altında topladık.

1.1.7.6.3. Yaşam Alanlarının Geliştirilmesi

Yaşam Alanlarının Geliştirilmesi bileşeninin çalışma komisyonu faaliyetlerine başlanmış olup Okul Sağlığı hedefi kapsamında biri Beslenme Dostu Okul – Beyaz Bayrak uygulaması diğeri ise Milli Eğitim Bakanlığına bağlı yatılı okullarda öğrencilere yönelik sağlık hizmetleri olmak üzere 2 adet alt çalışma grubu toplantıları gerçekleştirdik. Okul Sağlığı hedefi altında yer alan eylemleri Bakanlığımız koordinasyonunda yürütülmekte olan Okulda Sağlığının Korunması ve Geliştirilmesi Programı çerçevesinde sürdürüyoruz.

1.1.7.6.4. Fiziksel Çevrenin Geliştirilmesi

Fiziksel çevrenin geliştirilmesi bileşeni çalışma komisyonu 2017 yılı faaliyetlerini hedef 2 Hava Kalitesinin İyileştirilmesi altında yer alan eylemlerin gerçekleştirilmesi yönünde sürdürüyoruz. Hava kirliliğindeki değişikliklerin sağlık üzerindeki etkilerini ve maliyetlerini ortaya koymak üzere çalışma başlattık. Bu amaçla oluşturulan hava kalitesinin sağlık maliyeti alt çalışma grubu faaliyetlerine başlamış olup yaklaşık 2 yıl sürmesi planlanan çalışma sonucunda hava kalitesinde meydana gelecek değişikliklerin sağlık maliyetlerine etkilerini hesaplayacağız.

1.1.7.6.5. Tıbbi Cihaz ve Ürünlerin Güvenli ve Akılcı Kullanımının Geliştirilmesi

Tıbbi Ürünlerin (Biyolojik Ürün ve İlaçlar) Güvenilirliğinin Artırılması için çalışma komisyonu faaliyetlerine başlıklı birinci hedefiyle başladık. Akılcı İlaç Kullanımı ve Antimikrobiyal Direnç Eylem Planı Taslağı ile ilgili çalışmaları sonuçlandırmak amacıyla alt çalışma grubunu topladık. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) işbirliğiyle hazırlanan Eylem Planını 2018 yılı itibarıyla uygulamaya koymayı hedefliyoruz.

1.1.7.6.6. İş Sağlığının Geliştirilmesi

Birinci hedef altında yer alan faaliyetler daha önce başlatılmış olduğundan 2017 yılı içerisinde Gayrisıhhi Müesseselerin Etkilerinin Azaltılması hedefi kapsamındaki eylemler ele alınmıştır. Çalışma komisyonu toplantısına ana paydaşlar arasında yer alan Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı yetkilileri ile çeşitli illerin büyükşehir belediyelerinin temsilcileri, halk sağlığı müdürlüklerinin temsilcileri, çeşitli



üniversitelerin öğretim üyeleri ve konunun uzmanları katılmıştır. Toplantı sonunda her bir eylemle ilgili güncel durum tespiti yapılmış ve gelecek çalışmalarda izlenecek yol ve yöntemler belirlenmiştir.

1.1.7.6.7. Kazaların Önlenmesi ve Afetlere Hazırlıklı Olma

Faaliyete geçen 11. Bileşen çalışma komisyonunun ana paydaş kurumları arasında Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, İçişleri Bakanlığı, Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığı ile Emniyet Genel Müdürlüğü, Karayolları Genel Müdürlüğü, Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu gibi kuruluşlar yer almaktadır. Çalışma komisyonu toplantısında ilk olarak bileşende yer alan hedef ve eylemlerin güncel durumunun tespiti, sorumlu kuruluşların/paydaşların ve rollerinin gözden geçirilmesi, eylemlerin gerçekleştirme takvimleri, maliyet ve insan kaynağı bilgilerinin tamamlanması, ilerleme göstergelerinin ve performans kriterlerinin belirlenmesi ve/veya güncellenmesi, varsayım ve sınırlılıkların belirlenmesi, izleme-değerlendirme yöntemi ve doğrulama kaynaklarının belirlenmesi, alt hedef ve eylemlerin önceliklendirilmesi gibi çalışmalar gerçekleştirilmiştir.

1.1.7.6.8. Kanıta Dayalı Sağlık İletişiminin Geliştirilmesi

Faaliyetlerine başlayan 12. Bileşen çalışma komisyonu öncelikli olarak eylemler bazında güncel durum tespiti yapmıştır. Her bir eylemin sorumlu kuruluşları ve ilgili paydaşları ve bunların rolleri, eylemlerin gerçekleştirilmesine yönelik süreler, maliyet ve insan kaynağı ihtiyacı, ilerleme göstergelerinin ve performans kriterlerinin belirlenmesi ve güncellenmesi, eylemlerin gerçekleştirilebilmesi için varsayım ve sınırlılıkların belirlenmesi, izleme-değerlendirme yöntemi ve doğrulama kaynaklarının saptanması, alt hedef ve eylemlerin önceliklendirilmesine yönelik çalışmalar yapılmıştır.

1.1.8. Tüketici ve Çalışan Sağlığı Hizmetleri

1.1.8.1. Çevre Sağlığı Hizmetleri

1.1.8.1.1. İçme ve Kullanma Suyu İzleme

İnsan sağlığının korunmasında sağlıklı ve güvenli suya erişim büyük önem taşımaktadır. DSÖ, 1978 Alma-Ata Bildirgesi'nde yer alan ve olmazsa olmaz olarak nitelenen minimal sağlık bakımı kavramının sekiz bileşeninden birisi temiz su sağlanması ve sanitasyondur.

2017 yılında içme kullanma sularında 141.505 adet kontrol izlemesi numunesi, 39.162 adet denetim izlemesi numunesi, 178.052 adet mikrobiyolojik analiz numunesi aldık. Ayrıca 1.702.082 adet serbest klor ölçümü yaptık. Sonuçları CBS üzerinden online olarak takip ediyoruz ve uygunsuz çıkan sonuçlara en kısa süre içinde müdahale ediyoruz.

1.1.8.1.2. Ambalajlı Sular

Sağlıklı ve temiz su, içinde hastalık yapıcı mikroorganizmaları ya da vücutta toksik etkiler yapabilecek kimyasalları içermeyen, gerekli mineralleri dengeli biçimde bulunduran sudur. Ambalajlı Sular; Ambalajlı suların kontrol ve denetim izlemleri sonucunda 2017 yılında ülke genelinde imlahane ve piyasadan 3.395 numune alınmış olup, yapılan analizlerde tespit edilen uygunsuzluklara ilgili yönetmelikler kapsamında müdahale edilmiştir.

1.1.8.1.3. Damacana Takip Sistemi

Ülkemizde ambalajlı su üretim, paketlenme ve dağıtım süreçlerinde yapılan incelemeler sonucunda; sistemde doldurulan suyun kalitesi ile damacanelerin üretim, yıkama, dolum ve dağıtım süreçleri ile ilgili bazı tedbirlerin alınması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Bunun için damacana suyu yaşam döngüsündeki tüm süreçlerin belirli teknolojiler ile denetim altında tutulması ve damacana sularının takip edilmesi amacıyla Damacana Takip Sistemi (DTS) oluşturulmasını hedefliyoruz.

TÜBİTAK BİLGEM tarafından tasarlanan Damacana Takip Sistemi ile ilgili merkezi yazılım çalışmalarına devam ediyoruz ve Ocak 2018 itibarıyla bitirmeyi planlıyoruz. Merkezi yazılımın tamamlanmasıyla faaliyete geçecek olan sisteme ülke genelindeki tüm ambalajlı su işletmelerinin 1 yıl içinde entegre olması, 3 yıl içinde de ülke genelindeki tüm damacanelerin izlenebilir hale getirilerek sistemde takip edilmesini hedefliyoruz.



1.1.8.1.4. Yüzme Suyunun İzlenmesi

34 ilde 15 günde bir 1.270 yüzme alanından numuneler aldık ve 40.872 adet bakteriyolojik analiz yaptık. Yapılan izlemenin sonuçlarına göre 924 yüzme alanı A sınıfı (% 73), 305 yüzme alanı B sınıfı (% 24), 41 yüzme alanı C sınıfıdır. (% 3)



34 ildeki yüzme alanlarımızdaki analiz sonuçlarını ve yüzme alanlarının özelliklerinin takibini yüzme suyu kalite kontrol sistemi üzerinden yapıyoruz.

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

1.1.8.1.5. Kuyu Suları Takip Sistemi

690 sayılı KHK ile askeri birliklerin analizlerinin Bakanlığımız tarafından ücretsiz yapılmasının karara bağlanması üzerine Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Genel Komutanlığı'na ait içme kullanma sularının laboratuvar analizleri ve numune alım çalışmalarına yönelik Kuyu Suyu Takip Sistemi oluşturulması çalışmalarına başladık ve Kasım ayı içerisinde faaliyete geçirdik.

1.1.8.1.6. Çevresel Faktörlerin ve İnsan Sağlığı Üzerine Etkilerinin Araştırılması Projesi

Kocaeli, Antalya ve Ergene Havzası illerinde (Tekirdağ, Edirne ve Kırklareli) çevresel faktörleri belirlemeyi ve bunların insan sağlığı üzerine etkilerinin değerlendirilmesini amaçlıyoruz.

Çalışmayı sanayinin olumsuz etkileri açısından gündemde olan Kocaeli ilinde planladık, kontrol ili olarak da Antalya'yı aldık. Çalışmalar devam ederken Ergene Havzası'nda çevresel kirleticilerin sık sık gündeme gelmesi nedeniyle Tekirdağ, Edirne ve Kırklareli illerini de daha sonra çalışmaya dahil ettik.

Çalışmayı her konu için belirlenmiş olan değişik üniversite ve dallardan danışman öğretim üyeleri ile yürütüyoruz.

1.1.8.2. Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri

67 ilimizde, 83 TSM'de işyeri hekimliği hizmeti, bunların 50'sinde aynı zamanda iş güvenliği hizmeti sunuyoruz. Birimlerimiz tarafından 322'si az tehlikeli, 659'u tehlikeli ve 57'si çok tehlikeli sınıfta olmak üzere toplam 1.038 işyerine hizmet veriyoruz. İş sağlığı güvenliği birimlerinde 208 iş yeri hekimi, 156 iş güvenliği uzmanı, 88 diğer sağlık personeli görev yapmakta ve 12.747 çalışana hizmet sunmaktadır.

1.2. Kamu Hastane Hizmetleri

1.2.1. Sağlık Tesisleri

Vatandaşlarımıza daha iyi ve kaliteli sağlık hizmeti sunmak amacıyla 2017 yılı içerisinde 68 hastane ve ek bina, 7 semt polikliniği ve 18 ağız ve diş sağlığı polikliniği açtık.

2017 Yılında Açılan Hastanelerimiz

- Adana İmamoğlu Devlet Hastanesi
- Antalya Alanya Devlet Hastanesi
- Ardahan Göle Devlet Hastanesi
- Balıkesir Havran İlçe Devlet Hastanesi
- Bingöl Devlet Hastanesi
- Bitlis Ahlat Devlet Hastanesi
- Burdur Bucak Devlet Hastanesi
- Çanakkale Devlet Hastanesi
- Çanakkale Lapseki Devlet Hastanesi
- Çankırı Kurşunlu İlçe Devlet Hastanesi
- Çorum T.C. Sağlık Bakanlığı
Hitit Üniversitesi Çorum E.A.H.
- Denizli Çivril Devlet Hastanesi
- Denizli Çameli İlçe Devlet Hastanesi
- Elazığ Maden İlçe Devlet Hastanesi
- Gaziantep Araban İlçe Devlet Hastanesi
- Hakkari Şemdinli Devlet Hastanesi
- İstanbul Anadolu Kuzey Bölgesi
Sancaktepe Sarıgazi EAH
- İstanbul Beyoğlu Bölgesi
Gaziosmanpaşa F.T.R. Hastanesi
- İstanbul Anadolu Güney Bölgesi
Tuzla Devlet Hastanesi
- İzmir Kuzey Bölgesi Bornova
Türkan Özilhan Devlet Hastanesi
- İzmir Güney Bölgesi Torbalı
M. Enver Şenerdem Devlet Hastanesi
- Kahramanmaraş Elbistan Devlet Hastanesi
- Karabük Yenice İlçe Devlet Hastanesi
- Kars Kağızman Devlet Hastanesi
- Kastamonu Devlet Hastanesi
- Kayseri Pınarbaşı Devlet Hastanesi
- Kırklareli Devlet Hastanesi
- Kocaeli Devlet Hastanesi
- Konya Kulu Devlet Hastanesi
- Konya Ereğli Devlet Hastanesi
- Konya Numune Hastanesi
- Konya Seydişehir Devlet Hastanesi
- Kütahya Gediz Devlet Hastanesi
- Manisa Soma Devlet Hastanesi
- Mersin Mut Devlet Hastanesi
- Muğla Datça İlçe Devlet Hastanesi
- Muğla TC. Sağlık Bakanlığı
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi EAH
- Sakarya Kaynarca İlçe Devlet Hastanesi
- Samsun Havza Devlet Hastanesi
- Sivas Zara Devlet Hastanesi
- Şanlıurfa Suruç Devlet Hastanesi
- Tekirdağ Malkara Devlet Hastanesi
- Tekirdağ Hayrabolu Devlet Hastanesi
- Uşak Eşme Devlet Hastanesi
- Yozgat Çekerek Devlet Hastanesi
- Yozgat Şefaati Devlet Hastanesi
- Yozgat Sorgun Devlet Hastanesi
- Zonguldak Çaycuma Devlet Hastanesi



1.2.2. Özellikli Hizmetler

Akılcı sağlık planlamalarının uygulanabilmesi ve atıl kapasite oluşturulmaması amacıyla bölge merkezli anlayış çerçevesinde hastanelerimiz bünyesinde özellikli merkezler kuruyoruz. Özellikli merkezlerimizde sağlık hizmetlerini, hizmet gereklerine uygun olarak projelendirilmiş fiziki alanda, özel teknolojik donanımla ve sertifikasyon sahibi nitelikli personel ile yürütüyoruz.

Tablo 24. Özellikli Sağlık Hizmet Merkezi Sayıları

Faaliyet	2016	2017 Yılı	Toplam
Kapsamlı Onkoloji Merkezi	12	2	14
Onkoloji Tanı ve Tedavi Merkezi	27	6	32
Robotik Yürüme Sistemi	31	4	35
Robotik Cerrahi Sistemi	10	-	10
Hiperbarik Oksijen Tedavi Merkezi	20	2	22
Prematüre Retinopatisi (ROP)	31	4	35
Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi	11	4	15
Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezi	11	2	13
Erişkin Kalp Merkezi	66	5	71
Pediyatrik Kalp Merkezi	7	3	10
Erişkin Kemik İliği Nakli Merkezi	6	1	7
Pediyatrik Kemik İliği Nakli Merkezi	3	1	4
El Cerrahisi Merkezi	20	1	21
Yanık Yatak Sayıları	434	36	470
Perinatal Merkez	17	3	20
İnme Merkezi	10	4	14
Tescilli Erişkin Yoğun Bakım Yatak Sayısı	9.004	910	9.914
Tescilli Çocuk Yoğun Bakım Yatak Sayısı	634	190	824
Tescilli Yenidoğan Yoğun Bakım Yatak Sayısı	3.583	222	3.805

1.2.3. Evde Sağlık Hizmetleri

25.04.2017 tarihinden itibaren evde sağlık hizmetlerinin birincil hizmet sunum yerlerini kamu hastaneleri olarak belirledik.



81 il koordinasyon merkezi sayısını 86'ya çıkardık. İstanbul İlinde 6 adet olmak üzere her ilde koordinatör olarak bir hekim yer alıyor.

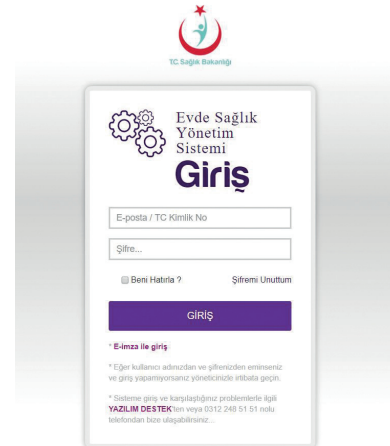
Evde Sağlık Hizmetleri Yönetim Sistemi (ESYS) yazılım uygulamasını faaliyetine başlattık. 86 evde sağlık hizmetleri il koordinasyon merkezinde 871'i hekim, 3.616 kullanıcısı ile 305.000 aktif hastaya hizmet sunuyoruz. Sistemde günlük ortalama 2.000 hasta başvurusuna işlem yapıyoruz.



444 38 33 - 444 EV DE



**HASTANE
RANDEVU MERKEZİ**



444 38 33 T.C. Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık Hizmetleri İletişim Merkezini 182 Merkezi MHRS'ye entegre olarak hizmete aldık. İletişim merkezi ile ayda 60.000 hasta başvurusuna (ilk çağrı) cevap veriyoruz. Alınan hasta başvurularını gerekli tıbbi değerlendirmelerin yapılması için il koordinasyon merkezlerine ileterek sağlık hizmeti sunuyoruz.

1.2.4. Palyatif Bakım Merkezi



Yaşamı tehdit eden hastalığa bağlı olarak ortaya çıkan problemlerle karşılaşan hasta ve ailede; ağrının ve diğer problemlerin, erken tanılama ve kusursuz bir değerlendirme ile fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi gereksinimlerin karşılanması yoluyla acı çekmenin önlenmesi ve hafifletilmesine yönelik uygulamaların yer aldığı ve yaşam kalitesini geliştirmenin amaçlandığı bir yaklaşım olarak tanımlanmıştır. Ülkemize en uygun

palyatif bakım modelini geliştirmek için “Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge”yi 7 Temmuz 2015 tarihinde yürürlüğe koyduk.



277 palyatif bakım merkezinde 3.379 yatak sayısına ulaştık. Çocuk palyatif bakım merkezlerinin artırılmasına yönelik çalışma başlattık,

çocuk yoğun bakımı bulunan dal hastanesi olan hastaneler ve ilgili kurumlarla yazışmaları sürdürüyoruz.

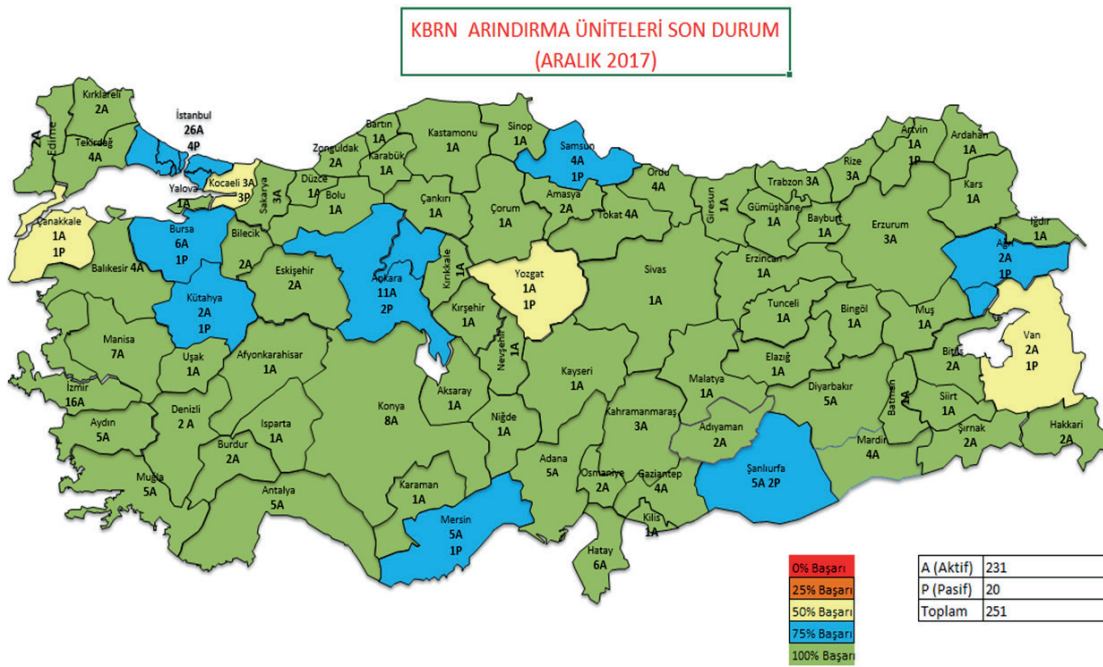
1.2.5. Anne Misafirhanesi

Elverişsiz hava ve yol şartları gibi sebeplerle risk altında olan gebelerin, güvenli merkezlerde konaklamalarını ve doğumu hastanede yapmalarını sağlayan ‘Misafir Anne’ projesini 2008 yılından bu yana sürdürüyoruz. Yıllık ortalama 3 bin anne adayına bu hizmeti veriyoruz. 324 sağlık tesisinde 1.459 yatak sayısı ile anne misafirhanesi hizmeti sunuyoruz.



1.2.6. Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik, Nükleer ve Endüstriyel (KBRN-E)

2017 yılında KBRN-E olaylardan etkilenen kişilerin tedavileri için gereken işlemlerin takibi yaparak KBRN olayları için farkındalık ve bilgilendirme eğitimleri düzenledik. Aktif arındırma ünitesi sayısını 231'e yükselttik. Aktif hale getirilemeyen ünitelere ilişkin çalışmalara devam ediyoruz.



1.2.7 Ülkemizde Tedavi Edilen Hastalar

Sağlık alanında ikili işbirliği anlaşmaları kapsamında ülkemizde tedavi olacak hastaların iş ve işlemlerini yaptık.

İkili İşbirliği kapsamında 703, diğer kamu kurumları aracılığıyla 60 ve 3359 Sayılı Kanun (Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu) kapsamında 148 hasta olmak üzere Ülkemizde tedavi edilen yabancı hasta sayısı 911'dir.

1.2.8. Sağlık Turizmi

Dünyada sağlık hizmetlerinden yararlanmak maksadıyla seyahat gerçekleştirenlerin sayısı 30 milyon, ortaya çıkan ekonominin boyutu ise 60 milyar \$'dır. 2023 yılında sağlık turizmi harcamasının 1 trilyon \$ olması beklenmektedir. Ülkemiz jeostratejik konumu, yeni ve modern şehir hastaneleri, gelişmiş tıbbi cihazları, kaliteli ve ucuz sağlık hizmeti ile sağlık turizminde gelişme potansiyeli yüksek bir durumdadır.

Sağlık Turizminin Sınıflandırılması



Ülkemiz medikal turizminde; yüksek kalitede hizmet sunan şehir hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri ile üniversite hastaneleriyle yıldan yıla gelişen bir ivme göstermektedir.

Özellikle göz hastalıkları, plastik cerrahi, kardiyovasküler cerrahi, onkoloji, beyin cerrahisi, transplantasyon, ortopedi, diş tedavileri ve implant, tüp bebek uygulamalarında gözle görülür ilerlemeler kaydedilmiştir.

İleri yaş ve engelli turizminde ise doğal güzellikleri, antik şehirleri, 8.333 km sahili, 444 mavi bayraklı plajı, kış turizmi merkezleri, UNESCO Dünya Kültür Mirası Listesine giren 18 yeri, geleneksel Osmanlı ve Türk mutfacı ve tarihi alışveriş mekanlarıyla (İstanbul, İzmir, Ankara, Gaziantep vb.) gelişme potansiyeli yüksek bir ülkedir.

Ülkemiz elverişli iklim koşulları, 260 termal tesisi, 300 kür günü ve 12 ay, 4 mevsim termal sağlık hizmeti sunabilecek durumdadır.



Ülkemiz 20°C ile 110°C arasında su sıcaklığı ve 2 ile 500 lt/sn arasında su debisi olan 1.300'den fazla termal su kaynağı ile yeraltı kaynakları açısından Avrupa'da 1., Dünyada 7. sıradadır.

Hedeflerimiz

Medikal Turizmde Dünyanın ilk 5 ülkesi arasında yer almak ve 750.000 sağlık turistine ulaşmak
Termal Sağlık Turizminde 100.000 yatak kapasitesine ve 1.500.000 sağlık turistine ulaşmak (600.000 tedavi amaçlı)

İleri Yaş ve Engelli Turizmde 10.000 yatak kapasitesine ve 150.000 sağlık turistine ulaşmaktır. Bu amaçla 13 Temmuz 2017'de Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmeliği yayımladık. Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Kapsamında Sunulan Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi oluşturduk.

18.10.2017 tarihinde Kültür ve Turizm Bakanlığı ile sağlık turizmi tanıtımı işbirliği protokolünü imzaladık.



Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ) kurulma aşamasındadır.

Hedef ülkelere yönelik 4 dilde Health Guide (Sağlık Rehberi) 2017-2018 kitapçığını hazırlayarak basım aşamasına getirdik.

6 dilde hizmet veren Uluslararası Hasta Destek Birimi Tercümanlık ve Çağrı Merkezini (UHDB) açtık.

Çağrı Merkezi +90 850 288 38 38

support.ht@saglik.gov.tr

Hedef ülkelerle karşılıklı ziyaret ve işbirliği anlaşmaları yapıyoruz.



15 Kasım 2017 tarihinde Sağlık Turizmi web portalını İngilizce, Fransızca, Rusça ve Arapça dillerinde hizmete açtık. Mobil uygulama yazılım çalışmalarına devam ediyoruz.



Bakü-Tiflis-Kars demiryolu hattında bir vagonu sağlık turizmi hastaları için kullanmayı planlıyoruz. Bu amaçla Yaşlı Bakım Merkezleri ile Tıbbi Rehabilitasyon ve Esenlendirme vagonları oluşturma faaliyetlerine başladık.

Bakanlığımıza bağlı hastanelerde sağlık turizmi hizmeti verebilecek potansiyeli olan tesisleri belirledik. 25 sağlık tesisinde branş-analiz çalışması yaptık. Sağlık turizmi kapsamında hizmet vermesi düşünülen sağlık tesisleri ve organ nakli yapan sağlık tesisleri konularında katalog çalışmaları yaptık.

Sağlık turizmi koordinasyon ve yabancı uyruklu hastalar birimi Bilgi ve Faaliyet Kitapçığını yayımladık. Bakanlığımıza bağlı sağlık kuruluşlarında sağlık turizmi kapsamında; tedavi edilen hasta sayısı 2016 yılında 153.030 iken 2017'de 201.561'e; ameliyat sayısı 2016 yılında 7.608 iken 2017'de 9.896'ya ulaşmıştır.

1.2.9. Tıbbi Cihaz Ve Tıbbi Hizmet Alımları

32 kalem, 47 tip tıbbi cihaz ve tıbbi demirbaşa ait avantaj/dezavantaj çalışmalarını yaptık, cihaz isimlerinin tespiti ile merkezi alıma konu edilecek tıbbi cihaz listesini belirledik.



Tıbbi Hizmet Alımlarının değerlendirilmesi için Tıbbi Cihaz, Tıbbi Hizmet ve Tıbbi Cihaz Hizmet Alımları İzin Değerlendirme Komisyonu kurduk.

1.2.10. Stok Takip ve Analiz Çalışmaları

Verimlilik yerinde değerlendirme çalışmaları kapsamında stok yönetim birimi ekibinde görevli personel vasıtasıyla medikal depo ziyaretleri gerçekleştirdik. Verimlilik medikal depo boyutu soruları ve değerlendirme kriterlerini güncelledik. Tıbbi sarf malzeme cinsleri ile 2016-2017 tüketim verileri trend analiz çalışmasını yaptık.

Bakanlığımıza bağlı sağlık tesislerinde iyi eczacılık uygulamalarını tespit edip yaygınlaştırmak amacıyla proje yarışması düzenledik. 16 Mayıs 2017 tarihinde dereceye girenlere ödülleri verdik.

1.2.11. Hasta Hakları ve Çalışan Güvenliği

Hasta Hakları kapsamında “Aydınlatılmış Hasta Onam Belgelerini” hazırladık. Ülkemizde ikamet eden Suriyelilerin sağlık tesislerine müracaatları sonrası yapılan müdahalelerde kişilerin kendi dillerinde rızalarının alınması için çalışmalar sürdürüyoruz.

Engelli vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştırmak, engelli sağlık kurulu raporlarının sonuçlandırılma sürecini çabuklaştırmak, sosyal hak ve yardımlardan faydalanmalarına vesile olan sağlık kurulu raporlarının düzenlenme sürecinde iyileştirmeler yapılması amacıyla Genelge yayımladık.



Sağlık Kurumlarında Özürlü Bireyler İçin Ulaşılabilirlik Temel Bilgiler Rehberi doğrultusunda tüm sağlık tesislerimizi denetliyoruz. Yapılan denetleme ve incelemeler sonucunda Bakanlığımıza bağlı sağlık tesislerinin 2017 yılı ulaşılabilirlik düzeyi ortalaması % 69'dur.

Sağlık tesislerinde göreve yeni başlayan hekimlerin ve diğer sağlık personelinin görev yapacağı sağlık tesisinde uyum sürecini kolaylaştırmak, çalışma motivasyonunu ve hizmet sunumunun kalitesini artırmak ve kültürel farklardan kaynaklanan iletişim sorunlarının yaşanmasının önlenerek sağlık çalışanına yönelik şiddetin en aza indirilmesini sağlamak amacıyla Sağlık Çalışanına Uyum Programı adı altında 10.295 sağlık personeline program uyguladık.

Beyaz Kod verilerini aylık topluyoruz. 2017 yılında 7.751 Beyaz Kod başvurusu yapılmıştır.

1.2.12. Sağlık Bakım ve Hasta Hizmetleri

Dinamik Veri Giriş Platformu Sistemi Sağlık Otelciliği verilerini 6 aylık dönemlerle raporluyoruz. Sağlık Otelciliği kapsamında hasta memnuniyetini ölçmek için çağrı merkezi anket uygulamasını 6 aylık dönemlerle yapıyoruz.

Ebelerin Doğum Becerilerinin Geliştirilmesinde Güncel Yaklaşımlar konulu eğitim programı kapsamında 2017 yılında 666 personele eğitim verdik. Mart 2017'de 125 kişinin katılımı ile Gebe Bilgilendirme Sınıfı Eğitici Eğitimini düzenledik. Bakım Hizmetlerinde Bilim E-Dergi 5. ve 6. Sayısını yayınladık.

1.2.13. Yurt Dışı Sağlık Hizmetleri

Suriye'de 200 yataklı 2 adet, 75 yataklı 1 adet hastane için inşaat çalışmalarına devam ediyoruz. Bu kapsamda hastanelere gerekli olan tüm malzemelerin planlamasını yapıyoruz. Suriye'de yürütülmekte olan sağlık hizmetlerinin takibini yapıyoruz.

Tablo 25. Suriye'de Bulunan Sağlık Personeli Sayıları

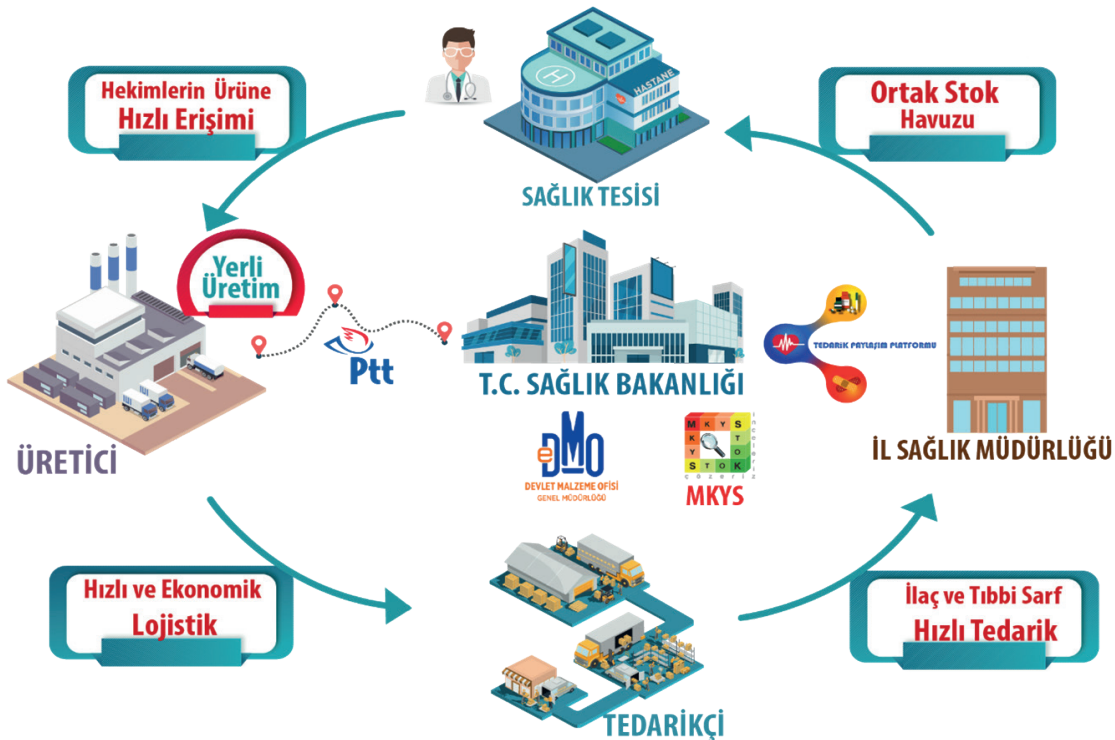
Suriye'de Bulunan Sağlık Personeli Sayıları			
Personel	Türk	Suriyeli	Toplam
1.Basamak		106	106
2.Basamak	17	446	463
TOPLAM	17	552	569

1.2.14. Sağlık Market

İlaç ve tıbbi sarf malzemesine erişimi kolaylaştırmak, sağlık teknolojilerini yerileştirme çalışmalarına destek olmak ve benzer ihtiyaçlarda yöntem ve fiyat farklılıklarını ortadan kaldırmak amacıyla sağlık marketi uygulamasını hayata geçireceğiz.



Bu amaçla Devlet Malzeme Ofisi ile Tedarik İşbirliği Protokolü'nü yaptık ve Tedarik Paylaşım Platformu (TPP) oluşturduk.





Tedarik İşbirliği Protokolü

Sağlık hizmetlerinde kullanılan; ilaç, tıbbi malzeme ve tıbbi cihazların temininde daha etkin tedarik yöntemleri geliştirebilmek için çalışmalarımıza devam ediyoruz. Bu amaçla Maliye Bakanlığı ve Devlet Malzeme Ofisi (DMO) işbirliği ile Tedarik İşbirliği Protokolü hazırladık.

Protokol ile;

- Tedarik yöntemlerinde standardizasyon sağlamayı ve fiyat farklılıklarını ortadan kaldırmayı,
- Tedarik süreçlerini sadeleştirerek zaman ve işgücü tasarrufu sağlamayı,
- Yerli ürün tedarikini teşvik etmeyi,
- İlaç ve tıbbi sarf malzemelere erişim kolaylığı sağlamayı,
- Çerçeve anlaşmalarda açık ihale usulü ile e-ihaleler yapmayı amaçlıyoruz.

Bu kapsamda ortopedi, travmatoloji, genel cerrahi, üroloji ve kalp damar cerrahisi ile ilgili ürünleri değerlendirdik ve ortak standart şartnameler oluşturduk.

Uygulayacağımız tedarik modelleri ile ilgili dünya örnekleri inceledik. Bütçe, mevzuat, satın alma, lojistik işlemler açısından fayda/zarar analizleri yaptık ve yazılım alt yapımızı gözden geçirdik.

Tedarik İşbirliği Protokolünü 3 fazda hayata geçirmeyi planlıyoruz.

1. Fazda; 6 ay içinde basit sarf malzemesi alımlarını açık eksiltme usulünü kullanarak e-ihale ile yapmayı amaçlıyoruz.
2. Fazda; belirleyeceğimiz ilaç ve tıbbi cihazları açık eksiltme usulü ile DMO aracılığıyla tedarik etmeyi planlıyoruz.
3. Fazda; özellikli tıbbi sarf malzemelerin açık eksiltme usulüyle e-ihale ile yapmayı planlıyoruz.

Tedarik Paylaşım Platformu (TPP)

TPP'nin amacı, özellikle mücbir sebeplerle alım yapamayan, bölgesel lojistik sorunlar nedeniyle tedarikte sıkıntı yaşayan sağlık tesislerimizin:



- İlaç ve tıbbi sarf malzeme ihtiyaçlarını karşılamak,
- Tasarrufu ve kesintisiz sağlık hizmeti sunumu ilkesini ön planda tutmak,
- Avantajlı mevcut alım fiyatlarından tüm sağlık tesislerimizin yararlanmasını sağlamaktır.

TPP ile hekimlerimiz ve tüm sağlık çalışanlarımız platform üzerinden paylaşılan ürünleri inceleyebiliyor. İllerde görevli sorumlular sağlık tesisleri için ürünlerin temin edilmesini sağlıyorlar. Özellikle mücbir sebep ile tedarikte sorun yaşayan illerimize 'Birim Derecelendirme İşlemleri' ile sistem üzerinden öncelik tanıyabiliyoruz. Kullanıcılar dönemsel olarak kendi illerine ait giriş ve çıkış işlemlerini takip edebiliyor.



Ankara, İstanbul ve İzmir İl Sağlık Müdürlüklerimizde pilot "Tedarik Paylaşım Birimleri" kurduk. TPP'nin yazılım altyapısını güçlendiriyoruz. PTT ile Lojistik İşbirliği Protokolü yapmak için çalışmalara başladık.

Tüm illerimizin mevcut ihalelerini iş eksiltme yapmadan önce ilaç ve tıbbi sarf kalemlerini sistem üzerinden ilan etmesini 2017 yılı itibarıyla zorunlu hale getirdik ve ihtiyacı olan illere devretmesini sağladık. TPP ile 2017 yılında toplam 19.797.580 TL tutarında devir gerçekleştirilmiştir.

1.3. Sağlık Hizmetleri

1.3.1. Sertifikalı Eğitim Faaliyetleri

2017 yılında sağlıkla ilgili 11 alanı ilk kez sertifikalı eğitim alanı olarak tanımladık. Daha önce sertifikalı eğitim alanı olarak belirlediğimiz 5 alandaki sertifikalı eğitim programı standartlarını revize ettik. Standart belirleme süreci önceki yıllarda başlayıp devam eden toplam 15 programımız bulunuyor. Bu programlardan 6 tanesi daha önce sertifikalı eğitim alanı olarak belirlendiğinden revizyon yapacağız. Sertifikalı eğitim alanı olarak belirlenmesi uygun görülen 1 alanında standart belirleme çalışmalarına devam ediyoruz.

1.3.2. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları

2017 yılında 11 uygulama merkezini ruhsatlandırdık. Böylelikle toplam uygulama merkezi sayımızı 32'ye yükselttik.

Tablo 26. Uygulama Merkezleri Listesi

1.İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi	17.Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi
2.Atatürk Üniversitesi (Erzurum)	18.Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi
3.Balıkesir Üniversitesi	19.Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi
4.Başkent Üniversitesi	20.Sakarya Üniversitesi
5.Fırat Üniversitesi	21.Adnan Menderes Üniversitesi
6.Gazi Üniversitesi	22.Harran Üniversitesi (Şanlıurfa)
7.Yıldırım Beyazıt Üniversitesi	23.Yeditepe Üniversitesi
8.Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi (İstanbul)	24.Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi
9.Bezmiallem Vakıf Üniversitesi (İstanbul)	25.Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi
10.Medipol Üniversitesi (İstanbul)	26.Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi
11.Cumhuriyet Üniversitesi (Sivas)	27.Konya Selçuk Üniversitesi
12.İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	28.Ömer Halisdemir Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Niğde)
13.Hacettepe Üniversitesi	29. Gaziler FTR Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Ankara)
14.Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi	30.Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi
15.Ege Üniversitesi	31.İnönü Üniversitesi
16.Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi	32.Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi

2017 yılında 167 geleneksel ve tamamlayıcı tıp ünitesini ruhsatlandırdık. Böylece toplam ünite sayımızı 374'e ulaştırdık. Bu ünitelerimizden 13 tanesi devlet hastanelerimiz bünyesinde faaliyet gösteriyor. En fazla üniteler bölgesel bazlı Marmara Bölgesinde (140), İç Anadolu Bölgesinde (96) ve Akdeniz Bölgesindedir (59). En fazla ünite bulunan illerimiz İstanbul (105), Ankara (58), Antalya (28) ve İzmir (21) illeridir. Bakanlığımız tarafından Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği kapsamında yayımlanmış geleneksel ve tamamlayıcı tıp eğitim alanı ve standartlarının sayısı 14'tür. Yayımlanmamış standart sayısı 1'dir.

Tablo 27. Yayımlanan Sertifikalı Eğitim Standartları

Yayımlanan Sertifikalı Eğitim Standartları	
Standardın Adı ve Yayın Tarihi	Standardın Adı ve Yayın Tarihi
Akupunktur SEP	Sülük SEP
Ozon SEP	Osetopati SEP
Hipnoz SEP	Apiterapi SEP
Fitoterapi SEP	Proloterapi SEP
Mezoterapi SEP	Larva SEP
Homeopati SEP	Müzikterapi SEP
Kupa SEP	Refleksoloji SEP
Çalışması Devam Eden Eğitim Standardı Kayropraktik Uygulaması	

2017 yılında 6 uygulama merkezine ilk defa geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları eğitim yetkisi verilmiştir. Eğitim İzni verilen uygulama merkezi sayımız 16'dır. Eğitim merkezleri 6'sı Sağlık Bilimleri Üniversitesi-Sağlık Bakanlığı bünyesinde; 6'sı devlet üniversiteleri bünyesinde ve 4'ü vakıf üniversiteleri bünyesinde kurulmuştur. En fazla eğitim iznini akupunktur uygulaması (10), Kupa (9) ve fitoterapi (8)'de verdik. En fazla eğitim merkezimiz İstanbul (5), Ankara (3), İzmir (1) illerinde bulunuyor.

Tablo 28. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulama Merkezlerinden Eğitim Yetkisi Sahibi Olan Kurumlar

1	Gazi Üniversitesi	9	Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi
2	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi	10	Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi
3	Cumhuriyet Üniversitesi	11	Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi
4	Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi	12	Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi
5	Atatürk Üniversitesi	13	Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi
6	İstanbul Medipol Üniversitesi	14	İstanbul Yeditepe Üniversitesi
7	BezmialemVakıf Üniversitesi	15	İnönü Üniversitesi
8	Ege Üniversitesi	16	Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Tablo 29. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Sertifika Sayıları

Uygulamamanın adı	Sertifikasyon	Denklik	Toplam
Akupunktur sertifikası	1.445	0	1.445
Ozon sertifikası	710	22	732
Kupa sertifikası	987	53	1.040
Hipnoz sertifikası	74	23	97
Homeopati sertifikası	1	15	16
Mezoterapi sertifikası	359	2	361
Apiterapi sertifikası	13	5	18
Proloterapi sertifikası	96	24	120
Müzikterapi sertifikası	0	11	11
Sülük uygulama sertifikası	151	21	172
Fitoterapi sertifikası	124	6	130
Oseopati sertifikası	0	5	5
Larva sertifikası	0	2	2
Refleksoloji sertifikası	0	2	2
Toplam	3.960	191	4.151

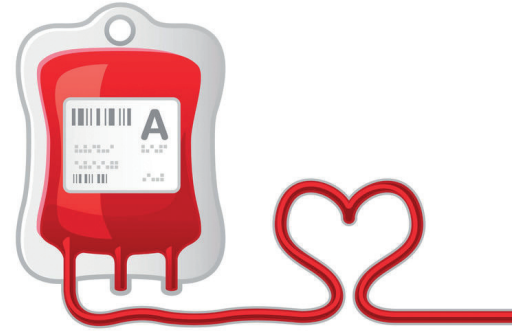
3 yeni Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulama Merkezi kurulması kararı aldık ve uygulama merkezi sayımız 32'dir.

167 Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulama Ünitesi ruhsatlandırarak ünite sayımızı 374'e ulaştırdık. Devlet hastanelerimiz bünyesinde kurulan ünite sayımız ise 13'tür.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulama Merkezlerinden Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi, İstanbul Yeditepe Üniversitesi, İnönü Üniversitesi, Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesine ilk defa eğitim yetkisi verilmiştir. Böylelikle eğitim merkezi sayımızı 16'ya ulaştırdık.

1.3.3. Kan Hizmetleri

Türk Kızılayı Bölge Kan Merkezi Sayısı 17, Kan Bağış Merkezlerinin sayısı ise 65'tir. 2016 yılı itibarıyla 1.116 olan hastane transfüzyon merkezi sayımız hastane birleştirmeleri ve ruhsat iptalleri nedeniyle 1.109 adet oldu.



Tablo 30. Terapotik Aferez Merkezi Bulunan İller ve Sayıları

İl	Sayı	İl	Sayı
Ankara	18	Hatay	1
İstanbul	19	Isparta	1
İzmir	9	Kayseri	1
Antalya	4	Kocaeli	1
Adana	3	Konya	1
Samsun	2	Malatya	1
Aydın	1	Manisa	1
Bursa	1	Mersin	1
Diyarbakır	1	Sivas	1
Denizli	1	Tekirdağ	1
Edirne	1	Trabzon	1
Eskişehir	1	Van	1
Erzurum	1	Zonguldak	1
Gaziantep	1	Toplam	76

Ulusal Hemovijilans Sisteminde görev yapacak sağlık personeline yönelik olarak Hemovijilans Eğitimleri yapıyoruz. Bu kapsamda 1.474 kişiye Hemovijilans Eğitimi verdik.

1.3.4. Organ Nakli Hizmetleri, Doku Ve Hücre Nakli Hizmetleri, Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi (Türkök), Diyaliz Hizmetleri

Organ Nakli Hizmetleri

Tedavisi sadece organ ve doku nakli ile mümkün olan hastalıklar dünyada olduğu gibi, Ülkemizin de önemli sağlık sorunlarından birisidir. Bu bilinçle Ülkemizde Transplantasyon ve Diyaliz İzlem Sistemini (TDIS) kurduk. Bu sistemin kurulmasıyla organ ve dağıtımını daha adaletli ve şeffaf bir şekilde yapıyoruz. Ayrıca tüm nakil aktiviteleri ve istatistiklerini anlık olarak sistemden takip ediyoruz. Organ ve doku vericilerinin sayısının artırılmasına yönelik çalışmalar yapmak amacıyla Türkiye Organ Doku Bağış Sistemini (TODBS) 2013 yılında aktive ettik. Organ bağışı, Bakanlığımızca ve Bakanlığımızın yetkilendirmiş olduğu il sağlık müdürlüklerince, ağız ve diş sağlığı merkezlerince, toplum sağlığı merkezlerince, aile sağlığı merkezlerince, özel ve kamu hastaneleri ile üniversite hastanelerince kabul edilmektedir.



Beyin ölümü sayımız 1.994, donör sayımız 549, gönüllü bağışçı sayımız 327.186'dır. Doku tiplene laboratuvarında doku grubu çalışılan ve TÜRKÖK ulusal kemik iliği bankasına yüklenen bağışçı sayımız 2017 yılında 71.737, toplam sayımız ise 226.861'dir.

TÜRKÖK donörlerinden gerçekleştirilen nakil sayısı 2017 yılında 316 (Amerika, Almanya, İngiltere, İtalyadaki 5 hastaya TÜRKÖK donörlerinden alınan kemik iliği ile nakil yapıldı.), toplam sayımız ise 538'dir (Amerika, İspanya, Hindistan, Almanya, İngiltere, İtalyadaki 7 hastaya TÜRKÖK donörlerinden alınan kemik iliği ile nakil yapıldı).

2017 yılında 8 tane karaciğer, 9 tane böbrek nakil merkezi açılmıştır. 3 yeni organ nakli merkezinin açılışını yaparak organ nakli merkezi sayımızı 137'ye ulaştırdık. 2017 yılında 784'ü pediatrik, 3.315 erişkin olmak üzere toplam 4.099 kemik iliği nakli yapıldı. Bakanlığımızca çalışma onayı verilen kordon kanı bankası sayısı 9'dur. 2017 yılında toplam saklanan kordon kanı sayısı 36.417, nakil için kullanılan kordon kanı sayısı ise 46'dır.

2017 yılında Zonguldak ve Mersin illerinde açılan göz bankaları ile göz bankası sayımız 37 olmuştur. Kornea nakli için bekleyen hasta sayımız 2.350, kornea nakil sayımız 3.586'dır.

Haziran ayından başlayıp Eylül ayı sonuna kadar olan tatil dönemindeki nüfus hareketlerinden kaynaklanan cihaz ihtiyacının karşılanması amacıyla tatil diyalizi kapsamına alacağımız illeri belirleyerek vatandaşlarımızın diyaliz ihtiyacını karşılıyoruz.

67 merkeze ev hemodiyalizi yetkisi verdik. Ayrıca 407 hemodiyaliz hastalarımıza eğitim verdik ve evlerine de su sistemi ve cihaz koyarak kendi kendilerine evde uzun süreli hemodiyaliz uygulaması yapımlarını sağladık.

Diyaliz merkezlerinde görev yapacak kaliteli insan gücünü yetiştirmek için 10.867 hemodiyaliz hemşiresi, 655 periton diyalizi hemşiresi, 966 uzman hekim, 3.101 pratisyen hekime eğitim verdik.

1.3.5. Özellikli Sağlık Hizmetleri Faaliyetleri

2017 yılsonu itibarıyla Hiperbarik Oksijen Tedavi Merkezi (HBOT) sayımız özel sektörde 25, kamu bünyesinde 16, üniversite bünyesinde 2 olmak üzere 46'dır.

Üremeye Yardımcı Tedavi (ÜYTE) Merkezleri sayımız 2017 yılsonu itibarıyla kamu bünyesinde 48, özel hastanelerde 105 olmak üzere 153'dür.

2017 yılı itibarıyla 76 kadın hastalıkları ve doğum uzmanına ÜYTE klinik uygulamaları sertifikası, 2'si histoloji ve embriyoloji uzmanı, 1'i pratisyen hekim, 19'u yardımcı sağlık personeli (yüksek lisanslı biyolog, veteriner hekim) olmak üzere 22 kişiye ÜYTE laboratuvar uygulamaları sertifikası verdik.

1.3.6. Sağlık Kalite Standartları

11 sağlık olgusundan sekizini güncelledik (koroner kalp hastalığı, diyabet, katarakt, kolorektal kanser, inme, prostat kanseri, diz ve kalça protezi).

Diş implantı ve gebelik ve doğum süreci sağlık olguları göstergeleri (57 adet) için güncelleme çalışmalarına devam ediyoruz.



Dokuz sağlık olgusuna ait (diyabet, koroner kalp hastalığı, KOAH, katarakt, diz ve kalça protezi, inme, prostat kanseri, diş implantı) gösterge hedeflerini belirledik. Ayrıca sağlık yöneticilerimize ve çalışanlarına yardımcı olması için 10 sağlık olgusuna ait (gebelik ve doğum süreci hariç) Klinik Kalite Ölçme ve Değerlendirme Rehberleri hazırladık.

5 yeni sağlık olgusu (hipertansiyon, meme kanseri, astım, kronik böbrek yetmezliği, epilepsi) belirledik ve bu olgulara yönelik çalışmalara başladık.

1.3.7. Sosyal Güvenlik Uygulamaları

E-Rapor Sisteminin Hayata Geçirilmesi: Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde sağlık kurullarının nasıl oluşturulacağı belirtilmekte sağlık raporlarının nasıl düzenleneceğine yönelik yeterli açıklama bulunmamaktadır. Sağlık hizmet sunucuları da kendilerince belirlenen rapor formatını kullanmaktadır. Birden fazla rapor çeşidi ortaya çıkmakta ve kurumlarca hangisinin doğru olduğu sürekli sorgulanmaktadır. Bu nedenle saha çalışmaları yaparak ve konunun uzmanları ile yapılan ortak çalışmalarla sağlık raporları için format oluşturduk.

Raporların elektronik ortamda düzenlenmesi, takip ve kontrolün sağlanması amacı ile e-Rapor Sistemini oluşturduk. Engelli raporları ve doğum raporları için denemelere başladık. TSK raporları ve sürücü raporları konusunda ön çalışmalarımız devam ediyor.

Özel Sağlık Hizmet Sunucularının Takibi: Özel sağlık hizmet sunucularının yüksek fiyat uygulamalarını kontrol altına almak ve takibini yapmak amacı ile tüm özel sağlık tesislerinden uyguladıkları fiyatları topladık. Oluşturduğumuz veri havuzunu il sağlık müdürlükleri ile paylaştık.

1.3.8. Akılcı Laboratuvar Kullanımı Projesi

Ülkemizdeki tüm tıbbi laboratuvarlarda çıkan hasta sonuç raporlarında standardizasyonu sağlamak amacıyla sonuç raporlarının standardizasyonu çalışmasını yürütüyoruz. Tıbbi laboratuvar testlerinin yöntem veya numune türü bazlı alt bileşenlerinin oluşturulması amacıyla çalışmalara devam ediyoruz. Çalışmanın tamamlanmasının ardından vatandaşlarımızın, hangi testin hangi kurumda/laboratuvarında çalışıldığı bilgisine ulaşabileceği “Testim Nerede Çalışıyor” ekranının açılmasını planlıyoruz. Tıbbi laboratuvarların mevcut durumunu tespit edebilmek adına pilot bölge olarak seçilen 4 ilde (Ankara, İstanbul, Trabzon, İzmir) bulunan tıbbi biyokimya, tıbbi mikrobiyoloji ve tıbbi patoloji laboratuvarlarının denetimlerini yaptık ve eksiklikleri tespit ettik.

Denetim formuna göre tıbbi laboratuvarların en az 1000 puan üzerinden 750 puanı karşılıyor olması gereklidir. Denetlediğimiz tıbbi biyokimya laboratuvarları puan ortalaması 665, tıbbi mikrobiyoloji laboratuvarları puan ortalaması 580, tıbbi patoloji laboratuvarları puan ortalaması 668'dir. 750 puanın altında bulunan laboratuvarlarda çalışan uzmanlara eksikliklere yönelik eğitim verdik.

Pilot bölge olarak denetimi yapılan laboratuvarların ruhsatlandırma işlemlerini 2016 yılında tamamladık. 2017 yılı Mart ayında ise denetimlerini yaptık. Denetlenen tıbbi biyokimya laboratuvarları ortalaması 931, tıbbi mikrobiyoloji laboratuvarları ortalaması 916, tıbbi patoloji laboratuvarı ortalaması 854'tür.

1.3.9. Ar-Ge Faaliyetleri

2017 yılında ar-ge projelerinin hizmet alımları kapsamında Bakanlığımız merkez ve taşra teşkilatından toplam 11 adet proje önerisi yapılmış olup, 1 tane proje önerisi için revizyon istenmiştir. Önerilen projelerden 2 tanesi uygun görüş almıştır.

1.3.9.1. Sağlık Araştırmaları

1.3.9.1.1. Sağlık Personeli İş Doyumu ve Memnuniyeti Araştırması

Çalışma ile sağlık personelinin mevcut sağlık sistemine ve yeni uygulamalara yönelik görüş ve tercihlerini belirlemek, personelin çalışma ortamının fiziksel ve sosyal yönlerine ilişkin tutumlarını ölçmek ve sağlık sistemine yönelik insan kaynakları politikalarının geliştirilmesine katkı sağlamayı amaçladık. Araştırmanın saha aşamasını bitirdik ve final raporunu hazırladık.

Araştırma sonuçlarına göre;

- Sağlık personelinin %64,6'sı işlerinden genel olarak memnundur.
- Yaptığı işten en fazla memnun olan meslek grubu %84,7 ile yöneticiler, en az memnun olanlar ise %57,7 ile asistanlardır.
- Hizmet basamağı açısından en yüksek memnuniyet %74,4 ile merkez ve taşra teşkilatı çalışanları, en düşük memnuniyet ise %57,7 ile 3. basamakta çalışanlardır.



1.3.9.1.2. Vatandaşın Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet ve Beklentisi Araştırması

Çalışma ile vatandaşlarımızın sağlık kuruluşlarına ilişkin tercihlerini, sağlık hizmetlerinin uygulanmasında kendilerine göre yanlış/eksik gördükleri konuları ayrıntılı bir şekilde sorgulanmayı amaçladık. Araştırmanın final raporunu hazırladık.

Araştırma sonuçlarına göre;

- Vatandaşlarımızın %76.6'sı genel olarak sağlık hizmetlerinden memnundur. Memnuniyetin en yüksek olduğu bölgeler; Batı Karadeniz (%85.2), Kuzeydoğu Anadolu (%84.5) ve Ortadoğu Anadolu (%83.4)'dur.
- Ülke çapında sağlık hizmetlerinden memnuniyetsizlik oranı ise %10.3'dür. Memnuniyetsizliğin en yüksek olduğu bölgeler Ege (%12.7), İstanbul (%12.0) ve Batı Anadolu (11.8)'dur.
- Ülke genelinde beklenti karşılanma oranları en düşük olan konular; tuvaletlerin temizliği, kafeterya hizmetlerinin uygunluğu, tuvaletlerin yeterliliği ve bekleme odalarının yeterliliğidir.

1.3.9.2. Sağlık Teknolojisi Değerlendirme (STD)

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi ile birlikte yürüttüğümüz “Mineral Lifleriyle Çevresel ve Mesleksel Temasin Yol Açtığı Akciğer Patolojilerinin Yönetimine Yönelik İşbirliği Ağı” ar-ge projesini tamamlayarak sonuç raporunu hazırladık. Ayrıca “Periton Diyalizi ve Hemodiyaliz Dolaylı Maliyet Analiz Çalışması” nı da tamamlayarak taslak raporu hazırladık.

“Periton Diyalizinin Böbrek Yetmezliği Tedavisindeki Yeri” konulu STD projesini tamamladık ve askıya çıkardık.

Dünya Bankası finansmanı ile yürüttüğümüz “STD Kapasitesinin Güçlendirilmesi, Yaygınlaştırılması ve Sürdürülebilirliği Projesi kapsamında “HİPEC; Hipertermic Intraperitoneal Chemotherapy” STD kısa raporu sözleşme imzalayarak çalışmaya başladık.

“Tek Kullanımlık Sünnet Aletlerinin Adaptasyonu ve Sünnet Malzemelerin Üretilmesi ve Geliştirilmesinin Önemi” konulu STD projesini Dünya Bankası Projesi kapsamında başlattık.

1.3.9.3. Kanıta Dayalı Tıp Rehberleri (KDTR)

Sağlık hizmetlerinin etkin, etkili, kanıta dayalı ve bilimsel olarak sunulması ve sürdürülmesi amacıyla İngiltere NHS Evidence'dan akredite olan Finlandiya Tıp Birliğinin (DUODECIM) yayıncılığını yaptığı, lisanslı Kanıta Dayalı Tıp Rehberinin [EBMG-Evidence Based Medicine Guidelines] elektronik versiyonunun kullanımı için Bakanlığımız ile Finlandiya Tıp Birliği arasında mutabakat sağlanmıştır.

Kanıta Dayalı Tıp Rehberi, aile hekimliği ve ayakta teşhis ve tedavi yapılan sağlık kuruluşları için hazırladık ve ülkemize özgü uyarlamalar yaptıktan sonra, <http://www.rehber.saglik.gov.tr/> <http://www.kdtr.gov.tr> internet adreslerinde erişime açtık.

Kanıta Dayalı Tıp Rehberi, hekimin hızlıca okuyup karar vermesini kolaylaştıran formatta olup içeriğinde halen 1.000'e yakın konu başlığı, 4.224 kanıt özeti, 1.319 fotoğraf, 100'e yakın ses dosyaları (akciğer hastalıklarında solunum sesleri ve çocuk kalp sesleri vb.) bulunmaktadır.

Kanıta Dayalı Tıp Rehberinin tamamının çevirisini tamamladık, redakte edilmesine yönelik çalışmalarımız devam ediyor. Sahada aktif görev yapan hekimlerin ihtiyaç duydukları alanlarda bilimsel kanıtları etkin, hızlı ve verimli kullanmaları için rehber.gov.tr adresinde KDTR'ne erişimleri devam edecek. Kanıta Dayalı Tıp Rehberlerinin kullanım hakkı, 2017 yılı için DUODECIM' le yapılan anlaşma sonucu yenilenmiştir.

Klinik rehber ve protokol hazırlama konusunda çalışmalara başladığımız 11 olgu:

1. Ağız ve Diş Sağlığı Koruyucu Sağlık Hizmetleri Klinik Rehberi
2. Diyabet Klinik Protokolü
3. Diz ve Kalça Protezi Klinik Protokolü
4. Gebelik ve Doğum Süreci Klinik Protokolü
5. İnme Klinik Protokolü
6. Kalça Protezi Klinik Protokolü
7. Katarakt Klinik Protokolü
8. KOAH Klinik Protokolü
9. Kolorektal Kanseri Klinik Protokolü
10. Koroner Kalp Hastalığı Klinik Protokolü
11. Prostat Kanseri Klinik Protokolüdür.

Katarakt Cerrahisi Klinik Protokolü ile Diz ve Kalça Protezi Klinik Protokolünü tamamladık.



1.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri

1.4.1. Araştırmalar

1.4.1.1. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve Belirleyici Faktörleri Çalışması

Sağlık okuryazarlığı düzeyi ve ilişkili olduğu faktörleri saptamak amacıyla ulusal bir saha çalışması yapıyoruz.

Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenirlik ve Geçerlilik Çalışması ile geliştirilen TSOY-32 ölçeği kullanılarak yürütülen Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve Belirleyiciler Çalışması ile;

- Türkiye genelinde NUTS-1 (12 düzeyden oluşan istatistiki bölge birimleri sınıflandırması) bölgeleri üzerinden sağlık okuryazarlığı düzeyi Türkiye koşulları dikkate alınarak geliştirilen TSOY-32 (Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32) aracılığıyla saptanacak,
- Sağlık okuryazarlığı düzeyinin bireysel, sosyoekonomik özellikler, sağlık durumu özellikleri ve sağlık hizmetleri kullanım özellikleriyle ilişki biçimleri saptanacak,
- Verilere dayalı olarak sağlık okuryazarlığı düzeyi ve belirleyici etmenleri modeli oluşturulacak,
- Elde edilen sonuçlar, Türkiye’de sağlık okuryazarlığının geliştirilmesini amaçlayan müdahale çalışmaları için kanıta dayalı verilerin ortaya konmasını sağlayacaktır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan anketin sağlık okuryazarlığı düzeyi ile ilişkilendirilmesi öngörülen bağımsız değişkenleri içeren tanımlayıcı sorular bölümünü danışman öğretim üyeleri ile birlikte hazırladık. Sahadan verilerin toplanması aşaması gerçekleştirilen araştırmamızın raporlama çalışmaları sürmektedir.

1.4.1.2. Türkiye Sağlığın Geliştirilmesi Araştırması

Ulusal ölçekte sağlığın geliştirilmesi programlarının oluşturulmasında kullanılabilecek verinin, ülkeyi temsil edecek bir sağlığın geliştirilmesi araştırması ile mümkün olacağını öngördük.

Bu araştırmayla;

- Toplumun sağlık durumunun saptanmasını,
- Sağlıkla ilişkili risklerinin belirlenmesini,

- Sağlığı geliştiren davranışların ve davranış değişimlerinin belirlenmesini,
- Sağlığın sosyoekonomik belirleyicilerinin saptanmasını,
- Sağlık hizmeti kullanım özellikleriyle ilgili veri elde edilmesini,
- Sağlığı geliştirici davranış biçimlerinin belirlenmesini,
- Çevre ve iş güvenliğinin sağlık üzerine etkilerinin saptanmasını,
- Ev ve yol güvenliğine yönelik davranışların belirlenmesini,
- Sağlığı teşvik edici programların toplumdaki farkındalığının değerlendirilmesini,
- Ruh sağlığına yönelik davranışların belirlenmesini hedefliyoruz.

Uzun vadede, çalışmanın belirli periyotlarla tekrarlanarak gelişmiş ülkelerde örnekleri görülen sağlıkla ilişkili davranışsal risk faktörleri surveyansının oluşturulmasını amaçlıyoruz.

1.4.1.3. Antibiyotik Kullanım Alışkanlıkları Farkındalık Araştırması

“Antibiyotik Kullanım Alışkanlıkları Farkındalık Araştırması” adlı çalışmayı 26 ilde “Akılcı Antibiyotik Kullanımı Kampanyası”ndan önce ve sonra olmak üzere yaptık.

Kampanya öncesi 2.932 kişiyle yapılan pre-test ile vatandaşların antibiyotik kullanımına dair okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi, antibiyotik direncinin ne olduğu konusunda vatandaşların algısının ölçülmesi, antibiyotik kullanımına ilişkin nasıl bir tutum sergilediklerinin tespiti ve vatandaşların akılcı antibiyotik kullanımına yönelik herhangi bir kampanya veya kamu spotu ile karşılaşma oranlarının belirlenmesini amaçladık.



Kampanya sonrası 3.028 kişiyle yapılan post-test ile vatandaşların antibiyotik kullanımına dair okuryazarlık düzeylerinin ne derecede değiştiğini ve bu kampanyanın vatandaşlara ne derecede ulaştığını ve etkililiğini ölçtük.

Ayrıca gereksiz antibiyotik kullanımına dikkat çekmek için sosyal medya hesaplarımızdan paylaşmak üzere 10 adet görsel tasarım, 11 adet video içerik hazırladık.

1.4.2. Kampanya, Proje ve Etkinlikler

1.4.2.1. Uyuşturucu ile Mücadele İletişim Çalışmaları



Uyuşturucu ile mücadele sürecinde hem kamuoyu hem de süreçte yer alan paydaşlar için iletişim çalışmalarında bir başvuru kaynağı niteliği taşıyacak Uyuşturucu ile Mücadele Stratejik İletişim Belgesini hazırladık. Söz konusu iletişim belgesi uyuşturucu ile mücadele çerçevesinde gerçekleştirilecek iletişim çalışmalarının içerik, yöntem ve stratejilerini kapsamaktadır. Bu belge çerçevesinde gerçekleştirilecek iletişim çalışmalarıyla kamuoyunda dil birliği sağlamayı amaçlıyoruz. Konunun uzmanlarından teşekkür eden bir bilim kurulu tarafından hazırlanan uyuşturucu ile mücadele stratejik iletişim belgesini kamuoyunun bilgisine sunacağız.

Bakanlığımız 2015 yılında uyuşturucu ile mücadele kapsamında Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattını hayata geçirdi. Söz konusu hattın daha etkin olması ve daha fazla sayıda kamusal hizmet sunabilmesi amacıyla bilinirliğinin artırılmasını amaçlıyoruz. Bu kapsamda Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek hattının farkındalığının sağlanması amacıyla “Hayata Yeniden Başla” adı altında 3 spot film hazırladık. Bu spot filmlerin uygun mecralarda yayınlanmasını sağlayarak hattın bilinirlik oranının yükseltilmesini hedefliyoruz.

1.4.2.2. Sağlıklı Yaşam Araçları Projesi

Sağlıklı Yaşam Araçları 81 ilimizde bulunmaktadır. Eğitim ve öğretimin devam ettiği dönemlerde okullarda, eğitim ve öğretimin devam etmediği dönemlerde ise belirlenen stratejik noktalar ve halkın yoğun olarak bulunduğu yerlerde Bakanlığımız politikalarına uygun sağlık temalı konularda faaliyette bulunuyoruz.



1.4.2.3. Sağlık IP TV Projesi

Toplumda sağlık okuryazarlığı düzeyinin artırılmasını sağlayacak, sağlık konusunda bireylerin farkındalığını artıracak ve Bakanlığımız ile sağlık hizmeti sunumu yapılan bireylerin doğrudan etkileşimine katkı sağlayacak Sağlık IP TV projesinin yayın akışında; tütünle mücadele, hareketli yaşam, sağlıklı beslenme, organ bağışı, 112 acil yardım hizmeti, kan bağışı, aile hekimleri, MHRS gibi konular bulunmaktadır. Sağlık IP TV Projesi ile vatandaşlarımıza 40 ilde, 239 hastanede 1.348 ekranla hizmet veriyoruz.



1.4.2.4. “Yaşama Yol Ver!” Medya Kampanyası

Bakanlığımızca sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği ve kalitesinin artırılmasına yönelik çalışmalar kapsamında acil sağlık hizmetlerinin sunumunda “112 Acil Çağrı Hattı’nın gereksiz aranmasının önlenmesi ve trafikte ambulansın geçiş önceliğine özen gösterilmesi” konularında “Yaşama Yol Ver!” sloganıyla 15 Ekim 2015 tarihinde medya kampanyasını başlattık.



Birinci fazını 2016 yılı Aralık ayı sonu itibarıyla bitirdik, ikinci faz çalışmalarını 2017 yılında il aktiviteleri, sosyal medya çalışmaları ve medya aktiviteleriyle koordineli olarak devam ettirdik.

YAŞAMA YOL VER!

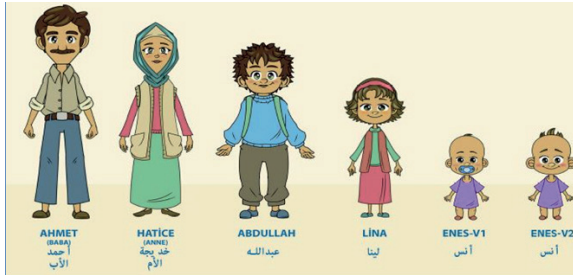
1.4.2.5. “Doktor Geldi” TV Projesi



Toplumsal sağlık konularında doğru bilgiye ulaşmasını ve bilinçlenmesini sağlamak amacıyla günlük program formatında 75 dakikadan oluşan “Doktor Geldi” adlı stüdyo programını 40 bölüm olarak hazırladık ve TRT 1’de gündüz kuşağında yayınlandı.

1.4.2.6. Bilinçli Anne - Sağlıklı Çocuk Projesi

Anne-çocuk sağlığını korumak ve geliştirmek; Suriyeli çocukların ise temel sağlık, temizlik, ağız-diş sağlığı ve beslenme kurallarını öğrenerek bilinçli şekilde yetişmelerini sağlamak, sağlıklı nesillerin yetiştirilmesine katkıda bulunmak ve koruyucu sağlık tedbirlerini anlatmak amacıyla “Bilinçli Anne Sağlıklı Çocuk” adlı çizgi film projesini Arapça dilde ve Türkçe alt yazılı olarak hazırladık.



1.4.2.7. Akılcı Antibiyotik Kullanımı Kampanyası

15 Ocak-15 Nisan 2017 tarihleri arasında “Akılcı Antibiyotik Kullanımı Kampanyasını” yürüttük. Kampanya ile hekimlerin ve toplumun davranışlarını değiştirmeyi amaçlıyoruz.



Kampanya kapsamında üst solunum yolu enfeksiyonlarında antibiyotiğin doğru kullanımı ve hekimlere yönelik ısrarcı davranışın engellenmesi ve antibiyotik kullanımıyla ilgili doğru bilgi, tutum ve davranışın geliştirilmesi hedefleriyle topluma yönelik olarak 1 adet kamu spotu, 3 adet video animasyon, 3 afiş ve 1 adet broşür hazırladık.

1.4.2.8. Sağlık Çocuk Dergisi Projesi

Sağlık Çocuk Dergisini, çocuklarda sağlık okuryazarlığının ve sağlıklı yaşam bilincinin geliştirilmesi amacıyla hazırladık. 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.), milli kahramanlar, 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 yer almaktadır.

Derginin tanıtım sayısını Sağlıklı Yaşam Şenliği'nde 2.500 adet ve 2016-2017 eğitim-öğretim yılı sonunda yaklaşık 165 bin adet hedef kitleye dağıttık.



1.4.2.9. Avrupa Obezite Günü Etkinliği

Obezitenin önlenmesi, hareketli yaşamın teşviki ve sağlıklı yaşam kültürünün geliştirilmesine farkındalık sağlamak amacıyla "Sağlıklı Yaşam Şenliği" düzenledik. 20 Mayıs Avrupa Obezite Günü dolayısıyla binlerce katılımcının aynı anda farklı sporlar yaptığı Sağlıklı Yaşam Şenliği, "Her Gün 10 Bin Adım" yürüyüşüyle Harikalar Diyarı'nda başladı.



1.4.2.10. “Vatan İçin Sağlık Nöbetinde” Adlı Kitap Projesi

Sağlık çalışanlarının anlattıklarından oluşan birbirinden kıymetli 116 hikâyenin bir araya toplandığı “Vatan İçin Sağlık Nöbetinde” adlı kitap projesiyle, menfur 15 Temmuz saldırısı esnasında sağlık çalışanlarının yaşadıklarını tüm gerçekliğiyle gözler önüne sermek ve tarihe not düşmeyi amaçladık.



1.4.2.11. Hareketli Yaşama Teşvik Videoları Projesi

Ulusal sağlık politikalarının ana hedefi sağlıklı bireylerden oluşan sağlıklı bir topluma ulaşmaktır. Özellikle gençleri düzenli fiziksel aktivite yapmaya özendirmek amacıyla 40-45 saniyelik 8 adet videodan oluşan “Hareketli Yaşama Teşvik Videoları Projesini” yaptık. Videolarda “Her gün 10.000 adım” sloganı ve logosu kullandık.



1.4.2.12. “Bir Ömür Verilir” Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Medya Kampanyası”

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önlemeye yönelik medya kampanyasını sağlık çalışanlarının



birçok zorluğa rağmen fedakârca yaptıkları çalışmalardan dolayı onlara teşekkür etmek, kendilerine yöneltilen şiddetin yanlışlığını ve haksızlığını anlatmak, ülkemiz için çok değerli olduklarını vurgulamak amacıyla yaptık.

1.4.2.13. Onları Da Kendini De Zehirleme Projesi

“Dünya Tütünsüz Günü” kapsamında tütün ürünlerinin zararlarıyla ilgili, özellikle gençlere yönelik görsel ve işitsel materyallerle destekleyerek farkındalığı sağlanmak amacıyla “Onları Da Kendini De Zehirleme” adı ile flashmob tekniğiyle etkinlik düzenledik.



Ayrıca tütün ve tütün ürünlerinden çocuk ve gençlerin uzak durmasının teşvik edilmesi amacıyla “Sigaranı Söndür Çiçeğini Al” kampanyası başlattık.

1.4.2.14. “Sağlıklı Tayfa Rafadan Tayfa” Adlı Tiyatro ve Müzikal Gösteri Projesi

Bu organizasyonda çocukları sağlıklı yaşama özendirmeyi amaçladık. Ağız ve diş sağlığı, el hijyeni, hareketli yaşam (spor, fiziksel aktivite, teknoloji bağımlılığı), tuz kullanımı, sağlıklı beslenme konularını işledik. 25 Ağustos-3 Kasım 2017 tarihleri arasında, 32 ilde 75'er dakika süren 60 etkinliğe 144.439 çocuk katılmıştır.





1.4.2.15. “Bebeğim Yolda Ben Hazırım” Kitapçığı

Bu kitapçık ile Sağlıklı bir gebelik için 40 haftalık gebelik sürecinde anne adaylarını doğum öncesi bilinçlendirmeyi ve doğru bilgilendirmeyi amaçlıyoruz.

1.4.3. Önemli Günler ve Haftalarda Düzenlenen Etkinlikler

Önemli günler ve haftalarda halkımızı bilgilendirmek için etkinlikler düzenledik. Bakanlığımız sosyal medya hesaplarında paylaşılacak üzere görseller ve metin içerikleri hazırladık. Düzenlediğimiz etkinlikler,



• 4 Şubat Dünya Kanser Günü

Toplumsal farkındalığı sağlamak için Bakanlığımızın Twitter, Facebook ve Instagram hesaplarının yanı sıra ilk defa mobil telefonlardaki Whatsapp mesaj uygulaması üzerinden vatandaşlarımıza “Erken Teşhis Hayat Kurtarır, Yarına Bırakma” mesajları verdik.

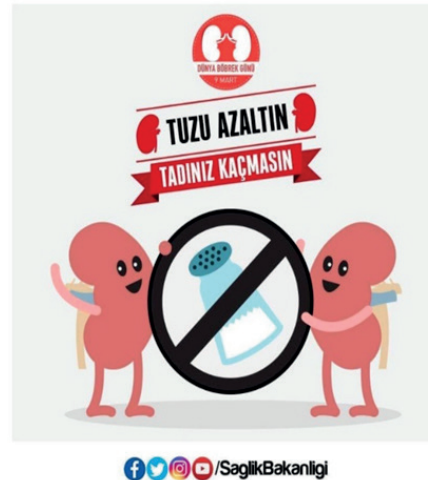
Kampanyanın içeriğinde kullanılmak üzere kanseri yenen vatandaşlarımız ile tedavi oldukları Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesinde röportaj yaptık. Röportaj yaptığımız vatandaşlarımız erken teşhisin önemine vurgu yaparak topluma “Yarına Bırakma” mesajı verdiler. Hazırladığımız videoyu Bakanlığımız sosyal medya hesaplarında paylaştık.

Bu etkinlik kapsamında ayrıca;

- Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarında paylaşılacak üzere 6 adet görsel, 2 adet video içerik hazırladık.
- Twitter’da #yarınabırakma etiketiyle TT çalışması yaptık.
- Kanseri yenen hastalarla yaptığımız röportaj videosunu sosyal medya hesaplarımızda paylaştık.
- İnfografik içerikleri hazırladık.
- Sosyal medya üzerinden başlattığımız kampanya, TRT Haber ve Habertürk televizyon kanallarının ana haber bültenlerinde yer aldı.

• 9 Mart Dünya Böbrek Günü

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından paylaşılacak üzere 1 adet görsel-tweet metni ve 1 adet info-grafik içerik hazırladık.



• 14 Mart Tıp Bayramı Organizasyonu

Her yıl Bakanlığımız ev sahipliğinde yapılmakta olan Tıp Bayramı Organizasyonu ile büyük özveriyle çalışan hekimlerimizin moral ve motivasyonlarını artırmayı amaçladık. Bu yıl ki 14 Mart Tıp Bayramı Organizasyonunu, Sayın Cumhurbaşkanımız Recep Tayyip ERDOĞAN’ın katılımıyla “Gelenekten Geleceğe” temasıyla kutladık. Kutlama etkinliklerine 81 ilden temsili olarak üç hekim ile 15 Temmuz 2016 tarihindeki hain darbe girişimi gecesi fedakârca görev yapan sağlık çalışanlarımız katıldı.

Organizasyon için üç bölümden oluşan bir konsept hazırladık ve uyguladık. İlk bölüm Sayın Cumhurbaşkanımızın evsahipliğinde Cumhurbaşkanlığı Külliyesi Beştepe Millet Kongre ve Kültür Merkezi'nde düzenlendi.

Programın birinci bölümüne; 28 milletvekili, 20 rektör, 47 dekan, bakanlık yönetimi, 81 ili temsilen 243 hekim, 81 il yöneticisi, “Vatan İçin Sağlık Nöbetinde” kitabında hikâyeleri bulunan 117 sağlık çalışanı ve sendika yöneticileri olmak üzere toplamda 2.148 kişi katıldı.

• 14 Mart Tıp Bayramı Sosyal Medya Kampanyası

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından etkinlikten anlık olarak görsel ve tweet metinleri paylaştık.

“Vatan için Sağlık Nöbetinde” kitabının Kanal 24 ve TRT Haber televizyonlarında tanıtımı yapıldı. Twitter Trend Topic Çalışması: 14 Mart Tıp Bayramı Günü'nde Bakanlığımız Twitter hesabında trend topic çalışması yaptık. Yaptığımız çalışma #VatanİçinSağlıkNöbetinde etiketi ile TT listesine girdi.





• 18-24 Mart Ulusal Yaşlılar Haftası

Sağlıklı yaşlanma kültürüne dikkati çekmek için 81 ilimizin sağlık çalışanlarıyla yaşlıları bir araya getirdik. Proje kapsamında Türkiye'nin dört bir yanında görev yapan sağlık çalışanlarımız, yaşlı bakımevlerini ve hastanelerdeki yaşlıları ziyaret etti.

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarında paylaşılmak üzere 2 adet

görsel tasarım ve 1 adet video içerik hazırladık. Yaşlılar ile huzurevinde gerçekleştirdiğimiz röportaj Kanal 7 televizyon kanalının haber bülteninde yayınlandı.



• 21 Mart Down Sendromlular Günü

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından paylaşılmak üzere tweet metinleri hazırladık.



• 10-16 Nisan Kalp Sağlığı Haftası

Yenimahalle Atatürk İlköğretim Okulu'nda farkındalık etkinliği düzenledik. Etkinlik haberi; TRT Haber ana haber bülteninde, Milliyet Ankara ekinde, Habertürk Ankara ekinde, Hürriyet Ankara ekinde, Anadolu Gazetesi, Aksaray 68 Gazetesi, Güçlü Anadolu Gazetesi ve Zafer Gazetelerinde yayınlandı. Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarında paylaşılmak üzere 2 adet görsel tasarım ve 3 adet info-grafik hazırladık.



• 5 Mayıs Dünya El Hijyeni Günü

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından paylaşılmak üzere 2 görsel tasarım ve video içerikler hazırladık. Sosyal medyada #SağlıkEllerimizde etiketi kullandık. Hazırlanan içerikleri IP Tv'de yayınladık.

• 10-16 Mayıs Engelliler Haftası

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından paylaşılmak üzere görsel tasarım ve tweet metinleri hazırladık.



• 17 Mayıs Dünya Hipertansiyon Günü

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından paylaşılmak üzere 2 adet görsel tasarım ve tweet metinleri hazırladık.

• 14 Haziran Dünya Kan Bağışçıları Günü

Bakanlığımızın sosyal medya hesaplarından paylaşılmak üzere 2 adet görsel tasarım ve tweet metinleri hazırladık.



• İşitme Engelliler Olimpiyatları

Olimpiyatlara destek olmak amacıyla sosyal medya üzerinden paylaşılacak üzere görsel ve metin içerikleri hazırlandı. 81 ilin koordinasyonunu sağlayarak TT çalışması yaptık ve 2 milyon 300 bin kişiye erişim sağladık.



• Dünya İlk Yardım Günü

Sosyal medyada paylaşılacak üzere görsel ve metin içerikleri hazırlandı. #DunyaIlkYardimGunu etiketi kullanılarak paylaşılan içerikler ile toplamda 2 milyon 100 kişiye erişim sağladık.

• 3-4 Ekim Dünya Yürüyüş Günü

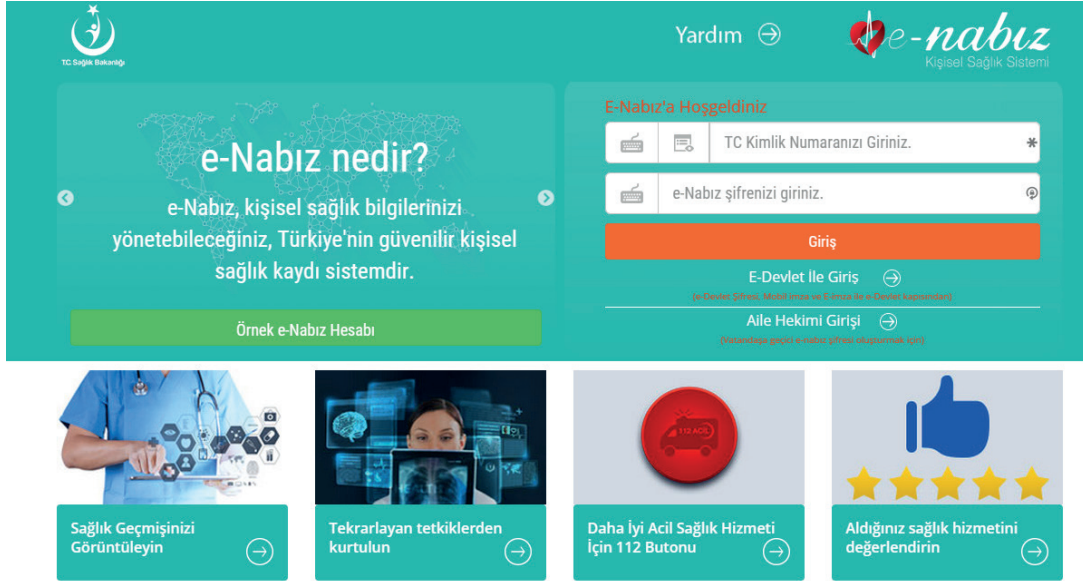
3 Ekim'de düzenlediğimiz etkinlik, TRT Haber, TRT 1, Kanal 24, Tv Net, Haber Türk, Ülke Tv, Kanal D, Ulusal Tv haber kanallarında; Başkent, Hürriyet ve Sabah Gazeteleri'nde; 46 internet haberinde yer aldı.



4 Ekim Çarşamba Günü Ankara Harikalar Diyarı rekreasyon alanında parkurlar kurarak etkinlikler düzenledik. Etkinlik TRT 1 ve TGRT Haber kanallarında; Denge Gazetesi, Diriliş Postası, Güçlü Anadolu, Haber Türk Ankara, Aksaray Güncel, Hürriyet Ankara, Konya'nın Sesi, Milliyet Ankara, Posta Ankara, Yeni Birlik, Türkiye gazetelerinde yayımlandı. Ayrıca sosyal medya üzerinden yaptığımız paylaşımlar ile toplamda 2 milyon kişiye erişim sağladık.

1.5. Sağlık Bilgi Sistemi Hizmetleri

1.5.1. e-Nabız Kişisel Sağlık Kaydı Sistemi



2015 yılında hizmete aldığımız e-Nabız, vatandaşlarımızın 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'da bireylerin tüm tanı, tetkik ve reçete bilgilerini kayıt altında tutabilmesi ve hekimleriyle paylaşabilmesi ile mükerrer işlemler önemli ölçüde azalmaktadır. Teşhis ve tedavi sürelerinin de bu sayede hız kazanmasıyla hasta memnuniyetinde artış gözlemlenmiştir. e-Nabız üzerinden yapılan vatandaş değerlendirmelerine bakıldığında memnuniyet oranının % 84,84 olduğu görülmektedir.

1.5.2. Diğer Kurum ve Kuruluşlarla Ortaklaşa Yürütülen Projeler

1.5.2.1. Kan Bağışı Beyanı Modülü

Türk Kızılayı ile ortaklaşa yapılan çalışmalar neticesinde kan ve ilik bağışı işlemleri e-Nabız sistemimiz üzerinden yapılabilmektedir. Vatandaşlar afet durumlarında ve acil durumlarda hangi lokasyonlarda gönüllü kan bağışçısı olmak istediklerini e-Nabız üzerinden bildirip kan ihtiyacı olduğunda kendilerine Kızılay tarafından ulaşılmasını sağlayabilmekte ve kişiler kendi kan bağışı geçmişini e-Nabız sistemimiz üzerinden inceleyebilmektedir.

1.5.2.2. Sporcu Sağlığı Uygulaması

Gençlik ve Spor Bakanlığı ile yapılan çalışma kapsamında sporcuların ilaç-gıda etkileşimleri ve doping etkisine yol açabilecek çapraz etkileşim bilgilerine erişimleri sağlanmaktadır, böylelikle bilinçsiz ilaç kullanımı ve söz konusu ilaç-gıda etkileşimleri kaynaklı doping vakalarının önlenmesi sağlanacaktır.

1.5.2.3. Bulaşıcı Hastalık Takibi

Milli Eğitim Bakanlığı ile yapılan protokol kapsamında bulaşıcı hastalık takibine yönelik kurumlar arası koordinasyon kurulacak ve bulaşıcı hastalığa yakalanmış öğrencileri tespit ederek söz konusu öğrencilerin okul ve sınıf bilgileri ışığında bulaşıcı hastalığın yayılması engellenecektir.

Tablo 31. e-Nabız Sistemi Kullanım Durumu, 2017



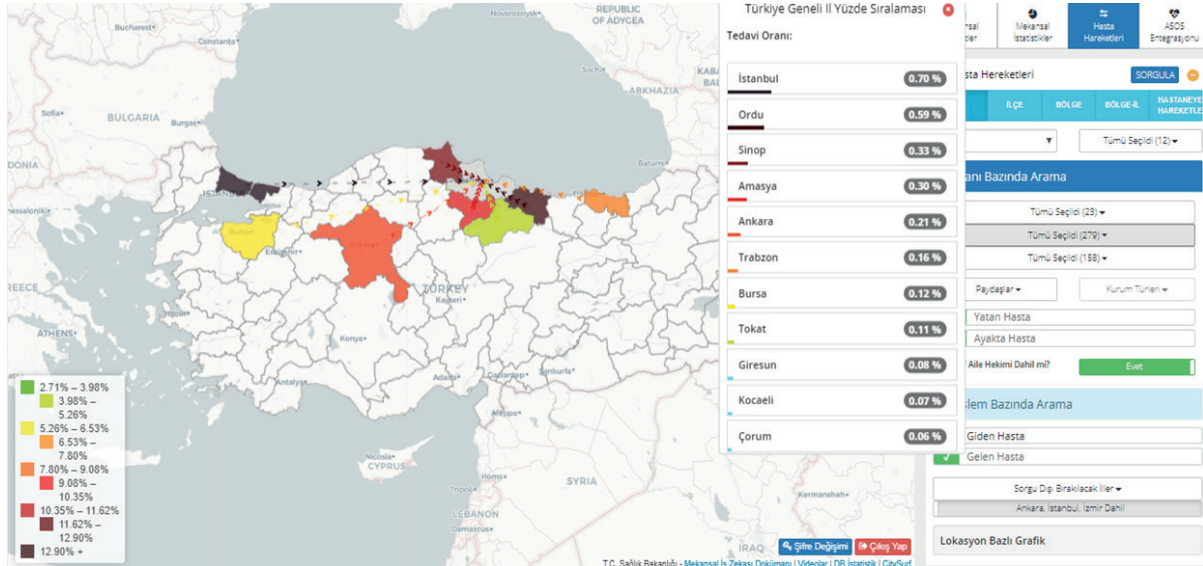
e-Nabız Tekil Kullanıcı Sayısı	Toplam Sayfa Görüntüleme Sayısı	Toplam Oturum Açma Sayısı	Cinsiyete Göre Kullanıcı Oranları (%)	Bağışlanan Organ Sayısı	Organ Bağış Beyanında Bulunan Kişi Sayısı
5.717.818	87.650.675	21.214.287	Kadın %45.85 Erkek %54.15	93.105	61.437

1.5.3. Mekânsal İş Zekâsı (Coğrafi Bilgi Sistemi)

Vatandaşlarımıza daha kaliteli ve etkin sağlık hizmeti sunabilmek amacı ile tüm sağlık kuruluşlarında üretilen sağlık verileri ile sağlığı dolaylı yoldan ilgilendiren verilerden faydalanarak CBS alt yapısı aracılığıyla Mekânsal İş Zekâsı (MİZ) platformunu geliştirdik. Bu proje ile üst düzey yönetime vatandaşların ihtiyacına yönelik sağlık tesisi planlamasını yapabilmesinde ve etkin sağlık politikaları geliştirebilmesinde destek olmayı hedefliyoruz.

Ülkemizde yer alan tüm 112 istasyonlarının birden çok parametrede (demografik, topografik, iklim, trafik, barınma vb.) değerlendirilerek yeniden konumlandırılması için gerekli analiz çalışmalarına başladık.

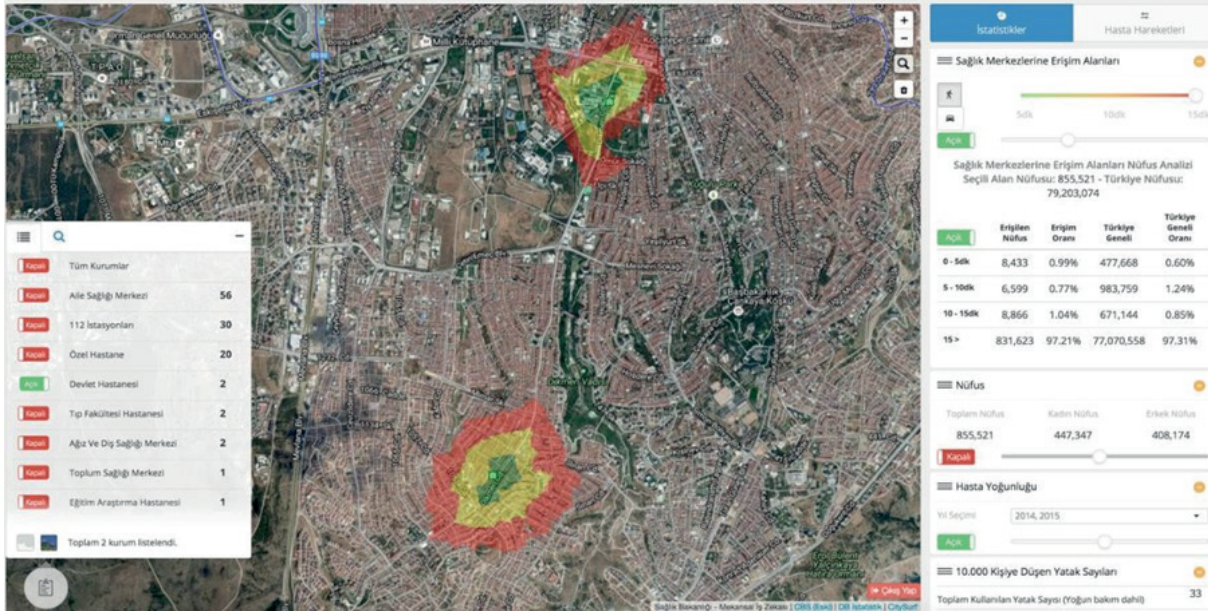
Şekil 1. Tedavi Hareketleri, Samsun İline Tedavi Amaçlı Gelen Hastaların Hangi İlk Dört İlden Geldiğinin Tanı ve Branş Oranlı Gösterimi



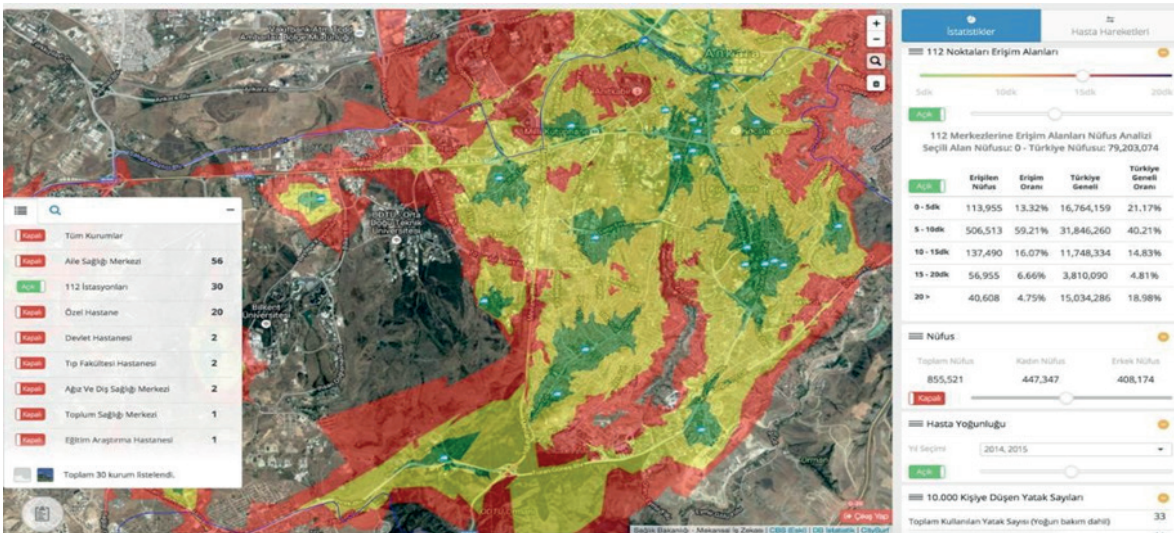
2016 yılı ilk çeyreğinden itibaren; ağız ve diş sağlığı merkez ve hastaneleri, devlet hastaneleri, çocuk hastalıkları hastaneleri, göğüs hastalıkları hastaneleri, ruh sağlığı hastalıkları hastaneleri, kemik hastalıkları hastaneleri, fizik tedavi ve rehabilitasyon hastaneleri, lepra hastanesi, onkoloji hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri, entegre ilçe hastaneleri, meslek hastalıkları hastaneleri, kadın, doğum ve çocuk hastalıkları hastaneleri, özel hastaneler, 112 acil istasyonları ve tıp fakültesi hastanelerinin koordinatları sisteme kaydederek Ulusal Adres Veri Tabanında (UAVT) yer alan nüfus bilgileri ile vatandaşlarımızın sağlık tesislerine hem yürüyerek hem de vasıta ile erişim mesafeleri ve erişen nüfusun sayısını poligon araçları ile raporluyoruz.

Aynı şekilde 112 acil istasyonlarının UAVT bazlı adres bilgilerine zaman bazlı erişim poligonları ve erişilen azami nüfusu da raporluyoruz.

Şekil 2. Sağlık Merkezleri Erişim Haritası, Çankaya İlçesinde Yer Alan 2 Adet Devlet Hastanesine Zaman Dilimlerinde Yürüyüş Mesafeleri ve Oransal Nüfus Bilgileri Ekranı



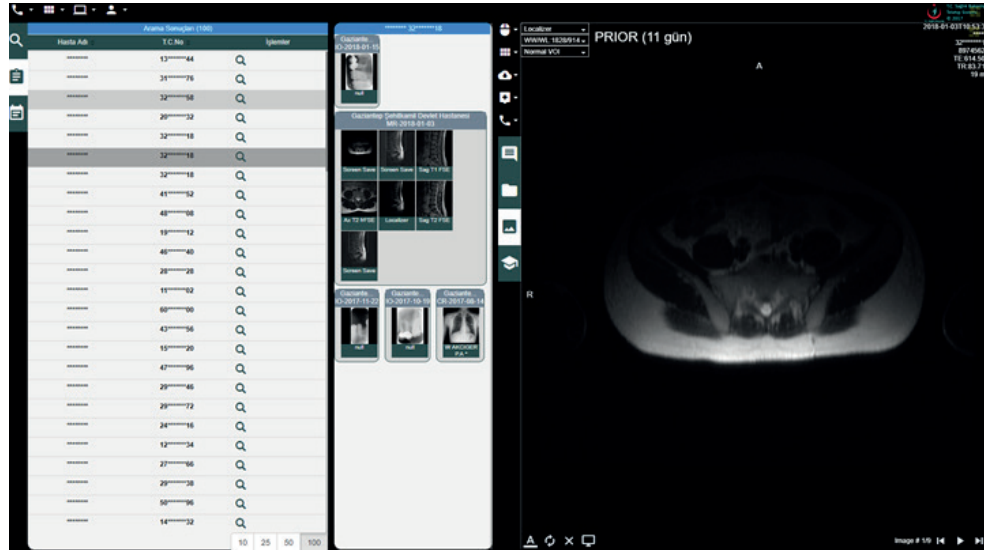
Şekil 3. 112 İstasyonları Erişim Haritası, Çankaya İlçesinde Yer Alan 112 Acil İstasyonlarının Vatandaşlara Erişim Süreleri, Mesafeleri ve Oransal Nüfus Bilgileri Ekranı



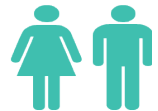
Aile Sağlığı Merkezleri ve 112 Acil İstasyonları için veri madenciliği çalışması yaparak seçilen coğrafi bölgede sunulan sağlık hizmetinin etkin planlanmasına imkan sağlayacağız.

1.5.4. Teleradyoloji Sistemi

Teletıp; bilişim teknolojileri kullanılarak sağlıkla ilgili hizmetlerin hastane dışı uzak mesafelere iletilmesidir. Teleradyoloji sistemi kullanımıyla hekimler sağlık tesisi içinden ve/veya dışından kendi sağlık tesisi dışında üretilen raporlara, radyolojik görüntülere ve dokümanlara erişebildiği gibi radyoloji uzmanları da sağlık tesislerine görüntü değerlendirme raporu yazabilmekte ve çevrimiçi konsültasyon yapabilmektedir.



Tablo 32. Teletıp Kullanıcı Sayısı ve Veri Durumu, 2017

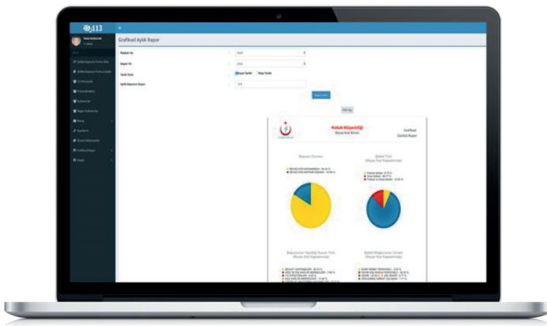


PACS Bulunan Hastane Sayısı	Sisteme bağlı hastane sayısı	Sistemde kayıtlı radyolojik tetkik sayısı	Sistemde radyolojik görüntüsü bulunan kayıtlı hasta sayısı
710	710	78 Milyon	43 Milyon

1.5.5. Tıbbi Süreçlerde Büyük Sağlık Verisinin Kullanılmasıyla Kalite ve Verimliliğin Artırılması Projesi

Proje ile son dönemlerde giderek daha da önemli hale gelen Büyük Sağlık Verisinin klinik süreçlere verimli bir şekilde entegre edilmesini planlıyoruz. Böylelikle Büyük Sağlık Verisinin sunduğu yeniliklerin doktorlar ve hastalar tarafından verimli bir şekilde kullanılabilmesi için gereken güvenilir öğrenme algoritmaları geliştirmek ve bu algoritmaları hekim ve hastalarca kullanılacak yeni uygulamalara entegre etmek mümkün olacaktır. Bu da projenin temel amacını teşkil etmektedir.

Bakanlığımız bünyesindeki Ümraniye ve Fatih Sultan Mehmet (FSM) Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 8 ay süreli pilot uygulama yapılarak bu metotlar test edilecektir.



1.5.6. Beyaz Kod Uygulaması

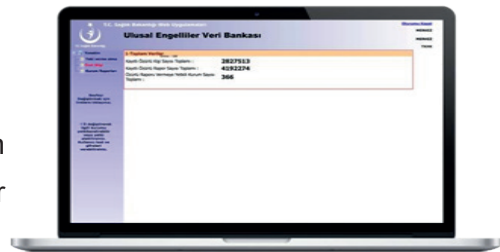
Bakanlığımız ile özel sağlık tesislerinde çalışan sağlık personelinin, hizmet sunumu sırasında kendisine yönelik işlenen suçların şikâyet bildirimini sağlayabildiği, Bakanlığımız tarafından bu vakaların izlendiği, değerlendirildiği ve raporlandığı bir uygulamadır.

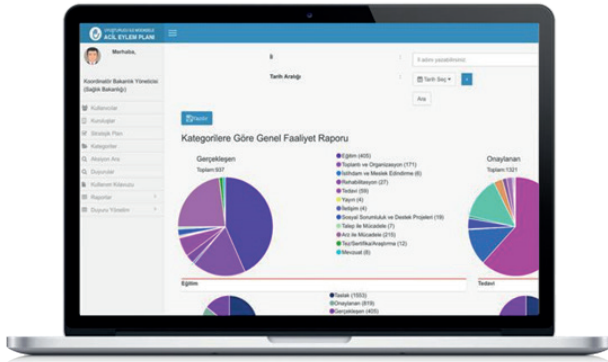
Bildirilen vaka verileri Beyaz Kod uygulamasında kayıt altına alarak sağlık personeline karşı şiddet uygulamalarının neden-sonuç ilişkilerini kurmak, şiddet uygulayan kişilerin özelliklerini ve vatandaşa sunulan sağlık hizmet sunumu sırasında meydana gelen aksaklıkların tespitini sağlamayı amaçlıyoruz.

2015 yılı Aralık ayı itibarı ile tüm sağlık personelimiz tarafından aktif olarak kullanılmaktadır. 2017 yılında kullanıcılardan gelen talepler doğrultusunda uygulamanın iyileştirme çalışmalarını yaptık.

1.5.7. 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 Bakanlığımız tarafından toplanan verilerin raporlanması, değerlendirilmesi ve ilgili verilere bilişim teknolojileri aracılığıyla erişim sağlamayı amaçlıyoruz. Ulusal Engelliler Veri Bankasını 2007 yılı Eylül ayından itibaren aktif olarak kullanıyoruz.

1.5.8. Uyuşturucu ile Mücadele Acil Eylem Planı

Uyuşturucu ile Mücadele Eylem Planı kapsamında yapılan faaliyetlerin takibi uygulama üzerinden yapılmaktadır. Bu uygulama ile ülkemizde her türlü doğal veya sentetik uyuşturucu madde ve bunların üretiminde kullanılan kimyasalların; ulusal ve uluslararası boyutta kaçakçılığını, üretimini, kullanımını, dağıtımını ve sokak düzeyinde satışını engellemeye yönelik planlanan tüm çalışmalara katkı sağlamayı amaçlıyoruz. 2015 yılından itibaren aktif olarak kullanıyoruz.

1.5.9. Ulusal Kaza ve Yaralanma (UKAY)

Ülkemizde gerçekleşen iş, trafik vb. kazaların hastanelerden detaylı şekilde kaydedilerek istatistiki verilerin alınmasını sağlayan uygulamadır. 2017 yılı itibarıyla kullanıma açtık.

1.5.10. Aile Hekimliği Sorgulama Sistemi

Vatandaşlarımızın aile hekimlerini öğrenebilmeleri için genel kullanıma açık olarak hazırlanmış çevrim içi web uygulamasıdır.

1.5.11. Hasta Hakları Uygulaması

Vatandaşlarımızın kendilerine sunulan sağlık hizmetleri ile ilgili şikâyetlerinin alındığı, değerlendirildiği ve bunların takibinin yapıldığı sistemdir. Bakanlığımız resmi web sitesi üzerinden vatandaşlarımızın ihlal bildirimleri iletmelerini sağlayan uygulamadır.



T.C. Sağlık Bakanlığı

Bu web uygulamaları sadece uzmanlar için ve yalnızca
Sorgulama Web Uygulamaları YASAL'dır.
Önemli duyuru.

Aile Hekimi Sorgulama Sistemi

TC Kimlik No

Anne Adı

Baba Adı

Düğün Yeri

☐ Ben robot değilim



SAĞLIK BAKANLIĞI
AİLE HEKİMİ

SORÇULU

Eğer anne ya da baba ismi 2 hant ya da farklılık gibi bir 2 hant, de giriniz.
Düğün Yeri ismi sakıncalı sonuçlar olabilir ya da doğum yeri yanlış olabilir.

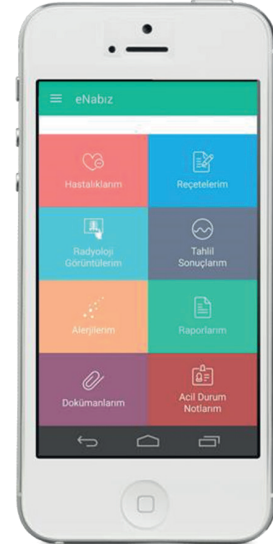
© 2018 Personel Girişi

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ©
1.9.4

1.5.12. Mobil Uygulamalar

• e-Nabız Mobil Uygulaması:

e-Nabız sistemini kullanan tüm vatandaşlarımız IOS ve Android işletim sistemine sahip akıllı cihazlarına sistemin mobil uygulamasını indirerek sağlık kayıtlarını 7/24 yanlarında taşıma imkanına sahiptir. Sistem, kişinin hesabındaki tüm sağlık kayıtlarını içermekle birlikte, giyilebilir sağlık teknolojileri ve GSM operatörlerinin sağlık uygulamaları üzerinden üretilmiş günlük sağlık verilerini de (adım, kalori, tansiyon, şeker vb.) sisteme otomatik kaydedebilmektedir.



Vatandaşlarımız mobil uygulamada yer alan 112 acil butonu ile acil durumlarda sağlık ekipleri ile konum ve acil sağlık verilerini paylaşabilmektedir. e-Nabız'ın mobil uygulamasını kullanabilmek için vatandaşların web üzerinden e-Nabız hesaplarına e-Devlet şifresini kullanarak giriş yapmaları ve e-Nabız şifrelerini oluşturmaları gerekmektedir.

2017 yılında, ebeveynlerin çocuklarına ait sağlık verilerini sistem üzerinde görmelerini sağladık. Ayrıca takvim bilgisi sisteme eklenerek geçmiş randevu bilgilerinin görüntülenebilmesini sağladık.



• Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi:

Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi (ESİM) mobil uygulaması, işitme engelli vatandaşların acil durumlarda kişisel telefonlarından 112 acil servise anında ihbar yapabilmelerine, ihtiyaç halinde görüntülü konuşma başlatabilmelerine ve anlık mesajlaşmalarına imkan sağlamaktadır. 2015 Aralık ayından itibaren kullanıma sunulan uygulama IOS ve Android işletim sistemlerine

sahip akıllı cihazlara indirilerek kullanılabilir.

2016 Şubat ayından itibaren kullanıma sunulan uygulama IOS ve Android işletim sistemlerine sahip akıllı cihazlardan indirilerek T.C. Kimlik Numarası ve e-Nabız şifresi ile kullanılabilir.

1.5.13. Dijital Hastane Konseptleri

Dijital hastane; idari, mali ve tıbbi süreçlerde asgari düzeyde bilişim teknolojilerinin kullanıldığı bir hastaneden 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 hastaneye kadar geniş bir yelpazede tanımlanabilir.

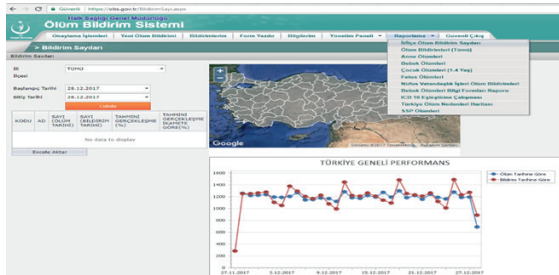


Dijital Hastane

Bakanlığımız bilgi teknolojilerinin, sağlık hizmetlerinin sunumunda ve geliştirilmesinde optimal ölçüde kullanımını sağlamayı hedeflemektedir. HIMSS (Healthcare Information and Management Systems Society - Sağlık Bilgi ve Yönetim Sistemleri Topluluğu) 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 Model/Elektronik Medikal Sağlık Kaydı Adaptasyon Modeli) geliştirmiştir.

Bakanlığımız ve HIMSS işbirliği 11-13 Mayıs 2017 tarihlerinde HIMSS 2017 Türkiye EMRAM Eğitim Konferansı ve Sağlık Bilişim Fuarı İstanbul'da düzenlenmiş olup 2017 yılı için derecelendirilmiş hastaneleri söz konusu organizasyonda ilan ettik. 31 Aralık 2017 tarihi itibarıyla toplamda 161 hastane seviye 6 olarak onaylanmıştır.



1.5.14. Dış Hizmet Alımı ile Yürütülen Bilişim Projeleri:

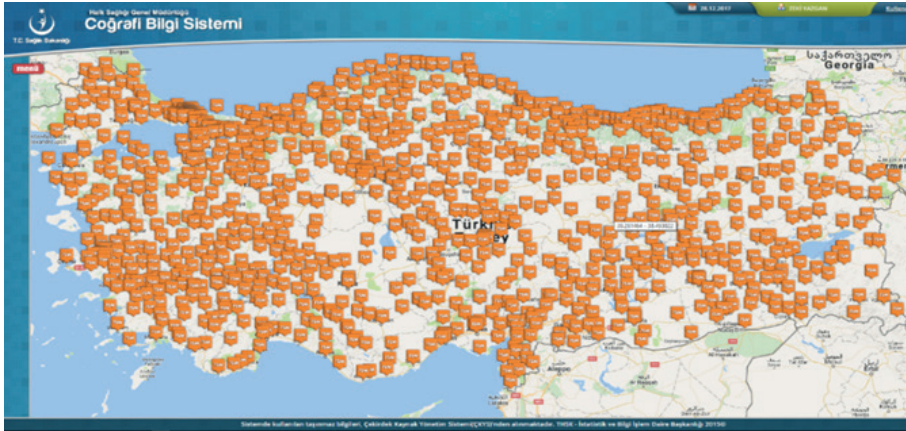
• Ölüm Bildirim Sistemi (ÖBS):

Tüm ülke çapındaki ölüm vakalarından oluşan verilerin kalitesini arttırmak ve anında elektronik ortama kaydının yapılabilmesi için

2012 yılında geliştirilmiştir. 01.01.2013 tarihinden itibaren ülke çapında uygulamaya geçilmiş olup sistem ile ilgili geliştirme çalışmalarına paydaş kurumlar (TÜİK, Emniyet Genel Müdürlüğü ve birçok büyükşehir ve il belediyesi) ile birlikte devam etmektedir. 2017 yılı sonu itibarıyla ülke genelinde gerçekleşen ölüm vakalarının %99'unu kapsamaktadır.

• Coğrafi Bilgi Sistemi (CBS):

Coğrafi Bilgi Sistemi, taşınmazların harita üzerinde gösterilmesini sağlayan bir uygulamadır. Bu uygulamada bina bilgileri, aktif çalışan personel bilgileri, binaların koordinatları ve bina resimleri yer almaktadır. Uygulamanın geliştirme çalışmalarına devam edilmektedir. 2015 yılında 15.573 binanın koordinat verileri güncellenerek harita üzerine yerleştirilmiştir.



• Olay Yönetim Sistemi (OYS)

Türkiye’de yaşanan anlık sağlık vakalarının izlendiği bir sistemdir. Bulaşıcı ve salgın hastalıklar ile ilgili detaylı bilgiler (risk, etken, etiyoloji vb.) elde edilmektedir. Mart 2015 itibarıyla aktif olarak kullanılmaktadır.

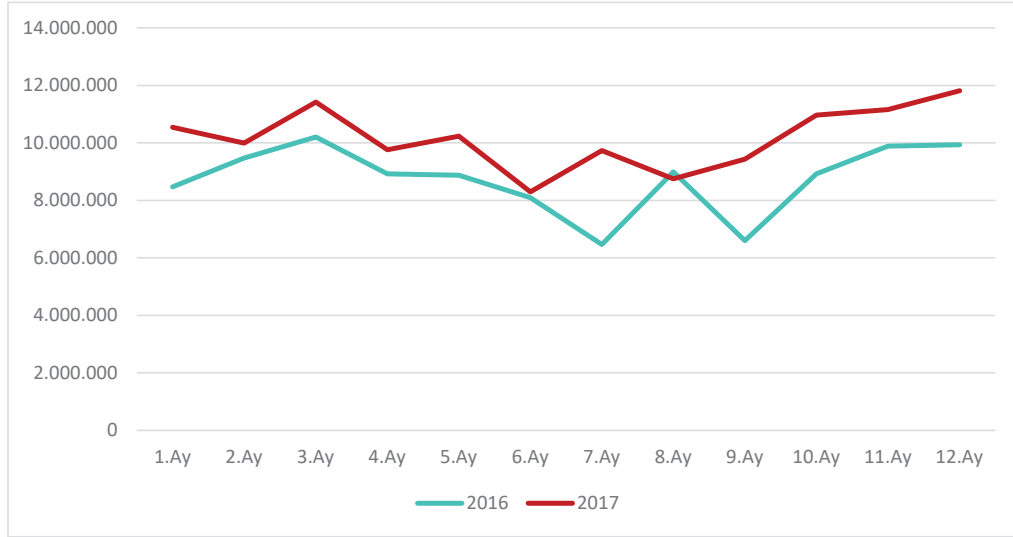
1.5.15. MHRS PROJESİ

MHRS, vatandaşların sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak ve sağlık hizmetleri sunumunda verimi artırmak amacıyla 7/24 esasına göre Alo 182 hattından, mobil cihaz uygulamalarından, hastanelerden, aile hekimlerinden ve web (www.hastanera randevu.gov.tr, www.ailehekimligirandevu.gov.tr, mhers.gov.tr, e-nabiz.gov.tr) üzerinden vatandaşların istedikleri hastane ve hekime muayene randevusu almalarını sağlamaktadır.

MHRS 7 ilde 8 lokasyonda toplamda 3.500’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 2017 tarihi itibarıyla 60.494.081 vatandaşımıza 522.570.444 randevu verilmiştir.

Grafik 13. MHRS Randevu Sayıları, 2016-2017



1.6. Acil Sağlık Hizmetleri

1.6.1. Ambulans Hizmetleri

112 acil sağlık hizmetlerini ülke geneline tüm kırsal bölgeleri kapsayacak şekilde yaygınlaştırmak amacıyla istasyon sayımızı 2.618'e ulaştırdık. Yaygın istasyon ağındaki profesyonel ekiplerce, gelen acil çağrılarının kentlerde ilk 10 dakikada ve kırsal alanda ilk 30 dakikada ulaşma oranları %95'in üzerine çıkarak gelişmiş ülkelerdeki vakaya ulaşma sürelerini yakaladı.

Tablo 33. Ambulans ve Vaka Sayıları

	2002	2010	2017
112 Acil Sağlık İstasyonu	481	1.375	2.618
112 Acil Yardım Ambulansı	618	2.547	4.922
Taşınan Vaka (Bin)	383	2.073	5.178

Her türlü coğrafi ve iklim şartlarında hastalara ulaşabilmek ve müdahale edebilmek amacıyla kar üstünde gidebilen ambulanslar temin ettik. Kar bıçağı bulunan kombi paletli ambulans sayımız 22, palet takılabilen ambulans sayımız 256'dır. Büyük kazalar ve kitlesel olaylarda, tıbbi donanımı ve iç mekânının genişliği sayesinde obez ve yoğun bakım hastaların daha kolay taşınması için 63 adet 4 yaralı taşıyan ambulans, 91 adet yoğun bakım ve obez ambulansımız



bulunuyor. Ayrıca sokak darlığı ve trafik yoğunluğu sebebiyle standart ambulansların ulaşamadığı durumlarda hizmet vermek için 60 adet motosiklet ambulans, 16 adet zırhlı, 3 adet zırhlandırılmış ambulansımız vardır.

112 acil sağlık hizmetleri kapsamında kara ambulanslarımız ile 2017 yılında 5.177.921 hastaya hizmet sunuldu.

Ambulanslarımızın donanımlarını güçlendirmek için minör ve majör kanamaların durdurulmasında harici olarak kullanılmak üzere 15.000 adet kanama durdurucu aldık.

Acil sağlık hizmetlerini dünyada örnek gösterilen bir düzeye ulaştıran hava ambulans hizmetlerimiz 2008 yılında faaliyete geçmiştir. 3 adet ambulans uçak ile 1.186 hasta yurt içinde, 74 hasta yurtdışından Ülkemize, 1 hasta Ülkemizden yurtdışına, 44 organ nakli olmak üzere toplam 1.305 vakaya müdahale ettik. 17 adet ambulans helikopter ile 2.534 hasta ve 17 organ nakli olmak üzere toplam 2.551 vaka taşıyarak uzak mesafeleri kısalttık.





Adalardan ve sahil bölgelerimizden hasta naklini sağlamak amacıyla deniz ambulansları temin ederek İstanbul (Büyükada-Kınalıada), Balıkesir Marmara Adası, Çanakkale Kumkale’de vatandaşlarımızın hizmetine sunduk. Deniz ambulansı hizmetlerini 2’si yedek toplam 6 ambulans bot ile yürütüyoruz. 2017 yılında toplam 3.011 vakayı deniz ambulanslarımızla naklettik.

112 acil sağlık hizmetlerimiz ile sadece belirli bölgelerde değil yurdun her köşesinde kara, hava ve deniz ambulanslarıyla daha çok kişiye daha kaliteli ve daha çabuk hizmet vermek hedefimize ulaştık.

1.6.2. Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE)

Ülke genelinde afetlere müdahale edecek gönüllü sağlık personelinin oluşması için medikal kurtarma hizmetleri veriyoruz. UMKE ile kısa sürede dünyada en fazla personele sahip olan medikal kurtarma ekibi olma unvanına kavuştuk. 2017 yılı itibarıyla UMKE personel sayımız 9.443’dür. UMKE ekiplerimizi; başta deprem olmak üzere doğal afetlerden sonra oluşan enkazın içerisinde sıkışmış veya çıkarılması zaman alacak afetzedelerin medikal tedavilerini olay yerinde yapacak kapasitede bilgi ve malzeme ile donattık. Böylece afetzedelere olay yerinde müdahale ederek, bilinçsiz kurtarmaya bağlı oluşabilecek ölüm ve sakatlıkları en aza indirmeyi hedefliyoruz.



2017 yılında Kosova, Pakistan, Arnavutluk, Afganistan ülkelerinden gelen 153 sağlık personeline Acil Müdahale Eğitimi verdik. Talep gelen ülkelere eğitim vermeye devam edeceğiz. (Bugüne kadar toplam 32 grup, 514 kişi, 18 ülke) Ayrıca 2017 yılında TİKA ve SESRİÇ işbirliği ile Sudan’a giderek Acil Müdahale Eğitimi verdik.

1.6.3.Sertifikalı İlk Yardım Eğitimleri

Herhangi bir kaza, afet ya da yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar olay yerinde tıbbi malzeme kullanılmaksızın sertifikalı ilkyardımcıların yapacakları doğru ve bilinçli ilkyardım ile kazalara bağlı ölüm ve sakatlık riskinin azaltılmasını hedefliyoruz. İlk yardım eğitmeni eksikliğini gidermek üzere ihtiyacı olan il sağlık müdürlüklerimize ilkyardım eğitici eğitimi düzenleyerek 22 kişinin ilkyardım eğitmeni olmasını sağladık. İlk yardım Eğitmenleri Jandarma Genel Komutanlığı bünyesinde açılacak İlk Yardım Eğitim Merkezlerinde görev alacaklar.

Sağlık Müdürlüklerimizce verilen sertifikalı ilkyardım eğitimi ile otomatik eksternal defibrilatör (OED) kullanım eğitimi 06.02.2017 tarih ve 9864 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile ücretsiz hale gelmiştir.

2017 yıl sonu itibarıyla;

İlkyardımcı Sayısı	:1.369.308
İlkyardım Eğitmeni Sayısı	: 8.006
İlkyardım Eğitici Eğitmeni Sayısı	: 279
İlkyardım Eğitim Merkezi Sayısı	: 700
İlkyardım Eğitici Eğitim Merkezi Sayısı	: 84'tür.



1.6.4. Akıllı Ambulans Uygulaması:

Ambulanstaki vakaya ait verilerin KKM'ne, hastane ve ilgili uzmanlara aktarılması için Akıllı Ambulans Uygulaması geliştirdik. Bu sayede hem KKM'nin, hem de hastanenin, hastanın genel durumu hakkında bilgi sahibi olmasını, aynı zamanda ilgili uzmanlardan hastanın tanı ve tedavisine yönelik bilgi desteği sağlamayı hedefliyoruz. Sahada kullanılan defibrilatör cihazların teknik özelliklerinin tespit edilip, hastaların sağlık verilerinin standart bir yöntemle alınması ve bir merkeze aktarılması ile ilgili çalışmalarımızı tamamladık. Pilot il olarak belirlediğimiz Erzurum'da, tele-ekg yazılımı içeren mobil cihaz kullanımını devreye aldık. Erzurum ilinde görev yapan ekiplerimiz göğüs ağrısı olan veya kardiyak problemi olduğunu düşündükleri hastanın EKG görüntüsü ve vital bulgularını mobil cihaz üzerinden hastanede görev yapan uzman kardiyoloğa gönderiyorlar. Kardiyologlarımız hastanın EKG'sine ve vital bulgularına bakarak hastada ST elevasyon var veya yok şeklinde ekibe bilgi verip hastanın durumuna göre hangi hastaneye gideceğini belirliyorlar.



1.7. Sağlık Yatırımı Hizmetleri

1.7.1. Kamu Özel İşbirliği

2017 yılında kamu özel işbirliği modeli ile 32 adet sağlık tesisi yapımını planladık ve 44.609 yatak sayısına ulaşmayı hedefledik. Planladığımız sağlık tesislerinden ve 19 adedi şehir hastanesi, 1'i fizik tedavi ve rehabilitasyon & yüksek güvenlikli adli psikiyatri & psikiyatri hastaneleri paketi ve 1'i Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ile Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu kampüsüdür.

Tablo 34. Sözleşmesi İmzalanan KÖİ Sağlık Tesisleri ve Yatak Sayıları

Sağlık Tesisi Adı	Yatak Sayısı
Adana Entegre Sağlık Kampüsü	1.550
Ankara Bilkent Entegre Sağlık Kampüsü	3.704
Ankara Etlik Entegre Sağlık Kampüsü	3.577
Bursa Entegre Sağlık Kampüsü	1.355
Elazığ Entegre Sağlık Kampüsü	1.038
Eskişehir Şehir Hastanesi	1.081
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Psikiyatri ve Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastaneleri	2.400
Gaziantep Entegre Sağlık Kampüsü	1.875
Isparta Şehir Hastanesi	755
İstanbul İkitelli Entegre Sağlık Kampüsü	2.682
İzmir Bayraklı Entegre Sağlık Kampüsü	2.060
Kayseri Entegre Sağlık Kampüsü	1.607
Kocaeli Entegre Sağlık Kampüsü	1.180
Konya Karatay Entegre Sağlık Kampüsü	838
Kütahya Şehir Hastanesi	600
Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi	558
Mersin Entegre Sağlık Kampüsü	1.294
Şanlıurfa Şehir Hastanesi	1.700
Tekirdağ Devlet Hastanesi	480
Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ile Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu	-
Yozgat Eğitim Araştırma Hastanesi	475
TOPLAM	30.809

Ankara Etlik Şehir Hastanesi



Ankara Bilkent Şehir Hastanesi



Manisa Şehir Hastanesi



Eskişehir Şehir Hastanesi



Bursa Şehir Hastanesi



Elazığ Şehir Hastanesi



Gaziantep Şehir Hastanesi



Kayseri Şehir Hastanesi





Denizli, Samsun, Antalya, Aydın ve Diyarbakır Kayapınar şehir hastanelerinin ihale sürecine devam ediyoruz.

Tablo 35. İhale Süreci Devam Eden KÖİ Sağlık Tesisleri ve Yatak Sayıları

Sağlık Tesis Adı	Yatak Sayısı
Denizli Şehir Hastanesi	1.050
Samsun Entegre Sağlık Kampüsü	900
Antalya Şehir Hastanesi	1.000
Aydın Şehir Hastanesi	800
Diyarbakır Kayapınar Şehir Hastanesi	750
Toplam	4.500

150 yataklı Aydın Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesinin ihale hazırlıklarına devam ediyoruz. İzmir (Yenişehir) Tınaztepe, Ordu ve İstanbul Sancaktepe şehir hastaneleri ise Yüksek Planlama Kurulunda (YPK) onay bekliyor.

Tablo 36. Yüksek Planlama Kurulunda Onay Bekleyen KÖİ Sağlık Tesisleri ve Yatak Sayıları

Sağlık Tesis Adı	Yatak Sayısı
İzmir (Yenişehir) Tınaztepe Sağlık Kampüsü	1.200
Ordu Şehir Hastanesi	900
İstanbul Sancaktepe Şehir Hastanesi	4.200
Toplam	6.300

Rize, Sakarya ve Trabzon şehir hastanelerinin ön fizibilite çalışmasına devam ediyoruz.

Tablo 37. Ön Fizibilite Çalışması Devam Eden KÖİ Sağlık Tesisleri ve Yatak Sayıları

Sağlık Tesis Adı	Yatak Sayısı
Rize Şehir Hastanesi	800
Sakarya Şehir Hastanesi	1.000
Trabzon Fatih Devlet Hastanesi	1.200
Toplam	3.000

Adana, Isparta, Mersin ve Yozgat şehir hastanelerinin inşaatını tamamlayarak hasta kabulüne başladık.

Tablo 38. İşletmeye Açılan Sağlık Tesisleri ve Yatak Sayıları

Sağlık Tesisi Adı	Yatak Sayısı
Adana Entegre Sağlık Kampüsü	1.550
Isparta Entegre Sağlık Kampüsü	755
Mersin Entegre Sağlık Kampüsü	1.294
Yozgat Entegre Sağlık Kampüsü	475
Toplam	4.074

Adana Şehir Hastanesi



Mersin Şehir Hastanesi



Isparta Şehir Hastanesi



Yozgat Şehir Hastanesi



1.7.2. Diğer Kamu Sağlık Tesisleri

49 adet hastane, 5 adet ADSM, 10 adet yeni blok, 67 adet birinci basamak olmak üzere toplam 131 adet sağlık tesisini tamamladık.

İnşaat aşamasında 352 adet, ihale aşamasında 198 adet, proje aşamasında 438, arsa aşamasında 362, planlama aşamasında 2.043 ve talep aşamasında 12 adet olmak üzere toplam 3.405 adet sağlık tesisimiz bulunuyor.

2 adet 1. Basamak sağlık tesisi ve 33 adet 2. Basamak sağlık tesisi olmak üzere toplam 35 adet sağlık tesisinin geçici kabulü, 1 adet 1. Basamak sağlık tesisi ve 10 adet 2. Basamak sağlık tesisi olmak üzere toplam 11 adet sağlık tesisinin kesin kabulü yapılmıştır.

1.8. İnsan Kaynakları Yönetimi

Personel Kadro, Terfi, İntibak Projesi

Bakanlığımız personelinin kadro, terfi ve intibak işlemlerini otomatik olarak yapmak ve SMS ile bildirmek amacıyla oluşturduğumuz projedir. 14 Mayıs 2015 tarihinden itibaren aktif olarak kullanıyoruz.

1 Ocak-31 Aralık tarihleri arasında 68.860 personelimize terfi ve kadro bilgilerini SMS yoluyla gönderdik.

Nöbet Ücreti Tahakkuk Modülü Projesi

Bakanlığımız birimlerinin nöbet ücreti programı satın alma maliyetini ortadan kaldırarak kaynaklarımızı etkin ve verimli kullanmak ve standardizasyon sağlamak amacıyla başlatılmış projedir.

ÇKYS'nin bir alt modülü olarak çalışmasını plandığımız Nöbet Ücreti Tahakkuk Modülü ile ilgili 2016 yılı Eylül ayında çalışmalara başladık. Sistem altyapısı ve entegrasyon çalışmaları, personel eğitim sürecini hızlı bir şekilde gerçekleştirdik.

Ocak 2017'den itibaren İl Sağlık Müdürlüklerimizin (112 Acil Sağlık Hizmetleri kapsamında) nöbet ücreti ödemeleri ile ilgili iş ve işlemlerin takibi söz konusu Modül üzerinden yapılıyor.

Tayın Bedeli Tahakkuk Modülü Projesi

3. Dönem Toplu Sözleşme hükmü gereğince 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan personelimize 15 Eylül 2016 tarihinden itibaren tayın bedeli ödemeye başladık. Tayın bedeli ödenmesinde yaşanan sıkıntıları çözmek ve illerde ödeme birliği sağlamak amacıyla ÇKYS bünyesinde Tayın Bedeli Modülü oluşturmaya yönelik çalışmalara başladık. Temmuz 2017'de tüm il sağlık müdürlüklerimizin tayın bedeli ödemelerini söz konusu modül üzerinden yapmaya başladık.

1.9. Stratejik Yönetim ve Mali Hizmetler

Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı

Bakanlığımız 2013-2017 Stratejik Planının süresinin dolması nedeniyle, 2018-2022 Stratejik Planı çalışmalarına 2016 yılında başladık.

Bu kapsamda, Stratejik plan çalışmaları ile eş zamanlı olarak 2018-2022 Stratejik Planında yer alacak amaç, hedef ve stratejiler için faaliyet belirleme çalışmalarını yürüttük.

2018-2022 Stratejik Planının izleme ve değerlendirmesinin merkezden ve üst yönetim tarafından yapılabilmesinin sağlanması amacıyla, yeni bir izleme ve değerlendirme sistemi kurulmasını planladık ve bu sistemin kurulması çalışmaları da stratejik plan çalışmaları ile birlikte yürüttük.



Stratejik Planın yayımlanmasıyla Bakanlığımızın amaç, hedef, strateji, performans göstergeleri ile tüm faaliyetleri merkezde kurulan sistem üzerinden üst yönetim düzeyinde takip edilecek, izlenecek ve değerlendirilecektir. Merkezde kurulan izleme ve değerlendirme biriminin yanı sıra, sahada stratejik planın uygulanmasını yerinde gözleyerek uygun aksiyonların alınmasını sağlamak ve merkez birime geri bildirimde bulunmak üzere daha önce oluşturulan saha koordinatörlüğü müessesinin de etkin olarak kullanılması amaçlanmıştır.

2018-2022 Stratejik Planının hazırlık çalışmaları kapsamında, ilk aşamada saha gözlemleri yapmak üzere İstanbul, Yozgat, Antalya, Şanlıurfa, Ordu, Erzincan ve Aydın illerinde toplamda 100'den fazla sağlık kuruluşunu ziyaret ettik. Bu ziyaretler kapsamında vatandaşlar ve farklı seviyelerde görev yapan yüzlerce sağlık çalışanı ile görüşülmüştür.

Saha ziyaretlerini müteakiben 2 ay boyunca Sağlık Politikası Geliştirme Laboratuvarları toplantılarını yaptık. Bu laboratuvarlara ulusal ve uluslararası uzmanları, sahadaki sorumluları

ve kurum dışı ilgili paydaşları içeren 1.298 kişi katılmıştır. Gerçekleştirilen 80 ayrı oturumda sürdürülen katılımcı tartışmaları neticesinde problem alanları ortaya konulmuş, öncelikli müdahale alanlarını belirledik, yenilikçi ve uygulanabilir çözüm önerilerini oluşturduk.

Sağlık Politikası Geliştirme Laboratuvarları Oturumlarında; sağlığın geliştirilmesi, birinci basamak sağlık hizmetleri, hastanecilik hizmetleri, 112 ve acil sağlık hizmetleri, sistem planlama ve özelliikli sağlık hizmetleri, ağız ve diş sağlığı hizmetleri, şehir hastaneleri ile ilaç ve tıbbi cihaz, anne ve çocuk sağlığı ana başlıkları ele aldık. Stratejik Plan Taslağı, politika laboratuvarlarına katılan bütün paydaşların ve en üst düzeydeki Bakanlık yetkililerinin birlikte ürettiği çıktılardan oluşturduk.

Global Bütçe

Bakanlık ve Bağlı kuruluşlarımızdaki döner sermayeli işletmelerin 2018 yılı global bütçe büyüklüğünün tespitine ilişkin çalışmalara devam ettik. Bu kapsamda Bakanlık içi ve Bakanlık dışı toplantılar ve görüşmeler yaptık.

Tablo 39. Bakanlık ve Bağlı Kuruluşlar Ödenek Tahsis Tablosu, 2017

Ödenek Türü	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	İl Sağlık Müdürlükleri	Merkez Birimler	Toplam
Global Bütçe	28.286.888.140	943.185.164	1.787.792.000	0	31.017.865.303
Merkez Pay	450.000.000	0	0	0	450.000.000
AFAD	603.000.000	0	9.905.394	0	612.905.394
DHİMİ	0	0	8.447.509	0	8.447.509
Toplam	29.339.888.140	943.185.164	1.806.144.902	0	32.089.218.206

Düzenleyici İşlemler

694 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’de değişiklik olmuştur. Bu nedenle yeni teşkilat yapımıza uygun olarak mali işlemlerin yürütülebilmesi için;

- Kamu zararları ile ilgili işlemlerin daha etkin ve hızlı yürütülmesini ve Bakanlığımız merkez ve taşra teşkilatında uygulama birliğini sağlamak amacıyla 19 Aralık 2017 tarihinde Kamu Zararları ile ilgili 2017/22 Sayılı Genelgeyi yayımladık.
- Bakanlığımıza bağlı sağlık tesislerinin teşhis ve tedaviye yönelik olarak birbirleri arasında yapacakları hizmet alımları ile ilgili uygulama birliği sağlamak için Genelge hazırladık.
- Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye İşletmeleri Yönetmeliğinde yeni teşkilat yapımıza uygun olarak değişiklik yapılması için çalışmalarımıza devam ettik. Hazırladığımız Yönetmelik taslağını Sayıştay’ın görüşüne sunduk. Sayıştay görüşüne müteakip yayınlayacağız.

1.10. Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Hizmetleri

Ülkemiz, insan ve vicdan odaklı dış politika izleyerek yakın coğrafyamızda yaşanan siyasi gelişmelere duyarsız 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.

Giderek yükselen ve ilgi gören sağlık sistemimize yönelik inceme ve ihraç taleplerinde büyük bir artış görülmektedir. 2017 yılında 23 ayrı ülkeye sağlık sistem desteği verdik.

Ülkemizin üyesi olduğu Dünya Sağlık Örgütü İcra Kurulu, DSÖ Avrupa Bölge Ofisi Daimi Komitesi ve başkanlığını yürüttüğü İslam İşbirliği Teşkilatı Sağlık Yönlendirme Komitelerinin çalışmalarına aktif olarak katılım sağladık.

Diğer yandan 2 Mayıs 2017 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü Coğrafi İnsani ve Sağlık Acil Durumlarına Hazırlıklılık Ayrık Ofisinin (Geographically Dispersed Office-GDO) İstanbul’da kurulmasına ilişkin ev sahibi ülke anlaşması imzaladık.

14 Ekim 2017 tarihinde meydana gelen terör saldırısı dolayısıyla 33 kişilik Bakanlığımız heyeti (2'si Pratisyen, 14 Uzman Doktor ve 12 Yardımcı Sağlık Personeli olmak üzere 26 ilave Sağlık Personeli bulunmaktadır.) 15-17 Ekim 2017 tarihlerinde Somali-Mogadişu'ya gitmiştir.



Üst Düzey Katılım Sağlanan Uluslararası Toplantılar:

Bakanlığımızca küresel ve bölgesel sağlık politikalarına katkı vermek amacıyla üst düzey katılım sağlanan uluslararası toplantılar aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

Tablo 40. Üst Düzey Katılım Sağlanan Uluslararası Toplantılar

Tarih	Toplantı Adı	Toplantı Yeri
23 Ocak-1 Şubat 2017	DSÖ İcra Kurulu 140. Oturumu	İsviçre
12 Nisan 2017	Türkiye- Körfez İşbirliği Konseyi (KİK) 4. Ortak Sağlık Çalışma Grubu Toplantısı	Türkiye
19-20 Mayıs 2017	G-20 Sağlık Bakanları Toplantısı	Almanya
20-21 Mayıs 2017	DSÖ Avrupa Bölgesi SCRC Toplantısı	İsviçre
22-31 Mayıs 2017	70. Dünya Sağlık Asamblesi	İsviçre
11-14 Eylül 2017	Dünya Sağlık Örgütü 67. Avrupa Bölge Komite Toplantısı	Budapeşte Macaristan
5-7 Kasım 2017	İİT 12 Sağlık Yönlendirme Komitesi Toplantısı	Cidde Suudi Arabistan
6-7 Aralık 2017	İslam İşbirliği Teşkilatı İİT 6. Sağlık Bakanları Toplantısı	Cidde Suudi Arabistan

Yurtdışına Sağlanan Tıbbi Malzeme Bağışları

Küresel sağlığa katkı sağlamak amacıyla Somali, Yemen ve Bangladeş'e sağlık alanında insani yardım sağladık.



• Somali'ye İnsani Yardım

Somali'deki kolera salgınına yardım kapsamında Bakanlığımızca temin edilen 24 ton ilaç, tıbbi cihaz, laboratuvar malzemesi ve sarf malzemesini, Somali için başlatılan "Umudu Ol" kampanyası kapsamında Türk Kızılayı ve AFAD tarafından temin edilen yardım gemisi ile 4 Haziran 2017 tarihinde Somali'ye gönderdik.

Yemen'e İnsani Yardım

"Umudu Ol" kampanyası kapsamında bedeli 20 milyon TL olan iki adet sahra hastanesi, ilaç, tıbbi sarf malzemesi ile klor tablet ve laboratuvar ekipmanından oluşan yaklaşık 120 tonluk yardım malzemesini 9 Temmuz 2017 tarihinde İskenderun Limanından hareket eden gemi ile Yemen'e gönderdik.

Bangladeş'e Sahra Hastanesi Gönderilmesi

Maliyeti 2,5 milyon ABD Doları olan ağır iklim tipi 50 yataklı bir sahra hastanesini, 15 kişilik Bakanlığımız teknik personeli eşliğinde, Bangladeş'teki kamplarda kalan Müslümanlara sağlık hizmeti sunmak amacıyla 13 Aralık 2017 tarihinde TSK'ya ait A400 nakliye uçağı ile Bangladeş-Burma sınırına gönderdik. Söz konusu hastanenin işletilmesi amacıyla 22 uzman doktor ve 30 hekim dışı personelin gönderilmesine ilişkin süreç devam ediyor.

Sağlık Haftaları

Türkiye, "Önce insan" sloganı ile çıktığı bu yolda, dost ve kardeş Ülkelerde sağlık haftaları adı ile organizasyonlar gerçekleştirmektedir. Bahse konu ülkelerde yapılamayan cerrahi operasyonlar, Ülkemizden giden hekimlerimizce gerçekleştirilmekte, ülke sağlık personeline uygulamalı eğitimler verilmektedir. Sağlık haftaları kapsamında, ilgili ülke sağlık bakanlıkları ile sağlık alanında ikili işbirliği çalışmaları yürütülmektedir.

2017 yılının ilk 6 ayında Bakanlığımız tarafından 2 ülkede toplam 3 sağlık haftası düzenlenmiştir.

Tablo 41. Düzenlenen Sağlık Haftaları

Ülke Adı	Yapılan Kongre / Sağlık Haftası Adı	Tarih
Kosova	4.Kosova – Türkiye Ortak Sağlık Haftası	18 - 26 Şubat 2017
Pakistan	Pakistan – Türkiye Ortak Sağlık Haftası	17 – 27 Mart 2017
Kosova	5. Kosova – Türkiye Ortak Sağlık Haftası	7 – 14 Mayıs 2017
20-21 Mayıs 2017	DSÖ Avrupa Bölgesi SCRC Toplantısı	İsviçre

Ülkeler / Uluslararası Kuruluşlar ile Yapılan Anlaşma ve Protokoller

Bakanlığımızın 2017 yılında 75 ülke ile 143 anlaşması bulunmaktadır. 2017 yılında 8 ülke ile 2 mutabakat zaptı, 1 mutabakat muhtırası, 1 anlaşma, 1 niyet mektubu ve 4 hibe anlaşması imzaladık. İlgili ülke, anlaşma adı ve tarihleri ;

- Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Tanzanya Birleşik Cumhuriyeti Hükümeti arasında Sağlık ve Tıp Bilimleri Alanlarında İşbirliğine Dair Mutabakat Zaptı 23 Ocak 2017 tarihinde Darüsselam'da,
- Türkiye Cumhuriyeti ile Malta Cumhuriyeti arasında Sağlık ve Tıp Bilimleri Alanlarında İşbirliğine Dair Mutabakat Zaptı 17 Şubat 2017 tarihinde Valetta'da,
- Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Pakistan İslam Cumhuriyeti Hükümeti arasında İlaç Analizi Hizmetlerinin Sağlanması Konusunda Teknik Uygulama Anlaşması 23 Şubat 2017 tarihinde Ankara'da,
- Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Hükümeti arasında Sağlık Alanında Hibe Yapılmasına Dair Anlaşma 8 Mart 2017 tarihinde Ankara'da,
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ile Endonezya Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı arasında Niyet Mektubu 6 Temmuz 2017 tarihinde Ankara'da,
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ile Özbekistan Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı arasında Sağlık Alanında İşbirliğine Dair Mutabakat Muhtırası 25 Ekim 2017 tarihinde Ankara'da,
- Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Hükümeti arasında Sağlık Alanında Hibe Yapılmasına Dair Anlaşma 6 Aralık 2017 tarihinde Ankara'da,
- Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Cibuti Cumhuriyeti Hükümeti arasında Sağlık Alanında Hibe Yapılmasına Dair Anlaşma 19 Aralık 2017 tarihinde Ankara'da,
- Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Somali Federal Cumhuriyeti Hükümeti arasında Sağlık Alanında Hibe Anlaşması 27 Aralık 2017 tarihinde Ankara'da imzaladık.



2017 Yılında Anlaşma Talebi Olan veya Anlaşma İmza Süreci Devam Eden Ülkeler

Burkina Faso	Kongo
Cezayir	Kongo Demokratik Cumhuriyeti
Danimarka	Malezya
Güney Sudan	Mali
Hindistan	Nijerya
İspanya	Romanya
İtalya	Suudi Arabistan
Kamerun	Zambiya

Ülkemizde Eğitim Verilen Yabancı Sağlık Personeli

İmzalanan ikili işbirliği anlaşmaları çerçevesinde ülkemizde yabancı sağlık personeline eğitim veriyoruz. Ayrıca Ülkemizden uzman hekimler eğitim için diğer ülkelere ziyaretler düzenliyor ve kendi ülkelerinde tedavileri mümkün olmayan yabancı hastaları Ülkemizde tedavi ediyoruz.

Tablo 42. Ülkemizde Eğitim Verilen Yabancı Sağlık Personeli Sayısı

Ülke Adı	Eğitim Verilen Personel Sayısı
Pakistan	164
Arnavutluk	19
Afganistan	21
Filistin	1
Kosova	21
Azerbaycan	5
KKTC	2
Guatemala	4
Karadağ	5
Kongo	10
Moldova	40
Özbekistan	6
Senegal	6
Uganda	8
Toplam	312

2017 yılında sağlık alanında ikili işbirliği anlaşma ve protokoller kapsamında 14 ülkeden toplam 312 yabancı ülke sağlık personeline Bakanlığımıza bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde eğitim verdik.

AB Kaynaklı Projelere İlişkin Faaliyetler

Geçici Koruma Altındaki Suriyelilerin Sağlık Statüsünün ve Türkiye Cumhuriyeti Tarafından Sunulan İlgili Hizmetlerin Geliştirilmesi Projesi

Aralık 2016'da başlayan proje kapsamında 28 ilde toplam 178 Göçmen Sağlığı Merkezi ve bu merkezlere bağlı 790 Göçmen Sağlığı Birimi kurulması planlanmaktadır. 2017 yılı sonu itibarıyla 10 ilde toplam 33 Göçmen Sağlığı Merkezi ve bu merkezlere bağlı 199 Göçmen Sağlığı Birimi kurduk.

İlerleme Raporları

AB Komisyonu tarafından aday ülkelerin AB müktesebatına uyum yönünde kaydettikleri gelişmeleri düzenli olarak izlemek amacıyla her yıl hazırlanan raporlardır. Bu raporlar, aday ülkelerin geldiği durumu tespit ederek bir önceki yıla göre kaydettikleri gelişmeleri içermektedir.

2018 yılı İlerleme Raporu hazırlıkları kapsamında Bakanlığımızı ilgilendiren;

- 1 No'lu Malların Serbest Dolaşımı Fası,
- 3 No'lu İş Kurma Hakkı ve Hizmet Sunumu Serbestisi Fası,
- 23 No'lu Yargı ve Temel Haklar Fası,
- 24 No'lu Adalet, Özgürlük ve Güvenlik Fası,
- 27 No'lu Çevre ve İklim Değişikliği Fası ve
- 28 No'lu Tüketicinin ve Sağlığın Korunması Fasına ilişkin konularda Avrupa Birliği Bakanlığı'na gelişmeleri ilettik.



2. Performans Sonuçları Tablosu

Amaç	Sağlığa Yönelik Risklerden Birey ve Toplumu Korumak ve Sağlıklı Hayat Tarzını Teşvik etmek			
Hedef	Sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirmek, fiziksel aktivite düzeyini arttırmak ve obeziteyi azaltmak			
Performans Hedefi	Birey ve topluma yönelik sağlıklı yaşam tarzını teşvik etmek ve farkındalık oluşturmak			
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme Oranı (%)	
1	Kamu Spotu (Adet)	4	57	1.425
2	Kampanya ve Organizasyon (Adet)	2	8	400
Değerlendirme	Kamu Spotu (Adet): Gösterge olarak sadece kamu spotu belirlenmiş olmasına rağmen daha sonra değişik mecralarda yayınlanan eğitici ve bilgilendirici video programları da performans göstergesi değeri olarak değerlendirilmiştir.			
	Kampanya ve Organizasyon (Adet): Gösterge ile ilgili olarak sağlıkta özel gün ve haftalar kapsamında planlanan iki etkinlik düzenlenmiştir. Ayrıca sağlıklı yaşam projesi kapsamında düzenlenen etkinliklere toplumsal ilginin yüksek oluşu nedeniyle söz konusu etkinlikler bir marka içerik olarak periyodik uygulanmıştır. Bu nedenle gerçekleşme hedeflenen değerin üzerinde olmuştur.			

Amaç	Sağlığa Yönelik Risklerden Birey ve Toplumu Korumak ve Sağlıklı Hayat Tarzını Teşvik etmek			
Hedef	Tütün ile mücadeleyi sürdürmek, tütün maruziyeti ve bağımlılık yapan madde kullanımını azaltmak			
Performans Hedefi	Sağlığı geliştirme programları aracılığıyla tütün ve bağımlılık yapan madde kullanımını engellemek			
Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)	
1	Kamu Spotu (Adet)	4	13	325
2	Kampanya ve Organizasyon (Adet)	4	2	50
Değerlendirme	Kamu Spotu (Adet): Tütün ve diğer bağımlılık yapan madde kullanımını engellemek konusunda gösterge olarak sadece kamu spotu belirlenmiş olmasına rağmen daha sonra değişik mecralarda yayınlanan eğitici ve bilgilendirici video programları da performans göstergesi değeri olarak değerlendirilmiştir.			
	Kampanya ve Organizasyon (Adet): Tütün ürünlerinin kullanımının önlenmesi ile ilgili gösterge olarak hedeflenen etkinlikler düzenlenmiş olup, uyuşturucu ile mücadele kampanyası kapsamında planlanan organizasyonlar, kampanyanın başlatılamaması nedeniyle düzenlenmemiştir.			



Amaç		Sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek		
Hedef		Halkın sağlığı etkileyen acil durumların ve afetlerin sağlık üzerindeki etkisini azaltmak		
Performans Hedefi		Sağlık sisteminin afet ve acil durumlar ile başedebilme kapasitesini artırmak ve sunulan sağlık hizmetini geliştirmek		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi Personeli (Yüzbinde)	12	11,83	98,6
Değerlendirme	İl Sağlık Müdürlükleri tarafından yıllık faaliyet programı kapsamında UMKE Temel Eğitimleri yapılmaktadır.			
	Bakanlığımız personeli ile 81 İl UMKE temsilcilerinin katılımı ile UMKE değerlendirme toplantısı gerçekleştirilmiş olup; çalıştay sonucunda mevcut problemler tespit edilmiş ve konuya ilişkin çözüm önerileri ele alınmıştır. Kocaeli ilinde gerçekleştirilecek VI. Ulusal UMKE tatbikatı için hazırlık çalışmaları yapılmıştır.			
	KBRN olaylarına hazırlık kapsamında 100.000 adet potasyum iyodür tablet alımı yapılmıştır. 10.000 adet atropin-obidoksim oto enjektörü ile 1.000 paket dekontaminasyon tozu temin edilmiştir. Ayrıca kimyasal ve biyolojik ajanlara maruz kalmış vakaların tıbbi yönetimi eğitici eğitimi gerçekleştirilmiştir.			
	60 kişilik UMKE personeline İzmir Urla'da konstriksiyon tip ağır iklim sahra hastanesi ve personel barınma ünitesinin kurulum eğitimi verilmiştir.			

Amaç		Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef		Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek		
Performans Hedefi		Sağlık Hizmetlerini idari, yapısal ve fonksiyonel olarak geliştirmeye devam etmek		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Uygulama Usul ve Esasları Belirlenen Özellikli Sağlık Hizmeti (Sayı)	8	2	25
Değerlendirme	Bu gösterge kapsamında Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ değişikliği yapılmıştır. Ayrıca Obezite Cerrahisi Genelgesi yayımlanmıştır.			
	Klinik Telemetri Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik Taslağı tamamlanmış yayımlanmak üzere imzaya sunulmuştur.			
	Kronik Yara Bakım Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik Taslağı tamamlanmış olup ilgili kurum ve kuruluşların görüşüne sunulmuştur.			
	Akut İnmeli Hastalara Verilecek Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmelik Taslağı tamamlanmış olup ilgili kurum ve kuruluşların görüşüne sunulmuştur.			
	Yataklı Sağlık Tesislerinde Yanık Tedavi Birimlerinin Kurulması, İşleyişi ve Hizmet Sunumu Hakkında Yönetmelik Taslağı tamamlanmış olup ilgili kurum ve kuruluşların görüşüne sunulmuştur.			
	Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve ÜYTE Merkezleri Yönetmeliği Değişikliği tamamlanmış olup imza aşamasındadır.			
	Diğer (Hiperbarik ve Oksijen Tedavisi Merkezleri Yönetmelik Değişikliği çalışmaları devam etmektedir)			



Amaç		Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef		Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek		
Performans Hedefi		Sağlık kurum ve kuruluşlarında tıbbi endikasyona ilişkin izleme ve değerlendirme yapmak		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Tıbbi Endikasyona Uygunluk Değerlendirme Raporu (Sayı)	6	0	0
2	Kurumsal Sağlık Hizmet Göstergesi Projesi Kapsamında Oluşturulan Ölçüt (Sayı)	10	0	0
Değerlendirme	Dünya Bankası Projesi olarak yürütülen Risk Odaklı İzleme ve Değerlendirme Projesi iptal edilmiştir. Bu proje kapsamında yürütülen TEUD çalışmaları ve tamamlanmış raporlar da proje iptal edildiği için basılamamıştır.			

Amaç		Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef		Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek		
Performans Hedefi		Diyaliz hizmetlerinde klinik kaliteyi yükseltmek		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Üre Azalma Oranı (Yüzde)	70	70	100
2	Kt/Vüre Oranı (Yüzde)	1,5	1,5	100
Değerlendirme	Üre Azalma Oranı (Yüzde): Hemodiyaliz hastalarında diyaliz yeterliliği standart olarak bir seanstaki üre azalma oranı ve bu orandan çeşitli formüllerle hesaplanan Kt/Vüre düzeyi ile değerlendirilmektedir. K/DOQI 2006 yılı kılavuzunda haftada 3 seans hemodiyaliz uygulanan ve rezidüel renal fonksiyonu anlamsız olan hastalarda minimal yeterli diyaliz için üre azalma oranının % 65'in üzerinde tutulması önerilmiş, hedef düzeylerin ise % 70 gerektiği belirtilmiştir. Üre azalma oranı [(Diyaliz öncesi üre (BUN) düzeyi – Diyaliz sonrası üre (BUN) düzeyi) / Diyaliz öncesi üre (BUN) düzeyi] x 100 formülü ile hesaplanır.2017 yılı ilk dokuz aylık dönemde istenen hedef düzeye ulaşılmıştır.			
	Kt/Vüre Oranı (Yüzde): K/DOQI 2006 yılı kılavuzunda haftada 3 seans hemodiyaliz uygulanan ve rezidüel renal fonksiyonu anlamsız olan hastalarda minimal yeterli diyaliz için Kt/Vüre değerinin 1,2'nin üzerinde tutulması önerilmiştir. Kt/Vüre Üreden temizlenen plazma miktarının üre dağılım hacmine bölünmesi ile elde edilir. K: İnvitro koşullarda üretici firmanın hesapladığı prospektüste belirtilen klirenstir. T: Diyaliz seansının dakika olarak süresidir. V :Ürenin dağılım hacmi. DAUGİRDAS2 formülü ile sistem tarafından hesaplanmaktadır. Bu bağlamda 2017 yılı ilk dokuz aylık dönemde istenen hedef düzeye ulaşılmıştır.			



Amaç		Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef		Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek		
Performans Hedefi		Organ ve doku nakli hizmetlerinin insan, teknoloji ve eğitim kapasitesini güçlendirmek		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kornea Nakli Yapılan Hasta (Sayı)	3.100	3.543	114
2	Milyon Kişi Başına Kadavra Donör (Sayı)	7,5	6,94	92,5
3	Beyin Ölümü Bildirimi (Sayı)	2.000	2.039	102
Değerlendirme	Kornea Nakli Yapılan Hasta (Sayı): 37 göz bankası çalışanının ulusal temin ile çıkarımını yaptıkları kornealarla 2017 yılında toplam 3.543 kornea nakli yapılmıştır.			
	Milyon Kişi Başına Kadavra Donör (Sayı): Organ bağıışı tamamen gönüllülük ve bağış esasına dayalı bir sistem olduğundan, sonuçlar pek çok faktörden etkilenebilmektedir.			
	Beyin Ölümü Bildirimi (Sayı): Organ Bağıışı tamamen gönüllülük ve bağış esasına dayalı bir sistem olduğundan, sonuçlar pek çok faktörden etkilenebilmektedir. Bu faktörlerin en önemlisi beyin ölümü tespiti yapan personelin beyin ölümüne inanmaması ve buna bağlı olarak beyin ölümü tespitinin yapılamaması olarak açıklanabilir. Bu durum yoğun bakım personeli sirkülasyonunun hızlı olmasının sonucudur. Yoğunbakım personel sirkülasyonu kontrol edilebilir bir durum olmaması nedeni ile etkin önlemler alınamamaktadır.			

Amaç		Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef		Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek		
Performans Hedefi		TÜRKÖK Ulusal Kemik İliği Bankasına kayıtlı gönüllü verici sayısını artırmak		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	TÜRKÖK Ulusal Kemik İliği Bankasına Kayıtlı Gönüllü Verici (Sayı)	270.000	275.255	102
Değerlendirme	TÜRKÖK adına gönüllü verici kazanımı iş ve işlemleri, Bakanlığımız ile Türk Kızılayı arasında imzalanan işbirliği protokolü kapsamında Türk Kızılayı tarafından yürütülmektedir. Protokol hükümleri gereğince, hasta bazlı kampanyaların yapılması yasaktır. Bu nedenle, gönüllü verici kazanımları kampanyalarla yapılamamaktır.			
	Gönüllü verici kazanımı kapsamında; “Öne Çık Hayat Kurtar” Kamu spotu, ulusal çapta yayın yapan televizyon kanallarında yayınlanmıştır. Ayrıca Bakanlığımız ve Türk Kızılayı’na ait TÜRKÖK sosyal medya hesaplarında paylaşımlar yapılmış ve konu hakkında farkındalık artırılmıştır.			
	Tüm sağlık çalışanlarının kök hücre vericiliği hakkında farkındalıklarının artırılması ve verici olmaları konusunda bilgilendirilmeleri amacıyla Türk Kızılayı ile koordine olarak çalışma yapılması hususunda 81 İl Sağlık Müdürlüğüne resmi yazı gönderilmiştir.			
	23 Kasım 2017 tarihinde Bakanlığımızda “Kök Hücre ve Kan Bağışı Eğitimi” yapılmıştır.			
	30 Kasım 2017 tarihinde “TÜRKÖK 500. Nakil Etkinliği” Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji EAH’de yapılmıştır.			



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef	Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek		
Performans Hedefi	Kemik iliği nakli bekleyen ve TÜRKÖK Ulusal Kemik İliği Bankası'nda uygun verici adayı bulunan hastaların nakil süreçlerini iyileştirmek		
Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1 Kemik İliği Nakli Bekleyen ve TÜRKÖK Ulusal Kemik İliği Bankası'nda Uygun Verici Adayı Bulunan Hastaların Nakil Süresi (Gün)	100	85	115
Değerlendirme	TÜRKÖK ve çözüm ortağı paydaş kurum/ kuruluşların süreçleri değerlendirilerek, işleyişteki aksaklıkların tespit edilib düzeltmeler sağlanmaktadır. 2015 yılında 98 gün olan eşleşme sonrası nakil süresi 2016 yılında hasta ve verici sayısının artması nedeniyle 103 güne yükselmiştir. 2017 yılı içerisinde bu sürenin 100 güne düşürülmesi amaçlanmıştır. Yapılan performans değerlendirmesi sonucunda 2017 sonunda eşleşme sonrası nakil süresi 85 güne düşürülmüş ve hedefe ulaşılmıştır.		

Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef	Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek		
Performans Hedefi	Kan tedarik sisteminin kapasitesini güçlendirmek ve ihtiyaç duyulan güvenli kan ve kan bileşenlerine ihtiyaç duyulduğu anda ve miktarda ulaşılabilmesini sağlamak		
	Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kızılayın Ülke Kan ve Kan Bileşenleri İhtiyacını Karşılama Oranı (Yüzde)	85	85
	100		
Değerlendirme	Ülke kan ve kan bileşenleri ihtiyacının ulusal ve uluslararası mevzuatlar gereği güvenli kan tedariki kapsamında gönüllü, karşılıksız ve düzenli bağışçılardan kan toplanması suretiyle Türk Kızılayı Bölge Kan Merkezleri tarafından karşılanmasını sağlamayı hedeflemekteyiz. Bu amaçla Kızılay'ın kan ve kan bileşenleri kapasitesinin ve bağışçı sayısının artırılmasına yönelik politika ve uygulamalarına gerekli desteği veriyoruz. Kapasite geliştirme ve bağışçı sayısının artırılması konusunda ortak projeler yapıyoruz. 2017 yılı performans hedefine uygun olarak çalışmalar devam etmiş olup performans hedefi ve göstergesinde herhangi bir sapma bulunmamaktadır.		



Amaç		Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef		Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek		
Performans Hedefi		Teşhis ve tedavi hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kanıtı Dayalı Klinik Rehberlerin Aile Hekimlerine Sunulma Oranı (Yüzde)	100	100	100
Değerlendirme	Kanıtı Dayalı Klinik Rehberleri, aile hekimlerinin tümü tarafından elektronik ortamda kullanılabilmektedir. Elektronik ortamda hizmet sunulan kanıtı dayalı tıp rehberlerinin amacı, kesintisiz ve güncel olarak sistemin devamını sağlamaktır. Kullanıcıların neye, ne zaman ihtiyacı olacağı tahmin edilemeyeceğinden, kullanıcının ve/veya kullanıcı adayının, her ihtiyaç duyduğunda web sayfasının ulaşılabilir olması ve ulaşılabilirliğin (kullanıcı adayının kolay kayıt yapabilmesi) kolaylaştırılması amaçlanmış ve belirlenen hedefe ulaşılmıştır.			

Amaç		Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef		Acil sağlık hizmetlerine uygun ve zamanında erişimi sürdürmek		
Performans Hedefi		Acil sağlık hizmetine müdahale yeterliliğini nitelik ve nicelik açısından iyileştirmek		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	112 Acil Ambulans Başına Düşen Nüfus (Sayı)	15.610	16.216	96,3
2	Kent Merkezlerinde Acil Yardım Çağrılarına İlk 10 dk. İçinde Ulaşma Oranı (Yüzde)	96	96	100
3	Kırsal Alanda Acil Yardım Çağrılarına İlk 30 dk. İçinde Ulaşma Oranı (Yüzde)	97	97	100
Değerlendirme	ASOS kullanılması 81 ilde yaygınlaştırılarak daha etkin hizmet verilmeye başlanmıştır.			
	2016 yılında döner sermaye kaynaklarından alınan 360 adet ambulans 2017 yılında illere dağıtımı yapılmıştır.			
	2017 yılında genel bütçe kaynaklarından 220 adet ambulans alınmış olup; ambulansların illere tahsisi 2018 yılında yapılacaktır.			
	Ekonomik ömrü dolan, acil yardım ambulans özelliğini yitiren, kaza geçirip perte çıkan ambulansların dönüşüm veya terkin işlemleri yapılmıştır.			
	İllerin talebi doğrultusunda ve Maliye Bakanlığının uygun görüşüyle kurumlar arası 5 yaşını doldurmuş ambulansların devir işlemleri yapılmıştır.			
	112 acil sağlık hizmetlerinin gereksiz kullanımını azaltmak, halkımıza daha hızlı ve verimli hizmet sunmak ve kamuoyu bilincini attırmak için yazılı, görsel ve işitsel medyada “Yaşama Yol Ver” kampanyası ile sosyal farkındalık yaratılmıştır.			
	Donanımlı ambulanslar (Kar Paletli, Snowtrack, 4 Sedyeli, Yoğun Bakım & Obez, Motosiklet, Zırhlı-Zırhlandırılmış) ile helikopter ve uçak ambulanslar hizmet vermeye devam etmektedir.			
112 acil sağlık hizmetleri istasyon açılışları devam etmektedir.				
İstanbul ilinde 07.00–10.00 ve 16.00–20.00 saatlerinde yaşanan trafik yoğunluğundan dolayı ambulansların, olası bir kaza ve sağlık sorununa daha kısa sürede ulaşabilmeleri için 20 adet noktada “Mobil İstasyon” alanları belirlenmiş ve hizmet vermeye başlanmıştır.				



Amaç		Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef		Acil sağlık hizmetlerine uygun ve zamanında erişimi sürdürmek		
Performans Hedefi		Kaza, yaralanma ve zehirlenmenin sağlık üzerinde olumsuz etkilerini azaltmak		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	İlk Yardım Eğitimi Almış Kişi Sayısı (Binde-Oran)	23	25,2	110
Değerlendirme	6 Şubat 2017 tarihli Bakanlar Kurulu kararı ile il sağlık müdürlüklerinde ilkyardım eğitimi ücretsiz hale getirilmiştir.			
	Genelkurmay Başkanlığı ile Kuvvet Komutanlıkları bünyesinde ilkyardım eğitim merkezi açılarak askeri personelin ilkyardım eğitimi alması planlanmıştır. Bunun için Temmuz ve Aralık'ta Samsun Sahra Sıhhiye Okulunda Genel Kurmay sağlık personeline İlk Yardım eğitici eğitimi düzenlenerek 42 kişinin ilkyardım eğitmeni olması sağlanmıştır. 9 adet ilk yardım merkezi açıktır.			
	Jandarma Genel Komutanlığı bünyesinde açılacak olan ilkyardım eğitim merkezleri için Mayıs ayında 22 jandarma sağlık personeline yönelik ilkyardım eğitici eğitimi düzenlenmiştir. 3 adet ilk yardım merkezi açıktır.			
	Milli Eğitim Bakanlığı il milli eğitim müdürlükleri bünyesindeki 81 ilde sağlık meslek liselerinde ilkyardım eğitim merkezi açılması ve çalışanlarının ilkyardım eğitimi alması planlanmıştır. 50 adet ilk yardım merkezi açılmış olup eğitim merkezi sayısını 82'ye çıkarmak hedeflenmektedir.			
	Emniyet Genel Müdürlüğü (Polis Özel Harekât) personeline Kasım ayında ilkyardım eğitici eğitimi düzenlenerek 21 kişinin ilkyardım eğitmeni olması sağlanmıştır.			
Türk Silahlı Kuvvetleri Spor Okuluna Aralık ayında ilkyardım eğitici eğitimi düzenlenerek 10 kişinin ilkyardım eğitmeni olması sağlanmıştır.				

Amaç		Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef		Etkililiği ve güvenliği sağlamak için, geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenlemeleri güçlendirmek		
Performans Hedefi		Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili kanıta dayalı politika ve programlar geliştirmek		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kanıta Dayalı Tanımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları (Sayı)	2	0	0
2	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının İstismarını Önlemek Amacı İle Sağlık Tesisi ve Sağlık Çalışanı Olmayanlara Dönük Yapılan Denetimler (Sayı)	20	21	105
3	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Hizmet Sunucuları İçin Kanıta dayalı Ruhsatlandırma (Sayı)	10 Uygulama Merkezi, 150 Ünite	16 uygulama merkezi, 205 ünite	148
Değerlendirme	Kanıta Dayalı Tanımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları (Sayı): 27.12.2017 tarihli Bilim Komisyonu toplantımızda 5 yeni geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulaması hakkında görüşme yapılması kararı alınmıştır. Ancak yapılan görüşme neticesinde bu başlıkların 2018 Nisan ayında yapılacak kongre programından sonra ele alınması gerektiği kararı alınmıştır. Bu uygulamalar ile ilgili bilimsel çalışmalar derlenmeye başlanmış olup 2018 yılında bu konuda çalışmalar yapılacaktır.			
	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının İstismarını Önlemek Amacı İle Sağlık Tesisi ve Sağlık Çalışanı Olmayanlara Dönük Yapılan Denetimler (Sayı): Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulaması yapan sağlık çalışanı olmayan şahıslara dönük denetimler artırılmıştır. 14.12.2017 tarihli resmi yazı ile bu konuda yapılan denetimlerin artırılması ve gecikmeye mahal vermeden hukuki işlemlerin başlatılması kararı alınmıştır.			
	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Hizmet Sunucuları İçin Kanıta dayalı Ruhsatlandırma (Sayı): Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ünite ve uygulama merkezlerine dönük ruhsatlandırma işlemleri devam etmektedir. Rakamsal büyüklükler yapılan başvuruların sayısına göre değişiklik arz etmektedir. Aralık ayında toplanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Bilim Komisyonunun kararları neticesinde 5 yeni uygulama merkezi teşkil edilmiştir. Ankara Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH, Aksaray Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Şişli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Biruni Üniversitesi Sağlık Uygulama Merkezi ruhsatlandırılmıştır.			



Amaç		Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak.		
Hedef		Etkililiği ve güvenliği sağlamak için, geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenlemeleri güçlendirmek		
Performans Hedefi		Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının yönetişimini iyileştirmek		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarıyla İlgili Kamu ve Özel Sektör ile Yapılan İşbirliği Çalışmaları (Sayı)	5	6	120
2	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarıyla İlgili Belirlenen Hizmet Standartları (Sayı)	5	0	0
3	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarıyla ilgili Uygulama Merkezi ve Ünitelerde Yapılan Denetimler (Sayı)	120	135	112,5
4	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Ürünlerinin Akılcı Kullanımını Sağlamak Amacı İle Yapılan Eğitimler ve Tanıtımlar (Sayı)	3	0	0
Değerlendirme	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarıyla İlgili Kamu ve Özel Sektör ile Yapılan İşbirliği Çalışmaları (Sayı): 4-9 Ekim 2018 tarihlerinde Uluslararası Biyoterapi Konferansına katılım sağlanmış, sektör temsilcilerinin problemleri dinlenmiş ve biyoterapi alanında yapılacak faaliyetler ile ilgili bilgi toplanmıştır. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları alanında faaliyet gösteren özel sektör temsilcilerinden gelen ziyaretçiler ile fikir alışverişinde bulunulmuş, özel sektörde sağlık hizmet sunum kalitesi ve fiyat istikrarı konusunda mutabakat sağlanmıştır.			
	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarıyla İlgili Belirlenen Hizmet Standartları (Sayı): Kongre ile ilgili yoğun gündem bulunması, Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik ile Kredilendirme ve Akreditasyon Yönergelerinin öncelik arz etmesi nedeni ile hizmet standardı yayımlanamamıştır.			
	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarıyla ilgili Uygulama Merkezi ve Ünitelerde Yapılan Denetimler (Sayı): Web tabanlı denetim alt yapısı oluşturulmuş ve şifre tanımlama işlemleri yapılmıştır. Ancak yakın dönemde yaşanan çeşitli sıkıntılar nedeni ile çok sayıda personel değişimi olmuştur. 2017 yılının son çeyreğinde ünite denetimleri tamamlanmıştır. 2018 yılında sonra denetimlerimiz artarak devam edecektir.			
	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Ürünlerinin Akılcı Kullanımını Sağlamak Amacı İle Yapılan Eğitimler ve Tanıtımlar (Sayı): Yoğun gündem ve program değişimi nedeni ile bu sene içerisinde bu konuda çalışma yapılamamıştır. Önümüzdeki dönemde sayı arttırılacaktır.			

Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak.			
Hedef	Etkililiği ve güvenliği sağlamak için, geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenlemeleri güçlendirmek			
Performans Hedefi	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının kalitesini yileştirmek			
	Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları için Kanıta Dayalı Rehber (Sayı)	3	0	0
2	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Hizmet Sunucularının Eğitimleri İle İlgili Standartlar (Sayı)	1	0	0
3	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarıyla ilgili Klinik Kalite Standartları (Sayı)	2	0	0
Değerlendirme	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları için Kanıta Dayalı Rehber (Sayı): Yoğun gündem ve program değişimi nedeni ile bu sene içerisinde bu konuda çalışma yapılamamıştır. Önümüzdeki dönemde sayı arttırılacaktır.			
	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Hizmet Sunucularının Eğitimleri İle İlgili Standartlar (Sayı): Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliğinde yer alan Kayropratik uygulamasına dönük eğitim standardı yayımlanması faaliyeti devam etmektedir. Kayropratik çalışma grubu oluşturulmuş ve taslak üzerinde çalışmalar başlatılmıştır. Ancak kongre gündemi nedeni ile 2018 yılında yapılması planlanmaktadır.			
	Kanıta Dayalı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarıyla ilgili Klinik Kalite Standartları (Sayı): Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili en az iki klinik kalite rehberi hazırlanması planlanmıştır. Ancak geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları klinik araştırmalar yönetmeliği henüz yayımlanmadığından ve klinik kalite rehber oluşturulması amacı ile net objektif verilere erişimde güçlük yaşandığından yayım yapılamamıştır. Klinik araştırmalar ile ilgili Yönetmeliğin yayımlanma süreci tamamlandığında standartlar belirlenecektir.			



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak			
Hedef	Sağlıkta insan kaynaklarının dağılımını, yetkinliğini ve motivasyonunu iyileştirmeye devam etmek ve sağlıkta insan kaynaklarının sürdürülebilirliğini sağlamak			
Performans Hedefi	Sağlık insan gücünün yetkinliğini artırmak			
Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)	
1	Uzaktan Eğitim Alan Kişi (Sayı)	15.000	64.448	430
Değerlendirme	Bakanlığa bağlı diğer kurum ve birimlerin mevzuatları gereği vermek zorunda oldukları bazı eğitim ihtiyaçları, talepleri halinde USES üzerinden karşılanmaktadır. Yıl içinde verilmesi planlanmış olan eğitimlerin dışında kalan ve öngörülemeyen bu durum ile birlikte, hedeflenen performansın üstüne çıkmıştır. 2017 yılında toplamda 64.448 kişiye eğitim verilmiştir.			

Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef	Sağlıkta insan kaynaklarının dağılımını, yetkinliğini ve motivasyonunu iyileştirmeye devam etmek ve sağlıkta insan kaynaklarının sürdürülebilirliğini sağlamak		
Performans Hedefi	Sağlık insan gücünün yetkinliğini artırmak için ulusal ve uluslararası ölçekte tele-tıp uygulamaları oluşturmak		
	Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Yeni Kurulacak Tele-Tıp (Tele Radyoloji) Uygulamasına Entegre Olan Kamu Hastanelerinin (PACS bulunan) Oranı (Yüzde)	90	200
Değerlendirme	Yeni sisteme geçiş tamamlanmıştır. Sahadan alınan verilerin doğrulanması ile ilgili çalışmalar yapılmıştır. Özel ve üniversite hastanelerinin entegrasyon süreçleri devam etmektedir. Ekim 2017 itibarıyla sahada XDS-I ile ilgili çalışmalar yürütülmeye başlanmıştır. Söz konusu çalışmalar ile ilgili olarak HBYS ve PACS firmaları ile görüşmeler devam etmektedir.		



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef	Sağlıkta insan kaynaklarının dağılımını, yetkinliğini ve motivasyonunu iyileştirmeye devam etmek ve sağlıkta insan kaynaklarının sürdürülebilirliğini sağlamak		
Performans Hedefi	Tıpta uzmanlık eğitimine yönelik izleme ve değerlendirme sistemi oluşturmak		
Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Uzmanlık Eğitiminde E-Karne Uygulamasının Başlatılma Oranı (Yüzde)	100	0
2	Uzmanlık Eğitimi Yeterlilik Sistemi (UEYS) Yazılım Sisteminin Geliştirilme Oranı (Yüzde)	100	0
Değerlendirme	Bu yazılımların kurulması görevini yürütecek birimde değişiklik olduğundan 2017 yılı içerisinde tamamlanamamıştır. Halihazırda teknik şartname hazırlığı devam etmekte olup 2018 yılında tamamlanması planlanmaktadır.		

Amaç		Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef		Sağlık altyapısının ve teknolojilerinin kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek ve sürdürülebilirliğini sağlamak		
Performans Hedefi		Sağlık kurumlarının altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını geliştirmek		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Hastane İnşaatı/Yatak (Sayı)	79/14.072	54/11.147	73,78
2	Yeni Blok İnşaatı/Yatak (Sayı)	12/1.827	10/1.693	88
3	ADSM İnşaatı	7	4	57,14
4	1. Basamak İnşaatlar (ASM-TSM-112-Hizmet Binası) (sayı)	180	29	16,11
Değerlendirme	Türkiye genelinde hizmet veren kamu hastaneleri sayısı ve yatak kapasitelerindeki artışların izlenmesi yoluyla elde edilen ölçüm sonuçları değerlendirilmiştir. Yıllık belirlenen sağlık tesisi yapım hedeflerinin planlanan zaman aralığında tamamlanması hedeflenmiştir.			
	Sağlık tesisi inşaatlarının mevsimsel (yer tesliminin yapılamaması, işe başlama tarihinin ertelenmesi vb.) ve finansal nedenlerle planlanan tarihlerde tamamlanamamıştır.			



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak			
Hedef	Sağlık hizmet sunumunun izlenmesi, değerlendirilmesi ve kanıta dayalı karar almak için sağlık bilgi sistemlerini geliştirmek			
Performans Hedefi	Sağlık verilerini ortak bir veri tabanında toplamak ve güvenli bir ortamda paylaşmak amacıyla kurulan "Türkiye Sağlık Bilgi Sistemi" ni iyileştirmek			
Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)	
1	Sağlık.Net Online Sistemine Veri Gönderen Sağlık Hizmet Sunucuları Oranı (Kamu-Özel-Üniversite) (Yüzde)	90	87	96
Değerlendirme	2. ve 3. basamak sağlık tesislerinin veri gönderimini artırıcı çalışmalar yapılmıştır.			

Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak			
Hedef	Sağlık hizmet sunumunun izlenmesi, değerlendirilmesi ve kanıta dayalı karar almak için sağlık bilgi sistemlerini geliştirmek			
Performans Hedefi	Bireylerin kişisel sağlık kayıtlarının toplanması, izlenmesi ve güvenli bir ortamda erişimini sağlamak ve paylaşmak üzere Elektronik Sağlık Kaydı (ESK) sistemi ve portalı geliştirmek			
	Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	e-nabız Sistemini Kullanan Vatandaş (sayı)	5.000.000	5.716.818	114
Değerlendirme	Tanıtım ve yaygınlaştırma faaliyetlerinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılmıştır. Ayrıca tasarım ve teknik alt yapı güncelleme çalışmaları devam etmektedir.			



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef	Sağlık hizmet sunumunun izlenmesi, değerlendirilmesi ve kanıta dayalı karar almak için sağlık bilgi sistemlerini geliştirmek		
Performans Hedefi	Sağlık hizmetlerini planlamak amacıyla oluşturulan Karar Destek Sistemi için veri ambarları kurmak ve veri madenciliği uygulamalarını iyileştirmek		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Karar Destek Sistemi Raporu (Sayı)	350	363
104			
Değerlendirme	Rapor ekranlarının ve analiz çalışmalarının sürekliliğinin sağlanması ve verilerin güncelliğinin korunması için sürekli olarak bakım çalışmaları yapılmaktadır. Bakım çalışmaları yeni rapor hazırlamaktan daha maliyetli ve performans gerektiren bir iş kalemidir.		

Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef	Sağlık hizmet sunumunun izlenmesi, değerlendirilmesi ve kanıta dayalı karar almak için sağlık bilgi sistemlerini geliştirmek		
Performans Hedefi	Sağlık hizmeti sunan ve kullananların e-sağlık uygulamalarına erişiminin artırılması ve e-sağlık uygulamalarının yaygınlaştırılması için sağlık bilişim standartlarını iyileştirmek ve yaygınlaştırmak		
	Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Merkezi Sistemlerde Toplanan İdari, Mali ve Sağlık Verilerinin Tanımlanması, Kodlanması ve Sınıflandırılması Amacıyla Kullanılan Yerel ve Uluslararası Standartlar (Sayı)	8	787,5
Değerlendirme	2017 yılı başı itibariyle var olan 6 standarda ilave olarak Nisan ayında tabloya eklenen Tek Düzen Muhasebe Sistemi Veri Sözlüğü'nün basım ve dağıtım süreci tamamlanmıştır. SGK ile LOINC-SUT ilişkilendirme çalışmalarına ve sahanın tetkikleri ile LOINC ilişkilendirilmesine destek verilmiştir.		



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef	Sağlık hizmet sunumunun izlenmesi, değerlendirilmesi ve kanıta dayalı karar almak için sağlık bilgi sistemlerini geliştirmek		
Performans Hedefi	Sağlık hizmetlerine erişimi, hizmet sunumunun kalitesini ve etkinliğini artırmak için sağlık bilgi sistemlerinin sağlık-net ile entegre çalışmasını sağlamak ve yaygınlaştırmak		
	Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Sağlık.Net Online Sisteminin Diğer Kamu Bilgi Sistemleri ile Entegrasyonu (Sayı)	10	11
Değerlendirme	2017 sonu ile DBlink ve yardımcı web servisler aracılığıyla entegrasyonun sağlandığı sistemler; HSYS, CBS, MHRS, ASOS, İTS, ÇKYS, ATS, HPV Tarama Sistemi, ASAL, Sosyal Yardım Sistemi, Sporcu Sağlığı Bilgi Sistemi (SSBS)'dir. Diğer Kamu Kurumları ve Bakanlığımız bünyesinde bulunan kurumların talep ettiği entegrasyon çalışmaları devam etmektedir.		

Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef	Sağlık hizmet sunumunun izlenmesi, değerlendirilmesi ve kanıta dayalı karar almak için sağlık bilgi sistemlerini geliştirmek		
Performans Hedefi	Sağlık bilgi sistemlerini kullanan kişi ve kurumlar için kalite ve güvenlik standartlarını iyileştirmek		
	Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Sağlık Bilgi Yönetim Sistemleri Yazılımları İçin Geliştirmiş Standartlar (Sayı)	3	267
Değerlendirme	2017 yılında var olan 2 standarta (VEM ve SAMİLOG) ilave olarak; Radyoloji Rapor Standartları çalışması kapsamında SKRS'ye “Rapor Tipi” eklenmiştir. Konu ile ilgili diğer çalışmalara devam edilmektedir.		



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak		
Hedef	Sağlık hizmet sunumunun izlenmesi, değerlendirilmesi ve kanıta dayalı karar almak için sağlık bilgi sistemlerini geliştirmek		
Performans Hedefi	Sağlık bilgi yönetim sistemleri geliştiren sektör için kalite ve güvenlik standartlarını iyileştirmek		
Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1 Kayıt Tescil Sisteminde Kayıtlı Firmaların 2015/17 Sayılı Genelgede Yer Alan Standartlara Uygunluk Oranı (Yüzde)	80	90	112,5
Değerlendirme	İstenilen sertifikaları alan ve gerekli denetimleri geçen yazılım üreticisi oranı %90'dır. Geçmişe yönelik raporlar Kayıt Tescil Sistemi üzerinden gösterilemediğinden Ekim ve Kasım göstergeleri yazılamamıştır. 2015/17 sayılı genelge kapsamında pasif listede yer alan ve 3 ay boyunca aktif listeye geçmeyen yazılım üreticileri KTS'den silinir maddesi bulunmaktadır. Bu madde gereği genelgede belirtilen standartlara uygunluk göstermeyen dolayısıyla pasif listede yer alan ve aktif listeye geçmeyen yazılım üreticileri KTS'den silinmiştir. Standartlara uymayan üreticiler KTS'den silindiğinden standartlara uygun üretici sayısı %55 den %90'a yükselmiştir.		

Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak			
Hedef	Sağlık hizmet sunumunun izlenmesi, değerlendirilmesi ve kanıta dayalı karar almak için sağlık bilgi sistemlerini geliştirmek			
Performans Hedefi	Bilgi güvenliği ve kişisel mahremiyetin korunması kapsamında, kişisel ve kurumsal sağlık kayıtlarının gizlilik, güvenlik ve mahremiyet esaslarını belirlemek ve uygulamak			
Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)	
1	Sağlık Bilişim Ağına Dâhil Edilen Kuruluş (Sayı)	2.598	2.962	114
Değerlendirme	2017 sonu itibarıyla kümülatif olarak 2.962 devrenin kurulumu tamamlanmıştır. Haziran 2017’de yeni sözleşme imzalanarak ilgili proje 2020 tarihine kadar uzatılmıştır. Cihazları tek merkezden networksel olarak izleyen sbanms.saglik.gov.tr ve sbayonetim.saglik.gov.tr sistemlerinin lisansları yenilenmiştir. SBA geneli toplama noktası iptali, hakediş ekranları ve talep arayüzlerinde geliştirmeleri yapılmıştır. Devre bazlı SLA hesap tabloları oluşturulmuştur. Merkez bulut bağlantı devreleri ile lokal bulut bağlantı devre tesislerine devam edilmiştir.			



Amaç		İnsan Merkezli ve bütüncül Yaklaşımla bireylerin sağlık ihtiyaçlarına ve beklentilerine cevap vermek.		
Hedef		Bireyin kendi sağlığı ile ilgili kararlara aktif katılımını sağlamak için rolünü güçlendirmek		
Performans Hedefi		Bakanlık ile vatandaş arasındaki iletişimi en üst düzeye çıkarmak		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	SABİM'e Yıllık Yapılan Başvuru (Sayı)	4.200.000	4.304.734	102,4
Değerlendirme	2017 sonu itibarıyla kümülatif olarak 4.304.734 başvuru gerçekleşmiştir.			

Amaç	İnsan Merkezli ve bütüncül Yaklaşımla bireylerin sağlık ihtiyaçlarına ve beklentilerine cevap vermek.		
Hedef	Bireylerin aldıkları sağlık hizmetinden ve sağlık çalışanlarının çalışma şartlarından duydukları memnuniyeti artırmak		
Performans Hedefi	Hastaların Memnuniyet Düzeyini Yükseltmek		
Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Hasta Memnuniyet Değerlendirme Raporu (Sayı)	1	100
Değerlendirme	Hastaların memnuniyet düzeyini yükseltmek hedefi kapsamında “Türkiye’de Vatandaşların Sağlık Hizmetlerine Yönelik Beklenti ve Memnuniyet Araştırması” yapılarak raporu yayınlanmıştır. Bu çalışma ile ülke genelindeki sağlık kurumlarında verilen sağlık hizmetleri ile ilgili hastaların memnuniyetinin ölçülmesi ve buna bağlı sağlık hizmetlerinde iyileştirilmesi gereken alanlar belirlenmeye çalışılmıştır.		



Amaç	Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek			
Hedef	Hizmet kalitesinden taviz vermeden kanıta dayalı politiklarla sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliğini korumak			
Performans Hedefi	Hizmet kalitesinden taviz vermeden kanıta dayalı politiklarla sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliğini korumak için kaynakların optimum kullanımını sağlayacak program ve yöntemler geliştirmek			
Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)	
1	Sağlık Teknolojisi Değerlendirme Raporu (Sayı)	3	5	166,6
Değerlendirme	Sağlık teknolojisi tanımı içinde, ilaçlar, tıbbi cihazlar, tıbbi tedavi yöntemleri, cerrahi teknikler, sağlık hizmeti sistemleri ve benzeri uygulamalar yer almaktadır. Sağlık teknolojisinin değerlendirilmesi öncelikle klinik etkililiği ve hasta güvenliği açısından yapılır. Ardından ekonomik ve kurumsal işleyiş yönleri ile sosyal ve etik yönleri de değerlendirilerek bir rapor ile sonuçlandırılır. Değerlendirmenin tüm aşamalarında bilimsel kanıtlar esas alınır. Fakat hastalar, sağlık çalışanları ve sağlık teknolojisi üreticileri değerlendirme sürecine katkı sağlarlar ve şeffaflık bu süreçte temel ilkelere biridir. Bu çerçevede, sağlık teknolojisi değerlendirme çalışmaları, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından önem taşımaktadır. STD raporu, sağlık hizmetlerinde kullanılan teknolojilerin sağlık sistemine olumlu ve olumsuz etkilerini değerlendirmektedir. STD konuları, STD Yönergesi kapsamında oluşturulan STD konu seçim komisyonu tarafından belirlenmektedir. Komisyon yapılan öneriler çerçevesinde her yıl en az bir kez toplanmakta ve Yönergedeki usul ve esaslar çerçevesinde konuları belirlemektedir. 2017 yılı için 3 adet STD çalışması başlatılması hedeflenmiştir. 2017 yılında; 1. HIPEC, 2. Tek Kullanımlık Sünnet Aletleri, 3. Romatoid Artrit, 4. Hastane Enfeksiyonlarında Kullanılan Teknolojiler, 5. İnme Merkezlerinin Kurulumu konulu 5 adet yeni STD çalışması başlatılmış, 2017 yılından önce başlatılan 1 adet STD çalışması da (Periton Diyaliznin Böbrek Yetmezliği Tedavisindeki Yeri) tamamlanmıştır.			

Amaç	Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek		
Hedef	Sağlık sistemi performansını izlemek, sağlığa ve milli ekonomiye katkısını kanıtlarıyla ortaya koymak		
Performans Hedefi	Sağlık sistemi performans değerlendirilmesi sürecini geliştirmek ve kurumsallaştırmak		
	Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Türkiye Sağlık Sistemi Performans Değerlendirme Raporu (Sayı)	1	0
Değerlendirme	Türkiye Sağlık Sistemi Performans Değerlendirmesi sürecini geliştirmek ve kurumsallaştırmak hedefi kapsamında, Kasım 2017'de veri analizleri ve bulguları tamamlanan Türkiye Sağlık Sistemi Performans Değerlendirme raporunun tasarım ve redaksiyon çalışmaları devam etmektedir. 2018 yılının ilk üç ayında raporun tamamlanarak yayınlanması planlanmaktadır.		



Amaç	Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek			
Hedef	Sağlık sistemi performansını izlemek, sağlığa ve milli ekonomiye katkısını kanıtlarıyla ortaya koymak			
Performans Hedefi	Sağlığın milli ekonomiye katkısını kanıtları ile ortaya koymak			
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Sağlık İstatistikleri Yıllığı (Sayı)	4	3	75
2	Ulusal Hastalık Yüğü İleri Analiz Çalışmaları (Sayı)	1	1	100
Değerlendirme	Sağlık İstatistikleri Yıllığı (Sayı): Resmi İstatistik Programı kapsamında olan ve 2016 yılına ait belli başlı sağlık gösterlerini içeren Sağlık İstatistikleri Yıllığı Bakanlığımız web sayfasında yayınlanmıştır. Sadece cep yıllıklarında yer alan haritaların Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2016 Türkçe-İngilizce kitaplarına eklenmesi ve kitapların daha geniş kapsamda yeni bölümler eklenerek hazırlanması sebebi ile cep yıllıkları üst yönetimin de onayı ile bu sene hazırlanmamıştır. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2016 Türkçe-İngilizce 20.12.2017 tarihinde Bakanlığımız web sitesinde yayınlanmıştır. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2016'da ilaç istatistikleri bölümü ayrı bir bölüm olarak yer almıştır. Ulusal Hastalık Yüğü İleri Analiz Çalışmaları (Sayı): University of Washington Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) (Washington Üniversitesi, Sağlık Ölçümleri ve Değerlendirme Enstitüsü) tarafından yapılan Küresel Hastalık Yüğü (GBD) 2016 Türkiye sonuçları veri tabanından alınarak ileri analizleri yapılmış, Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2016'da Küresel Hastalık Yüğü 2016 Türkiye Sonuçları bölümünde yayınlanmıştır.			

Amaç		Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek		
Hedef		Sağlık sisteminin öncelikli alanlarında araştırmayı, geliştirmeyi ve inovasyonu teşvik etmek		
Performans Hedefi		Sağlıkta araştırma, geliştirme ve inovasyonu teşvik etmek için destek programları oluşturmak		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Önerilen Ar-Ge Projelerine Verilen Görüş (Sayı)	17	22	129
2	Devam Eden Ar-Ge Projelerinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi (Sayı)	23	21	91
3	Sağlık Ar-Ge Kapasitesini Arttırmaya Yönelik Çalışma (Sayı)	30	33	110
4	İlgili Kurum ve Kuruluşlarla Yapılan Ortak Çalışma (Sayı)	40	42	105
Değerlendirme	Hedefle ilgili önceki dönemlerde yapılan destekleyici çalışmaların da (2016 yılı boyunca 81 ili kapsayacak Ar-Ge proje hazırlama eğitimleri vb. faaliyetler) katkısı olduğu düşünülen göstergeler için gerçekleşme sayısı hedeflenen değerin üzerindedir. Önceki yıllara göre daha fazla sayıda proje önerisinde bulunulmuştur.			



Amaç	Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek			
Hedef	Küresel ve bölgesel sağlık politikalarının oluşturulmasında ve uygulanmasında liderler arasında olmak			
Performans Hedefi	Küresel ve bölgesel sağlık konularında kapasiteyi güçlendirmek ve sağlık önceliklerini etkilemek			
Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)	
1	Uluslararası Kuruluşların Sağlık Faaliyetlerinde Görev Alan Türk Uzmanlar (Sayı)	25	22	88
2	AB'ye Uyum Süreci Kapsamında Yürütülen Çalışmalar (Sayı)	50	200	400
3	Türkiye'de Eğitim Alan Yabancı Sağlık Personeli (Sayı)	750	312	41,6
Değerlendirme	Uluslararası Kuruluşların Sağlık Faaliyetlerinde Görev Alan Türk Uzmanlar (Sayı): Bakanlığımız ve DSÖ işbirliğinde İstanbul'da açılması planlanan GDO (Geographically Dispersed Offices- Coğrafi Ayrık Ofis) Ofisi'nin açılmasına ilişkin ev sahibi ülke anlaşmasının T.B.M.M. onay sürecinin 2017 yılında tamamlanamaması nedeniyle göstergede hedeflenen düzeyin altında kalmıştır. GDO ofisinin açılması sonrası hedeflenen göstergeye ulaşılacaktır.			
	AB'ye Uyum Süreci Kapsamında Yürütülen Çalışmalar (Sayı): AB'ye Uyum Süreci Kapsamında yürütülen çalışma sayısı, Avrupa Birliği ile ilişkiler ile yakından ilgilidir. 2017 yılı içerisinde Avrupa Birliği ile ilişkiler hedeflenenden daha fazla gerçekleşmiştir.			
	Türkiye'de Eğitim Alan Yabancı Sağlık Personeli (Sayı): Türkiye'de eğitim alan yabancı sağlık personelinin ülkemizdeki eğitimlerine ilişkin ulaşım ve konaklama giderlerinin büyük çoğunluğu TİKA tarafından karşılanmaktadır. 2017 yılı içerisinde TİKA tarafından bahse konu işler için ayrılan ödenekte sınırlamaya gidilmesi nedeniyle eğitim almak için başvuran yabancı sağlık personeli sayısı beklenenin altında kalmıştır.			

Amaç	Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek		
Hedef	Küresel ve bölgesel sağlık politikalarının oluşturulmasında ve uygulanmasında liderler arasında olmak		
Performans Hedefi	Küresel ve bölgesel sağlık önceliklerini etkilemek		
	Performans Göstergeleri	Hedef	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Sağlık Politikaları ve Stratejilerine Yönelik Bilimsel Yayın (Sayı)	4	1
			25
Değerlendirme	"Eurasian Journal of Health Technology Assessment" isimli derginin 2. sayısı http://dergipark.gov.tr/eheta/issue/31094 adresinden elektronik ortamda yayımlanmıştır. Söz konusu dergide yayımlanacak makalelerin içerik olarak güncel, bilimsel ve kanıta dayalı olması gerekmektedir. 2017 yılında Bakanlığımıza ulaşan makaleler arasında yayımlanabilecek 1 makale bulunduğundan hedefe ulaşılamamıştır.		



Amaç		Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek		
Hedef		İşbirliği ve kalkınma yardımları aracılığıyla küresel sağlığa katkı sağlamak		
Performans Hedefi		Küresel ve bölgesel düzeyde ihtiyacı olan ülkelere insani yardım ve kalkınma yardımlarını artırmak		
Performans Göstergeleri		Hedef	Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Sağlık Alanında Diğer Devletler ile Başlatılan İkili İşbirliği Çalışmaları (Ülke/ Anlaşma-Protokol Sayısı)	73Ülke/138 İşbirliği Çalışması	76 Ülke/ 155 İşbirliği Çalışması	104
2	Teknik ve İnsani Yardım İle Sağlık Sistem Desteği Sağlanmış Ülkeler (Sayı)	25	26	104
3	Sağlık Haftaları Düzenlenen Ülkeler (Sayı)	6	5	83,3
Değerlendirme	Sağlık Alanında Diğer Devletler ile Başlatılan İkili İşbirliği Çalışmaları (Ülke/Anlaşma-Protokol Sayısı): Sağlık alanında diğer devletler ile başlatılan ikili işbirliği çalışmaları, ülkemizin uluslararası diplomasi faaliyetleriyle doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle konulan hedefler yaklaşık olup, hedeflenen düzeyin üzerinde gerçekleşme sağlanmıştır. Teknik ve İnsani Yardım İle Sağlık Sistem Desteği Sağlanmış Ülkeler (Sayı): Teknik ve insani yardım ile sağlık sistem desteği sağlanmış ülkeler sayısı hedeflenenin üzerinde gerçekleşmiştir. Sağlık Haftaları Düzenlenen Ülkeler (Sayı): Planlanan sağlık haftalarından Moritanya Sağlık Haftası, ilgili ülke Sağlık Bakanlığınca gerekli şartların oluşturulamaması nedeniyle ileri bir tarihe ertelenmiştir.			





2017 Yılı Performans Programı Göstergesi Gerçekleşme Sonuçları Tablosu

Sıra	Performans Hedefi	Performans Göstergeleri	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Yılsonu Gerçekleşme Düzeyi	Gerçekleşme Oranı (%)	Gerçekleşme Durumu
1	Sağlığı geliştirme programları aracılığıyla tütün ve bağımlılık yapan madde kullanımını engellemek	Kamu spotu/Sayı	4,00	13,00	325,00	Başarılı
		Kampanya ve organizasyon/Sayı	4,00	2,00	50,00	Makul
2	Sağlık kurumlarının altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını geliştirmek	ADSM inşaatı/Sayı	7,00	4,00	57,14	Makul
		1. basamak inşaatlar (ASM+TSM+112+hizmet binası)/Sayı	180,00	29,00	16,11	Başarısız
		Yeni blok inşaatı yatak sayısı/Sayı	1.827,00	1.693,00	92,67	Makul
		Hastane inşaatı yatak sayısı/Sayı	14.072,00	11.147,00	79,21	Makul
		Hastane inşaatı sayısı/Sayı	79,00	54,00	68,35	Makul
		Yeni blok inşaatı sayısı/Sayı	12,00	10,00	83,33	Makul
3	Sağlık insan gücünün yetkinliğini artırmak için ulusal ve uluslararası ölçekte tele-tıp uygulamaları oluşturmak	Yeni kurulacak TeleTıp (Tele Radyoloji) uygulamasına entegre olan kamu hastanelerinin (PACS bulunan) oranı/Yüzde	90,00	200,00	222,22	Başarılı
4	Sağlık verilerini ortak bir veri tabanında toplamak ve güvenli bir ortamda paylaşmak amacıyla kurulan "Türkiye Sağlık Bilgi Sistemi" ni iyileştirmek	Sağlık.Net Online sistemine veri gönderen sağlık hizmet sunucuları oranı (kamu-özel-üniversite)/Yüzde	90,00	87,00	97,00	Makul
5	Küresel ve bölgesel sağlık konularında kapasiteyi güçlendirmek ve sağlık önceliklerini etkilemek	Uluslararası kuruluşların sağlık faaliyetlerinde görev alan Türk uzmanlar/Sayı	25,00	22,00	88,00	İyileştirilmeli
		AB'ye uyum süreci kapsamında yürütülen çalışmalar/Sayı	50,00	200,00	400,00	Başarılı
		Türkiye'de eğitim alan yabancı sağlık personeli/Sayı	750,00	312,00	41,60	İyileştirilmeli
6	Bireylerin kişisel sağlık kayıtlarının toplanması, izlenmesi ve güvenli bir ortamda erişimini sağlamak ve paylaşmak üzere Elektronik Sağlık Kayıtları (ESK) sistemi ve portalı geliştirmek	e-Nabız Sistemini kullanan vatandaş/Sayı	5.000.000	5.716.818	114,34	Başarılı

Sıra	Performans Hedefi	Performans Göstergeleri	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Yılsonu Gerçekleşme Düzeyi	Gerçekleşme Oranı (%)	Gerçekleşme Durumu
7	Sağlık Hizmetlerini planlamak amacıyla oluşturulan "Karar Destek Sistemi" için veri ambarları kurmak ve veri madenciliği uygulamalarını iyileştirmek	Karar Destek Sistemi raporu/Sayı	350,00	363,00	103,71	Başarılı
8	Küresel ve bölgesel düzeyde ihtiyacı olan ülkelere insani yardım ve kalkınma yardımlarını artırmak	Sağlık alanında diğer devletler ile başlatılan ikili işbirliği çalışmaları ülke sayısı/Sayı	73,00	76,00	104,00	Başarılı
		Sağlık alanında diğer devletler ile başlatılan ikili işbirliği çalışmaları çalışma sayısı/Sayı	200,00	155,00	78,00	Makul
		Teknik ve insani yardım ile Sağlık Sistem Desteği sağlanmış ülkeler/Sayı	25,00	26,00	104,00	Başarılı
		Sağlık haftaları düzenlenen ülkeler/Sayı	6,00	5,00	83,33	Makul
9	Sağlık sisteminin afet ve acil durumlar ile başedebilme kapasitesini artırmak ve sunulan sağlık hizmetini geliştirmek	Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi Personeli (yüzbinde)/Oran	12,00	11,83	98,58	Makul
10	Sağlık insan gücünün yetkinliğini artırmak	Uzaktan Eğitim Alan Kişi/Sayı	15.000,00	64.448,00	429,65	Başarılı
11	Acil sağlık hizmetine müdahale yeterliliğini nitelik ve nicelik açısından iyileştirmek	Kent merkezlerinde acil yardım çağrılarına ilk 10 dk. içinde ulaşma oranı (%) /Yüzde	96,00	96,00	100,00	Başarılı
		Kırsal alanda acil yardım çağrılarına ilk 30 dk. içinde ulaşma oranı (%) /Yüzde	97,00	97,00	100,00	Başarılı
		112 Acil ambulansı başına düşen nüfus/Adet	15.610,00	16.216,00	96,3	Makul
12	Sağlık hizmeti sunan ve kullananların e-sağlık uygulamalarına erişiminin artırılması ve e-sağlık uygulamalarının yaygınlaştırılması için, sağlık bilişim standartlarını iyileştirmek ve yaygınlaştırmak	Merkezi sistemlerde toplanan idari, mali ve sağlık verilerinin tanımlanması, kodlanması ve sınıflandırılması amacıyla kullanılan yerel ve uluslararası standartlar/Sayı	8,00	7,00	87,50	Makul
13	Hastaların memnuniyet düzeyini yükseltmek	Hasta memnuniyeti değerlendirme raporu/Sayı	1,00	1,00	100,00	Başarılı
14	Kaza, yaralanma ve zehirlenmenin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak	İlk yardım eğitimi almış kişi sayısı (binde)/Oran	23,00	25,20	109,57	Başarılı



Sıra	Performans Hedefi	Performans Göstergeleri	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Yılsonu Gerçekleşme Düzeyi	Gerçekleşme Oranı (%)	Gerçekleşme Durumu
15	Sağlık hizmetine erişimi, hizmet sunumunun kalitesini ve etkinliğini artırmak için sağlık bilgi sistemlerinin Sağlık.NET ile entegre çalışmasını sağlamak ve yaygınlaştırmak	Sağlık.Net Online sisteminin diğer kamu bilgi sistemleri ile entegrasyonu/Sayı	10,00	11,00	110,00	Başarılı
16	Sağlık Bilgi Sistemlerini kullanan kişi ve kurumlar için kalite ve güvenlik standartlarını iyileştirmek	Sağlık Bilgi Yönetim Sistemleri yazılımları için geliştirilmiş standartlar/Sayı	3,00	2,00	66,67	Makul
17	Hizmet kalitesinden taviz vermeden kanıta dayalı politikalarla sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliğini korumak için kaynakların optimum kullanımını sağlayacak program ve yöntemler geliştirmek	Sağlık Teknolojisi Değerlendirme raporu/Sayı	3,00	5,00	166,67	Başarılı
18	Sağlık Bilgi Yönetim Sistemleri geliştiren sektör için kalite ve güvenlik standartlarını iyileştirmek	Kayıt Tescil Sisteminde kayıtlı firmaların 2015/17 sayılı genelgede yer alan standartlara uygunluk oranı/Yüzde	80,00	90,00	112,50	Başarılı
19	Sağlık hizmetlerini idari, yapısal ve fonksiyonel olarak geliştirmeye devam etmek	Uygulama Usul ve Esasları Belirlenen Özellikli Sağlık Hizmeti/Sayı	8,00	2,00	25,00	İyileştirilmeli
20	Türkiye Sağlık Sistemi Performans Değerlendirmesi sürecini geliştirmek ve kurumsallaştırmak	Türkiye Sağlık Sistemi Performans Değerlendirme raporu/Sayı	1,00	0	0	Başarısız
21	Bilgi güvenliği ve kişisel mahremiyetin korunması kapsamında, kişisel ve kurumsal sağlık kayıtlarının gizlilik, güvenlik ve mahremiyet esaslarını belirlemek ve uygulamak	Sağlık Bilişim ağına dahil edilen kuruluş/Sayı	2.598,00	2.962,00	114,01	Başarılı
22	Sağlığın milli ekonomiye katkısını kanıtları ile ortaya koymak	Sağlık İstatistikleri Yıllığı/Sayı	4,00	3,00	75,00	Makul
		Ulusal Hastalık Yüklü İleri Analiz Çalışmaları/Sayı	1,00	1,00	100,00	Başarılı
23	Bakanlık ile vatandaş arasındaki iletişimi en üst düzeye çıkarmak	SABİM'e yıllık yapılan başvuru/Sayı	4.200.000	4.304.734	102,49	Başarılı

Sıra	Performans Hedefi	Performans Göstergeleri	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Yılsonu Gerçekleşme Düzeyi	Gerçekleşme Oranı (%)	Gerçekleşme Durumu
24	Sağlıkta araştırma, geliştirme ve inovasyonu teşvik etmek için destek programları oluşturmak	Önerilen Ar-Ge projelerine verilen görüş/Sayı	17,00	22,00	129,41	Başarılı
		Devam eden Ar-Ge projelerinin izlenmesi ve değerlendirilmesi/Sayı	23,00	21,00	91,30	Makul
		Sağlık Ar-Ge kapasitesini arttırmaya yönelik çalışma/Sayı	30,00	33,00	110,00	Başarılı
		İlgili kurum ve kuruluşlarla yapılan ortak çalışma/Sayı	40,00	42,00	105,00	Başarılı
25	Bireye ve topluma yönelik sağlıklı yaşam tarzını teşvik etmek ve farkındalık oluşturmak	Kamu spotu/Sayı	4,00	57,00	1.425,00	Başarılı
		Kampanya ve organizasyon/Sayı	2,00	8,00	400,00	Başarılı
26	Küresel ve bölgesel sağlık önceliklerini etkilemek	Sağlık politikaları ve stratejilerine yönelik bilimsel yayın/Sayı	4,00	1,00	25,00	İyileştirilmeli
27	Sağlık kurum ve kuruluşlarında tıbbi endikasyona uygunluğa ilişkin izleme ve değerlendirme yapmak	Tıbbi endikasyona uygunluk değerlendirme raporu/Sayı	6,00	0	0	Başarısız
		Kurumsal Sağlık Hizmet Göstergesi Projesi kapsamında oluşturulan ölçüt/Sayı	10,00	0,00	0,00	Başarısız
28	Diyaliz hizmetlerinde klinik kaliteyi iyileştirmek	Üre azalma oranı/Yüzde	70,00	70,00	100,00	Başarılı
		Kt/Vüre oranı/Yüzde	1,50	1,50	100,00	Başarılı
29	Organ ve doku nakli hizmetlerinin insan, teknoloji ve eğitim kapasitesini güçlendirmek	Kornea Nakli yapılan hasta/Adet	3.100,00	3.543,00	114,29	Başarılı
		Milyon Kişi Başına Kadavra Donör/Adet	7,50	6,94	92,53	Makul
		Beyin Ölümü Bildirim Sayısı/Adet	2.000,00	2.039,00	101,95	Başarılı
30	Teşhis ve tedavi hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek	Kanıtı Dayalı Klinik Rehberlerin Aile Hekimlerine Sunulma Oranı/Yüzde	100,00	100,00	100,00	Başarılı
31	TÜRKÖK Ulusal Kemik İliği Bankasına kayıtlı gönüllü verici sayısını artırmak	TÜRKÖK Ulusal Kemik İliği Bankasına kayıtlı gönüllü verici/Sayı	270.000,00	275.255,00	101,95	Başarılı
32	Kemik iliği nakli bekleyen ve TÜRKÖK Ulusal Kemik İliği Bankası'nda uygun verici adayı bulunan hastaların nakil süreçlerini iyileştirmek	Kemik iliği nakli bekleyen ve TÜRKÖK Ulusal Kemik İliği Bankası'nda uygun verici adayı bulunan hastaların nakil süresi/Gün	100,00	85,00	115,00	Başarılı



Sıra	Performans Hedefi	Performans Göstergeleri	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Yılsonu Gerçekleşme Düzeyi	Gerçekleşme Oranı (%)	Gerçekleşme Durumu
33	Kan tedarik sisteminin kapasitesini güçlendirmek ve ihtiyaç duyulan güvenli kan ve kan bileşenlerine ihtiyaç duyulduğu anda ve miktarda ulaşılabilmesini sağlamak	Kızılayın ülke kan ve kan bileşenleri ihtiyacını karşılama oranı/Yüzde	85,00	85,00	100,00	Başarılı
34	Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili kanıta dayalı politika ve programlar geliştirmek	Kanıta dayalı tanımlanan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları/Adet	2,00	0,00	0,00	Başarısız
		Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının istismarını önlemek amacı ile sağlık tesisi ve sağlık çalışanları olmayanlara dönük yapılan denetimler/Adet	20,00	21,00	105,00	Başarılı
		Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hizmet sunucuları için kanıta dayalı ruhsatlandırma uygulama merkezi/Adet	10,00	16,00	160,00	Başarılı
		Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hizmet sunucuları için kanıta dayalı ruhsatlandırma ünite/Adet	150,00	205,00	136,67	Başarılı
35	Kanıta dayalı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının yönetişimini iyileştirmek	Kanıta dayalı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarıyla ilgili kamu ve özel sektör ile yapılan işbirliği çalışmaları/Adet	5,00	6,00	120,00	Başarılı
		Kanıta dayalı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarıyla ilgili belirlenen hizmet standartları/Adet	5,00	0,00	0,00	Başarısız
		Kanıta dayalı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarıyla ilgili uygulama merkezi ve ünitelerde yapılan denetimler/Adet	120,00	135,00	112,50	Başarılı
		Kanıta dayalı geleneksel ve tamamlayıcı tıp ürünlerinin akılcı kullanımını sağlamak amacı ile yapılan eğitim ve tanıtımlar/Adet	3,00	0,00	0,00	Başarısız

Sıra	Performans Hedefi	Performans Göstergeleri	Hedeflenen Gösterge Düzeyi	Yılsonu Gerçekleşme Düzeyi	Gerçekleşme Oranı (%)	Gerçekleşme Durumu
36	Kanıt dayalı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının kalitesini iyileştirmek	Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları için kanıt dayalı rehber/Adet	3,00	0,00	0,00	Başarısız
		Kanıt dayalı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hizmet sunucularının eğitimleri ile ilgili standartlar/Adet	1,00	0,00	0,00	Başarısız
		Kanıt dayalı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarıyla ilgili klinik kalite standartları/Adet	2,00	0,00	0,00	Başarısız
37	Tıpta Uzmanlık eğitime yönelik izleme ve değerlendirme sistemi oluşturmak	Uzmanlık eğitiminde e-Karne uygulamasının başlatılma oranı/Yüzde	100,00	0,00	0,00	Başarısız
		Uzmanlık Eğitimi Yeterlilik Sistemi (UEYS) yazılım sisteminin geliştirilme oranı/Yüzde	100,00	0,00	0,00	Başarısız

Not: %100 ve üstü olanlar Başarılı, %50 ve %99 arası olanlar Makul, %25 ve %49 arası olanlar İyileştirilmeli, %24 ve altı olanlar Başarısız olarak değerlendirilmiştir.



T.C. Sağlık Bakanlığı



04

Kurumsal Kabiliyet ve Kapasitenin Değerlendirilmesi

- A. GÜÇLÜ YÖNLER
- B. ZAYIF YÖNLER
- C. FIRSATLAR
- D. TEHDİTLER





- Köklü bir kurum kültürünün ve kurumsallaşmış bir yapının olması
- Karar alma ve icra yetkisine sahip olması
- Kamuoyundaki olumlu imaj, idareye güven ve desteğin var olması
- Sosyal güvenlik reformunun yapılmış olması
- Çalışanlarına yönelik performansa dayalı ek ödeme uygulanması
- Çağdaş yönetim tekniklerine ve teknoloji kullanımına açık olunması
- Ülke dışı sağlık hizmetlerinin başarılı yürütülmesi
- Genel bütçe kaynakları yanında doğrudan sağlık hizmetlerinde kullanılan döner sermaye kaynaklarının bulunması
- Gayri Safi Yurt İçi Hâsıladaki (GSYİH) sağlık harcamalarının payının artması
- Vatandaşların sağlık hizmetlerine erişiminde sağlanan fiziksel ve finansal kolaylıklar
- Vatandaşların sağlık sistemine yönelik yüksek memnuniyet seviyesi
- Altyapı ve hizmetlerin istenen seviyede 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

- Sağlık personeli sayısının sağlık hizmet talebini ve kurumsal ihtiyacı karşılayamaması
- Yeniliklere ve değişime karşı zaman zaman direnç gösterilmesi
- Bürokrasi ve kırtasiyeciliğin giderek azaltılmasına rağmen iş ve işlemlerde istenen hıza ulaşamaması
- Nüfus hareketleri ve kentleşmede yaşanan hızlı değişimler
- Performansa dayalı ödeme sisteminin sistem amaçları, klinik kalite, memnuniyet ve operasyonel etkinlik ve verimlilik gibi göstergeler ile ilişkisinin yeterli olmaması
- Birinci basamak sağlık hizmetlerine dair vatandaş algısının yeterli seviyede olmaması
- Sağlık araştırmalarının sınırlı olması



- Ülkemizin genç bir nüfusa sahip olması
- Artan milli gelir ile sağlık hizmetlerine ayrılacak kaynakların artması
- Çağdaş normlara uygun olarak Bakanlığın yeniden yapılanması
- Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi hizmetlerinin yaygınlaşması
- Bilgi toplumuna dönüşümün hız kazanması ve Ar-Ge çalışmalarına verilen önemin artması
- Stratejik yönetim kavramına ilginin artması
- Uluslararası kurum ve kuruluşlarla sıkı ilişkilerin olması
- Sağlık hizmet modelinde küresel çapta yaygınlaşan yenilikçi çözümler
- Bilgi sistemi teknolojilerinde yaşanan değişimlerle daha etkin sağlık hizmetleri verilebilmesi
- Akıllı telefon, internet ve sosyal medyada yüksek kullanım oranları ve insanlara ulaşabilecek kanalların sayısında yaşanan artış
- Sağlık turizmi hacmindeki yükseliş trendi

- **Toplumda obezite oranının artması**
- Bölgesel iç savaşlar ve istikrarsızlıklar
- **Küresel ve/veya bölgesel ekonomik krizler**
- Komşu ve yakın çevre ülkelerden kaynaklanabilecek sağlığa yönelik tehditler
- **Nüfus hareketliliğinin artması ile salgın hastalıkların hızlı yayılabilmesi**
- Mevcut olan hastalıklardaki beklenmeyen değişimler ile yeni tanımlanan veya öngörülemeyen hastalıkların ortaya çıkması
- **Doğal afetler, çevresel tehditler**
- Sosyoekonomik değişikliklerle birlikte hastalık yükü bileşenlerinde değişim ve risk faktörlerini artıran davranış alışkanlıkları
- **Toplumun sağlık okuryazarlık seviyesinin yeterli olmaması**



T.C. Sağlık Bakanlığı



05

Öneri ve
Tedbirler





- 112 Acil Hattını arayan asılsız çağrılarının önlenmesi amacıyla gerekli tedbirlerinin alınması sağlanmalıdır.
- Coğrafi ve hava şartları nedeniyle zor ulaşılan bölgelerde verilen acil sağlık hizmetlerin iyileştirilmesinin sağlanmalıdır.
- Bakanlık personelinin yabancı dil eksikliğinin giderilmesine yönelik çalışmalar yapılmalıdır.
- Sağlık hizmet kalitesini artırmaya devam ederek vatandaşlarımıza daha etkili, verimli, süratli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmak üzere sağlık politikalarının belirlenmesi, izlenmesi, değerlendirilmesi ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik geliştirilen politikalara kanıt oluşturacak ihtiyaç duyulan alanlarda araştırmaların sayısı artırılmalı, önemi vurgulanmalıdır.
- Etkin ve verimli bir şekilde kaynakların kullanılabilmesi için nitelikli iş gücü sayısı artırılmalıdır.
- Kamu alımlarında sağlık sektöründe yerli firmaların payı artırılmalıdır.

- Sağlık sektöründe uluslararası alanda markalaşma süreci desteklenmeli ve markalaşmış ürün sayısı artırılmalıdır.
- Merkez ve taşra teşkilatı arasında Kurumsal hafıza ve kültürünün oluşturulması için birlikte çalışılabilirlik platformları oluşturulmalıdır.
- Koruyucu sağlık hizmet kalitesini artırmaya devam ederek vatandaşımıza daha etkili, verimli, süratli, kaliteli ve kanıta dayalı sağlık hizmeti sunumuna devam edilmelidir.
- Hastalarımıza ve çalışanlarımıza yönelik riskleri en aza indirmek, hasta güvenliğinde sürekliliği sağlamak için organizasyonel yapı odaklı kalite sistemi geliştirilmelidir.



T.C. Sağlık Bakanlığı



06

Ekler





EK.1

İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI

Üst yönetici olarak yetkim ve 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. Eyüp GÜMÜŞ

Müsteşar

EK.2**MALİ HİZMETLER BİRİM YÖNETİCİSİ BEYANI**

Strateji Geliştirme Başkanı olarak yetkim ve benden önceki yöneticilerden almış olduğum bilgiler 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 2017 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 1.11 BÜTÇE GELİRLERİNİN EKONOMİK SINIFLANDIRILMASI

Kurum Kodu :15.0			Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI		Yılı : 2017	
Ekonomik Kodlar			BÜTÇE GELİRİNİN TÜRÜ		Cari Yıl (N)	
800			BÜTÇE GELİRLERİ HESABI		1.207.044.256,33	
800	01		Vergi Gelirleri		1.080.248.829,22	
800	01	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler		897.435.589,03	
800	01	02	Mülkiyet Üzerinden Alınan Vergiler		0,00	
800	01	03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri		108.469.005,29	
800	01	05	Damga Vergisi		72.597.328,10	
800	01	06	Harçlar		1.746.906,80	
800	03		Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri		6.747.836,11	
800	03	01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri		521.918,98	
800	03	02	Malların kullanma veya faaliyette bulunma izni ge		145.896,99	
800	03	04	Kurumlar Hasılatı		32.000,00	
800	03	06	Kira Gelirleri		6.047.278,40	
800	03	09	Diğer Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri		741,74	
800	04		Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirler		17.861.414,40	
800	04	04	Kurumlardan ve Kişilerden Alınan Yardım ve Bağışla		17.861.414,40	
800	05		Diğer Gelirler		102.087.357,36	
800	05	01	Faiz Gelirleri		358.888,83	
800	05	02	Kişi ve Kurumlardan Alınan Paylar		140,49	
800	05	03	Para Cezaları		18.190.712,16	
800	05	09	Diğer Çeşitli Gelirler		83.537.615,88	
800	06		Sermaye Gelirleri		98.819,24	
800	06	02	Taşınır Satış Gelirleri		98.819,24	
810			BÜTÇE GELİRLERİNDEN RET VE İADELER HESABI		244.677.251,42	
810	01		Vergi Gelirlerinden Ret ve İadeler		244.285.687,44	
810	01	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler		244.163.439,19	
810	01	03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri		13.063,14	
810	01	05	Damga Vergisi		94.673,87	
810	01	06	Harçlar		14.511,24	
810	03		Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri		85.149,72	
810	03	01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri		57,83	
810	03	02	Malların kullanma veya faaliyette bulunma izni ge		2.295,00	
810	03	06	Kira Gelirleri		82.796,89	
810	05		Diğer Gelirlerden Ret ve İadeler		306.414,26	
810	05	01	Faiz Gelirleri		1.517,73	
810	05	03	Para Cezaları		17.153,56	
810	05	09	Diğer Çeşitli Gelirler		287.742,97	

TABLO 1.11 BÜTÇE GELİRLERİNİN EKONOMİK SINIFLANDIRILMASI

Kurum Kodu :15.0 Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI Yılı : 2017		
Ekonomik Kodlar BÜTÇE GELİRİNİN TÜRÜ Cari Yıl (N)		
NET BÜTÇE GELİRLERİ TOPLAMI : 962.367.004,91		

Dipnot: Bu tablo kurumunuz kurumsal kodları kullanılmak suretiyle oluşturulmuş muhasebe fişlerinde yer alan genel bütçe gelirlerinden oluşturulmuştur



TABLO 1.11 BÜTÇE GELİRLERİNİN EKONOMİK SINIFLANDIRILMASI

Kurum Kodu :15.76		Adı : TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU		Yılı : 2017
Ekonomik Kodlar			BÜTÇE GELİRİNİN TÜRÜ	Cari Yıl (N)
800			BÜTÇE GELİRLERİ HESABI	827.687.750,24
800	01		Vergi Gelirleri	793.640.518,60
800	01	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler	736.842.986,38
800	01	03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri	9.483.236,08
800	01	05	Damga Vergisi	47.309.265,14
800	01	06	Harçlar	5.031,00
800	03		Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	5.720.775,45
800	03	01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri	129.223,81
800	03	04	Kurumlar Hasılatı	1.097.100,00
800	03	06	Kira Gelirleri	4.494.451,64
800	04		Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirler	16.240,05
800	04	04	Kurumlardan ve Kişilerden Alınan Yardım ve Bağışla	16.240,05
800	05		Diğer Gelirler	28.275.476,94
800	05	01	Faiz Gelirleri	198.850,71
800	05	03	Para Cezaları	12.303.299,69
800	05	09	Diğer Çeşitli Gelirler	15.773.326,54
800	06		Sermaye Gelirleri	34.739,20
800	06	02	Taşınır Satış Gelirleri	34.739,20
800	06	03	Menkul Kıymet ve Varlık Satış Gelirleri	0,00
810			BÜTÇE GELİRLERİNDEN RET VE İADELER HESABI	134.560.735,46
810	01		Vergi Gelirlerinden Ret ve İadeler	134.272.342,70
810	01	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler	133.865.099,90
810	01	02	Mülkiyet Üzerinden Alınan Vergiler	0,00
810	01	03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri	758,87
810	01	05	Damga Vergisi	405.887,95
810	01	06	Harçlar	595,98
810	03		Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	71.391,13
810	03	01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri	158,40
810	03	06	Kira Gelirleri	71.232,73
810	05		Diğer Gelirlerden Ret ve İadeler	217.001,63
810	05	01	Faiz Gelirleri	3.579,00
810	05	03	Para Cezaları	5.048,75
810	05	09	Diğer Çeşitli Gelirler	208.373,88
NET BÜTÇE GELİRLERİ TOPLAMI :				693.127.014,78

Dipnot: Bu tablo kurumunuz kurumsal kodları kullanılmak suretiyle oluşturulmuş muhasebe fişlerinde yer alan genel bütçe gelirlerinden oluşturulmuştur

TABLO 1.11 BÜTÇE GELİRLERİNİN EKONOMİK SINIFLANDIRILMASI

Kurum Kodu :15.75			Adı : TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU	Yılı : 2017
Ekonomik Kodlar			BÜTÇE GELİRİNİN TÜRÜ	Cari Yıl (N)
800			BÜTÇE GELİRLERİ HESABI	1.089.053.663,80
800	01		Vergi Gelirleri	990.974.955,74
800	01	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler	874.475.327,59
800	01	02	Mülkiyet Üzerinden Alınan Vergiler	0,00
800	01	03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri	38.370.177,25
800	01	05	Damga Vergisi	78.035.447,65
800	01	06	Harçlar	94.003,25
800	03		Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	6.433.847,50
800	03	01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri	975.066,24
800	03	06	Kira Gelirleri	5.457.421,26
800	03	09	Diğer Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	1.360,00
800	04		Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirler	919.319,03
800	04	03	Diğer İdarelerden Alınan Bağış ve Yardımlar	421.723,88
800	04	04	Kurumlardan ve Kişilerden Alınan Yardım ve Bağışla	497.595,15
800	05		Diğer Gelirler	90.560.311,82
800	05	01	Faiz Gelirleri	631.689,25
800	05	02	Kiş ve Kurumlardan Alınan Paylar	614.745,57
800	05	03	Para Cezaları	1.689.353,17
800	05	09	Diğer Çeşitli Gelirler	87.624.523,83
800	06		Sermaye Gelirleri	165.229,71
800	06	02	Taşınır Satış Gelirleri	165.229,71
810			BÜTÇE GELİRLERİNDEN RET VE İADELER HESABI	379.421.393,30
810	01		Vergi Gelirlerinden Ret ve İadeler	378.604.537,36
810	01	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler	378.430.573,94
810	01	03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri	11.789,47
810	01	05	Damga Vergisi	160.351,25
810	01	06	Harçlar	1.822,70
810	03		Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	542.235,09
810	03	01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri	6.559,30
810	03	05	Kurumlar Karları	7.276,41
810	03	06	Kira Gelirleri	528.009,93
810	03	09	Diğer Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	389,45
810	05		Diğer Gelirlerden Ret ve İadeler	274.620,85
810	05	01	Faiz Gelirleri	18.467,26
810	05	03	Para Cezaları	3.719,07
810	05	09	Diğer Çeşitli Gelirler	252.434,52



TABLO 1.11 BÜTÇE GELİRLERİNİN EKONOMİK SINIFLANDIRILMASI

Kurum Kodu :15.75 Adı : TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU Yılı : 2017		
Ekonomik Kodlar	BÜTÇE GELİRİNİN TÜRÜ	Cari Yıl (N)
NET BÜTÇE GELİRLERİ TOPLAMI :		709.632.270,50

Dipnot: Bu tablo kurumunuz kurumsal kodları kullanılmak suretiyle oluşturulmuş muhasebe fişlerinde yer alan genel bütçe gelirlerinden oluşturulmuştur

TABLO 1.12 BİLANÇO

Kurum Kodu : 15.0		Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI	Yılı : 2017
AKTİF HESAPLAR		PASİF HESAPLAR	
N Yılı 2017		N Yılı 2017	
1 DÖNEN VARLIKLAR	2.427.938.197,28	3 KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR	642.016.852,58
10 HAZİR DEĞERLER	50.537.027,28	30 KISA VADELİ İÇ MALİ BORÇLAR	65.104.571,58
102 BANKA HESABI	1.756.564,92	307 FİNANSAL KİRALAMA İŞLEMLERİNDEN BORÇLAR HESABI	209.783.814,20
103 VERİLEN ÇEKLER VE GÖNDERME EMİRLERİ HESABI (-)	-26.928,22	308 ERTELENMİŞ FİNANSAL KİRALAMA BORÇLANIMA MALİYETLERİ HESABI	-144.679.242,62
104 PROJE ÖZEL HESABI	48.807.350,58	32 FAALİYET BORÇLARI	395.505.503,54
12 FAALİYET ALACAKLARI	147.998,40	320 BÜTÇE EMANETLERİ HESABI	14.753.339,49
120 GELİRLERDEN ALACAKLAR HESABI	3.079,01	323 BÜTÇELEŞTİRİLMİŞ BORÇLAR HESABI	5.024.771,18
121 GELİRLERDEN TAKİPLİ ALACAKLAR HESABI	4.595,56	325 NAKİT TALEP VE TAHSİSLERİ HESABI	375.727.392,87
126 VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	132.053,19	33 EMANET YABANCI KAYNAKLAR	144.449.069,88
127 DİĞER FAALİYET ALACAKLARI HESABI	8.270,64	330 ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	18.086.979,91
14 DİĞER ALACAKLAR	42.828.783,26	333 EMANETLER HESABI	128.362.089,97
140 KİŞİLERDEN ALACAKLAR HESABI	42.828.783,26	36 ÖDENECEK DİĞER YÜKÜMLÜLÜKLER	8.991.497,40
15 STOKLAR	1.624.376.908,86	361 ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİLERİ HESABI	8.982.263,39
150 İLK MADDE VE MALZEME HESABI	1.624.376.908,86	362 FONLAR VEYA DİĞER KAMU İDARELERİ ADINA YAPILAN TA	129.234,01
16 ÖN ÖDEMELER	710.042.405,48	37 BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI	26.448.590,75
162 BÜTÇE DIŞI AVANS VE KREDİLER HESABI	694.566.801,87	372 KIDEM TAZMİNATI KARŞILIĞI HESABI	26.448.590,75
164 AKREDİTİFLER HESABI	14.058.869,46	39 DİĞER KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR	1.517.619,43
165 MAHSUP DÖNEMİNE AKTARILAN AVANS VE KREDİLER HESABI	1.416.734,15	397 SAYIM FAZLALARI HESABI	1.517.619,43
19 DİĞER DÖNEN VARLIKLAR	5.074,00	4 UZUN VADELİ YABANCI KAYNAKLAR	2.749.403.018,79
197 SAYIM NOKSANLARI HESABI	5.074,00	40 UZUN VADELİ İÇ MALİ BORÇLAR	2.609.169.448,61
		407 FİNANSAL KİRALAMA İŞLEMLERİNDEN BORÇLAR HESABI	5.989.333.140,12
		408 ERTELENMİŞ FİNANSAL KİRALAMA BORÇLANIMA MALİYETLERİ HESABI	-3.360.163.691,51
		43 DİĞER BORÇLAR	16.372,59
		430 ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	16.372,59
		47 BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI	140.217.197,59
		472 KIDEM TAZMİNATI KARŞILIĞI HESABI	140.217.197,59



TABLO 1.12 BİLANÇO

Kurum Kodu : 15.0	Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI	Yıl : 2017
AKTİF HESAPLAR		N Yılı 2017
2 DURAN VARLIKLAR	21.091.681.265,65	20.181.318.587,45
22 FAALİYET ALACAKLARI	740.168,68	13.070.312.836,20
226 VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	740.168,68	13.070.312.836,20
24 MALİ DURAN VARLIKLAR	5.669.809.423,04	24.708.405.527,50
242 DÖNER SERMAYELİ KURULUŞLARA YATIRILAN SERMAYELER H	5.669.809.423,04	55.548.228,00
25 MADDİ DURAN VARLIKLAR	15.419.862.463,51	957.822,05
250 ARAZİ VE ARSALAR HESABI	901.915.873,30	24.651.889.477,45
251 YERALTI VE YERÜSTÜ DÜZENLERİ HESABI	70.860,16	31.521.217,74
252 BİNALAR HESABI	4.814.136.821,84	31.521.217,74
253 TESİS, MAKİNE VE CİHAZLAR HESABI	4.267.988.871,33	-5.248.320.162,20
254 TAŞITLAR HESABI	919.029.272,34	-5.248.320.162,20
255 DEMİRBAŞLAR HESABI	2.812.609.921,92	
257 BİRİKİMİ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	-9.945.010.154,03	
258 YAPILIMAKTA OLAN YATIRIMLAR HESABI	11.648.671.296,65	-12.380.600.831,79
259 YATIRIM AVANSLARI HESABI	450.000,00	-12.380.600.831,79
26 MADDİ OLMAYAN DURAN VARLIKLAR	2.891,00	
260 HAKLAR HESABI	44.592.481,07	
264 ÖZEL MALİYETLER HESABI	28.797,87	
267 DİĞER MADDİ OLMAYAN DURAN VARLIKLAR HESABI	2.074.397,39	
268 BİRİKİMİ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	-46.682.785,33	
29 DİĞER DURAN VARLIKLAR	1.266.319,42	
294 ELDEN ÇIKARILACAK STOKLAR VE MADDİ DURAN VARLIKLAR	143.517.194,92	
299 BİRİKİMİ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	-142.250.875,50	
AKTİF TOPLAMI	23.519.619.462,93	23.572.738.458,82
Bilanço Dipnotları :		
902 BÜTÇE ÖDENEK HAREKETLERİ HESABI	-83.037,45	
903 KULLANILACAK ÖDENEKLER HESABI	20.873.466,91	
904 ÖDENEKLER HESABI	-55.252.162,11	
905 ÖDENEKLİ GİDERLER HESABI	34.378.695,20	
906 MAHSUP DÖNEMİNE AKTARILAN KULLANILACAK ÖDENEKLER H	1.416.734,15	
907 MAHSUP DÖNEMİNE AKTARILAN ÖDENEKLER HESABI	537.409.608,30	
910 ALINAN TEMİNAT MEKTUPLARI HESABI	1.416.734,15	
911 ALINAN TEMİNAT MEKTUPLARI EMANETLERİ HESABI	537.409.608,30	
920 GİDER TAHHÜTLERİ HESABI	6.874.122.975,01	
921 GİDER TAHHÜTLERİ KARŞILIĞI HESABI	6.874.122.975,01	
922 KAMU-ÖZEL İŞ BİRLİĞİ MODELİ TAHHÜTLERİ HESABI	10.863.676.761,64	
923 KAMU-ÖZEL İŞ BİRLİĞİ MODELİ TAHHÜTLERİ KARŞILIĞI HESABI	10.863.676.761,64	

TABLO 1.12 BİLANÇO

Kurum Kodu : 15.0	Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI	Yıl : 2017
948 BAŞKA BİRLİMLER ADINA İZLENEN ALACAKLAR HESABI	665.842.306,21	
949 BAŞKA BİRLİMLER ADINA İZLENEN ALACAK EMANETLERİ HESABI	665.842.306,21	
998 DİĞER NAZIM HESAPLAR HESABI	10.553.047,36	
999 DİĞER NAZIM HESAPLAR KARŞILIĞI HESABI	10.553.047,36	



TABLO 1.12 BİLANÇO

Kurum Kodu : 15.76	Adı : TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU	Yıl : 2017
AKTİF HESAPLAR		N Yılı 2017
1 DÖNEN VARLIKLAR	497.160.392,70	
10 HAZİR DEĞERLER	495.806.881,71	
104 PROJE ÖZEL HESABI	495.806.881,71	
12 FAALİYET ALACAKLARI	118.904,39	
126 VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	118.904,39	
14 DİĞER ALACAKLAR	1.234.606,60	
140 KİŞİLERDEN ALACAKLAR HESABI	1.234.606,60	
2 DURAN VARLIKLAR	76.537.324,90	
22 FAALİYET ALACAKLARI	312.885,96	
226 VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	312.885,96	
25 MADDİ DURAN VARLIKLAR	76.177.311,11	
250 ARAZİ VE ARSALAR HESABI	60.518.988,99	
252 BİNALAR HESABI	24.435.525,25	
257 BİRİKİMİŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	-9.732.494,39	
258 YAPILMAMAKTA OLAN YATIRIMLAR HESABI	951.281,25	
26 MADDİ OLMAYAN DURAN VARLIKLAR	0,00	
260 HAKLAR HESABI	589.037,06	
268 BİRİKİMİŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	-589.037,06	
29 DİĞER DURAN VARLIKLAR	47.127,83	
294 ELDEN ÇIKARILACAK STOKLAR VE MADDİ DURAN VARLIKLAR	9.382.932,33	
299 BİRİKİMİŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	-9.335.804,50	
AKTİF TOPLAMI	573.697.717,60	
Bilanço Dipnotları :		
22/02/2018 07:47		
PASİF HESAPLAR		N Yılı 2017
3 KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR	1.763.036,75	
32 FAALİYET BORÇLARI	48.358,21	
320 BÜTÇE EMANETLERİ HESABI	526,09	
325 NAKİT TALEP VE TAHSİSİLERİ HESABI	47.832,12	
33 EMANET YABANCI KAYNAKLAR	1.437.679,18	
330 ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	684.772,01	
333 EMANETLER HESABI	752.907,17	
36 ÖDENECEK DİĞER YÜKÜMLÜLÜKLER	23.361,03	
361 ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİLERİ HESABI	12.584,73	
362 FONLAR VEYA DİĞER KAMU İDARELERİ ADINA YAPILAN TA	10.776,30	
37 BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI	249.087,22	
372 KIDEM TAZMİNATI KARŞILIĞI HESABI	249.087,22	
39 DİĞER KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR	4.541,11	
397 SAYIM FAZLALARI HESABI	4.541,11	
4 UZUN VADELİ YABANCI KAYNAKLAR	39.625.233,77	
43 DİĞER BORÇLAR	155,70	
430 ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	155,70	
47 BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI	39.625.078,07	
472 KIDEM TAZMİNATI KARŞILIĞI HESABI	39.625.078,07	
5 ÖZ KAYNAKLAR	569.677.668,61	
50 NET DEĞER	-290.370.337,94	
500 NET DEĞER HESABI	-290.370.337,94	
51 DEĞER HAREKETLERİ	27.828.452.647,78	
510 NAKİT HAREKETLERİ HESABI	34.526.196,98	
511 MUHASEBE BİRİMLERİ ARASI İŞLEMLER HESABI	2.630.925,05	
519 DEĞER HAREKETLERİ SONUÇ HESABI	27.791.295.525,75	
57 GEÇMİŞ YILLAR OLUMLU FAALİYET SONUÇLARI	836.040.590,49	
570 GEÇMİŞ YILLAR OLUMLU FAALİYET SONUÇLARI HESABI	836.040.590,49	
58 GEÇMİŞ YILLAR OLUMSUZ FAALİYET SONUÇLARI	-20.565.608.324,97	
580 GEÇMİŞ YILLAR OLUMSUZ FAALİYET SONUÇLARI HESABI (-)	-20.565.608.324,97	
59 DÖNEM FAALİYET SONUÇLARI	-7.238.836.906,75	
591 DÖNEM OLUMSUZ FAALİYET SONUCU HESABI (-)	-7.238.836.906,75	
PASİF TOPLAMI	611.065.939,13	

TABLO 1.12 BİLANÇO

Kurum Kodu : 15.76	Adı : TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU	Yılı : 2017
903 KULLANILACAK ÖDENEKLER HESABI		339,44
904 ÖDENEKLER HESABI		-38.493.752,61
905 ÖDENEKLI GIDERLER HESABI		38.493.413,17
910 ALINAN TEMİNAT MEKTUPLARI HESABI		5.890.110,18
911 ALINAN TEMİNAT MEKTUPLARI EMANETLERİ HESABI		5.890.110,18
920 GIDER TAAHHÜTLERİ HESABI		18.324.715,41
921 GIDER TAAHHÜTLERİ KARŞILIĞI HESABI		18.324.715,41
948 BAŞKA BİRİMLER ADINA İZLENEN ALACAKLAR HESABI		65.724.820,28
949 BAŞKA BİRİMLER ADINA İZLENEN ALACAK EMANETLERİ HES		65.724.820,28
998 DİĞER NAZIM HESAPLAR HESABI		7.414.723,40
999 DİĞER NAZIM HESAPLAR KARŞILIĞI HESABI		7.414.723,40



TABLO 1.12 BİLANÇO

Kurum Kodu : 15.75		Adı : TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU		Yıl : 2017	
AKTİF HESAPLAR		PASİF HESAPLAR			
N Yılı 2017		N Yılı 2017			
1 DÖNEN VARLIKLAR	4.305.933,19	3 KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR	11.362.946,70		
10 HAZİR DEĞERLER	286.858,96	32 FAALİYET BORÇLARI	2.335.711,29		
102 BANKA HESABI	286.791,82	320 BÜTÇE EMANETLERİ HESABI	17.838,41		
103 VERİLEN ÇEKLER VE GÖNDERME EMİRLERİ HESABI (-)	-1.680,05	323 BÜTÇELEŞTİRİLMİŞ BORÇLAR HESABI	2.307.881,65		
104 PROJE ÖZEL HESABI	1.647,19	325 NAKİT TALEP VE TAHSİSLERİ HESABI	9.991,23		
12 FAALİYET ALACAKLARI	4.865,63	33 EMANET YABANCI KAYNAKLAR	4.242.908,50		
120 GELİRLERDEN ALACAKLAR HESABI	0,03	330 ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	1.285.347,78		
127 DİĞER FAALİYET ALACAKLARI HESABI	4.865,60	333 EMANETLER HESABI	2.957.560,72		
14 DİĞER ALACAKLAR	4.014.408,60	36 ÖDENECEK DİĞER YÜKÜMLÜLÜKLER	77.404,69		
140 KİŞİLERDEN ALACAKLAR HESABI	4.014.408,60	361 ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİLERİ HESABI	77.119,32		
2 DURAN VARLIKLAR	101.622.063,52	362 FONLAR VEYA DİĞER KAMU İDARELERİ ADINA YAPILAN TA	286,37		
22 FAALİYET ALACAKLARI	342.200,00	37 BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI	4.409.875,90		
228 VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	342.200,00	372 KIDEM TAZMİNATI KARŞILIĞI HESABI	4.409.875,90		
25 MADDİ DURAN VARLIKLAR	118.267.474,29	39 DİĞER KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR	297.046,32		
250 ARAZİ VE ARSALAR HESABI	1.025.625,19	397 SAYIM FAZLALARI HESABI	297.046,32		
251 YERALTI VE YERÜSTÜ DÜZENLERİ HESABI	18.880,00	4 UZUN VADELİ YABANCI KAYNAKLAR	83.651.193,81		
252 BİNALAR HESABI	128.118.400,19	43 DİĞER BORÇLAR	1.988,79		
253 TESIS, MAKİNE VE CİHAZLAR HESABI	2.182.036,51	430 ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI	1.988,79		
255 DEMİRBAŞLAR HESABI	139.925,41	47 BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI	83.649.205,02		
257 BİRİKİMİ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	-29.783.110,02	472 KIDEM TAZMİNATI KARŞILIĞI HESABI	83.649.205,02		
258 YAPILMAKTA OLAN YATIRIMLAR HESABI	16.565.717,01	5 ÖZ KAYNAKLAR	68.154.029,04		
26 MADDİ OLMAYAN DURAN VARLIKLAR	0,00	50 NET DEĞER	-5.300.239.724,42		
260 HAKLAR HESABI	984.654,94	500 NET DEĞER HESABI	-5.300.239.724,42		
264 ÖZEL MALİYETLER HESABI	78.974,57	51 DEĞER HAREKETLERİ	46.503.501.174,83		
267 DİĞER MADDİ OLMAYAN DURAN VARLIKLAR HESABI	241.963,90	510 NAKİT HAREKETLERİ HESABI	55.299.800,32		
268 BİRİKİMİ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	-1.315.593,31	511 MUHASEBE BİRİMLERİ ARASI İŞLEMLER HESABI	145.813,34		
29 DİĞER DURAN VARLIKLAR	-16.987.610,77	519 DEĞER HAREKETLERİ SONUÇ HESABI	46.448.055.861,17		
294 ELDEN ÇIKARILACAK STOKLAR VE MADDİ DURAN VARLIKLAR	96.580.498,77	57 GEÇMİŞ YILLAR OLUMLU FAALİYET SONUÇLARI	2.077.933,21		
298 BİRİKİMİ AMORTİSMANLAR HESABI (-)	-113.568.109,54	570 GEÇMİŞ YILLAR OLUMLU FAALİYET SONUÇLARI HESABI	2.077.933,21		
		58 GEÇMİŞ YILLAR OLUMSUZ FAALİYET SONUÇLARI	-30.107.782.569,27		
		580 GEÇMİŞ YILLAR OLUMSUZ FAALİYET SONUÇLARI HESABI (	-30.107.782.569,27		
		59 DÖNEM FAALİYET SONUÇLARI	-11.029.402.785,31		
		591 DÖNEM OLUMSUZ FAALİYET SONUCU HESABI (-)	-11.029.402.785,31		
AKTİF TOPLAMI	105.927.996,71	PASİF TOPLAMI	163.168.169,55		

TABLO 1.12 BİLANÇO

Kurum Kodu : 15.75	Adı : TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU	Yıl : 2017
Bilanço Dipnotları :		
803 KULLANILACAK ÖDENEKLER HESABI	1.589.097,04	
904 ÖDENEKLER HESABI	-47.070.481,15	
905 ÖDENEKLİ GİDERLER HESABI	45.481.384,11	
810 ALINAN TEMİNAT MEKTUPLARI HESABI	17.866.491,31	
811 ALINAN TEMİNAT MEKTUPLARI EMANETLERİ HESABI	17.866.491,31	
820 GİDER TAAHHÜTLERİ HESABI	182.383.107,36	
921 GİDER TAAHHÜTLERİ KARŞILIĞI HESABI	182.383.107,36	
848 BAŞKA BİRİMLER ADINA İZLENEN ALACAKLAR HESABI	147.030.139,46	
849 BAŞKA BİRİMLER ADINA İZLENEN ALACAK EMANETLERİ HESABI	147.030.139,46	
998 DİĞER NAZİM HESAPLAR HESABI	12.849.474,19	
999 DİĞER NAZİM HESAPLAR KARŞILIĞI HESABI	12.849.474,19	



TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.0			Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI		Yılı : 2017		
Ekonomik Kodlar		GİDERİN TÜRÜ		GELİRİN TÜRÜ		Cari Yıl (N)	
630		GİDERLER HESABI		600		GELİRLER HESABI	
630	01	Personel Giderleri		600	01	Vergi Gelirleri	
630	01	Memurlar		600	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler	
630	01	02 Sözleşmeli Personel		600	01	02 Mülkiyet Üzerinden Alınan Vergiler	
630	01	03 İşçiler		600	01	03 Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri	
630	01	04 Geçici Personel		600	01	05 Damga Vergisi	
630	01	05 Diğer Personel		600	01	06 Harçlar	
630	02	Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi Giderleri		600	03	Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	
630	02	01 Memurlar		600	03	01 Mal ve Hizmet Satış Gelirleri	
630	02	02 Sözleşmeli Personel		600	03	02 Malların kullanma veya faaliyette bulunma izni ge	
630	02	03 İşçiler		600	03	04 Kurumlar Hasılatı	
630	02	04 Geçici Personel		600	03	06 Kira Gelirleri	
630	02	99 Sosyal Güvenlik Primi Ödemeleri Gecikme Cezası ve Zamları		600	03	09 Diğer Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	
630	03	Mal ve Hizmet Alım Giderleri		600	04	Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirler	
630	03	01 Üretime Yönelik Mal ve Malzeme Alımları		600	04	01 Yurt Dışından Alınan Bağış ve Yardımlar	
630	03	02 Tüketime Yönelik Mal ve Malzeme Alımları		600	04	03 Diğer İdarelerden Alınan Bağış ve Yardımlar	
630	03	03 Yolluklar		600	04	04 Kurumlardan ve Kişilerden Alınan Yardım ve Bağışla	
630	03	04 Görev Giderleri		600	04	05 Proje Yardımları	
630	03	05 Hizmet Alımları		600	04	06 Özel Gelirler	
630	03	06 Temsil ve Tanıtım Giderleri		600	05	Diğer Gelirler	
630	03	07 Menkul Mal, Gayrimaddi Hak Alım, Bakım ve Onarım		600	05	01 Faiz Gelirleri	
630	03	08 Gayrimenkul Mal Bakım ve Onarım Giderleri		600	05	02 Kişi ve Kurumlardan Alınan Paylar	
630	03	09 Tedavi ve Cenaze Giderleri		600	05	03 Para Cezaları	
630	05	Cari Transferler		600	05	09 Diğer Çeşitli Gelirler	
630	05	02 Hazine Yardımları		600	11	Değer ve Miktar Değişimleri Gelirleri	
630	05	03 Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler		600	11	01 Döviz Mevcudunun Değerlenmesinde Oluşan Olumlu Kur	
630	05	06 Yurtdışına Yapılan Transferler		600	11	05 Maddi Olmayan Duran Varlıkların Değeri, Oluşan Olumlu Fark,	
630	07	Sermaye Transferleri		600	11	99 Diğer Değer ve Miktar Değişimleri Gelirleri	
630	07	01 Yurtiçi Sermaye Transferleri		600	25	Kamu İd Bedelsiz Olarak Alınan Mali Olmayan VEİEd Gel	
630	07	02 Yurtdışı Sermaye Transferleri		600	25	01 Gen ButKap Kamu İd Bedelsiz Olarak Alı Mali Olmayan VEİEd Gel	
630	11	Değer ve Miktar Değişimleri Giderleri		600	25	02 Özel ButKap Kamu İd Bedelsiz Olı Alı Mali Olmayan VEİEd Gel	
630	11	01 Döviz Mevcudunun Değerlenmesinde Oluşan Olumsuz Ku		600	25	03 Düz ve Den Kur Bedelsiz Olarak Alınan Mali OlmayanVEİEd Gel	

TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.0		Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI		Yılı : 2017	
Ekonomik Kodlar		GİDERİN TÜRÜ		Carî Yılı (N)	
630	11	99	Diger Değer ve Miktar Değişimleri Giderleri	626.881,29	
630	12		Gelirlerin Ret ve İadesinden Kaynaklanan Giderler	244.840.727,02	
630	12	01	Vergi Gelirlerinin Ret ve İadesinden Kaynaklan	244.255.163,24	
630	12	03	Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirlerinin Ret ve İadesinde	85.718,34	
630	12	05	Diger Gelirlerin Ret ve İadesinden Kaynaklanan Gid	499.845,44	
630	13		Amortisman Giderleri	4.843.374.794,56	
630	13	01	Maddi Duran Varlıkların Amortisman Giderleri	4.826.507.182,55	
630	13	02	Maddi Olmayan Duran Varlıkların Amortisman Giderle	7.191.955,48	
630	13	03	Diger Duran Varlıkların Amortisman Giderleri	9.675.656,53	
630	14		İlk Madde ve Malzeme Giderleri	560.347.876,97	
630	14	01	Kırtasiye Malzemeleri	15.125.982,99	
630	14	02	Beslenme, Gıda Amaçlı ve Mutfakta Kullanılan Tüketim Malzeme	1.642.299,11	
630	14	03	Tıbbi ve Laboratuvar Sarf Malzemeleri	290.170.029,75	
630	14	04	Yakıtlar, Yakıt Katkıları ve Katkı Yağlar	8.552.047,87	
630	14	05	Temizleme Ekipmanları	19.687.992,37	
630	14	06	Giyecek, Mefruşat ve Tuhafiyeye Malzemeleri	24.144.534,70	
630	14	07	Yiyecek	369.667,94	
630	14	08	İçecek	196.838,02	
630	14	09	Canlı Hayvanlar	318.344,29	
630	14	10	Zirai Maddeler	4.364.269,28	
630	14	11	Yem	57.473,26	
630	14	12	Bakım Onarım ve Üretim Malzemeleri	46.276.299,23	
630	14	13	Yedek Parçalar	103.166.972,19	
630	14	14	Nakli Vastataları Lastikleri	3.032.035,99	
630	14	15	Değişim, Bağış ve Satış Amaçlı Yayınlar	431.673,72	
630	14	16	Spor Malzemeleri Grubu	298.283,29	
630	14	17	Basıncılı Ekipmanlar	468.748,66	
630	14	99	Diger Tüketim Amaçlı Malzemeler	42.044.384,31	
630	15		Karşılık Giderleri	7.398.538,40	
630	15	04	Kıdem Tazminatı Karşılıkları	7.392.773,06	
630	15	05	4632 S.K. BES Devlet Katkısı Karşılıkları	5.765,34	
630	20		Silinen Alacaklardan Kaynaklanan Giderler	5.044.092,32	
630	20	02	Kişilerden Alacaklardan Silinenler	5.044.092,32	
630	25		Kamu İd Bedelsiz Olı Devr Mali Olmayan Varlıklardan Kay Gid	209.715.974,72	

22022018 07:37

Sayfa 2

NET GELİR TOPLAMI : 2.609.149.715,24



TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.0		Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI		Yılı : 2017	
Ekonomik Kodlar	GİDERİN TÜRÜ	Cari Yıl (N)	Ekonomik Kodlar	GELİRİN TÜRÜ	Cari Yıl (N)
630 25 01	Genel Bütçe Kamu İdarelerine Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	181.285.946,61			
630 25 02	Özel Bütçe Kamu İd Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	28.220.054,49			
630 25 03	Düz ve Den Kurumlara Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	79.735,74			
630 25 04	Sosyal Güvenlik Kurumlarına Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	124.786,27			
630 25 05	Mahalli İdarelere Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	5.451,61			
630 30	Proje Kapsamında Yapılan Cari Giderler	981.741.407,32			
630 30 06	Proje Kapsamında Yapılan Cari Giderler	981.741.407,32			
630 99	Diğer Giderler	117.372.480,99			
630 99	Yukarıda Tanımlanmayan Diğer Giderler	117.372.480,99			
GİDERLER TOPLAMI :			15.042.869.542,92		
GİDERLER TOPLAMI(A)			15.042.869.542,92		
GELİRLER TOPLAMI(B)			2.609.149.715,24		
İNDİRİM :ADE:İSKONTO TOPLAMI (C)			0,00		
NET GELİR (D= B- C)			2.609.149.715,24		
FAALİYET SONUCU D- A			-12.433.719.827,68		



TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.76		Adı : TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU		Yılı : 2017	
Ekonomik Kodlar	GİDERİN TÜRÜ	Carî Yılı (N)	Ekonomik Kodlar	GELİRİN TÜRÜ	Carî Yılı (N)
630 12 03	Tesebbüs ve Mülkiyet Gelirlerinin Ret ve ladesinde	71.391,13			
630 12 05	Diğer Gelirlerin Ret ve ladesinden Kaynaklanan Gid	124.258,92			
630 13	Amortisman Giderleri	2.398.212,47			
630 13 01	Maddi Duran Varlıkların Amortisman Giderleri	1.385.713,06			
630 13 02	Maddi Olmayan Duran Varlıkların Amortisman Giderle	259.891,00			
630 13 03	Diğer Duran Varlıkların Amortisman Giderleri	752.608,41			
630 14	İlk Madde ve Malzeme Giderleri	739.578.788,76			
630 14 01	Kırtasiye Malzemeleri	7.850.640,00			
630 14 02	Beslenme, Gıda Amaçlı ve Mutfakta Kullanılan Tüketim Malzeme	1.334.527,27			
630 14 03	Tıbbi ve Laboratuvar Sarf Malzemeleri	499.024.910,64			
630 14 04	Yakıtlar, Yakıt Katkıları ve Katkı Yağlar	8.624.863,86			
630 14 05	Temizleme Ekipmanları	11.713.992,95			
630 14 06	Giycek, Mefruşat ve Tuhafiyeye Malzemeleri	1.855.959,88			
630 14 07	Yiyecek	137.039,78			
630 14 08	İçecek	48.839,12			
630 14 09	Canlı Hayvanlar	3.717,00			
630 14 10	Zirai Maddeler	9.329.643,46			
630 14 11	Yem	49.147,30			
630 14 12	Bakım Onarım ve Üretim Malzemeleri	2.978.929,82			
630 14 13	Yedek Parçalar	1.510.889,27			
630 14 14	Nakil Vasıtaları Lastikleri	546.211,71			
630 14 15	Değişim, Bağış ve Satış Amaçlı Yayınlar	157.952,01			
630 14 16	Spor Malzemeleri Grubu	48.255,10			
630 14 17	Basınçlı Ekipmanlar	31.236,60			
630 14 99	Diğer Tüketim Amaçlı Malzemeler	194.332.033,19			
630 15	Karşılık Giderleri	403.455,14			
630 15 04	Kıdem Tazminatı Karşılıkları	403.455,14			
630 20	Silinen Alacaklardan Kaynaklanan Giderler	3.713.228,59			
630 20 02	Kişilerden Alacaklardan Silinenler	3.713.228,59			
630 25	Kamu İd Bedelsiz Olı Devr Mali Olmayan Varlıklardan Kay Gid	77.266.332,51			
630 25 01	Genel Bütçe Kap Kamu İdarelerine Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	70.005.568,46			
630 25 02	Özel Bütçe Kap Kamu İd Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	6.566.556,43			
630 25 03	Düz ve Den Kurumlarına Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	460.836,56			

TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.76		Adı : TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU		Yılı : 2017	
Ekonomik Kodlar	GİDERİN TÜRÜ	Carî Yılı (N)	Ekonomik Kodlar	GELİRİN TÜRÜ	Carî Yılı (N)
630 25 04	Sosyal Güvenlik Kurumlarına Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	135.607,76			
630 25 05	Mahallî İdarelere Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	97.763,30			
630 30	Proje Kapsamında Yapılan Carî Giderler	36.204.975,39			
630 30 06	Proje Kapsamında Yapılan Carî Giderler	36.204.975,39			
630 99	Diğer Giderler	59.062.926,64			
630 99 99	Yukarıda Tanımlanmayan Diğer Giderler	59.062.926,64			
GİDERLER TOPLAMI :		8.464.204.395,52			
GİDERLER TOPLAMI(A)	8.464.204.395,52				
GELİRLER TOPLAMI(B)	1.187.999.267,24				
İNDİRİM İADE/İSKONTO TOPLAMI (C)	0,00				
	NET GELİR (D= B- C)				
	1.187.999.267,24				
	FAALİYET SONUCU D- A				-7.276.205.128,28



TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.75		Adı : TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU		Yılı : 2017	
Ekonomik Kodlar		GİDERİN TÜRÜ		Carî Yılı (N)	
Ekonomik Kodlar		GELİRİN TÜRÜ		Carî Yılı (N)	
630		GİDERLER HESABI		600	GELİRLER HESABI
630 01		Personel Giderleri		600 01	Vergi Gelirleri
630 01 01		Memurlar		600 01 01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler
630 01 02		Sözleşmeli Personel		600 01 02	Mülkiyet Üzerinden Alınan Vergiler
630 01 03		İşçiler		600 01 03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri
630 01 04		Geçici Personel		600 01 05	Damga Vergisi
630 01 05		Diğer Personel		600 01 06	Harçlar
630 01 07		Milletvekilleri		600 03	Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri
630 02		Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi Giderleri		600 03 01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri
630 02 01		Memurlar		600 03 04	Kurumlar Hasılatı
630 02 02		Sözleşmeli Personel		600 03 06	Kira Gelirleri
630 02 03		İşçiler		600 03 09	Diğer Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri
630 02 04		Geçici Personel		600 04	Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirler
630 02 99		Sosyal Güvenlik Primi Ödemeleri Geçikme Cezası ve Zamları		600 04 01	Yurt Dışından Alınan Bağış ve Yardımlar
630 03		Mal ve Hizmet Alım Giderleri		600 04 03	Diğer İdarelerden Alınan Bağış ve Yardımlar
630 03 01		Üretime Yönelik Mal ve Malzeme Alımları		600 04 04	Kurumlardan ve Kişilerden Alınan Yardım ve Bağışla
630 03 02		Tüketime Yönelik Mal ve Malzeme Alımları		600 04 05	Proje Yardımları
630 03 03		Yolluklar		600 04 06	Özel Gelirler
630 03 04		Görev Giderleri		600 05	Diğer Gelirler
630 03 05		Hizmet Alımları		600 05 01	Faiz Gelirleri
630 03 06		Temsil ve Tanıtım Giderleri		600 05 02	Kişi ve Kurumlardan Alınan Paylar
630 03 07		Menkul Mal, Gayrimaddi Hak Alım, Bakım ve Onarım		600 05 03	Para Cezaları
630 03 08		Gayrimenkul Mal Bakım ve Onarım Giderleri		600 05 09	Diğer Çeşitli Gelirler
630 03 09		Tedavi ve Cenaze Giderleri		600 11	Değer ve Miktar Değişimleri Gelirleri
630 05		Carî Transferler		600 11 01	Döviz Mevcudunun Değerlenmesinde Oluşan Olumlu Kur
630 05 03		Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler		600 11 03	Stokların Değerlenmesinden Oluşan Olumlu Farklar
630 05 06		Yurtdışına Yapılan Transferler		600 11 04	Maddi Duran Varlıkların Değerlenmesinden Oluşan Olumlu Fark
630 07		Sermaye Transferleri		600 11 99	Diğer Değer ve Miktar Değişimleri Gelirleri
630 07 01		Yurtiçi Sermaye Transferleri		600 15	Konusu Kalmayan Karşılık Gelirleri
630 11		Değer ve Miktar Değişimleri Giderleri		600 15 04	Kıdem Tazminatı Karşılıklarından Kaynaklananlar
630 11 01		Döviz Mevcudunun Değerlenmesinde Oluşan Olumsuz Ku		600 25	Kamu İd Bedelsiz Olarak Alınan Mali Olmayan VEİEd Gel
630 11 04		Kur Değişikliği Dışındaki Değer ve Miktar Değişimi		600 25 01	Gen Butçaya Kamu İd Bedelsiz Olarak Alı Mali Olmayan VEİEd Gel

TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.75			Adı : TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU			Yılı : 2017			
Ekonomik Kodlar		GİDERİN TÜRÜ	Carı Yılı (N)	Ekonomik Kodlar		GELİRİN TÜRÜ	Carı Yılı (N)		
630	11	08	Kur Değiş Dışında Değer ve Mik Değiş Kaynaklanan Giderler	437.478,23	600	25	02	Özel ButKap Kamu İd Bedelsiz Ol Al Mali Olmayan VEİEd Gel	9.908.783,49
630	11	99	Diğer Değer ve Miktar Değişimleri Giderleri	581.347,51	600	25	03	Düz ve Den Kur Bedelsiz Olarak Alınan Mali OlmayanVEİEd Gel	1.463.636,16
630	12		Gelirlerin Ret ve ladesinden Kaynaklanan Giderler	396.268.273,19	600	25	04	Sosyal Güv Kur Bedelsiz Olarak Alınan Mali Olmayan VEİEd Gel	10.982,19
630	12	01	Vergi Gelirlerinin Ret ve ladesinden Kaynaklan	378.637.926,39	600	25	05	Mahallli İd Bedelsiz Olarak Alınan Mali Olmayan VEİEd Gel	3.333.237,30
630	12	03	Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirlerinin Ret ve ladesinde	542.235,09					
630	12	04	Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirlerin Ret	29.874,90					
630	12	05	Diğer Gelirlerin Ret ve ladesinden Kaynaklanan Gid	17.058.236,81					
630	13		Amortisman Giderleri	48.736.920,95					
630	13	01	Maddi Duran Varlıkların Amortisman Giderleri	36.434.740,35					
630	13	02	Maddi Olmayan Duran Varlıkların Amortisman Giderle	610.765,87					
630	13	03	Diğer Duran Varlıkların Amortisman Giderleri	11.691.414,93					
630	14		İlk Madde ve Malzeme Giderleri	430.255.429,31					
630	14	01	Kırtasiye Malzemeleri	36.055.136,13					
630	14	02	Beslenme, Gıda Amaçlı ve Multifakta Kullanılan Tüketim Malzeme	11.133.281,47					
630	14	03	Tıbbi ve Laboratuvar Sarf Malzemeleri	124.360.373,49					
630	14	04	Yakıtlar, Yakıt Katkıları ve Katkı Yağlar	7.944.887,02					
630	14	05	Temizleme Ekipmanları	3.360.874,93					
630	14	06	Giyecek, Mefruşat ve Tuhafiyeye Malzemeleri	9.906.152,41					
630	14	07	Yiyecek	662.879,28					
630	14	08	İçecek	62.844,52					
630	14	09	Canlı Hayvanlar	66.576,25					
630	14	10	Ziraî Maddeler	448.988,24					
630	14	12	Bakım Onarım ve Üretim Malzemeleri	60.691.581,02					
630	14	13	Yedek Parçalar	120.506.766,74					
630	14	14	Nakli Vastatları Lastikleri	551.109,06					
630	14	15	Değişim, Bağış ve Satış Amaçlı Yayınlar	174.619,04					
630	14	16	Spor Malzemeleri Grubu	332.106,05					
630	14	17	Basınçlı Ekipmanlar	534.518,74					
630	14	99	Diğer Tüketim Amaçlı Malzemeler	53.462.734,92					
630	15		Karşılık Giderleri	877.700,63					
630	15	04	Kıdem Tazminatı Karşılıkları	877.700,62					
630	15	05	4632 S.K. BES Devlet Katkısı Karşılıkları	0,01					
630	20		Silinen Alacaklardan Kaynaklanan Giderler	8.412.055,97					
630	20	01	Gelirlerden Alacaklardan Silinenler	52.726,51					

1.713.753.195,95

NET GELİR TOPLAMI :

22/02/2018 07:44

Sayfa 2 / 3



TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.75		Adı : TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU		Yılı : 2017	
Ekonomik Kodlar	GİDERİN TÜRÜ	Cari Yılı (N)	Ekonomik Kodlar	GELİRİN TÜRÜ	Cari Yılı (N)
630 20 02	Kişilerden Alacaklardan Silinenler	8.359.329,43			
630 20 03	Kurum Alacaklarından Silinenler	0,03			
630 25	Kamu İd Bedelsiz Ol Devr Mali Olmayan Varlıklardan Kay Gid	249.969.376,48			
630 25 01	Genel Bütçe Kap Kamu İd Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	223.728.538,95			
630 25 02	Özel Bütçe Kap Kamu İd Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	12.660.901,52			
630 25 03	Düz ve Den Kurumlara Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	7.328.131,99			
630 25 04	Sosyal Güvenlik Kurumlarına Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	6.032.351,21			
630 25 05	Manalı İdarelere Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	219.452,81			
630 30	Proje Kapsamında Yapılan Cari Giderler	226.205.827,03			
630 30 06	Proje Kapsamında Yapılan Cari Giderler	226.205.827,03			
630 99	Diğer Giderler	259.561.505,48			
630 99 99	Yukarıda Tanımlanmayan Diğer Giderler	259.561.505,48			
GİDERLER TOPLAMI :		12.800.396.154,08			
GİDERLER TOPLAMI (A)	12.800.396.154,08				
GELİRLER TOPLAMI (B)	1.713.753.195,93				
İNDİRİM :ADE;İSKONTO TOPLAMI (C)	0,00				
NET GELİR (D= B- C)		1.713.753.195,93			
FAALİYET SONUCU D- A		-11.086.642.958,15			



Sağlık Bakanlığı



Sağlık Bakanlığı

www.saglik.gov.tr



/saglikbakanligi



Yayın No: 1092