



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Kamu
Hastaneleri Kurumu

STRATEJİK PLAN
2014-2018

ŞUBAT 2014



Vatandaşın sağlığı ve sağlamlığı her zaman üzerinde dikkatle durulacak ulusal sorunumuzdur.

M. Atatürk



Bakanın Mesajı

Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Sağlık Bakanı

Dünya genelinde ve ülkemizde sağlık alanında ortaya çıkan yapısal değişikliklere paralel olarak sağlık hizmet sunucularının iş yapma tarzlarının ve yönetim biçimlerinin yeniden yapılandırılması ihtiyacı doğmuştur. Bu anlamda kamu sağlık sektörünün etkin ve verimli çalışmasına yönelik olarak birçok ülkede reform programları geliştirilmiş ve uygulanmıştır. Ülkemizde de 2002 yılından itibaren uygulanmaya başlanan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile halkımızın sağlık hizmetine daha uygun şartlarda erişimini sağlamak amacıyla pek çok yenilikler hayata geçirilmiştir.

Programın uygulama döneminde kamu hastanelerinin altyapı, kalite ve dağılımının iyileştirilmesine yönelik yürütülen yoğun çalışmalar neticesinde nitelikli yatak kapasitesinde, yoğun bakım, acil servis, yeni doğan yoğun bakım, diyaliz gibi birçok özellikli sağlık hizmetinde ciddi bir kapasite ve kalite artışı sağlanmıştır. Bu iyileştirmelerin yanısıra kamu yönetiminde performans esaslı yönetimi ve hesap verilebilirliği sağlayacak bir reform niteliğinde olan Kamu Hastane Birlikleri yapılanmasına geçilmiştir. Yeni yapıda artık performans ve verimliliğe dayalı yapılan dönemsel sözleşmelerle başarı ve sonuç odaklı profesyonel bir yönetim anlayışına geçilmiştir.

Bu aşamada kamuda stratejik yönetim anlayışının benimsenmesi ve stratejik planlama yönteminin uygulanması ön plana çıkmaktadır. Kamu yönetiminde stratejik planlama, her şeyden önce geleceğe dönük bir bakış açısı ile amaç ve sonuç odaklı bir yaklaşım içermektedir. Böylece kurumların hem etkinlik ve verimliliğinin artması, hem de performanslarının gelişmesi sağlanacaktır. Stratejik plan döneminde yapılacak faaliyet ve projelerde kamu hizmetlerinin sunumunda insan odaklı olma, insan hayatını kolaylaştırma ve memnuniyetini artırma temel amaçtır.

Kurumumuzun 2014-2018 döneminde gerçekleştireceği proje ve faaliyetlere yönelik hedefleri kapsayan stratejik plan Kurumdaki birimlerimizin geniş katılım ve katkılarıyla hazırlanmıştır. Plan, Kurumumuzun hazırlanan ilk stratejik planı olma özelliğine de sahiptir. Kurumumuz stratejik planına bağlı olarak tüm kamu hastane birliklerinde sözleşme dönemi ile uyumlu stratejik planlar hazırlanarak birlik yönetimlerinde de yeni kamu yönetimi anlayışının benimsenmesi ve Kurum ile ahenk içinde plan, proje ve faaliyetlerin hayata geçirilmesini hedeflemekteyiz.

Stratejik Planın hazırlanmasında emeği geçen çalışma arkadaşlarıma teşekkür eder, planın Kurumumuza, Bakanlığımıza ve Ülkemize hayırlı olmasını dilerim.





Üst Yönetici Sunuşu

Prof. Dr. Ali İhsan DOKUCU
Kurum Başkanı

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir parçası olan teşkilatın reorganizasyonu için Kasım 2011'de 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkındaki Kanun Hükmünde Kararname ile Bakanlığımızın teşkilat yapısı yeniden düzenlenmiştir. Bu düzenlemeyle insan gücünde, maddi kaynaklarda tasarruf sağlamak, verimi artırmak, insan gücünün ülkemizde dengeli dağılımını ve bütün paydaşlar arasında iş birliği suretiyle eşit, kaliteli, verimli hizmet sunumunu gerçekleştirmek amaçlanmıştır.

Yeni yönetim tarzıyla birlikte Sağlıkta Dönüşüm Programının insan odaklı hizmet anlayışı güçlenerek devam edecektir. Başarılı yöneticilerin ödüllendirildiği bu yeni uygulamada sağlık hizmetlerinin daha etkin ve kaliteli olacağı muhakkaktır.

Bu amaçla Bakanlık, politika ve hedeflerine uygun olarak 2'nci ve 3'üncü basamak sağlık hizmetlerini vermek üzere hastanelerin ve benzeri sağlık kuruluşlarının açılması, işletilmesi, faaliyetlerinin devamı, her türlü koruyucu teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlamakla görevli Bakanlığa bağlı kurum olarak Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu kurulmuştur. Kurumumuz her ilde asgari bir kamu hastane birliği olacak şekilde ülke genelinde toplam 88 birlikten ve bu birliklere bağlı sağlık tesislerinden müteşekkil geniş çaplı bir taşra örgütlenmesine sahiptir.

Küreselleşme ve bilgi iletişim teknolojilerinde yaşanan yeni gelişmeler, yönetim anlayışını da değiştirmiş ve pek çok ülkenin kamu yönetiminde reform sürecini başlatmıştır. Bu kapsamda gerçekleştirilen reformların en önemlisi 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile getirilen yeni kamu mali yönetim anlayışı olmuştur. Ülkemizde stratejik planlamanın gündeme gelmesi bu anlayışın bir sonucudur. Bu çerçevede stratejik planlama ile stratejik yönetimin kamu kurumlarında uygulanması zorunlu hale getirilmiş, planlama, bütçeleme ve performans programları süreçleri yeniden tanımlanmıştır.

Şeffaf ve insanı merkezine alan bir yönetim anlayışı çerçevesinde gelecek 5 yıllık döneme ışık tutacak Kurumumuz için rehber niteliği taşıyan Stratejik planda ortaya konan amaç ve hedeflere tüm çalışanlarımızın gayretleriyle ulaşılabacağına inancım tamdır.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun, 2014-2018 yıllarını kapsayan ilk stratejik planı mesai arkadaşlarımla geniş katılımı ve özverili çalışmalarıyla tamamlanmıştır. Bu bağlamda; planın hazırlanmasında katkı ve katılımları ile emeği geçen çalışanlarımıza teşekkür eder, planın 2023 hedeflerine ulaşma yolunda Ülkemize ve Kurumumuza hayırlı olmasını dilerim.

İçindekiler

Bakanın Mesajı.....	3
Üst Yönetici Sunuşu.....	5
Kısaltmalar.....	7
Bölüm 1- Giriş	
Yönetici Özeti.....	11
Bölüm2- Durum Analizi	
Tarihsel Gelişim.....	14
Kuruluş ve Organizasyon Yapısı.....	17
Teşkilat Şeması.....	19
Taşra Teşkilat Şeması.....	20
İnsan Kaynakları.....	21
Teknolojik Altyapı.....	23
Mali Durum Analizi.....	24
Paydaş Analizi.....	25
Stratejik Planlama Süreci.....	26
Güçlü Yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar ve Tehditler Analizi (SWOT).....	27
Bölüm3- Geleceğe Bakış	
Misyonumuz - Vizyonumuz.....	31
Temel İlke ve Değerlerimiz.....	32
Stratejik Amaç 1.....	33
Stratejik Amaç 2.....	38
Stratejik Amaç 3.....	46
Stratejik Amaç 4.....	48
Stratejik Plan İzleme ve Değerlendirme.....	53

Kısaltmalar

- HHBY** Hastane Hizmetleri Başkan Yardımcılığı
İKBY İnsan Kaynakları Başkan Yardımcılığı
İÖDBY İzleme Ölçme Değerlendirme Başkan Yardımcılığı
FHBY Finans Hizmetleri Başkan Yardımcılığı
DHBY Destek Hizmetleri Başkan Yardımcılığı
DHB Denetim Hizmetleri Başkanlığı
HM Hukuk Müşavirliği
SGDB Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı
TİKA Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı
TÜİK Türkiye İstatistik Kurumu



BÖLÜM 1: GİRİŞ

Yönetici Özeti





Yönetici Özeti

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

Stratejik planlama, kuruluşun bulunduğu nokta ile ulaşmayı arzu ettiği durum arasındaki yolu tarif eder. Stratejik plan kurum bütçesinin stratejik planda ortaya konulan amaç ve hedefleri gerçekleştirecek şekilde hazırlanmasına, kaynak tahsisinin belirlenmiş önceliklere göre dayandırılmasına ve hesap verme sorumluluğuna rehberlik eden dönemsel bir belgedir. Stratejik planlama iyi yönetimi hedefler; bir kurumda görev alan her kademedeki kişinin katılımını ve kurum yöneticisinin tam desteğini içeren sonuç almaya yönelik çabaların bütünü teşkil eder.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 2014-2018 Stratejik Planı, 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetimi Kontrol Kanunu ve buna dayanılarak hazırlanan Kamu İdarelerinde Stratejik Planlamaya İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik doğrultusunda hazırlanmıştır. Planın hazırlanmasına yönelik çalışmaların Kurumun tüm kademedeki görev alan çalışanlarının katılımıyla yürütülmesinin sağlanması; çalışanların sürecin başladığı konusunda bilgilendirilmelerini gerektirmektedir. Bu nedenle, stratejik planlama çalışmalarının başladığına dair İç Genelge hazırlanarak tüm Kuruma duyurulmuştur. Genelgenin yayımlanmasının ardından belgenin hazırlanmasına yönelik çalışmalar, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının koordinatörlüğünde sürdürülmüştür.

Stratejik Planlama süreci, herhangi bir danışmanlık hizmeti alınmadan Kurum personeli tarafından gerçekleştirilmiştir. Her düzeyden personelin planlama sürecine katılımı sağlanarak sahiplenme derecesinin artırılması hedeflenmiştir. Yine, Plan'ın sahiplenilmesi ve uygulama başarısının artırılmasına yönelik olarak, iç ve dış paydaşların görüş ve katkılarının alınması için anket uygulanmıştır.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu olarak; “Sağlık hizmetlerinde güven duyulan ve uluslararası alanda referans gösterilen bir kurum olmak” vizyonu çerçevesinde stratejik yönetim anlayışının ilk aşaması olarak 2014-2018 yıllarını kapsayacak şekilde hazırlanan Stratejik Plan ile orta ve uzun vadeli stratejik amaçlar ve bunlara ulaşmayı sağlayacak sonuç odaklı hedefler belirlenmiştir.

Kurumumuz; şeffaflık, hesap verilebilirlik ve insanı merkez alan yönetim anlayışı çerçevesinde kamuoyuna sunacağı bu belgeyle; ilgilileri Kurum stratejik amaçlarına ve hedeflerine ilişkin bilgilendirmeyi amaçlamıştır. Bu kapsamda; hedeflerimizi gerçekleştirmek ve başarıya ulaşmak için 2014-2018 yıllarını kapsayan Stratejik Plan, gelecek beş yıllık döneme ışık tutacaktır.



BÖLÜM 2: DURUM ANALİZİ

- Tarihsel Gelişim
- Kuruluş ve Organizasyon Yapısı
- İnsan Kaynakları
- Teknolojik Altyapı
- Mali Durum Analizi
- Paydaş Analizi
- Stratejik Planlama Süreci
- Güçlü Yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar ve Tehditler Analizi



SIVAS - DIVRİĞİ ULU CAMİİ VE DARÜŞŞİFASI

Tarihsel Gelişim

19. yüzyıla gelinceye kadar, ülkemizdeki sağlık hizmeti darüşşifalarda veriliyordu. Darüşşifalar dönemin devlet büyükleri ve hayırseverler tarafından vakıf olarak inşa edilmekte ve buralarda yoksullara ücretsiz olarak tedavi hizmeti verilmekteydi. Şifaevi anlamına gelen darüşşifalar, bîmâristân, mârîstân, dârülâfiye olarak da adlandırılmıştır. Selçuklular tarafından Anadolu'da ilk darüşşifa ve tıp medresesi, Kayseri'de Gevher Nesibe Sultan adına 1206 yılında kurulmuştur. Sivas'ta İzzettin Keykavus Darüşşifası (1217), Divriği'de Turan Melik Darüşşifası (1229), Çankırı'da Cemaleddin Ferrah Darüşşifası (1235), Kastamonu'da Pervane Oğlu Ali Darüşşifası (1273) Anadolu darüşşifalarına birer örnektir. Darüşşifa geleneği Osmanlı'da da devam etmiştir. Fatih Sultan Mehmed Han'ın İstanbul'da hastaların bakımı ile ilgili fermanı, Osmanlı Devleti'nin bu konudaki yaklaşımına ışık tutar. Bu fermana göre, evler içinde hasta olup olmadığını tetkik için tek tek kontrol edilmekte, evde tedavi edilemeyen hastalar kendilerinden bir karşılık beklenmeksizin darülaceze kaldırılmaktadırlar.

Edirne'de, Sultan II.Bayezid tarafından 1484 yılında temeli atılıp 1488 yılında tamamlanan Külliye'nin ana yapısı darüşşifadır. Darüşşifada hekim yetiştirilebilmesi için dönemin temel bilimlerini öğreten birde Medrese-i Etibba yani tıp medresesi kurulmuştur. Teorik ve pratik yönden birbirinin tamamlayıcısı olan bu iki ünitenin günümüzdeki adı Tıp Fakültesidir. Medresede okuyan öğrenciler, darüşşifadaki uzman hekimler yanında yetişmektedirler. Bu, dönemin yetişme anlayışı olan usta - çırak sisteminin bir uygulaması-

dır. Yüzyıllar boyunca tıp öğrencileri yetiştirilmiş, hastalara şifa dağıtılmıştır. Şifahane, dönemin en önemli sağlık merkezlerinden biri olmuştur. Kuruluşunda her türlü hastalara hizmet vermiştir, öyle ki kuruluş vakfiyesinde hastanenin personeli sayılırken 2 cerrah ve 2 göz doktorundan da söz edilir. Demek ki 1500'lü yıllarda bu mekanlarda göz hastalıklarına dahi bakılmaktaydı. Daha sonraki yıllarda şifahane, ruh hastalarına yönelik hizmet vermeye başlamış ve hastalar, dönemin tıp bilgi ve ilaçlarının yanı sıra, su sesi, musiki, güzel kokular ve çeşitli meşguliyetlerle tedavi edilmişlerdir.

Avrupa'da 19. yüzyılda salgın hastalıklara karşı aşı, dezenfeksiyon gibi yeni yöntemler geliştirilmiş ve bunların uygulandığı yeni sağlık kurumları olan hastaneler kurulmaya başlamıştır. Osmanlı Devleti'ne Selçuklulardan miras kalan darüşşifalar 19. yüzyıla gelindiğinde yüzünü Batı'daki değişimlere dönen ülkede yetersiz kalmaya başlamıştır. Osmanlı sınırları içinde liman şehirleri olan İzmir ve İstanbul'da, yabancı milletler kendi denizcileri için 19. yüzyılın başlarından itibaren hastaneler inşa etmeye başlamışlardır. İstanbul'da halk için açılan ilk sivil hastane olan Edirnekapı Gureba ve Bekâr Hastanesi, 1837 yılında faaliyetine başlamıştır. 1847 yılında Sultan Abdülmecid'in annesi Bezm-i Âlem Valide Sultan'ın vakfiyesi ile 201 yataklı kapasiteli, eczane, cerrah odası, çamaşırhane, mutfak ve hamamdan müteşekkil, "Yenibağçe'de Kâin Bezmîâlem Gurebâ-i Müslimin Hastahanesi" hizmete açılmıştır. Daha sonraki yıllarda Balıkesir (1890), Canik (Samsun) (1895), Konya (1902), Erzurum (1904) ve diğer merkezi illerde



EDİRNE 2. BAYEZİD KÜLLİYESİ DARÜŞŞİFASI

Fatih Sultan Mehmed Han'ın Vasiyetinden...

“ Ben ki İstanbul fatihi abd-i aciz Fatih Sultan Mehmed bizatihi alınterimle kazanmış olduğum akçelerimle satın aldığım İstanbul'un Taşlık mevkiinde kâin ve malumu'l-hudud olan 136 bap dükkanımı aşağıdaki şartlar muvacehesinde vakfı sahih eylerim.

Şöyleki: Bu gayr-ı menkulatımdan elde olunacak nemalarla İstanbul'un her sokağına ikişer kişi tayin eyledim... Ayrıca 10 cerrah, 10 tabip ve 3 de yara sarıcı tayin ve nasb eyledim. Bunlar ki ayın belli günlerinde İstanbul'a çıkalar, bila istisna her kapıyı vurular ve o evde hasta olup olmadığını soralar; var ise şifası şifayap olalar. Değilse kendilerinden hiçbir karşılık beklemezsizin Darülaceze'ye kaldıralar, orada salah bulduralar.

... Ayrıca külliyyemde bina ve inşa eylediğim imarethanede şehit ve şühedanın kavimleri ve medine-i İstanbul fukarası yemek yiyeler. Ancak yemek yemeye veya almaya bizatihi kendüleri gelemeyenlerin yemekleri güneşin loş bir karanlığında ve kimse görmeden kapalı kaplar içerisinde evlerine götürüle...”

gurebâ hastaneleri kurulmuş, bu ilk Osmanlı hastanelerinde garip ve kimsesizlere, darüşşifa geleneğinde olduğu gibi ücretsiz hizmet verilmiştir.

Gurebâ hastanelerinin yanı sıra Sultan II. Abdulhamid döneminde Hamidiye hastaneleri adıyla da hastaneler açılmıştır. 1899 yılında bu günkü Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesinin temeli olan Hamidiye Etfal Hastanesi kurulmuştur. Gurebâ ve Hamidiye hastaneleri İttihat ve Terakki döneminden itibaren “Memleket Hastanesi” adını almışlardır. Memleket hastanelerinden bir kısmının ismi 1940'larda “Millet Hastanesi” olarak değiştirilmiş, 1950'lerden itibaren ise Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler “Devlet Hastanesi” adı altında toplanmıştır.

Kurumumuz, günümüzde devlet hastaneleri ve eğitim, araştırma hastaneleriyle vatandaşlarımıza ve Dünyanın dört bir yanından gelen insanlara güvenilir sağlık hizmeti sunmaktadır.

Kaynak:

Edirne Sultan II. Beyazıt Külliyesi, Yrd. Doç. Dr. Ratip KAZANCIGİL

Prof.Dr.Nuran YILDIRIM'ın, “İstanbul'un Sağlık Tarihi” ve Kültür Bilincini Geliştirme Vakfı'nın “Tarihi Hastaneler” eserlerinden faydalanılarak yazılmıştır.

HASTANELERİ KURUMU

 TÜRKİYE KAMU
HASTANELERİ KURUMU

Devlet Binası



Kuruluş ve Organizasyon Yapısı

663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bakanlık politika ve hedeflerine uygun olarak, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini vermek üzere hastanelerin, ağız ve diş sağlığı merkezlerinin ve benzeri sağlık kuruluşlarının açılması, işletilmesi, faaliyetlerinin izlenmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesi, bu hastanelerde her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlamakla görevli, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu kurulmuştur.

Kuruma tevdi edilmiş olan görevler şunlardır:

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



Organizasyon Yapısı

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

Kurumumuz ana hizmet birimleri şunlardır:

- Hastane Hizmetleri Başkan Yardımcılığı
- Finans Hizmetleri Başkan Yardımcılığı
- İzleme Ölçme ve Değerlendirme Başkan Yardımcılığı
- İnsan Kaynakları Başkan Yardımcılığı
- Destek Hizmetleri Başkan Yardımcılığı

Kurumumuz danışma ve denetim birimleri şunlardır:

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

Kurumumuz taşra teşkilatı, illerde Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, ilçelerde ise hastaneler ile ağız ve diş sağlığı merkezleri vasıtasıyla hizmet vermektedir.

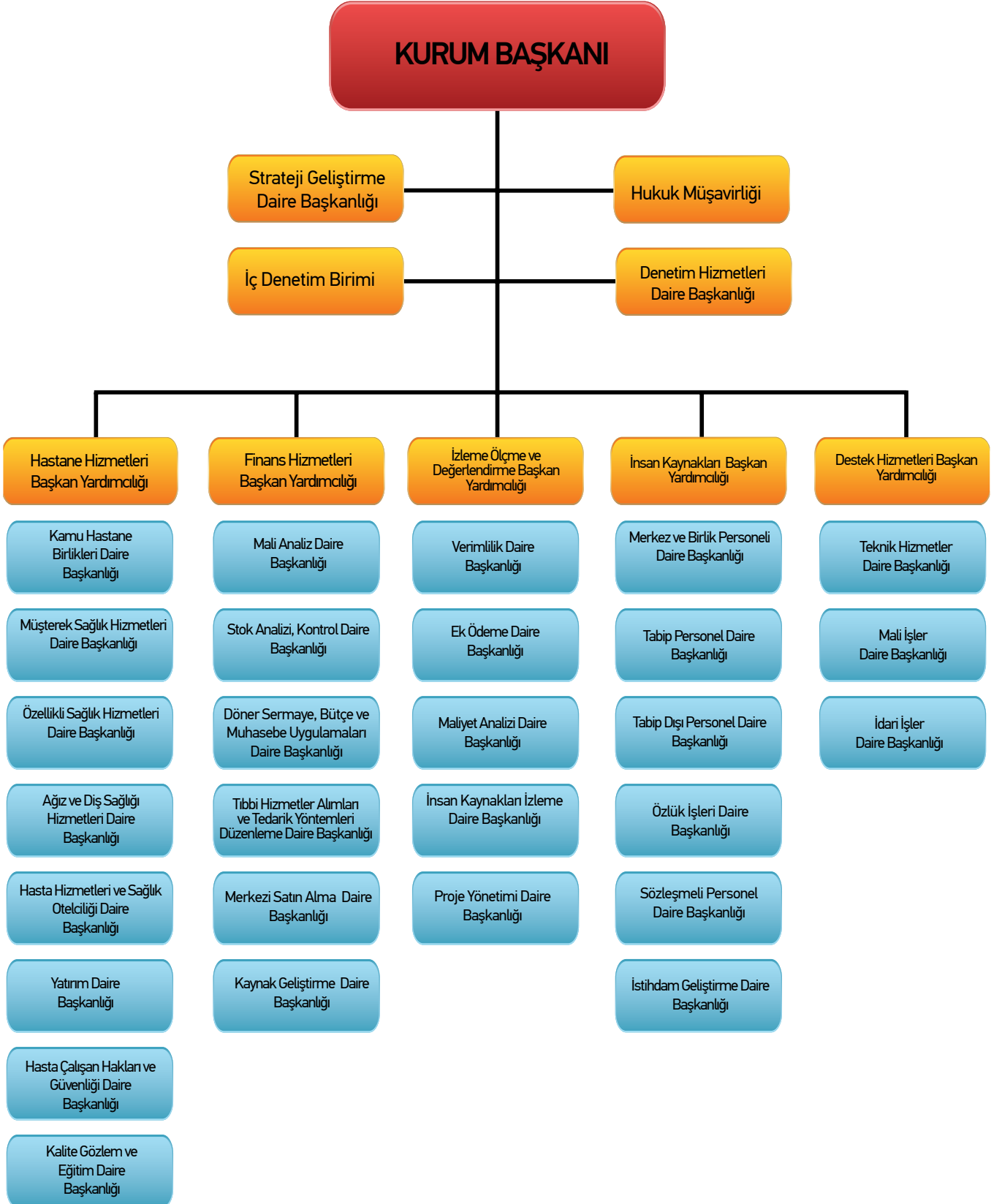
İllerde Genel Sekreterliğe bağlı birimler şunlardır:

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

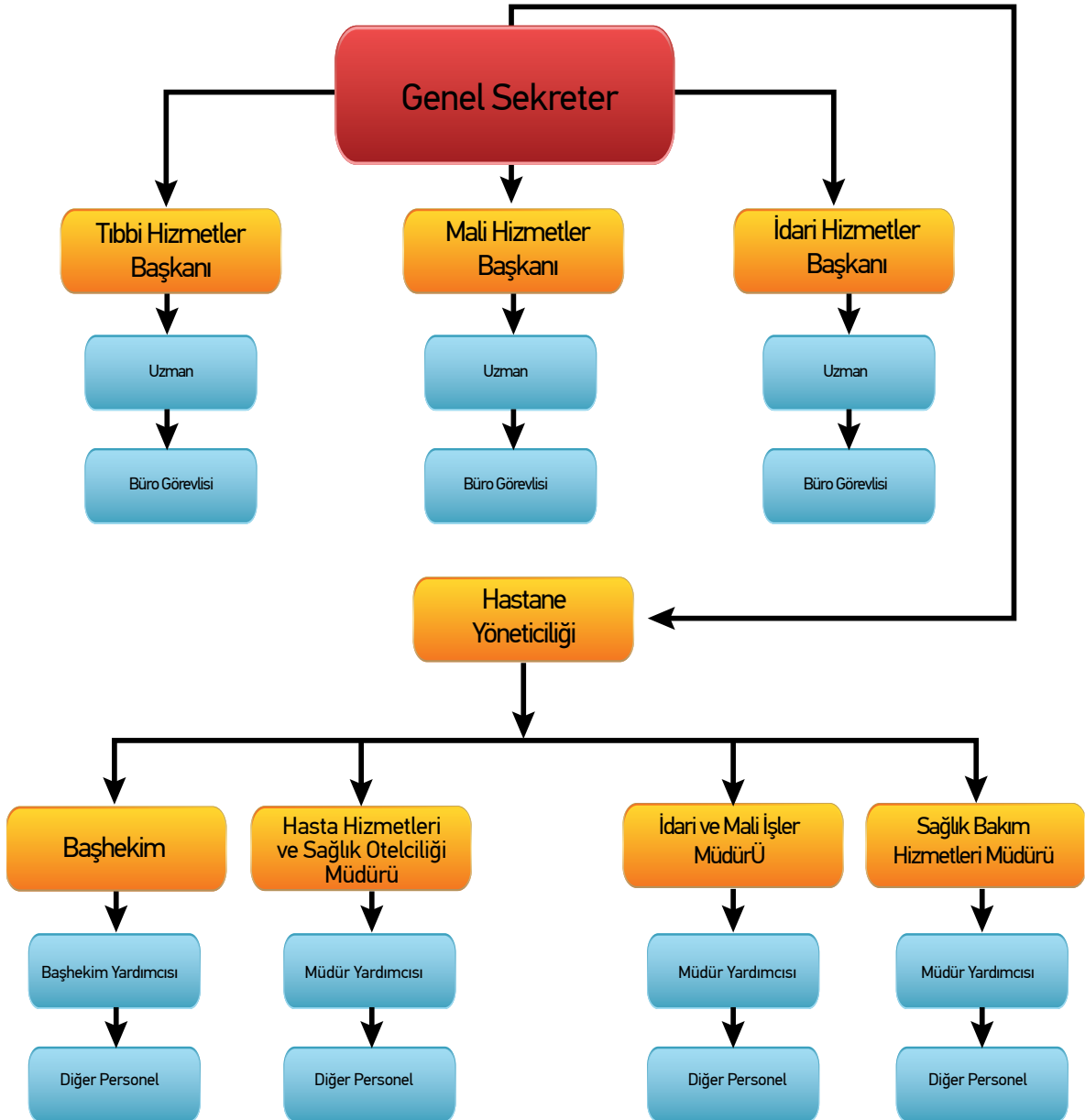
Hastane Yöneticiliklerine bağlı birimler şunlardır:

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

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Teşkilat Şeması



Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Taşra Teşkilat Şeması



İnsan Kaynakları

Kurumumuz merkez ve taşra teşkilatında, 270.398 kadrolu, 9.039 sözleşmeli olmak üzere toplam 279.437 personel istihdam edilmiştir. Ayrıca 121.846 hizmet alımı ile işçi çalışmaktadır.

TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU PERSONEL DURUMU	
Pozisyon	Çalışan Sayısı
Kadrolu Personel	270.398
Sözleşmeli Personel	9.039
Hizmet Alımı Kapsamında İşçi Sayısı	121.846
Toplam Personel	401.283

TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU KADROLU ÇALIŞAN PERSONEL DURUMU				
ÜNVANI	MERKEZ	TAŞRA	DSS	GENEL TOPLAM
Uzman Tabip (Eğt. Gör., B.asistan Dahil)	2	33.479	0	33.481
Tabip (Asistan Dahil)	4	15.725	0	15.729
Diş Tabibi	3	6.265	1.046	7.314
Eczacı	2	1.486	195	1.683
Hemşire	16	71.291	13.555	84.862
Sağlık Memuru	44	35.046	5.514	40.604
Ebe	6	24.878	748	25.632
Diğer Sağlık Personeli	12	16.300	3.152	19.464
Sağlık Hizmetleri Sınıfı Toplam	89	204.470	24.210	228.769
Genel idare Hizmetleri Sınıfı Toplam	452	19.719	20	20.191
Teknik Hizmetler Sınıfı	46	3.763	3	3.812
Din Hizmetleri Sınıfı Toplam	0	234	0	234
Avukatlık Hizmetleri Sınıfı Toplam	1	11	100	112
Yardımcı Hizmetler Sınıfı Toplam	11	17.248	21	17.280
Genel Toplam	599	245.445	24.354	270.398

TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU SÖZLEŞMELİ ÇALIŞAN PERSONEL DURUMU	
Statüsü	Çalışan
663 KHK	5.759
657 4/B	253
657 4/C	1.504
657 4/D	1.243
4924 Sayılı Kanun	280
Toplam	9.039

663 SAYILI KHK GEREĞİNCE SÖZLEŞME İMZALAYAN PERSONELİN ÜNVANLARINA GÖRE DAĞILIMI

Ünvan	Sayı
Genel Sekreter	88
Tıbbi Hizmetler Başkanı	57
İdari Hizmetler Başkanı	82
Mali Hizmetler Başkanı	77
Hastane Yöneticisi	285
Başhekim	666
Başhekim Yardımcısı	765
İdari ve Mali İşler Müdürü	799
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü	634
Hasta Hizmetleri ve Sağlık Otelciliği Müdürü	131
Müdür Yardımcısı	979
Uzman	1.107
Büro Görevlisi	89
Toplam	5.759

HİZMET ALIMINDA ÇALIŞTIRILAN İŞÇİ SAYILARI

HİZMET KOLU	HASTANE	ADSM	GENEL SEKRETERLİK	TOPLAM	ORAN %
Temizlik Hizmet Alımları	48.817	2.184	0	51.001	41,9%
Bilgisayar Programları Kullanım ve Sekreterlik Hizmet Alımları	36.295	2.743	34	39.072	32,1%
Koruma ve Güvenlik Hizmet Alımları	13.877	957	11	14.845	12,2%
Yemek Pişirme ve Dağıtım Hizmet Alımları	9.163	41	0	9.204	7,6%
Bakım ve Onarım Hizmet Alımları (Teknik)	3.788	109	17	3.914	3,2%
Diğer Hizmet Alımları	3.586	219	5	3.810	3,1%
Toplam	115.526	6.253	67	121.846	100



Teknolojik Altyapı

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

- EBYS (Elektronik Belge Yönetim Sistemi)
- MHRS (Merkezi Hastane Randevu Sistemi)
- KBS (Kamu Harcama ve Muhasebe Bilişim Sistemi)
- E-bütçe (Bütçe Yönetim Enformasyon Sistemi)
- E-İmza (Elektronik İmza)
- ÇKYS (Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi)
- İKYS (İnsan Kaynakları Yönetim Sistemi)
- EKAP(Elektronik Kamu Alımları Platformu)
- SKYS(Özel Sağlık Kurumları Yönetim Sistemi)
- TSİM(Temel Sağlık İstatistikleri Modülü)
- TDMS (Tek Düzen Muhasebe Sistemi)
- Döner Sermaye Analitik Bütçe Uygulama Sistemi
- MKYS (Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi Uygulamaları)
- Tıbbi Cihaz Hizmet ve Tıbbi Hizmet Alımlarında Yaklaşık Maliyet Hesaplamaya Yardımcı Modül
- İşçi Sayısının Tespit ve Takip Sistemi
- KDS (Karar Destek Sistemi)
- MKYS Enerji Takip Modülü
- Sağlık-NET
- KYPBS (Kamu Yatırımları Proje Bilgi Sistemi)
- NTAS (Nakit Talebi Aktarım Sistemi)
- Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı Otomasyon Sistemi

Mali Durum Analizi

BÜTÇE TÜRÜ	2014	2015	2016	2017	2018
DÖNER SERMAYE BÜTÇE	20.884.494.304	21.929.078.176	23.025.533.895	24.176.810.590	25.385.651.119
GENEL BÜTÇE	9.028.894.000	9.689.634.000	10.619.848.000	11.681.832.000	12.850.015.000
TOPLAM	29.913.390.318	31.618.714.191	33.645.383.911	35.858.644.607	38.235.668.137
STRATEJİK AMAÇ VE HEDEFLER					
A1.SH.1.1	686.656.519	725.801.923	772.323.764	823.128.767	877.692.916
A1.SH.1.2	68.665.652	72.580.192	77.232.376	82.312.877	87.769.292
A1.SH.1.3	2.002.748.181	2.116.922.277	2.252.610.978	2.400.792.237	2.559.937.673
A1.SH.1.4	4.005.496.363	4.233.844.554	4.505.221.958	4.801.584.475	5.119.875.348
A2.SH.2.1	1.005.496.363	1.062.818.416	1.130.942.056	1.205.337.688	1.285.237.977
A2.SH.2.2	2.144.427.532	2.266.678.585	2.411.966.240	2.570.630.207	2.741.033.985
A2.SH.2.3	2.149.923.895	2.272.488.289	2.418.148.329	2.577.218.967	2.748.059.504
A2.SH.2.4	683.562.829	722.531.866	768.844.105	819.420.209	873.738.523
A2.SH.2.5	5.149.923.895	5.443.514.426	5.792.428.231	6.173.465.754	6.582.696.875
A2.SH.2.6	1.716.641.298	1.814.504.808	1.930.809.410	2.057.821.917	2.194.232.291
A2.SH.2.7	7.152.672.077	7.560.436.704	8.045.039.210	8.574.257.992	9.142.634.550
A3.SH.3.1	1.144.427.532	1.209.669.872	1.287.206.273	1.371.881.278	1.462.821.528
A4.SH.4.1	801.099.273	846.768.911	901.044.392	960.316.896	1.023.975.070
A4.SH.4.2	1.201.648.909	1.270.153.366	1.351.566.587	1.440.475.343	1.535.962.604
GENEL TOPLAM	29.913.390.318	31.618.714.191	33.645.383.911	35.858.644.607	38.235.668.137



Paydaş Analizi

Her stratejinin başarısı paydaşlarının beklentilerini belirlemesine, onların katılım, katkı ve desteğini almasına bağlıdır. Bu çerçevede Stratejik Plan hazırlanırken iç ve dış paydaşların görüş ve önerilerinin alınması, sistematik şekilde analiz edilmesi ve mümkün olduğunca Plana yansıtılması amaçlanmıştır.

Paydaşlar, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun hizmetlerinden doğrudan veya dolaylı olarak etkilenen kişi, grup ya da kuruluşlardan oluşmuştur. Paydaşlar, Kurumun hizmetlerini etkileme ve hizmetlerinden etkilenme derecesine göre değerlendirilmiş, iç ve dış paydaşlar olarak iki gruba ayrılmıştır.

İç ve dış paydaşların görüşlerinin alınması amacıyla görüş alma ve fikir geliştirme toplantıları ve anket çalışması yapılmıştır. Anket; paydaşların Türkiye Kamu

Hastaneleri Kurumu'na bakışlarını, mevcut duruma ilişkin değerlendirmelerini belirlemeye yönelik olarak hazırlanmıştır. Bunun yanı sıra söz konusu anket çalışması ile Kurumun Güçlü ve Zayıf Yönleri ile Fırsat ve Tehditlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Stratejik Planlama ekibi tarafından gerçekleştirilen GZTF analizi sonuçlarıyla birlikte nihai GZTF analizi tamamlanmıştır.

Yapılan anket çalışmasında, Kurumun başarılı/güçlü yönleri; Teknolojik imkânlar, Genel çalışma kurallarına uyum, Yeniliğe ve değişime açık olma şeklinde değerlendirilirken, Kurumun başarısız/zayıf/geliştirilmesi gereken yönleri; Çalışanlar tarafından benimsenen güçlü ve açık kurum kültürünün olmaması, Kurum faaliyetlerine ilişkin mevzuatın yetersiz olması, Bürokrasi ve kırtasiyeciliğin fazla olması olarak değerlendirilmiştir.

Stratejik Planlama Süreci

MAYIS-TEMMUZ 2012	AĞUSTOS-EKİM 2012	KASIM-ARALIK 2012	OCAK-ARALIK 2013
İç Genelgenin Yayımlanması	Üst Yönetim ile Miyon, Vizyon ve Temel Değerlerin Belirlenmesine Yönelik Gerçekleştirilen Toplantı	Ana Hizmet Birimleri ile Amaç ve Hedef Taslaklarının Belirlenmesine Yönelik Toplantılar ve Ortak Çalışmalar Yapılması	Bakanlık Stratejik Planı ile Kurum Planının uyumlaştırılması
Stratejik Planlama Ekibinin Oluşturulması	Ana Hizmet Birimlerindeki Daire Başkanlıkları Nezinde Mevcut Durum Analizi ve Sorunların Kök Sebebe Analizine Yönelik Çalışmalar Yapılması	Ana Hizmet Birimleri ile Strateji ve Gösterge Taslaklarının Belirlenmesine Yönelik Toplantılar ve Ortak Çalışmalar Yapılması	Stratejik Plan Taslağının Yeniden Düzenlenmesi
Stratejik Planlama Konusunda Temel Eğitim Alınması	Kök Sebeplere Yönelik Alternatif Çözüm Yollarının Ortaklaşa Belirlenmesi	Kurum Başkanı ve Başkan Yardımcıları ile Taslak Metnin Paylaşılması	Üst Yönetime Stratejik Plan Taslağının Sunumu
Üst Yönetim ve İç Paydaşlarla İlk Bilgilendirme Toplantılarının Gerçekleştirilmesi	İç Paydaş Anketi Yapılması ve Sonuçlarının Raporlanması	Dış Paydaşların Görüşlerinin Alınması	Strateji Planlama Ekibinin Plana Nihai Şeklini Vermesi
Sağlık Bakanlığı ve Dünya Sağlık Örgütü Ortaklığında Gerçekleşen Kapasite Geliştirme Eğitimine Katılım	Birimler Bazında Değerlendirme Toplantılarının Gerçekleştirilmesi	Bakanlığın Stratejik Planı İçin Kurumsal Önceliklerin ve Verilerin Bildirilmesi	Stratejik Plan Taslağı



Güçlü Yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar Ve Tehditler Analizi (SWOT)

GÜÇLÜ YÖNLER

- Nitelikli sağlık personeli
- Yeni hastane birlikleri yapısına, karar alma ve icra yetkisine sahip olma
- Yeniliğe ve değişime açık olma
- Güçlü teknolojik altyapı
- Hizmet göstergelerinin verimliliği
- Genel bütçe yanında güçlü bir döner sermaye kaynağının varlığı
- Uluslararası kurum ve kuruluşlarla işbirliği içinde çalışılması

FIRSATLAR

- Ülkemizin genç bir nüfus yapısına sahip olması
- Artan milli gelirden sağlık hizmetlerinin daha fazla pay alması
- Kamu hastane birliklerine geçilmesi
- Sağlık alanındaki istihdam kalitesinin ve istihdam kapasitesinin artması
- Teknolojinin hizmet sunumunda daha aktif kullanılması
- Sağlık turizminin gelişmesi
- Nitelikli hizmet talebindeki artış

ZAYIF YÖNLER

- Sağlık personeli sayısının hizmet talebini karşılamakta yetersiz olması
- Kurum faaliyetlerine ilişkin mevzuatın yeterli olmaması
- Kurum çalışanlarının kariyer endişesinin neden olduğu verimsizlik
- Kurum içi ve dışı koordinasyon ve iletişim eksikliği
- Tanıtım, halkla ilişkiler faaliyetlerinin ve kurumsal algı yönetiminin yetersiz olması
- Eğitimlerin yetersizliği ve çalışanlar arasında fırsat eşitliğinin olmaması
- Hizmet binalarının ihtiyaca cevap verememesi ve sosyal imkânların yetersiz olması
- Talep odaklı çalışma yaklaşımı

TEHDİTLER

- Nüfusun yaşlanma eğiliminin artması
- Bölgesel savaşlar, siyasi ve ekonomik istikrarsızlıklar
- Kronik hastalıklardaki artış
- Doğal afetler, salgın hastalıklar ve çevresel tehditler
- Siber saldırılar
- Enerji maliyetlerindeki artış
- Hizmet sunumu ile ilgili mali kaynaklarda oluşabilecek yetersizlik



BÖLÜM 3: GELECEĞE BAKIŞ

- Misyon, Vizyon
- Temel İlke ve Değerlerimiz
- Stratejik Amaç 1,2,3,4
- Hedef
- Stratejiler
- Performans Göstergeleri
- Sorumlu-Destek Birim Matrisi
- Stratejik Plan İzleme ve Değerlendirme



Misyonumuz

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

Vizyonumuz

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



Temel İlke ve Değerlerimiz





Stratejik Amaç 1

Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak.

Kişilerin varlığına bağlı kalmadan, faaliyetlerini sistematik bir şekilde sürdürebilmesini ve geliştirilebilmesini sağlayan bir yapıya kavuşmayı ifade eden kurumsallaşma, günümüzde kamu idareleri için geleneksel davranış kalıpları ve iş yapma tarzlarının değiştirilebilmesi açısından hayati önemi haizdir. Kurumsallaşmanın temel amacı, kurumun kişilere bağımlı olmadan, faaliyetlerini tanımlanan iş süreçlerine göre sağlıklı bir şekilde yürütebilmesi ve geliştirebilmesidir. Kurumun tüm süreç ve işlevlerini tanımlayan ve disipline ederek sistem haline getiren bir anlayıştır.

Bu amaçla yeni bir kurum olan İdareimizde, kurumsallaşmayı sağlamak için stratejik plan vasıtasıyla Kurumun hedefleri ve bu hedeflere ulaşma yolunda belirlenen stratejileri, faaliyetleri yürütürken uymayı taahhüt ettiğimiz değer ve ilkeleri, iş yapış şekillerini ortaya koyan prosedürleri, iş ve görev tanımlarını belirleyerek, yetki ve sorumlulukları taşıyabilecek kişilere dağıtarak profesyonel bir yönetim anlayışına geçilmesini amaçlamaktayız.

Günümüzde ve gelecekte kurumların başarıları büyük oranda insan kaynaklarına yapacakları yatırım ve bu kaynakların çalışma koşullarını olabildiğince onların isteklerini karşılayacak şekilde oluşturabilmeleri ile doğru orantılıdır. Bunları gerçekleştiremeyen kurumların uzun

vadede hedeflerine ulaşması oldukça zordur. Çalışanların işini severek ve isteyerek yapmasını, yüksek motivasyon ile istenen başarının yakalanmasını hedefleyen insan kaynakları yönetimi, kurumsal başarının temel unsurudur. Geleneksel personel yönetimi anlayışından insan kaynakları yönetimi anlayışına geçmeyi hedefleyen bir Kurum olarak, insan gücünü etkin ve verimli kullanmak, çalışan mutluluğunu sağlayacak düzenlemeler yapılması temel hedeflerimiz arasındadır.

Kurumun iş süreçlerine uygun ve bu süreçlerin etkin bir şekilde yürütülmesini destekleyen bilgi teknolojileri altyapısı, kurumsallaşmanın önemli bir unsurudur. Bilgi teknolojileri uygulamaları kamu kurumlarında iş süreçlerinin verimli bir şekilde yürütülmesi, bilgi güvenliğinin ve şeffaflığın artırılması ve kurumsallaşmanın sağlanması açısından kritik bir öneme sahiptir. Kurumumuz, büyük kitleler tarafından kullanılan ve stratejik öneme sahip yazılım uygulamaları kullanmaktadır. İş süreçlerinde ortaya çıkan hatalar sonucu hizmet alanlar ve kullanıcılar zor durumda kalabilmekte, maddi ve manevi kayıplara uğrayabilmekte, sunulan hizmete duyulan güven sarsılabilmektedir. Bu durumların önüne geçilebilmesi amacıyla Kurumumuz merkez ve taşra teşkilatının teknolojik altyapısının güçlendirilmesi ve hizmet alanlara kesintisiz ve güvenilir hizmet sunulması amaçlanmaktadır.

İyi yönetim uygulamalarıyla idari yapıyı güçlendirmek.**Hedef-1.1****STRATEJİLER**

- Merkez teşkilatında ve hastane birliklerinde iç kontrol sistemi oluşturulması
- Kurumun merkez ve taşradaki tüm faaliyet ve işlem süreçlerinin tanımlanması
- Kurum merkez ve taşra teşkilatında görev yapanların iş ve görev tanımlarının yapılması
- Tüm çalışanları kapsayacak etik ilkelerin belirlenmesi ve Kurumsal etik politikasının oluşturulması
- Kurumsal risk yönetimi anlayışına geçişin sağlanması
- Kurumsal iletişim politikasının geliştirilmesi

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM (%) 2013	ULAŞILACAK HEDEF (%) 2018
Sağlık hizmetlerinden duyulan genel memnuniyet oranı	75,7 ⁽¹⁾	85
Çalışan memnuniyet oranı	Mevcut Durum Analizi	↑ 20

⁽¹⁾ TÜİK**BİRİM İLİŞKİSİ**Sorumlu Birim
Destek BirimHHBY, İKBY, İÖDBY, FHBY, DHBY, SGDB
DHDB, HM

Etkin bir insan kaynakları sistemi oluşturmak, insan kaynaklarını ve yönetim kapasitesini geliştirmek

STRATEJİLER

- Kamu sağlık tesisleri insan kaynağı planlaması orta ve uzun vadeli projeksiyonunun yapılması
- İnsan kaynağının bilgi, deneyim ve yeterliliğini artıracak eğitim programları geliştirilmesi
- Personel dağıtım standartlarının, hizmet rollerine göre yeniden tanımlanması
- Farklı istihdam modellerinin, hizmetteki planlama ve uygulamayı kolaylaştıracak şekilde sadeleştirilmesi için çalışmalar yapılması
- Yetki devri yapılarak insan kaynaklarıyla ilgili iş ve işlemlerin yerinde ve daha kısa sürede gerçekleştirilmesi

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2013	ULAŞILACAK HEDEF 2018
100.000 kişiye düşen toplam hekim sayısı	50 ⁽¹⁾	56
100.000 kişiye düşen diğ hekim sayısı	9 ⁽¹⁾	12
100.000 kişiye düşen hemşire, ebe sayısı	133 ⁽¹⁾	163
Çalışan memnuniyet Oranı (%)	Mevcut Durum Analizi	↑ 20
Nitelikli ameliyat yapan hekim sayısı	Mevcut Durum Analizi	↑ 20 %

⁽¹⁾ TSİM ve ÇKYS Verileri

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim
Destek Birim



HHBY, İKBY, İÖDBY, FHBY
DHBY, DHDB, HM, SGDB

Hedef-1.2

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

STRATEJİLER

- İnsan kaynağının bilgi, deneyim ve yeterliliğini artıracak eğitim programları geliştirilmesi
- Her görev için gerekli eğitim ihtiyacı ve eğitim standartlarının belirlenmesi
- Yeni görev alacak çalışanlara uyum eğitimi verilmesi
- Yöneticilerin, iyi yönetim, liderlik ve yönlendirme kapasitelerinin artırılmasına yönelik eğitim programları düzenlenmesi
- Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde tıpta uzmanlık eğitiminin kalite ve kapasitesinin geliştirilmesi
- Kamu hastanelerinin ihtiyaç duyduğu "Özellikli Sağlık Hizmetlerini" sunmak üzere yurtdışına eğitim amaçlı personel gönderilmesi
- Yurtdışında konusunda uzman eğiticilerin davet edilmesi
- Sağlık personelinin tıbbi eğitimi için yurt içinde eğitim ve araştırma merkezleri kurulması

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2013	ULAŞILACAK HEDEF 2018
Sağlık tesislerinde eğitici başına düşen tıpta uzmanlık öğrenci sayısı	3 ⁽¹⁾	↑ 20
Kişi başı eğitim saatindeki artış oranı (%)	Mevcut Durum Analizi	↑ 20
Hizmet içi eğitim alan personel oranı (%)	Mevcut Durum Analizi (TSİM)	↑ 20
Kişisel gelişim eğitimi alan personel oranı (%)	Mevcut Durum Analizi	↑ 20
Bir yılda yurtdışına eğitim amaçlı gönderilen personel sayısı*	4 ⁽²⁾	22
Bir yılda yurtdışından eğitim amaçlı gelen personel sayısı	358 ⁽³⁾	600
Kurum hastanelerinde akademik yükseltme almış uzmanların toplam uzmana oranı (%)	9,8	13
Uluslararası indekslerde (SCI ve SCI-E) yer alan makale ve atıf sayısı	Mevcut Durum Analizi	31,000

* Yetiştirilmek Amacıyla Yurtdışına Gönderilen Devlet Memurları Hakkındaki Yönetmelik Kapsamında

⁽¹⁾ TSİM ve ÇKYS Verileri

⁽²⁾ Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü

⁽³⁾ Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim → HHBY, İKBY, İÖDBY, FHBY, DHBY
Destek Birim → DHDB, HM, SGDB

Hedef-1.3

Teknolojik altyapıyı geliştirmek

STRATEJİLER

- Kişisel Sağlık Verilerinin merkezi ağda toplanması, paylaşılması ve kullanılması sisteminin geliştirilmesi
- Hastane bilgi yönetim sistemleriyle kurumsal bilgi sistemlerinin tam entegrasyonunun sağlanması
- Bilgi teknolojileri (BT) yazılım, donanım ve güvenlik standartlarının belirlenmesi, BT kontrol altyapısının oluşturulması
- Sağlık tesislerinin bütün fonksiyonlarını dikkate alan "Dijital Hastane" konseptinin kurulması ve geliştirilmesi

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM (%) 2013	ULAŞILACAK HEDEF (%) 2018
Sağlık bilgi sistemleri entegrasyon oranı	30 ⁽¹⁾	100
Kağıtsız hastane oranı	Hazırlık Aşamasında	90
Akredite edilmiş, Sertifikalandırılmış Hastane Bilgi Yönetim Sistemi oranı	Hazırlık Aşamasında	100

⁽¹⁾E-sağlık Uygulamaları

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim → HHBY, İKBY, İÖDBY, FHBY, DHBY
Destek Birim → DHDB, HM, SGDB

Hedef-1.4



Stratejik Amaç 2

İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak

Sağlık, vazgeçilemez, ertelenemez bir insanlık hakkıdır. İnsanların hasta olmamaları için yapılan çalışmaları ifade eden koruyucu sağlık hizmetleri kadar, hastalık halinde hastaların yerinde, zamanında gerekli tedaviyi alması ve sağlıklarına kavuşması son derece önemlidir.

Hasta odaklı ve tıbbi etiğe uygun hizmet anlayışından ayrılmadan, kaliteli, hızlı ve modern hasta bakım hizmeti için sürekli iyileştirmeyi benimseyen, her zaman daha iyisini yapabileceğimizi düşünerek kendimizi sürekli geliştirmeyi, teşkilat yapımızı ve kapasitemizi, sürekli değişen koşullara göre geliştiren bir yapıya sahip olmak temel gayemizdir.

Kurumumuz bu gayeyi gerçekleştirebilmek için, herkesin sağlıklı doğup, sağlıklı kalabilmesini; sağlığını koruyup geliştirebilmesini; daha sağlıklı bir dünyada yaşayabilmesini sağlamak için, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerini en iyi şekilde hizmet talep edenlere sunmayı ve sunduğumuz hizmetin kalite ve güvenliğinin de sürekliliğini sağlamayı hedeflemektedir.

Hizmet sunumunun hakkaniyete uygun olarak gerçekleştirilebilmesi, özellikle yaşlılara, engellilere, sosyal veya ekonomik nedenlerle hizmete erişimde güçlük yaşayanlara yönelik özellikli politikalar geliştirerek bu grupta yer alanların da arzu ettikleri ölçüde hizmetten yararlanmaları öncelikli hedeflerimiz arasında yer almaktadır.

Sağlık hizmeti sunumunda en büyük gücümüzün çalışanlarımız olduğu bilinciyle, çalışanlarımızın son dönemde medyada artan bir şekilde yer alan sözlü veya fiziki şiddet olaylarını asgariye indirmek temel hedeflerimizdendir. Çalışanlarımızın moral - motivasyonlarını artırarak, mutlu ve güvenli bir iş ortamında çalışmalarını sağlayacak altyapının oluşturulması amacıyla belirlediğimiz politika ve stratejilerin hayata geçirebilmesi için bu plan döneminde ilgili paydaşlarla birlikte yoğun bir çalışma yürütmeyi hedeflemekteyiz.

En nihayetinde Kurum olarak sağlık hizmetlerinde insanımızın güvenini kazanma arzusundayız.

Kamu sağlık tesislerinin altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek

STRATEJİLER

- Bakanlık makro politikalarına uygun olarak, kamu hastane birliklerinin bölgelerinde yeterli sağlık alanları haline getirilmesi
- Özellikle sağlık hizmetlerinin 29 Sağlık Bölgesine yaygınlaştırılması
- Yeni hizmet binalarının inşa ettirilmesi, mevcut hizmet binalarının hizmet gereklerine uygun olarak yeniden düzenlenmesi
- Kamu sağlık tesislerinin hizmet rollerine göre standart tıbbi cihaz ve donanım ihtiyaçlarının belirlenmesi ve temini
- Kamu sağlık tesislerinin deprem ve diğer doğal afetlere karşı dayanıklı hale getirilmesi
- Kamu sağlık tesislerindeki yatakların nitelikli hale getirilmesi

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2013	ULAŞILACAK HEDEF 2018
Yoğun bakım yatak sayısı	10.728 ⁽¹⁾	16.979
Nitelikli yatak oranı (%)	36 ⁽¹⁾	92
10.000 kişiye düşen yatak sayısı	26 ⁽²⁾	30
1.000.000 kişiye düşen MR cihazı sayısı	4,1 ⁽²⁾	5,45
1.000.000 kişiye düşen BT cihazı sayısı	5,9 ⁽²⁾	7,4
Özellikli sağlık hizmetlerinin tamamının uygulandığı bölge sayısı	4 ⁽³⁾	29

⁽¹⁾ TSİM vb. kaynaklardan yararlanılmıştır (yatirim.saglik@gov.tr)

⁽²⁾ Sağlık İstatistik Yıllığı 2012

⁽³⁾ Özellikle Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim → HHBY, FHBY, DHBY
Destek Birim → İKBY, İÖDBY, SGDB

Hedef-2.1

Sağlık hizmetinin kalite ve verimliliğini artırmak, sürdürülebilirliğini sağlamak

STRATEJİLER

- Teşhis ve tedavi hizmetlerinin güvenilirliğinin artırılması ve kalitesinin iyileştirilmesi
- Hizmetin kalitesini ve standardizasyonunu sağlayacak klinik ve idari rehberlerin hazırlanması
- Hizmet standartlarının, organizasyon ve iş akış süreçlerinin sistemin tümünü kapsayacak şekilde oluşturulması
- İlaç ve tıbbi malzemelerin akılcı kullanımını sağlamak üzere geliştirilen politika ve prosedürlerin uygulanmasının takip edilmesi
- Doğru klinik uygulamaları, klinik araştırmaları ve yenilikçiliği teşvik edecek bölgesel Ar-ge merkezleri kurulması
- Kamu sağlık tesisleri acil servis hizmetlerinin geliştirilmesi
- Hasta mahremiyetini koruyacak altyapı ve kapasitenin geliştirilmesi
- Hizmet kalitesi ve hasta güvenliğinin sürekliliğini sağlayacak kalite ve güvenlik programlarının oluşturulması
- Enfeksiyon önleme, izleme ve kontrol programlarının güncellenmesi ile örnek programların geliştirilmesi
- Tesis yönetim ve güvenliğine ilişkin örnek programlar oluşturulması
- Kamu sağlık tesisleri afet ve acil durum yönetim sisteminin geliştirilmesi
- Çevre ve atık yönetimi konularına yönelik Çevre Yönetim Birimlerinin oluşturulması

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM (%) 2013	ULAŞILACAK HEDEF (%) 2018
Sağlık hizmetleri memnuniyet oranı	75,7 ⁽¹⁾	85
Yatak doluluk oranı	66,4 ⁽²⁾	80
Ortalama kalış gün sayısı	4,3 ⁽²⁾	3
Başarılı Organ nakli oranı (%)	Böbrek %90.75 ⁽³⁾	% 95
	Kalp %50.96 ⁽³⁾	% 80
	Karaciğer %88.25 ⁽³⁾	% 95
	Akciğer %31.3 ⁽³⁾	%70
Aynı teşhisle hastaneye tekrar yatış oranı (7 gün içinde)	Mevcut Durum Analizi	↓ 20
Çevre Yönetim Birim Sayısı	Hazırlık Aşamasında	87

⁽¹⁾ TÜİK

⁽²⁾ Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

⁽³⁾ Özellikli Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim → HBY, İKBY, İÖDBY, FHBY, DHBY
Destek Birim → DHBY, DHDB, HM, SGDB

Hedef-2.2

Hizmetin kalite ve verimliliğini objektif olarak ölçüp değerlendirmek

STRATEJİLER

- Kamu sağlık tesisleri kalite, verimlilik, ölçme ve değerlendirme kapasitesinin geliştirilmesi
- Performans ölçme ve değerlendirme kriterlerinin geliştirilmesi
- Kalite ve verimlilik standartlarına uygunluğun periyodik olarak değerlendirilmesi
- Kamu sağlık tesisleri akreditasyon programının hayata geçirilmesi

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2012 - 2013	ULAŞILACAK HEDEF 2017 - 2018
Türkiye Kamu Hastane Birlikleri Ortalama Başarı Puanı	707.42 ⁽¹⁾	778.16
2. ve 3. Basamak Sağlık Tesisleri Ortalama Başarı Puanı	705.23 ⁽¹⁾	775.75

⁽¹⁾ Verimlilik Daire Başkanlığı

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim → HHBY, İÖDBY
Destek Birim → İKBY, FHBY, DHBY, DHDB, HM, SGDB

Hedef-2.3

Sağlık hizmeti sunumundan duyulan memnuniyeti artırmak

STRATEJİLER

- Karar alma süreçlerine hizmetten yararlananların daha aktif katılımını sağlayacak düzenlemeler yapılması
- Sağlık çalışanlarının hastalara uygun ve anlaşılır bilgi vermesini sağlayacak kurum içi mekânların sağlanması ve kurum kültürünün oluşturulması
- Anket, web uygulamaları, mobil uygulamalar, öneri kutusu, gözlem notları gibi uygulamaların daha aktif kullanılması

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM (%) 2013	ULAŞILACAK HEDEF (%) 2018
Sağlık hizmeti memnuniyet oranı	75,7 ⁽¹⁾	85
Hastanelerde muayene öncesi ve sonrası bilgilendirme yapılan hasta oranı	Hazırlık Aşamasında	95
Hasta hakları birimine görüş ve öneri bildiren hasta oranı	0.0006 ⁽²⁾	0.0005

⁽¹⁾ TUİK

⁽²⁾Hasta ve Çalışan Güvenliği Daire Başkanlığı

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim → HHBY, İKBY, İÖDBY, FHBY
Destek Birim → DHBY, DHDB, HM, SGDB

Hedef-2.4

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

STRATEJİLER

- Hizmet mekânlarının, engelli ve erişim zorluğu yaşayanlara göre yeniden düzenlenmesi
- Uygun şartlarda hizmete erişimi sağlayacak insan gücü planlaması ve hizmet organizasyonunun gerçekleştirilmesi
- Evde sağlık hizmeti alacak hedef kitlenin zamanında tespit edilip uygun sağlık hizmeti sunulmasını sağlayacak ortak çalışmalar yapılması
- Kronik hastalığı olanların takip ve tedavi süreçlerinin birinci basamak sağlık hizmetleriyle entegre bir şekilde yürütülmesi

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2013W	ULAŞILACAK HEDEF 2018
Engelli bireylerin erişebileceği kamu sağlık kuruluşlarının oranı (%)	52.2	100
Evde sağlık hizmeti alan aktif hasta sayısı	105.588 ⁽¹⁾	160.000

⁽¹⁾ TKHK Müşterek Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim → HHBY, İKBY, FHBY
Destek Birim → İÖDBY, DHBY

Hedef-2.5

Çalışan güvenliği ve memnuniyet seviyesini yükseltmek**STRATEJİLER**

- Kamuoyunda sağlık çalışanının mesleki saygınlık ve öneminin yükseltilmesine yönelik çalışmalar yapılması
- Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önleyecek ulusal eylem planı hazırlanması ve uygulanması
- Çalışanların mutlu ve güvenli bir iş ortamında çalışmalarını sağlayacak altyapının oluşturulması
- İşbirliği ve dayanışmayı esas alan ekip ruhu bilincinin geliştirilmesi
- Çalışanların beklentilerine duyarlı, güçlü yönlerine odaklanan, çalışmayı takdir edip ödüllendiren bir yönetim anlayışının hakim kılınması
- Çalışanlara işinin önemli olduğunun hissettirilmesi, çalışanların kararlara katılımının teşviki ve başarıyla orantılı kariyer imkânlarının sağlanması
- Çalışanların moral ve motivasyonlarını yükseltecek sosyal aktivitelerin planlanıp uygulanması

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2013	ULAŞILACAK HEDEF 2018
Çalışan memnuniyet oranı (%)	Mevcut Durum Analizi	↑ 20
Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olay sayısı	3.879 ⁽¹⁾	0

⁽¹⁾Hasta ve Çalışan Güvenliği Daire Başkanlığı

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim → HHBY, İKBY, İÖDBY, FHBY
Destek Birim → DHDB, HM, SGDB

Hedef-2.6

Kamu sağlık tesislerinin sağlık turizmi kapasitesini geliştirmek**STRATEJİLER**

- Sağlık turizmi potansiyeli yüksek sağlık tesislerindeki uluslararası hasta birimlerinin, altyapı ve insan kaynağı açısından kapasitesinin geliştirilmesi
- Sağlık turizminin uluslararası düzeyde tanıtımı için ilgili kamu idareleri ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği yapılması
- Uluslararası hastalara yönelik rehberler yayımlanması
- Uluslararası sigorta şirketleri/asistan firmalar ve aracı kuruluşlarla protokoller yapılması
- Belirli kamu sağlık tesislerinin, sağlık turizmi hizmet merkezleri olarak altyapı ve insan kaynakları açısından yeniden yapılandırılması

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2013	ULAŞILACAK HEDEF 2018
Sağlık turizmi kapsamında gelen hasta sayısı (bin)	14 bin ⁽¹⁾	100 bin
Sağlık turizminden elde edilen gelir (TL)	6 Milyon ⁽²⁾	300 Milyon
Protokol yapılan aracı kuruluş/asistan firma sayısı	Mevcut Durum Analizi	30
Ulusal ve/veya uluslararası yabancı dil yeterlilik sertifikasına sahip personel sayısı	Mevcut Durum Analizi	+20

⁽¹⁾ Sağlık Turizmi Hasta Takip Sistemi

⁽²⁾ Tek Düzen Muhasebe Sistemi (TDMS)

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim → HHBY, İKBY, FHBY
Destek Birim → İÖDBY, DHBY

Hedef-2.7



Stratejik Amaç 3

Kamu sağlık tesislerinde, sağlık hizmetlerinden taviz vermeden mali sürdürülebilirliği sağlamak

Kurumumuzun başlıca hedefleri; sağlık hizmet sunumunu iyileştirmek, hakkaniyeti, ulaşılabilirliği ve verimliliği arttırmak, hizmet kalitesini ve hasta memnuniyetini yükseltmek ve sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini sağlamaktır. Bu hedeflerin gerçekleştirilebilmesi ise sağlık sistemlerinin performans ölçümlerine dayalı politika belirlenmesine bağlıdır. Bugün birçok ülkede sağlık sektörü, önemli ölçüde sınırlı kaynaklarla artan hizmet talebini karşılayabilme sorumluluğuyla karşı karşıyadır. Bu nedenle, sağlık yöneticileri mevcut kaynakları olabildiğince verimli ve etkili bir biçimde kullanmalıdırlar. Kaynakların optimal kullanılabilmesi, kaynak akışı ile kaynakların sağlık hizmetlerinin kalite ve performansı üzerindeki etkisi hakkında açık ve doğru bilgiye sahip olmakla mümkün olabilecektir.

Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde uygulamaya konulan düzenlemelerin temel amacı; yeterli ve kaliteli sağlık hizmetini, vatandaş memnuniyetini esas alarak, mali sürdürülebilirlikle eş zamanlı olarak sağlık göstergelerinde

iyileşme sağlayacak şekilde gerçekleştirebilmektir. Döner sermayeli işletmeler olarak faaliyet gösteren sağlık tesislerinde mali sürdürülebilirliğin sağlanabilmesi hiç şüphesiz kaynakların etkin ve verimli kullanılması ile mümkün olabilecektir.

Mali sürdürülebilirlik kapsamında; hizmet sunumunda değişim gerektiren alanların, tedavi teknolojilerindeki değişimin, hizmet talebindeki beklentilerin yön ve boyutunun tespitine yönelik çalışmalarla, hizmet sunumunu en az maliyetle gerçekleştirmeyi amaçlamaktayız.

Kamu sağlık tesislerinde mali sürdürülebilirliğin sağlanması yönünde atılacak her adım ülkemizin sağlık geleceğinin inşasında önem arz etmektedir. Kamu sağlık tesislerinde mali sürdürülebilirliğinin sağlanması sürecinde kaynakların maksimum seviyede etkin, verimli ve ekonomik kullanımını ve gelir gider dengesini sağlamak etkili bir hizmet sunumunu da beraberinde getirecektir.

Kaynakların etkin, verimli, ekonomik kullanımını ve sürdürülebilirliğini sağlamak**Hedef-3.1****STRATEJİLER**

- Mali yönetimde kullanılan bilgi ve karar destek sistemlerinin etkili bir tedarik, stok ve kaynak kullanımı sağlayacak şekilde entegre edilmesi
- Sağlık hizmet sunumunda değişim gerektiren alanların tespiti ile kaynakların etkin, verimli ve ekonomik kullanımını sağlayacak maliyet analizi çalışmaları yapılması
- Hizmet arz ve talep faktörlerinin (sağlık primleri, yeni tedavi teknolojileri, demografik yapı, kronik hastalıklar vb.) değişim ve maliyetine göre kaynak planlaması yapılması
- Akılcı ilaç ve tıbbi malzeme kullanımının teşvik edilmesi
- Kaynakların etkin ve verimli kullanılması için diğer sağlık hizmet sunucuları ile iş birliği yapılması
- Performansa dayalı ek ödeme sisteminin iyileştirilmesi amacıyla yeni bir performans esaslı ek ödeme sisteminin geliştirilmesi
- Yerli üretimin ve yerli ürün kullanımının teşvik edilmesi
- Kamu sağlık tesislerinde enerji verimliliğini sağlayacak çalışmalar yapılması
- Sonuca dayalı finansman modeline geçmek için gerekli altyapının oluşturulması

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2013	ULAŞILACAK HEDEF 2018
Gelirlerdeki artış oranı	%10 ⁽¹⁾	%10
Gelirlerin giderleri karşılama oranı	%102 ⁽¹⁾	%100
Stok devir hızı	5,2 ⁽²⁾	5,8
Toplam borcun toplam aktife oranı	%84 ⁽¹⁾	%50
Enerji Verimliliği kapsamında etüt yapılan hastane sayısı	19 ⁽³⁾	100
Enerji Yöneticisi Sayısı (Hastanelerde)	20 ⁽³⁾	300

⁽¹⁾ Tek Düzen Muhasebe Sistemi (TDMS)

⁽²⁾ Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi (MKYS)

⁽³⁾ Yenilenebilir Enerji Genel Müdürlüğü ENVER Portalı

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim → HHBY, İKBY, İÖDBY, FHBY, DHBY, SGDB
Destek Birim → DHDB, HM



Stratejik Amaç 4

Uluslararası kuruluşlarla idari, bilimsel ve teknik işbirliği yapmak

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu; sağlık alanındaki görevlerini, ulusal sınırların da ötesine taşımaya amaçlayan bir vizyonla yürütme düşüncesiyle uluslararası kuruluşlarla sıkı bir işbirliği ve diyalog içinde olmayı benimseyen bir yaklaşım içindedir.

Kurum olarak; proje ve faaliyetlerin gerçekleşmesinde, bölgesel ve küresel ölçekteki kurum ve kuruluşlarla işbirliği ve iletişime özel önem vermekteyiz.

TKHK; "Sağlık hizmetlerinde güven duyulan ve uluslararası alanda referans gösterilen bir kurum olmak" vizyonunu gerçekleştirebilmek gayesiyle, görev alanı ile ilgili konularda uluslararası kamu veya özel kuruluşlarla idari, bilimsel ve teknik işbirliği yapmayı, müşterek çalışmalar yürütmeyi ve temel değerleri çerçevesinde uluslararası platformlarda etkili ve belirleyici bir aktör olmayı amaçlamaktadır.

TKHK bünyesinde yürütülen akademik araştırmaların kalitesinin artırılması suretiyle, uluslararası alanda kuruma karşı bilinirliğin ve saygınlığın artması hedeflenmektedir.

Ülkemizin sağlık hizmet sunumu ve sağlık yönetimi alanındaki bilgi birikimi ve tecrübesini, talep eden ilgili ülkelere ve uluslararası kurum ve kuruluşlara aktararak, bu alanlarda eğitim, danışmanlık ve rehberlik hizmeti sunulması hedeflenmektedir.

Millet olarak; zorda kalana dil, din, ırk ayrımı yapmaksızın, insani yardım yapılması hususunda geçmişten bugüne güçlü bir geleneğe sahibiz. Doğal afetler, savaş, açlık, kuraklık, yoksulluk nedeniyle zor durumda bulunan ülkelere imkânların elverdiği ölçüde yardımda bulunmayı insani bir görev olarak görmekteyiz.

Kurumumuz bu amaç çerçevesinde; Ülkemizin öncelikli gördüğü bölge ve ülkelerde sağlık hizmeti sunmayı, afet zamanlarında ve acil durumlarda, insani yardım faaliyetlerinde bulunmayı hedeflemektedir.

Bölgesel ve uluslararası politikaların oluşturulmasına ve başarılı uygulamaların transferine öncülük etmek

STRATEJİLER

- Uluslararası sağlık politikalarının önceliklerini ve stratejilerini belirleyen bilimsel belgeler (rapor, makale, tebliğ vb.) hazırlanması
- Uluslararası kurum ve kuruluşlarla ortak projeler geliştirilmesi ve müşterek çalışmalar yapılması
- Sağlık hizmet sunumu ve sağlık yönetimi konularında eğitim, danışmanlık ve rehberlik hizmeti sunulması
- Uluslararası alanda sağlık hizmet sunum modellerinin ve politikalarının yerinde incelenmesi ile karşılıklı bilgi alışverişinin sağlanması

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2013	ULAŞILACAK HEDEF 2018
Uluslararası indekslerde (SCI ve SCI-E) yer alan makale ve atıf sayısı	Mevcut Durum Analizi	31.000
Türkiye’de hizmet içi eğitim alan yabancı sağlık personeli sayısı	383 ⁽¹⁾	500

⁽¹⁾ Hizmet içi Eğitim Daire Başkanlığı

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim → HHBY, İÖDBY, FHBY
Destek Birim → İKBY, DHBY

Hedef-4.1

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

STRATEJİLER

- Acil durumlarda ve afet zamanlarında sağlık hizmet sunulması ve/veya hizmet sunumuna destek verilmesi
- İhtiyacı olan ülkelere çalışan, ilaç ve tıbbi cihaz desteği sağlanması

PERFORMANS GÖSTERGELERİ

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2013	ULAŞILACAK HEDEF 2018
Sağlık hizmeti sunulan ülke ve bölge sayısı*	9 ⁽¹⁾	12
Teknik ve insani yardım sağlanan ülke sayısı**	10 ⁽¹⁾	14

⁽¹⁾ T.C. Sağlık Bakanlığı İkili ve Çok Taraflı Anlaşma ve Sözleşmeler

* Sağlık Bakanlığı'na bağlı işletme olarak açılan hastane sayısı

**TİKA aracılığı ile yurtdışından yapılan sağlık alanındaki yardımlara teknik destek

BİRİM İLİŞKİSİ

Sorumlu Birim → HHBY, DHBY
Destek Birim → İKBY, FHBY

Hedef-4.2

STRATEJİK AMAÇ VE HEDEFLERDEN SORUMLU/ DESTEK BİRİMLER MATRİSİ	HHBY	İKBY	İÖDBY	FHBY	DHBY	DHDB	HM	SGDB
	◆ Sorumlu Birim	■ Destek Birim						
STRATEJİK AMAÇ 1: Kurumsallaşmayı ve profesyonelleşmeyi sağlamak ve yönetim kapasitesini artırmak								
SH 1.1 İyi yönetim uygulamalarıyla idari yapıyı güçlendirmek	◆	◆	◆	◆	◆	■	◆	◆
SH 1.2 Etkin bir insan kaynakları sistemi oluşturmak, insan kaynakları ve yönetim kapasitesini geliştirmek artırmak	◆	◆	◆	◆	■	■	■	■
SH 1.3 Kurum içi ve kurum dışı mesleki eğitim faaliyetlerini teşvik etmek ve geliştirmek	◆	◆	◆	◆	◆	■	■	■
SH 1.4 Teknolojik altyapıyı geliştirmek	◆	◆	◆	◆	◆	■	■	■
STRATEJİK AMAÇ 2: İnsan odaklı, erişilebilir, nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunmak								
SH 2.1 Kamu sağlık tesislerinin altyapısını, kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek	◆	■	■	◆	■			■
SH 2.2 Sağlık hizmetinin kalite ve verimliliğini artırmak, sürdürülebilirliğini sağlamak	◆	◆	◆	◆	■	■	■	■
SH 2.3 Hizmetin kalite ve verimliliğini objektif olarak ölçüp değerlendirmek	◆	■	◆	■	■	■	■	■
SH 2.4 Sağlık hizmeti sunumundan duyulan memnuniyeti artırmak	◆	◆	◆	◆	■	■	■	■
SH 2.5 Bedensel, zihinsel ve sosyal şartları sebebiyle özel ihtiyacı olan kişilerin uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlamak	◆	◆	■	◆	■			
SH 2.6 Çalışan güvenliğini ve memnuniyet seviyesini yükseltmek	◆	◆	◆	◆		■	■	■
SH 2.7 Kamu sağlık tesislerinin sağlık turizmi kapasitesini geliştirmek	◆	◆	■	◆	■			
STRATEJİK AMAÇ 3: Kamu sağlık tesislerinde, sağlık hizmetlerinden taviz vermeden mali sürdürülebilirliği sağlamak								
SH 3.1 Kaynakların etkin, verimli, ekonomik kullanımını ve sürdürülebilirliğini sağlamak	◆	◆	◆	◆	◆	■	■	◆
STRATEJİK AMAÇ 4: Uluslararası kuruluşlarla idari, bilimsel ve teknik işbirliği yapmak								
SH 4.1 Bölgesel ve uluslararası politikaların oluşturulmasına ve başarılı uygulamaların transferine öncülük etmek	◆	■	◆	◆	■			
SH 4.2 Ülkemizin insani yardım açısından öncelikli olarak gördüğü bölge ve ülkelerde sağlık hizmeti sunmak	◆	■		■	◆			



Annual activity of company and subdivisions
The annual progress of activity



Stratejik Plan İzleme ve Değerlendirme

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Stratejik Planında ve yıllık performans programlarında yer alan göstergelerin gerçekleşme durumunun tespit edilmesi, bu tespit doğrultusunda gerekli önlemlerin alınması ve sonuç olarak iyi bir değerlendirme yapılması izleme ve değerlendirme sistemi kapsamında ele alınmaktadır.

Performans göstergeleri, stratejik planda yer alan amaç ve hedeflere ulaşmak için belli bir süre içinde gerçekleştirilen faaliyetlerin sonuçlarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek için kullanılan araçlardır. Performans göstergelerinin gerçekleştirilmesine ilişkin gelişmelerin periyodik olarak raporlanarak ilgili taraflar ile iç ve dış paydaşlara sunulması izleme faaliyetlerini oluşturur.

2014-2018 Türkiye Kamu Hastaneleri Stratejik Planında yer alan göstergelere ilişkin veriler, üç ayda bir Harcama birimleri tarafından elektronik sistemi üzerinden Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına gönderilecektir.

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından izleme ve değerlendirme faaliyetleri sonucunda elde edilen bilgiler kullanılarak hedeflenen ve ulaşılan sonuçlar karşılaştırılacaktır.

İzleme raporları, performans göstergelerinin gerçekleşmesine yönelik yürütülen faaliyetlerin sonuçlarını da içerecektir. İzleme faaliyeti aracılığıyla gösterge değerlerine ilişkin geri bildirim ve veri akışı sağlanması hedeflenmektedir. Bu raporlar doğrultusunda elde edilen performans bilgisi her altı ayda bir üst yönetimin yapacağı toplantılar ile değerlendirilerek, sapma veya ortaya çıkan performans uyumsuzluklarının tespit edilmesi planlanmaktadır.

Yıl sonu itibarıyla önceki mali yıla ilişkin performans göstergelerinin hedefe ulaşma durumunu değerlendiren yıllık değerlendirme raporu da üst yönetime sunulacaktır. Söz konusu raporda; stratejik amaç ve hedeflere göre ödenek dağılımı, harcama durumu, performans göstergelerinin hedefe kıyasla ölçüm sonuçları, verinin kaynağı, hedeften sapma varsa nedeni, sapmaya karşı alınması planlanan önlemler ve performans yönetiminde karşılaşılan sorunlar yer alacaktır.

SÜREÇ ADI	SÜREÇ AÇIKLAMASI	SUNUM TARİHİ
Performans Programı 3'er Aylık İzleme Raporları	- Birimler tarafından performans göstergelerine ait gerçekleşme değerleri kümülatif olarak elektronik ortama girilir	Ocak, Nisan, Temmuz ve Ekim
	- Sonuçlar SGDB tarafından konsolide edilerek üst yöneticiye raporlanır	
Üst Yönetim Değerlendirme Toplantıları	- Merkez harcama birimlerinin yöneticileri, üst yönetici başkanlığında toplanır	Ocak ve Temmuz
	- Toplantı da, performans göstergelerine ait sapmalar ve performans uyumsuzlukları gözden geçirilerek değerlendirilir	
Yıllık İzleme ve Değerlendirme Raporu	- Birimler tarafından performans göstergelerine ait yıllık gerçekleşme değerleri elektronik ortamda sisteme girilir	Ocak
	- Göstergelere ait hedef ve gerçekleşme değerleri karşılaştırılır	
	- Gösterge hedefinden sapma varsa nedeni ve sapmaya karşı alınacak önlemlere yer verilir	
	- Ulaşılan sonuçlar SGDB tarafından değerlendirilerek üst yöneticiye raporlanır	

