



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

2014 - 2017 STRATEJİK PLANI



T.C. Sağlık Bakanlığı

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

2014 - 2017 STRATEJİK PLANI



“Vatandaşın sağığı ve sağıamlığı her zaman üzerinde dikkatle durulacak ulusal sorunumuzdur. Çünkü; Cumhuriyet düşünsel, bilimsel ve bedensel bakımlardan güçlü ve yüksek düzeyli koruyucular ister.”

K. Atatürk



Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Sağlık Bakanı





KURUM BAŞKANI SUNUŞU

Sağlık; sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik halidir. Günümüzde teknolojik ve sosyal anlamda gelişmişliğin ulaştığı nokta, herkesin sağlığının korunmasının yanı sıra sağlığın geliştirildiği, mutlu, güçlü, sağlıklı bir Türkiye olmayı, tüm değişikliklerde dimdik ayakta durmayı kaçınılmaz kılmaktadır.

Kurum kültürümüz bizi geçmişe bağlayan bir köprü görevi görürken, oluşturacağımız stratejik plan geleceğe bakış açımızı ortaya koyan bilinçli adımlarımızdır. Stratejik planlama bir yandan kurumun vizyonunu ve misyonunu açıklayan ve yansıtan bir doküman iken; öte yandan kurumsallaşmamızı destekleyen ve yönetim için bir yol haritası belirlemeye katkı haline dönüşmektedir. Diğer bir ifade ile stratejik planlama anlayışı ile kurumsal stratejiler, amaçlar ve hedefler kayıt altına alınırken hem birimler arası uyum ve anlayış birliği oluşturulmakta, hem de çalışanların önceliklerini yöneltecekleri referans noktaları saptanmaktadır.

İnsan merkezli yaklaşımla, birey ve toplum sağlığını korumak ve geliştirmek, sağlık için risk oluşturan faktörlerle mücadele etmek, halkın yaşam kalitesini yükseltmek ve halk sağlığını tehdit eden konularda gerekli tüm önlemleri almak misyonuyla çıktığımız bu yolda belirli bir plan ve program dâhilinde hareket etmemiz için özveriyle çalışıp bu planı hazırlamakta emeği geçen tüm çalışanlarımıza ve paydaşlarımıza çok teşekkür ederim.

Prof. Dr. Seçil ÖZKAN

Kurum Başkanı



İÇİNDEKİLER

Kurum Başkanı Sunuşu	vii
Kısaltmalar.....	ix
BÖLÜM 1 : GİRİŞ	1
Yönetici Özeti.....	3
BÖLÜM 2 : DURUM ANALİZİ	5
Tarihsel Gelişim	7
Yasal Yükümlülükler ve Mevzuat Analizi	8
Yürütülen Hizmetler	11
KURUM İÇİ ANALİZ	12
Organizasyon Yapısı	12
Ana Hizmet Birimleri	12
Destek, Danışma ve Denetim Hizmet Birimleri.....	13
Merkez Teşkilatı	14
Taşra Teşkilatı.....	15
İnsan Kaynakları.....	16
Bilgi ve Teknolojik Alt Yapı	17
Mali Durum	18
MEVCUT DURUM	19
GZFT ANALİZİ	21
PAYDAŞ ANALİZİ.....	22
BÖLÜM 3 : GELECEĞE BAKIŞ.....	25
Misyon - Vizyon - Temel Değerler	27
TEMEL DEĞERLER	28
STRATEJİK AMAÇLAR	29
HEDEFLER VE PERFORMANS GÖSTERGELERİ.....	32
STRATEJİK PLANIN ÜST POLİTİKA BELGELERİ İLE İLİŞKİSİ	78
2014-2017 Dönemi Stratejik Plan Hedef - Birim İlişkisi ve Tahmini Bütçe	87
İZLEME VE DEĞERLENDİRME SÜRECİ	89
STRATEJİK PLAN İZLEME VE DEĞERLENDİRME	89
STRATEJİK PLANLAMA SÜRECİ	90
STRATEJİK PLANLAMA YÜRÜTME KURULU	91
STRATEJİK YÖNETİM KOORDİNASYON EKİBİ	92

KISALTMALAR

AHUZEM	Aile Hekimliği Uzaktan Eğitim Modülü	SALTURK	Türk Toplumunda Tuz Tüketimi Çalışması
AHB	Aile Hekimliği Birimi	STK	Sivil Toplum Kuruluşları
ASM	Aile Sağlığı Merkezi	TBSA	Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
ASPB	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	TNSA	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
AO	Acil Obstetrik Bakım	TOÇBI	Okul Çağı (6-10 Yaş Grubu) Çocuklarında Büyümenin İzlenmesi
BDH	Bebek Dostu Hastane	TRSM	Toplum Ruh Sağlığı Merkezi
BDAH	Bebek Dostu Aile Hekimi	TSM	Toplum Sağlığı Merkezleri
BKİ	Beden Kitle İndeksi	UHY-ME	Ulusal Hastalık Yüğü ve Maliyet
CYBH	Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar	YÖK	Yüksek Öğretim Kurumu
ÇİM	Çocuk İzlem Merkezi		
ÇPGD	Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme		
DGT	Doğrudan Gözetimli Tedavi		
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü		
DKK	Dış Kalite Kontrol		
ETYS	Elektronik Tüberküloz Yönetim Sistemi		
EUCS	Erken Uyarı Cevap Sistemi		
FKU	Fenilketonüri		
GARD	Solunum Yolu Hastalıklarına Karşı Küresel İttifak		
GDSHM	Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi		
GDTM	Gönüllü Danışmanlık ve Test Merkezi		
GKD	Gelişimsel Kalça Displazisi		
GZFT	GüçlüYönler-Zayıf Yönler-Fırsatlar-Tehditler		
HSBS	Halk Sağlığı Bilgi Sistemi		
HBSC	Health Behaviour in School – Aged Children		
HFA DB	European Health For All Database-Herkes İçin Sağlık Veri Tabanı		
KETEM	Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi		
KYTA	Küresel Yetişkin Tütün Araştırması		
KBÖ	Kesintili Başlangıç Ödeneği		
MEB	Mili Eğitim Bakanlığı		
MPOWER	Tütün Salgınına Kontrol Etmeye Yönelik Politika Paketi		
NRP	Yenidoğan Canlandırma		
NTP	Neonatal Tarama Programı.		
OECD	Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü Sağlık Verileri		

BÖLÜM 1 : GİRİŞ

YÖNETİCİ ÖZETİ

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu 2014-2017 Stratejik Planı, “5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu” ve “ Kamu İdarelerinde Stratejik Planlamaya İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik”e uygun olarak Kurumumuzun 2014-2017 stratejik plan çalışmaları, 2013 yılı Nisan ayında İç Genelge hazırlanarak tüm Kuruma duyurulmasıyla başlatılmıştır. Genelgenin yayımlanması ile Kurumun bütün kademelerinde görev yapan çalışanlar bilgilendirilerek ve planlama sürecine katkı vermeleri sağlanmıştır. Stratejik Planın hazırlık süreci Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı “Koordinasyon Ekibi” koordinatörlüğünde “Stratejik Planlama Ekibi” tarafından yürütülmüştür. Bu süreç, herhangi bir danışmanlık hizmeti alınmadan Kurum personeli tarafından gerçekleştirilmiştir. Planın sahiplenmesi ve uygulama başarısının artırılmasına yönelik, iç ve dış paydaşların görüş ve katkıları alınmıştır.

Stratejik Planın ana çatısını oluşturan amaç, hedef ve stratejiler, kapsamlı ve ayrıntılı durum analizi sonuçları doğrultusunda şekillendirilmiştir. Amaç, hedef ve stratejilerin mevcut durumdan yola çıkılarak paydaş beklentilerine azami düzeyde cevap veren bir nitelik arz etmesine çalışılmıştır. Kurumumuzun misyonu, kuruluş kanunu olan 663 sayılı KHK ile tanımlanan görevler kapsanarak oluşturulmuştur. Kurum için belirlenen vizyonun temel unsuru ise “koruyucu sağlık hizmetlerine yoğunlaşmak” olup, vizyona ulaşmak amacıyla 5 amaç ve 35 hedef belirlenmiştir.

Hedefler için performans göstergeleri belirlenmiş ve Stratejik Planın gerçekleşme durumunu izlemek üzere kullanılacak olan performans göstergelerinin mevcut durumları ve ulaşılacak hedefler belirlenmiştir. İzleme ve değerlendirme kapsamında birimlerin sorumlulukları belirlenmiştir. Sonuç olarak, stratejik plan bir belge olmanın ötesinde Kurumun tüm faaliyetlerine yön verecek ve uygulamanın aracı olacak bir yol haritası niteliği taşımaktadır.

BÖLÜM 2 : DURUM ANALİZİ

DURUM ANALİZİ

Durum analizi kapsamında, tarihsel gelişim, yasal yükümlülükler ve mevzuat analizi, yürütülen hizmetler, kurum içi analiz (organizasyon yapısı, insan kaynakları, bilgi ve teknolojik alt yapı ve mali durum), koruyucu sağlık hizmetlerindeki mevcut durum, GZFT analizi ve paydaş analizi yapılmıştır.

Tarihsel Gelişim

Sağlık Bakanlığı, milli mücadelenin başlangıcında Ankara'daki ilk Milli Hükümet bünyesinde, 2 Mayıs 1920 tarih ve 3 sayılı Kanunla Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekaleti adıyla kurulmuştur.

27 Mayıs 1928 gün ve 1267 sayılı yasa tasarısıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı olarak Refik Saydam Hıfzıssıhha Müessesesi kurulmuştur. Daha sonra bu kanun gelişen ihtiyaçlar karşısında değiştirilerek 4 Ocak 1941'de 3959 sayılı yasa ile görev, yetki ve sorumlulukları yeniden belirlenmiştir.

24 Nisan 1930 tarih ve 1593 sayılı "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu" ve 09 Haziran 1936 tarih ve 3017 sayılı "Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanunu" ve bu Kanunlara ek olarak çıkarılan kanunlarla teşkilat yapısı yeniden düzenlenmiştir. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 3 üncü maddesi ile Bakanlığın ifa edeceği hizmetler belirlenmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nın teşkilat ve görevleri hakkında iki düzenlemeden; 181 sayılı "Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname" 14 Aralık 1983 tarih ve 18251 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmış, daha sonra bu Kararnameyi değiştiren 210 Sayılı "Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında 181 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin Bazı Hükümlerinin Değiştirilmesine Dair Kanun Hükmünde Kararname" 18 Haziran 1984 tarih ve 18435 mükerrer sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.

14 Aralık 1983 gün ve 18251 sayılı Resmi Gazete'nin mükerrer sayısında yayınlanan 181 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile "Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı" olarak değiştirilmiş ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı kuruluş haline getirilmiştir. Kanun Hükmünde Kararname ile yeniden teşkilatlandırılmıştır.

24 Ocak 1989 tarih ve 356 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile "Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname" ile Bakanlığın ismi Sağlık Bakanlığı olarak değiştirilmiş ve hizmet koşullarına göre merkez ve taşra örgütü geliştirilerek yeni bir örgüt ve yönetim biçimi oluşturulmuştur.

Son olarak, 02.11.2011 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sağlık Bakanlığı'nın yapılanmasına ve sağlık sistemine ilişkin köklü değişiklikler yapılmıştır. Sağlık Bakanlığına bağlı olarak genel bütçeli Türkiye Halk Sağlığı Kurumu kurulmuştur.

Yasal Yükümlölükler ve Mevzuat Analizi

02.11.2011 tarih ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, Bakanlık politika ve hedeflerine uygun olarak, temel sağlık hizmetlerini yürütmekle görevli, Bakanlığa bağlı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu kurulmuş ve 26 ıncı maddesi ile belirlenen görev ve sorumlulukları aşağıda yer almaktadır:

- a) Halk sağlığını korumak ve geliştirmek, sağlık için risk oluşturan faktörlerle mücadele etmek.
- b) Birinci basamak sağlık hizmetlerini yürütmek, bu hususta gerekli düzenlemeleri yapmak.
- c) Bulaşıcı, bulaşıcı olmayan, kronik hastalıklar ve kanser ile anne, çocuk, ergen, yaşlı ve engelli gibi risk gruplarıyla ilgili olarak izleme, sörveyans, inceleme, araştırma, bağışıklama ve kontrol çalışmaları yapmak, bununla ilgili verilerin toplanmasını sağlamak, belirlenen hedefler doğrultusunda plan ve programlar hazırlamak, uygulamaya koymak, denetlenmesini sağlamak, değerlendirmek, gerekli önlemleri almak, bu konuda politika ve düzenlemelerin oluşturulması için Bakanlığa teklifte bulunmak.
- ç) Yaşam kalitesini yükseltecek alışkanlıkları kazandırarak toplumdaki tüm bireylerin sağlığını geliştirmek; hatalı beslenme alışkanlıkları, obezite, sigara ve benzeri zararlı maddelerin yol açtığı sağlık riskleri ve tehditleri ile mücadele etmek, bu hususları izlemek, araştırmak, veri toplanmasını sağlamak ve değerlendirmek.
- d) 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 sağlamak ve ulusal referans laboratuvarı kurmak ve işletmek, içme suları, biyosidal ürünler gibi görev alanına giren konularda tüketici güvenliği ile ilgili tedbirleri almak ve buna yönelik her türlü iş ve işlemi tesis etmek.
- e) Sağlık tehditlerine yönelik erken uyarı ve cevap geliştirilmesi amacıyla gerekli organizasyonu sağlamak, halk sağlığını tehdit eden konularda gereken tüm tedbirleri almak ve gerektiğinde müeyyide uygulamak.
- f) Biyolojik ürünler ve test materyali ile benzeri ürünlerle ilgili araştırma ve geliştirme faaliyetlerinde bulunmak, bu ürünleri temin etmek veya edilmesini sağlamak, üretirmek ve gerektiğinde üretmek.
- g) Görev ve sorumluluk alanıyla ilgili olarak hizmet standardizasyonunu sağlamak, meslek personelinin yetişmesi için ilgili kurumlarla işbirliğiyle eğitim programları hazırlamak, eğitim ve yayın faaliyetinde bulunmak.
- ğ) Görev alanı ile ilgili konularda ulusal veya uluslararası, kamu veya özel kurum ve kuruluşlarla bilimsel ve teknik işbirliği yapmak.
- h) Kurum personelinin atama, nakil, özlük, ücret, emeklilik ve benzeri işlemlerini yürütmek.
- ı) Kurum hizmetlerinin gerektirdiği her türlü satın alma, kiralama, bakım ve onarım, arşiv, idarî ve malî hizmetleri yürütmek.

KANUNLAR VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELER	
663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında K.H.K.	
1593 Sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu	
3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu	
4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun	
4703 Sayılı Ürünlere İlişkin Teknik Mevzuatın Hazırlanması ve Uygulanmasına Dair Kanun	
5258 Sayılı Aile Hekimliği Kanunu	
5996 Sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu	
5368 Sayılı Verem Savaşı Hakkında Kanun	
7402 Sayılı Sıtmanın İmhası Hakkında Kanun	
5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu	
2827 Sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun	
3298 Sayılı Uyuşturucu Maddelerin Zararlarından İnsan Sağlığının Korunmasına Dair Kanun	

YÖNETMELİKLER
Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği
Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ve Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
Sağlık Bakanlığının Bağlı Kuruluşları Hizmet Birimlerinin Görevleri ve Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
507 Sayılı Nüfus Planlaması Hizmetlerini Yürütecek Personelin Eğitimi, Görev, Yetki ve Sorumlulukları Hakkında Yönetmelik
509 Sayılı Nüfus Planlaması Hizmetlerini Yürütme Yönetmeliği
Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezleri Yönetmeliği
Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Kontrol Esasları Yönetmeliği
Doğal Mineralli Sular Hakkında Yönetmelik
Biyosidal Ürünlerin Kullanım Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik
Kanser Erken Teşhis ve Tarama Merkezleri Yönetmeliği
Kalıtsal Kan Hastalıkları Hemoglobinopati Kontrol Programı ile Tanı ve Tedavi Merkezleri Yönetmeliği
Kanser Kayıt Merkezi Yönetmeliği
Kaplıcalar Yönetmeliği
Yüzme Suyu Kalitesi Yönetmeliği
Sağlık Bakanlığınca Yapılacak Piyasa Gözetimi ve Denetiminin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
Biyosidal Ürünler Yönetmeliği
Yüzme Havuzlarının Tabi Olacağı Sağlık Esasları Hakkında Yönetmelik
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Disiplin Amirleri Yönetmeliği
Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik
Halkın Sağlık Eğitimi Yönetmeliği
Tütün Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimleri Hakkında Yönetmelik
Mezarlık Yerlerinin İnşaatı ile Cenaze Nakil ve Defin İşlemleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik
Hijyen Eğitimi Yönetmeliği

Yürütülen Hizmetler**Koruyucu ve temel sağlık hizmetleri**

- Ana çocuk sağlığı
- Bulaşıcı ve salgın hastalıklarla mücadele
- Üreme sağlığı
- Aile hekimliği
- Sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı hayat programları
- Tütün, alkol ve uyuşturucu maddelerin kontrolü
- Kanserele mücadele
- Çevre sağlığı hizmetleri
- Sağlıklı beslenme ve obezite ile mücadele
- Bulaşıcı olmayan hastalıklar ve kronik durumlar ile mücadele
- Sağlıklı yaşlanma programları
- Ergen sağlığı
- Ruh sağlığı hizmetleri
- Halk sağlığı acil durumlarının yönetimi
- Su güvenliği
- Bağışıklama programları
- İş ve çalışan sağlığı hizmetleri

Tanıya yönelik sağlık hizmetleri

- Laboratuvar altyapılarının güçlendirilmesi
- Referans laboratuvar hizmetleri
- THSK görev alanında piyasa gözetim ve denetim sistemi kurulması
- THSK görev alanında tüketici ürünlerinin kontrol ve ruhsatlandırılması

Rehabilite edici sağlık hizmetleri

- Ruh hastalıklarının rehabilitasyonu

Üretilen ürünler

- Vücut dışı tıbbi tanı ürünleri
- Anti serumlar
- Deney hayvanları

KURUM İÇİ ANALİZ

Kurum içi analiz kapsamında, kurumun organizasyon yapısı, insan kaynakları, bilgi ve teknolojik alt yapı ve mali durum incelenmiştir.

Organizasyon Yapısı

Kurumun teşkilat yapısında Başkanabağı Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı, Hukuk Müşavirliği, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı, 5 Başkan Yardımcılığı ve başkan yardımcılıklarına bağı 28 Daire Başkanlığı ile 81 Halk Sağığı Müdürlüğü bulunmaktadır.

Ana Hizmet Birimleri

Birinci Basamak Sağığı Hizmetleri Başkan Yardımcılığı

Aile hekimliği uygulaması kapsamında hizmet sunulan aile sağığı merkezi ve toplum sağığı merkezleri ile ilgili iş ve işlemleri tesis etmek, izleme ve değerlendirme yapmak, aile hekimi ve aile sağığı elemanları ile toplum sağığı merkezi çalışanlarının, hizmet içi ve diğeri ihtiyaç duyulan eğitimlerini planlamak, eğitim müfredatlarını belirlemek, güncellemek ve bu faaliyetlerin yürütölmesini sağlamak, aile hekimliği uygulama modelinin geliştirilmesi için araştırmalar yapmak, projeler üretmek ve uygulamak, aile sağığı merkezleri, toplum sağığı merkezleri ve bağı birimleri (Sağığı Evi, AÇSAP, VSD, KETEM) gibi birinci basamak sağığı kurum ve kuruluşlarının teknik ve fiziki özelliklerini belirlemek ve planlamak ile ilgili işlemleri yürütmektir.

Bulaşıcı Hastalık Kontrol Programları Başkan Yardımcılığı

Bulaşıcı hastalıkların kontrolü ile ilgili programlar oluşturmak ve programların uygulanmasını sağlamak, sağığı tehditlerine yönelik erken uyarı ve cevap sistemi oluşturmak ve saha epidemiyolojisi eğitim çalışmalarını yürütmek, koruyucu sağığı hizmetlerinde kullanılan aşı, antiserum, enjektör ve benzeri soğıuk zincir malzemelerinin lojistik hizmetlerinin yürütölmesini, bağışıklama programlarının hazırlanmasını ve uygulanmasını sağlamak, ulusal düzeyde aşılama oranlarını ve soğıuk zincir sistemini izlemek, zoonotik, paraziter ve vektörel hastalıkların görölme sıklığının belirlenmesini, hastalık kontrol programlarının geliştirilmesini ve yürütölmesini sağlamak, verem hastalığının kontrolüne yönelik plan ve program yapmak ve uygulamak, politika önerileri geliştirmek ve mikrobiyolojik ulusal referans laboratuvarı hizmetlerinin yürütölmesini sağlamak ile ilgili işlemleri yürütmektir.

Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanseri Başkan Yardımcılığı

Bulaşıcı olmayan hastalıkların kontrolü ile ilgili programlar oluşturmak ve programların uygulanmasını sağlamak, yaşlılık ve kronik durumlara yönelik sağığı programları oluşturmak, evde bakım hizmetlerinin sunulmasını sağlamak, erken teşhis ve tarama faaliyetleri başta olmak üzere kanserle mücadele hizmetlerinin etkin bir şekilde yapılmasını sağlamak, buna ilişkin plan ve programlar yapmak ve uygulanmasını sağlamak, tütün, alkol ve diğeri bağımlılık yapıcı maddelerin zararları ile mücadele ve kontrol faaliyetlerini yürütmek, çocuk, ergen, kadın, üreme ve ruh sağığına ilişkin programlar oluşturmak ve beslenme, fiziksel aktivite gibi sağııklı yaşama yönelik programlar oluşturmak ve alışkanlıklar kazandırmak ile ilgili işlemleri yürütmektir.

Tüketici ve Çalışan Güvenliği Başkan Yardımcılığı

Çalışanların sağığıının korunması ve geliştirilmesi için araştırmalar yapmak, ulusal sağığı politikaları geliştirmek ve uygulanmasını sağlamak, işyeri hekimliği ve meslek hastalıklarına yönelik çalışmalar yapmak, biyosidal ürünlerin ve bildirim sistemine tabi ürünlerin etiket onayı ile bildirim onayının kontrol edilmesini sağlamak, biyosidal ürünleri ruhsatlandırmak, insani tüketim

amaçlı, doğal mineralli, kaplıca, havuz ve yüzme sularının denetimlerini yapmak, gerekli tedbirlerin alınmasını sağlamak, tüketici güvenliğine yönelik olarak Kurumun görev alanına giren ürünlerin analizlerini yapmak veya yaptırmak, referans laboratuvarları oluşturmak, halk sağlığı laboratuvarlarının yapısını ve organizasyonunu belirlemek, standardizasyonunu, iç ve dış kalite kontrol hizmetlerini düzenlemek, görev alanına ilişkin eğitim ihtiyaçlarını tespit etmek ve eğitim faaliyetlerini yürütmek ve aşı, antijen, antiserum, serum gibi biyolojik ürün üretmek veya üretilmesini sağlamak ile ilgili işlemleri yürütmektir.

Destek, Danışma ve Denetim Hizmet Birimleri

Destek Hizmetleri Başkan Yardımcılığı

5018 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde kiralama ve satın alma işlemlerini yürütmek, temizlik, güvenlik, aydınlatma, ısıtma, onarım gibi destek hizmetlerini yürütmek, yürütülmesini sağlamak, taşınır ve taşınmazlarına ilişkin işlemleri ilgili mevzuatı çerçevesinde yürütmek, insan gücü ihtiyacını tespit etmek ve planlama yapmak, kadro standartlarına ait iş ve işlemleri yürütmek, atama ve nakil işlemleri ile diğer personel hareketlerini düzenlemek ve yürütmek, personelin eğitim ve sertifikasyon faaliyetleri ile özlük, terfi, emeklilik, disiplin ve benzeri işlemlerini yürütmek, döner sermaye bütçesinin iş ve işlemlerini yürütmek ve koordine etmek, sosyal hizmetler ile sivil savunma ve seferberlik hizmetlerini planlamak ve yürütmek, genel evrak ve arşiv faaliyetlerini düzenlemek ve yürütmek, Kurumun kalite çalışmalarını yürütmek, Kurum laboratuvarlarına yönelik test ve kalibrasyon merkezi oluşturmak ve bu merkezlerin iş ve işlemlerini yürütmek, Kurumun görev alanı ile ilgili istatistiki çalışmaları yürütmek, analizler yapmak, kurumun ihtiyaç duyduğu bilgi işlem programlarını geliştirmek ve koordine etmek ve basın ve halkla ilişkilere yönelik faaliyetlerini planlamak ve yürütmek ile ilgili işlemleri yürütmektir.

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile 22/12/2005 tarihli 5436 sayılı Kanunun 15 inci maddesi ve diğer mevzuatta strateji geliştirme ve mali hizmetlerine verilen görevleri yapmak, Kurumun mali kaynaklarının geliştirilmesi, etkili ve verimli bir şekilde kullanılması yönünde araştırmalar yapmak veya yaptırmak ve gerekli tedbirleri almak, Avrupa Birliği ve Uluslararası ilişkiler ile yurtiçi ve yurtdışı projelerini yürütmek/destek vermek / koordine etmektir.

Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı

Denetime ilişkin yöntem ve teknikleri geliştirmek, denetim alanındaki standart ve ilkelerin oluşturulmasını sağlamak, denetim rehberleri hazırlamak, denetimlerin etkinliğini ve verimliliğini artırıcı tedbirler almak, performans denetimi yapmak, kurum personelinin iş ve işlemleri hakkında Başkanın emri veya onayı üzerine denetim, inceleme ve soruşturma yapmaktır.

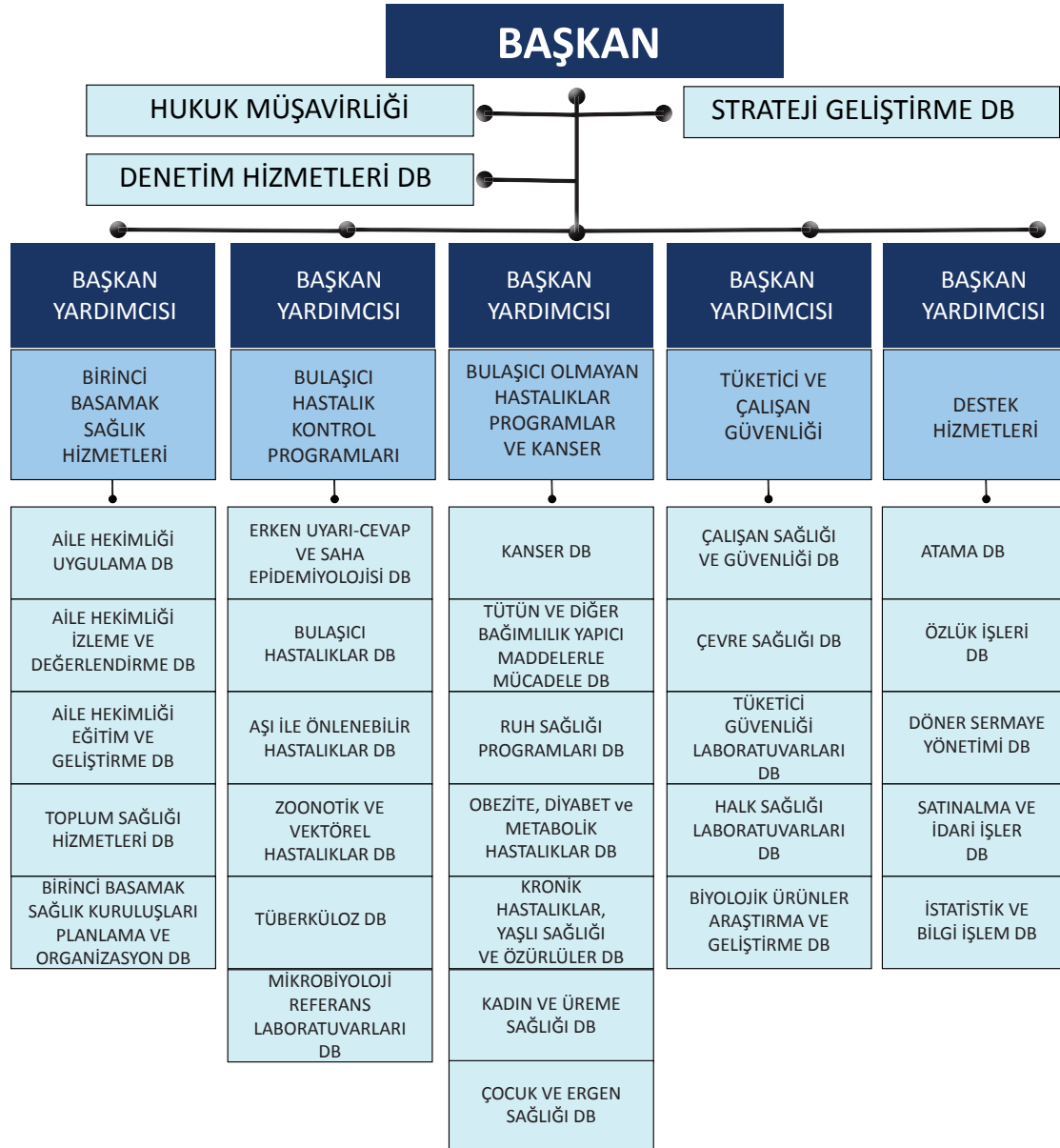
Hukuk Müşavirliği

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

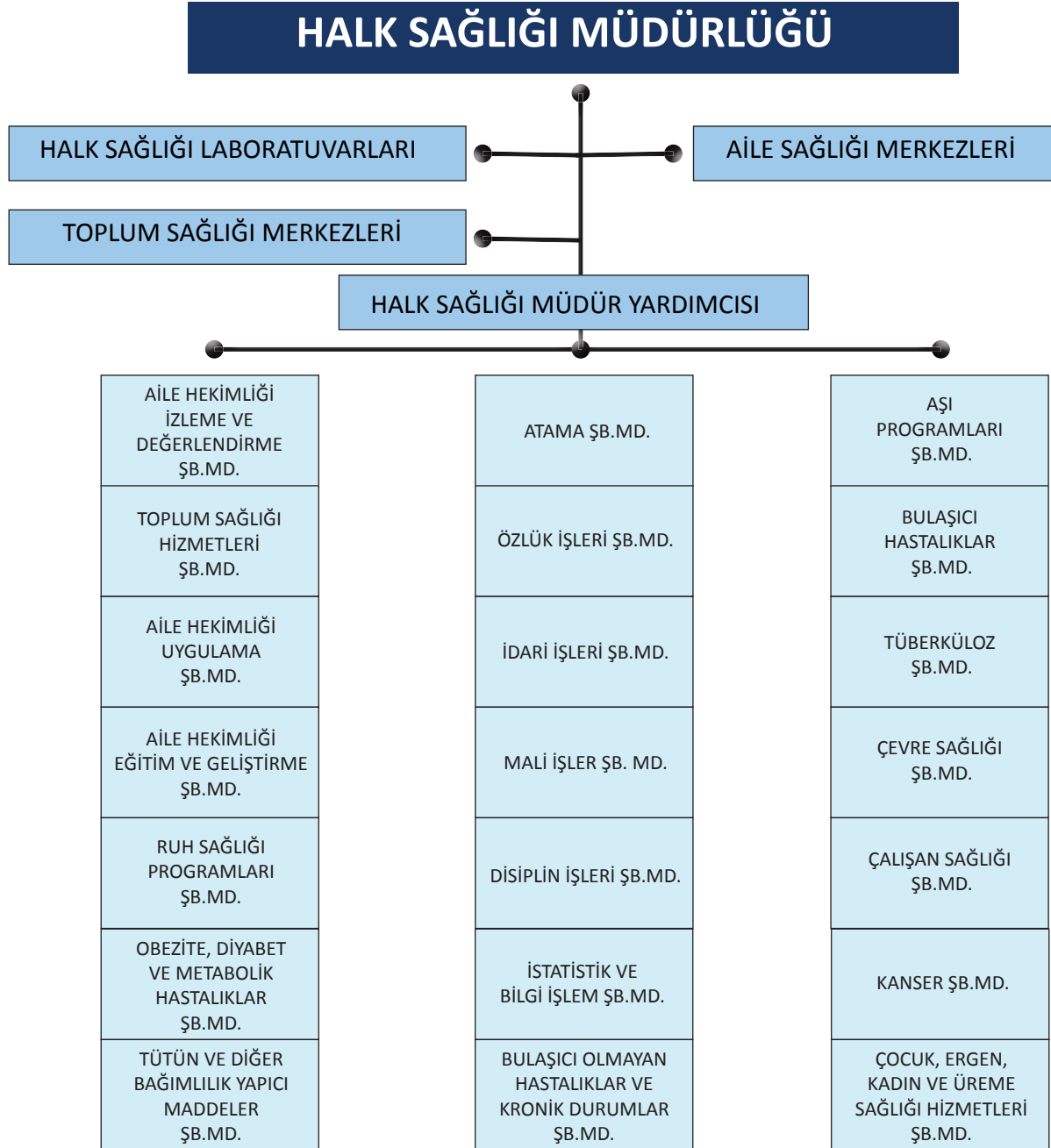
Özel Kalem Müdürlüğü

Başkanın çalışma programını düzenlemek, Başkanın resmi ve özel yazışmalarını, protokol ve tören programlarını düzenlemek ve yürütmek, Başkan tarafından verilen diğer görevleri yapmaktır.

Merkez Teşkilatı



Taşra Teşkilatı



İnsan Kaynakları

Kurumumuz merkez 1.216 ve taşra teşkilatında 87.725 olmak üzere toplam 88.941 kadrolu ve merkez 186 ve taşra teşkilatında 4.143 olmak üzere toplam 4.329 hizmet alımı kapsamında personel çalışmaktadır. Kadrolu personelin dağılım bilgileri aşağıdaki tabloda verilmiştir.

UNVAN	Merkez Teşkilatı		Taşra Teşkilatı		Toplam
	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	
Genel İdare Hizmetleri Sınıfı (GİHS)	138	256	1545	4101	6040
Sağlık Hizmetleri Sınıfı (SHS)	336	193	50214	26361	77104
Teknik Hizmetler Sınıfı (THS)	81	124	426	812	1443
Avukatlık Hizmetleri Sınıfı (AHS)	4	7	46	31	88
Yardımcı Hizmetler Sınıfı (YHS)	8	69	619	3570	4266
Toplam	567	649	52850	34875	88941

Kurumun merkez ve taşra teşkilatı örgüt yapısında yer alan idari personelin dağılımı aşağıdaki tabloda verilmiştir.

UNVAN	Merkez Teşkilatı		Taşra Teşkilatı		Toplam
	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	
Başkan	1	-	-	-	1
Başkan Yardımcısı	2	3	-	-	5
Daire Başkanı	8	19	-	-	27
Halk Sağlığı Müdürü	-	-	4	70	74
Halk Sağlığı Müdür Yardımcısı	-	-	21	119	140
Şube Müdürü	-	-	154	274	428
Baştabip	-	-	21	53	74
Hastane Müdürü	-	-	14	111	125

Bilgi ve Teknolojik Alt Yapı

Kurumumuz güçlü bir bilişim alt yapısına sahiptir. Bu alt yapı 40 kenar switch ve fiber altyapı ile bilgi işlem sistem odası bağlanmalarından oluşmakta, burada konumlanmış omurga anahtar (Cisco 4510R), güvenlik duvarı (Cisco ASA 5520), 200 Mbps Türk Telekom Metro Ethernet, kampüsümüze dağılmış 30'a yakın Wireless (kablosuz) erişim noktası ve 40 KVA UPS cihazımız ile kesintisiz olarak ağ ve internet hizmetlerini sunmaktadır.

Kurumumuz aşağıda yer alan sistemleri etkin bir şekilde kullanmaktadır.

- Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemi (LBYS)
- Yenidoğan İşitme Taraması Sistemi
- Ulusal (Neonatal) Yenidoğan Tarama Programı Yazılımı (YTP)
- Halk Sağlığı Bilgi Sistemi (HSBS)
- Ölüm Bildirim Sistemi (ÖBS)
- Ulusal Enterik Patojenler Laboratuvar Sürveyans Ağı (UEPLA) Modülü
- Elektronik Tüberküloz Yönetim Sistemi (ETYS)
- Zoonotik Hastalık Yönetim Sistemi (ZHYS)
- Biyosidal Ürünler Yönetim Sistemi (BÜYS)
- İçme-Kullanma İle Yüzme Suyu Kalitesi Takip Programı
- Ambalajlı Su Kalite Takip Programı
- Kaplıca Suları Kalite Takip Programı
- Havuz Suları Kalite Takip Programı
- Ulusal Özürlüler Veri Bankası
- Türkiye Rotavirüs Sürveyans Ağı Bilgi Sistemi (TÜROSA)
- HIV/AIDS Bilgi Sistemi
- Havanı Korumak İçin Dumansız Hava Sahası
- Bütçe Takip Sistemi
- Aile Hekimliği Yerleştirme Sistemi
- Elektronik Belge Yönetim Sistemine Geçiş (EBYS)
- Nitelikli Elektronik Sertifika (e-imza)
- Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi (ÇKYS)
- Temel Sağlık İstatistikleri Modülü (TSİM)
- Karar Destek Sistemi (KDS)

Mali Durum

Kurumun 2014 yılı Mali Kaynakları (Genel Bütçe ve Döner Sermaye Bütçesi) aşağıdaki tabloda gösterilmektedir.

Bütçe Türü	Kesintili Başlangıç Ödeneği
Genel Bütçe	6.874.431.000
Döner Sermaye Bütçesi	1.519.498.919
Toplam	8.393.929.919

Kurumun 2014 yılı bütçesinin Merkezi Yönetim Bütçesine göre durumu aşağıda verilmiştir.

Kurumlar	2014 Merkezi Yönetim Bütçesi
Genel Bütçeli Kurumlar (I Sayılı Cetvel)	428.396.493.000
Özel Bütçeli Kurumlar (II Sayılı Cetvel)	48.647.481.000
Düzenleyici Ve Denetleyici Kurumlar (III Sayılı Cetvel)	3.003.844.000
I+II+III Sayılı Cetvele Tabi Kurumlar Toplamı	480.047.818.000

THSK Bütçesi
6.874.431.000



Merkezi Yönetim Bütçesi
480.047.818.000



THSK Bütçesi /
Merkezi Yönetim Bütçesi
%1,4

Kurumun 2014 yılı bütçesinin Sağlık Bakanlığı bütçesine göre durumu aşağıda verilmiştir.

Kurumlar	KBÖ
Sağlık Bakanlığı (Merkez)	2.529.593.000
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu	9.028.894.000
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu	6.874.431.000
Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü	128.994.000
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu	85.359.000
TOPLAM	18.647.271.000

THSK Bütçesi
6.874.431.000



Sağlık Bakanlığı Bütçesi
Toplamı
18.647.271.000



THSK Bütçesi /
Sağlık Bakanlığı Bütçesi
%36,8

MEVCUT DURUM

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre bir ülke sağlık sistemi herkese gerekli olan sağlık hizmetinin yüksek kalitede verilmesini sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Bu hizmet etkili, karşılanabilir maliyette ve toplumca kabul gören tarzda olmalıdır. Her ülkenin bu faktörleri göz önünde tutarak kendi özgün sağlık sistemini geliştirmesi önerilmektedir.

Aile hekimliği uygulamasını tüm ülkede geliştirmeye devam ettik. Koruyucu sağlık hizmeti ile ilk basamaktaki teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerini aile sağlığı merkezlerinde ve toplumsal koruyucu sağlık görevini de toplum sağlığı merkezlerinde vermeye devam ettik. Ülke genelinde 2013 yılında 21.175 aile hekimi ile vatandaşlarımıza hizmet sunduk.

Evde Sağlık Hizmetleri uygulaması ile yatağa bağımlı hastaların evde yapılabilecek tıbbi bakım ve rehabilitasyonlarını ev ortamında gerçekleştirmeye devam ederek 2013 yılında 380.814 hastaya evde bakım hizmeti verdik.

Anne ve çocuk sağlığına özel önem vererek;

DSÖ 1998 yılı raporunda Türkiye'de bebek ölüm hızını 2025 yılı için binde 16 olarak tahmin etmişti. 2002 yılında binde 31,5 olan bebek ölüm hızımız, 2013 yılında binde 7,8'e düşürdük.

2002 yılında yüz binde 64,0 olan anne ölüm oranını 2013 yılında yüz binde 15,9 düşürdük.

Hastanelerde gerçekleşen doğum oranı 2013'de %98,3'e yükselmiştir. Kırsalda ihtiyacı olan hamileler için "Misafir Anne" projesini başarı ile yürütmeye devam ederek her yıl 5000 civarında anneyi bir yakını ile misafir ediyoruz. Hamilelere ücretsiz demir desteğini %92, bebeklere ücretsiz D vitamini desteğini de %99 seviyelerinde sürdürmeye devam ediyoruz.

2002 yılında doğum öncesi bakım oranı %70 iken 2013 yılında %98,2'e yükselmiştir.

2002 yılında 3,2 milyon çift üreme sağlığı hizmeti alırken 2013 yılında bu sayı 8,6 milyona ulaşmıştır.

Yenidoğan bebeklerin sağlıklı gelişmeleri için ülke düzeyinde yenidoğan tarama programlarını genişleterek, yenidoğan işitme taraması, hipotiroidi taraması, biyotinidaz taraması, kalça displazisi ve okul öncesi çocuklarda kırma kusurlarına yönelik görme taraması başlatılmıştır. Anne sütünün teşviki amacıyla yürüttüğümüz "Bebek Dostu Hastane" sayısı 2013 yılında 1.007'e ulaşırken, 81 ilimizin tamamı bebek dostu olmuştur.

Aşılama hizmetlerini kapsam ve içerik olarak güçlendirdik. Aşılama oranı 2002 yılında %78 iken ülkemizin içinde bulunduğu DSÖ Avrupa Bölgesinde %93 idi. Ülkemizde 2013 yılı aşılama oranı %97 olarak gerçekleşmiştir. Ülkemizde 1980 yılında çocukluk dönemi rutin aşılama programında 6 antijen mevcuttu. 2002 yılında bu rakam 7, 2013 yılında modern aşıları takvime ekleyerek 13'e yükselmiştir. Dünyada en geniş aşılama programı uygulayan 30 ülkeden biriyiz.

Kronik hastalıklara bağlı olarak sağlığın bozulmasını ve erken ölümleri önlemek için sağlığın teşviki ve sağlıklı hayat programlarıyla entegre kapsamlı programlar hayata geçirilmiştir.

Ulusal Tütün Kontrol Programı çalışmaları kapsamında Tütünle Mücadelede 2012 yılında MPOWER Politika Paketini tamamlayan Dünya'da ilk ve tek ülke olduk. Böylece tütün ile mücadelede lider ülke olduk.

Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı ile sağlıklı beslenme alışkanlığı kazandırılması, hareket alışkanlığının artırılması ve daha aktif hayat tarzına uygun çevrenin hazırlanması için çalışmalara devam ediyoruz.

Türkiye Diyabet Önleme ve Kontrol Programı'nı yürütmeye devam ediyoruz.

Türkiye Kalp ve Damar Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı'nı yürütmeye devam ediyoruz.

Solunum Yolu Hastalıklarına Karşı Küresel İttifak (GARD) ulusal programını yürütmeye devam ediyoruz.

Türkiye Ruh Sağlığı Eylem Planı'nı yürütüyoruz. 73 Toplum Ruh Sağlığı Merkezi ve 13 Çocuk İzlem Merkezi ile ruh sağlığı hizmetlerini toplum temelli olarak geliştirmeye devam ediyoruz.

Ulusal Kanseri Kontrol Programı çerçevesinde, toplum tabanlı kanser taramalarını (meme, rahim ağzı, kalın bağırsak) her ilde en az bir tane olmak üzere 134 Kanseri Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi'nde (KETEM) ler aracılığıyla ücretsiz olarak yapmaktayız. Kanseri kayıtlarının doğru ve tam olarak toplanması için 24 ilde aktif kanseri kayıt merkezimiz bulunmaktadır, bu sayı 2015 yılı sonuna kadar 81 ilde kanseri kayıt merkezimiz faaliyete geçmiş olacaktır.

GZFT ANALİZİ

<u>Güçlü Yönler:</u> ▪ Bağlı Kurum oluşu ve taşra hizmet birimleri olması dolayısıyla dinamik bir yapıya sahip olması ▪ Kamuoyunda olumlu imaj ve desteğin var olması ▪ Kurumun çağdaş normlara uygun olarak yeniden yapılanması ▪ Çalışanlarının nitelikli, eğitim düzeyi yüksek, uzman, etik değerleri benimsemiş, yeniliğe açık, özverili ve ekip ruhuna sahip olması ▪ Çağdaş yönetim tekniklerine ve teknoloji kullanımına açık olunması ▪ Ulusal ve uluslararası kuruluşlar ile işbirliği yapabilme imkanının olması ▪ Genel bütçe kaynakları yanında döner sermaye kaynaklarının olması ▪ Stratejik yönetim kültürünün benimsenmesi ▪ Kurum kültürü oluşturma ve kurumsallaşmaya yönelik yönetim ruhunun olması	<u>Zayıf Yönler:</u> ▪ Sağlık personeli sayısının sağlık hizmet talebi ve kurumsal ihtiyacı karşılayamaması ▪ Uygulama mevzuatlarının uyumsuz, karmaşık, yetersiz olması ve güncel olmaması ▪ Merkez teşkilatı birimlerinin fiziksel olarak tek çatı altında olmaması ▪ Yeniliklere ve değişime karşı zaman zaman direnç gösterilmesi ▪ Çalışma ve sosyal alanların yetersizliği ▪ Kurum çalışanları arasındaki eşitsiz ücret politikasının yarattığı performans düşüklüğü
<u>Fırsatlar:</u> ▪ Ülkemizde sağlık hizmetine erişimin kolaylaşması sonucunda vatandaşın artan beklentileri ▪ Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi hizmetlerinin yaygınlaşması ▪ Sağlıkta Dönüşüm Programının başarılı ve kararlı şekilde sürdürülmesi ▪ Medya ve kamuoyunda halk sağlığı ile ilgili duyarlılığın artması ▪ Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) her türlü halk sağlığı risklerine karşı tedbir alınma zorunluluğu getirmiş olması ▪ Bilişim sistemlerinin her geçen gün daha fazla gelişerek sağlık sektörüne yapmış olduğu katkı	<u>Tehditler:</u> ▪ Halk sağlığına yönelik tehditlerin artması ▪ Nüfus hareketleri ve kentleşmede yaşanan hızlı değişimler ▪ Çevre ve insan sağlığını tehdit eden nükleer, kimyasal ve biyolojik faaliyetler ▪ Yaşam süresinin uzaması sonucunda oluşan yaşlı nüfusunun artarak sağlık hizmeti yükünün artması ▪ Göçe bağlı kentleşmenin artması sonucunda salgın hastalık riskinin artması ▪ Ülkemizin doğal afet kuşağında bulunması ▪ Ülkemizin jeopolitik konumuna bağlı bölgesel istikrarsızlıklar

PAYDAŞ ANALİZİ

Katılımcılık stratejik planlamanın temel unsurlarından biri olup, kuruluşun etkileşim içinde olduğu tarafların görüşlerinin alınması stratejik planın hazırlanmasında yardımcı olması yanında stratejik planın uygulanması aşamasında planın sahiplenilmesini sağlama açısından da önem arz etmektedir.

Paydaş analizi ile stratejik planlama sürecinin ilk aşamalarında paydaşlarla etkili bir iletişim mekanizması oluşturulmuş ve bu kesimlerin ilgi ve katkısı sağlanmış, paydaşların görüş ve beklentileri tespit edilmiş, kuruluşun faaliyetlerinin etkin bir şekilde gerçekleştirilmesine engel oluşturabilecek unsurlar saptanmış, bu unsurların giderilmesine yönelik stratejiler oluşturulmuş, paydaşların birbirleriyle olan ilişkileri ve olası çıkar çatışmaları tespit edilmiş, paydaşların kuruluş hakkındaki görüşlerinin alınmasıyla Kurumun güçlü ve zayıf yönleri ile fırsat ve tehditler hakkında fikir edinilmiş ve paydaşların stratejik planın hazırlanması ve uygulanmasında hangi aşamalarda katkı sağlayacağı tespit edilmiştir.

Paydaşlar, kuruluşun ürün ve hizmetleri ile ilgisi olan, kuruluştan doğrudan veya dolaylı, olumlu ya da olumsuz yönde etkilenen veya kuruluşu etkileyen kişi, grup veya kurumlar olup, iç ve dış paydaşlar olarak sınıflandırılabilir.

Paydaş analizi kapsamında önem ve etkisi yüksek dış paydaşlarla toplantı yapılmış, sadece önemi veya etkisi yüksek olan iç ve dış paydaşlara ise anket gönderilmiştir. Paydaşlarla ilgili bilgiler ve değerlendirmeler ile anket sonuçları rapor halinde Türkiye Halk Sağlığı Kurumu üst yönetimine sunulmuş ve kurumun geleceğe bakışını oluşturmada önem arz etmiştir.

PAYDAŞ ADI	İÇ PAYDAŞ	DIŞ PAYDAŞ
Kurum Üst ve Orta Kademe Yöneticileri	✓	
Kurum Merkez Teşkilat Çalışanları	✓	
Kurum Taşra Teşkilat Çalışanları	✓	
Sağlık Bakanlığı Merkez ve Taşra Teşkilatı	✓	
Sağlık Bakanlığı Bağlı Kuruluş Merkez ve Taşra Teşkilatı	✓	
Hizmet Alanlar (Vatandaşlar/özel sektör)		✓
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı		✓
Çevre ve Şehircilik Bakanlığı		✓
Orman ve Su İşleri Bakanlığı		✓
Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı		✓
Gümrük ve Ticaret Bakanlığı		✓
Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı		✓
Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı		✓
Milli Eğitim Bakanlığı		✓
Gençlik ve Spor Bakanlığı		✓
Kalkınma Bakanlığı		✓
Avrupa Birliği Bakanlığı		✓
Ulaştırma Bakanlığı		✓
Maliye Bakanlığı		✓
Sosyal Güvenlik Kurumu		✓
Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurulu		✓
Türkiye Atom Enerjisi Kurumu		✓
Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu		✓
Türk Akreditasyon Kurumu		✓
Türk Standartları Enstitüsü		✓
Sayıştay		✓
Adli Tıp Kurumu Başkanlığı		✓
Üniversiteler		✓
Valilikler		✓
Kaymakamlıklar		✓
Belediyeler		✓
Dünya Sağlık Örgütü		✓
Dünya Bankası		✓
Sivil Toplum Kuruluşları (STK) ve Tüketici Birlikleri		✓
UNFPA (Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu)		✓
UNICEF (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu)		✓

BÖLÜM 3 : GELECEĞE BAKIŞ

MİSYON - VİZYON - TEMEL DEĞERLER

İnsan merkezli yaklaşımla birey ve toplum sağlığını korumak ve geliştirmek, sağlık için risk oluşturan faktörlerle mücadele etmek, halkın yaşam kalitesini yükseltmek ve halk sağlığını tehdit eden konularda gerekli tüm önlemleri almak.

Misyon

Vizyon

Herkesin sağlığının korunup geliştirildiği sağlıklı ve mutlu bir Türkiye

TEMEL DEĞERLER

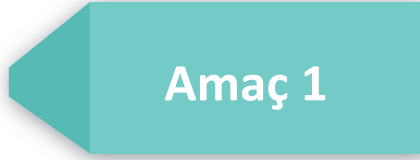


STRATEJİK AMAÇLAR

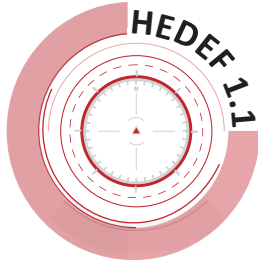
- AMAÇ 1 :** Toplum ve bireyi, sağlığa yönelik risklerden korumak, sağlıklı hayat tarzlarını ve davranışlarını teşvik etmek, geliştirmek ve yaygınlaştırmak
- AMAÇ 2 :** Sağlıklı nesiller için her türlü koruyucu tedbir ve desteği alarak anne, çocuk ve ergen sağlığını korumak ve geliştirmek
- AMAÇ 3 :** Hastalıkların morbidite ve mortalitesini tespit etmek, etkisini azaltmaya ve önlemeye yönelik gerekli tedbirleri almak
- AMAÇ 4 :** Birinci basamak sağlık hizmetlerinin kaliteli, etkin ve verimli şekilde sunumunu sağlamak
- AMAÇ 5 :** Toplumsal açıdan dezavantajlı bireylere ve gruplara sağlık hizmeti sunmak, tıbbi bakım ve destek sağlamak

AMAÇ 1: TOPLUMU VE BİREYİ, SAĞLIĞA YÖNELİK RİSKLERDEN KORUMAK, SAĞLIKLI HAYAT TARZLARINI VE DAVRANIŞLARINI TEŞVİK ETMEK, GELİŞTİRMEK VE YAYGINLAŞTIRMAK	HEDEF 1.1. Toplumu sağlıklı beslenme, obezite ve fiziksel aktivite konularında bilinçlendirmek, sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazandırmak ve destekleyici çevreler oluşturmak konusunda paydaşları teşvik etmek HEDEF 1.2. Tütün ve diğer bağımlılık yapıcı madde kullanımı ve tütün dumanına pasif maruziyetle mücadele etmek, bu ürünleri bırakmak isteyenlere destek olmak ve kullanım oranlarını azaltmak HEDEF 1.3. Koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetlerini geliştirerek sürdürmek. HEDEF 1.4. Halk sağlığını korumaya, sağlık risklerini tespit etmeye ve tüketici güvenliğini arttırmaya yönelik laboratuvar hizmeti vermek, geliştirmek HEDEF 1.5. Çevresel risk faktörlerinin insan sağlığına yönelik etkilerini izlemek, gerekli önlemlerin alınmasını sağlamak HEDEF 1.6. Çok sektörlü sağlık sorumluluğu politikasını geliştirerek, sektörlerin politika ve eylemlerinde insan sağlığı odaklı yaklaşım sergilemelerini sağlamak HEDEF 1.7. Çalışan sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesi, geliştirilmesi ve sürekliliğinin sağlanmasına yönelik çalışmalar yapmak HEDEF 1.8. Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerini geliştirerek sürdürmek.
AMAÇ 2: SAĞLIKLI NESİLLER İÇİN HER TÜRLÜ KORUYUCU TEDBİR VE DESTEĞİ ALARAK ANNE, ÇOCUK VE ERGEN SAĞLIĞINI KORUMAK VE GELİŞTİRMEK	HEDEF 2.1. Anne ve çocuk sağlığı hizmetlerinde standardizasyonu sağlamak, hizmetin kalitesini ve sunumunu iyileştirmek, hizmetlerin etkin kullanımını artırmak HEDEF 2.2. Tüm doğumların sağlık kuruluşlarında, eğitimli sağlık personeli tarafından gerçekleştirilmesini sağlamak HEDEF 2.3. Toplumu üreme sağlığı konusunda bilinçlendirmek, hizmete erişimi artırmak ve üreme sağlığını olumsuz etkileyecek durumlardan korumak HEDEF 2.4. Gebe, lohusa, anne, bebek ve çocuklara yönelik mikro besin desteği hizmetlerini geliştirmek ve yaygınlaştırmak HEDEF 2.5. Akut ve kronik beslenme bozukluğu bulunan bebek ve çocuk düzeyini azaltmak HEDEF 2.6. Yenidoğan ve çocuk sağlığına yönelik tarama programlarını geliştirmek. HEDEF 2.7. Yenidoğan, bebek ve çocuk ölümlerini azaltmaya yönelik çalışmaları geliştirerek sürdürmek HEDEF 2.8. Ergenlerin ve gençlerin fiziksel ve ruhsal gelişimini güçlendirmek. HEDEF 2.9. Çocukluk ve ergenlik dönemine yönelik ruh sağlığı hizmetlerini iyileştirmek ve geliştirmek.

AMAÇ 3: HASTALIKLARIN MORBİDİTE VE MORTALİTESİNİ TESPİT ETMEK, ETKİSİNİ AZALTMAYA VE ÖNLEMeye YÖNELİK GEREKLİ TEDBİRLERİ ALMAK	HEDEF 3.1. Aşıyla korunulabilir hastalıkların görülme sıklığını, bu hastalıklara bağlı ölümleri ve sakatlıkları önlemek HEDEF 3.2. Bulaşıcı hastalıkların morbidite ve mortalitesini azaltmak, sosyal ve ekonomik etkilerini hafifletmek HEDEF 3.3. Bulaşıcı hastalıkların sürveyansını ve hastalık kontrol programlarını destekleyecek şekilde laboratuvar tanı kapasitesini güçlendirmek HEDEF 3.4. Tüm akut halk sağlığı tehditlerine yönelik erken uyarı-cevap sistemi (EUCS) kapasitesini güçlendirmek HEDEF 3.5. 65 yaş altında kalp – damar ve serebrovasküler hastalıklara bağlı morbidite ve mortaliteyi azaltmak HEDEF 3.6. Kronik hava yolu hastalıklarına bağlı morbidite ve mortaliteyi azaltmak HEDEF 3.7. Diyabeti ve diyabete bağlı komplikasyon sıklığını azaltmak HEDEF 3.8. Kas ve iskelet sistemi hastalıklarının görülme sıklığını azaltmak HEDEF 3.9. Kansere kayıtlılığını, erken tanı ve kontrol programlarını geliştirmek HEDEF 3.10. Ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik bütüncül ruh sağlığı hizmetlerini oluşturmak ve yaygınlaştırmak HEDEF 3.11. Böbrek hastalıklarının insidansını ve prevalansını azaltarak kronik böbrek hastalıklarına bağlı mortaliteyi düşürmek.
AMAÇ 4: BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNİN KALİTELİ, ETKİN VE VERİMLİ ŞEKİLDE SUNUMUNU SAĞLAMAK	HEDEF 4.1. Aile hekimliği uygulamasını geliştirmek, hizmet standartlarını yükselterek verimliliği artırmak HEDEF 4.2. Aile hekimliği uygulaması kapsamında yer alan hizmet sunucularının ve hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının memnuniyet düzeyini yükseltmek HEDEF 4.3. Toplum sağlığı merkezlerini güçlendirerek hizmetleri kaliteli, etkin ve verimli bir şekilde sunmak ve sunulmasına katkı sağlamak HEDEF 4.4. Birinci basamak sağlık tesislerinin modernize edilmesini sağlamak ve bilişim alt yapısını güçlendirmek.
AMAÇ 5: TOPLUMSAL AÇIDAN DEZAVANTAJLI BİREYLERE VE GRUPLARA SAĞLIK HİZMETİ SUNMAK, TIBBİ BAKIM VE DESTEK SAĞLAMAK	HEDEF 5.1. Toplumsal açıdan dezavantajlı bireylerin ve grupların uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlamak HEDEF 5.2. Evde sağlık hizmetlerinin güvenli, etkili ve kaliteli şekilde sunumuna katkı sağlamak HEDEF 5.3. Aktif ve sağlıklı yaşlanmayı destekleyecek politika ve programları geliştirmek.

HEDEFLER VE PERFORMANS GÖSTERGELERİ

TOPLUMU VE BİREYİ, SAĞLIĞA YÖNELİK RİSKLERDEN KORUMAK, SAĞLIKLI HAYAT TARZLARINI VE DAVRANIŞLARINI TEŞVİK ETMEK, GELİŞTİRMEK VE YAYGINLAŞTIRMAK



Toplumu sağlıklı beslenme, obezite ve fiziksel aktivite konularında bilinçlendirmek, sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazandırmak ve destekleyici çevreler oluşturmak konusunda paydaşları teşvik etmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler**1.1.1. Sağlıksız beslenme ve hareketsizlikle mücadele etmek**

- “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı Uygulama Kurulları”na dair hazırlanan esasların uygulanmasını sağlamak.
- Obezite ile mücadele stratejilerinin ulusal sağlık stratejileri ve politikaları arasında yer almasını sağlamak.
- “Türkiye’ye Özgü Beslenme Rehberi”ni güncellemek ve “Ulusal Fiziksel Aktivite Rehberi”ni hazırlayarak ülke genelinde etkin kullanımını sağlamak.
- Toplum genelinde obezite ve oluşturduğu sağlık riskleri konusunda farkındalık oluşturmak ve bununla ilgili çalışmalar yapmak.

1.1.2. Obezite ve fiziksel inaktivitenin önlenmesi için gerekli tedbirleri almak

- Örgün ve yaygın eğitim programlarına obezite ile mücadele konusunun dâhil edilerek; okul öncesi ve okul çağı çocuklarına, adolesanlara ve gençlere yeterli , dengeli beslenme ve düzenli fiziksel aktivite alışkanlığını kazandırmak yönünde çalışmalar yapmak.
- Beslenme dostu okul sayısını artırmak.
- Çalışanların iş gücü kaybını önlemek ve verimliliği arttırmak amacıyla toplu beslenme hizmetlerini düzenleyerek yeterli ve dengeli beslenmeyi sağlamak, fiziksel aktivite imkânlarını artırmak ve obeziteden kaynaklanan sağlık risklerini azaltmak için çalışmalar yapmak.
- Toplumda kişi başı tuz tüketimini azaltmak için kamusal alanlarda bilgilendirme ve bilinçlendirme kampanyaları düzenlemek.

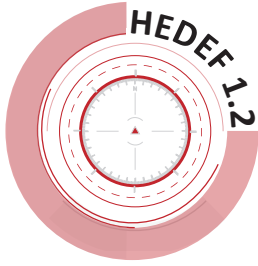
- Toplumdaki bireylere fiziksel aktivite alışkanlığı kazandırmaya yönelik, fiziksel aktivite imkanları oluşturmak, iyileştirmek ve yaygınlaştırmak için yerel yönetimlerle işbirliği yapmak.
- Birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşlarında obezitenin önlenmesi ve teşhis, tedavisi için çalışmalar yapmak. Sağlık Uygulama Tebliğinde obezite tedavisinin yer almasını sağlamak.
- Yeterli ve dengeli beslenme, fiziksel aktivite ve obezite konularında toplumun bilgilendirilmesi amacıyla yazılı ve görsel basını etkin bir şekilde kullanmak ve buna yönelik faaliyetleri geliştirmek.
- Obezite ile mücadele konusunda gıda sanayii ile işbirliği yapmak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Çocuklarda ve adolesanlarda fazla kiloluluk ve obezite prevalansı	Obezite: %8,3 Fazla kiloluluk: %14.2 COSİ-TR 2013*	-	-	-	Çocuklarda %10, adolesanlarda %5'e kadar azalma
18 yaş üzeri bireylerde fazla kiloluluk ve obezitenin prevalansı (BKİ'nin fazla kiloluluk için ≥ 25 kg/m ² ; obezite için ≥ 30 kg/m ² olması)	≥ 19 yaş: fazla kiloluluk : % 35 Obezite %30 TBSA 2010**	-	-	-	Fazla kiloluluk prevalansında en az %5 azalma. Obezite prevalansındaki artışı durdurmak (%30)
Fiziksel olarak yeterince aktif olmayan 18 yaş üzeri bireylerin prevalansı (günde 30 dak.veya daha fazla)	%72 TBSA 2010**	-	-	-	%10 nispi azalma
Fiziksel olarak yeterince aktif olmayan çocukların ve adolesanların prevalansı (Günde en az 60 dak. Orta-şiddetli düzeyde)	11 yaş %81-K %73-E 13 yaş %88-K %7-E 15 yaş %91-K %82-E HBSC 2010***	-	-	-	Çocuklarda %10, adolesanlarda %5'e kadar azalma
18 yaş üzeri bireylerde günlük gram olarak tuz (NaCl) alımının ortalama prevalansı -Yapılan araştırmalar	15 gr. SALTURK 2012	-	-	-	%30'luk nispi azalma
Beslenme Dostu Okul Sayısı	1142	2000	2500	3000	3500

* Çocukluk Çağı Obezite Araştırması (2013)

** Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (2010)

*** Health Behaviour in School –Aged Children (2010)



Tütün ve diğer bağımlılık yapıcı madde kullanımı ve tütün dumanına pasif maruziyetle mücadele etmek, bu ürünleri bırakmak isteyenlere destek olmak ve kullanım oranlarını azaltmak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

1.2.1. Tütün ve diğer bağımlılık yapıcı maddelerle ilgili toplumdaki farkındalığın ve desteğin artırılmasına yönelik bilgilendirme, bilinçlendirme çalışmaları yapmak.

- Medyanın bilgilendirme çalışmalarına aktif olarak katılımını sağlamak ve medya kampanyaları ile bilgilendirme faaliyetlerinin güçlenerek devam etmesini sağlamak.
- Tütün ve tütün ürünleri kullanımının sağlık ve sosyal açıdan olumsuzlukları konusunda yürütülecek programlar kapsamında verilecek mesajların mümkün olan her platformda gündeme getirilmesinin sağlanması, özellikle olarak tütün kontrolü ile ilgili özel günlerde (31 Mayıs, 19 Temmuz) halkı bilgilendirici tarzda etkinliklerin yapılmasına devam edilmesi, toplumda rol model olan ünlü kişilerin (sporcu, sanatçı vs.) tütün ve tütün ürünlerinin zararları ile ilgili etkinliklere katılımlarını sağlamak.
- Eğitim ve sağlık kurumları başta olmak üzere tüm kurumlarda sigaraya başlamanın önlenmesi, sigaranın bırakılması ve pasif etkilenimin önlenmesi konularını içerecek şekilde hizmet içi eğitimlerin düzenli olarak yapılmasını sağlamak.
- Alkol ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelere Yönelik Ulusal Kontrol Programlarını paydaşlarla birlikte hazırlayarak, etkin bir şekilde uygulanmasını sağlamak.

1.2.2 Kişilerin tütün dumanına pasif olarak maruz kalmalarını önlemek

- Tütün dumanına pasif maruziyet ile ilgili toplumun duyarlılığını ve savunuculuğunu artırıp yaşanan ihlallerde toplum tarafından doğru tutum ve davranışların sergilenmesini sağlamak.
- 4207 sayılı yasa kapsamında tütün ürünü kullanımın yasak olduğu yerlerde yaşanan ihlalleri azaltmaya yönelik ihbar ve denetim mekanizmasının etkinliğini artırmak.
- Bilimsel olarak kişilerin pasif etkilenime maruz kaldıkları bilinen ancak henüz yasa kapsamında olmayan alanların da toplum desteğini alarak yasal dayanak içine dahil edilmesini sağlamak.

1.2.3. Tütün ve tütün ürünlerinin kullanımını bırakmak isteyenlere destek olmak

- Sigarayı bırakmak isteyen vatandaşların hizmete erişimini kolaylaştırmak amacıyla tütün bağımlılığı tedavi ve eğitim birimlerinin hizmet kalitesini ve sayısını artırmak.
- Sigara bırakma danışma hattına başvuran vatandaşlara sunulan hizmetin güçlendirilerek devam etmesini sağlamak.

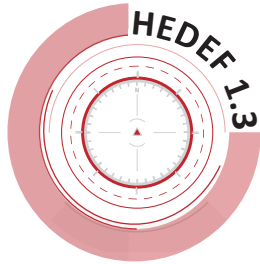
1.2.4. Yürütülen çalışmaların etkinliğinin ve ileriye dönük politikaların belirlenebilmesi amacıyla düzenli aralıklarla tütün ve diğer bağımlılık yapıcı maddelerle ilgili saha araştırmaları yapmak

- Yetişkin ve gençlere yönelik tütün ve tütün ürünleri kullanım durumunu tespit etmeye yönelik yapılan araştırmaların sürdürülmesini sağlamak.
- Yürütülen çalışmaların etkinliğinin ve ileriye dönük politikaların belirlenebilmesi amacıyla düzenli aralıklarla tütün ve diğer bağımlılık yapıcı maddelerle ilgili saha araştırmaları yapmak.
- Gençlerin tütün ve diğer bağımlılık yapıcı maddelere ulaşımını engellemeye yönelik çalışmalar yürütmek. Ulusal Tütün Kontrol Programı'nın etkin bir şekilde uygulanmasını sağlamak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
15 yaş ve üstü nüfusta tütün mamulü kullanma düzeyi, (%)	27,1 *	Veri sağlanamayacaktır. Küresel Yetişkin Tütün araştırması 4 yılda bir yapılmaktadır		24	-
Kişi başı ortalama yıllık alkol tüketimi, (15 yaş ve üstü), (litre)	1,5 (2010) **	1,4	Veri sağlanamayacaktır. Alkol araştırması 2 yılda bir yapılmaktadır	1,3	Veri sağlanamayacaktır. Alkol araştırması 2 yılda bir yapılmaktadır

*KYTA 2012:Küresel Yetişkin Tütün araştırması

**OECD Health Data 2012



Koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetlerini geliştirerek sürdürmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler:

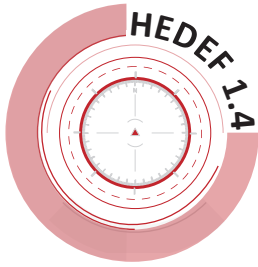
1.3.1. Koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetlerini yaygınlaştırarak, hizmetin kullanımını artırmak

- Önleyici ve koruyucu ağız ve diş sağlığı eylem planı hazırlamak ve uygulanmasını sağlamak.
- Önleyici ve koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetleri uygulama mevzuatı oluşturmak.
- Önleyici ve koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin önemi konusunda farkındalık oluşturmaya yönelik etkinlikler düzenlemek, konunun görsel ve işitsel yayınlarda ve yazılı basında yer almasını sağlamak, afiş ve broşür vb. materyaller hazırlamak.

- 0-12 yaş arasındaki çocukların senede iki defa diş hekimine muayene olmaları için çalışma ve düzenlemeler yapmak.
- İçme sularında flor düzeyi düşük illerde topikal flor takviyesini planlamak ve uygulamak ve gerekli kurum/kuruluşlarla işbirliği yapmak.
- Okullarda önleyici ve koruyucu ağız-diş sağlığı hizmetlerine yönelik ağız ve diş sağlığı taramaları ile topikal flor uygulamaları yapmak ve sürdürülebilirliğini sağlamak için alt yapıyı güçlendirmek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
DMFT-12 indeksi(12 yaşında ortalama çürük, kayıp ve dolgulu diş sayısı)*	1,9 (2004)	1,9	1,7	1,6	1,5
Diş taraması yapılan ana sınıfı ve birinci kademe 1. Sınıf çocuk (%)	Tespit aşamasında	-	-	-	% 100

*HFA DB: European Health For All Database



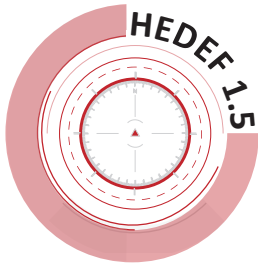
Halk sağlığını korumaya, sağlık risklerini tespit etmeye ve tüketici güvenliğini arttırmaya yönelik laboratuvar hizmeti vermek, geliştirmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

1.4.1. Tüketici Ürünleri Güvenliği laboratuvarı ve halk sağlığı laboratuvarları kapasitelerini güçlendirerek sürdürmek

- Laboratuvar personel ve teknik alt yapısını güçlendirmek.
- Laboratuvarda standardize edilmiş yöntemlerin uygulanmasını sağlamak, tespit ve değerlendirme kapasitesini geliştirmek.
- Akredite parametre /laboratuvar sayısını artırmak.
- Halk sağlığına ve tüketici güvenliğine yönelik projeler ve AR-GE çalışmaları yapmak.
- Halk sağlığı laboratuvar hizmetlerine yönelik eğitim ve/veya seminer faaliyetleri düzenlemek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Merkez tüketici güvenliği laboratuvarlarında kümülatif olarak akredite parametre sayısı	135	145	155	165	175
Her yıl için yeni geliştirilecek proje sayısı	3	3	3	3	3
Yıllık eğitim ve/veya seminer sayısı	10	28	25	30	35
Sularda denetim izleme analizlerini yapabilecek kapasitedeki halk sağlığı laboratuvar sayısı	7	11	17	20	20
Akredite parametreye sahip halk sağlığı labotuar sayısı	5	7	12	15	17



Çevresel risk faktörlerinin insan sağlığına yönelik etkilerini izlemek, gerekli önlemlerin alınmasını sağlamak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

1.5.1. Hastalıklara sebep olan çevresel risk faktörlerinin, sağlık etkilerini izlemek ve bu konuda toplumun farkındalık düzeyini yükseltmek için eğitim, altyapı ve teknoloji kapasitesini artırmak

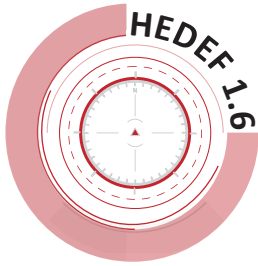
- Karbonmonoksit zehirlenmesi riskini azaltmak için ilgili kurumlar ile işbirliği yapmak.
- Kurşun, cıva ve arsenik zehirlenmelerine yönelik farkındalık çalışmaları yapmak.
- İçme-kullanma suyu, ambalajlı sular, kaplıca suları, yüzme suları ve yüzme havuzlarının çevre ve insan sağlığına olumsuz etkilerini azaltmak için izleme çalışmalarını yapmak.

1.5.2. Kansere sebep olan çevresel risk faktörlerinin sağlık etkilerini izlemek ve gerekli önlemleri almak

- Türkiye Asbest Kontrol Programını uygulamak ve değerlendirerek gerekli ıslah çalışmalarını yapmak.
- Ulusal Radon Programını oluşturarak, Türkiye'nin radon haritasını çıkarmak ve önleme programını geliştirmek.
- Elektromanyetik alanların sağlık etkilerini izlemek, değerlendirmek ve gerekli önlemleri almak.
- Çevresel risk faktörlerini azaltmak için ilgili sektörlerle işbirliği yapmak.
- Toplum farkındalık düzeyini yükseltmek için çalışmalar yapmak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Karbonmonoksit konusunda halkın farkındalığı (%)	Mevcut Durum Analizi	40	50	60	70
İçme-kullanma suyu için ülke genelinde belirlenen izleme noktalarından kontrol izleme gerçekleştirme yüzdesi	80	85	90	95	97
İçme-kullanma suyu için ülke genelinde belirlenen izleme noktalarından denetim izlemesi gerçekleştirme yüzdesi	85	87	89	93	95
İçme-kullanma suyunda serbest klor ölçümlerinde uygunluk yüzdesi	80	85	87	89	90
Damacana takip sisteminin gerçekleşme yüzdesi	Hazırlık aşamasında	30	45	60	95
Radon analizi yapılan hane sayısı (%)*	2014 yılında başlanacak	5	10	10	10

* Radon analizi yapılan ev sayısının analiz için seçilen ev sayısına bölümü (Radon analizi yapılan ev sayısının yüzdesi olup, ölçüm yapılan hane sayısının hızı TAEK tarafınca belirlenmektedir).



Çok sektörlü sağlık sorumluluğu politikasını geliştirerek, sektörlerin politika ve eylemlerinde insan sağlığı odaklı yaklaşım sergilemelerini sağlamak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

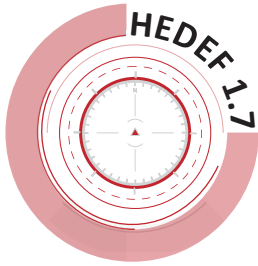
1.6.1. Bireye ve topluma sunulacak sağlık hizmetlerinde çok sektörlü sağlık sorumluluğu yaklaşımı doğrultusunda sağlık politikalarını geliştirmek

- Sektörlerin rol ve sorumluluklarını belirlemek.
- Sektörler arası işbirliğini güçlendirmek amacıyla eğitim, altyapı ve teknoloji kapasitesini artırmak.

1.6.2. Yüksek öncelikli alanlarda sektörler arasında işbirliğini güçlendirmek

- Fiziksel çevreyi iyileştirmek için sektörler arası işbirliği yapmak.
- Biyolojik çevreyi iyileştirmek için sektörler arası işbirliği yapmak.
- Kimyasal çevreyi iyileştirmek için sektörler arası işbirliği yapmak.
- Yaşam alanlarını iyileştirmek için sektörler arası işbirliği yapmak.
- Sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirmek için sektörler arası işbirliği yapmak.
- Bulaşıcı olmayan hastalıkların yönetimini iyileştirmek için sektörler arası işbirliği yapmak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Sektörler arası işbirliğini sağlamak için ilgili sektörler ile yapılan intersektörel ortak akıl toplantısı sayısı	0	40	40	40	40
Çok sektörlü işbirliği kapsamında tanımlanmış eylemlerin tamamlanma oranı yüzdesi	0	10	25	35	50
Çok sektörlü sağlık sorumluluğu kapsamında belirlenmiş hizmet içi eğitimlerin gerçekleştirilme yüzdesi	0	20	60	80	90
Çok sektörlü sağlık sorumluluğu kapsamında belirlenen topluma yönelik yaygın eğitimlerin gerçekleştirilme yüzdesi	0	10	20	30	40



Çalışan sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesi, geliştirilmesi ve sürekliliğinin sağlanmasına yönelik çalışmalar yapmak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

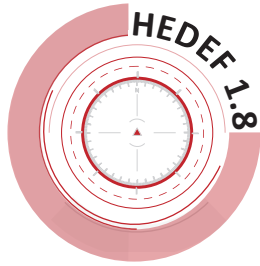
1.7.1. İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yaygınlaştırmak ve güçlendirmek

- İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) tarafından sunulmasını sağlamak.
- TSM'lerde iş sağlığı ve güvenliği hizmeti verecek birimlere personel sağlamak amaçlı eğitim verilmesi için alt yapı çalışmaları yapmak.
- İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hizmet içi eğitimler yapmak.

1.7.2. Meslek hastalıkları ve iş kazalarının bildirimini arttırmak

- Meslek kodlarının tüm sağlık veri sistemlerine eklenmesini ve aktif kullanılmasını sağlamak.
- Sağlık kuruluşlarından meslek hastalıkları ve iş kazaları ile ilgili bilgi/ veri alınmasını sağlamak.
- Meslek hastalıkları ve iş kazalarına yönelik riskli guruplarda sörveyans çalışmaları yapmak.
- Yazılı ve görüntülü eğitim malzemesi hazırlamak.
- Meslek hastalıkları ve iş kazaları ile ilgili hizmet içi eğitim vermek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
İş sağlığı ve güvenliği hizmeti veren Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) sayısı	46	81	90	96	100
İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hizmet içi eğitim alan personel sayısı (Merkez+Taşra)	397	4000	8000	16000	18000
Meslek hastalığı ön tanı tespit sıklığı (yüzbinde)	-	12,5	25	50	80



Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerini geliştirerek sürdürmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

1.8.1. Toplumda ruh sağlığına yönelik farkındalığı artırmak

- Toplumda ruh sağlığına ve risk faktörlerine yönelik bilinçlendirme kampanyaları düzenlemek.
- Sağlıklı yaşam merkezlerinde ruh sağlığını ilgilendiren konularda danışmanlık hizmeti vermek.
- Sağlığın ruhsal ve sosyal belirleyicileri ile ilgili çok sektörlü çalışmalar yapmak.
- MEB, YÖK ve ilgili STK larla ruh sağlığına yönelik eğitim verilmesini sağlamak için çalışmalar yürütmek.
- Toplumda şiddet davranışlarını önlemeye yönelik farkındalık çalışmaları yapmak.
- Ruh sağlığını korumaya yönelik hizmetleri iyileştirmek için alt yapı, eğitim ve teknoloji kapasitesini artırmak.

1.8.2. Çocukluk çağında ruhsal gelişimi olumsuz etkileyebilecek travmatik yaşantıları önlemek

- Çocukluk çağında ruhsal gelişimi olumsuz etkileyebilecek travmatik yaşantıları önleme halkı bilinçlendirme ve farkındalık yaratma çalışmaları yapmak.
- İstismara uğrayan çocuklar konusunda ülke genelinde sağlık personeli ve ilgili diğer sektör çalışanlarının farkındalığını artırmak.
- İstismara uğrayan çocukların ikincil örselenmesini en aza indirmek amacı ile kurulan çocuk izlem merkezlerini (ÇİM) ülke genelinde yaygınlaştırmak.

1.8.3. İntihar azaltmak

- İntihar konusunda veri tabanı oluşturmak.
- Bölgelere özgü risk faktörlerini belirlemek.
- Riskli gruplarla karşılaşma ihtimali yüksek sağlık personelinin intiharı tanıma ve izlenecek yollar konusundaki bilgilerini artırılması için eğitim faaliyetleri düzenlemek.
- Öğretmenler, kolluk kuvvetleri, mahkûmlarla çalışanlar, yaşlılara hizmet verenler, din adamları gibi meslek grupları ve intihar riskinin yüksek olduğu bilinen grupların yakın çevresini intiharla ilgili erken belirtiler konusunda eğitmek.
- İntihar ve intihar girişimi olgularında aile ve yakın çevrelerine destek vermeye yönelik sağlık programlarını geliştirmek ve uygulamak.

1.8.4. Acil durumlar ve afetler sırasında ve sonrasında hizmet sunumunu iyileştirmek

- Afet ve travmalar durumunda psikososyal destek konusunda çalışan nitelikli insan sayısını artırmak.
- Acil servislerdeki Krize Müdahale Birimleri personelinin afetlerde istifade etmek ve bu personelin afetler konusundaki müdahale kapasitesini artırmak amacıyla çalışmalar yapmak.
- Ruh sağlığı çalışanlarının afet, bireysel veya kitlesel travmalar konusundaki bilgi ve deneyim düzeylerini artırmak.
- Afet tıbbi ve afet psikiyatrisi derslerinin mezuniyet öncesi müfredata eklenmesini sağlamak
- Medyanın afetlerde ve kitlesel travmalardaki ilgili yaklaşımını olumlu hale getirmek.
- Sağlık eğitimi faaliyetleri kapsamında halkın afetler, bireysel veya kitlesel travmaların ruhsal sonuçları konusunda eğitimini sağlamak.
- Afet sonrası yaşanacak psikososyal travmanın azaltılması amacıyla eğitim yoluyla tüm toplumun hazırlanmasını sağlamak.

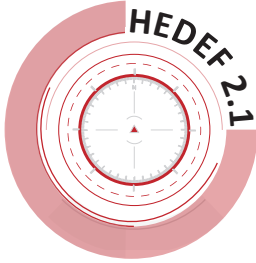
1.8.5. Mobbing'i (Bezdiri'yi) önleme konusunda sağlık kurumlarında farkındalığı arttırmak

- Politika yapanları ve karar vericileri mobbing konusunda bilinçlendirmek.
- Mobbing konusunda sağlık personelinin farkındalığını artırmak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
TRSM yönergesinde yer alan savunuculuk faaliyetlerini yürüten il sayısı	15	30	50	81	81
Çocuk İzlem Merkezi Sayısı (kümülatif)	13	28	28	28	28
Adli Görüşmeci Eğitimi alan personel sayısı. (her yıl için)	140	200	200	200	200
Kaba İntihar Hızı (Yüz binde)	4.29	4.20	4.00	3.80	3.60
Eğitim alan Krize Müdahale Merkezi Personel Sayısı	242	500	900	1300	1500
Mobbing’I (Bezdiri’yi) önleme konusunda farkındalık eğitimi verilen personel sayısı.	0	1000	3000	5000	7000

Amaç 2

SAĞLIKLI NESİLLER İÇİN HER TÜRLÜ KORUYUCU TEDBİR VE DESTEĞİ ALARAK ANNE, ÇOCUK VE ERGEN SAĞLIĞINI KORUMAK VE GELİŞTİRMEK



Anne ve çocuk sağlığı hizmetlerinde standardizasyonu sağlamak, hizmetin kalitesini ve sunumunu iyileştirmek, hizmetlerin etkin kullanımını artırmak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

2.1.1. Gebe, lohusa ve 15-49 yaş kadın izlemlerinde niteliği artırmaya yönelik çalışmaları sürdürmek

- Güvenli annelik hizmetleri kapsamında mevcut “Doğum Öncesi Bakım”, “Doğum”, “Doğum Sonu Bakım” ve “Acil Obstetrik Bakım” yönetim rehberlerini güncellemek ve uygulanmasını sağlamak.
- Doğum öncesi, doğum ve doğum sonu bakım hizmeti veren sağlık kurum ve kuruluşlarının mevcut rehberler doğrultusunda hizmet sunmasını sağlayarak hizmet kalitesini arttırmak.
- Riskli gebeliklerin yönetimine dair yönetim rehberleri hazırlamak ve güncellemek.
- Sağlık kurum ve kuruluşlarında “Gebe Bilgilendirme Sınıfları” oluşturularak gebelik öncesi, gebelik dönemi, doğum ve doğum sonrası konulara dair danışmanlık hizmeti vermek.
- 15-49 yaş kadın izlemlerinin önemi konusunda toplumu bilinçlendirmek, hizmete talebi artırmak ve hizmet sunumunu iyileştirmek.

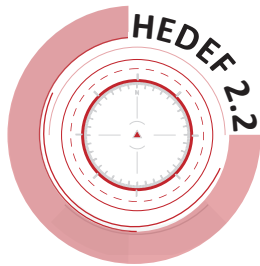
2.1.2. Bebek ve çocuk izlemlerinde niteliği artırmaya yönelik çalışmaları sürdürmek

- Bebek-çocuk izlem protokollerini güncelleyerek sahada uygulanmasını sağlamak.
- Birinci basamak çalışanlarına bebek ve çocuk izlemleri hususunda güncelleme eğitimleri vermek.
- Bebek-çocuk izlemlerinin nitelikli gerçekleştirilmesi amacıyla izleme-değerlendirme çalışmalarını yürütecek il ekibinin eğitimlerini gerçekleştirmek.
- Kademeli olarak aile hekimliklerinin işbaşında izleme-değerlendirilmesini sağlamak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Doğum öncesi bakım alan gebe (%) (en az bir)	98,2	98,5	98,5	99	99
Doğum sonrası bakım alan lohusa (%) (en az bir)	93,8*	95	96	98	98
Güncelleme eğitimi alacak Birinci Basamak çalışan sayısı	Güncelleme	40.000	Güncelleme	20.000	40.000
Riskli gebelik yönetimi alanında güncellenen rehber sayısı	Riskli gebelik yönetim rehberleri yayımlanacak (astım, diyabet, epilepsi, venöz tromboemboli, kardiyovasküler hastalıklar) **	---	Güncelleme	---	Güncelleme
İşbaşında değerlendirilen aile hekimi (%)	-	40	60	80	100
Gebe sınıfında danışmanlık alan gebe (%)	Standartlar belirlendi. Program başlayacak	Gebe sınıflarının yaygınlaştırılması ve Mevcut Durum Analizi	20 ↑	20 ↑	20 ↑

* THSK-2012 verisi

** Hazırlanan Yönetim Rehberlerinin 2 yılda bir güncellemesi yapılacaktır.



Tüm doğumların sağlık kuruluşlarında, eğitimli sağlık personeli tarafından gerçekleştirilmesini sağlamak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

2.2.1. Tüm doğumların sağlık kuruluşlarında, eğitimli sağlık personeli tarafından, anne, bebek ve aile dostu ortamlarda gerçekleştirilmesini sağlayacak tedbirleri almak, önlenebilir anne ölümlerini azaltmak

- Anne Dostu Hastane Programını yaygınlaştırmak.
- Misafir Anne Programını geliştirerek sürdürmek.

- Acil obstetrik bakım programlarını geliştirerek sürdürmek.
- Gebelik ve doğumla ilgili sürveyans sistemini geliştirmek.
- Tıbbî endikasyonsuz sezaryenle doğum oranını azaltmak için yapısal (altyapı, insan kaynağı, teknoloji vb.) düzenlemeler yapmak.
- Ulusal/yerel düzeyde kitle iletişim araçlarından faydalanılarak, STK'larla işbirliği içerisinde toplum duyarlılığı ve farkındalığının artırılmasını sağlamak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Anne ölüm oranı (yüz binde)	15,4*	15	14	13	10
Hastane doğum oranı (%)**	98,3	98,5	98,5	98,5	99
Anne dostu hastane (%)	Program hazırlık aşamasında	Program hazırlık aşamasında	2	5	7
Sezaryen doğum (%)**	50,5	48	45	38	27
Primer Sezaryen (%)**	25,9	24	22	20	17
Acil obstetrik bakım hizmeti sunan toplam kuruluş sayısı (Temel ve Kapsamlı)	484*** Kapsamlı AOB kuruluşu sayısı: 154	770 (Kapsamlı AOB kuruluşu sayısı en az: 154)	780 (Kapsamlı AOB kuruluşu sayısı en az: 156)	790 (Kapsamlı AOB kuruluşu sayısı en az:158)	800 (Kapsamlı AOB kuruluşu sayısı en az:160)
Acil obstetrik bakım konusunda eğitilmiş kadın hastalıkları ve doğum uzmanı sayısı	755	1250	1750	2250	2750
Acil obstetrik bakım konusunda eğitilmiş klinisyen hemşire/ebe sayısı	100	1000	2000	3000	3500

* Sağlık İstatistikleri Yıllığı (2012)

** 2013 yılı Hedef nüfusu geçiyeceği için 2013 yılı oranları da değişebilir.

*** Özel hastane verisi dahil değildir.



Toplumu üreme sağlığı konusunda bilinçlendirmek, hizmete erişimi artırmak ve üreme sağlığını olumsuz etkileyecek durumlardan korumak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

2.3.1. Sağlık hizmet sunucularının üreme sağlığı konusunda bilgi ve becerilerini geliştirerek hizmet sunumunu iyileştirmek

- Üreme sağlığı konusunda özel eğitim almış hekim, yardımcı sağlık personeli ve sosyal çalışma görevlilerinin sayılarını artırmak.
- Üreme sağlığı hizmet sunumunda birey ile sağlık personelinin iletişimini geliştirmek için eğitim materyali hazırlamak.

2.3.2. Üreme sağlığı konusunda toplumu ve bireyi bilinçlendirerek hizmete talebi artırmak

- Üreme sağlığı konusundaki farkındalığı artırmak ve sağlıklı davranışları teşvik etmek amacıyla özel gün ve haftalarda etkinlikler düzenlemek.
- Kamu kurum kuruluşları ve sivil toplum kuruluşları işbirliği ile üreme sağlığı konusundaki farkındalığı artırmak ve sağlıklı davranışları teşvik etmek amacıyla öğrencilere ve er/erbaşlara, emniyet görevlilerine, diyanet işleri çalışanlarına yönelik eğitimler ve etkinlikler düzenlemek.
- 24 saat ücretsiz hizmet veren üreme sağlığı danışma hattı kurmak.
- Düşüklerin doğum kontrol yöntemi olarak kullanılmasını azaltmak için eğitim ve bilgilendirme çalışmaları yapmak.

2.3.3. Üreme sağlığı hizmet sunumunu güçlendirmek

- Üreme sağlığı hizmetlerini toplumsal dönüşümler doğrultusunda birey ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde modernize etmek.
- Sağlık kurumları tarafından verilen üreme sağlığı hizmetlerini güçlendirmeye yönelik çalışmaları sürdürmek (altyapı, insan kaynağı, teknoloji vb.).
- Üreme sağlığı hizmeti sunan sağlık kurum ve kuruluşlarının nitelikli hizmet sunumunu sağlamak için iş başında izleme ve değerlendirme yapmak.
- Üreme sağlığı konusundaki farkındalığı artırmak ve sağlıklı davranışları teşvik etmek kapsamında evlilik öncesi danışmanlık hizmetlerine destek sağlamak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Üreme sağlığı konusunda özel eğitim almış sağlık personeli sayısı	22.000	24.000	26.000	28.000	30.000
Yöntem kullananlar içinde modern gebeliği önleyici yöntem kullanımı (15-49 yaş kadın) (%)	63*	65	67	68	70
Evlilik öncesi danışmanlık alan kişi yüzdesi (%)	Standartları belirlendi. Program başlayacak	Mevcut Durum Analizi	20 ↑	20 ↑	20 ↑

* Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA)-2008



Gebe, lohusa, anne, bebek ve çocuklara yönelik mikro besin desteği hizmetlerini geliştirmek ve yaygınlaştırmak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

2.4.1. Demir eksikliği anemisinin önlenmesi amacıyla destek programlarını geliştirerek sürdürmek

- Gebe ve lohusalarda demir eksikliği anemisinin önlenmesi amacıyla ücretsiz demir desteği çalışmalarını sürdürmek.
- Bebeklerde demir yetersizliği anemisinin önlenmesi amacıyla ücretsiz demir desteği çalışmalarını sürdürmek.

2.4.2. D vitamini yetersizliğinin önlenmesi amacıyla destek programlarını geliştirerek sürdürmek

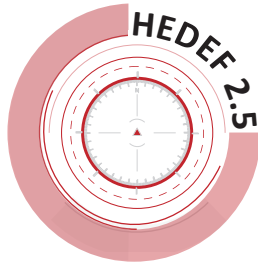
- Gebe ve lohusalarda D vitamini yetersizliğinin önlenmesi amacıyla ücretsiz D vitamini desteğini sürdürmek.
- Bebeklerde D vitamini yetersizliğinin önlenmesi ve kemik sağlığının geliştirilmesi amacıyla ücretsiz D vitamini desteğini sürdürmek.

2.4.3. Mikro besin desteği hizmetlerinin etkinliğini değerlendirmeye yönelik çalışmalar yapmak.

- Gebe, lohusa, anne, bebek ve çocuklarda “D-Vitamini Düzeyi ve Demir Eksikliği Anemisi Durumunu” belirlemek için rutin veri tabanının güçlendirmek ve bağımsız araştırmalar planlamak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Bebeklerde demir yetersizliği anemisi görülme sıklığı (%)	6,3*	6	5,5	5,5	5
Bebeklerde D vitamini eksikliği görülme oranı (D vit düzeyi 19,99 ng/ml ve altında) (%)	41,5*	30	25	22	20
Demir desteği sağlanan bebek (%)	75,7	85	90	95	98
Demir desteği sağlanan gebe (%)	92	92	93	94	95
D vitamini desteği sağlanan gebe (%)	50,8	55	57	60	65

* “Türkiye’de 6-17 Aylık Çocuklarda ve Annelerinde Hemoglobin Ferritin D-Vitamini Düzeyi ve Demir Eksikliği Anemisi Durum Belirleme Yürütülen Programların Değerlendirilmesi Araştırması”-2011



Akut ve kronik beslenme bozukluğu bulunan bebek ve çocuk düzeyini azaltmak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

2.5.1. Bebek ve çocukların sağlıklı beslenmelerinin sağlanması amacıyla çalışmalar geliştirerek sürdürmek

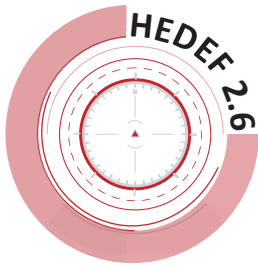
- Emzirmenin özendirilmesi, desteklenmesi ve sürdürülmesi çalışmalarını yürütmek.
- 6-24 ay bebek ve çocuk beslenmesini desteklemek amacıyla rehberler oluşturulmasını sağlamak.
- Oluşturulan rehberlerin bebek ve çocuğa hizmet veren tüm kamu çalışanlarınca kullanılmasını sağlamak.

2.5.2. Sağlık kuruluşlarının bebek ve çocuk beslenmesi konusunda doğru uygulamaların hedef kitleye aktarılması rolünü güçlendirmek

- “Bebek Dostu Hastane” (BDH) uygulamasının sürdürülerek, doğum yapılan tüm sağlık kuruluşlarının “Bebek Dostu Hastane” olmasını sağlamak.
- 1. Basamak hizmeti veren aile hekimlerinin de “Bebek Dostu Aile Hekimi” (BDAH) olmasını sağlamak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
İlk 6 ay sadece anne sütüyle beslenme (%)	30*	40	50	60	70
Bebek Dostu Hastane (%)	93	96	98	99	99
Bebek Dostu Aile Hekimi (%)	46,2	70	85	90	95
Ortanca emzirme süresi (ay)	15,7*	17	17	18	18
Kronik malnütrisyon “yaşa göre boy -2 SD nin altında” görülme (0-59 ay) (%)	10,3*	9,8	9,7	9,3	8,0
Akut malnütrisyon “yaşa göre ağırlık -2 SD nin altında” görülme (0-59 ay) (%)	2,8*	2,5	2,2	1,9	1,7

* Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA)-2013 Ön Rapor



Yenidoğan ve çocuk sağlığına yönelik tarama programlarını geliştirmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

2.6.1. Yenidoğan döneminde erken tespit edildiğinde kalıcı hasarların önlenmesini sağlayan tarama programlarını geliştirerek sürdürmek

- Doğan tüm bebeklerin FKU, konjenital hipotiroidi, biotinidaz eksikliği kapsamında taramalarını sağlamak.
- Şüpheli tanı alan bebeklerin kesin tanı ve tedavi için yönlendirilmelerini sağlamak.
- Yenidoğan tarama programlarını yeni hastalıkları içerecek şekilde geliştirmek amacıyla çalışmalar gerçekleştirmek.

2.6.2. İşitme kaybının erken tespitini sağlayarak bu bebek ve çocukların sağlıklı yaşitlarıyla eşit biçimde dil ve konuşma becerisini kazanmasını sağlamak

- Doğan tüm bebeklerin İşitme Tarama Programı kapsamında taramalarını sağlamak.
- Okul öncesi ve okul çağı çocuklarda işitme taramalarının yapılmasını sağlamak.
- Şüpheli tanı alan bebeklerin kesin tanı ve tedavi için yönlendirilmelerini sağlamak.
- Doğum yapılan sağlık kuruluşlarının tümünde işitme taraması merkezlerinin kurulmasını teşvik etmek.

2.6.3. Ülkemizde sık görülen doğumsal hastalıklardan Gelişimsel Kalça Displazisinin erken tanı ve tedavisini sağlamak amacıyla tarama programını geliştirerek sürdürmek

- Doğan tüm bebeklerin Gelişimsel Kalça Displazisi (GKD) açısından taranmasını sağlamak.
- Şüpheli tanı alan bebeklerin kesin tanı ve tedavi için yönlendirilmelerini sağlamak.

2.6.4. Görme taraması ile ilgili çalışmaların tamamlanarak bebek ve çocukların okul öncesi dönemde şaşılık ve kırma kusuru açısından taramalarını gerçekleştirmek

- Bebeklik çağı için bebek izlem protokollerinde yer alan görme taramalarını güncellemek ve saha uygulamasını güçlendirmek.
- Konunun uzmanlarının katılımıyla oluşturulan bilim komisyonu ile birlikte çocuk yaş grubu için program hazırlamak.
- Hazırlanan program doğrultusunda tarama çalışmalarını başlatmak ve yaygınlaştırmak.
- Şüpheli tanı alan bebeklerin kesin tanı ve tedavi için yönlendirilmelerini sağlamak

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Yenidoğan taraması yapılan bebek (%)	98,6	99	99	99	99
İşitme Taraması Yapılan Bebek (%)	89,2	93	95	95	95
Tarama yapılan toplam hastalık sayısı (NTP)	3*	4*	--	6*	7*
GKD taraması yapılan bebek (%)	--	75	80	90	95
Okul öncesi(3-4 yaş) işitme taraması yapılan çocuk (%)	Program hazırlık çalışmaları	Programın başlatılması	20	40	60
Okul çağıında (6-7 yaş) işitme taraması yapılan çocuk (%)	Program hazırlık çalışmaları	Programın başlatılması	20	40	60
Görme taraması yapılan çocuk (%)	Program hazırlık çalışmaları	Programın başlatılması	20	40	60
İşitme Taraması Merkezi Sayısı	900	920	950	970	1000

* Eklenebilecek hastalıkların görülme sıklığını belirlemek için bir çalışma devam etmektedir.

** Eklenmesi planlanan hastalıklarla ilgili pilot çalışmalar yürütülmektedir.



Yenidoğan, bebek ve çocuk ölümlerini azaltmaya yönelik çalışmaları geliştirerek sürdürmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

2.7.1. Sağlık hizmet sunucularının yenidoğan-çocuk tıbbi bakımı ve müdahale konusunda bilgi ve becerisini arttırmak

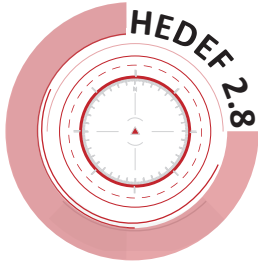
- Doğum salonunda görev alan sağlık personelinin NRP (Yenidoğan Canlandırma) eğitimlerini gerçekleştirmek.
- Çocuk bakımını iyileştirmek amacıyla pediatri uzmanlarına yönelik yenidoğan yoğun bakım, çocuk yoğun bakım ve çocuk acil eğitimlerinin gerçekleştirilmesini sağlamak.
- Bebek bakımı için çalışan hekim dışı sağlık personeline yönelik temel yenidoğan bakımı eğitimlerini gerçekleştirmek.
- Çocuk hakları temelli hizmet sunumunu sağlamak amacıyla hekim ve hekim dışı sağlık personelinin standart eğitimlerini gerçekleştirmek.

2.7.2. Bebek ölüm nedenlerine yönelik yeni müdahale programları geliştirmek

- Prematürite ve buna bağlı ölümleri azaltmak amacıyla ilgili sektörlerin katılımıyla eylem planı hazırlamak.
- Konjenital anomalilere bağlı ölümleri azaltmak amacıyla ilgili sektörlerin katılımıyla eylem planı hazırlamak.
- Her iki eylem planının ilgili sektörlerle uygulamaya geçmesini sağlamak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
NRP eğitimi alan personel sayısı	41.319	44.000	48.000	50.000	52.000
Yenidoğan yoğun bakım kursu alan pediatri uzmanı sayısı	196	290	370	400	430
Yenidoğan temel bakım eğitimi alan hekim dışı sağlık personeli sayısı	60	500	4000	4000	8000
Çocuk yoğun bakım kursu alan pediatri uzmanı sayısı	168	190	240	280	350
Çocuk acil kursu alan pediatri uzmanı sayısı	127	160	200	240	310
Çocuk hakları eğitimi alan hekim sayısı	25	100	200	300	400
Çocuk hakları eğitimi alan hekim dışı sağlık personeli sayısı	25	100	200	300	400
Yenidoğan bebek ölüm hızı (‰)	4,2*	4,2	4,1	4,0	4,0
Bebek ölüm hızı (‰)	7,8*	7,4	7,0	6,5	6,0
5 yaş altı çocuk ölüm hızı (‰)	10,3*	10,4	10,0	9,0	8,0

*THSK



Ergenlerin ve gençlerin fiziksel ve ruhsal gelişimini güçlendirmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

2.8.1. Ergen ve genç sağlığı hizmetlerinde standardizasyonunu sağlamak, hizmet sunumunu güçlendirmek

- Ergen izlem protokollerini oluşturmak.
- Ergene hizmet sunan tüm hekim ve hekim dışı sağlık personelinin izlem protokollerini kullanmasını sağlamak.
- Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezlerinin (GDSHM) yeniden yapılandırılmasını sağlamak.
- Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezlerinin (GDSHM) yaygınlaştırılmasını sağlamak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
İzlem eğitimi alacak AH sayısı	Hazırlık aşamasında	20.000	Güncelleme	10.000	20.000
GDSHM sayısı	41	50	70	78	81



Çocukluk ve ergenlik dönemine yönelik ruh sağlığı hizmetlerini iyileştirmek ve geliştirmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

2.9.1. Gelişim sorunları veya zihinsel-ruhsal bozukluğu olan çocukların eğitim ve rehabilitasyon süreçlerinin iyileştirilmesi için sektörler arası işbirliğinin artırılmasını sağlamak

- Engelli bakım hizmetlerinden yararlanan çocukların tedavisi için Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile işbirliği protokollerini oluşturmak.

- Zihinsel ve/veya ruhsal engellilik gibi özel eğitim kapsamında olan çocukların bakım, tedavi ve eğitimlerinde yaşanan sorunların çözümü için sektörler arası işbirliğinin artırılmasını sağlamak.
- Otizm spektrum bozuklukları gibi çocukluk çağında başlayan kronik ruhsal bozukluklar konusunda erken tanılama-tedavi-rehabilitasyon hizmetleri için spesifik programları geliştirmek.

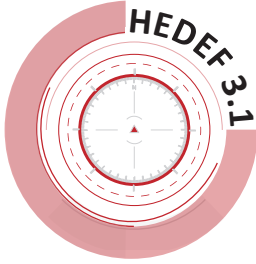
2.9.2. Çocuk ve ergenlerde psikososyal gelişimi destekleme programlarının sağlıklı çocuk takip ve destek programlarına entegre etmek

- 0-6 yaş Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme (ÇPGD) programı içeriğinin sağlıklı çocuk izlem protokolleri kapsamına alınmasını ve 0-18 yaş çocukluk dönemini kapsamasını sağlamak.
- Topluma dayalı ebeveyn destek programlarının (MEB ana-baba okulu programları vb.) mevcut erken çocukluk programları ile entegre biçimde çalışması için kurumlar arası işbirliğini sağlamak.
- Önemli yaşam olayları sırasında çocukları destekleyen programlar geliştirilmesi için ilgili kurumlarla ortak çalışmalar düzenlemek.
- Ergen risk davranışlarını azaltmaya yönelik programların geliştirilmesi için ilgili kurumlarla ortak çalışmalar düzenlemek.
- Okul çağı çocukları için okul ruh sağlığı programlarının geliştirilmesi için ilgili kurumlarla iş birliği gerçekleştirmek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	HEDEFLER			
		2014	2015	2016	2017
Otizm Spektrum Bozulukluğu ve Diğer gelişimsel sorunları bulunan çocuklar konusunda çalışan, Farkındalık Eğitimi almış sağlık personeli sayısı	-	300	600	1000	1300
ÇPGD programı kapsamında takibi yapılan çocuk (%)	67	80	95	100	100

Amaç 3

HASTALIKLARIN MORBİDİTE VE MORTALİTESİNİ TESPİT ETMEK, ETKİSİNİ AZALTMAYA VE ÖNLEMAYA YÖNELİK GEREKLİ TEDBİRLERİ ALMAK.



Aşıyla korunulabilir hastalıkların görülme sıklığını, bu hastalıklara bağlı ölümleri ve sakatlıkları önlemek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

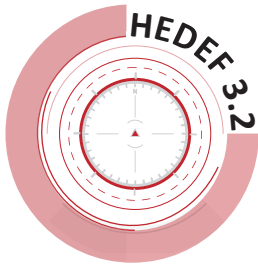
3.1.1. Ulusal ve her il düzeyinde, her bir antijen için yüksek aşılama hızlarını korumak ve 13-24 aylık bebekleri tam aşıli hale getirmek

- Aşılama hizmeti verilen tüm birimlerde kullanıma hazır halde aşı, antiserum, enjektör, enjektör güvenli atık kutusu ve soğuk zincir malzemelerini hazır halde bulundurmak.
- Ülkemizde aşı üretimini teşvik etmek, en az iki antijenin tüm safhalarıyla ülkemizde üretilmesini sağlamak.
- Aşı uygulaması yapılan her birimi kapsayacak şekilde karekod destekli aşı takip ve soğuk zincir izleme sistemini kurmak.
- Bağışıklama programını ihtiyaçlar doğrultusunda yeni antijenler eklemek.
- Destek aşılama çalışmaları yürütmek.
- Aşı sonrası istenmeyen etkileri izlemek ve aşı güvenliğini sürdürmek, aşı sonrası istenmeyen etkileri azaltmak.
- Dünyada eradikasyon sağlanıncaya kadar Polio Eradikasyon Programını sürdürerek, 15 yaş altında yüz binde 1 polio dışı akut flaks paralizi vakası tespit etmek.
- Maternal ve neonatal tetanozun eliminasyon durumunu sürdürmek.
- Hepatit B Kontrol Programını sürdürerek 5 yaş altı çocuklarda Hepatit B hastalığı insidansını yüz binde 1'in altında sürdürmek.
- Difteri, Boğmaca, Hepatit A, Suçiçeği, Kabakulak ve Hemofilus influenza tip b'ye bağlı hastalıkları ve Streptokokus pnömoniya'ya bağlı invaziv pnömokokal hastalıkları kontrol altına almak.
- Sağlık çalışanlarına yönelik eğitim ve destekleyici denetim çalışmalarını yürütmek.
- Toplumun katılımını sağlamak ve toplumun aşı hakkındaki bilgi düzeyini artırmak.

3.1.2. Ülkemizde kızamık ve kızamıkçık hastalığını elimine etmek

- Yılda kızamık/kızamıkçık insidansının 1.000.000' da 1' den daha az olmasını sağlamak. (importe vaka hariç, importe vaka ile ilişkili vaka dahil).
- Yerli kızamık virüs dolaşımını durdurmaya yönelik tedbirler almak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
13-24 aylık bebek tam aşılama oranı	-	%90	%90	%90	%90
0 yaş grubu bebeklerde DaBT-Hib-İPA-3 Aşılama hızı	%98	%98	%98	%98	%98
Kızamık yerli vaka sayısı	0	0	0	0	0



Bulaşıcı hastalıkların morbidite ve mortalitesini azaltmak, sosyal ve ekonomik etkilerini hafifletmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

3.2.1. Su ve gıda yolu ile bulaşan hastalıkların kontrolünü güçlendirerek sürdürmek

- Şebeke suyu harici suların doğru kullanımıyla ilgili toplumu bilinçlendirmek.
- Toplumun değişik gruplarına yönelik uygun kanalları kullanarak (okullar, halk eğitim merkezleri gibi) kişisel hijyen eğitimlerini sürekli olarak uygulamak.
- Kişisel hijyene yönelik tanıtımlar yapmak.
- Gıdaların uygun koşullarda saklanmasına yönelik halk eğitimleri düzenlemek.
- Su klor seviyelerinin düzenli olarak kontrollerinin yapılmasını sağlamak.
- Su ve gıda yolu ile bulaşan hastalıklar ortaya çıktıktan sonra tanı koyma, bildirim, izleme, değerlendirme ve geri bildirimin etkin gerçekleştirilmesini sağlamak.
- Akut bağırsak enfeksiyonu sürveyansını güçlendirmek.
- Sağlık yöneticilerine, sağlık çalışanlarına, veri girişi ve veri analizi yapan personele yönelik eğitimler düzenlemek.
- Su ve gıda yolu ile bulaşan hastalıkların kontrolünde sektör içi ve sektörler arası işbirliği ve koordinasyonu artıracak süreçleri geliştirmek.

3.2.2. Solunum yolu ile bulaşan hastalıkların kontrolünü güçlendirerek sürdürmek

- Pandemik İnfluenza Ulusal Faaliyet Planını güncellenmek, İnfluenza sürveyansı yoluyla influenza virüsünün ülkemizdeki seyrini takip etmek.
- Lejyonella hastalığının sürveyansının kapsamını genişletmek ve kontrol programını güçlendirmek.
- Sektörler arası işbirliği yapılarak toplumun eğitilmesini sağlamak.
- Sağlık personeline yönelik eğitimler yapmak.

3.2.3. HIV/AIDS başta olmak üzere cinsel yolla bulaşan hastalıkların (CYBH) toplumda yayılma hızını azaltmak

- Ulusal Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkları Önleme Programını geliştirmek.
- Gönüllü Danışmanlık ve Test Merkezlerinin sayılarını ve hizmet kalitelerini artırmak.
- Ulaşılmaması güç gruplara yönelik farkındalığı artırıcı programları geliştirmek.
- HIV’le yaşayan kişilerin ayrımcılık ve damgalanmaya uğramalarını önlemek.
- Ulusal standart tanı ve tedavi protokollerini yayımlamak.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda toplumun farkındalığını arttırmak.
- Ulusal düzeyde sektörler arası katılımı, işbirliği ve koordinasyonu artıracak süreçleri geliştirmek.

3.2.4. Bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirim sistemi standart tanı ve sürveyans rehberlerini güncellemek

- Bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirim sistemi rehberini Avrupa Birliğinin direktifleri doğrultusunda güncellemek.
- Mevcut elektronik kayıt sistemlerinden bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıkların bildirilmesini sağlamak.
- İhbar / bildirim sistemi konusunda eğitimler düzenlemek.

3.2.5. Tüberküloz kontrol programını güçlendirerek Tüberküloz Eliminasyon Programını başlatmak

- Tüm illerde tüberküloz aktif sürveyans çalışmalarını yaygınlaştırmak.
- Tüberküloz tanı hizmetlerinde entegrasyonu sağlamak.
- Bölge Tüberküloz Laboratuvarlarını Halk Sağlığı Laboratuvarları ile entegre etmek
- Bölge Tüberküloz Laboratuvarlarında kalite kontrol çalışmalarını yürütmek.
- TSM verem birimlerindeki (verem savaşı dispanserleri) görüntüleme hizmetlerini güçlendirmek.
- Tüberküloz hastaları ile temaslılarına 1. ve 2. seçenek tüberküloz ilaçlarının ücretsiz teminini geliştirerek sürdürmek. Doğrudan Gözetimli Tedavi (DGT) uygulamalarını iyileştirmek.
- Elektronik Tüberküloz Yönetim Sistemi’ni (ETYS) güçlendirmek ve yaygın kullanımını sağlamak.

3.2.6. Zoonotik ve vektörel hastalıkların morbidite ve mortalitesini azaltmak, sosyal ve ekonomik etkilerini hafifletmek

- Halk sağlığı açısından öncelikli zoonotik ve vektörel hastalıklar için kontrol programları oluşturmak, mevcut kontrol programlarını (kuduz, ekinokokkoz, brucelloz, şarkçıbanı, tularemi v.b)güçlendirmek.
- Zoonotik ve vektörel hastalıklar ile ilgili hazırlanan mücadele programlarını yürütmek için; insan gücü kapasitesini geliştirmek, etkin ve bilimsel mücadele için paydaş kurumlarla işbirliğini güçlendirmek, gerekli araç, gereç, malzeme ve ilaç temininde bulunmak ve uygulama sonuçlarını takip etmek.
- Sıtmanın yeniden bulaşını önlemek, yurtdışı kaynaklı (importe) vakalardan hastalığın ülkemizde yayılmasını önleyici tedbirler almak, eliminasyon hedefine ulaşmak.
- Sağlık çalışanlarının ve halkın konu hakkındaki farkındalığını artırmak.
- KKKA, Hantavirüs, Batı Nil Virüsü gibi vektörlerle bulaşan hastalıkları kontrol altına almak.
- Küresel iklim değişikliğinin getirdiği zoonotik ve vektörel yeni ve yeniden önem kazanan hastalıkların risklerini izleyip tedbir almak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
AIDS insidansı (yüzbinde)	0,12**	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
GDTM (Gönüllü Danışmanlık Test Merkezi) sayısı	6	13	17	20	23
Lejyonella Sürveyansı uygulayan yataklı tedavi kurumu (%)	Lejyonella Yönetmeliği hazırlık çalışmaları	20	30	40	60
Toplam tüberküloz olgu hızı (yüz bin nüfusta)	19.4**	18.9	18.4	17.9	17.4
Akciğer tüberkülozu vakalarında tanıda yayma (smear) tetkiki yapılma yüzdesi	92.8**	93.0	93.5	94.0	94.5
Yeni olgu yayma pozitif akciğer tüberkülozu vakalarında tedavi başarı yüzdesi	90.8*	91.0	91.3	91.5	91.7
Sağlık personeli eliyle DGT (Doğrudan Gözetimli Tedavi) uygulanan tüberküloz hastası yüzdesi	85***	86	87	88	89
Yerli sıtma vaka sayısı	0	0	0	0	0

* THSK - 2011

** THSK - 2012

*** THSK - 2013



Bulaşıcı hastalıkların sürveyansını ve hastalık kontrol programlarını destekleyecek şekilde laboratuvar tanı kapasitesini geliştirmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

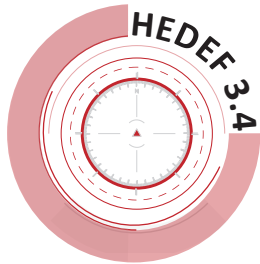
3.3.1. Laboratuvara dayalı s rveyans sistemini güçlendirmek ve “Ulusal Antimikrobiyal Direnç Sürveyansı”, “Ulusal Enterik Patojenler Laboratuvar Ağı”, “Ulusal Tüberküloz Laboratuvar Ağı” ve “Türkiye Rota Virus S rveyans Ağı’na” yeni laboratuvarların katılımını sağlayarak yaygınlaştırmak

- S rveyans ağına katılacak laboratuvarların mevcut fiziki şartlarını belirlemek ve geliştirmek.
- Teknik alt yapı (cihaz ve tıbbi malzeme) ihtiya ını belirleyerek teminini sağlamak.
- S rveyans ağına katılacak laboratuvar personelinin kalite ve teknik konularda eğitilmesini sağlamak.
- Ağın geliştirilmesi ile elde edilen verilerin ülke genelini temsil edebilmesini temin etmek.
- Bulaşıcı hastalıkların tanısına yönelik standart çalışma prosedürleri, algoritma, rehber ve benzeri dokümanları geliştirmek ve güncellenmesini sağlamak.
- Kültür koleksiyonu hizmetini güçlendirmek, genotipik özellikte kültür koleksiyonu oluşturmak.

3.3.2. ISO 15189 kalite akreditasyonu için gerekli alt yapı ve dökümantasyon çalışmalarını tamamlayıp akreditasyonu gerçekleştirmek

- Laboratuvar Kalite Yönetimi eğitimlerinin alınmasını sağlamak.
- ISO 15189 kalite akreditasyon eğitimlerinin alınmasını sağlamak.
- Laboratuvar fiziki şartlarını iyileştirmek.
- Yöntemlerin validasyonunu tamamlamak.
- Dökümantasyon çalışmalarını tamamlamak.
- Dış Kalite Değerlendirme (DKK)  er evesinde laboratuvarlar arası karşılaştırma çalışmalarını geliştirmek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Kalite yönetim sistemi eğitimi görmüş kişi sayısı (%) (Hedef 3000 kişiyi eğitmektir.)	% 27	% 39	% 56	% 73	% 100
Verilen Spesifik Laboratuvar eğitimi sayısı (her bir eğitim en az 20 kişiyi kapsamaktadır)	19	17	15	15	15
Yeni ve yeniden önem kazanan enfeksiyonlar başta olmak üzere laboratuvar tanı kapasitesini artırmak (%)	Epidemiyolojik çalışmalar devam ediyor.	%10 ↑	%10 ↑	%10 ↑	%10 ↑
Laboratuvara dayalı ulusal sörveyans ağına eklenen yeni laboratuvar ağı sayısı	3	1	1	1	1
Moleküler epidemiyolojik sörveyans çalışmasına eklenen patojen sayısı	Mevcut Durum Analizi	1	1	1	1
ISO 15189 kalite akreditasyonunu parametre sayısı. (Referans laboratuvarlarının test panelleri)	51	%20 ↑	%20 ↑	%20 ↑	%20 ↑
Dış Kalite Değerlendirme programına katılan laboratuvar sayısı (kümülatif)	139	205	215	230	250



Tüm akut halk sağlığı tehditlerine yönelik erken uyarı-cevap sistemi (EUCS) kapasitesini güçlendirmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

3.4.1. Ulusal ve uluslararası mevzuatı göz önüne alarak akut halk sağlığı tehditlerine karşı sektörler arası işbirliği içinde hazırlıklı olmak

- Uluslararası Sağlık Tüzüğü, Çekirdek Kapasiteyi İzlemeye Yönelik Anket aracılığı ile EUCS kapasitesinin ilgili sektörleri de kapsayacak şekilde her yıl değerlendirmek ve Eylem Planlarını hazırlamak.
- Standart Çalışma Prosedürlerini geliştirmek.
- Operasyonel süreçleri yaygınlaştırmak.
- Sektörlerarası işbirliği ve koordinasyonu sağlamak.
- Web tabanlı bilgi paylaşım sistemini kurmak, geliştirmek ve sürdürmek.
- Potansiyel halk sağlığı tehditlerine ait risk değerlendirmesi yapmak.

3.4.2. Saha epidemiyolojisi eğitim programlarını kurumsallaştırarak bu alanda insan gücü kapasitesini geliştirmek

- Epidemiyoloji eğitimlerinin verilebilmesi için fiziki yapı, insan gücü, programlar ve standartları da kapsayan eğitim altyapısını tamamlamak.
- İki yıllık saha epidemiyolojisi eğitimlerini sürdürmek.
- Taşra teşkilatının çalışmalarının verimliliğini artıracak kısa dönemli uygulamalı epidemiyoloji eğitim programları düzenlemek.
- Yapılan faaliyetler ve bilimsel tabanlı inceleme ve araştırmaları ulusal ve uluslararası düzeyde paylaşmak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Faal EUCS operasyon merkezi olan il sayısı	Sadece merkezde var	15	22	41	81
İki Yıllık Türkiye Saha Epidemiyolojisi Eğitim Programı ile yetiştirilen saha epidemiyoloğu sayısı (her yıl en az 5)	9 kişiden oluşan İlk Saha Epidemiyolojisi Eğitim grubunun eğitimi devam ediyor İkinci Eğitim grubu 17 kişi olup eğitimleri başlamıştır	Eğitimlerinin tamamlanması Üçüncü Eğitim grubunun eğitime başlaması	İkinci Eğitim grubunun eğitiminin tamamlanması Dördüncü Eğitim grubunun eğitime başlaması	Üçüncü Eğitim grubunun eğitiminin tamamlanması Beşinci Eğitim grubunun eğitime başlaması	-



65 yaş altında kalp - damar ve serebrovasküler hastalıklara bağlı morbidite ve mortaliteyi azaltmak.

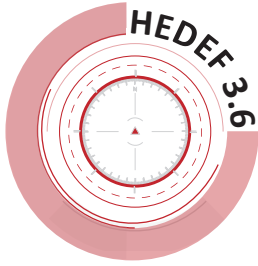
Hedefe Yönelik Stratejiler

3.5.1. Hipertansiyon, inme ve miyokard enfarktüsü insidans ve prevalansını azaltarak bunlara bağlı ölümleri düşürmek

- Türkiye Kalp ve Damar Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı kapsamında serebrovasküler hastalıklar başlığı altında ele alınan stratejileri hayata geçirmek, izlemek ve değerlendirmek.
- Türkiye Aşırı Tuz Tüketiminin Azaltılması Programı kapsamında kişi başı tuz tüketimini azaltmak.
- Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı kapsamında beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlığını bireylere kazandırmak.
- Tütün mamullerinin kullanımının azaltılmasına yönelik çalışmalar yürütmek.
- Toplumda farkındalık çalışmaları yürütmek.
- Hizmet sunan sağlık personeline yönelik eğitim programları düzenlemek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Kardiyovasküler Hastalıklara bağlı mortalite (65 yaş altı)	Tüm ölümler içerisindeki payı %47,7 *	%2 ↓	%2 ↓	%2 ↓	%2 ↓
Serebrovasküler Hastalıklara bağlı mortalite (65 yaş altı)	Tüm ölümler içerisindeki payı %15 *	%2 ↓	%2 ↓	%2 ↓	%2 ↓

* Kaynak UHY-ME Çalışması 2004



Kronik hava yolu hastalıklarına bağlı morbidite ve mortaliteyi azaltmak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

3.6.1. KOAH, astımsidans ve prevalansını azaltarak bunlara bağlı ölümleri düşürmek

- Türkiye Kronik Solunum Yolu Hastalıklarını (Astım-KOAH) Önleme ve Kontrol Programı kapsamında hastalık oluşumunu önleme çalışmalarını yürütmek. (Tütün kullanımının, iç ortam hava kirliliğinin, meslekî risk faktörlerinin ve alerjen temasının azaltılması, çocukluk çağı enfeksiyonlarının önlenmesi, düzenli egzersizin teşviki ve obezitenin önlenmesi).
- Hastalıkların erken dönemde tespiti ve ilerlemesini önlemek.
- Hastalıkların etkin tedavisinin yapılarak, komplikasyon gelişiminin önlenmesi ve uygun rehabilitasyon hizmetlerinin yaygınlaştırılması sağlamak.
- Toplumda farkındalık çalışmaları yürütmek.
- Hizmet sunan sağlık personeline yönelik eğitim programları düzenlemek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
KOAH mortalitesi	% 5,94	% 5,70	% 5,5	% 5,25	% 5
Astım prevalansı	% 4.5 *	-	-	% 4	-
KOAH prevalansı	% 5.0 *	-	-	% 4	-

* Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması, 2011 (Çalışma 2016 yılında tekrarlanacak)



Diyabeti ve diyabete bağlı komplikasyon sıklığını azaltmak.

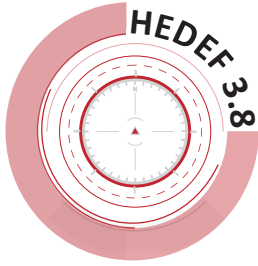
Hedefe Yönelik Stratejiler

3.7.1. Diyabet Önleme ve Kontrol Programını iyileştirmek için eğitim, altyapı ve teknoloji kapasitesini artırmak, diyabetin erken tanısı ve komplikasyonların önlenmesi konusunda farkındalık oluşturacak özel gün ve haftalarda etkinlikler düzenlemek

- Diyabetin erken tanısını sağlıklı kişi izlemelerine entegre etmek.
- Ulusal Diyabet Kontrol Programı gerekliliklerini hayata geçirmek.
- Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programının aktivitelerini yapmak.
- “Diyabetli Hasta Eğitici Rehberi”nin (Sağlık kurum ve kuruluşlarında kullanılabilir standart eğitim rehberi-) geliştirilmesi.
- Okulda Diyabet Programı (Çocuk Endokrinoloji ve Diyabet Derneği, Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan protokol ile yürütülmektedir) kapsamında eğitim çalışmalarının etkin bir şekilde uygulanmasını sağlamak.
- 14 Kasım Dünya Diyabet Gününde etkinlikler yapmak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
20 yaş üzeri bireyler arasında yüksek kan şekeri/diyabetin prevalansı [açlık kan şekeri değerinin ≥ 7.0 mmol/L (126mg/dl) olması ya da yüksek kan şekeri için ilaç kullanıyor olmak]	%12*	% 12	% 12	% 12	% 12

* Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörlerinin Sıklığı Çalışması (2011)



Kas ve iskelet sistemi hastalıklarının görülme sıklığını ve etkisini azaltmak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

3.8.1. Kas ve iskelet sistemi hastalıklarının insidansını ve prevalansını azaltmak

- Ulusal Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları programı geliştirmek ve uygulamaya koymak.
- Ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlarla işbirliği yürütmek.
- Kas ve iskelet sistemi hastalıklarının komplikasyonları konusunda toplumda farkındalık oluşturmaya yönelik etkinlikler düzenlemek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Kas-iskelet sistemi Hastalıklarının sıklığını azaltmaya yönelik programın hazırlanması ve yaygınlaştırılması	-	Programın hazırlanması	Programın pilot uygulaması	Programın yaygınlaştırılması (%50)	Programın yaygınlaştırılması



Kanser kayıtlılığını, erken tanı ve kontrol programlarını geliştirmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

3.9.1. Kanser hastalığından korunma ve erken teşhisin önemi konusunda farkındalık oluşturmak

- Kanser konusundaki farkındalığı artırmak amacıyla kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum kuruluşları işbirliği ile hizmet içi ve halk eğitimleri ile uygun etkinlikler düzenlemek.
- Kanser hastalığı ve erken teşhisin önemi konusunda farkındalığı artırmak ve sağlıklı davranışları teşvik etmek amacıyla özel gün ve haftalarda etkinlikler düzenlemek.

- Erken teşhis için taramanın önemi konusunda farkındalık oluşturmak amacıyla toplumda örnek alınan kişilerin katılacağı etkinlikler düzenlemek.
- Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü ile çalışarak medya kampanyaları düzenlemek.

3.9.2. Kanser hastalığının izlenmesi ve yönetimi için kanser kayıtçılığı sistemini geliştirmek

- Pasif kanser kayıtçılığı yapan illerde aktif kanser kayıtçılığına geçerek kayıtçılığın kapsama oranını yükseltmek.
- Kanser kayıt verilerinin tamlik ve geçerliliğini arttırarak kalitesini yükseltmek.
- Kanser kayıtçılığının altyapı ve teknolojik kapasitesini güçlendirmek.
- Doğru veriye ulaşmak için kanser kayıtçılığında çalışan personelin eğitimlerini sürdürmek.
- Kanser olgularına sağlık bilgi sisteminden ulaşımı sağlayarak, aktif kullanım ile düzenli olarak değerlendirme yapmak.
- Kanser verilerinin belirlenen standartlara uygun raporlanmasını sağlamak.
- Kanser artışı görülen bölgelerde epidemiyolojik çalışma başlatarak, çıkan sonuçlara göre gerekli önlemleri almak.

3.9.3. Kanser tarama programlarını iyileştirmek ve kapsamını genişletmek

- Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezlerinin (KETEM) fiziki ortamlarını, teknolojik donanımlarını iyileştirmek.
- KETEM personelinin iletişim, danışmanlık ve eğitim becerilerinin artması için eğitim programları düzenlemek.
- Meme, serviks ve kolorektal kanserlerin erken teşhisi amacıyla ücretsiz tarama hizmetlerini sürdürmek.
- Hizmete ulaşımı kolaylaştırarak, taramalara katılımı artırmak amacıyla gezici tarama araçları (Mobil KETEM) kullanmak.
- Meme kanseri taramasında çekilen mamografilerin değerlendirilmesi için merkezi okuma sistemi kurmak.
- Serviks kanseri taramalarında HPV tarama testine geçmek ve değerlendirmek için merkezi laboratuvar kurmak.
- Kanser Tarama Programının Aile Hekimliği uygulamalarına entegrasyonunu sağlamak.
- Toplum tabanlı kanser taramalarında Aile Hekimliği ve KETEM arasında işbirliği sağlamak.
- Kanser hastalarının palyatif bakım hizmetlerinin aile hekimliği uygulamasına entegrasyonunu sağlamak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Meme kanseri tarama durumu (40–69 yaş) (%)*	15,60	32	45	58	70
Serviks kanseri tarama durumu (30–65 yaş) (%)*	15,27	40	50	60	70
Kolorektal kanser tarama durumu (50–70 yaş) (%)*	4,38	30	40	60	70

* Tarama yapılan kişi sayısının, taranması gereken hedef nüfusa oranı



Ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik bütüncül ruh sağlığı hizmetlerini oluşturmak ve yaygınlaştırmak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

3.10.1. Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planını hayata geçirmek

- Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planının savunuculuğunu yapmak ve aktivitelerini izlemek, raporlamak.
- Bu konuda yürütülecek proje / programlara katılım ve destek sağlamak.

3.10.2. Toplum temelli ruh sağlığı sistemini ülke geneline yaygınlaştırmak

- Toplum ruh sağlığını korumak için risk gruplarını saptamak ve buna yönelik hizmetler planlamak.
- Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerini (TRSM) Türkiye geneline yaygınlaştırmak.
- Üniversiteler veya belediyeler gibi diğer kurumların bünyesinde faaliyet gösteren rehabilitasyon üniteleri veya gündüz hastanelerinin TRSM'lerle koordinasyonu için çalışmalar yapmak.
- Merkezlerde hizmet verecek ekiplere planlama doğrultusunda teorik ve pratik eğitim vermek.
- Merkezlerin bölgesindeki tüm aile hekimleri ve birinci basamak hekimlerini bu sistem konusunda bilgilendirmek.
- Merkezlerin bölgesindeki ruhsal özürlülere hizmet veren diğer kamu, özel sektör ve STK çalışanlarını bu sistem konusunda eğitmek.
- Ruh sağlığı hizmetleri veren kurumlar arasında eşgüdümü sağlamak için Ruh Sağlığı Koordinasyon Kurulu oluşturmak.

3.10.3. Ruh sağlığı hizmetlerinin birinci basamak sağlık kurumlarına entegrasyonunu sağlamak

- Birinci basamak ve aile hekimlerinin psikiyatrik bozuklukların tanı, tedavi ve takipleri konusunda bilgilerini artırmak.
- Aile hekimleri için oluşturulan rehberler, kılavuzlar ve protokollerin uzaktan eğitim modülüne eklenmesi veya eğitici eğitimi ve saha eğitimleri ile eğitimlerini tamamlamak.
- Halkı ruhsal hastalıklar konusunda kılavuzlar doğrultusunda eğitmek.
- Tedavi rehberleri, akılcı ilaç kullanım kılavuzları ve izlem protokollerini gözden geçirmek ve gerekli yenilikleri yapmak.

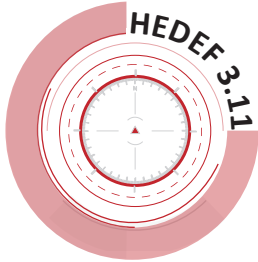
3.10.4. Birinci basamak ve aile hekimlerini toplum temelli ruh sağlığı uygulamalarına entegre etmek.

- Birinci basamak veya aile hekiminin takip edeceği hastalar (birinci basamak, psikiyatri servisleri veya TRSM'lerde) konusunda ruh sağlığı ekibi ile ilişkilerini kuvvetlendirecek izlem protokolleri oluşturmak.
- İzlem protokollerini tüm merkezlerde uygulamaya geçirmek.

3.10.5. Riskli gruplara yönelik koruyucu hizmet ve erken tanıla ile ilgili yürütölmekte olan ruh sağlığı programlarının aile hekimliği sistemine entegrasyonunu sağlamak

- Çocuğun psikososyal gelişimini destekleme programı eğitimlerini ilgili tüm birinci basamak çalışanlarına vermek.
- Kadına yönelik aile içi şiddet ve sağlık sonuçlarını erken tanıla konusunda birinci basamakta ve acil servislerde çalışan sağlık çalışanlarının eğitimini sağlamak.
- Aile hekimlerinin uzaktan eğitim modüllerine intiharı erken tanıla konusuyla ilgili eğitimleri eklemek, bu konuda saha eğitimlerini hazırlamak.
- İntiharı erken tanıla konusuyla ilgili birinci basamak hekimlerine eğitici eğitimi ve saha eğitimi vermek.
- Birinci basamak hekimlerinin riskli gruplar konusunda yürüttüğü programları gözden geçirilerek gerekli ekleme ve yenilikleri yapmak.
- Yapılan güncellemeler doğrultusunda sağlık çalışanlarının eğitimini yenilemek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
TRSM sayısı	73	177	236	236	300
TRSM'lerde, eğitim alan personel sayısı (%)	30	40	60	80	90
Şizofreni ve Bipolar Bozukluk Hastalarının takip durumu (%)	30	50	60	75	75



Böbrek hastalıklarının insidansını ve prevalansını azaltarak kronik böbrek hastalıklarına bağlı mortaliteyi düşürmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

3.11.1. Böbrek hastalıklarının insidansını ve prevalansını azaltarak kronik böbrek hastalıklarına bağlı mortaliteyi düşürmek

- Türkiye Böbrek Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programını hayata geçirmek.
- Risk faktörlerinin tespiti ve önlenmesine yönelik çalışmalar yapmak.
- Erken evre böbrek hastalarına yönelik sekonder önleme yaklaşımları ile hastalığın ileri evrelere seyrini yavaşlatmak.
- Acil durumlarda müdahale yöntemleri, komplikasyonların önlenmesi ve rehabilitasyon hizmetlerine yönelik çalışmalar yapmak.
- Böbrek hastalıklarında veri yönetimini geliştirmeye yönelik çalışmalar yapmak.

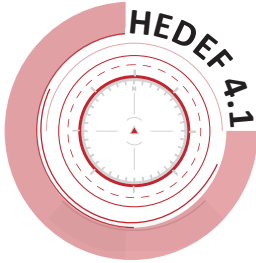
PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Hipertansiyon farkındalık durumu (10 Yılda %25 arttırılması)	%54.7 *	%2,5 arttırmak	%2,5 arttırmak	%2,5 arttırmak	%2,5 arttırmak
Böbrek yetmezliği insidansı (milyon nüfus) (5 yıl içinde %10 azaltılması)	139**	-	-		125.1

* Türk Hipertansiyon Prevalans Çalışması Patent 2

** Türk Nefroloji Derneği -2012 (Milyon nüfus başına)

Amaç 4

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİN KALİTELİ, ETKİN VE VERİMLİ ŞEKİLDE SUNUMUNU SAĞLAMAK



Aile hekimliği uygulamasını geliştirmek, hizmet standartlarını yükselterek verimliliği artırmak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

4.1.1. Birinci basamak sağlık hizmetlerini idari ve fonksiyonel olarak geliştirmeye devam etmek, hizmet standardizasyonunu sağlamak veya geliştirmek

- Hizmet içi eğitimlerinin yüz yüze eğitim ve beceri gerektirmeyen konu alanlarının uzaktan öğretim ile verilmesini sağlamak ve sürdürmek.
- Hizmet içi eğitimlerin yönetimini sağlayarak izleme ve değerlendirme çalışmalarını sürdürmek.
- Aile hekimliği 1. aşama uyum eğitim müfredatının mezuniyet öncesi tüm tıp fakültelerinin müfredatında yer almasını sağlamak için ilgili kurumlarla işbirliği yapmak.
- Uzaktan eğitim modeliyle sunulan aile hekimliği sürekli mesleki gelişim eğitimlerini güncelleyerek sürdürülebilirliğini sağlamak.
- Aile hekimliği uzmanlık eğitiminde 18 aylık klinik/saha uygulamalarının eğitim aile sağlığı merkezleri/eğitim aile hekimliği birimlerinde gerçekleşmesine yönelik gerekli çalışmaları yapmak.
- Aile hekimliği birimlerinde çalışanlar için iş ve iş yükü analizi yapmak.
- Sağlıklı hayat programlarının aile hekimliği uygulamalarına entegrasyonunu sağlamak.
- Kırsal bölgelerde gezici sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesini sağlamak.
- İlave sağlık personeli istihdamı ile birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak.
- Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında sunulan laboratuvar hizmetlerinin referans parametrelerini/tetkik kalemlerini standardize ederek geliştirilmesini sağlamak.
- Merkez ve taşra teşkilatı arasında koordinasyon sağlayarak yapılacak olan denetimler için standardizasyon oluşturmak, güncellemek ve izleme değerlendirmesini yapmak.

4.1.2. Aile Hekimliği Uygulaması kapsamında hizmetlerinin kalitesini ve sunumunu iyileştirmek

- Hizmet veren ve hizmet alanların ihtiyaçlarının, daha kaliteli, erişilebilir ve güvenilir bir şekilde tespiti ve karşılanmasını sağlamak amacı ile belirli periyotlarla il değerlendirmelerini yapmak.
- İl değerlendirme sonuçlarına göre ilgili raporlamaları yapmak ve bu kapsamda denetçi eğitimlerini sürdürmek.
- İl değerlendirme sonuçlarına göre ilgili raporlamaları yaparak sürekli iyileştirme faaliyetlerinde bulunmak.
- İzleme değerlendirmeyi yapacak personel değerlendirici havuzunu genişletmek.
- Aile hekimliği hizmet kalite standartlarını geliştirmek.
- Aile hekimliği uygulamasında önerilen “Periyodik Muayeneler ve Tarama Testleri” rehberini güncellemek ve uygulama yönergesini hazırlayarak sahada uygulanmasını sağlamak.
- Birinci basamakta yapılması planlanan saha çalışmalarının ve araştırmaların bilimsel, etik ve mevzuata uygunluğu açısından değerlendirilmesini sağlamak ve kayıtlarını tutmak.
- Aile Hekimliği Bilimsel Danışma Kurulu tavsiyeleri doğrultusunda Aile hekimliği uygulama modelinin geliştirilmesi sağlamak.
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak amacıyla ilave sağlık personeli istihdamı gerçekleştirmek.
- Birinci basamakta akılcı ilaç kullanımını geliştirmek amacıyla aile hekimlerinin ilaç yazma uygulamalarını izlemek, gerekli durumda hizmet içi eğitimlerinin aktivasyonu, aile hekimlerinin ve halkın akılcı ilaç kullanımı farkındalığının artırılmasını sağlamak.

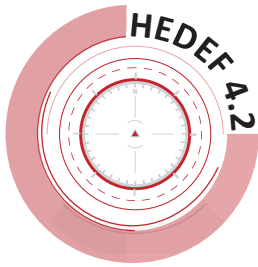
4.1.3. Aile Hekimliği Uygulaması kapsamında sunulan koruyucu ve temel sağlık hizmetlerinin etkili kullanımını sağlamak

- Halk eğitimlerine yönelik çalışmaları güçlendirmek, farkındalığın artırılması amacıyla kampanyalar düzenlemek ve görsel/ yazılı medya ile işbirliği yapmak.
- Aile hekimliği hizmetleri hakkında farkındalık çalışması yapmak.
- Sağlığın teşviki ve sağlıklı hayat programlarının aile hekimliği hizmetleri kapsamında sunulabilmesi için düzenlemeleri yapmak.

4.1.4. Aile Hekimliği Uygulaması kapsamında sunulan hizmetlere erişimi arttırmak

- Nüfus ve istihdam durumuna göre aile hekimi sayısını arttırmak.
- Aile hekimliğinden hizmet almayan nüfusu hizmet almaya yönlendirme çalışmaları yapmak.
- Vatandaş ile Birinci Basamak sağlık çalışanları arasındaki iletişimi geliştirmek amacıyla Halk Sağlığı İletişim Merkezi oluşturmak.
- Gezici sağlık hizmeti uygulamasını geliştirerek sürdürmek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Hizmet içi eğitim alan kişi sayısı	84.604	93.064	102.371	112.608	123.869
Aile hekimliği 1. Aşama uyum eğitimi verilen hekim sayısı (yıllık)	777	900	1000	1100	1200
Tüm müracaatlar içerisinde aile hekimliğine müracaat (%)	38	43	45	48	50
Aile hekimi başına düşen nüfus	3557	3437	3256	3097	2954
İzleme ve Değerlendirme yapan personel sayısı (kümülatif)	360	450	510	570	630
Sürekli Mesleki Gelişim Eğitimini (AHUZEM) tamamlayan toplam hekim sayısı	Eğitim Programının Başlangıcı	20.518	21.518	22.518	23.518
Eğitim ASM kapsamında açılan toplam birim sayısı	-	50	100	150	200



Aile hekimliği uygulaması kapsamında yer alan hizmet sunucularının ve hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının memnuniyet düzeyini yükseltmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

4.2.1. Sağlık hizmet sunucuları, hizmet alıcıları ve yakınlarının hizmet sunumuna ilişkin ihtiyaç ve beklentilerine daha iyi cevap vermek

- Aile hekimliği uygulamasındaki hizmet içi eğitimlerin standardizasyonunu, kalitesini ve sürdürülebilirliğini sağlayarak çalışan memnuniyetini arttırmak, mesleki doyum ve iş tatminini sağlamak.
- Hizmet alan ve hizmet verenlerin memnuniyetlerini anket vb. yöntemlerle ölçerek, öneri ve şikayet kutularından gelen görüşlerin sivil toplum kuruluşları ile birlikte değerlendirilmesiyle sürekli iyileşme ve gelişmeyi sağlamak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Birinci basamak sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranı (%)	91,50*	91,50	92,00	92,50	93,00
Birinci basamak sağlık çalışanlarının memnuniyet oranı (%)	Mevcut Durum Analizi	2 ↑	2 ↑	2 ↑	2 ↑

* Türkiye Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti Araştırması 2012



Toplum sağlığı merkezlerini güçlendirerek hizmetleri kaliteli, etkin ve verimli bir şekilde sunmak ve sunulmasına katkı sağlamak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

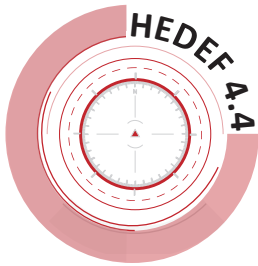
4.3.1. Toplum sağlığı merkezlerinin kaliteli, etkin ve verimli hizmet vermesini sağlamak

- Toplum sağlığı merkezlerinin mevzuatını güncellemek.
- TSM hekimlerine verilen eğitimlerin izleme ve değerlendirmesini yaparak sürdürmek.
- TSM’lerde çalışan hekim dışı personellerin hizmet içi eğitimlerini düzenlemek.
- TSM’lere yönelik hizmet standartlarını belirlemek ve uygulanmasını sağlamak.
- TSM’lerin fiziki koşullarını iyileştirmek ve geliştirmek.

4.3.2. Toplum sağlığı merkezlerinin birinci basamak sağlık hizmetlerindeki etkinliğini arttırmak

- Halk Sağlığı Bilgi Sistemi’ni geliştirmek, bu sistemin TSM’ lerce etkin ve verimli bir şekilde kullanılmasını sağlamak.
- TSM ve ASM’ lerin hizmetlerdeki entegrasyonunu geliştirmek.
- Bakanlıkça yürütülen ulusal programlarda TSM’ lerin rolünü arttırmak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
TSM Sorumlu Hekimleri Eğitim Alma Yüzdesi	87	89	91	93	95
Eğitilen TSM Hekim Sayısı (yıllık)	2302	949	500	500	500
Eğitilen TSM diğer sağl. per. sayısı (yıllık)	0	1000	1000	1000	1000



Birinci basamak sağlık tesislerinin modernize edilmesini sağlamak ve bilişim alt yapısını güçlendirmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

4.4.1. Birinci basamak sağlık yapılarını sağlık hizmeti sunumuna ve günümüz şartlarına uygun hale getirmek

- Kurumun olanakları ölçüsünde birinci basamak sağlık tesislerinin bakım ve onarımlarının yapılmasını sağlamak.
- Birinci basamak sağlık hizmet sunumu için yeni tesislerin planlamasını yapmak.

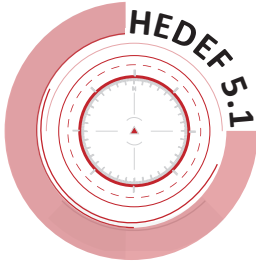
4.4.2. Birinci basamak sağlık kuruluşlarının bilişim alt yapısını güçlendirerek basamaklar arası ve diğer sağlık kuruluşları ile entegrasyonu sağlamak

- Aile hekimlerinin hastalarına ait diğer sağlık kuruluşlarındaki tıbbi işlem ve bilgilere ulaşmasını sağlayacak geri bildirim sisteminin oluşturulmasını ve Karar Destek Sistemi kullanımının yaygınlaştırılmasını sağlamak.
- Basamaklar arası veri akışının etkin ve verimli hale getirilmesi ile sağlık hizmetinin bütüncül bir yaklaşım çerçevesinde sunulmasını sağlamak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Bakım ve onarımı yapılan birinci basamak sağlık tesisi sayısı	901 tesisin bakım onarımı yapılmış	1200	1500	1500	-
Hasta sevk sisteminin kurulması	-	Hazırlık çalışmalarını başlatmak	Sistem altyapısını kurmak	Mevzuat oluşturmak	Sevk sistemini uygulamaya koymak

Amaç 5

TOPLUMSAL AÇIDAN DEZAVANTAJLI BİREYLERE VE GRUPLARA SAĞLIK HİZMETİ SUNMAK, TIBBİ BAKIM VE DESTEK SAĞLAMAK.



Toplumsal açıdan dezavantajlı bireylerin ve grupların uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlamak.

Hedefe Yönelik Stratejiler

5.1.1. Engellilerin birinci basamak sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliğini sağlamak

- Birinci Basamak Sağlık yapılarında ulaşılabilirlik ile ilgili mevcut durumu tespit etmek.
- Aile hekimine doğrudan başvuru imkanı bulunmayan engellilere yönelik yerinde sağlık hizmeti taleplerini değerlendirmek ve sunumunu sağlamak .
- Her ASM ve TSM’de en az bir sağlık personelinin işaret dili öğrenmesini sağlamak.
- Engelli Dostu Aile Sağlığı Merkezlerini oluşturarak birinci basamak sağlık yapılarını engelliler için uygun hale getirmek.

5.1.2. Toplumsal açıdan dezavantajlı bireyler ve gruplara (mevsimlik tarım işçileri, göçerler vb.), sunulan sağlık hizmetlerine erişimini arttırmak ve güçlendirmek

- Aile hekimine doğrudan başvuru imkanı bulunmayan dezavantajlı gruplara yönelik yerinde sağlık hizmeti taleplerini değerlendirmek ve sunumunu sağlamak.
- Toplum Sağlığı Merkezleri tarafından dezavantajlı grupların sağlık ihtiyaçlarının tespitini yapmak ve bu ihtiyaçların giderilebilmesi için ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde gerekli faaliyetleri gerçekleştirmek/gerçekleştirilmesini sağlamak.
- Verilen hizmetlerin izleme ve değerlendirilmesini sağlamak, buna yönelik bilgi işlem modülü oluşturarak HSBS’ye entegre etmek.
- Dezavantajlı gruplar hakkında bilimsel çalışmalar yapmak-yapılan çalışmalara katkı sağlamak, iyi uygulama örneklerinin değerlendirmek ve hizmet içi eğitimler yoluyla standart uygulamalar geliştirmek.

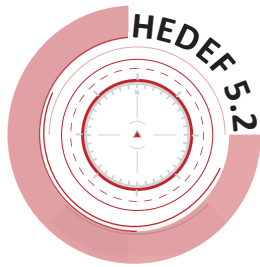
5.1.3. Sağlık birimlerine başvuran şiddete uğramış kişilere yönelik sağlık hizmetlerini geliştirmek

- Sağlık birimlerine başvuran şiddete uğramış kişilere yönelik farkındalık ve müdahale kapasitesi artırımı için hizmet içi eğitimleri gerçekleştirmek.
- Aile içi şiddete uğrayan kadınların tespit ve takibine yönelik kayıt-bildirim ve izlem uygulamalarının birinci basamak sağlık hizmetlerine entegre etmek.
- Sağlık birimlerine başvuran şiddete uğramış kişilere yönelik hastanelerdeki sosyal hizmet birimleri aracılığıyla diğer sektörlerle ilgili hizmetlerin devamlılığını sağlayacak mekanizmaları oluşturmak.

5.1.4. Risk altındaki çocukların şartlarını iyileştirmek

- Sokakta yaşayan çocuklar, kurum bakımında olan çocuklar gibi risk gruplarına yönelik spesifik ruh sağlığı programlarının oluşturulması için ilgili kurumlarla (ASPB) ortak çalışma düzenlemek.
- Çocuk Koruma Kanunu kapsamında uygulanan sağlık tedbiri kararıyla ilgili olarak sağlık kuruluşlarında çocuklara verilecek tedavileri izlemek ve sağlık personelini bu konuda eğitmek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Engelli bireylerin erişebileceği birinci basamak sağlık kuruluşları oranı	% 3.8	%15	%30	%50	%70
Şiddete uğramış kişilere yönelik hizmet verecek eğitimli personel sayısı	-	1000	3000	5000	10.000
Risk gruplarındaki çocuklara yönelik hizmet verecek eğitimli personel sayısı	-	500	1000	1500	2000



Evde sağlık hizmetlerinin güvenli, etkili ve kaliteli şekilde sunumuna katkı sağlamak.

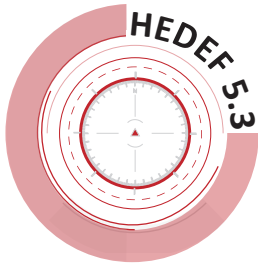
Hedefe Yönelik Stratejiler

5.2.1. Birinci basamak evde sağlık hizmetlerini geliştirmek, sürdürmek ve kalitesini artırmak

- Ortak paydaşlarla, verilen hizmetlerin bütünleştirilmesine yönelik faaliyetler yapmak.

- Sektörler arası işbirliğini geliştirmek amacı ile konferans, kongre, sempozyum vb. etkinlikler düzenlemek veya düzenlenen etkinlikler katkı sağlamak.
- Birinci basamak evde sağlık hizmeti alan hasta ve hasta yakınlarına verilen hizmeti değerlendirmek ve geliştirebilmek amacı ile memnuniyet değerlendirme çalışmaları yapmak.
- Birinci basamak evde sağlık hizmetleri kayıtlarının ve veri girişlerinin, Halk Sağlığı Bilgi Sistemi (HSBS) içerisine modül olarak entegre edilmesini sağlamak.
- Konu hakkında farkındalığı artırmak için kamu spotları, broşür, afiş vb. çalışmalar yapmak.
- Birinci basamak evde sağlık hizmeti alan, yalnız ve ağır bakım hastalarının hizmetlere hızlı ve zamanında erişimini sağlamak için çağrı sistemi kurmak ve geliştirmek.
- Evde sağlık hizmetleri mevzuatının güncellenmesi ve geliştirilmesine katkı sağlamak.
- Birinci basamak evde sağlık hizmeti ihtiyacı olan tüm bireylere hizmetin erişimini sağlamak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Evde sağlık ihtiyacı bulunması öngörülen nüfus	%0,2	%0,2	%0,2	%0,2	%0,2



Aktif ve sağlıklı yaşlanmayı destekleyecek politika ve programları geliştirmek.

Hedefe Yönelik Stratejiler

5.3.1. Hayat boyu sağlığın korunmasını amaçlayan politika ve programlar çerçevesinde aktif ve sağlıklı yaşlanmayı destekleyecek çalışmalar yapmak

- Yaşlılık ve yaşlı sağlığı hizmetleri konusunda ulusal ve uluslararası kuruluşlarla işbirliği çalışmalarını yürütmek.
- Yaşlılık döneminde hayat kalitesinin artırılmasına yönelik tıbbi destekte bulunmak.
- Yaşlı ve engellilerin çevresel tehditlere bağlı olarak kaza ve yaralanmalarını engellemeye yönelik çalışmaları sürdürmek.
- Yaşlılık ve Yaşlı Sağlığı Hizmetleri Geliştirilmesi çalışmaları kapsamında ulusal program geliştirmek, uygulamak, değerlendirmek.

- Kaza ve yaralanmaları engellemeye yönelik ihtiyaç duyulan çalışmaların yapılması ve mevcut düzenlemeler ile uyumluluğun artırılması dahil olmak üzere ulusal önleme ve kontrol programları geliştirmek, uygulamak ve değerlendirmek.
- İnsanların sağlıklı yaşlanma konusunda doğru bilgi, tutum ve davranış kazanmaları için gerekli eğitim, bilgilendirme ve tanıtım çalışmaları yapmak.
- Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında yapılacak olan yaşlı sağlığını iyileştirme çalışmalarını desteklemek üzere hazırlanan “Yaşlı Sağlığı Tanı ve Tedavi Rehberi”ni güncellemek.
- Yoğun bakım tedavisi alan hasta sayısı vb. klinik kalite göstergelerini değerlendirmek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM	ULAŞILACAK HEDEF			
		2014	2015	2016	2017
Sağlıklı yaşlanma programı oluşturmak	-	Programın Hazırlık Çalışmaları	Programın pilot uygulamaya konulması	Programın yaygınlaştırılması	-

STRATEJİK PLANIN ÜST POLİTİKA BELGELERİ İLE İLİŞKİSİ

Stratejik Amaç 1: Toplumu ve bireyi, sağlığa yönelik risklerden korumak, sağlıklı hayat tarzlarını ve davranışlarını teşvik etmek, geliştirmek ve yaygınlaştırmak	
2014 yılı Programı	2.2.1.2. Sağlık b) 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.
Orta Vadeli Program (2014-2016)	1. Maliye Politikası a. Kamu Harcama Politikası 133. Sağlık hizmetlerinin kalitesinden ödün verilmeksizin, gereksiz ilaç ve hizmet kullanımını önlemek üzere, ilaç ve tedavi harcamaları daha akılcı hale getirilecektir. 134. Sağlık hizmet sunucularının geçmiş davranışlarını dikkate alan denetim modelleri geliştirilecek, risk analizi ve veri madenciliği alanlarında yazılım, donanım ve eğitim altyapısı güçlendirilecektir. b. Kamu Yatırım Politikası 143. Kamu yatırımlarında, KÖİ modeliyle yürütülenler dâhil, eğitim, sağlık, içme suyu ve kanalizasyon, bilim-teknoloji, bilişim, ulaştırma ve sulama sektörlerine öncelik verilecektir.
Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı (2013-2017)	Amaç 1: Sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek Amaç 2: Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak

Stratejik Amaç 1: Toplumu ve bireyi, sağlığa yönelik risklerden korumak, sağlıklı hayat tarzlarını ve davranışlarını teşvik etmek, geliştirmek ve yaygınlaştırmak

Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018)	2.1.2. Sağlık b.Amaç ve Hedefler 172. 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. c. Politikalar 173. Bireylerin bedenlen ve ruhen tam bir iyilik halinde olması için koruyucu sağlık hizmetleri, gerek bireye gerekse sosyal, biyolojik ve fiziki çevreye yönelik çok sektörlü bir yaklaşımla geliştirilecektir. 174. Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır. 181.Tüketiciler yeterli ve dengeli beslenme hakkında bilinçlendirilecek, hayvansal ürünler ve su ürünlerinin tüketimi yaygınlaştırılacaktır. 1.2.1. SAĞLIKLI YAŞAM VE HAREKETLİLİK PROGRAMI i. Programın Amacı ve Kapsamı Sağlık, herhangi bir hastalık ve güçsüzlük halinin olmaması; bedenlen, 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 güvenliğinin, koruyucu sağlık hizmetlerinin ve ruh sağlığının geliştirilmesi amaçlanmaktadır.
--	--

Stratejik Amaç 2: Sağlıklı nesiller için her türlü koruyucu tedbir ve desteği alarak anne, çocuk ve ergen sağlığını korumak ve geliştirmek	
2014 yılı Programı	2.2.1.2. Sağlık b) 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. 2.2.1.7. Aile ve Kadın b) Amaç ve Hedefler Aile refahının korunması ve aile yardımlarının geliştirilmesine, ailelere, sosyal, ekonomik ve hukuki problemlerinde rehberlik yapması amacıyla verilen aile danışmanlık hizmetinin daha kapsamlı, etkin ve yaygın hale getirilmesine, bu alanda hizmet sunacak alternatif modellerin geliştirilmesiyle evlilik öncesi eğitim, aile danışmanlığı ve aile eğitimi hizmet standartlarının oluşturulmasına yönelik çalışmalar etkin hale getirilecektir. 2.2.1.8. Çocuk ve Gençlik b) Amaç ve Hedefler Çocukların üstün yararı gözetilerek iyi olma hallerinin desteklenmesi, potansiyellerini geliştirmeye ve gerçekleştirmeye yönelik fırsat ve imkânların artırılması, başta eğitim, sağlık, adalet ve sosyal hizmetler olmak üzere temel kamu hizmetlerine erişimlerinin artırılması; gençlerin ise bilgi toplumunun gerekleriyle donanmış, ülke kalkınmasında aktif, yaşam becerileri güçlü, özgüven sahibi, insani ve milli değerleri haiz, girişimci ve katılımcı olmalarının sağlanması ve gençlere sunulan hizmetlerin kalitesinin yükseltilmesi temel amaçtır.
Orta Vadeli Program (2014-2016)	2. Maliye Politikası a. Kamu Harcama Politikası 133. Sağlık hizmetlerinin kalitesinden ödün verilmeksizin, gereksiz ilaç ve hizmet kullanımını önlemek üzere, ilaç ve tedavi harcamaları daha akılcı hale getirilecektir. 134. Sağlık hizmet sunucularının geçmiş davranışlarını dikkate alan denetim modelleri geliştirilecek, risk analizi ve veri madenciliği alanlarında yazılım, donanım ve eğitim altyapısı güçlendirilecektir.

Stratejik Amaç 2: Sağlıklı nesiller için her türlü koruyucu tedbir ve desteği alarak anne, çocuk ve ergen sağlığını korumak ve geliştirmek	
Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı (2013-2017)	Amaç 1:Sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek Amaç 2: Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak
Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018)	2.1.2. Sağlık b. Amaç ve Hedefler 172. 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. c. Politikalar 173. 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. 174. Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır. 2.1.7. Aile ve Kadın c. Politikalar 250.Aile yardımlarının geliştirilmesi, aile danışmanlık ve eğitim hizmetlerinin kapsamlı, standart, etkin ve yaygın hale getirilmesi, evlilik öncesi eğitimin yaygınlaştırılması, sosyal yardım ve hizmetlerin aile temelli sunulması temin edilecektir. 2.1.8.Çocuk ve Gençlik b.Amaç ve Hedefler 263.Çocukların üstün yararı gözetilerek iyi olma hallerinin desteklenmesi, potansiyellerini geliştirmeye ve gerçekleştirmeye yönelik fırsat ve imkânların artırılması, başta eğitim, sağlık, adalet ve sosyal hizmetler olmak üzere temel kamu hizmetlerine erişimlerinin artırılması; gençlerin ise bilgi toplumunun gerekleriyle donanmış, ülke kalkınmasında aktif, yaşam becerileri güçlü, özgüven sahibi, insani ve milli değerleri haiz, girişimci ve katılımcı olmalarının sağlanması ve gençlere sunulan hizmetlerin kalitesinin yükseltilmesi temel amaçtır. c.Politikalar 265.Çocukların iyi olma hallerini ve refahlarını destekleyici bütüncül modeller geliştirilerek daha iyi eğitim ve sağlık hizmeti almaları sağlanacak, temel becerileri geliştirilecek, özellikle zor şartlar altındaki ve risk grubundaki çocukların yaşam kalitesi yükseltilecek, toplumla bütünleşmeleri sağlanacaktır

Stratejik Amaç 3 : Hastalıkların mordibite ve mortalitesini tespit etmek, etkisini azaltmaya ve önlemeye yönelik gerekli tedbirleri almak.	
2014 yılı Programı	2.2.1.2. Sağlık b) 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.
Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı (2013-2017)	Amaç 1:Sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek Amaç 2: Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak.
Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018)	2.1.2. Sağlık b.Amaç ve Hedefler 172. 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. c. Politikalar 173. 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. 174. Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır. 1.21. SAĞLIKLI YAŞAM VE HAREKETLİLİK PROGRAMI ii. Programın Amacı ve Kapsamı Sağlık, herhangi bir hastalık ve güçsüzlük halinin olmaması; beden ve 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 güvenliğinin, koruyucu sağlık hizmetlerinin ve ruh sağlığının geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

Stratejik Amaç 4 : Birinci basamak sağlık hizmetlerinin kaliteli, etkin ve verimli şekilde sunumunu sağlamak	
2014 yılı Programı	2.2.1.2. Sağlık b) 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.
Orta Vadeli Program (2014-2016)	2. Maliye Politikası a. Kamu Harcama Politikası 133.Sağlık hizmetlerinin kalitesinden ödün verilmeksizin, gereksiz ilaç ve hizmet kullanımını önlemek üzere, ilaç ve tedavi harcamaları daha akılcı hale getirilecektir. 134.Sağlık hizmet sunucularının geçmiş davranışlarını dikkate alan denetim modelleri geliştirilecek, risk analizi ve veri madenciliği alanlarında yazılım, donanım ve eğitim altyapısı güçlendirilecektir.
Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı (2013-2017)	Amaç 2 : Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak. Amaç 4 : Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek

Stratejik Amaç 4: Birinci basamak sağlık hizmetlerin kaliteli, etkin ve verimli şekilde sunumunu sağlamakOnuncu Kalkınma Planı
(2014-2018)**2.1.2. Sağlık****b.Amaç ve Hedefler**

172.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.

c. Politikalar

173. 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.

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

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

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

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

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

2.1.16.Kamuda İnsan Kaynakları**c. Politikalar**

381.Kamu sektöründe hizmet kalitesi ve personel verimliliğini yükseltecek bir insan kaynağı yönetim modeli oluşturulacaktır.

383.Kariyer mesleklerde nitelikli insan gücü istihdamı teşvik edilecektir.

2.2.14.Bilgi ve İletişim Teknolojileri**b.Amaç ve Hedefler**

722.Ülkemizin bilgi toplumuna dönüşümünü hızlandırmak üzere bilgi ve iletişim teknolojilerinin yaygın ve etkin kullanılması, bilgi tabanlı ekonomiye dönüşüm ve nitelikli istihdamı geliştirilmek amacıyla bilgi ve iletişim teknolojilerinden etkili bir araç olarak faydalanılması ve bu teknolojilerin üretiminde yerli katma değer artırılması temel amaçtır.

Stratejik Amaç 5: Toplumsal açıdan dezavantajlı bireylere ve gruplara sağlık hizmeti sunmak, tıbbi bakım ve destek sağlamak	
2014 yılı Programı	2.2.1.2. Sağlık b) 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.
	2.2.1.9. Sosyal Koruma b) Amaç ve Hedefler Yoksulluk ve sosyal dışlanma riski altında bulunan kesimlerin fırsatlara erişimlerinin kolaylaştırılması yoluyla ekonomik ve sosyal hayata katılımlarının artırılması ve yaşam kalitelerinin yükseltilmesi, gelir dağılımının iyileştirilmesi ve yoksulluğun azaltılması temel amaçtır. Bu kapsamda sosyal hizmet ve yardım alanında ailenin ihtiyaçlarına bütünsel olarak yaklaşan arz odaklı ve istihdam bağlantılı bir sistem kurulması esastır. Sosyal koruma ağı sosyo-ekonomik ve yerel şartlar dikkate alınarak, nüfusun tümünü kapsayan, etkin, dezavantajlı kesimleri topluma entegre eden, toplumun her kesimine sorumluluk vererek sosyal dışlanma ve yoksulluk riskini en aza indiren bir yapıya kavuşturulacaktır.
Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı (2013-2017)	Amaç 3: İnsan merkezli ve bütüncül yaklaşımla bireylerin sağlık ihtiyaçlarına ve beklentilerine cevap vermek

Stratejik Amaç 5: Toplumsal açıdan dezavantajlı bireylere ve gruplara sağlık hizmeti sunmak, tıbbi bakım ve destek sağlamak

Onuncu Kalkınma Planı
(2014-2018)

2.1.2. Sağlık**b. Amaç ve Hedefler**

172. 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.

c. Politikalar

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

2.1.7.Aile ve Kadın**c. Politikalar**

256. Kadına yönelik şiddetin ve ayrımcılığın ortadan kaldırılabilmesi amacıyla özellikle erken çocukluktan başlayarak örgün ve yaygın eğitim yoluyla toplumsal bilinç düzeyi yükseltilecektir.

2.1.9. Sosyal Koruma**c. Politikalar**

284. Engellilere yönelik eğitim, istihdam ve bakım hizmetlerinin etkinliği ve denetimi artırılacak, bu kapsamda kaynaklar daha verimli kullanılacak ve fiziksel çevre şartları engellilere uygun hale getirilecektir.

285. Yaşlıların kendi çevrelerinden uzaklaşmadan evlerinde bakımını sağlamaya yönelik hizmetler çeşitlendirilerek yaygınlaştırılacak ve yaşlılara yönelik kurumsal bakım hizmetlerinin sayı ve niteliği artırılacaktır.

2014-2017 Dönemi Stratejik Plan Hedef-Birim İlişkisi ve Tahmini Bütçe

 T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu		TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU	HİZMET BİRİMLERİ								TAHMINİ BÜTÇE (000 TL)			
		◆ Sorumlu Hizmet Birimi ▣ Destek Hizmet Birimi	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Başken Yardımcılığı	Bulaşıcı Hastalık Kontrol Programları Başken Yardımcılığı	Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Başken Yardımcılığı	Tüketici ve Çalışan Güvenliği Başken Yardımcılığı	Destek Hizmetleri Başken Yardımcılığı	Hukuk Müşavirliği	Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	2014	2015	2016	2017
STRATEJİK AMAÇ	HEDEF NO	HEDEF												
AMAÇ 1: Toplum ve bireyi, sağlığa yönelik risklerden korumak, sağlıklı hayat tarzlarını ve davranışlarını teşvik etmek, geliştirmek ve yaygınlaştırmak	1.1	Toplumu sağlıklı beslenme, obezite ve fiziksel aktivite konularında bilinçlendirmek, sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazandırmak ve destekleyici çevreler oluşturmak konusunda paydaşları teşvik etmek	▣		◆		▣	▣	▣	▣	38.243	40.155	42.163	44.271
	1.2	Tütün ve diğer bağımlılık yapıcı madde kullanımı ve tütün dumanına pasif maruziyetle mücadele etmek, bu ürünleri bırakmak isteyenlere destek olmak ve kullanım oranlarını azaltmak	▣		◆		▣	▣	▣	▣	38.393	40.313	42.328	44.445
	1.3	Koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetlerini geliştirerek sürdürmek.	◆	▣			▣	▣	▣	▣	60.301	63.316	66.482	69.806
	1.4	Halk sağlığını korumaya, sağlık risklerini tespit etmeye ve tüketici güvenliğini arttırmaya yönelik laboratuvar hizmeti vermek, geliştirmek		▣		◆	▣	▣	▣	▣	62.301	65.416	68.687	72.121
	1.5	Çevresel risk faktörlerinin insan sağlığına yönelik etkilerini izlemek, gerekli önlemlerin alınmasını sağlamak	▣		◆	◆	▣	▣	▣	▣	40.493	42.518	44.644	46.876
	1.6	Çok sektörlü sağlık sorumluluğu politikasını geliştirerek, sektörlerin politika ve eylemlerinde insan sağlığı odaklı yaklaşım sergilemelerini sağlamak	▣	▣	▣	◆	▣	▣	▣	▣	42.993	45.143	47.400	49.770
	1.7	Çalışan sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesi, geliştirilmesi ve sürekliliğinin sağlanmasına yönelik çalışmalar yapmak	▣			◆	▣	▣	▣	▣	42.993	45.143	47.400	49.770
	1.8	Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerini geliştirerek sürdürmek	▣		◆		▣	▣	▣	▣	38.993	40.943	42.990	45.139
AMAÇ 2: Sağlıklı nesiller için her türlü koruyucu tedbir ve desteği olarak anne, çocuk ve ergen sağlığını korumak ve geliştirmek	2.1	Anne ve çocuk sağlığı hizmetlerinde standardizasyonu sağlamak, hizmetin kalitesini ve sunumunu iyileştirmek, hizmetlerin etkin kullanımını artırmak	▣		◆		▣	▣	▣	▣	38.743	40.680	42.714	44.850
	2.2	Tüm doğumların sağlık kuruluşlarında, eğitilmiş sağlık personeli tarafından gerçekleştirilmesini sağlamak	▣		◆		▣	▣	▣	▣	38.993	40.943	42.990	45.139
	2.3	Toplumu üreme sağlığı konusunda bilinçlendirmek, hizmete erişimi artırmak ve üreme sağlığını olumsuz etkileyecek durumlardan korumak	▣		◆		▣	▣	▣	▣	54.993	57.743	60.630	63.661
	2.4	Gebe, lohusa, anne, bebek ve çocuklara yönelik mikro besin desteği hizmetlerini geliştirmek ve yaygınlaştırmak	▣		◆		▣	▣	▣	▣	75.801	79.591	83.571	87.749
	2.5	Akut ve kronik beslenme bozukluğu bulunan bebek ve çocuk düzeyini azaltmak	▣		◆		▣	▣	▣	▣	38.293	40.208	42.218	44.329
	2.6	Yenidoğan ve çocuk sağlığına yönelik tarama programlarını geliştirmek.	▣		◆		▣	▣	▣	▣	45.353	47.621	50.002	52.502
	2.7	Yenidoğan, bebek ve çocuk ölümlerini azaltmaya yönelik çalışmaları geliştirerek sürdürmek	▣		◆		▣	▣	▣	▣	41.243	43.305	45.470	47.744
	2.8	Ergenlerin ve gençlerin fiziksel ve ruhsal gelişimini güçlendirmek.	▣		◆		▣	▣	▣	▣	38.393	40.313	42.328	44.445
	2.9	Çocukluk ve ergenlik dönemine yönelik ruh sağlığı hizmetlerini iyileştirmek ve geliştirmek	▣		◆		▣	▣	▣	▣	38.393	40.313	42.328	44.445

2014-2017 Dönemi Stratejik Plan Hedef-Birim İlişkisi ve Tahmini Bütçe

 T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu		TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU	HİZMET BİRİMLERİ								TAHMINİ BÜTÇE (000 TL)			
		♦ Sorumlu Hizmet Birimi ■ Destek Hizmet Birimi	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcılığı	Bulaşıcı Hastalık Kontrol Programları Başkan Yardımcılığı	Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kansere Başbakan Yardımcılığı	Tüketici ve Çalışan Güvenliği Başkan Yardımcılığı	Destek Hizmetler Başkan Yardımcılığı	Hukuk Müşavirliği	Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	2014	2015	2016	2017
STRATEJİK AMAÇ	HEDEF NO	HEDEF												
AMAÇ 3: Hastalıkların Morbidite ve Mortalitesini Tespit Etmek, Etkisini Azaltmaya ve Önlemeye Yönelik Gerekli Tedbirleri Almak	3.1	Aşıyla korunulabilir hastalıkların görülme sıklığını, bu hastalıklara bağlı ölümleri ve sakatlıkları önlemek	■	♦			■	■	■	■	437.993	459.893	482.887	507.032
	3.2	Bulaşıcı hastalıkların morbidite ve mortalitesini azaltmak, sosyal ve ekonomik etkilerini hafifletmek	■	♦		■	■	■	■	■	137.993	144.893	152.137	159.744
	3.3	Bulaşıcı hastalıkların süreyansını ve hastalık kontrol programlarını destekleyecek şekilde laboratuvar tanı kapasitesini güçlendirmek		♦		■	■	■	■	■	60.051	63.054	66.206	69.517
	3.4	Tüm akut halk sağlığı tehditlerine yönelik erken uyarı-cevap sistemi (EUCS) kapasitesini güçlendirmek	■	♦			■	■	■	■	38.093	39.998	41.998	44.097
	3.5	65 yaş altında kalp – damar ve serebrovasküler hastalıklara bağlı morbidite ve mortaliteyi azaltmak	■		♦		■	■	■	■	38.993	40.943	42.990	45.139
	3.6	Kronik hava yolu hastalıklarına bağlı morbidite ve mortaliteyi azaltmak	■		♦	■	■	■	■	■	38.993	40.943	42.990	45.139
	3.7	Diyabeti ve diyabete bağlı komplikasyon sıklığını azaltmak	■		♦		■	■	■	■	42.993	45.143	47.400	49.770
	3.8	Kas ve iskelet sistemi hastalıklarının görülme sıklığını azaltmak	■		♦		■	■	■	■	42.993	45.143	47.400	49.770
	3.9	Kanser kayıtlığını, erken tanı ve kontrol programlarını geliştirmek.	■		♦		■	■	■	■	537.993	564.893	593.137	622.794
	3.10	Ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik bütüncül ruh sağlığı hizmetlerini oluşturmak ve yaygınlaştırmak	♦		♦		■	■	■	■	537.993	564.893	593.137	622.794
	3.11	Böbrek hastalıklarının insidansını ve prevalansını azaltarak kronik böbrek hastalıklarına bağlı mortaliteyi düşürmek.	■		♦		■	■	■	■	47.993	50.393	52.912	55.558
AMAÇ 4: Birinci basamak sağlık hizmetlerinin kalitesi, etkin ve verimli şekilde sunumunu sağlamak.	4.1	Aile hekimliği uygulamasını geliştirmek, hizmet standartlarını yükselterek verimliliği artırmak	♦				■	■	■	■	4.547.993	4.775.393	5.014.162	5.264.870
	4.2	Aile hekimliği uygulaması kapsamında yer alan hizmet sunucularının ve hizmet alan hasta ve hasta yakınlarının memnuniyet düzeyini yükseltmek	♦				■	■	■	■	38.243	40.155	42.163	44.271
	4.3	Toplum sağlığı merkezlerini güçlendirerek hizmetleri kaliteli, etkin ve verimli bir şekilde sunmak ve sunulmasına katkı sağlamak	♦				■	■	■	■	38.243	40.155	42.163	44.271
	4.4	Birinci basamak tesislerin modernize edilmesini sağlamak ve bilişim alt yapısını güçlendirmek.	♦				■	■	■	■	101.766	106.854	112.197	117.807
AMAÇ 5: Toplumsal Açından Dezavantajlı Bireylere ve Gruplara Sağlık Hizmeti Sunmak, Tıbbi Bakım ve Destek Sağlamak	5.1	Toplumsal açıdan dezavantajlı bireylerin ve grupların uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlamak	♦		♦		■	■	■	■	584.702	613.937	644.634	676.866
	5.2	Birinci basamak evde sağlık hizmetlerinin güvenli, etkili ve kaliteli şekilde sunumuna katkı sağlamak	♦				■	■	■	■	207.993	218.393	229.312	240.778
	5.3	Aktif ve sağlıklı yaşlanmayı destekleyecek politika ve programları geliştirmek	■		♦		■	■	■	■	137.993	144.893	152.137	159.744
			TOPLAM								8.393.929	8.813.625	9.254.307	9.717.022

İZLEME VE DEĞERLENDİRME SÜRECİ

İzleme, stratejik planın uygulamasının sistematik olarak takip edilmesi ve raporlanmasında önemli bir rol oynamaktadır. İzlemenin bir sonucu olarak değerlendirme ise, uygulama sonuçlarının amaç ve hedeflere kıyasla ölçülmesi ve söz konusu amaç ve hedeflerin tutarlılık ve uygunluğunun analiz edilmesi sürecini ifade etmektedir.

Amaç ve hedeflerin gerçekleştirilmesine ilişkin gelişmelerin belirli bir sıklıkla raporlanması ve ilgili taraflar ile kurum içi ve kurum dışı mercilerin değerlendirmesine sunulması, izleme faaliyetlerini oluşturmaktadır. İzleme, kurum üst yönetimine yardımcı olan sistemli bir faaliyet olup, raporlama ise bu sürecin temel aracını oluşturmaktadır.

İzleme ve değerlendirme süreci kurumsal öğrenmeyi ve buna bağlı olarak faaliyetlerin sürekli olarak iyileştirilmesini sağlar. Ayrıca, hesap verme sorumluluğunun oluşturulmasına katkıda bulunur.

İzleme ve değerlendirme sürecinin etkin bir şekilde yürütülebilmesi için Kurumda bir bilgi sistemi kurulacaktır. Performans Bilgi Sisteminin temelini stratejik planda yer alan her bir amaç ve hedef için belirlenmiş olan performans göstergeleri yanında bu göstergeleri destekleyici kurum içi ve kurum dışı göstergeler oluşturacaktır. Bilgi sisteminde elde edilen sonuçlar 3 aylık dönemler itibarıyla Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından rapor haline getirilecek ve izleyen 15 gün içinde üst yönetime sunulacaktır.

Ayrıca, stratejik planda yer alan her bir amaç ve hedefi gerçekleştirmeye dönük proje ve faaliyetlerin uygulanabilmesi için faaliyet/proje bazında sorumluların belirlendiği, ayrıntılı zaman çizelgelerinin oluşturulduğu, kaynak ayrıntılarının ortaya konulduğu eylem planlarının oluşturulması önem arz etmektedir.

STRATEJİK PLAN İZLEME VE DEĞERLENDİRME

SÜREÇ	AÇIKLAMA	SUNUM TAKVİMİ
Performans Programı 3'er Aylık İzleme Raporları	Birimler tarafından performans göstergelerine ait gerçekleşme değerleri kümülatif olarak bildirilir.	Ocak, Nisan, Temmuz, Ekim
	Veriler SGDB tarafından konsolide edilerek üst yönetime raporlanır.	
Üst Yönetim Değerlendirme Toplantıları	Merkez harcama birimlerinin yöneticileri, üst yönetici başkanlığında toplanır.	Ocak, Temmuz
	Performans göstergelerine ait sapmalar ve performans uyumsuzlukları gözden geçirilerek değerlendirilir.	
Yıllık İzleme ve Değerlendirme Raporu	Birimler tarafından performans göstergelerine ait yıllık gerçekleşme değerleri sisteme bildirilir.	Ocak
	Göstergelere ait hedef ve gerçekleşme değerlerinin karşılaştırılarak, hedeflenen değerlerden sapma varsa nedeni ve sapmaya karşı alınacak önlemler belirlenir.	
	Sonuçlar SGDB tarafından değerlendirilerek, üst yöneticiye sunulur.	

STRATEJİK PLANLAMA SÜRECİ

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU STRATEJİK PLANLAMA SÜRECİ				
TEMEL ADIMLAR	ETKİNLİKLER	SORUMLU BİRİMLER	UYGULAMA TAKVİMİ	GERÇEKLEŞME
1. Stratejik Planlama sürecini başlatmak.	1.1. Genelgenin hazırlanarak yayınlanması 1.2. Oluşturulan Stratejik Planlama Yürütme Kurulu ve Stratejik Planlama Ekibinin bilgilendirilmesi.	SGDB	01.04.2013 / 05.04.2013	Tamamlandı
2. Stratejik Planlama Ekibi ve Stratejik Yönetim Koordinasyon Ekibinin toplanması.	2.1. Çalışma usüllerinin belirlenmesi 2.2. SB 2013-2017 SP'nda yer alan sorumluluk alanlarımız üzerinde çalışılması. 2.3. Sorumluluk alanlarına uygun olarak 2013 yılı eylemlerinin belirlenmesi. 2.4. 2013 Yılı Performans Gösterge Hedeflerinin belirlenmesi. 2.5. Kurum Misyon-Vizyon çalışmalarının gözden geçirilmesi. 2.6. Kurum, Amaç ve Hedeflerini Belirleme Ön Çalışmalarının gözden geçirilmesi.	Stratejik Plan Ekibi	01.04.2013 / 19.04.2013	Tamamlandı
3. Stratejik Planlama Yürütme Kurulunun bilgilendirilmesi	3.1. Kurum misyon-vizyonunun oluşturulması 3.2. Kurum, Amaç ve Hedeflerini Belirleme Ön Çalışmalarının gözden geçirilmesi	Stratejik Planlama Yürütme Kurulu Stratejik Plan Ekibi SGDB	15- 19.04.2013	Tamamlandı
4. Stratejik Planlama Eğitimi	4.1. Stratejik Planlama Yürütme Kurulu, Stratejik Planlama Ekibi ve Stratejik Yönetim Koordinasyon Ekibinin kapasite geliştirme eğitiminin yapılması	SGDB	24.04.2013 / 06.05.2013	Tamamlandı
5. İç ve Dış Paydaş Analizi	5.1.Bakanlık merkez ve bağlı kuruluşlarının katılımı ile iç paydaş analizinin yapılması 5.2. Dış paydaş analiz yönteminin belirlenerek yapılması 5.3.Mevcut Durum analizi	Stratejik Plan Ekibi SGDB	20.05.2013/ 28.06.2013	Tamamlandı
6. Stratejik Analiz ve Tasarım	6.1.Toplanan Bilgiler Doğrultusunda Misyon-Vizyon-Amaç ve Hedeflerin Konsolide Edilerek Düzenlenmesi 6.2. Belirlenen Amaç ve Hedefler Doğrultusunda Uygulama Stratejileri çalışmalarının yapılması 6.3. Performans Göstergelerinin Belirlenmesi	Stratejik Plan Ekibi SGDB	08.07.2013/ 11.10.2013	Tamamlandı
7. İlk Taslak Stratejik Plan	7.1. İlk Taslak Stratejik Plan Metni 7.2. Taslak Stratejik Plan Metninin Tasarımı ve Yazımı	Stratejik Plan Ekibi SGDB	04.11.2013/ 22.11.2013	Tamamlandı
8. Taslak Plan üzerinde nihai öneri ve değerlendirmelerin yapılması	8.1. Stratejik Planlama Yürütme Kurulu ve Daire Başkanlarının görüşlerinin alınması 8.2. Bakanlık Merkez Birimleri ve Bağlı Kuruluşların görüşünün alınması	Stratejik Plan Ekibi SGDB	25.11.2013/ 27.01.2014	Tamamlandı
9. Üst Yönetici Onayı	9.1.Stratejik Plan Taslağının Kurum Başkanına sunulması	Stratejik Plan Ekibi SGDB	29.01.2014/ 28.02.2014	Tamamlandı
10. Stratejik Planı değerlendirilmesi	10.1. Kalkınma Bakanlığına gönderilmesi 10.2. Kalkınma Bakanlığından gelen plana değerlendirmeler çerçevesinde son şeklinin verilmesi.	Stratejik Plan Ekibi SGDB	10.03.2014/ 20.06.2014	Tamamlandı
11.Nihai Onay	11.1. Stratejik Planın Kurum Başkanının nihai onayına sunulması	SGDB	21.06.2014	Tamamlandı
12.Planın yayımlanması	12.1. Stratejik Planın Kalkınma Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, TBMM ve Sayıştay'a gönderilmesi.	SGDB	30.07.2014	Tamamlandı

STRATEJİK PLANLAMA YÜRÜTME KURULU			
SIRA NO	ADI SOYADI	ÜNVANI	BİRİMİ
1	Prof. Dr. Seçil ÖZKAN	Kurum Başkanı	
2	Dr. Alev YÜCEL	Başkan Yardımcısı	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcılığı
3	Dr. Bekir KESKİNKILIÇ	Başkan Yardımcısı	Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Başkan Yardımcılığı
4	Yrd.Doç. Dr. Hasan IRMAK	Başkan Yardımcısı	Tüketici ve Çalışan Sağlığı Başkan Yardımcılığı
5	Zeki KORKUTATA	Başkan Yardımcısı	Destek Hizmetleri Başkan Yardımcılığı
6	Selami DUMAN	Daire Başkanı	Denetim Hizmetleri Daire Başkanlığı
7	Yavuz ATEŞ	Daire Başkanı	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı
8	Av. Halil ŞEN	1.Hukuk Müşaviri	Hukuk Müşavirliği

STRATEJİK YÖNETİM KOORDİNASYON EKİBİ			
1	Sebahattin YILDIRIM	Uzm. Biyolog Birim Sorumlusu	Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı
2	Ayşenur ÇULHA	Uzm. Kimyager	Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı
3	Ergüder Cem MAVİŞ	Endüstri Mühendisi	Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı
STRATEJİK PLANLAMA EKİBİ			
1	Aslıhan KAHRAMAN	Doktor	Aile Hekimliği Uygulama DB.
2	Deniz TUGAY	Hemşire	Aile Hekimliği Eğitim ve Geliştirme DB.
3	Elif AĞIRBAŞ	Doktor	Aile Hekimliği İzleme DB
4	Süleyman ÖZYIKILMAZ	Sağ. Mem	Aile Hekimliği Planlama ve Org. DB
5	Özgür ERDEM	Uzm. Dr.	Toplum Sağlığı Hizmetleri DB
6	Çiğdem BAŞGÜL	Doktor	
7	Ahmet ASLANTÜRK	Mik. Uzm	Mikrobiyoloji Referans Lab. DB.
8	Nihal BABALIOĞLU	Doktor	Erken Uyarı-Cevap ve Saha Epidemiyolojisi DB.
9	Havva ATASOY	Doktor	Aşı İle Önlenabilir Hastalıklar DB.
10	Nuran DİNGİL	Uzm. Vet. Hek.	Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar DB.
11	Nurcan ERSÖZ	Hemşire	Bulaşıcı Hastalıklar DB
12	Ayşegül YILDIRIM	Uzm. Dr.	Tüberkuloz DB
13	Nermin ÇELİKAY	Diyetisyen	Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar DB.
14	Şirin AYDIN	Tıbbi. Tek.	Çocuk ve Ergen Sağlığı DB.
15	Sevgi Güler ELLERGEZEN	Uzm. Dr.	Kronik Hastalıklar, Yaşlı Sağlığı ve Özürlüler DB.
16	Zübeyde ÖZKAN ALTUNAY	Doktor	Kadın ve Üreme Sağlığı DB.
17	Gönül ÇULHA	Uzm. Dr.	Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele DB.
18	Serkan BARSBAY	Çevre Sağ. Tek.	
19	Salih DENİZ	Psikolog	Ruh Sağlığı Programları DB.
20	Emrah SORGUN	Doktor	
21	Hatice TURAN	Doktor	Kanser DB.
22	Özlem ÖNEĞİ	Zir. Yük. Müh.	Tüketici Güvenliği Lab. DB.
23	Hülya TOPCU ÇAĞLAR	Doktor	Çalışan Sağlığı ve Güvenliği DB.
24	Ferda GÜLTOP	Doktor	Halk Sağlığı Laboratuvarları DB
25	Rıfat PAMUK	Doktor	Çevre Sağlığı DB.

NOTLAR

NOTLAR

NOTLAR

NOTLAR



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU
STRATEJİ GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI
Stratejik Yönetim ve Planlama Birimi

Sağlık Mahallesi Adnan Saygun Cad. No: 55
06100 Sıhhiye/ANKARA
Tel: (0312) 565 51 36
Faks: (0312) 565 50 13
sp@thsk.gov.tr



T.C. Sağlık Bakanlığı

**Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu**