



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI



2024-2028

Stratejik Planı



2024-2028 STRATEJİK PLANI



*"Beni Türk hekimlerine emanet ediniz."
Mustafa Kemal ATATÜRK*



Recep Tayyip ERDOĞAN
Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanı



Bakan Sunuşu

Sağlıklı yaşam hakkı en temel insan hakkıdır. Bu anlayışla herkesin sağlıklı hayat tarzını benimsediği, sağlık hakkının korunduğu, vaktinde ve kaliteli sağlık hizmetine kolayca erişebildiği bir toplum vizyonu ile hareket ediyoruz. İnsanı yaşat ki devlet yaşasın anlayışı ile "insan" odaklı bir yaklaşımla hizmetlerimizi yürütüyoruz.

Önümüzdeki beş yıllık dönemde; sağlıklı yaşam bilincinin ve alışkanlıklarının kazanılmasını sağlamayı, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmayı, kurumsal kapasiteyi geliştirerek vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmayı, sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamayı, sağlık endüstrilerinde milli teknolojiyi geliştirerek yerel üretimi artırmayı ve son olarak vatandaşlarımıza erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sağlık hizmeti sunmayı kendimize amaç edindik.

Ortaya koyduğumuz bu amaçlar çerçevesinde hedeflerimizi ve bu hedeflere ulaştıracak stratejilerimizi ortaya koyarak yol haritamızı belirledik. Bu dönem sağlık hizmetlerinde vatandaşımızın memnuniyetine odaklandığımız bir dönem olacaktır. Geldiğimiz noktadan bir üst noktaya daha çıkmak ve ülkemizi de dünyada sağlık hizmetleri sunumunda lider ülke haline getirmek için gayret sarf edeceğiz.

Önümüzdeki beş yılın sağlık hizmetlerini şekillendirecek olan bu plan, sağlıkta gelişim, kalite ve sürdürülebilirlik odaklı bir stratejik yaklaşımla paydaşlarımızın görüş ve önerileri alınarak katılımcı bir anlayışla hazırlanmıştır.

Stratejik planımızın hazırlanması sürecine katkı veren tüm paydaşlarımıza değerli katkıları ve sarf ettikleri emekleri için teşekkür ediyorum. Türkiye Yüzyılı'nın ilk stratejik planı olma özelliği taşıyan bu planın hayırlara vesile olmasını temenni ediyorum.

Dr. Fahrettin KOCA
T.C. Sağlık Bakanı

İçindekiler

Bakan Sunuşu	1
İçindekiler	2
Kısaltmalar	5

1. Bir Bakışta Stratejik Plan

1.1. Misyon	6
1.2. Vizyon	6
1.3. Temel Değerler	7
1.4. Amaçlar ve Hedefler	8
1.5. Temel Performans Göstergeleri	14

2. Stratejik Plan Hazırlık Süreci

3. Durum Analizi

3.1. Sağlık Bakanlığı Tarihçesi	18
3.2. 2019-2023 Stratejik Planı'nın Değerlendirilmesi	21
3.3. Mevzuat Analizi	23
3.4. Üst Politika Belgelerinin Analizi	26
3.5. Program-Alt Program Analizi	38
3.6. Faaliyet Alanları ile Ürün ve Hizmetlerin Belirlenmesi	45
3.7. Paydaş Analizi	47
3.8. Kuruluş İçi Analiz	56
3.8.1. İnsan Kaynakları Yetkinlik Analizi	56
3.8.2. Kurum Kültürü Analizi	58
3.8.3. Fiziki Kaynak Analizi	60
3.8.4. Teknoloji ve Bilişim Altyapısı Analizi	60
3.8.5. Mali Kaynak Analizi	62
3.8.6. Teşkilat Şeması	63
3.9. PESTLE Analizi	64
3.10. GZFT Analizi	68
3.11. Tespitler ve İhtiyaçların Belirlenmesi	70

4. Geleceğe Bakış	77
4.1. Misyon	77
4.2. Vizyon	77
4.3. Temel Değerler	77
5. Strateji Geliştirme: Amaç, Hedef ve Performans Göstergesi ile Stratejilerin Belirlenmesi	78
5.1. Amaçlar ve Hedefler	78
Amaç 1: Sağlıklı yaşamı teşvik ederek sağlıklı yaşam bilincinin ve alışkanlıklarının kazanılmasını sağlamak	80
Amaç 2: Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak	92
Amaç 3: Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak	114
Amaç 4: Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak	142
Amaç 5: Sağlık endüstrilerinde milli teknolojiyi geliştirmek ve yerel üretimi artırmak, kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi kolaylaştırmak, bölgesel ve küresel sağlığa katkıda bulunmak	166
5.2. Hedef Riskleri ve Kontrol Faaliyetleri	182
5.3. Hedeflerden Sorumlu ve İş Birliği Yapılacak Birimler	201
5.4. Maliyetlendirme	203
6. İzleme ve Değerlendirme	210

Tablo Dizini

Tablo 1: Temel Performans Göstergeleri	14
Tablo 2: Mevzuat Analizi	23
Tablo 3: Üst Politika Belgeleri Analizi	27
Tablo 4: Program-Alt Program Analizi	38
Tablo 5: Faaliyet Alanı-Ürün/Hizmet Listesi	45
Tablo 6: Paydaşların Önceliklendirilmesi	47
Tablo 7: Paydaş - Ürün / Hizmet Matrisi	50
Tablo 8: Personel Ünvan ve Hizmet Sınıflarına Göre Dağılımı	57
Tablo 9: Tesis Sayıları	60
Tablo 10: Bilişim Sistemi Uygulamaları	61
Tablo 11: Bilişim Sistemi Donanım Envanteri	62
Tablo 12: Tahmini Kaynaklar	62
Tablo 13: PESTLE Matrisi	64
Tablo 14: GZFT Listesi	68
Tablo 15: Tespitler ve İhtiyaçlar	70
Tablo 16: Hedef Riskleri ve Kontrol Faaliyetleri	182
Tablo 17: Hedeflerden Sorumlu ve İş Birliği Yapılacak Birimler	201
Tablo 18: Tahmini Maliyetler	203

Grafik Dizini

Grafik 1: Personel Yaş Durumuna Göre Dağılımı, 2023	57
Grafik 2: Personel Hizmet Sınıfına Göre Dağılımı, 2023	57

Kısaltmalar

Kısaltma	Açılımı
AHB	Aile Hekimliği Birimi
AHBS	Aile Hekimliği Bilgi Sistemi
AMATEM	Erişkin Yataklı Arındırma Merkezi
BAHAR	Bağımlılık Rehabilitasyon Merkezi
ÇASMER	Çalışan Sağlığı Merkezi
ÇEMATEM	Çocuk Ergen Yataklı Arındırma Merkezi
ÇİM	Çocuk İzlem Merkezi
ÇÖZGEM	Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezi
DDA	Düşük Doğum Ağırlığı
Den-İz	Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi
EAHB	Eğitim Aile Hekimliği Birimi
GETAT	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp
GZFT	Güçlü Yönler-Zayıf Yönler-Fırsatlar-Tehditler
KETEM	Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi
MHRS	Merkezî Hekim Randevu Sistemi
PDC	Personel Dağılım Cetveli
PESTLE	Political, Economic, Social, Technological, Legal and Environmental (Politik, Ekonomik, Sosyal, Teknolojik, Yasal ve Çevresel)
ROP	Yenidoğan Retinopatisi
SAHU	Sözleşmeli Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi
SBA	Sağlık Bilişim Ağı
SHM	Sağlıklı Hayat Merkezi
SİNA	Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler
SİZDES	Sağlıkta İzleme ve Değerlendirme Sistemi
SKS	Sağlıkta Kalite Standartları
STD	Sağlık Teknolojisi Değerlendirme
SUT	Sağlık Uygulama Tebliği
TİTCK	Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu
TRSM	Toplum Ruh Sağlığı Merkezi
TÜSEB	Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı
UEYS	Uzmanlık Eğitimi Yönetim Sistemi
UMKE	Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi
USES	Uzaktan Sağlık Eğitimi Sistemi
USHAŞ	Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.
ÜYTE	Üremeye Yardımcı Tedavi
YAŞAM	Sağlıklı Yaş Alma Merkezi

1. Bir Bakışta Stratejik Plan

1.1. Misyon

İnsan merkezli yaklaşımla birey ve toplumun sağlık hakkını ve sağlığını en üst düzeyde korumak, sağlık sorunlarına zamanında, uygun ve etkili çözümleri yüksek hizmet kalitesiyle sunmak

1.2. Vizyon

İnsanı odağa alan, sağlıklı hayat tarzının benimsendiği, herkesin sağlık hakkına kolaylıkla ve yüksek hizmet kalitesi ile eriştiği bir Türkiye

1.3. Temel Değerler



1.4. Amaçlar ve Hedefler

Amaç 1

Sağlıklı yaşamı teşvik ederek sağlıklı yaşam bilincinin ve alışkanlıklarının kazanılmasını sağlamak

Amaç 2

Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak

Amaç 3

Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak

Amaç 4

Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak

Amaç 5

Sağlık endüstrilerinde milli teknolojiyi geliştirmek ve yerel üretimi artırmak, kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi kolaylaştırmak, bölgesel ve küresel sağlığa katkıda bulunmak

AMAÇ 1

Sağlıklı yaşamı teşvik ederek sağlıklı yaşam bilincinin ve alışkanlıklarının kazanılmasını sağlamak

- Hedef 1.1** Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıklarını kazandırmak ve geliştirmek
- Hedef 1.2** Tütün ürünleri ile mücadeleyi sürdürmek ve bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımını azaltmak
- Hedef 1.3** Ruh sağlığı konusunda farkındalığı artırmak ve bireyleri ruh sağlığına ilişkin risklerden korumak
- Hedef 1.4** Ulusal sağlık okuryazarlığı düzeyini yükselterek bireyin sorumluluğunu geliştirmek

AMAÇ 2

Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak

- Hedef 2.1** Birinci basamak sağlık hizmetlerinde daha nitelikli hizmet sunumu için aile hekimliği sistemini güçlendirmek ve hizmet basamakları arasındaki etkileşimi artırmak
- Hedef 2.2** Birinci basamakta topluma yönelik sunulan sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmak
- Hedef 2.3** Bulaşıcı hastalıklardan kaynaklı hastalık yükünü en aza indirmek
- Hedef 2.4** Bulaşıcı olmayan hastalıkların erken tanı hizmetlerini geliştirmek, risk faktörleriyle mücadele etmek ve hastalıklara bağlı komplikasyonların yönetilmesinde etkinliği artırmak
- Hedef 2.5** Anne sağlığını korumak ve anne ölümlerini en aza indirmek için koruyucu tedbirler ve destek sağlayacak uygulamalar geliştirmek
- Hedef 2.6** Bebek, çocuk ve ergen sağlığını korumak, bebek ve çocuk ölümlerini azaltmak ve bu alandaki çalışmaları geliştirmek
- Hedef 2.7** Çevresel tehlikelerin ve iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak için çevre sağlığı hizmetlerinin kapasitesini artırmak
- Hedef 2.8** Halk sağlığını korumak ve olası sağlık tehditlerine hazırlıklı olmak için laboratuvar tanı kapasitesini güçlendirmek
- Hedef 2.9** Çalışan sağlığı hizmetlerini iyileştirerek çalışanların sağlığını korumak ve geliştirmek

AMAÇ 3

Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak

- Hedef 3.1** Sağlık hizmet sunum kalitesini artırmak, klinik kaliteyi geliştirmek ve hasta güvenliğini temin etmek
- Hedef 3.2** Sağlık hizmet sunumunda kamu hastanelerinin hizmet ve yönetim kapasitesini artırarak, etkinliğini ve niteliğini güçlendirmek
- Hedef 3.3** Zihinsel özel gereksinimi ve nadir hastalığı olan bireylere sunulan sağlık hizmetlerini güçlendirmek
- Hedef 3.4** Kamu hastanelerinde sunulan özellikli sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırarak yaygınlaştırılmasını sağlamak
- Hedef 3.5** Doku, organ, kemik iliği, kök hücre nakil ve diyaliz hizmetlerinin kapasitesini ve erişilebilirliğini artırmak
- Hedef 3.6** Bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyon hizmetlerini yaygınlaştırarak hizmet sunumuna erişimi kolaylaştırmak
- Hedef 3.7** Yaşlı, engelli ve özel gereksinimi olan bireylerin uygun sağlık hizmetine kolay erişimini sağlamak
- Hedef 3.8** Ağız ve diş sağlığı hizmetlerini güçlendirmek ve aile diş hekimliği uygulamasını ülke genelinde yaygınlaştırmak
- Hedef 3.9** Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının standardizasyonu sağlamak ve ulusal/uluslararası çalışmalarla güvenli kullanımını yaygınlaştırmak
- Hedef 3.10** Acil durumlarda sağlık hizmetlerini hızlı, etkin ve verimli sunmak
- Hedef 3.11** Küresel salgın ve afet durumlarında sağlık hizmet sunumunun kapasitesini artırmak
- Hedef 3.12** Uluslararası giriş noktalarında bireyleri halk sağlığı risklerinden koruyarak toplum sağlığına katkıda bulunmak

AMAÇ 4

Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak

- Hedef 4.1** Sağlık insan gücü kapasitesini nitelik ve nicelik olarak artırmak ve bölgelerarası dengeli dağılımını sağlamak
- Hedef 4.2** Sağlıkta fiziki altyapı kapasitesini nitelik ve nicelik olarak artırmak ve bölgelerarası dengeli dağılımını sağlamak
- Hedef 4.3** Sağlık hizmeti sunumunda ileri teknolojik altyapı kullanarak doğru, hızlı ve güvenli bilgi akışını sağlamak
- Hedef 4.4** Sağlık hizmetlerinin etkin kullanımını sağlamak amacıyla akılcı laboratuvar ve tıbbi görüntüleme uygulamalarını geliştirmek
- Hedef 4.5** Stok yönetim sürecini iyileştirerek tedarik zincirinin etkinliğini ve sürdürülebilirliğini sağlamak
- Hedef 4.6** Sağlık hizmetlerinden duyulan vatandaş memnuniyetini artırmak ve sağlık çalışanlarının memnuniyetini sürekli olarak iyileştirmek
- Hedef 4.7** Sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuat ile belirlenen politika ve düzenlemelere uyumuna yönelik denetimi güçlendirmek
- Hedef 4.8** Sağlık teknolojisi değerlendirmesi sistemini iyileştirmek ve kurumsal kapasiteyi güçlendirmek
- Hedef 4.9** Sağlık hizmetlerini etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde sunarak finansal sürdürülebilirliği sağlamak

AMAÇ 5

Sağlık endüstrilerinde milli teknolojiyi geliştirmek ve yerel üretimi artırmak, kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi kolaylaştırmak, bölgesel ve küresel sağlığa katkıda bulunmak

- Hedef 5.1** Sağlık bilimi ve teknolojileri alanında Ar-Ge çalışmaları yürütmek, desteklemek ve katma değer yaratabilecek ürünlerin teknolojik dönüşümünü sağlamak
- Hedef 5.2** Hıfzıssıhha Türkiye Aşı ve Biyoteknolojik Ürün Araştırma ve Üretim Merkezi ile aşıları yerli olarak üretmek
- Hedef 5.3** Kişiyi özgü tedavileri geliştirmek, aşı, ilaç ve tanı kiti üretim altyapısını oluşturmak amacıyla ulusal genetik veri tabanı kurmak
- Hedef 5.4** Beşeri tıbbi ürün ve tıbbi cihazlara yönelik düzenleyici, denetleyici ve yönlendirici faaliyetlerle kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi temin etmek, akılcı kullanımını sağlamak
- Hedef 5.5** Küresel ve bölgesel sağlık politikalarının belirlenmesinde etkin ülkeler arasında olmak
- Hedef 5.6** Sağlık turizmi hizmet kapasitesini nitelik ve nicelik olarak geliştirmek, uluslararası alanda ülkemizin tercih edilirliliğini artırmak

1.5. Temel Performans Göstergeleri

Tablo 1: Temel Performans Göstergeleri

Göstergeler	Plan Dönemi Başlangıç Değer	Plan Dönemi Sonu Hedeflenen Değer
15 Yaş ve Üzeri Bireylerde Obezite Prevalansı (Ölçüme Dayalı) (%) ¹	29,1	27
15 Yaş ve Üzeri Bireylerde Diyabet Prevalansı (Ölçüme Dayalı) (%) ²	12,1	11
15 Yaş ve Üzeri Nüfusta Tütün Ürünü Kullanım Sıklığı (Her Gün ve Ara Sıra Kullananlar) (%) ³	32	27
Aile Hekimliği Birimi Başına Düşen Nüfus (Aile Hekimliğine Kayıtlı Nüfus) ⁴	3.040	2.500
Anne Ölüm Oranı (100.000 Canlı Doğumda) ⁵	12,6	12
Sezaryen Ameliyatının Canlı Doğumlar İçindeki Oranı (%) ⁶	60,1	35
Bebek Ölüm Hızı (1.000 Canlı Doğumda, Tüm Haftalar) ⁷	9,1	8,5
100.000 Kişiye Düşen Hekim Sayısı (Tüm Sektörler) ⁸	228	315
100.000 Kişiye Düşen Hemşire ve Ebe Sayısı (Tüm Sektörler) ⁹	356	500
Hekim Sayısının Dengeli Dağılım Oranı (%) (Tüm Sektörler) ¹⁰	2,29	2
10.000 Kişiye Düşen Hastane Yatağı Sayısı (Tüm Sektörler) ¹¹	30,7	38
Nitelikli Yatakların Toplam Yataklar İçerisindeki Oranı (%) (Sağlık Bakanlığı)* ¹²	79,6	90
Fiziki Altyapının Dengeli Dağılım Oranı (%) (Tüm Sektörler) ¹³	1,6	1,38

*Yoğun bakım yatak sayıları dahil değildir.

¹ 2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi

² 2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi

³ 2022, TÜİK Türkiye Sağlık Araştırması

⁴ 2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi

⁵ Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni

⁶ Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni

⁷ Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni

⁸ Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni

⁹ Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni

¹⁰ Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni

¹¹ Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç

¹² Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni

¹³ Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç

2. Stratejik Plan Hazırlık Süreci

Bakanlığımız 2024-2028 Stratejik Planı çalışmaları hazırlık programına uygun olarak hazırlanan zaman çizelgesi çerçevesinde yürütülmüş olup yapılan çalışmalar aşağıda yer almaktadır.

1. Hazırlık Süreci

- 2022/4 no'lu Stratejik Plan Genelgesi 14 Haziran 2022 tarihinde yayımlanarak stratejik plan hazırlama sürecinin başlatıldığı duyurulmuştur.
- Genelge ile stratejik plan çalışmalarını yürütmek için Strateji Geliştirme Kurulu oluşturulmuştur.
- Strateji plan hazırlık programının oluşturulması ve stratejik planlama sürecinin hazırlık programına uygun olarak yürütülmesi için Strateji Geliştirme Kurulunun kararı ve makam onayı ile Strateji Geliştirme Başkanlığı koordinasyonunda Stratejik Planlama Ekibi oluşturulmuştur.
- Stratejik planlama sürecinin devamlılığının sağlanması ve çalışmaların aktif bir şekilde yürütülmesi amacıyla ayrıca Strateji Geliştirme Kurulunun kararı ve makam onayı ile Stratejik Planlama Ekibinde yer alan personel içerisinde Stratejik Plan Çekirdek Ekibi oluşturulmuştur.
- Stratejik Planlama Ekibine 21 Eylül 2022 tarihinde bilgilendirme toplantısı yapılmıştır. Toplantıda, Stratejik Plan Çekirdek Ekibine stratejik planlama konusunda eğitim verilmesi kararlaştırılmıştır.
- 24 Ekim - 2 Kasım 2022 tarihlerinde iki grup halinde stratejik planlama eğitimi verilmiştir.
- Stratejik Planlama Ekibi ile birlikte stratejik plan hazırlık programı ve zaman çizelgesi hazırlanmış ve Strateji Geliştirme Kurulunun onayı ile uygulamaya konulmuştur. Çalışmalar bu hazırlık programı ve zaman çizelgesi doğrultusunda yürütülmüştür.

2. Durum Analizi

- Durum analizine yönelik yapılacak çalışmalar belirlenerek tüm birimlerimize yazı ile gönderilmiş ve ilgili çalışmaların yapılması istenilmiştir. Birimler tarafından yapılan çalışmalar Stratejik Planlama Ekibi tarafından konsolide edilmiştir.
- Öncelikle Bakanlığımız kurumsal tarihçesi Stratejik Planlama Kılavuzuna uygun olarak yapısal değişiklikleri içerecek şekilde hazırlanmıştır.

- Uygulanmakta olan 2019-2023 Stratejik Planına ilişkin değerlendirme raporu hazırlanmış ve sonuçları özetlenmiştir.
- Mevzuat analizi çalışmaları yapılarak Bakanlığımızın yasal yükümlülükleri tespit edilmiş ve buna yönelik ihtiyaçları belirlenmiştir.
- Bakanlığımıza üst politika belgeleri ile verilen görev ve yükümlülükler tespit edilmiş ve bu çerçevede üst politika belgeleri analizi yapılmıştır.
- Bakanlığımızın sorumluluğunda bulunan program ve alt programların analizi ve program ve alt program hedeflerinin gerçekleştirme düzeylerine ilişkin tespitler yapılmış ve ihtiyaçlar belirlenmiştir.
- Bakanlığımızın faaliyet alanları belirlenmiş ve faaliyet alanları ürün ve hizmet listesi oluşturularak paydaşlarla ilişkilendirilmiştir.
- Paydaş analizi çalışmaları kapsamında Bakanlığımızın iç ve dış paydaşları belirlenmiş ve önceliklendirilmiştir. İç ve dış paydaşların görüş ve önerilerini almak amacıyla iç ve dış paydaş anketleri hazırlanmış ve uygulanmıştır. Bu kapsamda iç paydaşların görüş ve önerilerini almak amacıyla iç paydaş çalıştayları yapılmıştır. Çalıştay sonucunda, iç paydaşların Bakanlığımızdan beklentileri tespit edilmiş ve stratejik plana yönelik görüş ve önerileri alınarak katkıları sağlanmıştır. Böylece stratejik planın iç paydaşların beklentilerine cevap verecek nitelikte hazırlanması ve paydaşlar tarafından sahiplenilmesi sağlanmıştır. Diğer taraftan dış paydaşların görüş, öneri ve beklentileri yazılı olarak da alınarak stratejik plana yansıtılmıştır.
- Kuruluş içi analiz çalışmaları kapsamında, teşkilat ve organizasyon yapısı tespit edilmiştir. Yine insan kaynakları yetkinlik analizi, kurum kültürü analizi, fiziksel kaynak analizi, teknoloji ve bilişim altyapısı analizi ile mali kaynak analizi çalışmaları yapılmıştır. Ayrıca kurum kültürü analizine yönelik anket çalışmaları yapılmış ve sonuçları raporlanmıştır.
- Stratejik Planlama Ekibi tarafından, PESTLE analizi (Politik, Ekonomik, Siyasi, Teknolojik, Yasal, Çevresel) ile GZFT analizi (Güçlü, Zayıf Yönler, Fırsatlar ve Tehditler) çalışmaları yapılmıştır.
- Durum analizi kapsamında gerçekleştirilen ayrıntılı çalışmalar sonucunda elde edilen bulgular tespitler ve karşılanması gereken ihtiyaçlar olarak özetlenerek amaç ve hedeflerin dayanak noktası olan tespit ve ihtiyaçlar tablosu oluşturulmuştur.

3. Geleceğe Bakış

- Bu aşamaya ilişkin yapılacak çalışmalar belirlenerek tüm birimlerimize yazı ile gönderilmiş ve Bakanlığımızın misyon, vizyon, temel değerler taslakları oluşturulmuş ve oluşturulan taslak çalışmalar Stratejik Planlama Ekibi tarafından konsolide edilmiştir.
- Konsolide edilen taslak misyon, vizyon ve temel değerler çalışmaları Strateji Geliştirme Kuruluna sunulmuş ve nihai haline getirilmiştir.

4. Strateji Geliştirme

- Bu aşamaya ilişkin yapılacak çalışmalar belirlenerek tüm birimlerimize yazı ile gönderilmiş ve planda yer alacak amaç, hedef, stratejiler, performans göstergeleri ile maliyetlendirme ve hedefe ilişkin risk ve kontrol faaliyetlerine yönelik hedef kartı çalışmaları yapılmıştır. Hedef kartları, Stratejik Planlama Ekibi ve birimlerden ilgili personel ile yapılan toplantılar sonucunda konsolide edilmiştir.
- Konsolide edilen hedef kartları birimlerimizle birlikte ayrı ayrı yapılan toplantılarda gözden geçirilmiş ve 12. Kalkınma Planı kapsamında belirlenen politika ve tedbirler doğrultusunda düzenlenmiştir.
- Üst politika belgelerine uygun olarak düzenlenen hedef kartları Strateji Geliştirme Kuruluna sunulmuş ve nihai hale getirilmiştir.

5. İzleme ve Değerlendirme

- Bu aşamada, stratejik planın izlenmesi ve değerlendirmesi amacıyla genel bir çerçeve sunulmuş ve izleme ve değerlendirmenin önemine yer verilmiştir.

6. Stratejik Planın Sunulması ve Yayınlanması

- Stratejik planlama sürecinde yapılan tüm çalışmalar derlenerek taslak stratejik plan oluşturulmuştur. Oluşturulan taslak plan Strateji Geliştirme Kuruluna sunulmuş ve son hali verilmiştir.
- İlgili mevzuat çerçevesinde son hali verilen taslak plan Bakanlık makamının onayı ile Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığının değerlendirmesine sunulmuştur.
- Strateji ve Bütçe Başkanlığının değerlendirme raporuna göre taslak planda güncellemeler yapılmış ve yeniden Strateji Geliştirme Kuruluna sunulularak Bakanlık makamının onayı ile Bakanlığımız web sitesinde yayımlanarak kamuoyuna duyurulmuştur. Ayrıca Strateji ve Bütçe Başkanlığına ve ilgili kurum ve kuruluşlara gönderilmiştir.

3. Durum Analizi

3.1. Sağlık Bakanlığı Tarihçesi

Sağlık Bakanlığı, Türkiye Büyük Millet Meclisinin açılışını takiben 3 Mayıs 1920 tarihinde 3 sayılı Kanun ile kurulmuştur. İlk Sağlık Bakanı Dr. Adnan Adıvar'dır. Bu dönemde daha çok savaş yaralarının sarılmasına ve mevzuat geliştirmeye odaklanıldı.

Cumhuriyetin ilanı sonrası, 1923-1946 yılları arasında, ülkemizde sağlık hizmetleri hükûmet, belediye ve karantina tabiplikleri ile küçük sıhhiye memurluklarında hekim, hemşire, ebe, sağlık memuru ve eczacı ile hizmet verilmekteydi. Sağlık Bakanı olan Dr. Refik Saydam 1937 yılına kadar süren Bakanlık döneminde; 992 sayılı Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları Kanunu (1927), 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (1928), 1262 sayılı İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu (1928), 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (1930), 3153 sayılı Radyoloji Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun (1937) çıkarıldı.

1946 yılında ülkemizin ilk sağlık planı olan "Birinci On Yıllık Millî Sağlık Planı" Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Behçet Uz tarafından açıklandı. 1947 yılında Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı bünyesinde Biyolojik Kontrol Laboratuvarı kuruldu. 1952 yılında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesinde Ana Çocuk Sağlığı Şube Müdürlüğü kuruldu. 1955 yılında insan kaynakları altyapısı oluşturulması amacıyla İstanbul, Ankara ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültelerinde öğrenci alımına başlandı.

1961 yılında, 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun ile 1978'de Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışma Esaslarına Dair Kanun çıkarıldı. Bu dönemde; yaygın, sürekli, entegre, kademeli, il içinde bütünleşmiş bir yapı anlayışıyla sağlık evleri, sağlık ocakları, ilçe ve il hastaneleri şeklinde bir yapılanmaya gidildi.

1987 yılında 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu çıkarıldı. 1992 yılında 3816 sayılı Kanunla sosyal güvenlik kapsamında olmayan düşük gelirli vatandaşlar için yeşil kart uygulaması başlatıldı.

2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı hayata geçirilmeye başlandı. Bu program ile 2005 yılında başta SSK hastaneleri olmak üzere diğer kamu kurumlarının hastaneleri Sağlık Bakanlığı'na devredildi ve 2010 yılında aile hekimliği uygulaması ülkenin tamamında yaygınlaştırıldı. Aşı çeşitliliği artırıldı. Karekod Destekli Elektronik Aşı Takip ve Soğuk Zincir İzleme Sistemi kuruldu. Yatağa bağımlı hastalara tıbbi bakımın

ev ortamında verilmesini sağlamak üzere evde sağlık hizmeti uygulaması başlatıldı. Dumansız Hava Sahası Denetim Sistemi, MHRS, e-Nabız, Göçmen Sağlığı Merkezleri hayata geçirildi. Fonksiyonel ve modern mimari anlayışa sahip sağlık tesisleri inşa edilerek vatandaşlarımıza yüksek standartlarda sağlık hizmeti sunumunu sağlamak amacıyla şehir hastaneleri projeleri hayata geçirildi.

2 Kasım 2011 tarihinde yayımlanan 663 sayılı Kararname ile teşkilat yapısında değişiklikler yapıldı ve illerde kurulan genel sekreterlikler uygulamasına geçildi. Bu uygulama 1 ve 4 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnameleri ile Temmuz 2018 yılında kaldırılmış olup Bakanlığımız ve Bakanlığımıza bağlı/ilgili kuruluşların teşkilat yapısı ile görev ve sorumlulukları yeniden düzenlendi.

2020 yılının Mart ayında ülkemizde ilk COVID-19 vakası tespit edilmiş olup bu tarihten itibaren pandemiyle etkin bir mücadele dönemine girildi. Salgınla mücadelede ülkemiz, kurumsal bütünleşme ve iş birliğini, toplumsal duyarlılığı, katılımcılığı sağlayarak diğer pek çok ülkeye göre gözle görülür bir başarı elde edildi.

Ülkemiz pandemi sürecinde aşı tedariği sağlayan ilk ülkelerden biri oldu. Yerli inaktif aşımız olan TURKOVAC'ın klinik çalışmalarının tamamlanmasının ardından acil kullanım onayı alarak kısa sürede milletimizin hizmetine sunuldu.

2022 yılında, Sağlıkta Beyaz Reform süreci başlatıldı. Yapılan reformlarla hekimlerimiz ve sağlık çalışanlarımızı koruyan sağlıkta şiddet yasası, malpraktis yasası ve özlük haklarını yeniden düzenleyen yeni emeklilik ve teşvik sistemi hayata geçirildi.

27 Mayıs 2022 tarihinde yayımlanan Kanun ile sağlık çalışanlarımıza yönelik şiddet suçları, Katalog Suçlar kapsamına alındı. Ayrıca Bakanlığımız Gri Kod Acil Çağrı Mobil Uygulamasını geliştirdi.

15 Haziran 2022'de yayımlanan kanun ile malpraktis davalarında, sağlık çalışanına ait bir kasıt mahkeme kararıyla kesinleşmedikçe tazminatı devletin üstlenmesi sağlandı. Böylelikle sağlık çalışanlarımız da hastalarımız da kamu güvencesi altına alındı.

23 Haziran 2022 tarihinde yayımlanan Kanun ile sağlık çalışanların mali haklarının iyileştirilmesi için düzenlemeler yapıldı.

6 Şubat 2023 tarihi ve saat 04.17'de meydana gelen Kahramanmaraş merkezli 7,7 büyüklüğündeki depremin ardından saat 13.24'te 7,6 büyüklüğünde ikinci deprem gerçekleşti. Deprem; Kahramanmaraş, Hatay, Osmaniye, Adıyaman, Gaziantep, Şanlıurfa, Diyarbakır, Malatya ve Adana başta olmak üzere çevre illerde hissedilirken, ikinci sarsıntının ardından felaketin boyutları daha da arttı. Bu depremlerden 11 ilimiz ve ülke nüfusunun %16,5'ine tekabül eden 14 milyon kişi etkilendi. Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE), ambulans birimlerimiz, çadırlarda acil müdahale ünitelerimiz ve gezici sağlık hizmeti sunan birimlerimiz ile depremin ilk günlerinden itibaren depremzede vatandaşlarımıza sağlık hizmeti verilmeye başlandı. Toplam 51.665 hasta ve yaralı sevk edildi. 5.075 UMKE personeli, 18.124 hekim, 63.234 sağlık personeli, 35.108 destek personeli olmak üzere toplam 121.541 personel aktif olarak çalıştı.

3.2. 2019-2023 Stratejik Planı'nın Değerlendirilmesi

Bakanlığımız 2019-2023 Stratejik Planı, beş yıllık dönem için uygulanmış olup planda; 1 nihai amaç, 6 amaç, 41 hedef ve 216 performans göstergesi yer almaktadır. Söz konusu stratejik plan 2021 yılında yapılan izleme ve değerlendirme çalışmaları sonucunda özellikle 2020 yılında ortaya çıkan COVID-19 Pandemi sonucunda faaliyetlerin tekrar gözden geçirilmesi ve hedef kartlarında yer alan performans göstergeleri, riskler, kontrol faaliyetleri, tespit ve ihtiyaçlar bölümünde son iki yıllık dönem için güncellenme ihtiyacı ortaya çıkmıştır. 31 Aralık 2021 tarihinde Bakanlığımız 2019-2023 Stratejik Plan Güncellenmiş Versiyon (2022) yayınlanmıştır.

2019-2023 Stratejik Planı'nın izleme ve değerlendirmesi Bakanlığımız bünyesinde kurulan Sağlıkta İzleme ve Değerlendirme Sistemi (SİZDES) üzerinden takip edilmiştir.

2019-2023 Stratejik Planında yer alan önemli göstergelere ilişkin gelişmeler aşağıda sıralanmıştır.

- Tütün ve tütün ürünleri ile mücadeleyi sürdürmek ve kullanımlarını azaltmak kapsamında tütün bağımlılığı tedavisi başarı oranı plan başlangıç döneminde yüzde 16,4 iken 2023 yıl sonu itibarıyla yüzde 40 olmuştur.
- Aile hekimliği birimi sayısını artırarak kişi başı aile hekimine başvuru sayısı plan başlangıç döneminde 3,2 iken 2023 yıl sonu itibarıyla 4 olmuştur.
- Evde sağlık hizmeti plan başlangıç döneminde 370.000 (2018) kişiye hizmet sunulurken 2023 yıl sonu itibarıyla 690.000 hastaya sağlık hizmeti sunulmuştur.
- 10.000 kişiye düşen hastane yatağı sayısı plan başlangıç döneminde 28,3 iken 2023 yıl sonu itibarıyla 32,1 olmuştur. Yoğun bakım yatakları çıkarıldığında Bakanlığımız nitelikli yatakların toplam yataklar içerisindeki oranı plan başlangıç döneminde yüzde 67,4 iken 2023 yıl sonu itibarıyla yüzde 81 olmuştur.
- Acil yardım ambulansı başına düşen nüfus plan başlangıç döneminde 16.701 iken 2023 yıl sonu itibarıyla 14.435 olmuştur.
- Anne sağlığına yönelik koruyucu tedbir ve destek sağlayacak sistemlerin güçlendirilmesiyle anne ölüm oranı (yüz bin canlı doğumda) plan başlangıç döneminde 13,5'ten 2022 yıl sonu itibarıyla 12,6'ya düşmüştür.
- Bebek sağlığına yönelik koruyucu tedbir ve destek sağlayacak sistemlerin güçlendirilmesiyle bebek ölüm hızı (bin canlı doğumda) plan başlangıç döneminde 9,2'den 2022 yıl sonu itibarıyla 9,1'e düşmüştür.

- Aşılama hizmetleri kapsamında beşli karma aşı (DABT+İPA+HİB) üçüncü doz aşılama hızı plan başlangıç değeri 98, 2023 yıl sonu itibarıyla 98 olarak gerçekleşmiştir.
- 100.000 kişiye düşen toplam hekim sayısı plan başlangıç döneminde 187 iken 2023 yıl sonu itibarıyla 240 olmuştur.
- 100.000 kişiye düşen hemşire ve ebe sayısı plan başlangıç döneminde 301 iken 2023 yıl sonu itibarıyla 370 olmuştur.

Stratejik plan döneminde tespit edilen riskler dışında öngörülmeleyen riskler de ortaya çıkmıştır. Söz konusu risklerin ortaya çıkması nedeniyle performans göstergeleri ile hedeflerin başarı düzeyleri önemli düzeyde etkilenmiş ve hedeflenen değerlerde sapmalar yaşanmıştır.

Bu risklerin temelini 2020 yılı başında ortaya çıkan COVID-19 Pandemisi oluşturmuştur. Diğer öngörülmeleyen risklerin çoğu da bu temel riskin bir yansıması olarak karşımıza çıkmıştır. Stratejik planda yer alan hedeflerin gerçekleştirilmesinde ortaya çıkan riskler önemli ölçüde etkili olmuş ve bu nedenle planın son iki yıllık dönemi güncellenmiştir.

Pandemi sürecinin ardından 2023 yılında yaşadığımız “Asrın Felaketi” diye tabir edilen deprem felaketi de stratejik planda yer alan hedeflerin gerçekleştirilmesinde aksamalara neden olmuştur. Her şeye rağmen Bakanlığımız, stratejik planda yer alan görev ve sorumluluklarını başarı ile yerine getirmiş ve planda öngörülen performans hedeflerine büyük ölçüde ulaşmıştır.

3.3. Mevzuat Analizi

Tablo 2: Mevzuat Analizi

MEVZUAT ANALİZİ			
Yasal Yükümlülük	Dayanak	Tespit	İhtiyaç
• Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapmak	• 1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 352-a)	• Mevzuatta yer alan bu görevin tamamı yerine getirilmektedir.	• Görevin aktif bir şekilde yerine getirilmesine devam edilmektedir.
• Teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütmek	• 1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 352-b)	• Mevzuatta yer alan bu görevin tamamı yerine getirilmektedir.	• Görevin aktif bir şekilde yerine getirilmesine devam edilmektedir.
• Uluslararası önemi haiz halk sağlığı risklerinin ülkeye girmesini önlemek	• 1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 352-c)	• Mevzuatta yer alan bu görevin tamamı yerine getirilmektedir.	• Görevin aktif bir şekilde yerine getirilmesine devam edilmektedir.
• Sağlık eğitimi ve araştırma faaliyetlerini geliştirmek	• 1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 352-ç)	• Mevzuatta yer alan bu görevin tamamı yerine getirilmektedir.	• Görevin aktif bir şekilde yerine getirilmesine devam edilmektedir.
• Sağlık hizmetlerinde kullanılan ilaçlar, özel ürünler, ulusal ve uluslararası kontrole tâbi maddeler, ilaç üretiminde kullanılan etken ve yardımcı maddeler, kozmetikler ve tıbbî cihazların güvenli ve kaliteli bir şekilde piyasaya sunulması, halka ulaştırılması ve fiyatlarının belirlenmesi için çalışmalar yapmak	• 1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 352-d)	• Mevzuatta yer alan bu görevin tamamı yerine getirilmektedir.	• Görevin aktif bir şekilde yerine getirilmesine devam edilmektedir.
• İnsan gücünde ve maddî kaynaklarda tasarruf sağlamak ve verimi artırmak, sağlık insan gücünün ülke sathında dengeli dağılımını sağlamak ve bütün paydaşlar arasında iş birliğini gerçekleştirmek suretiyle yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunumunu sağlamak	• 1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 352-e)	• Mevzuatta yer alan bu görevin tamamı yerine getirilmektedir.	• Görevin aktif bir şekilde yerine getirilmesine devam edilmektedir.
• Kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişiler tarafından açılacak sağlık kuruluşlarının ülke sathında planlanması ve yaygınlaştırılması için çalışmalar yapmak	• 1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 352-f)	• Mevzuatta yer alan bu görevin tamamı yerine getirilmektedir.	• Görevin aktif bir şekilde yerine getirilmesine devam edilmektedir.
• Kanunlarla ve Cumhurbaşkanlığı kararnameleri ile verilen diğer görevleri yapmak	• 1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 352-g)	• Mevzuatta yer alan bu görevin tamamı yerine getirilmektedir.	• Görevin aktif bir şekilde yerine getirilmesine devam edilmektedir.

MEVZUAT ANALİZİ			
Yasal Yükümlülük	Dayanak	Tespit	İhtiyaç
Halk sağlığını korumak ve geliştirmek, sağlık için risk oluşturan faktörlerle mücadele etmek kapsamında birinci basamak sağlık hizmetlerini yürütmek, bulaşıcı, bulaşıcı olmayan, kronik hastalıklar ve kanser ile anne, çocuk, ergen, yaşlı ve engelli gibi risk gruplarıyla ilgili olarak izleme, sürveyans, inceleme, araştırma, bağışıklama ve kontrol çalışmaları yapmak, 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 ve tüketici güvenliği ile ilgili tedbirleri almak, sağlık tehditlerine yönelik erken uyarı ve cevap geliştirilmesi amacıyla gerekli organizasyonu sağlamak	1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 361) - Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (Madde1,2,3,21,23,28,57,65,72,95, 97,103-112,121,163,164,173-179) 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanun - Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği- 25.01.2013 (28539 RG) 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun (Madde 2,4,5)	- Uluslararası Sağlık Tüzüğü ile bazı alanlarda entegrasyon sorunları yaşanmaktadır. - Bebek, çocuk sağlığının korunması, geliştirilmesi ve ölümlerin önlenmesi amacıyla yürütülen programlarda aile reddi ile karşılaşılması	- Uluslararası Sağlık Tüzüğüne entegrasyonu artıracak çalışmalar yapılması - Kalıtsal kan hastalıklarıyla ve engelliliğe yol açan diğer kalıtsal hastalıklarla koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında mücadele için mevzuat düzenleme ihtiyacı - Aile reddi durumlarının önüne geçebilmek ve standardizasyonu sağlamak için kapsayıcı bir mevzuat ihtiyacı
İlgili kuruluşlarla iş birliği yaparak sağlık mesleklerinin standartlarını belirlemek, eğitim müfredatlarının kanıta dayalı olarak güncellenmesini ve geliştirilmesini sağlamak	1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 355-n)	Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik hükümlerinin güncel hale getirilmesi	İlgili mevzuatta güncelleme yapılması ihtiyacı
Sağlık meslek mensuplarının tescil işlemlerini yapmak, kayıtlarını tutmak, personel hareketlerini takip etmek	1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 355-o) 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun - Tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi yönetmeliği	Tescil işleminde kullanılan mevzuatın güncellenmesi.	Tescil ve Denklik İş ve İşlemleri Yönetmeliğinin hazırlanarak yayımlanması

MEVZUAT ANALİZİ			
Yasal Yükümlülük	Dayanak	Tespit	İhtiyaç
Her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini planlamak, teknik düzenleme yapmak, standartları belirlemek ve bu hizmetler ile sunucularını sınıflandırmak, bununla ilgili iş ve işlemleri yaptırmak	1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 355) 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu (Madde 9) - Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönetmelik (Madde 7) - Nöromusküler Hastalıklar Birimi Hakkında Yönetmelik (Madde 7)	Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkındaki Yönetmelikte yer alan hizmet sunumu gibi konuların daha detaylı ele alınması	Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında hizmet yönergesi ihtiyacı
Ambulans hizmetleri ve ambulans servislerinin kuruluş, işleyiş ve denetlenmesine ilişkin usul ve esaslar ile ambulans, acil sağlık aracı ve hasta nakil araçlarının tıbbi ve teknik donanım özelliklerini düzenlemek	Ambulans ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği (Madde 1)	İçişleri Bakanlığı ile Bakanlığımız arasında 112 numarası konusunda mevzuat uyumunun sağlanması	112 numarası İçişleri Bakanlığınca kullanılmakta olup mevzuatta "112" geçen yerlerin "Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri" olarak değiştirilmesi ihtiyacı
Bakanlığın ve bağlı kuruluşların hizmetlerinde kullanılacak binalar için; ihtiyaç programlarına uygun olarak mühendislik hizmetlerini yürütmek, projelerini hazırlamak veya hazırlatmak, proje ile inşaat ihalelerini yapmak ve bu hizmetler için müşavirlik hizmeti satın almak, taşınmazların kamulaştırma işlemlerini yürütmek, sağlık yapılarının standartlarını belirlemek ve mimarisini geliştirmeye yönelik çalışmalar yapmak, ihtiyaç olan tesislerin yapımını ve mevcut tesislerin yenilenmesini kamu özel ortaklığı modeli veya diğer usuller ile gerçekleştirmek	- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (Madde 56) 1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 359)	- Sağlık tesis inşaat planlamasında mevzuat bütünlüğünün sağlanması - Taşınmazların kamulaştırma işlemlerinin çok paydaşlı yapı ile yürütülmesinde yaşanan zorluklar	- Sağlık tesis planlamasında etkin ve etkili bir standart tanımlanmasında güncelleme ihtiyacı - Taşınmazların kamulaştırma işlemlerinin çok paydaşlı yapı ile yürütülmesine uygun bir sistemin tasarlanması ve uygulanması
Vatandaşların, sağlık profesyonellerinin, merkez ve taşra teşkilatı yetkililerinin yararlanması amacıyla kişisel sağlık verileri ile ülke düzeyinde sağlık durumu ve sağlık hizmetlerine ilişkin veri ve bilgi akışını içeren her türden bilgi sistemleri ve projelerini yapmak ve yaptırmak	1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Madde 358-378) 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu (Madde 3/1-f) - Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik (Madde 5-20) - Sağlık Bilgi Yönetim Sistemleri Hakkında Yönetmelik	Bakanlığımızca merkez ve taşra teşkilatındaki iş ve işlemlerinin verimliliği ile etkinliğini artırmak amacıyla "biyometrik imza" kullanımına yönelik projeler geliştirilmek istenmekte olup bu projelere yönelik mevzuatta açık dayanak bulunmaması	"Biyometrik imza" kullanımının usul ve esaslarının düzenleneceği bir mevzuat ihtiyacı

3.4. Üst Politika Belgelerinin Analizi

Stratejik planın üst politika belgeleriyle uyumunu sağlamak üzere üst politika belgeleri kapsamlı bir şekilde incelenmiştir. Bakanlığımız Stratejik Planı, On İkinci Kalkınma Planı'nda ve Orta Vadeli Program'da (2024-2026) yer alan politika ve tedbirler doğrultusunda hazırlanmıştır.

Tablo 3: Üst Politika Belgeleri Analizi

ÜST POLİTİKA BELGELERİ ANALİZİ TABLOSU		
Üst Politika Belgesi	İlgili Bölüm / Referans	Verilen Görev / İhtiyaçlar
12. KALKINMA PLANI	2.1.7 Sosyal Güvenlik Sistemi ve Finansmanı - 411	Sağlık hizmetlerinde öngörülebirlilik ve sürdürülebilirlik dikkate alınarak ilaç ve tedavi harcamaları daha etkin hale getirilecektir.
	2.1.7 Sosyal Güvenlik Sistemi ve Finansmanı - 411.1	İlaç ve tedavi hizmetlerinde daha etkin fiyatlandırma mekanizmaları oluşturulacaktır.
	2.1.7 Sosyal Güvenlik Sistemi ve Finansmanı - 411.5	Akılcı ilaç kullanımı teşvik edilerek ilaç ve tedavi harcamalarını rasyonelleştirecek tedbirler alınacaktır.
	2.1.7 Sosyal Güvenlik Sistemi ve Finansmanı - 411.7	Sağlık hizmetlerinin gereksiz ve etkin olmayan kullanımını önlemeye yönelik düzenlemeler yapılacaktır.
	2.1.7 Sosyal Güvenlik Sistemi ve Finansmanı - 411.8	Sağlık ürün ve hizmetlerinde talep kontrolü daha etkin sağlanacaktır.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 441	Aşı başta olmak üzere ilaç ve tıbbi cihaz sektöründe üretim, Ar-Ge ve ihracat altyapısı desteklenecek ve arz güvenliği güçlendirilecektir.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 441.1	Aşı gibi kritik önem arz eden ürünlere yönelik sektörde arz güvenliğinin etkin sağlanması için klinik araştırmalar desteklenecektir.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 441.2	Bağışıklık kazandırma programı kapsamındaki aşılarda üretilebilmesi sağlanacaktır.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 441.3	Yeni aşılarda ve ilaçların üretilebilmesini ve kendine yeterliliğin sağlanmasını desteklemek üzere aşı ve ilaç teknolojisine özgü fiziki ve beşerî kapasite geliştirilecektir.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 441.7	AB dışı ülkelerle iyi üretim uygulamaları ve uluslararası iş birlikleri çerçevesinde karşılıklı tanıma anlaşmaları yapılacaktır.

ÜST POLİTİKA BELGELERİ ANALİZİ TABLOSU		
Üst Politika Belgesi	İlgili Bölüm / Referans	Verilen Görev / İhtiyaçlar
12. KALKINMA PLANI	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 441.9	Yurt dışında ülkemiz tarafından kurulan sağlık kuruluşlarında ilaç ve tıbbi cihaz tedariki yerli olarak sağlanacaktır.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 441.14	Biyoyararlanım, biyoeşdeğerlik, klinik/biyoanalitik merkezlerin açılması ve sürdürülebilirliği teşvik edilecektir.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 442	İlaç ve tıbbi cihaz sektöründe katma değeri yüksek yerli üretim ve ihracatı artırmak üzere kurumsal yapılanma güçlendirilecektir.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 442.1	İlaç ve tıbbi cihaz sektöründe yerli üretim süreci uluslararası yükümlülükler de gözetilerek yeniden ele alınacak, yatırım, üretim ve ihracatın artırılması ile teknolojinin geliştirilmesi için kurumlar arası koordinasyon etkin bir biçimde sağlanacaktır.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 442.2	Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK)'nın uluslararası alanda tanınırlığını artırmak amacıyla uluslararası üyelik ve iş birliklerinde aktif rol oynanacak, yeni iş birlikleri gerçekleştirilecektir.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 442.4	Laboratuvar, test ve ekipman envanterinin oluşturulmasına yönelik internet tabanlı bir sistem geliştirilecektir.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 443	Tıbbi cihaz sektöründe uluslararası standartlara uygun yatırım, üretim ve ihracat kapasitesi artırılacaktır.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 443.2	Tıbbi cihazlarla ilgili mevzuat altyapısı ulusal ihtiyaçlar doğrultusunda yeniden düzenlenecek ve güçlendirilecektir.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 444	Ülkemizin biyoteknolojik ilaçların üreticisi ve ihracatçısı olma hedefine katkı sağlayacak şekilde ruhsatlandırma, fiyatlandırma ve geri ödeme ile Ar-Ge, yatırım ve ihracata yönelik devlet yardımları gözden geçirilecektir.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 444.1	İlaç, tıbbi cihaz ve biyoteknolojik ürünlere yönelik test, sertifikasyon ve ruhsatlandırma alanında uluslararası akreditasyona sahip test ve analiz altyapısı oluşturulacaktır.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 444.2	Biyoteknolojik ilaçların üretiminde kamu hastanelerinin klinik araştırma kapasitesi kullanılacaktır.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 444.3	Ülkemizde sık görülen hastalıkların tedavisi amacıyla kullanılan veya kullanılması ihtiyacı bulunan etkin maddelerin yanı sıra biyobenzer ilaçların geliştirilmesi ve üretilmesi sağlanacaktır.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 444.4	Türkiye'de geliştirilen biyoteknolojik ilaçlara ait ruhsat başvuruları piyasa arz süreçleri göz önünde bulundurularak öncelikli bir biçimde değerlendirilecektir.

ÜST POLİTİKA BELGELERİ ANALİZİ TABLOSU

Üst Politika Belgesi	İlgili Bölüm / Referans	Verilen Görev / İhtiyaçlar
12.KALKINMA PLANI	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 444.5	İlaça erişimin artırılması amacıyla patent kuralları göz önünde bulundurularak patent süresi yeni dolan veya yakın sürede dolacak biyoteknolojik ilaçların ülkemizde üretilmesi için mali ve altyapı destek mekanizmaları oluşturulacaktır.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 445	Ürün geliştirme ve talep planlamasında sağlık hizmet sunumu verisinden yararlanılacaktır.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 445.2	Piyasaya arz sonrası klinik çalışmalarda kullanılabilecek kamu verilerinin mahremiyete hâlel getirmeyecek şekilde paylaşılması sağlanacaktır.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 446	Sağlık Vadisi hayata geçirilerek ilaç ve tıbbi teknolojiler alanında Ar-Ge klinik araştırmalar ve üretim hazırlık aşamalarını içeren entegre bir sağlık ekosistemi oluşturulacaktır.
	2.2.1.2.2. İlaç ve Tıbbi Cihaz - 446.1	Akredite test ve analiz merkezi ile büyük veri işleme merkezi kurulacaktır.
	2.2.3.3. Bilim, Teknoloji ve Yenilik - 556	Sağlık teknolojileri, uzay teknolojileri, yarı iletken teknolojileri, nadir toprak elementleri ve kutup araştırmaları gibi stratejik alanlarda Ar-Ge ve yenilik faaliyetleri geliştirilerek sürdürülecektir.
	2.2.3.3. Bilim, Teknoloji ve Yenilik - 556.1	Aşı, ilaç, tıbbi cihaz, tanı kiti gibi sağlık teknolojilerinde Ar-Ge projeleri ile katma değer yaratabilecek ürünlerin geliştirilmesi sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 706	Sağlıklı yaşam tarzı teşvik edilerek bulaşıcı olmayan hastalık risklerine karşı koruyucu sağlık hizmetleri güçlendirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 706.1	Sağlıklı yaşam tarzının teşvik edilmesine yönelik sağlıklı beslenme, fiziksel aktivitenin artırılması gibi alışkanlıkların toplumsal tutuma dönüşmesi sağlanacak, bilinçlendirme faaliyetleri yürütülecek, sağlık okuryazarlığı teşvik edilerek birey sorumluluğunun geliştirilmesi sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 706.2	İklim değişikliğinin sağlık üzerine olan etkisinin belirlenmesi ve azaltılması için kurumsal kapasite güçlendirilerek kurumlar arası iş birliği artırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 706.3	Sağlık sorumluluğunun geliştirilmesine yönelik çok paydaşlı sağlık sorumluluğu modeli güçlendirilecek, sektörler ve kurumlar arası iş birliği ve koordinasyon sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 706.4	Bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelik risk faktörlerinin azaltılması için kanser tarama programları da dâhil olmak üzere çeşitlendirilmiş tarama programları yaygınlaştırılacak, erken teşhis oranları artırılacaktır.

ÜST POLİTİKA BELGELERİ ANALİZİ TABLOSU		
Üst Politika Belgesi	İlgili Bölüm / Referans	Verilen Görev / İhtiyaçlar
12.KALKINMA PLANI	2.3.3. Sağlık - 706.5	Çocuk, kadın ve üreme sağlığı hizmetleri güçlendirilecek, evlilik öncesi ve yenidoğan tarama programları yaygınlaştırılacak, anne ve bebek ölümlerinin azaltılması sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 706.6	Ergen sağlığı hizmetleri güçlendirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 706.7	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamalarının kanıta dayalı şekilde standardize edilerek ulusal ve uluslararası çalışmalarla güvenli kullanımı yaygınlaştırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 706.8	Takviye edici gıda ve bitkisel içerikli ürünlerin güvenli şekilde piyasaya arzını sağlayacak yeni mekanizmalar geliştirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 707	Özel gereksinimi ve nadir hastalığı olan bireylere sunulan sağlık hizmetlerinin kapasitesi güçlendirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 707.1	Nadir hastalıkların erken dönemde teşhisi için tarama programları geliştirilerek yaygınlaştırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 707.2	Nadir hastalıklara ilişkin tedavi ve araştırma merkezi sayısı artırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 707.3	Zihinsel özel gereksinimli bireyler ve ailelerinin etkin sağlık hizmet sunumuna ulaşması kolaylaştırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 707.4	Evde sağlık hizmetleri güçlendirilecek ve izleme takip sistemi geliştirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 708	Bulaşıcı hastalıklara, ani sağlık şoklarına, afet ve acil durumlara hazırlık ve müdahale kapasite güçlendirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 708.1	Bulaşıcı hastalıklara yönelik mevcut tanı, takip ve erken uyarı sistemleri geliştirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 708.2	Ulusal düzeyde biyolojik ürünlerin üretilmesine ve aşı üretim kapasitesinin güçlendirilmesine yönelik merkezler kurulacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 708.3	Bağışıklık kazandırma programları güçlendirilerek toplumsal farkındalık artırılacak, aşılama programları tüm risk gruplarını içerecek şekilde yaygınlaştırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 708.4	Küresel salgın ve afet gibi olağanüstü durumlarda sağlık hizmet sunucularının rol ve sorumluluklarını içeren yol haritaları belirlenecek, malzeme ve personel akışına ilişkin planlamalar etkin bir şekilde yapılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 708.5	Acil durumlarda güvenilir bilgi akışı ve koordinasyonun sağlanmasına yönelik altyapı ve kapasite güçlendirilecektir.

ÜST POLİTİKA BELGELERİ ANALİZİ TABLOSU

Üst Politika Belgesi	İlgili Bölüm / Referans	Verilen Görev / İhtiyaçlar
12.KALKINMA PLANI	2.3.3. Sağlık - 709	Birinci basamak sağlık tesislerinin sağlığın korunması ve geliştirilmesindeki rolü güçlendirilecek, hizmet basamakları içerisinde öncelikle kullanımı sağlanacak, basamaklar arası etkileşim geliştirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 709.1	Birinci basamak sağlık tesisleri nitelik ve nicelik olarak geliştirilerek bu birimlere başvuran kişilerin koruyucu, önleyici, tedavi edici sağlık hizmetlerini bütüncül olarak alabilmesi, böylece ikinci ve üçüncü basamak sağlık merkezlerine başvuruların azaltılması sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 709.2	Bulaşıcı olmayan hastalıklar başta olmak üzere, hastalıklara ilişkin tarama ve teşhis gibi süreçler ile kronik hastaların tedavi takiplerinde dijital uygulamaların da desteğiyle aile sağlığı merkezlerinin sorumlulukları artırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 709.3	Aile sağlığı merkezi sayısı artırılarak aile hekimlerine yönelik hizmet içi eğitimlerle alınan hizmetin etkinliği ve hizmetten duyulan memnuniyet iyileştirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 709.4	Aile hekimlerinin üst basamaklara yönlendirdikleri hastaların tetkik ve tedavi sonuçlarına ilişkin geri bildirimlerini sağlayacak bir sistem oluşturularak hizmet basamakları arasındaki etkileşim güçlendirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 709.5	Sağlıklı hayat merkezlerinin sayısı artırılacak, hizmet sunum niteliği geliştirilecek ve bu merkezlerin aile sağlığı merkezleriyle etkileşimi sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 709.6	Birinci basamak sağlık tesislerinin daha fazla tercih edilmesine yönelik teşvik mekanizmaları oluşturulacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 709.7	Aile dış hekimliği uygulaması ülke genelinde yaygınlaştırılacak, aile dış hekimliği birimlerinde koruyucu tedavileri tamamlanan bireylerin tedavi gereksinimlerinin ikinci basamak sağlık kuruluşlarında öncelikli karşılanmasına yönelik sevk zinciri oluşturulacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 709.8	Göç sağlığı hizmetlerinin, ülke sağlık sistemiyle bütünleşik bir biçimde sunulması hizmetin sürdürülebilirlik ve etkinlik bakımından geliştirilmesi sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 710	Bağımlılıkla mücadeleyle yönelik sunulan hizmetlerin kapasitesi ile kalitesi iyileştirilecek, erişilebilirlik artırılacak ve hizmetlerin tamamlayıcı şekilde sunulması sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 710.1	Danışmanlık, tedavi, sosyal uyum ve iyileştirme hizmetlerinin bütüncül biçimde sunulması kapsamında hizmet kalitesi yükseltilecek, kurum ve kuruluşlar arasında iş birliği ve eşgüdüm sağlanacaktır.

ÜST POLİTİKA BELGELERİ ANALİZİ TABLOSU		
Üst Politika Belgesi	İlgili Bölüm / Referans	Verilen Görev / İhtiyaçlar
12. KALKINMA PLANI	2.3.3. Sağlık - 710.2	Bağımlılığın önlenmesi için farklı nüfus gruplarına yönelik farkındalık artırma çalışmaları kapsamında iyi uygulama örnekleri ve müdahale programları güçlendirilerek sürdürülecek, bağımlılıkla mücadele kapsamında uygulanan mekanizmaların toplum tarafından bilinirliği artırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 710.6	Bağımlılığa ilişkin tanı, tedavi ve izlem sürecinde klinik kalitenin artırılmasına yönelik klinik protokollerin kullanımı yaygınlaştırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 710.7	Bağımlılıkla mücadeleye ilişkin faaliyetlerin kanıta dayalı olarak tasarlanabilmesi için madde kullanım davranışlarına yönelik dönemsel araştırmalar yapılacak ve veri mahremiyeti gözetilerek kurum kuruluşlar arası veri paylaşımı sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 711	Sağlıkta insan kaynağı ile fiziki altyapı nicelik ve nitelik olarak iyileştirilecek ve bölgeler arası dağılımda denge sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 711.1	Başta tıp, diş hekimliği ve eczacılık olmak üzere sağlık meslek gruplarında eğitimin kalitesi artırılacak ve uzmanlık eğitimindeki müfredatları bilişim altyapısıyla desteklenerek ülke genelinde standart sağlanacak, sağlık alanında geleceğin ihtiyaç ve şartlarına uygun bir şekilde ve ülke ihtiyaçları göz önünde bulundurularak her alanda yeterli ve nitelikli işgücü oluşturulacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 711.2	Performansa dayalı ek ödeme sistemi sağlık çıktıları, hasta ve çalışan memnuniyeti ve kalite göstergelerini de içerecek şekilde güncellenecektir.
	2.3.3. Sağlık - 711.3	Başta hekim, hemşire ve ebe olmak üzere ihtiyaçlar doğrultusunda ülke çapında bölgeler ve sağlık tesisleri arasında yeterli sayıda ve dengeli bir şekilde dağılımı sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 711.4	Ulusal düzeyde sağlık tesisi yatırım planlamalarına yönelik nesnel kriterler doğrultusunda makro planlar oluşturulacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 711.5	Fiziki altyapının dengeli dağılımı sağlanacak, mevcut hastane yataklarının kullanım etkinliği yükseltilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 711.6	Olası afet durumlarında kesintisiz sağlık hizmeti sunumu sağlanabilmesi amacıyla sağlık tesislerinin afetlere karşı dayanıklılığı artırılacaktır.

ÜST POLİTİKA BELGELERİ ANALİZİ TABLOSU

Üst Politika Belgesi	İlgili Bölüm / Referans	Verilen Görev / İhtiyaçlar
12.KALKINMA PLANI	2.3.3. Sağlık - 711.7	Uluslararası sağlıkta insan kaynağı hareketliliğinin yönetilmesine ilişkin politikalar geliştirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 711.8	Doku, organ, kemik iliği ve kök hücre nakil işlemleri başta olmak üzere özellikle sağlık hizmetlerinin kapasitesi artırılarak bu hizmetlere ulusal ve uluslararası düzeyde ulaşılabilirlik artırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 712	Aktif yaşlanmaya yönelik koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin kapasitesi iyileştirilecek ve artırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 712.1	Yaşlı bakımında sağlık ve sosyal hizmetleri bir araya getiren bakış açısıyla yeni bir model oluşturulacak, bu kapsamda kurumlar arası koordinasyon sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 712.2	Yaşlılara yönelik koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin güçlendirilmesi sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 712.3	Yaşlı sağlığı (geriatri) ve palyatif bakım hizmetleri sunan merkezlerin sayısı artırılacak, evde sağlık ve bakım hizmetleriyle entegrasyonu sağlanacak ve yaşlıların sağlık hizmetlerine ulaşımı kolaylaştırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 713	Sağlık turizmi hizmet kapasitesi nitelik ve nicelik olarak geliştirilecek, uluslararası alanda ülkemizin tercih edilirliliği artırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 713.1	"Health Türkiye" küresel bir markaya dönüştürülecek, bu kapsamda sağlık turizmi alanında ülkemizin tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yürütülecektir.
	2.3.3. Sağlık - 713.2	Sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren ve yetki belgesine sahip sağlık kuruluşları ile aracı kuruluşların denetlenmesine yönelik sistem güçlendirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 713.3	Sağlık tesislerinin sağlık turizmi konusunda akreditasyonu teşvik edilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 713.4	Sağlık turizminin katma değerini yüksek olduğu alanlara yayılmasına yönelik uygulamalar geliştirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 713.5	Sağlık turizmi faydalanıcılarının uzaktan takibi için gerekli altyapı oluşturulacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 714	Sağlık hizmet sunum kalitesinin ve klinik kalitenin ölçülmesi, değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi sağlanacak, sağlık hizmetlerinde akreditasyon sistemi geliştirilecek ve hasta güvenliği temin edilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 714.1	Sağlık hizmetlerinde klinik kalitenin ölçümü ve geliştirilmesi sağlanacaktır.

ÜST POLİTİKA BELGELERİ ANALİZİ TABLOSU		
Üst Politika Belgesi	İlgili Bölüm / Referans	Verilen Görev / İhtiyaçlar
12.KALKINMA PLANI	2.3.3. Sağlık - 714.2	Klinik rehberlerin çok paydaşlı bir anlayışla üretilmesi, güncellenmesi ve kullanımının yaygınlaştırılması sağlanacak, klinik süreç ve sonuçlardaki başarı düzeyini doğru ve etkin bir şekilde ölçmeye yönelik klinik kalite sistemleri geliştirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 714.3	Hasta güvenliğinin sağlanmasına yönelik gerekli yasal ve idari düzenlemeler yapılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 714.4	Normal doğuma yönelik bilinçlendirme ve özendirme faaliyetleri yaygınlaştırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 714.5	Akreditasyon altyapısı geliştirilecek, akredite olan sağlık tesis sayısı artırılabilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 715	Dijital sağlık çözümlerinin sağlık sistemi içerisinde etkin ve verimli kullanımı sağlanacak, dijital sağlık teknolojilerinin kullanımı yaygınlaştırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 715.1	Dijital sağlık çözümlerinin sağlık sistemiyle etkin bir şekilde bütünleşmesi sağlanacak, hastanelerin dijitalleşme altyapısı desteklenecektir.
	2.3.3. Sağlık - 715.2	Kronik hastalıkların izlem ve takibi başta olmak üzere "tele-sağlık" sistemleri geliştirilecek, ilişkili sistemlerle birlikte çalışabilirliği sağlanarak kullanımı yaygınlaştırılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 715.3	Dijital teknolojilerin kullanımı ile dijital sağlık hizmetlerinin geri ödemesi ve personel ücretlendirilmesine ilişkin gerekli mevzuat düzenlemeleri yapılacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 715.4	Dijital teknolojilerin sağlık alanında kullanımına ilişkin toplum genelinde farkındalık oluşturulacak, dijital sağlık okuryazarlığı geliştirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 716	Veri ve kanıta dayalı politika oluşturmada girdi olarak kullanılabilen, bilimsel araştırma ve analizlerde kullanılmaya elverişli, uluslararası karşılaştırmalara olanak sağlayan kalite ve ayrıntıda veri üretimi sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 716.1	Uluslararası kıyaslamaya olanak verecek detay ve kalitede veri üretimi sağlanacak, sağlık verilerinin ulusal/uluslararası normlara uygun olarak standardizasyon süreçleri yürütülecek, veri kalitesi ve güvenilirliği artırılacak, sağlık verilerinin siber güvenliği güçlendirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 716.2	Kurumlar arası veri paylaşımı için iş birliği ve koordinasyon geliştirilecektir.

ÜST POLİTİKA BELGELERİ ANALİZİ TABLOSU

Üst Politika Belgesi	İlgili Bölüm / Referans	Verilen Görev / İhtiyaçlar
12.KALKINMA PLANI	2.3.3. Sağlık - 716.3	Sağlık verileri anonimleştirilerek başta Ar-Ge olmak üzere ekonomik değere dönüştürülmesi amacıyla ikincil kullanımına ilişkin gerekli hukuki ve idari altyapı oluşturulacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 717	Sağlık sisteminde mali sürdürülebilirlik sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 717.2	Akılcı laboratuvar ve tıbbi görüntüleme uygulamaları gerçekleştirilecek, ihtiyaç dışı tetkik, tahlil ve diğer işlemlerin azaltılması için denetim mekanizmaları oluşturulacak ve güçlendirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 717.3	Üniversite hastanelerinin yönetim modeli eğitim, araştırma ve hizmet sunum fonksiyonları itibarıyla etkin ve sürdürülebilir bir yapıya kavuşturulacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 717.4	Akılcı ilaç kullanımı konusunda bilinç düzeyi artırılacak, hekimlerin desteklenmesi ve denetimi sağlanacak, akılcı ilaç kullanımına ilişkin sistem altyapısı güçlendirilecektir.
	2.3.3. Sağlık - 717.5	Sağlığın korunması ve geliştirilmesinde değer temelli sağlık hizmeti yaklaşımına ilişkin çalışmalar desteklenecektir.
	2.3.3. Sağlık - 717.6	Kişiselleştirilmiş tıp konusunda sağlıklı ve güvenilir veriyle bilgi üretilmesi sağlanarak yenilikçi ürünler desteklenecektir.
	2.3.3. Sağlık - 718	İlaç ve tıbbi cihaza erişimin kolaylaştırılması sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 718.1	Etkin tedarik zinciri takibi ile güvenli ilaç ve tıbbi cihaza erişimin kolaylaştırılması sağlanacaktır.
	2.3.3. Sağlık - 718.2	İlaçta akılcı tedarik yönetimi altyapısının güçlendirilmesi sağlanacak ve yapay zekâ uygulamalarıyla desteklenecektir.
	2.3.3. Sağlık - 718.3	Güvenli ürüne erişimi sağlamak amacıyla ulusal kontrol laboratuvar altyapısı güçlendirilecektir.
	3.3.6 Çocuk – 731.1	Doğum öncesinden başlamak üzere nitelikli, sürdürülebilir, erişilebilir ve davranış değişikliğine yönelik anne baba eğitimleri artırılacaktır.
	3.3.6 Çocuk – 731.6	Gelişim geriliği riski taşıyan çocuklar, engelli çocuklar ve üstün yetenekli çocuklar için aile temelli ulusal erken müdahale programı geliştirilecektir.
	3.3.6 Çocuk – 738.4	"Çocuk İzlem Merkezleri"nin sayıları ve etkinlikleri artırılacaktır.
	3.3.6 Çocuk – 739.6	Çocukluk çağında obezitenin sonlandırılmasına, sağlıklı beslenmenin ve fiziksel hareketliliğin artırılmasına yönelik çalışmalar sürdürülecektir.

ÜST POLİTİKA BELGELERİ ANALİZİ TABLOSU		
Üst Politika Belgesi	İlgili Bölüm / Referans	Verilen Görev / İhtiyaçlar
12.KALKINMA PLANI	3.3.6 Çocuk – 742.2	Çocuk Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezleri (ÇEMATEM) ile buralarda istihdam edilen nitelikli personel sayısı artırılacaktır.
	3.3.6 Çocuk – 742.3	Bağımlılıkla mücadele alanında çocuklarla çalışan profesyonel sayısı artırılacaktır.
	3.3.7 Gençlik – 748.3	Bağımlılık kapsamında gençlerle çalışan profesyonellerin sayısı artırılacaktır.
	3.3.7 Gençlik – 748.4	Sosyal uyum hizmetlerinin niteliği ve niceliği artırılacak, tedavi sonrası iyileştirme ve takip hizmetlerinin etkinleştirilmesi için ihtiyaç duyulan hukuki düzenlemeler yapılarak hizmetler yaygınlaştırılacaktır.
	3.3.7 Gençlik – 748.5	Davranışsal bağımlılıklarla mücadele kapsamında kanıta dayalı politikalar tasarlanması için akademik çalışmalar desteklenecek, koruyucu ve önleyici politikaların tasarımında ve tedavi hizmetlerinin şekillendirilmesinde kanıta dayalı önlemler dikkate alınacaktır.
	3.3.8 Engelli Bireyler – 753.1	Engellilere yönelik erken tanı ve müdahale programları yaygınlaştırılacaktır.
	3.3.8 Engelli Bireyler – 753.2	Toplum ruh sağlığı merkezlerinin nitelik ve niceliği artırılacaktır.
	3.3.8 Engelli Bireyler – 753.3	Sağlık profesyonellerinin engelli bireylere hizmet sunumunda doğru iletişim geliştirmelerine yönelik bilinç ve farkındalık artırıcı çalışmalar yürütülecektir.
	3.3.8 Engelli Bireyler – 764.1	Ulusal Engelliler Veri Tabanındaki kapsam eksikliğinin giderilmesi ve veri kalitesinin iyileştirilmesine ilişkin yürütülen güncelleme çalışmaları tamamlanacaktır.
	3.3.13. Nüfus ve Yaşlanma - 805	Aktif ve sağlıklı yaşlanma için yaşlılara sunulan sağlık ve bakım hizmetlerinin etkinliğinin ve kalitesinin artırılması sağlanacaktır.
	3.3.13. Nüfus ve Yaşlanma - 805.1	Koruyucu, önleyici ve tedavi edici sağlık hizmetleri geliştirilecektir.
	3.3.13. Nüfus ve Yaşlanma - 805.2	Yaşlı sağlığı hizmetlerine yönelik beşerî kapasite güçlendirilecektir.
	3.3.13. Nüfus ve Yaşlanma - 805.3	Yaşlılara sunulan sağlık teknolojileri geliştirilecektir.
	3.3.13. Nüfus ve Yaşlanma - 805.4	Evde sağlık hizmetlerinin etkinliği ve kalitesi artırılacaktır.
	3.3.13. Nüfus ve Yaşlanma - 805.5	Yaşlıların sağlık hizmet kuruluşuna gitmelerini gerektirmeyen düzenli takip gibi hallerde bakım ve sağlık hizmetlerine evden erişimin kolaylaştırılması amacıyla "tele bakım" ve "tele sağlık" uygulamaları yaygınlaştırılacaktır.

ÜST POLİTİKA BELGELERİ ANALİZİ TABLOSU

Üst Politika Belgesi	İlgili Bölüm / Referans	Verilen Görev / İhtiyaçlar
ORTA VADELİ PROGRAM	Büyüme - 7 No'lu Politika ve Tedbir	Kalkınma Planı ve Milli Teknoloji Hamlesi hedefleriyle uyumlu olarak yerli üretimin ve teknolojik kabiliyetlerin geliştirilmesi sağlanacak, stratejik ürün ve teknolojiler için ürün bazlı yatırım yol haritaları hazırlanacaktır.
	Büyüme - 20 No'lu Politika ve Tedbir	Stratejik alanlarda özel sektörden, üniversitelerden ve kamudan tüm paydaşların güçlerini birleştireceği TOGG ve TURKOVAC modeli benzeri ulusal girişimler oluşturulacak ve teşvik edilecektir.
	Büyüme - 21 No'lu Politika ve Tedbir	İlaç ve tıbbi cihaz sektöründe üretim, Ar-Ge ve ihracat altyapısı desteklenecek ve arz güvenliği güçlendirilecektir.
	Büyüme - 22 No'lu Politika ve Tedbir	Yarı iletken, elektrikli araç, batarya ve bunların değer zincirindeki kritik teknoloji ürünlerine yönelik yatırımlar teşvik edilecek, elektronik, havacılık, savunma ve biyomedikal gibi stratejik sektörlerde ihtiyaç duyulan kritik malzeme ve bileşenlere yönelik çalışmalar desteklenecektir.
	İstihdam - 22 No'lu Politika ve Tedbir	Yükseköğretim kontenjanları kamu ve özel sektörün orta vadede ihtiyaç duyduğu işgücü miktarı ve nitelikleriyle uyumlu hale getirilecektir.
	Ödemeler Dengesi - 18 No'lu Politika ve Tedbir	Turizm, taşımacılık, finansal hizmetler ve danışmanlık, eğitim, sağlık, dizi/film ve animasyon başta olmak üzere kültür endüstrileri, yurtdışı müteahhitlik ve teknik müşavirlik alanlarında verimlilik ve rekabet gücünü esas alan döviz kazandırıcı hizmet ticareti desteklenecektir.
	Ödemeler Dengesi - 22 No'lu Politika ve Tedbir	Sağlık turizmi alanında hizmet kapasitesi nitelik ve nicelik olarak geliştirilecek, tanıtım ve pazarlama faaliyetleri artırılabilecektir.
	Kamu Maliyesi - 31 No'lu Politika ve Tedbir	Akılcı ilaç kullanımı teşvik edilerek, ilaç ve tedavi harcamalarını rasyonelleştirecek tedbirler alınacaktır.
	Kamu Maliyesi - 32 No'lu Politika ve Tedbir	Devlet Malzeme Ofisi ile birlikte Sağlık Market Uygulamasının kapsamı genişletilerek ilaç ve medikal malzeme tedarik zinciri daha da güçlendirilecektir.
	Kamu Maliyesi - 33 No'lu Politika ve Tedbir	Sağlık ürün ve hizmetlerinde talep kontrolünün ve hizmet basamaklarının uygun kullanımının sağlanması amacıyla teşvik edici mekanizmalar geliştirilecektir.
	Kamu Maliyesi - 34 No'lu Politika ve Tedbir	Sağlık hizmetlerinin geri ödemesinde risk analizini ve hizmet sunucularının davranışlarını dikkate alan denetim modelleri geliştirilecektir.

ÜST POLİTİKA BELGELERİ ANALİZİ TABLOSU		
Üst Politika Belgesi	İlgili Bölüm / Referans	Verilen Görev / İhtiyaçlar
ORTA VADELİ PROGRAM	Kamu Maliyesi - 36 No'lu Politika ve Tedbir	Sağlık hizmetlerinin finansmanında değer bazlı geri ödeme yöntemlerinin kullanılması sağlanacak, ödenen ilaç ve tedavilere yönelik düzenli aralıklarla geriye dönük analizler yapılarak ödeme listelerinin etkinliği artırılacaktır.
	Afet Yönetimi - 13 No'lu Politika ve Tedbir	Eğitim ve sağlık başta olmak üzere kamu hizmetlerinin sunulduğu yapıların afet ve olağanüstü durumlara karşı hazırlık durumu güçlendirilecektir.
	Yeşil Dönüşüm - 12 No'lu Politika ve Tedbir	Tüketicinin sağlık ve güvenliği ile ekonomik çıkarlarının korunması, sürdürülebilir tüketim modeli kapsamında yenilenmiş ürün sisteminin yaygınlığı artırılacaktır.

3.5. Program-Alt Program Analizi

Tablo 4: Program-Alt Program Analizi

PROGRAM-ALT PROGRAM ANALİZİ			
Program	Alt Program	Tespitler	İhtiyaçlar
BAĞIMLILIKLA MÜCADELE Amaç: Bağımlılıkla Etkili Mücadele Edilmesi ve Tedavi Hizmetlerine Kolay Erişimin Sağlanması	BAĞIMLILIĞA YÖNELİK TEDAVİ ve REHABİLİTASYON Hedef: Bağımlılık ile etkin mücadele kapsamında sigara, alkol ve madde bağımlılarının tedavi ve rehabilite edilmesi sağlanacaktır. BAĞIMLILIĞIN ÖNLENMESİ Hedef: Bağımlılığın önlenmesine yönelik etkin mücadele edilecektir.	Bağımlılık tedavisine erişimin kolaylaştırılması amacıyla bağımlılık danışma, arındırma ve rehabilitasyon merkezleri ile sigara bırakma polikliniklerinin sayı ve kapasiteleri artırılmaktadır. Tüm illerimizde bağımlılık tedavisi hizmeti sunulmaktadır. Ülkemizde tütün ürünü kullananların tütünü bırakmaları teşvik edilmektedir. ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı ve ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek hattı aracılığıyla 7/24 danışmanlık ve destek hizmetleri sunulmaktadır. Bağımlılığın önlenmesine, tedavi ve rehabilitasyonuna yönelik iletişim faaliyetleri gerçekleştirilmektedir. Sağlık tesisleri bünyesinde alkol ve madde bağımlılığı tedavi merkezlerinin kurulması planlamalara uygun olarak yürütülmektedir.	Bağımlılık ile mücadele kapsamında hizmet sunan tüm birimlerin entegre bir sistem üzerinden verilerini görebildiği karar destek sistemi hayata geçirilmelidir. Bununla birlikte bağımlılık danışmanlık, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin her aşamasında takip edilebilirliğini sağlamaya yönelik sistemler geliştirilmelidir. Bağımlılık konusundaki bilinçlendirme çalışmaları, daha etkin öğrenim metotları ve saha etkinlikleri devam eden diğer faaliyetlere ilave olarak eğitim plan ve takvimine dahil edilmelidir. Danışmanlık ve tedavi hizmeti sunulan bireylerin daha sağlıklı takip edilmesi, sistemin içerisinde kalmalarının sağlanması ve ihtiyaçlarının daha hızlı tespit edilebilmesi adına aile hekimleri, danışmanlık merkezleri, ayaktan/yataklı tedavi merkezlerinin yazılım entegrasyonları yapılarak hasta takipleri bu sistem üzerinden yapılmalıdır. Bağımlılık ile mücadele kapsamında eğitimler tek elden standardize bir şekilde planlanmalıdır. İlgili merkezlerde çalışan eğitimli personelin hizmet sürekliliği sağlanmalıdır. Sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliğini artırmak ve sürdürülebilirliğini korumak için tesis sayısı artırılmalıdır.

PROGRAM-ALT PROGRAM ANALİZİ			
Program	Alt Program	Tespitler	İhtiyaçlar
KORUYUCU SAĞLIK Amaç: Birey ve Toplum Sağlığının Korunması ve Geliştirilmesi	AİLE HEKİMLİĞİ Hedef: Aile hekimliği sağlık hizmetleri güçlendirilerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliği artırılacaktır. HALK SAĞLIĞININ KORUNMASI Hedef: Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.	Birinci basamak tanı, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetleri ile koruyucu ve sağlıklı geliştirici hizmetler sunulmaktadır. Etkin ve etkili mücadele kapsamında sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması sağlanmaktadır. Aile sağlığı merkezlerinin sağlıklı hayat merkezleri faaliyetleri ile desteklenmesi, etkin ve kaliteli şekilde bütünsel bir hizmet sunumu ile vatandaşların sağlık hizmeti ihtiyacında , öncelikle bu merkezleri tercih ederek nitelikli ve kapsamlı bir şekilde sağlık hizmetlerinin etkin şekilde sunulması sağlanmaktadır. Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılmaktadır. Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında tarama ve izleme faaliyetleri yürütülmektedir. 13 antijen ile en geniş aşılama programı uygulanmaktadır.	Daha nitelikli ve kaliteli hizmet sunumu amacıyla aile hekimi başına düşen nüfusun azaltılması için hizmet mekanı ve personel sayısı artırılmalıdır. Aile hekimliği hizmetlerinin tamamlayıcısı olan sağlıklı hayat merkezlerinin yaygınlığı ve kullanımı artırılarak aile sağlığı merkezleri ile entegrasyonu geliştirilmelidir. Kişilerin sağlık hizmeti ihtiyacı durumunda ilk olarak aile sağlığı merkezlerini tercih etmeleri, etkin ve ihtiyacına uygun sağlık hizmeti alabileceği birimlere yönlendirilmesi ve ilgili birimlerden alınan geri bildirimler ile bütünsel bir sağlık hizmeti sunulmalıdır. Tarama sonuçlarının raporlanması daha etkin bir şekilde yürütülmelidir. Sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliğini artırmak ve sürdürülebilirliğini korumak için tesis sayısı artırılmalıdır.

PROGRAM-ALT PROGRAM ANALİZİ

Program	Alt Program	Tespitler	İhtiyaçlar
TEDAVİ EDİCİ SAĞLIK Amaç: Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerine Erişimin ve Kalitenin Daha da Artırılması ve Sağlık Araştırma Faaliyetlerinin Geliştirilmesi	TEDAVİ HİZMETLERİ Hedef: Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır. ULUSLARARASI SAĞLIK İŞ BİRLİKLERİ Hedef: Sağlık alanında yabancı ülkeler ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği yapılarak, elde edilen tecrübelerin talep eden ülkelerle paylaşılmasıyla küresel sağlığa katkı verilecektir.	Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerine uygun ve zamanında erişimi sağlamak amacıyla yıllık olarak ambulans ve acil sağlık hizmetleri istasyon planlanması yapılmaktadır. Acil sağlık hizmeti verecek personelin eğitim kalitesini artırmak için eğitim programları geliştirilmektedir. İlk yardım uygulamaları konusunda halkın bilinçlendirilmesi ve özendirilmesini sağlanmaktadır. Afet ve acil durumlarda sunulan sağlık hizmetleri etkin ve verimli olarak sunulmaktadır. Hastanelerimizde insan odaklı, nitelikli ve güvenilir sağlık hizmeti sunmaya yönelik özellikle sağlık hizmetleri, yoğun bakım ve palyatif bakım hizmetleri, ruh sağlığı hizmetleri, kadın sağlığı ve doğum hizmetleri, ağız ve diş sağlığı hizmetleriyle ilgili çalışmalar etkin bir şekilde yürütülmektedir. Sağlık tesisleri bünyesindeki evde sağlık hizmetleri planlamalara uygun olarak yürütülmektedir. Merkezi Hekim Randevu Sisteminin (MHRS) etkinliği artırılmıştır. Şehir hastaneleri en yüksek kalitede sağlık hizmeti vermektedir. Sağlık hizmet sunumu ve karar alma süreçlerinde bilgi teknolojilerinin kullanımı	Ambulans ve acil yardım hizmetleri istasyon sayıları artırılmalıdır. İlgili raporların tutulması için gerekli otomasyon sistemleri tesis edilmelidir. İhtiyaç duyulan konularda eğitim programları geliştirilmelidir. Sahra hastanesi kurulumu konusunda eğitimler artırılmalıdır. Nitelikli personel istihdamı, personel sirkülasyonunun önlenmesi, oryantasyon ve sürekli eğitim sisteminin geliştirilmesi, kurumlar arası iş birliğinin artırılması gerekmektedir. Evde Sağlık hizmetleriyle ilgili bilişim altyapısının güçlendirilmesi, insan kaynağı ve evde sağlık ekip araç sayısının artırılması gerekmektedir. Bilgi sistemi altyapısı ve teknolojinin geliştirilmesi için asli unsur olan nitelikli iş gücünün teminine yönelik tedbirler alınmalıdır. Sağlık hizmet sunumu ve karar alma süreçlerinde bilgi teknolojileri daha etkin kullanılarak mevcut sistemlerin sürekliliği sağlanmalıdır. Yazılım geliştirme seyrindeki ihtiyaç tespiti, sistem analizi, tasarım, yazılım geliştirme, test ve dokümantasyon, kullanıcı

PROGRAM-ALT PROGRAM ANALİZİ			
Program	Alt Program	Tespitler	İhtiyaçlar
TEDAVİ EDİCİ SAĞLIK Amaç: Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerine Erişimin ve Kalitenin Daha da Artırılması ve Sağlık Araştırma Faaliyetlerinin Geliştirilmesi	TEDAVİ HİZMETLERİ Hedef: Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır. ULUSLARARASI SAĞLIK İŞ BİRLİKLERİ Hedef: Sağlık alanında yabancı ülkeler ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği yapılarak, elde edilen tecrübelerin talep eden ülkelerle paylaşılmasıyla küresel sağlığa katkı verilecektir.	artırılmıştır. Sağlık sistemini güçlendirmek amacıyla vatandaş odaklı çalışmalar yürütülmektedir. Vatandaşlarımızın kendi sağlık kayıtlarına internet üzerinden erişebilmesi sağlanmaktadır. Sağlık hizmeti sunumuna ilişkin uçtan uca hizmetlerin raporlanmasında tamamen yerli olarak geliştirilen iş zekâsı platformu kullanılmaktadır. Sağlık raporlarının elektronik ortamda e-imzalı olarak verilmesi sağlanmaktadır. Sağlık tesislerindeki tıbbi görüntü verilerinin, radyolojik raporların ve klinik dokümanların uluslararası standartlarda saklanması ve farklı sağlık tesislerinden bu görüntülere ulaşılması sağlanmaktadır. Toplanan sağlık verileri coğrafi konumlarına göre analiz edilerek karar vericilerin etkin karar almasına destek sağlanmaktadır. Vatandaşların şikâyetlerini girerek tanı önerisi ve ilgili poliklinikten randevu almasını sağlayan uygulama kullanıma açılmıştır. Özel gereksinimli bireylere sunulan acil sağlık hizmetleri, ağız ve diş sağlığı hizmeti, yataklı tedavi hizmetinin daha nitelikli şekilde sunulmasına yönelik uygulamalar yapılmıştır.	eğitimi, yardım masası ve destek hizmetlerinde ilgili birimler ile iş birliği sağlanmalıdır. Sağlık kuruluşlarından uluslararası tanımlara uygun, doğru, kaliteli, kapsamlı şekilde verilerin toplanarak sürdürülebilirliğin sağlanması, birimlerin veri girişlerini düzenli olarak kontrol etmesi ve merkez ve taşra teşkilatına bilgilendirmenin yapılması sağlanmalıdır. Teknolojik altyapı konusunda yabancı ürünlere bağımlılıktan kaynaklanan riskleri asgariye indirmeye yönelik düzenlemeler yapılmalıdır. Belirlenen alanlarda sertifikalı eğitim programlarının teorik kısımlarının Uzaktan Sağlık Eğitimi Sistemi (USES) üzerinden ve Bakanlığımızın belirlediği komisyonlar yoluyla oluşturulan standartlar doğrultusunda eğitim içeriklerinin verilmesi gerekmektedir. Hasta ve çalışan güvenliği uygulamalarına yönelik çalışmalar geliştirilmelidir. Sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliğini artırmak ve sürdürülebilirliğini korumak için sağlık tesisi sayısı artırılmalıdır.

PROGRAM-ALT PROGRAM ANALİZİ			
Program	Alt Program	Tespitler	İhtiyaçlar
TEDAVİ EDİCİ SAĞLIK Amaç: Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerine Erişimin ve Kalitenin Daha da Artırılması ve Sağlık Araştırma Faaliyetlerinin Geliştirilmesi	TEDAVİ HİZMETLERİ Hedef: Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır. ULUSLARARASI SAĞLIK İŞ BİRLİKLERİ Hedef: Sağlık alanında yabancı ülkeler ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği yapılarak, elde edilen tecrübelerin talep eden ülkelerle paylaşılmasıyla küresel sağlığa katkı verilecektir.	Nadir hastalıkların tedavisi kapsamında sunulan hizmetler ilgili birimler tarafından sürdürülmektedir. Küresel sağlığa katkı sağlamak amacıyla ülkemizde yürütülen politikalar sonucu elde edilen tecrübelerin talep eden ülkelerle paylaşılması için yabancı ülkeler ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği yapılmaktadır. Bakanlığımız tarafından yurtdışına yönelik insani ve teknik yardım faaliyetleri yürütülmektedir. Dünya sağlık politikasına yön veren uluslararası kuruluşlarla ilişkilerimiz geliştirilerek, ülkemizin küresel politikaların belirlenmesi ve uygulanmasındaki rolü artırılmaktadır. Yurtdışı sağlık hizmetleri sağlık alanında ikili iş birliği anlaşmaları, insani ve teknik yardım faaliyetleri kapsamında ihtiyaç duyulan ülkelerde hastane işletmesi, sağlık alanında eğitim faaliyetleri ve hasta tedavileri konularında çalışmalar yapılmaktadır. Ayrıca ülkelerinde tedavileri mümkün olmayan hastaların ülkemizde tedavileri sağlanmaktadır.	Organ doku nakli ve diyaliz hizmetlerinde yetiştirilmek üzere görevlendirilen personel sayısı artırılmalıdır. Sağlık alanında ülkemizin elde ettiği tecrübelerin, uzak coğrafyalara ulaştırılarak küresel sağlığa daha fazla katkı sağlanmalı ve yabancı ülkeler ile uluslararası kuruluşlarla yapılan iş birliği artırılmalıdır.

PROGRAM-ALT PROGRAM ANALİZİ			
Program	Alt Program	Tespitler	İhtiyaçlar
YÖNETİM VE DESTEK PROGRAMI Amaç: Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesinde Etkin ve Verimli Yönetimsel Destek Sağlamak	ÜST YÖNETİM, İDARI VE MALİ HİZMETLER Hedef: Bakanlığın idari hizmetlerini ve insan kaynakları yönetimini etkili ve verimli olarak sunmak. TEFTİŞ , DENETİM VE DANIŞMANLIK HİZMETLERİ Hedef: Bakanlığın çalışmalarına değer katmak ve geliştirmek için kaynakların ekonomiklik, etkililik ve verimlilik esaslarına göre yönetilip yönetilmediğini değerlendirmek ve rehberlik yapmak amacıyla yapılan bağımsız, nesnel güvence sağlama ve danışmanlık faaliyetleridir.	Kiralama ve satın alma işlemlerinin yürütülmesi, temizlik, güvenlik, aydınlatma, ısınma, onarım, taşıma ve benzeri hizmetlerin yapılması ve yaptırılması sağlanmaktadır. Ayrıca genel evrak ve arşiv faaliyetlerinin düzenlenmesi , sivil savunma ve seferberlik hizmetleri yürütülmektedir. Sağlık personelinin bölge ve iller arasında dengeli dağılımının sağlanması amacıyla insan kaynakları planlama kriterleri oluşturulmakta, personel hareketliliği izlenmekte, istatistikler oluşturulmakta, resen geçici tabip görevlendirme komisyonu kurulmakta, bölge hizmet grupları düzenlenmekte, standart kadro cetveli ile personel dağılım cetveli çalışmaları yapılarak Bakanlığımızca yapılan kurallar için planlama süreci yürütülmektedir. Bakanlığımızın stratejik planı, performans programı, idare faaliyet raporu, bütçesi ve yatırım programı hazırlanmaktadır.	Yeterli nitelik ve nicelikte personel istihdam edilmeli ve buna yönelik fiziki altyapı sağlanmalıdır. Sağlık alanında bilgi kirliliğine yol açan internet ve sosyal medya sayfalarının tedbiren erişimlerinin engellenmesi sağlanmalıdır. Sahada denetim yapan personele sertifikalı eğitim verilerek denetimlerde etkili ve verimli süreçlerin işletilmesi sağlanmalıdır. Mali konulara yönelik olarak eğitim programları düzenlenmeli ve personelin bu konudaki nitelikleri artırılmalıdır.

PROGRAM-ALT PROGRAM ANALİZİ			
Program	Alt Program	Tespitler	İhtiyaçlar
YÖNETİM VE DESTEK PROGRAMI Amaç: Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesinde Etkin ve Verimli Yönetimsel Destek Sağlamak	ÜST YÖNETİM, İDARİ VE MALİ HİZMETLER Hedef: Bakanlığın idari hizmetlerini ve insan kaynakları yönetimini etkili ve verimli olarak sunmak. TEFTİŞ, DENETİM VE DANIŞMANLIK HİZMETLERİ Hedef: Bakanlığın çalışmalarına değer katmak ve geliştirmek için kaynakların ekonomiklik, etkililik ve verimlilik esaslarına göre yönetilip yönetilmediğini değerlendirmek ve rehberlik yapmak amacıyla yapılan bağımsız, nesnel güvence sağlama ve danışmanlık faaliyetleridir.	Ayrıca mali konularla ilgili mevzuatın uygulanması konusunda üst yöneticiye ve harcama yetkililerine gerekli bilgiler sağlanmakta ve danışmanlık hizmeti verilmektedir. İç kontrol sisteminin kurulması, standartların uygulanması ve geliştirilmesi konularında çalışmalar yapılmaktadır. Bakanlığımızın döner sermaye ve genel bütçe ödeneklerinin planlanması ve dağıtımı gerçekleştirilmektedir. Yine üst politika belgeleri ile ulusal strateji ve eylem planlarının izlenmesi ve değerlendirmesi çalışmaları yapılmaktadır.	Yeterli nitelik ve nicelikte personel istihdam edilmeli ve buna yönelik fiziki altyapı sağlanmalıdır. Sağlık alanında bilgi kirliliğine yol açan internet ve sosyal medya sayfalarının tedbiren erişimlerinin engellenmesi sağlanmalıdır. Sahada denetim yapan personele sertifikalı eğitim verilerek denetimlerde etkili ve verimli süreçlerin işletilmesi sağlanmalıdır. Mali konulara yönelik olarak eğitim programları düzenlenmeli ve personelin bu konudaki nitelikleri artırılmalıdır.
PROGRAM DIŞI GİDERLER Amaç: Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesinde Etkin ve Verimli Yönetimsel Destek Sağlamak	HAZİNE YARDIMLARI Hedef: Bakanlık bağlı kuruluşlarının hazine yardımlarını bütçelemek ve ödenek aktarımını etkili ve verimli olarak sunmak.	Bakanlığımız bağlı kuruluşlarına aktarılmak üzere Sağlık Bakanlığı bütçesi altında yer alan hazine yardımlarının aktarma işlemleri yürütülmektedir.	

3.6. Faaliyet Alanları İle Ürün ve Hizmetlerin Belirlenmesi

Aşağıda yer alan tabloda Bakanlığın her bir faaliyet alanına giren ürün ve hizmetlere yer verilmiştir.

Tablo 5: Faaliyet Alanı-Ürün/Hizmet Listesi

FAALİYET ALANI-ÜRÜN/HİZMET LİSTESİ	
Faaliyet Alanı	Ürün ve Hizmetler
1. Sağlık Bilgi Sistemleri ve Bilgi Güvenliği Faaliyetleri	1. Altyapı, Donanım ve Güvenlik Hizmetleri 2. Yazılım Hizmetleri 3. Veri Yönetimi Hizmetleri 4. Sağlık İstatistikleri Hizmetleri
2. Basın ve Yayın Faaliyetleri	1. Basın, Yayın ve İletişim Hizmetleri 2. Kamuoyu İlişkilerinin Yürütülmesi Hizmetleri
3. Mali Hizmetler ve Strateji Geliştirme Faaliyetleri	1. Performans ve Kalite Ölçütleri Geliştirme Hizmetleri 2. Stratejik Planlama Hizmetleri 3. Bütçe, Kesin Hesap ve Raporlama Hizmetleri 4. İç Kontrol ve Ön Mali Kontrol Hizmetleri 5. Veri-Analiz ve Araştırma-Geliştirme Hizmetleri 6. Muhasebe Hizmetleri
4. Teftiş, Denetim ve Danışmanlık Faaliyetleri	1. Denetim Raporları 2. Soruşturma ve İnceleme Raporları 3. Araştırma ve Değerlendirme Raporları 4. Hukuki Danışmanlık ve Muhakemat Hizmetleri
5. Koruyucu ve Temel Sağlık Faaliyetleri	1. Aile ve Toplum Sağlığı Hizmetleri 2. Aşılama ve Bağışıklama Hizmetleri 3. Hastalıklarla Mücadele Hizmetleri 4. Çevre ve Su Sağlığı Hizmetleri 5. Bağımlılıkla Mücadele Hizmetleri 6. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri 7. Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Hizmetleri 8. Ruh Sağlığı Hizmetleri 9. Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Hizmetleri

FAALİYET ALANI-ÜRÜN/HİZMET LİSTESİ

Faaliyet Alanı	Ürün ve Hizmetler
6. Acil Sağlık Faaliyetleri	1. Acil Sağlık, Ambulans ve İstasyon Hizmetleri 2. Afet ve Acil Durum Hizmetleri
7. Sağlığın Geliştirilmesi ve Teşviki Faaliyetleri	1. Tanıtım, Farkındalık ve Bilinçlendirme Hizmetleri 2. Görsel, İşitsel, Dijital Materyallerin Hazırlanması ve Yayınlanması Hizmetleri
8. Avrupa Birliği ve Dış ilişkiler Faaliyetleri	1. Sağlık Diploması ve Protokol Hizmetleri 2. Uluslararası İş birliği Faaliyetleri
9. Teşhis, Tedavi ve Rehabilitasyon Edici Sağlık Faaliyetleri	1. Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri 2. Kan ve Kan Ürünleri Hizmetleri 3. Tedavi Hizmetleri 4. Organ ve Doku Nakli Hizmetleri 5. Kalite ve Akreditasyon Hizmetleri 6. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Hizmetleri 7. Evde Sağlık Hizmetleri 8. Hastane Hizmetleri 9. Sağlık Turizmi Hizmetleri 10. Özellikli Sağlık Hizmetleri 11. Tedarik, Stok ve Lojistik Hizmetleri
10. Sağlıkta İnsan Kaynakları, Eğitim ve Araştırma Faaliyetleri	1. Sağlık İnsan Gücü Planlama Hizmetleri 2. Personele Yönelik Uyum ve Eğitim Hizmetleri 3. Ar-Ge Hizmetleri
11. Sağlık Yatırımı Faaliyetleri	1. Sağlık Tesislerinin Yapımı, Bakımı Ve Onarımı Hizmetleri 2. Kamulaştırma Hizmetleri 3. Enerji Verimliliği Hizmetleri
12. Yönetim ve Destek Faaliyetleri	1. Personel ve Özlük İşleri Hizmetleri 2. İdari ve Yardımcı Hizmetleri 3. Kamu Satın Alımı Hizmetleri

3.7. Paydaş Analizi

Sağlık Bakanlığının faaliyetleri toplumun her kesimini ilgilendirmektedir. Bu düşünce-den yola çıkarak paydaşlar belirlenirken, Bakanlığın kendi personeli, Bakanlık dışında olup da faaliyetlerin yürütülmesi sürecinde iş birliği yapılması gereken diğer kurum ve kuruluşlar ile Bakanlığın ürün/hizmetlerini kullanan veya ürün/hizmet alınan sektörler dikkate alınmıştır. Buna göre paydaşlar ile ilgili olarak paydaşların tespiti, paydaşların önceliklendirilmesi ve paydaş-ürün/hizmet matrisi çalışması ile paydaşların değerlendirilmesi çalışmaları yapılmış, paydaşların görüş ve önerileri alınmıştır.

Paydaş analizi çalışması aşağıdaki başlıklardan oluşmuştur.

- Paydaşların tespiti
- Paydaşların önceliklendirilmesi
- Paydaşların değerlendirilmesi
- Paydaş görüş ve önerilerinin alınması ve değerlendirilmesi

Tablo 6: Paydaşların Önceliklendirilmesi

PAYDAŞLARIN ÖNCELİKLENDİRMESİ				
Paydaş Adı	İç Paydaş Dış Paydaş	Önem Derecesi	Etki Derecesi	Önceliği
Bakanlık Çalışanları	İç Paydaş	6	6	1
Bakanlık Yöneticileri	İç Paydaş	6	6	1
İl Sağlık Müdürlükleri	İç Paydaş	6	6	1
Sağlık Tesisleri	İç Paydaş	6	6	1
Türkiye Büyük Millet Meclisi	Dış Paydaş	6	6	1
Cumhurbaşkanlığı	Dış Paydaş	6	6	1
Yargıtay	Dış Paydaş	2	4	3
Danıştay	Dış Paydaş	2	5	3
Sayıştay	Dış Paydaş	5	5	1
Adalet Bakanlığı	Dış Paydaş	4	5	2
Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı	Dış Paydaş	4	5	2
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı	Dış Paydaş	4	5	2
Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı	Dış Paydaş	4	5	2
Dışişleri Bakanlığı	Dış Paydaş	3	5	2
Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı	Dış Paydaş	3	5	2

PAYDAŞLARIN ÖNCELİKLENDİRMESİ

Paydaş Adı	İç Paydaş Dış Paydaş	Önem Derecesi	Etki Derecesi	Önceliği
Gençlik ve Spor Bakanlığı	Dış Paydaş	3	5	2
Hazine ve Maliye Bakanlığı	Dış Paydaş	5	6	1
İçişleri Bakanlığı	Dış Paydaş	3	5	2
Kültür ve Turizm Bakanlığı	Dış Paydaş	3	5	2
Milli Eğitim Bakanlığı	Dış Paydaş	4	4	2
Milli Savunma Bakanlığı	Dış Paydaş	4	4	2
Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı	Dış Paydaş	3	5	2
Tarım ve Orman Bakanlığı	Dış Paydaş	4	5	2
Ticaret Bakanlığı	Dış Paydaş	4	5	2
Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı	Dış Paydaş	3	5	2
Diyanet İşleri Başkanlığı	Dış Paydaş	3	5	2
Strateji ve Bütçe Başkanlığı	Dış Paydaş	5	6	1
Jandarma Genel Komutanlığı	Dış Paydaş	4	4	2
Emniyet Genel Müdürlüğü	Dış Paydaş	4	5	2
Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı	Dış Paydaş	4	5	2
Avrupa Birliği Başkanlığı	Dış Paydaş	2	4	3
Yükseköğretim Kurulu	Dış Paydaş	5	5	1
Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığı	Dış Paydaş	4	5	2
Üniversiteler	Dış Paydaş	5	6	1
Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü	Dış Paydaş	6	6	1
Türk Akreditasyon Kurumu	Dış Paydaş	4	5	2
Türk Standartları Enstitüsü	Dış Paydaş	3	4	3
Türk Patent ve Marka Kurumu	Dış Paydaş	4	5	2
Küçük ve Orta Ölçekli İşletmeleri Geliştirme ve Destekleme İdaresi Başkanlığı	Dış Paydaş	3	3	3
Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı	Dış Paydaş	4	3	3
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu	Dış Paydaş	6	6	1
Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı	Dış Paydaş	6	6	1
Türkiye Enerji, Nükleer ve Maden Araştırma Kurumu	Dış Paydaş	3	5	2
Radyo ve Televizyon Üst Kurulu	Dış Paydaş	4	4	2

PAYDAŞLARIN ÖNCELİKLENDİRMESİ				
Paydaş Adı	İç Paydaş Dış Paydaş	Önem Derecesi	Etki Derecesi	Önceliği
Türkiye İstatistik Kurumu	Dış Paydaş	4	5	2
Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu	Dış Paydaş	4	4	2
Kamu İhale Kurumu	Dış Paydaş	5	5	1
Kamu Denetçiliği Kurumu	Dış Paydaş	4	5	2
Nükleer Düzenleme Kurumu	Dış Paydaş	3	5	2
Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu	Dış Paydaş	5	4	2
Sosyal Güvenlik Kurumu	Dış Paydaş	5	6	1
Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü	Dış Paydaş	5	5	1
Göç İdaresi Başkanlığı	Dış Paydaş	4	4	2
Toplu Konut İdaresi Başkanlığı	Dış Paydaş	3	4	3
Devlet Malzeme Ofisi	Dış Paydaş	3	5	2
Adli Tıp Kurumu	Dış Paydaş	4	4	2
Yüksek Seçim Kurulu	Dış Paydaş	2	4	3
TÜBİTAK	Dış Paydaş	3	5	2
Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.	Dış Paydaş	6	6	1
Avrupa Birliği Eğitim ve Gençlik Programları Merkezi Başkanlığı	Dış Paydaş	4	4	2
Belediyeler	Dış Paydaş	4	5	2
İl Özel İdareleri	Dış Paydaş	4	5	2
Yatırım İzleme ve Koordinasyon Başkanlıkları	Dış Paydaş	3	2	3
Üniversite ve Özel Sağlık Tesisleri	Dış Paydaş	5	6	1
Kamu ve Özel Eğitim Kurumları	Dış Paydaş	4	3	3
Vatandaşlar	Dış Paydaş	6	6	1
Hasta ve Yakınları	Dış Paydaş	6	6	1
Dünya Bankası	Dış Paydaş	6	4	2
Dünya Sağlık Örgütü	Dış Paydaş	6	5	1
Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü	Dış Paydaş	6	5	1
Basın ve Yayın Kuruluşları	Dış Paydaş	4	6	2
Uluslararası Kuruluşlar (UNICEF, ECDC,CDC, IARC, vb.)	Dış Paydaş	4	4	2

Tablo 7: Paydaş - Ürün / Hizmet Matrisi

PAYDAŞ - ÜRÜN / HİZMET MATRİSİ																											
	Faaliyet Alanı 1				Faaliyet Alanı 2		Faaliyet Alanı 3						Faaliyet Alanı 4				Faaliyet Alanı 5									Faaliyet Alanı 6	
	Ü/H1	Ü/H2	Ü/H3	Ü/H4	Ü/H1	Ü/H2	Ü/H1	Ü/H2	Ü/H3	Ü/H4	Ü/H5	Ü/H6	Ü/H1	Ü/H2	Ü/H3	Ü/H4	Ü/H1	Ü/H2	Ü/H3	Ü/H4	Ü/H5	Ü/H6	Ü/H7	Ü/H8	Ü/H9	Ü/H1	Ü/H2
Bakanlık Çalışanları	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Bakanlık Yöneticileri	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
İl Sağlık Müdürlükleri	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sağlık Tesisleri	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Türkiye Büyük Millet Meclisi		✓	✓		✓			✓	✓								✓						✓				✓
Cumhurbaşkanlığı	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓								✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Yargıtay	✓		✓		✓			✓																			
Danıştay	✓		✓		✓			✓																			
Sayıştay					✓		✓	✓	✓					✓			✓						✓				
Adalet Bakanlığı		✓	✓		✓			✓					✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓			
Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı		✓	✓		✓			✓									✓				✓		✓	✓	✓		
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı		✓	✓		✓			✓								✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓		
Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı			✓		✓			✓							✓		✓		✓	✓	✓		✓		✓		
Dışişleri Bakanlığı					✓			✓									✓	✓	✓								
Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı			✓		✓			✓											✓								
Gençlik ve Spor Bakanlığı		✓	✓		✓			✓									✓				✓		✓	✓	✓		
Hazine ve Maliye Bakanlığı			✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓
İçişleri Bakanlığı			✓		✓			✓									✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
Kültür ve Turizm Bakanlığı					✓			✓																✓	✓		
Millî Eğitim Bakanlığı		✓	✓		✓			✓									✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		
Millî Savunma Bakanlığı		✓	✓		✓			✓									✓	✓	✓		✓						✓
Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı			✓		✓			✓											✓								
Tarım ve Orman Bakanlığı			✓		✓			✓											✓	✓	✓		✓		✓		
Ticaret Bakanlığı		✓	✓		✓			✓											✓	✓					✓		
Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı		✓	✓		✓			✓												✓					✓	✓	
Diyanet İşleri Başkanlığı					✓			✓							✓			✓	✓		✓		✓	✓			

PAYDAŞ - ÜRÜN / HİZMET MATRİSİ																											
	Faaliyet Alanı 1				Faaliyet Alanı 2		Faaliyet Alanı 3						Faaliyet Alanı 4				Faaliyet Alanı 5									Faaliyet Alanı 6	
	Ü/H1	Ü/H2	Ü/H3	Ü/H4	Ü/H1	Ü/H2	Ü/H1	Ü/H2	Ü/H3	Ü/H4	Ü/H5	Ü/H6	Ü/H1	Ü/H2	Ü/H3	Ü/H4	Ü/H1	Ü/H2	Ü/H3	Ü/H4	Ü/H5	Ü/H6	Ü/H7	Ü/H8	Ü/H9	Ü/H1	Ü/H2
Strateji ve Bütçe Başkanlığı					✓		✓	✓	✓	✓						✓											
Jandarma Genel Komutanlığı		✓	✓		✓			✓					✓	✓							✓					✓	✓
Emniyet Genel Müdürlüğü		✓	✓		✓			✓					✓	✓			✓				✓						✓
Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı		✓	✓		✓			✓											✓				✓	✓		✓	✓
Avrupa Birliği Başkanlığı					✓			✓																			
Yükseköğretim Kurulu			✓		✓			✓											✓		✓	✓		✓	✓		
Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığı					✓			✓																			
Üniversiteler					✓			✓										✓	✓	✓	✓			✓			✓
Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü					✓			✓								✓	✓	✓	✓							✓	
Türk Akreditasyon Kurumu					✓			✓																			
Türk Standartları Enstitüsü			✓		✓			✓																		✓	✓
Türk Patent ve Marka Kurumu					✓			✓																			
Küçük ve Orta Ölçekli İşletmeleri Geliştirme ve Destekleme İdaresi Başkanlığı			✓		✓			✓																			
Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı					✓			✓																			
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu			✓		✓			✓								✓		✓	✓				✓				✓
Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı					✓			✓								✓		✓									
Türkiye Enerji, Nükleer ve Maden Araştırma Kurumu					✓			✓											✓								
Radyo ve Televizyon Üst Kurulu					✓			✓											✓		✓		✓				
Türkiye İstatistik Kurumu		✓	✓	✓	✓			✓										✓	✓	✓		✓					

PAYDAŞ - ÜRÜN / HİZMET MATRİSİ																											
	Faaliyet Alanı 1				Faaliyet Alanı 2		Faaliyet Alanı 3						Faaliyet Alanı 4				Faaliyet Alanı 5									Faaliyet Alanı 6	
	Ü/H 1	Ü/H 2	Ü/H 3	Ü/H 4	Ü/H 1	Ü/H 2	Ü/H 1	Ü/H 2	Ü/H 3	Ü/H 4	Ü/H 5	Ü/H 6	Ü/H 1	Ü/H 2	Ü/H 3	Ü/H 4	Ü/H 1	Ü/H 2	Ü/H 3	Ü/H 4	Ü/H 5	Ü/H 6	Ü/H 7	Ü/H 8	Ü/H 9	Ü/H 1	Ü/H 2
Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu					✓			✓																			
Kamu İhale Kurumu (KİK)					✓			✓																			
Kamu Denetçiliği Kurumu			✓		✓			✓																			
Nükleer Düzenleme Kurumu					✓			✓																			
Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu					✓			✓																			
Sosyal Güvenlik Kurumu		✓	✓		✓			✓	✓					✓		✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓		
Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü		✓	✓		✓			✓																			
Göç İdaresi Başkanlığı					✓			✓																			
Toplu Konut İdaresi Başkanlığı																											
Devlet Malzeme Ofisi					✓			✓	✓																		
Adli Tıp Kurumu		✓	✓		✓			✓																			
Yüksek Seçim Kurulu		✓	✓		✓			✓																			
TÜBİTAK					✓			✓																			
Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.					✓			✓								✓											
Avrupa Birliği Eğitim ve Gençlik Programları Merkezi Başkanlığı					✓			✓																			
Belediyeler					✓			✓											✓	✓			✓	✓			✓
İl Özel İdareleri					✓			✓												✓							✓
Yatırım İzleme ve Koordinasyon Başkanlıkları					✓			✓																			
Üniversite ve Özel Sağlık Tesisleri	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							✓					✓	✓	✓				✓	✓
Kamu ve Özel Eğitim Kurumları					✓	✓		✓												✓	✓	✓					
Vatandaşlar		✓		✓	✓	✓		✓											✓	✓	✓		✓	✓			✓
Hasta ve Yakınları				✓	✓	✓		✓					✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Dünya Bankası								✓									✓		✓	✓					✓		

PAYDAŞ - ÜRÜN / HİZMET MATRİSİ																											
	Faaliyet Alanı 1				Faaliyet Alanı 2		Faaliyet Alanı 3						Faaliyet Alanı 4				Faaliyet Alanı 5									Faaliyet Alanı 6	
	Ü/H 1	Ü/H 2	Ü/H 3	Ü/H 4	Ü/H 1	Ü/H 2	Ü/H 1	Ü/H 2	Ü/H 3	Ü/H 4	Ü/H 5	Ü/H 6	Ü/H 1	Ü/H 2	Ü/H 3	Ü/H 4	Ü/H 1	Ü/H 2	Ü/H 3	Ü/H 4	Ü/H 5	Ü/H 6	Ü/H 7	Ü/H 8	Ü/H 9	Ü/H 1	Ü/H 2
Dünya Sağlık Örgütü		✓	✓	✓				✓									✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓
Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü		✓		✓				✓																			
Basın ve Yayın Kuruluşları					✓	✓		✓																			
Uluslararası Kuruluşlar (UNICEF, ECDC,CDC, IARC, vb.)								✓									✓	✓	✓								

3.7.1. Paydaşların Görüşlerinin Alınması ve Değerlendirilmesi

Stratejik plana ilişkin katılımcılık, iç ve dış paydaşların görüş ve önerileri dikkate alınarak gerçekleştirilmiş, böylece stratejik planın paydaşlar tarafından sahiplenilmesi sağlanarak güçlü bir kabul alanı oluşturulması amaçlanmıştır. Bu katılımcılık anlayışı ve iş birliği ile Bakanlığımız 2024-2028 Stratejik Planı hazırlanmıştır. Ayrıca, bu kapsamda yapılan iç ve dış paydaş görüşmeleri, çalıştayları ve anketleri ile paydaşların Bakanlığımızdan beklentileri tespit edilmiş, stratejik planlama sürecine yönelik görüş ve önerileri alınarak katkıları sağlanmıştır. Böylece paydaşların görüş ve önerileri stratejik plana yansıtılarak, stratejik planın paydaşların beklentilerine cevap verecek nitelikte hazırlanmasına dikkat edilmiş ve paydaşlar tarafından da sahiplenilmesi hedeflenmiştir.

Paydaş görüş ve önerilerinin alınması kapsamında yapılan faaliyetler şunlardır:

3.7.1.1. İç Paydaş Çalıştayı

Bakanlığımızca iç paydaşlarımızın görüş ve önerilerinin stratejik planlama çalışmalarına yansıtılabilmesi amacıyla 16-17 Ağustos 2023 tarihleri arasında stratejik plan iç paydaş çalıştayı düzenlenmiştir. Çalıştayda Stratejik Planlama Ekibi ve diğer harcama birimlerinden yaklaşık 100 personelin katılımıyla Bakanlığımızın önümüzdeki 2024-2028 Stratejik Plan dönemine ilişkin amaç, hedef ve stratejileri içeren hedef kartlarına yönelik çalışmalar yapılmış, bu çalışmalara ilişkin taslaklar oluşturulmuştur.

Stratejik plan hazırlık sürecine ilişkin 13-17 Kasım 2023 tarihleri arasında birimler tarafından hazırlanan taslak hedef kartları çalışmalarının tamamlanması için ikinci bir iç paydaş çalıştayı yapılmıştır. Çalıştaya Stratejik Planlama Ekibi ve diğer harcama birimlerinden yaklaşık 115 personel katılmıştır. Bu iç paydaş çalıştayında taslak hedef kartları oluşturulmuştur.

21-22 Kasım 2023 ve 27-28 Kasım 2023 tarihlerinde taslak hedef kartlarında yer alan amaçlar, hedefler ve performans göstergelerine ilişkin Bakan Yardımcılarımız ve Birim Amirlerimizin katılımıyla çalıştaylar gerçekleştirilmiştir.

3.7.1.2. Dış Paydaş Değerlendirmeleri

Bakanlığımızca, dış paydaşlarımızın görüş, öneri ve beklentilerinin stratejik planlama çalışmalarına yansıtılabilmesi için anket dışında daha ayrıntılı görüşlerini almak amacıyla Ekim 2023 tarihinde dış paydaş görüş ve öneri formu gönderilmiştir. Dış paydaş görüş ve öneri formunda yer alan değerlendirme sorularına aşağıda yer verilmiştir;

- Sizce ülkemizin sağlık sisteminin öncelikli sorunları ve gereksinimleri nelerdir?
- Hangi faaliyetlerimiz ve hizmetlerimiz sizin için önemlidir?
- Olumlu olarak değerlendirilen faaliyetlerimiz ve hizmetlerimiz nelerdir?
- Geliştirilmesi gereken faaliyetlerimiz ve hizmetlerimiz nelerdir?
- Bakanlığımızdan beklentileriniz nelerdir ve Bakanlığımızla hangi alanlarda iş birliği geliştirilebilir?
- Bakanlığımızın gelecek plan dönemi içerisinde hangi faaliyet ve hizmetlere önem vermesi gerektiğini düşünüyorsunuz? Bakanlığımız bu faaliyet ve hizmetlere neden önem vermeli ve bunları nasıl sunmalıdır?

Acil sağlık, koruyucu sağlık, evde sağlık hizmetleri dış paydaşlarımız tarafından Bakanlığımızın önemli ve olumlu hizmetleri olarak değerlendirilmiştir. Sağlık personel sayısının az olduğu, toplumun sağlık okuryazarlığının yeterli düzeyde olmadığı, ekonomik konjunktürde dalgalanmalar yaşanması nedeniyle kur değişikliğinin ilaç piyasasını olumsuz etkilediği hususları dış paydaşlarımız tarafından ifade edilmiştir. Yerli ilaç ve ilaç hammaddesi üretiminin gelişimine yönelik politikalar, iklim değişikliğinin etkilerine daha dayanıklı bir sağlık sistemi ve afet ve acil durum hazırlıkları geliştirilmesi gereken hizmetler olarak belirlenmiştir.

3.7.1.3. Anket Çalışmaları

İç ve dış paydaşların görüş ve önerilerini almak amacıyla iç ve dış paydaş anketleri uygulanmış ve sonuçları analiz edilmiştir.

İç Paydaş Anketi

Bakanlığımız personeline yönelik olarak iç paydaş anketi yapılmıştır. Bu anketin evrenini Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatındaki sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeli oluşturmuştur.

Çalışmada, sağlık personelinin iş tatmini, tükenmişlik ve bağlılık düzeyleri ile ilgili görüşlerini tespit etmek için 35 sorudan oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Ankete 10.047 sağlık personeli cevap vermiştir.

Anket sonuçları değerlendirildiğinde; ankete katılım sağlayan Bakanlık personelinin çoğunluğu Bakanlığımızın ilke ve değerlerini paylaşıyor, benimsiyor ve kendilerini bu Bakanlık ailesinin bir ferdi olarak görüyorlar. Bakanlığımızın kamuoyunda tanınırlığını ve olumlu bir imajının varlığını dile getiriyorlar. Bakanlık personeli tarafından Bakanlığımızın belirlenmiş strateji ve politikalar ile yönetildiği, Bakanlığımız hedeflerinin açık ve anlaşılır olduğu kabul görüyor. Ankete katılım sağlayan personelimiz Bakanlığımızda ihtiyaç, şikayet ve taleplerine karşılık bulacakları etkin bir sistemin varlığına inanıyorlar ve Bakanlıkta ihtiyaç duyulan bilgilere kolay ulaşılabilirler. Bunun yanı sıra; ekonomik ve sosyal olanakların, çalışma ortamında fiziki şartların iyileştirilmesi, çalışma saatlerinin düzenlenmesi ve motivasyon artırmak için eğitimlerin artırılmasına yönelik öneriler öne çıkmaktadır.

Dış Paydaş Anketi

Dış paydaş anketi dış paydaşlarımıza elektronik ortamda uygulanmıştır. Anket; kişisel ve kurumsal özellikler, tanınırlık ve kurumsal algı, Bakanlığın sunduğu hizmetler ve organizasyon yapısı, paydaşlarla iş birliği ve eş güdüm, mevcut durum tespiti ile paydaşların beklenti, görüş ve önerilerine yönelik 18 sorudan oluşmuştur. Ankete 243 kamu ve özel kurum, kuruluştan 1.313 kişi katılım sağlamıştır.

Anket sonuçları değerlendirildiğinde Bakanlığımız tarafından uygulanan sağlık politikalarının başarılı bulunduğu tespit edilmiştir. Bakanlığımızın bilime, doğaya ve çevreye saygı, güvenilirlik, hizmet ve paydaş odaklılık, ülke problemlerine çözüm üretkenliği, ulusal stratejilere odaklılık, yenilikçilik ve yetkinlik, yaratıcılık, hesap verebilirlik, kalite, çalışkanlık, dinamik ve esnek bir yapıya sahiplik, çözüm odaklılık ve yapıcılık, şeffaflık, iş birliğine açıklık ve katılımcılık, erişilebilirlik konularında başarılı olduğu dile getirilmiştir. Anket sonucuna göre Bakanlığımızın hizmetleri, görev, yetki ve sorumluluklarındaki başarı düzeyi %72,5 olarak ortaya çıkmıştır. Katılımcılarımız Bakanlığımızın sunduğu en önemli hizmetleri teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri, koruyucu ve temel sağlık hizmetleri, sağlık bilgi sistemleri ve bilgi güvenliği hizmetleri ve acil sağlık hiz-

metleri olarak belirlemiştir. Bunun yanı sıra Bakanlığımızın gelecekte de önem vermesi gereken konular arasında teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri, koruyucu ve temel sağlık hizmetleri, sağlıkta insan kaynakları, eğitim ve araştırma faaliyetleri yer almıştır.

3.8. Kuruluş İçi Analiz

3.8.1. İnsan Kaynakları Yetkinlik Analizi

01.11.2023 tarihi itibarıyla 852.370'i Sağlık Bakanlığı'nda olmak üzere toplam 1.421.104 kişi sağlık sektöründe çalışmaktadır.

Sağlık Bakanlığı bünyesinde çalışan personelin %43'ü erkek, %57'si ise kadındır. Personelin yaş dağılımına bakıldığında %10'u 25 yaş altında, %22'si 26-30 yaş arasında, %16'sı 31-35 yaş arasında, %14'ü 36-40 yaş arasında, %26'sı 41-50 yaş arasında, %11'i ise 51 yaş üstünde olduğu görülmektedir.

Hizmet sınıfına bakıldığında ise, çalışanların %17,6'sı genel idari hizmetler sınıfında, %0,9'u teknik hizmetler sınıfında, %69,5'i sağlık hizmetleri sınıfında, %11,7'si yardımcı hizmetler sınıfında, %0,29'u diğer hizmet sınıfında çalıştığı görülmektedir.

Hekim sayılarına bakıldığında, mevcut durumda 126.648'i Sağlık Bakanlığı'nda olmak üzere toplam 205.675 hekim görev yapmaktadır.

2023 yılı itibarıyla 12.825'i Sağlık Bakanlığı'nda olmak üzere toplam 44.989 diş hekimi çalışmaktadır.

2023 yılı itibarıyla 5.114'ü Sağlık Bakanlığı'nda olmak üzere toplam 40.825 eczacı çalışmaktadır.

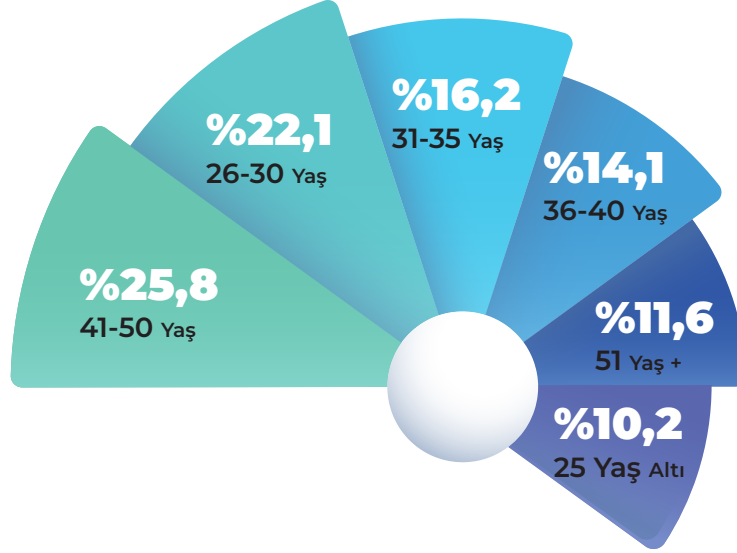
2023 yılı itibarıyla 234.350'si Sağlık Bakanlığı'nda olmak üzere toplam 309.373 hemşire ve ebe sayısı çalışmaktadır.

2023 yılında toplam 377 adet hizmet içi eğitim gerçekleştirilmiştir. Bu eğitimlere toplam 1.601.603 personel katılmıştır. Sertifikalı eğitim programları kapsamında 292 adet eğitim gerçekleştirilmiş olup toplam 5.940 katılımcıya sertifika düzenlenmiştir.

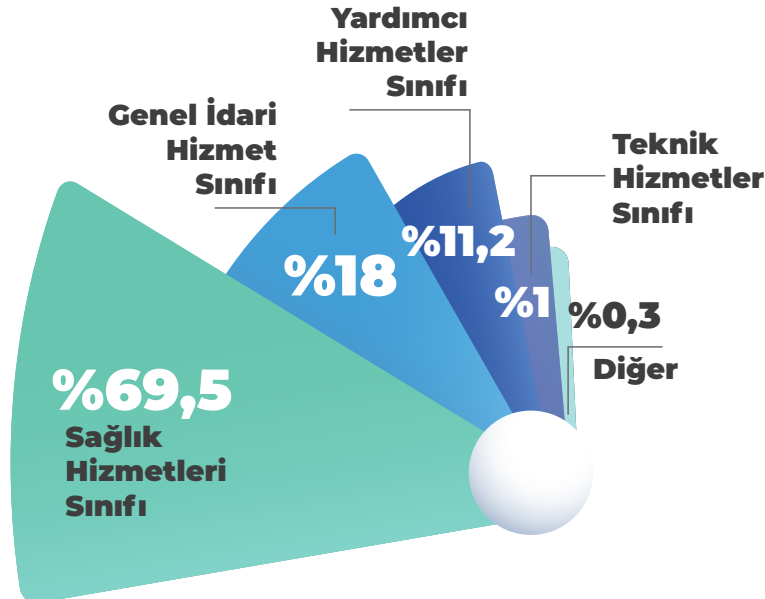
Tablo 8: Personel Ünvan ve Hizmet Sınıflarına Göre Dağılımı, 2023

Ünvan	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
Uzman Hekim	55.372	16.478	31.219	103.069
Asistan Hekim	19.655	25.434	22	45.111
Pratisyen Hekim	51.621	580	5.294	57.495
Diş Hekimi	12.825	5.835	26.329	44.989
Eczacı	5.114	759	34.952	40.825
Hemşire ve Ebe	234.350	38.299	36.724	309.373
Diğer Personel	473.433	95.850	250.959	820.242
TOPLAM	852.370	183.257	385.477	1.421.104

Grafik 1: Personel Yaş Durumuna Göre Dağılımı, 2023



Grafik 2: Personel Hizmet Sınıfına Göre Dağılımı, 2023



3.8.2. Kurum Kültürü Analizi

Çalışanların davranışlarını ve çalışılan yerin genel görüntüsünü şekillendiren, simgeler aracılığıyla öğrenilebilen ve öğretilebilen, kuşaktan kuşağa aktarılan, değişebilir nitelikteki değer, düşünce ve kurallar bütününe kurum kültürü denir. Kurum kültürü, kurumda paylaşılan temel değerlerin ve inançların bütünüdür, kurumun ruhudur.

Sağlık Bakanlığı 2024-2028 Stratejik Planı hazırlık çalışmaları kapsamında, kurum kültürü analizi çalışmalarını anket yöntemi ile gerçekleştirilmiş olup aşağıda yer alan konular incelenmiştir.

- Katılım
- İş birliği
- Bilginin yayılımı
- Öğrenme
- Kurum içi iletişim
- Paydaşlarla ilişkiler
- Değişime açıklık
- Stratejik yönetim
- Ödül ve ceza sistemi

Söz konusu anketle, kurum kültürüne ilişkin durumu saptamak, çalışanların görüşleriyle kurumsal sorunları ve iyileştirmeye açık alanları tespit etmek ve çözüme yönelik stratejiler geliştirmek amaçlanmıştır. Kurum kültürü anketinde, yukarıda belirtilen 9 ana konu altında toplam 63 soru sorulmuştur. Anket soruları ölçekli ve çoktan seçmeli olarak tasarlanmıştır. Kurum kültürü anketi 9.056 çalışan tarafından doldurulmuştur.

Yukarıda belirtilen ana başlıklarda sorular sorularak katılımcıların değerlendirmesi için kesinlikle katılıyorum, katılıyorum, kararsızım, katılmıyorum ve kesinlikle katılmıyorum seçenekler sunulmuştur.

Kurum kültürü anketi sonuçlarına göre;

- Yönetim süreçlerine katılım üzerinde çalışılması gereken alan olarak tespit edilmiştir. Üst yönetim ve çalışanlar arasındaki bilginin niteliği net ve doğru bir şekilde olmalı herkes tarafından anlaşılmalı ileri aşamada ise istişare ile bir araya gelerek bilgi, görüş, sorun, çözüm, uygulamaya ilişkin deneyim vb. alışverişinde bulunulmalıdır. Dolayısıyla üst yönetim Bakanlığın işleyişi üzerindeki etkisini çalışanları ile paylaşmalı ve karar alma süreçlerine daha fazla katılımlarını sağlamalıdır.

- Bakanlığımız çalışanlarının kendi arasındaki iş birliğinin ve birimler arası koordinasyonun iyi düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışanlar arasında iş birliği ve iletişim oldukça yüksektir. Çalışanlar arasında olabilecek çatışmalar uzlaşılarak çözümlenmektedir.
- Çalışanlar arasında bilgi paylaşım kültürü oluşmuştur ve bilgi paylaşımı zamanında yapılmaktadır. Ancak merkez teşkilat ile taşra teşkilatı arasında koordinasyon geliştirilmelidir. Karar alma süreçlerinin yeterli bilgiyle desteklendiği tespit edilmiştir.
- Bakanlığımızda sürekli gelişimi destekleyen insan kaynakları yönetimi etkinliği artırılmalıdır. Personelin kendisini geliştirmesi teşvik edilmeli ve bunun için gelişimi destekleyecek olanaklar sunulmalıdır.
- Kurum içi iletişimde iyi düzeyde sonuç alınmıştır. Bakanlığımızda kurum içi iletişimi daha da artırmak için iletişim kanalları geliştirilmelidir.
- Hizmetlerin sunumunda ve karar alma süreçlerinde ilgili paydaşların sürece dahil edildiği ve idarenin stratejik planı hakkında paydaşların bilgi düzeyinin iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İç ve dış paydaşlarımızın öneri, görüş ve beklentileri göz önünde bulundurulmaya devam edilmelidir.
- Üst düzey yöneticiler tarafından yeniliklerin her zaman desteklendiği, Bakanlığımız çalışanlarının yenilikleri ve ilerlemeleri her zaman takip ettiği ve benimsediği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışanların gelişime ve değişime açık olduğu ve bu kapsamda kurum içi ve kurum çevresindeki değişikliklere hemen uyum sağladığı belirtilmiştir.
- Üst yönetimin stratejik planın hazırlanması, uygulanması ve izlenmesi süreçlerindeki sahiplik düzeyinin yüksek olduğu, rutin işlerin dışında stratejik işlere de odaklanıldığı sonucuna ulaşılmıştır. Çalışanların stratejik plana yönelik sorumluluklarına ilişkin sahiplenme ve farkındalık düzeyi ile rutin işlerin yanı sıra stratejik işlere odaklanma düzeyi yeterlidir.
- Çalışanların motivasyonunu artırmaya yönelik mekanizmaların geliştirilmesi üzerinde çalışılması gereken bir alan olarak belirlenmiştir. Yenilikçi uygulamalar geliştirilmeli, hataların tolere edilme düzeyi artırılmalıdır.

3.8.3. Fiziki Kaynak Analizi

Bakanlığımız hizmetlerini Bilkent Yerleşkesi, Üniversiteler Mahallesi Dumlupınar Bulvarı Şehit Mehmet Bayraktar Caddesi (Eski 6001. Cadde) No:9 Çankaya adresinde bulunan ana hizmet binasında ve her ilde bulunan hizmet binalarında yürütmektedir.

Bakanlığımız tesis sayılarına ilişkin bilgiler Tablo 9'da yer almaktadır.

Tablo 9: Tesis Sayıları*

Sağlık Tesisleri	Sayı
Hastane	977
Aile Sağlığı Merkezi	8.157
İlçe Sağlık Müdürlüğü/Toplum Sağlığı Merkezi	973
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	133
Acil Yardım İstasyonu	3.393
Sağlıklı Hayat Merkezi	249
Halk Sağlığı Laboratuvarı	84
Diyaliz Merkezi	564
Toplum Ruh Sağlığı Merkezi	186

*Ekim 2023 verileridir.

3.8.4. Teknoloji ve Bilişim Altyapısı Analizi

Sağlık hizmeti sunumu ve karar alma süreçlerinde bilgi teknolojilerinin kullanımını artırarak sağlık sistemini güçlendirmek amacıyla vatandaş odaklı ve sağlık profesyonellerinin sağlık hizmeti sunumuna katkı sağlayacak çalışmalar yürütülmektedir.

Vatandaşlarımızın kendi sağlık kayıtlarına internet üzerinden erişebilmesi sağlanmaktadır. Sağlık hizmeti sunumuna ilişkin uçtan uca hizmetlerin raporlanmasında tamamen yerli olarak geliştirilen iş zekâsı platformu kullanılmaktadır. Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşları tarafından verilen sağlık raporlarının elektronik ortamda e-İmzalı olarak verilmesi sağlanmaktadır. Sağlık tesislerindeki tıbbi görüntü verilerinin, radyolojik raporların ve klinik dokümanların uluslararası standartlarda sunucularda saklanması ve farklı sağlık tesislerinden bu görüntülere ulaşılması sağlanmaktadır. Toplanan sağlık verileri analiz edilerek karar vericilerin etkin karar almasına destek sağlamaktadır. Sağlık hizmetine erişimi ve hizmet sunumunda verimi artırmak amacıyla sağlık tesisi randevu süreçleri merkezileştirilmiştir.

Sağlık Bilişim Ağı (SBA) sayesinde Bakanlık merkez ve taşra birimleri ile bağlı kurum ve kuruluşlar arasında çok noktadan çok noktaya erişim teknolojileri kullanılarak tesis edilen data devrelerinin temini, tesisi, bakımı ve destek hizmetleri yürütülerek Bakanlığımızın tüm birimleri kapalı devre sağlık özel ağına dâhil edilmektedir. Bakanlık bünyesindeki bilişim uygulamalarının çalıştığı fiziksel ve sanal sunucuların kurulumu, yapılandırılması, işletimi, bakımı ve idamesi ile veri depolama ünitelerinin işletilmesi, bakımı ve idamesi sağlanmaktadır. Bakanlığımızın sahip olduğu güçlü teknolojik altyapı ile bilişim alanında karşılaşılabilecek siber saldırıların sebep olabileceği güvenlik tehditlerine karşı, güvenlik önlemleri güçlendirilmektedir.

Açık kaynak teknolojilerinin sistemlere dahil edilmesine yönelik çalışmalar yürütülmektedir. Sağlık hizmeti sunumunda gelişen teknolojilere ve ihtiyaçlara uygun olarak, yapay zeka destekli yeni dijital çözümler için kapasite oluşturulmasına yönelik çalışmalar sürdürülmektedir.

Bakanlığımızın bilişim sistemi, bilgi ve teknolojik kaynaklar ile ilgili uygulamaları aşağıdaki gibidir:

Tablo 10: Bilişim Sistemi Uygulamaları

Bilişim Sistemi Uygulamaları	
e-Nabız Kişisel Sağlık Sistemi	Telesağlık (Dr.e-Nabız) Sistemi
Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS)	Mekansal İş Zekası (MİZ) Platformu
Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler (SİNA) Platformu	Reçetem Sistemi
e-Rapor Sistemi	Teleradyoloji Sistemi
Gri-Beyaz Kod Acil Çağrı Mobil Uygulaması	Doz Takip Uygulaması
Uzmanlık Eğitimi Yönetimi Sistemi (UEYS)	NeyimVar? Uygulaması
Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi (ESİM)	Hastalık Yönetim Platformu (HYP)
Merkezi Entegre Laboratuvar İşletim Sistemi (MELİS)	Aşıla Mobil Uygulaması
Ölüm Bildirim Sistemi (ÖBS)	Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS)
Entegre Kurumsal İşlem Platformu (EKİP)	Afet Destek Uygulaması
Doküman Yönetim Sistemi (DYS)	Sağlık Bilişim Ağı (SBA)
Kayıt Tescil Sistemi (KTS)	Dış Hekimliği Bilgi Yönetim Sistemi (DHBYS)
Saç Ekim Merkezleri Portali	Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi (Den-İz)

Bakanlığımız merkez teşkilatında 30.11.2023 tarihi itibarıyla mevcut bilişim sistemi donanım envanteri aşağıdaki gibidir:

Tablo 11: Bilişim Sistemi Donanım Envanteri

Envanter	Adet
Access Point	264
Firewall	8
Güvenlik Ürünü	37
Omurga Anahtar	8
Kenar Anahtarı	233
Fiziksel Sunucu	1.151

3.8.5. Mali Kaynak Analizi

Bakanlığımız 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'na ekli (I) sayılı cetvelde yer alan genel bütçe kapsamındaki kamu idareleri arasında yer almaktadır. Bakanlığımız finansman yapısı genel bütçe ve döner sermaye bütçesi şeklinde ikili bir yapı göstermektedir. İlgili yıl merkezî yönetim bütçe kanunu ile tahsis edilen ödenekler ve döner sermaye işletme gelirleri mali kaynak olarak kullanılmaktadır.

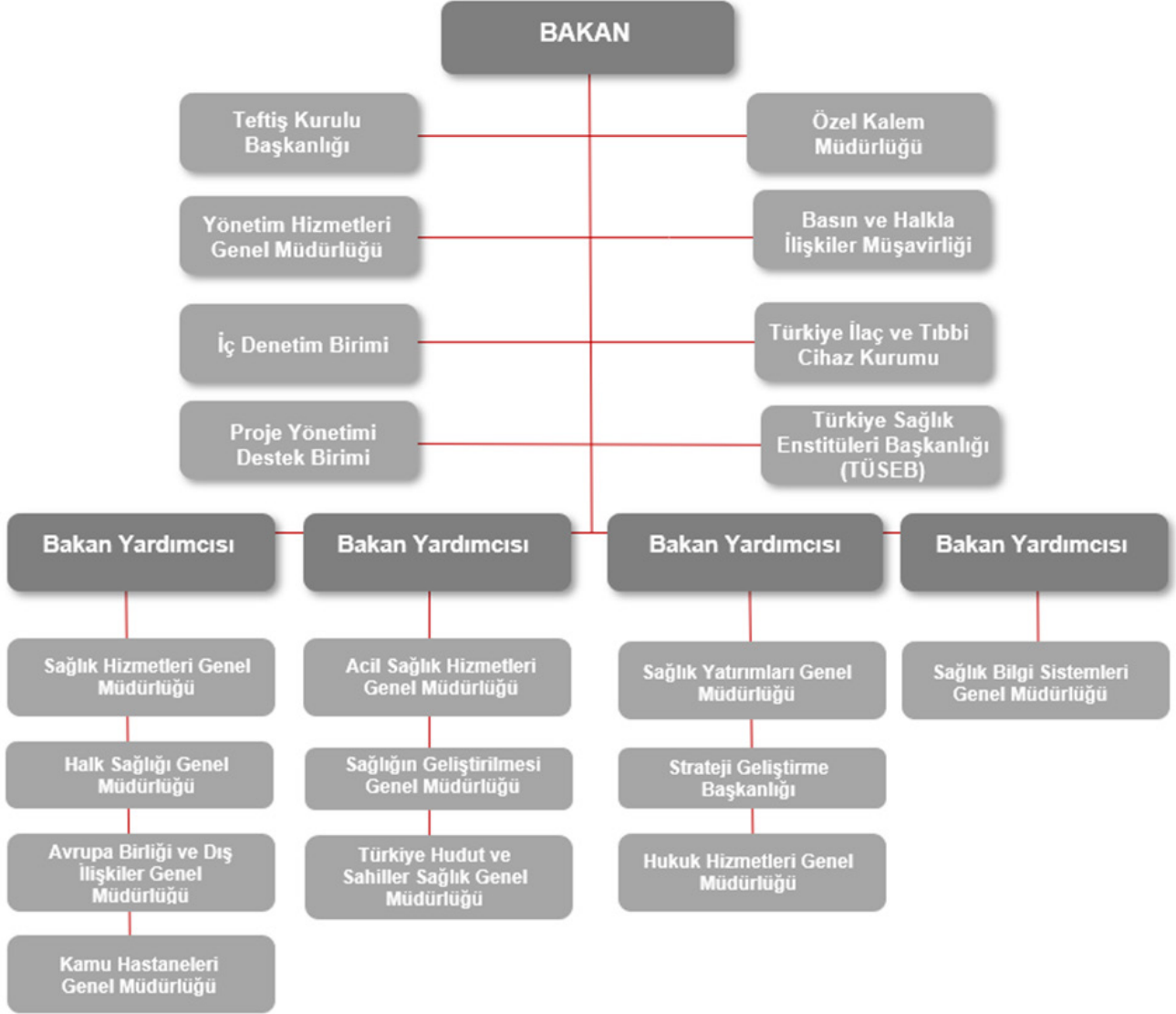
2024 yılında Merkezî Yönetim Bütçe Kanunu ile 732.562.378.000 TL ödenek tahsis edilmiştir. Döner sermaye bütçesi ise 539.000.398.000 TL'dir. Toplam 1.271.562.776.000 TL'lik kaynağın %42'si döner sermaye kaynaklarından, %58 'i genel bütçe kaynaklarından oluşmaktadır. 2024-2028 Stratejik Plan döneminde toplam 8.733.061.892.000 TL'lik kaynak sağlanacağı tahmin edilmektedir. Beş yıllık plan döneminde döner sermaye ve genel bütçeden sağlanacak kaynakların yıllar itibarıyla dağılımı Tablo 12'de gösterilmiştir.

Tablo 12: Tahmini Kaynaklar

Kaynaklar	2024	2025	2026	2027	2028	Toplam Kaynak (TL)
Genel Bütçe	732.562.378.000	886.460.785.000	1.026.327.236.000	1.113.565.051.000	1.208.218.080.000	4.967.133.530.000
Döner Sermaye	539.000.398.000	663.509.435.000	752.419.657.000	850.234.212.000	960.764.660.000	3.765.928.362.000
Toplam	1.271.562.776.000	1.549.970.220.000	1.778.746.893.000	1.963.799.263.000	2.168.982.740.000	8.733.061.892.000

3.8.6. Teşkilat Şeması

Sağlık Bakanlığı'nın teşkilat şeması aşağıda yer almaktadır.



3.9. PESTLE Analizi

Tablo 13: PESTLE Matrisi

PESTLE MATRİSİ				
Etkenler	Tespitler (Etkenler/ Sorunlar)	İdareye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
POLİTİK	Küresel ve bölgesel karışıklıklar yaşanması, sağlık iş birliklerinin zorlaşması	Yaşanan gelişmeler sonucunda ülkemizin sağlık alanında ön plana çıkması	- Bölgemizde kitlesel göç hareketliliğinin varlığı - Küresel ve/veya bölgesel ekonomik krizler	- Ulusal göç politikasının sağlık alanında geliştirilmesine yönelik uygulamaların gerçekleştirilmesi - Uluslararası ve bölgesel sağlık iş birliğinin geliştirilmesi
	Küresel ve bölgesel sağlık tehditlerinin yaşanması	- Aşı, ilaç ve tıbbi cihaz üretimi gibi stratejik konuların önceliklendirilmesi neticesinde millileşme ve yerleşme politikalarının önem kazanması - Koruyucu hekimlik çalışmalarının önem kazanması	Pandemi, afet ve acil durum gibi olası sağlık riskleri	- Aşı, ilaç ve tıbbi cihaz üretimine yönelik altyapının güçlendirilerek millileşme ve yerleşme çalışmalarının hızlandırılması - Bulaşıcı hastalıklar ile afet ve acil durumlara yönelik yeni tedbir ve politikaların geliştirilmesi - Temel ve koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi

PESTLE MATRİSİ				
Etkenler	Tespitler (Etkenler/ Sorunlar)	İdareye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
SOSYO KÜLTÜREL	Bağımlılıkla mücadele çalışmalarında paydaş sayısının fazlalığına bağlı olarak koordinasyon zorluğu	Kamuoyunda bağımlılıkla mücadele çalışmalarına hassasiyetin yüksek olması	- Sosyal medyada olumsuz örneklerin bağımlılığı özendirilecek içeriklerle sunulması - Tütün endüstrisinin agresif satış yöntemleri geliştirmesi	İlgili paydaşlarla iş birliği geliştirilerek sosyal medyaya ve tütün kullanımına yönelik denetimlerin artırılması
	Sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve hareketli hayat tarzı konularında toplumsal farkındalığın yetersizliği		Sağlıksız beslenme ve hareketsiz yaşam alışkanlıklarının artıyor olması	- Sağlıklı beslenme politikalarının ve koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi - Halk sağlığına yönelik bilgilendirme ve bilinçlendirme çalışmalarının yürütülmesi
EKONOMİK	Ekonomik konjonktürde dalgalanmalar yaşanması		- Sağlık hizmet maliyetlerinde artış - İlaç ve tıbbi cihaz maliyetlerinde artış nedeniyle yaşanabilecek tedarik problemi	- Tasarruf tedbirlerinin artırılarak yeni finansman kaynaklarının bulunması ve çeşitlendirilmesi - İlaç ve tıbbi cihazların yerli üretimleri teşvik edilerek Ar-Ge çalışmalarının desteklenmesi ile milli ve yerli kaynakların artırılması - Kaynak kullanımında etkinliğin ve verimliliğin artırılması - Yüksek teknolojiden ve ölçek ekonomilerden yararlanarak fiyat avantajının sağlanması

PESTLE MATRİSİ				
Etkenler	Tespitler (Etkenler/ Sorunlar)	İdareye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
TEKNOLOJİK	Gelişen iletişim olanakları ile birlikte sağlık alanında doğruluğu tespit edilmemiş bilgilerin bulunması		Sağlık konusunda artan bilgi kirliliği	Kamuoyuna yönelik bilgilendirme ve farkındalık çalışmalarının artırılması
	Teknolojinin hızlı gelişmesi	Sağlık hizmet modelinde küresel çapta yaygınlaşan yenilikçi çözümler ve gelişen teknolojiye hızlı uyum kabiliyeti	Yeni teknolojilere uyumun finansman maliyetini artırması	Teknolojik altyapının güncel değişimlere göre uyarlanması ve Ar-Ge birimlerine yönelik yatırımların artırılması ve yeni bütçe kaynaklarının bulunması
	Teknolojide ve standartlarda meydana gelen küresel ölçekteki hızlı değişim ve gelişmeler nedeniyle güvenlik açıklarının ortaya çıkması	Ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık teknolojisi değerlendirme çalışmalarının artması	Siber güvenliğe yönelik saldırılar	- Bilişim alanında yetkin insan kaynağı ve yeterli bütçenin sağlanması - Bilişim altyapısının donanım ve yazılım olarak güçlendirilmesi ve personelin uzaktan eğitim yöntemleri ile yetkinliklerinin geliştirilmesi - Sağlık teknolojilerine yönelik AR-GE çalışmalarının hızlandırılması
	Sağlık turizmi hizmetlerinde teknolojinin kullanımının artması ve ülkemizin sağlık turizmin potansiyelinin yüksek olması	Sağlık turizmindeki yükseliş trendinin sağlık turizm hacmini genişletmesi		Ülkemizin sağlık turizmi altyapısı güçlendirilerek ekonomiye katkı sağlanması

PESTLE MATRİSİ				
Etkenler	Tespitler (Etkenler/ Sorunlar)	İdareye Etkisi		Ne Yapılmalı?
		Fırsatlar	Tehditler	
YASAL	İhtiyaca uygun olarak yapılması gereken mevzuat düzenlemelerinin eş zamanlı hayata geçirilememesi	Cumhurbaşkanlığı Hükûmet Sistemi'yle beraber hızlanan karar alma süreçleri	Mevzuat düzenleme süreçlerinin uzun olması	Özellikle ikincil mevzuat çalışmalarında kurumlar arası koordinasyon ve iş birliğinin artırılması
ÇEVRESEL	Çevre kirliliğinin artması ve iklim değişikliğinin yaşanması		Çevre kirliliği ve iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkisi	- Çevre kirliliğinin ve iklim değişikliğinin halk sağlığına olan olumsuz etkilerini önlemeye yönelik çalışmalar yapılması - Hastalık ve vektör kontrol programlarının güçlendirilmesi ve yeni programların hazırlanması
	Sağlık ve çevre konularında bilimsel ve teknolojik çalışmalarının yaygınlaşması ve toplumsal farkındalığın artması	Sağlık ve çevre konularında toplumsal duyarlılık ve farkındalığın artması		Kamuoyuna yönelik kamu spotlarının artırılması ve çevre sağlığı konusunda eğitimlerin yaygınlaştırılması

3.10. GZFT Analizi

Tablo 14: GZFT Listesi

GZFT LİSTESİ			
İÇ ÇEVRE		DIŞ ÇEVRE	
Güçlü Yönler	Zayıf Yönler	Fırsatlar	Tehditler
Köklü bir kurum kültürü ve kurumsallaşmış bir yapı	Sağlık personel hareketliliğinin yüksek olması	Sağlık hizmet modelinde küresel çapta yaygınlaşan yenilikçi çözümler	Yaşlanan nüfus ve kronik hastalıklarda artış
Nitelikli ve özverili sağlık insan gücünün olması	Artan sağlık hizmet talebi karşısında mevcut insan kaynağının sınırlı kalması	Sağlık turizmindeki yükseliş trendi	Sağlık konusunda artan bilgi kirliliği
Ulusal ve uluslararası kuruluşlar ile güçlü iş birliği imkânı	Sağlık araştırmalarının kısıtlı olması	Aşı, ilaç üretimi gibi stratejik konuların önceliklendirilmesi neticesinde millileşme ve yerlileşme politikalarının önem kazanması	Çevre kirliliği ve iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkisi
Sağlık personelinin beklenmeyen durum ve kriz dönemlerine hızlı bir şekilde uyum gösterebilme kabiliyeti	Çok paydaşlı karar alma mekanizmalarında koordinasyon güçlüğü	Koruyucu hekimlik çalışmalarının önem kazanması	Pandemi, afet ve acil durum gibi olası sağlık riskleri
İç ve dış paydaşlarla iş birliği ve koordinasyonun güçlü olması	Risk yönetiminin etkin olmaması	Ulusal ve uluslararası iş birliği imkânlarının artması	Küresel ve/veya bölgesel ekonomik krizler
Hızlı karar alma, icra yetkisi ve yetkinliği	Mesleki gelişimi sağlamaya yönelik hizmet içi eğitimlerin yeterli olmaması	Sağlık ve çevre konularında toplumsal duyarlılık ve farkındalığın artması	Tütün endüstrisinin agresif satış yöntemleri geliştirmesi

GZFT LİSTESİ			
İÇ ÇEVRE		DIŞ ÇEVRE	
Güçlü Yönler	Zayıf Yönler	Fırsatlar	Tehditler
Bütünleşik sağlık hizmet modeline sahip olunması	Süreklilik arz eden rutin iş yükü fazlalığı	Sağlık hizmet sunumunda paydaşların iş birliğine açık olmaları	Sosyal medyada bağımlılığı özendirecek içerikler
Vatandaşların sağlık hizmetlerine erişiminde sağlanan fiziksel ve finansal kolaylıklar	Personele yönelik sosyal ve fiziki imkânların yetersizliği	Kamuoyunda bağımlılıkla mücadele çalışmalarına hassasiyetin yüksek olması	Bölgemizde kitlesel göç hareketliliğinin varlığı
Gelişmiş, güçlü ve güvenli bilişim sistemi, ağ, veri tabanı ve teknolojik altyapıya sahip olması		Gelişen teknolojiye hızlı uyum kabiliyeti	Siber güvenliğe yönelik saldırılar
Sağlık hizmet sunumunda düzenleme, planlama ve yönlendirme yetkisinin bulunması		Stratejik yönetim anlayışının önem kazanması	Sağlıksız beslenme ve hareketsiz yaşam alışkanlıklarının artıyor olması
Sağlık turizmi hizmetlerine uluslararası standartlarda erişim sağlanması			Toplumun sağlık okuryazarlık düzeyinin yeterli olmaması
Yaygın teşkilat yapısı ve geniş hizmet ağı			Yeni teknolojilere uyumun finansal maliyeti artırması

3.11. Tespitler ve İhtiyaçların Belirlenmesi

Tablo 15: Tespitler ve İhtiyaçlar

TESPİTLER VE İHTİYAÇLAR		
Durum Analizi Aşamaları	Tespitler/ Sorun Alanları	İhtiyaçlar/ Gelişim Alanları
Uygulanmakta Olan Stratejik Planın Değerlendirilmesi	Stratejik plan döneminde tespit edilen riskler dışında iki önemli gelişme ortaya çıkmıştır. 2020 yılında tüm dünyayı etkileyen COVID-19 pandemisi ve 2023 yılında yaşadığımız iki büyük deprem stratejik planda yer alan hedeflenen değerlerde sapmalar yaşanmasına neden olmuştur. Buna rağmen stratejik planda yer alan görev ve sorumluluklar başarı ile yerine getirilmiş ve planda öngörülen performans hedeflerine büyük ölçüde ulaşılmıştır.	Yüksek teknolojiye sahip modern sağlık altyapısı güçlendirilmeye devam edilecektir. Sağlık odaklı teknoloji merkezi olan Sağlık Vadisi için çalışmalara hızla devam edilecektir. Sağlık alanındaki reformlar kapsamında hizmete giren şehir hastanelerinin her biri vatandaşlarımıza sağlık hizmeti sunmanın yanı sıra kendi ekolünün sahibi, uluslararası tanınırlığı olan birer eğitim ve sağlık araştırmaları üssü haline getirilecektir. Aile diş hekimliği uygulamasının tüm nüfusu kapsayacak şekilde kademeli olarak 81 ilimizde uygulanması hedeflenmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde daha nitelikli hizmet sunumu için aile hekimliği sistemi güçlendirilmeye devam edilecek ve hizmet basamakları arasındaki etkileşimi artırılacaktır. Anne sağlığını korumak ve anne ölümlerini en aza indirmek için koruyucu tedbirler ve destek sağlayacak uygulamalar geliştirilmeye devam edilecektir. Bebek ve çocuk sağlığını korumak ve ölümlerini azaltmak için bebek ve çocuk sağlığı alanında çalışmalara devam edilecektir. BAHAR merkezleri ülke geneline yaygınlaştırılacaktır. Tanı ve tedavi hizmetlerinin yanı sıra doğrudan vatandaşa yönelik yapay zekâ destekli sağlık uygulamaları hayata geçirilecektir.

TESPİTLER VE İHTİYAÇLAR		
Durum Analizi Aşamaları	Tespitler/ Sorun Alanları	İhtiyaçlar/ Gelişim Alanları
Mevzuat Analizi	Uluslararası Sağlık Tüzüğü ile bazı alanlarda entegrasyon sorunları yaşanmaktadır.	Uluslararası Sağlık Tüzüğüne entegrasyonu artıracak çalışmalar yapılacaktır.
	Bebek, çocuk sağlığının korunması, geliştirilmesi ve ölümlerin önlenmesi amacıyla yürütülen programlarda ailelerin reddi ile karşılaşmıştır.	Kalıtsal kan hastalıklarıyla ve engelliliğe yol açan diğer kalıtsal hastalıklarla koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında mücadele edilecektir. Aile reddi durumlarının önüne geçebilmek ve standardizasyonu sağlamak için kapsayıcı bir mevzuat hazırlanacaktır.
	Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik hükümleri güncel hale getirilecektir.	Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının Görev Tanımlarına Dair mevzuat güncellenecektir.
	Tescil işleminde kullanılan mevzuat güncellenecektir.	Tescil ve Denklik İş ve İşlemleri Yönetmeliği hazırlanarak yayımlanacaktır.
	Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönetmeliğin hizmet sunumu gibi konuları daha detaylı ele alınacaktır.	Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında hizmet yönergesi hazırlanacaktır.
	İçişleri Bakanlığı ile Bakanlığımız arasında 112 numarası konusunda mevzuat uyumu sağlanacaktır.	112 numarası İçişleri Bakanlığınca kullanılmakta olup mevzuatta "112" geçen yerler "Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri" olarak değiştirilecektir.
	Sağlık tesis inşaat planlamasında mevzuat bütünlüğü sağlanacaktır.	Sağlık tesis planlamasında etkin ve etkili bir standart tanımlanmasında güncelleme yapılacaktır.

TESPİTLER VE İHTİYAÇLAR		
Durum Analizi Aşamaları	Tespitler/ Sorun Alanları	İhtiyaçlar/ Gelişim Alanları
Mevzuat Analizi	Taşınmazların kamulaştırma işlemlerinin çok paydaşlı yapı ile yürütülmesinde zorluklar yaşanmaktadır. Bakanlığımızca merkez ve taşra teşkilatındaki iş ve işlemlerinin verimliliği ile etkinliğini artırmak amacıyla "biyometrik imza" kullanımına yönelik projeler geliştirilmek istenmekte olup bu projelere yönelik mevzuatta açık dayanak bulunmamaktadır.	Taşınmazların kamulaştırma işlemlerinin çok paydaşlı yapı ile yürütülmesine uygun bir sistem tasarlanacak ve uygulanacaktır. "Biyometrik imza" kullanımının usul ve esaslarının düzenleneceği bir mevzuat hazırlanacaktır.
Üst Politika Belgeleri Analizi		Sağlıklı yaşam tarzı teşvik edilerek bulaşıcı olmayan hastalık risklerine karşı koruyucu sağlık hizmetleri güçlendirilecektir. Özel gereksinimi ve nadir hastalığı olan bireylere sunulan sağlık hizmetlerinin kapasitesi güçlendirilecektir. Bulaşıcı hastalıklara, ani sağlık şoklarına, afet ve acil durumlara hazırlık ve müdahale kapasite güçlendirilecektir. Birinci basamak sağlık tesislerinin sağlığın korunması ve geliştirilmesindeki rolü güçlendirilecek, hizmet basamakları içerisinde öncelikle kullanımı sağlanacak, basamaklar arası etkileşim geliştirilecektir. Bağımlılıkla mücadeleyle yönelik sunulan hizmetlerin kapasitesi ile kalitesi iyileştirilecek, erişilebilirlik artırılacak ve hizmetlerin tamamlayıcı şekilde sunulması sağlanacaktır.

TESPİTLER VE İHTİYAÇLAR		
Durum Analizi Aşamaları	Tespitler/ Sorun Alanları	İhtiyaçlar/ Gelişim Alanları
Üst Politika Belgeleri Analizi		Sağlıkta insan kaynağı ile fiziki altyapı nicelik ve nitelik olarak iyileştirilecek ve bölgeler arası dağılımda denge sağlanacaktır.
		Aktif yaşlanmaya yönelik koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin kapasitesi iyileştirilecek ve artırılacaktır.
		Sağlık turizmi hizmet kapasitesi nitelik ve nicelik olarak geliştirilecek, uluslararası alanda ülkemizin tercih edilirliliği artırılacaktır.
		Sağlık hizmet sunum kalitesinin ve klinik kalitenin ölçülmesi, değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi sağlanacak, sağlık hizmetlerinde akreditasyon sistemi geliştirilecek ve hasta güvenliği temin edilecektir.
		Dijital sağlık çözümlerinin sağlık sistemi içerisinde etkin ve verimli kullanımı sağlanacak, dijital sağlık teknolojilerinin kullanımı yaygınlaştırılacaktır.
		Veri ve kanıta dayalı politika oluşturmada girdi olarak kullanılabilecek, bilimsel araştırma ve analizlerde kullanılmaya elverişli, uluslararası karşılaştırmalara olanak sağlayan kalite ve ayrıntıda veri üretimi sağlanacaktır.
		Sağlık sisteminde mali sürdürülebilirlik sağlanacaktır.
		İlaç ve tıbbi cihaza erişimin kolaylaştırılması sağlanacaktır.
		Akılcı ilaç kullanımı teşvik edilerek, ilaç ve tedavi harcamalarını rasyonelleştirecek tedbirler alınacaktır.

TESPİTLER VE İHTİYAÇLAR		
Durum Analizi Aşamaları	Tespitler/ Sorun Alanları	İhtiyaçlar/ Gelişim Alanları
Program – Alt Program Analizi	Bağımlılık tedavisine erişimin kolaylaştırılması amacıyla bağımlılık danışma, arındırma ve rehabilitasyon merkezleri ile sigara bırakma polikliniklerinin sayı ve kapasiteleri artırılmaktadır.	
	Aile sağlığı merkezlerinin sağlıklı hayat merkezleri faaliyetleri ile desteklenmesi, etkin ve kaliteli şekilde bütünsel bir hizmet sunumu ile vatandaşların sağlık hizmeti ihtiyacında, öncelikle bu merkezleri tercih ederek nitelikli ve kapsamlı bir şekilde sağlık hizmetlerinin etkin şekilde sunulması sağlanmaktadır.	Bağımlılık ile mücadele kapsamında hizmet sunan tüm birimlerin tek entegre bir sistem üzerinden verilerini görebildiği karar destek sistemi hayata geçirilmelidir.
	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılmaktadır.	Daha nitelikli ve kaliteli hizmet sunumu amacıyla aile hekimi başına düşen nüfusun azaltılması için hizmet mekanı ve personel sayısı artırılmalıdır.
	Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerine uygun ve zamanında erişimi sağlamak amacıyla yıllık olarak ambulans ve acil sağlık hizmetleri istasyon planlanması yapılmaktadır.	Hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için tarama programları artırılmalıdır.
	Afet ve acil durumlarda sunulan sağlık hizmetleri etkin ve verimli olarak sunulmaktadır.	Ambulans ve acil yardım hizmetleri istasyon sayıları artırılmalıdır.
	Hastanelerimizde insan odaklı, nitelikli ve güvenilir sağlık hizmeti sunmaya yönelik özellikli sağlık hizmetleri, yoğun bakım ve palyatif bakım hizmetleri, ruh sağlığı hizmetleri, kadın sağlığı ve doğum hizmetleri, ağız ve diş sağlığı hizmetleriyle ilgili çalışmalar etkin bir şekilde yürütülmektedir.	Sahra hastanesi kurulumu konusunda eğitimler artırılmalıdır.
		Halk sağlığını korumaya yönelik tedavi edici sağlık hizmetlerine yönelik bütçe kaynakları artırılmalıdır.

TESPİTLER VE İHTİYAÇLAR		
Durum Analizi Aşamaları	Tespitler/ Sorun Alanları	İhtiyaçlar/ Gelişim Alanları
Paydaş Analizi	Paydaşlar, Bakanlığımız tarafından uygulanan sağlık politikalarının başarılı olduğunu belirtmiştir. Ayrıca teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri, koruyucu ve temel sağlık hizmetleri, sağlık bilgi sistemleri ve bilgi güvenliği hizmetleri ile acil sağlık hizmetleri başarılı bulmaktadır.	Yerli ilaç ve ilaç hammaddesi üretiminin gelişimine yönelik politikalar, iklim değişikliğinin etkilerine daha dayanıklı bir sağlık sistemi ve afet ve acil durum hazırlıkları geliştirilmelidir.
İnsan Kaynakları Yetkinlik Analizi	Bakanlığımız nitelikli ve özverili çalışan sağlık insan gücü kapasitesine sahiptir ve bu kapasitenin geliştirilmesi için çalışmalar yürütülmektedir.	Nitelikli ve yetkin bir insan kaynağı oluşturmak için gerekli çalışmaların yürütülmesine devam edilecektir.
Kurum Kültürü Analizi	Yönetim süreçlerine katılım üzerinde çalışılması gereken alan olarak tespit edilmiştir. Çalışanlar arasında iş birliği ve iletişim oldukça yüksektir. Çalışanlar arasında bilgi paylaşım kültürü oluşmuştur ve bilgi paylaşımı zamanında yapılmaktadır. Çalışanların stratejik plana yönelik sorumluluklarına ilişkin sahiplenme ve farkındalık düzeyi ile rutin işlerin yanı sıra stratejik işlere odaklanma düzeyi yeterlidir.	Üst yönetim Bakanlığın işleyişi üzerindeki etkisini çalışanları ile paylaşmalı ve karar alma süreçlerine daha fazla katılımlarını sağlamalıdır. Merkez teşkilat ile taşra teşkilatı arasında koordinasyon geliştirilmelidir. Bakanlığımızda sürekli gelişimi destekleyen insan kaynakları yönetimi etkinliği artırılmalıdır. Bakanlığımızda kurum içi iletişimi daha da artırmak için iletişim kanalları geliştirilmelidir.
Fiziki Kaynak Analizi	On beş bine yakın sağlık kuruluşu ile sağlık hizmeti verilmektedir.	Sağlık tesislerinin fiziki imkânları geliştirilmelidir.

TESPİTLER VE İHTİYAÇLAR		
Durum Analizi Aşamaları	Tespitler/ Sorun Alanları	İhtiyaçlar/ Gelişim Alanları
Teknoloji ve Bilişim Altyapısı Analizi	Hızlı gelişen teknoloji ve buna bağlı olarak artan bilişim altyapısı ihtiyacı bulunmaktadır.	Teknolojik gelişmeler doğrultusunda Bakanlığın bilişim altyapısının sürekli yenilenmesi ve güçlendirilmesi gerekmektedir.
Mali Kaynak Analizi	Bakanlığımız sağlık hizmet sunumu faaliyetlerini merkezi yönetim bütçesi ve döner sermaye kaynakları kullanılarak yürütmektedir.	Bakanlığımız görev ve sorumlulukları dahilinde gerekli faaliyetlerin yürütülmesi ve projelerin geliştirmesi amacıyla mevcut finansman yapısının sürdürülebilir kılınması gerekmektedir.
PESTLE Analizi	Küresel ve bölgesel karışıklıklar yaşanmasından dolayı sağlık iş birlikleri zorlaşmaktadır. Küresel ve bölgesel sağlık tehditleri yaşanmaktadır. Bağımlılıkla mücadele çalışmalarında paydaş sayısının fazlalığına bağlı olarak koordinasyon zorluğu bulunmaktadır. Sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve hareketli hayat tarzı konularında toplumsal farkındalığın yetersizdir. Ülkemizin sağlık turizm potansiyeli yüksektir.	Ulusal göç politikasının sağlık alanında geliştirilmesine yönelik uygulamalar gerçekleştirilmelidir. Uluslararası ve bölgesel sağlık iş birliği geliştirilmelidir. Aşı, ilaç ve tıbbi cihaz üretimine yönelik altyapının güçlendirilerek millileşme ve yerileşme çalışmaları hızlandırılmalıdır. Bulaşıcı hastalıklar ile afet ve acil durumlara yönelik yeni tedbir ve politikalar geliştirilmeli, temel ve koruyucu sağlık hizmetleri güçlendirilmelidir. İlgili paydaşlarla iş birliği geliştirilerek sosyal medyaya ve bütün kullanımına yönelik denetimler artırılmalıdır. Sağlıklı beslenme politikaları ve koruyucu sağlık hizmetleri güçlendirilmeli, halk sağlığına yönelik bilgilendirme ve bilinçlendirme çalışmaları yürütülmelidir. Ülkemizin sağlık turizmi altyapısı güçlendirilerek ekonomiye katkı sağlanmalıdır.

4. Geleceğe Bakış

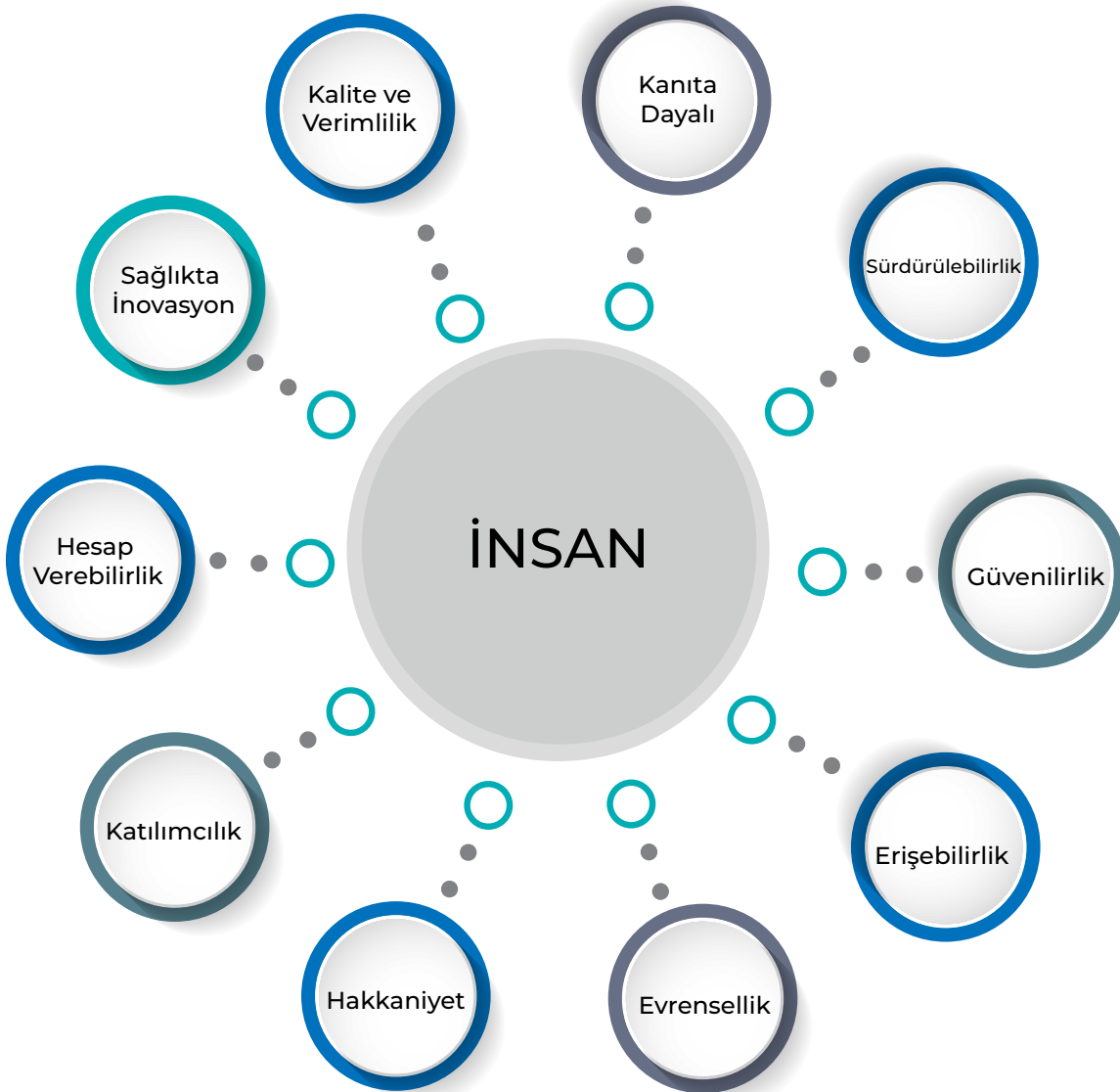
4.1. Misyon

İnsan merkezli yaklaşımla birey ve toplumun sağlık hakkını ve sağlığını en üst düzeyde korumak, sağlık sorunlarına zamanında, uygun ve etkili çözümleri yüksek hizmet kalitesiyle sunmak

4.2. Vizyon

İnsanı odağa alan, sağlıklı hayat tarzının benimsendiği, herkesin sağlık hakkına kolaylıkla ve yüksek hizmet kalitesi ile eriştiği bir Türkiye

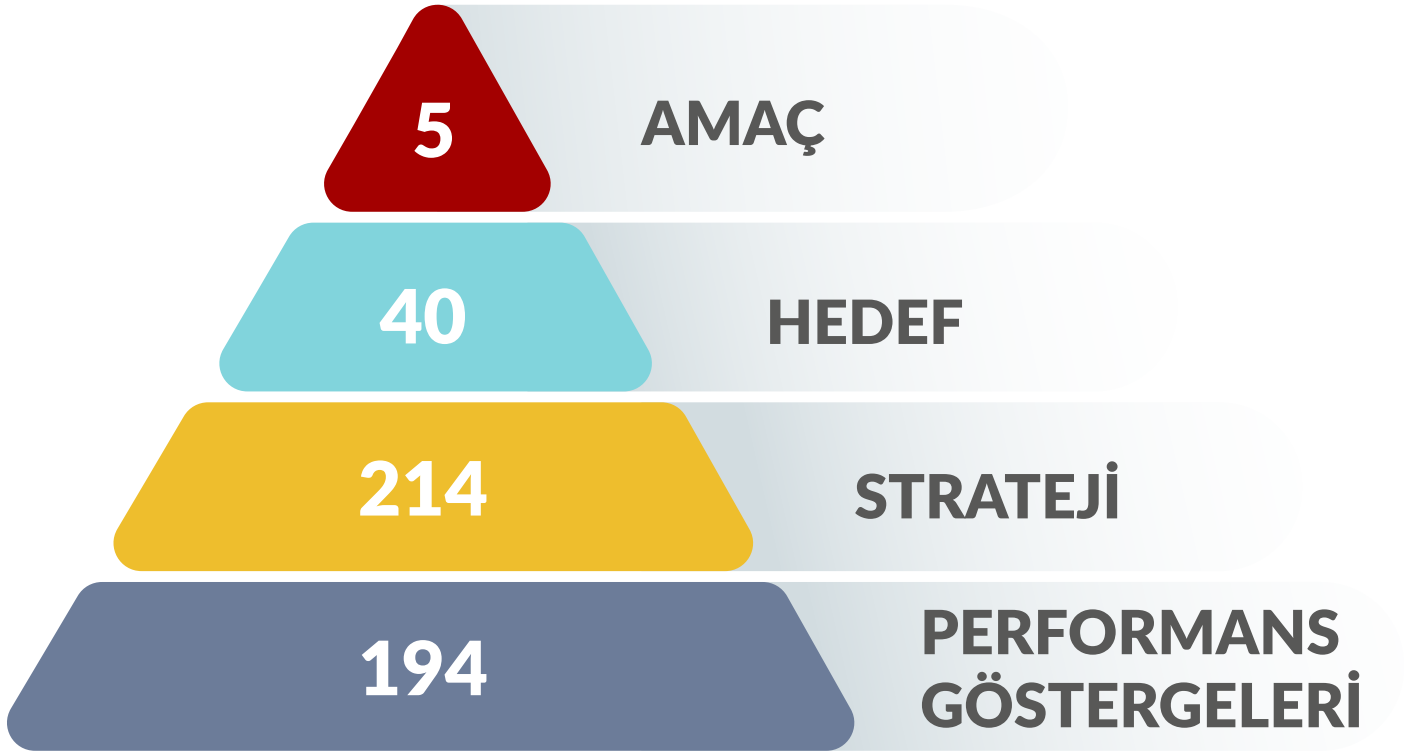
4.3. Temel Değerler



5. Strateji Geliştirme: Amaç, Hedef ve Performans Göstergesi ile Stratejilerin Belirlenmesi

5.1. Amaçlar ve Hedefler

2024-2028 Stratejik Planı'nda **5 amaç** ve bu amaçlara yönelik **40 hedef** ile **214 strateji** belirlenmiştir. Hedeflerin ölçümü ve takibi için **194 performans göstergesi** bulunmaktadır.



Plandaki performans göstergeleri için 2024-2028 yıllarına yönelik hedef değerler belirlenmiştir. Hedefler oluşturulurken uluslararası iyi uygulama örnekleri ile ülkemiz şartları göz önünde bulundurulmuştur.

Hedef kartlarında yer alan performans göstergelerinin mevcut durum değeri “plan dönemi başlangıç değeri” olarak ifade edilmiştir. İlgili göstergenin güncel değeri veya en yakın yıl değerine yer verilmiştir. Veri yokluğu, veri ölçümünün tekrarlanması ihtiyacı ve göstergenin yeni takip edilmeye başlanacak olması durumlarında verinin üretilmesine yönelik çalışma yapılması öngörülmüştür.

AMAÇ 1

**Sağlıklı yaşamı
teşvik ederek sağlıklı
yaşam bilincinin
ve alışkanlıklarının
kazanılmasını
sağlamak**



Hedef 1.1 Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıklarını kazandırmak ve geliştirmek

Hedef 1.2 Tütün ürünleri ile mücadeleyi sürdürmek ve bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımını azaltmak

Hedef 1.3 Ruh sağlığı konusunda farkındalığı artırmak ve bireyleri ruh sağlığına ilişkin risklerden korumak

Hedef 1.4 Ulusal sağlık okuryazarlığı düzeyini yükselterek bireyin sorumluluğunu geliştirmek



Amaç (A1)	Sağlıklı yaşamı teşvik ederek sağlıklı yaşam bilincinin ve alışkanlıklarının kazanılmasını sağlamak						
Hedef (H1.1)	Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıklarını kazandırmak ve geliştirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG1.1.1 İlkokul 2. Sınıf Öğrencilerde Obezite Prevalansı (%) ¹	20	11,4 (2023)	11,4	11,4	11,35	11,3	11,25
PG1.1.2 15 Yaş ve Üzeri Bireylerde Obezite Prevalansı (Ölçüme Dayalı) (%) ²	20	29,1 (2023)	28,9	28,6	28,3	27,5	27
PG1.1.3 15 Yaş ve Üzeri Bireylerde Obez Öncesi Nüfus Prevalansı (Ölçüme Dayalı) (%) ³	15	33,6 (2023)	33,6	33,6	33,55	33,55	33,5
PG1.1.4 15 Yaş ve Üzeri Bireylerde Diyabet Prevalansı (Ölçüme Dayalı) (%) ⁴	15	12,1 (2023)	12,1	11,5	11,3	11,2	11
PG1.1.5 15 Yaş ve Üzeri Bireylerde Kişi Başı Ortalama Günlük Tuz Tüketimi (Gr/Gün) ⁵	15	7,7 (2023)	7,5	7,2	7	6,9	6,8
PG1.1.6 15 Yaş ve Üzeri Bireylerde Fiziksel Aktivite Düzeyi Düşük Olanların Oranı (%) ⁶	15	40,0 (2023)	39,7	39,6	39,4	39,1	38,85

Sorumlu Birim	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü
Riskler	• Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıklarını yaygınlaştırma stratejilerine yeterli ilgi gösterilmemesi nedeniyle toplumda yeterli farkındalık oluşturulamaması • Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıklarının yaygınlaştırılmasına yönelik stratejilerde ilgili paydaşlarla iletişim ve koordinasyon gerekliliği nedeniyle çok sektörlü yaklaşıma ihtiyaç duyulması • Tavsiye edilmeyen besinlere yönelik aşırı tüketimi özendirici yayınlar sebebiyle sağlıksız beslenme ve buna bağlı hastalıklarda (obezite, diyabet vb.) artış yaşanması • Yerel yönetim katkısının sınırlı kalması sebebiyle fiziksel inaktivite ile mücadelenin istenilen düzeyde olmaması • Ambalajlı ürünlerin toplumun çeşitli kesimleri tarafından yaygın olarak tüketilmesine bağlı olarak gizli tuz alımının artması
Stratejiler	11.1 Gıda etiketlerinin tüketiciler tarafından daha anlaşılabilir olması amacıyla ilgili paydaşlarla mevzuat düzenleme çalışmaları yapılacaktır. 11.2 Çocukluk çağında obezitenin sonlandırılmasına, sağlıklı beslenmenin ve fiziksel hareketliliğin artırılmasına yönelik ilgili paydaşlarla koordineli bir şekilde çalışmalar sürdürülecektir. 11.3 Sağlıklı beslenme konusunda çocukların bilinçlendirilmesi ve eğitimi için ilgili paydaşlarla (Millî Eğitim Bakanlığı, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları) müfredat ve mevzuata yönelik iyileştirme çalışmaları yürütülecektir. 11.4 Hareketli hayat alışkanlıklarının yaygınlaştırılması için ilgili paydaşlarla toplumun her kesimi tarafından kolay ulaşılabilir, ücretsiz yeşil alanların/fiziksel aktiviteyi teşvik eden uygulamaların artırılması yönünde iş birlikleri yapılacaktır. 11.5 Ambalajlı ürünlerin reformülasyonunda tuz oranının azaltılması ve yiyecek ve yemeklerdeki sodyum miktarına yönelik hedefler belirlemek için ilgili paydaşlarla iş birliği çalışmaları yürütülecektir.
Maliyet Tahmini	7.753.752.000 TL

Tespitler	• Gıda etiketlerinin tüketici tarafından kolay anlaşılabilmesi • Aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen besinlerin tüketiminin azaltılmasına yönelik düzenlemelerin etkin kullanılmaması • Çocuklarda obezite sıklığının tedrici artışının devam etmesi • Toplumda fazla kilolu ve obez bireylerin sıklığının yüksek olması, hareketli hayat farkındalığının düşük olması
İhtiyaçlar	• İlgili paydaşlarla yapılan çalışmalarla gıda etiketlerinin tüketici tarafından daha kolay anlaşılabilir hale getirilmesi • Trans yağ, yüksek şeker ve tuz içeren ürünlerin tüketimlerinin azaltılması ve bu nitelikteki besinlerin reklamlarına yönelik düzenleme yapılması • Çocuklarda obeziteyle mücadeleye yönelik uygulamaların artırılarak sürdürülmesi • Yetişkin ve çocuklarda sağlıklı beslenmeyi destekleyen ve fiziksel aktiviteyi artıran çevrelerin oluşturulması çalışmalarına devam edilmesi

Amaç (A1)	Sağlıklı yaşamı teşvik ederek sağlıklı yaşam bilincinin ve alışkanlıklarının kazanılmasını sağlamak						
Hedef (H1.2)	Tütün ürünleri ile mücadeleyi sürdürmek ve bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımını azaltmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Bağımlılıkla Mücadele / Bağımlılığın Önlenmesi						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Bağımlılığın önlenmesine yönelik etkin mücadele edilecektir.						
Performans Göstergeleri	Hedef Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG1.2.1 15 Yaş ve Üzeri Nüfusta Tütün Ürünü Kullanım Sıklığı (Her Gün ve Ara Sıra Kullananlar) (%) ⁷	30	32 (2022)	-	-	29	-	27
PG1.2.2 15 Yaş ve Üzeri Bireylerde Kişi Başına Düşen Mutlak Alkol Tüketim Miktarı (Litre) ⁸	20	1,57 (2022)	1,55	1,5	1,45	1,4	1,3
PG1.2.3 ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattında Sunulan Hizmetlerden Memnuniyet Oranı (%) ⁹	10	97 (2023)	97	97	97	97	97
PG1.2.4 ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı Aracılığıyla Sigarayı Bırakanların Oranı(%) ¹⁰	15	38,4 (2023)	38,9	39,5	39,7	40	40,5
PG1.2.5 Bağımlılığa Yönelik Yapılan İletişim Faaliyeti Sayısı (Yıllık) ¹¹	25	14 (2023)	14	15	16	17	17

Sorumlu Birim	Halk Sağığı Genel Müdürlüğü
İş Birliğı Yapılacak Birimler	Sağığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağıık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Riskler	• Kullanım oranlarında yaşanan kısmi düşmeler nedeniyle bağımlılıkla mücadelenin başarıya ulaştığı algısı • Sosyal medyada olumsuz örneklerin bağımlılığı özendirerek içeriklerle sunulması nedeniyle bağımlılıkla mücadelenin zorlaşması • Bağımlılıkla mücadelenin çok boyutlu olması ve çok paydaşlı bir çalışmayı gerektirmesi nedeniyle paydaş kurumlarla koordinasyon zorluğu yaşanması
Stratejiler	1.2.1 Tütün bağımlılığına yönelik tedavi hizmetleri geliştirilerek sürdürülecektir. 1.2.2 Bağımlılık yapıcı madde kullanımının zararları konusunda diğer kurumlarla iş birliğı halinde eğitim ve farkındalık çalışmaları yürütülerek toplumun bilinçlendirilmesine çalışılacaktır. 1.2.3 Bağımlılık yapıcı madde kullanımına ilişkin danışmanlık hizmetleri yüz yüze ve çağrı merkezleri aracılığıyla sürdürülecektir. 1.2.4 Bölge, yaş, cinsiyet, meslek gibi sosyodemografik özelliklere göre toplumda bağımlılık yapıcı madde kullanımı sıklığı ve risk düzeyi tespit edilecektir. 1.2.5 Belirlenen risk haritalarına göre müdahale programları geliştirilecektir.
Maliyet Tahmini	8.947.230.000 TL
Tespitler	• Yürütülen çalışmalara rağmen tütün kullanım oranlarının istenilen düşüş seviyesinde olmaması • Ülkemizin genç nüfus yapısı sebebiyle bağımlılık açısından riskli olması • Bağımlılıkla mücadele kapsamında daha etkin önleyici çalışmaların yürütülmesinin gerekliliğı • Pasif etkilenimin önlenmesine yönelik gerçekleştirilen faaliyetlerde çeşitli nedenlerle aksaklıkların yaşanması
İhtiyaçlar	• Bağımlılıkla ilgili sunulan danışmanlık, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin her aşamasında hasta izleminin bütüncül olarak yapılabilmesi • Bağımlılıkla mücadele alanında sunulan hizmetlerin, toplumda bilinirliğinin artırılması • Çok sektörlü olarak yürütülen bağımlılıkla mücadele çalışmalarının paydaşlarca sahiplenilmesi • Toplumdaki gönüllülerin savunuculuk faaliyetlerine daha çok katılımının sağlanması

Amaç (A1)	Sağlıklı yaşamı teşvik ederek sağlıklı yaşam bilincinin ve alışkanlıklarının kazanılmasını sağlamak						
Hedef (H1.3)	Ruh sağlığı konusunda farkındalığı artırmak ve bireyleri ruh sağlığına ilişkin risklerden korumak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedef Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG1.3.1 Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı Kapsamında Eğitim Verilen Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Çalışanı Sayısı (Yıllık) ¹²	35	2.000 (2023)	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
PG1.3.2 Davranışsal Bağımlılıklar İle Mücadele Programı Kapsamında Danışmanlık Hizmeti Vermek Üzere Eğitim Verilen Personel Sayısı (Yıllık) ¹³	35	100 (2023)	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
PG1.3.3 Gençlerin Psikolojik Dayanıklılığının Artırılması Hususunda Eğitim Verilen Genç Sayısı (Yıllık) ¹⁴	30	40.000 (2023)	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000
Sorumlu Birim	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü						

İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü
Riskler	- Eğitici eğitimi alan personelin görev değişikliği nedeniyle biriminde vereceği eğitimlerin aksaması - Yaşanabilecek olağanüstü durumlar nedeniyle eğitimlerin aksatılması
Stratejiler	1.3.1 Sağlık personelinin mesleki becerileri artırılarak ruh sağlığı hizmetleri ve halka yönelik farkındalık faaliyetleri güçlendirilecektir. 1.3.2 Davranışsal Bağımlılıklar İle Mücadele Eğitim Programı yaygınlaştırılacaktır. 1.3.3 Toplumun ruh sağlığı ve verilen hizmetler konusunda farkındalığı ve bilgi düzeyi artırılacaktır.
Maliyet Tahmini	5.832.035.000 TL
Tespitler	- Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri konusunda farkındalık eksikliği - Ebeveynlerin doğru davranış modelinin çocuk ve gençlerin sağlıklı ruhsal gelişimi üzerinde etkili olması - Başta gençler olmak üzere tüm toplumda teknolojik gelişmelere bağlı aşırı ve zararlı kullanım ve davranışsal bağımlılık gelişme riskinin artması
İhtiyaçlar	- Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri konusunda sağlık personelinin yetkinliğinin geliştirilmesi - Özellikle gençler olmak üzere tüm toplumda ruh sağlığı farkındalığını artırmak için kurumlar arası iş birliğinin güçlendirilmesi - Davranışsal bağımlılıklar konusunda başta gençler olmak üzere tüm toplumda farkındalığın artırılması

Amaç (A1)	Sağlıklı yaşamı teşvik ederek sağlıklı yaşam bilincinin ve alışkanlıklarının kazanılmasını sağlamak						
Hedef (H1.4)	Ulusal sağlık okuryazarlığı düzeyini yükselterek bireyin sorumluluğunu geliştirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/ Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG1.4.1 Sağlık Okuryazarlığı Yeterli ve Mükemmel Olanların Oranı (%) ¹⁵	20	45,4 (2023)	-	-	48	-	52
PG1.4.2 Hastalıklardan Korunma Sağlık Okuryazarlığı Yeterli ve Mükemmel Olanların Oranı (%) ¹⁶	20	44,4 (2023)	-	-	47	-	52
PG1.4.3 Tedavi ve Hizmetlere Yönelik Sağlık Okuryazarlığı Yeterli ve Mükemmel Olanların Oranı (%) ¹⁷	20	50,9 (2023)	-	-	55	-	60
PG1.4.4 Sağlık Bilgisini Değerlendirme Konusunda Sağlık Okuryazarlığı Yeterli ve Mükemmel Olanların Oranı (%) ¹⁸	20	46,3 (2023)	-	-	48	-	52

PG1.4.5 Sağlık Bilgisini Kullanma/ Uygulama Konusunda Sağlık Okuryazarlığı Yeterli ve Mükemmel Olanların Oranı (%) ¹⁹	20	47,1 (2023)	-	-	50	-	55
Sorumlu Birim	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü						
Riskler	• Sağlık konusunda bilgi kirliliğinin olması nedeniyle kontrolsüz ve yanlış kaynaklardan sağlık bilgisi edinilmesi • Sağlık hizmetlerinin hangi durumlarda nasıl ve hangi kurumlardan alınacağına dair farkındalığın istenilen düzeyde olmaması nedeniyle ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri ile acil servislerin gereksiz ve yanlış kullanılması • Dijital okuryazarlık düzeyine bağlı olarak sağlık hizmeti sunumunda kolaylaştırıcı dijital uygulamaların kullanımının bazı alanlarda sınırlı kalması						
Stratejiler	1.4.1 Bireyin ve toplumun doğru sağlık bilgisine erişiminde Sağlık Bakanlığı bilgi kaynaklarının yaygın kullanılması teşvik edilecektir. 1.4.2 Sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı yaşam alışkanlıklarının teşvik edilmesi amacıyla sağlık iletişim stratejileri ve uygulamalar geliştirilecektir. 1.4.3 Sağlık hizmet birimleri tanıtılarak, sağlık hizmetinin doğru kullanımı konusunda farkındalık artırılacaktır. 1.4.4 Dijital teknolojilerin ve uygulamaların sağlık alanında kullanımına yönelik farkındalık oluşturularak dijital sağlık okuryazarlığı geliştirilecektir.						
Maliyet Tahmini	915.175.000 TL						
Tespitler	• Sağlık konusunda özellikle dijital platformlarda bilgi kirliliğinin olması • Medyanın sağlık haberciliğinde gerekli özenin gösterilmesinde eksikliklerinin olması						
İhtiyaçlar	• Bireyin ve toplumun doğru sağlık bilgisine erişiminde güvenilir bilgi kaynaklarının belirlenmesi ve dijital bilgi kaynaklarının daha nitelikli içerikler oluşturmasının sağlanması • Hedef kitleye ulaşmada geleneksel medyanın sağlık konularına gereken önemi vermesi için savunuculuk faaliyetlerinin yapılması						

AMAÇ 2

**Birinci basamak
sağlık hizmetlerini
güçlendirerek sağlık
sistemi içerisindeki
etkinliğini artırmak,
koruyucu ve önleyici
sağlık hizmetlerini
bütüncül bakış
açısıyla sunmak**

- Hedef 2.1** Birinci basamak sağlık hizmetlerinde daha nitelikli hizmet sunumu için aile hekimliği sistemini güçlendirmek ve hizmet basamakları arasındaki etkileşimi artırmak
- Hedef 2.2** Birinci basamakta topluma yönelik sunulan sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmak
- Hedef 2.3** Bulaşıcı hastalıklardan kaynaklı hastalık yükünü en aza indirmek
- Hedef 2.4** Bulaşıcı olmayan hastalıkların erken tanı hizmetlerini geliştirmek, risk faktörleriyle mücadele etmek ve hastalıklara bağlı komplikasyonların yönetilmesinde etkinliği artırmak
- Hedef 2.5** Anne sağlığını korumak ve anne ölümlerini en aza indirmek için koruyucu tedbirler ve destek sağlayacak uygulamalar geliştirmek
- Hedef 2.6** Bebek, çocuk ve ergen sağlığını korumak, bebek ve çocuk ölümlerini azaltmak ve bu alandaki çalışmaları geliştirmek
- Hedef 2.7** Çevresel tehlikelerin ve iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak için çevre sağlığı hizmetlerinin kapasitesini artırmak
- Hedef 2.8** Halk sağlığını korumak ve olası sağlık tehditlerine hazırlıklı olmak için laboratuvar tanı kapasitesini güçlendirmek
- Hedef 2.9** Çalışan sağlığı hizmetlerini iyileştirerek çalışanların sağlığını korumak ve geliştirmek

Amaç (A2)	Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak						
Hedef (H2.1)	Birinci basamak sağlık hizmetlerinde daha nitelikli hizmet sunumu için aile hekimliği sistemini güçlendirmek ve hizmet basamakları arasındaki etkileşimi artırmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Aile Hekimliği						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Aile hekimliği sağlık hizmetleri güçlendirilerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliği artırılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG2.1.1 Aile Hekimliği Birimi Başına Düşen Nüfus (Aile Hekimliğine Kayıtlı Nüfus) ²⁰	20	3.040 (2023)	2.950	2.800	2.700	2.600	2.500
PG2.1.2 Aile Hekimliği Birimi Sayısı (Kümülatif) ²¹	20	27.762 (2022)	29.970	31.528	33.022	34.638	36.383
PG2.1.3 Kişi Başı Aile Hekimi Başvuru Sayısı ²²	20	3,9 (2022)	4,20	4,30	4,39	4,48	4,55
PG2.1.4 Birinci Basamakta Yapılan Muayenenin Toplam Muayene İçerisindeki Oranı (%) ²³	30	48 (2023)	49	50	51	52	53
PG2.1.5 Aile Hekimliğine Uyum 1. Aşama Sertifikalı Eğitim Programına Katılan Aile Hekimi Sayısı (Yıllık) ²⁴	10	670 (2023)	990	750	500	500	500
Sorumlu Birim	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Strateji Geliştirme Başkanlığı						

Riskler	• Aile hekimliği birimi başına düşen nüfus sayısının düşürülmesi için aile sağlığı merkezlerinin sayısının artırılmasının getireceği ek finansal maliyet • Vatandaşın aile hekimliği hizmetleri konusunda farkındalığının yeterli olmaması nedeniyle tedavi edici sağlık hizmetlerinde yoğunluk yaşanması • Aile hekimliği sisteminde olağanüstü durumlar (pandemi, deprem vb.) nedeniyle yaşanabilecek olası aksaklıklar • Gelişen teknoloji nedeniyle mevcut Aile Hekimliği Bilgi Sistemi (AHBS)'nde sürekli güncelleme ihtiyacı
Stratejiler	2.1.1 Aile hekimliği sistemi desteklenerek birinci basamak sağlık hizmetlerinin kapsamı genişletilecektir. 2.1.2 Aile sağlığı merkezlerinin sayıları artırılacak ve fiziksel koşulları iyileştirilecektir. 2.1.3 Aile sağlığı merkezlerinin kamu kaynakları tarafından yapılmasına yönelik çalışmalar yapılacaktır. 2.1.4 Aile Hekimliğine Uyum Birinci Aşama Sertifikalı Eğitim Programları güçlendirilecektir. 2.1.5 Aile hekimlerinin hastaların ihtiyaçları doğrultusunda üst basamaklara yönlendirmesi teşvik edilecek ve bu hastaların tetkik ve tedavi sonuçlarına ilişkin geri bildirimlerin alınabileceği sistem oluşturulacaktır. 2.1.6 Aile hekimliği bilgi sisteminde standart bir yapı oluşturulacak ve performans izleme, itiraz ve raporlama takibi sistem üzerinden yapılacaktır. 2.1.7 Kronik hastalıkların taranması ve izlenmesinde performans sisteminin kapsamı genişletilecek ve güçlendirilecektir.
Maliyet Tahmini	695.202.675.000 TL
Tespitler	• Aile hekimliği hizmetleri konusunda toplumda bilgi ve farkındalık eksikliği • Aile hekimliği birimi başına düşen nüfusun yüksek olması • Aile hekimliği performans, izleme, itiraz ve raporlamalarının anlık olarak takip edileceği bilgi yönetim sisteminin olmaması • Aile hekimlerinin farklı Aile Hekimliği Bilgi Sistemi (AHBS) kullanması nedeniyle standart bir bilgi sistemi altyapısı sağlanamaması
İhtiyaçlar	• Aile hekimliği bilinirliğinin ve sunulan hizmetler hakkında farkındalığın artırılması için çalışmalar yapılması • Aile hekimliği birimlerinin sayısının artırılması • Aile hekimliği performans izleme, itiraz ve raporlama bilgi yönetim sisteminin kurulması • Güncel teknolojik altyapı kullanılarak yeni bir yazılım sisteminin kurulması

Amaç (A2)	Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak						
Hedef (H2.2)	Birinci basamakta topluma yönelik sunulan sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/ Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG2.2.1 Sağlıklı Hayat Merkezi Sayısı (Kümülatif) ²⁵	30	261 (2023)	330	420	535	680	850
PG2.2.2 Mobil Ekip Sayısı (Kümülatif) ²⁶	30	720 (2023)	780	830	880	940	1.000
PG2.2.3 Birinci Basamak Sağlık Tesislerinden En Az Bir Kez Hizmet Alan Kayıtlı Göçmen Oranı (%) ²⁷	20	80 (2023)	82	85	90	93	95
PG2.2.4 Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Temel Eğitimi Alan Sağlık Personeli Sayısı (Kümülatif) ²⁸	20	9.359 (2023)	10.000	11.250	12.750	14.500	17.000
Sorumlu Birim	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Strateji Geliştirme Başkanlığı, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü						

Riskler	- Sağlıklı Hayat Merkezlerinin kendine ait mevzuatının ve personel dağılım cetvelinin olmaması nedeniyle hizmet sunumunda zorlukların yaşanması - Mobil sağlık hizmetine özel personel ve araçların yeterli olmaması nedeniyle verilen hizmetlerde zorlukların yaşanması - Sunulan sağlık hizmetlerinin medya görünürlüğünün yeteri kadar sağlanmaması nedeniyle farkındalığın ve birinci basamak sağlık hizmetlerine başvurunun düşük olması - Muayene Bilgi Yönetim Sistemi'nde ilgili kurumlarla entegrasyon sağlanamaması nedeniyle veri akışının tam olarak gerçekleşememesi
Stratejiler	2.2.1 Sağlıklı Hayat Merkezlerinin sayısı artırılarak birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesine katkı sağlanacaktır. 2.2.2 Sağlıklı Hayat Merkezi mevzuatı ve merkezlere özel Personel Dağılım Cetveli (PDC) hazırlanacaktır. 2.2.3 Mobil ekip sayıları artırılarak mobil sağlık hizmetleri güçlendirilecektir. 2.2.4 Göç sağlığı hizmetleri ülkenin sağlık sistemiyle bütünleşik bir biçimde sunularak göçmen sağlığının korunması ve geliştirilmesi sürdürülecektir. 2.2.5 Muayene Bilgi Yönetim Sistemi altyapısını güncel teknolojiler ile güçlendirilecektir. 2.2.6 Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri temel eğitimi ile eğitici eğitimleri gerçekleştirilecek ve uzaktan eğitim modülleriyle entegrasyon süreci geliştirilecektir.
Maliyet Tahmini	198.824.557.000 TL
Tespitler	- Sağlıklı Hayat Merkezleri için bakım, onarım ve yeni bina ihtiyacı bulunması - Mobil sağlık hizmetlerinin sunumunda görevli personel ve araçların yeterli sayıda olmaması - Sağlıklı Hayat Merkezlerinin kendine ait mevzuatının ve Personel Dağılım Cetveli (PDC)'nin olmaması - Merkezden yapılan eğitimlerin sayısının ihtiyacın tamamını karşılayamaması - Göç İdaresi Başkanlığı ile Muayene Bilgi Yönetim Sistemi'nin entegre olmaması
İhtiyaçlar	- Mevcut ve yeni açılacak Sağlıklı Hayat Merkezleri için kaynak (bütçe ve bina vb.) ihtiyacı bulunması - Mobil sağlık hizmetlerine özel personel ve araç temininin sağlanması - Sağlıklı Hayat Merkezleri mevzuatının hazırlanması ve yeterli personel istihdamının sağlanması - İllerle birlikte gerçekleştirilecek birinci basamak sağlık hizmeti temel eğitimlerinin sayılarının artırılması, gerekli kaynakların sağlanması - Göç İdaresi Başkanlığı ile veri paylaşımının geliştirilmesi

Amaç (A2)	Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak						
Hedef (H2.3)	Bulaşıcı hastalıklardan kaynaklı hastalık yükünü en aza indirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG2.3.1 Tüberküloz İnsidansı (100.000 Nüfusta) ²⁹	15	12,1 (2023)	11,8	11,5	11,2	10,9	10,6
PG2.3.2 Beşli Karma Aşı (DABT+İPA+HİB) Üçüncü Doz Aşılama Hızı (%) ³⁰	20	98 (2023)	98	98	98	98	98
PG2.3.3 Akut Flask Paralizi (AFP) İnsidansı (15 Yaş Altı) (100.000 Nüfusta) ³¹	10	1,48 (2022)	≥1	≥1	≥1	≥1	≥1
PG2.3.4 Kızamık İnsidansı (100.000 Nüfusta) ³²	15	0,12 (2022)	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
PG2.3.5 Hepatit B İnsidansı, (5 Yaş Altı) (100.000 Nüfusta) ³³	10	0,05 (2022)	<1	<1	<1	<1	<1
PG2.3.6 Kırım Kongo Kanamalı Ateşi İnsidansı (100.000 Nüfusta) ³⁴	15	1,54 (2022)	<3	<3	<3	<3	<3
PG2.3.7 Yerli Sıtma İnsidansı (100.000 Nüfusta) ³⁵	15	0 (2022)	0	0	0	0	0
Sorumlu Birim	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü						

Riskler	• Yeni salgın hastalıkların ortaya çıkması durumunda toplum sağlığının tehdit altında olması • Aşı reddi ve tereddüdü nedeniyle tam korumanın sağlanamaması • Tüberküloz hastalarının sağlık kurumlarına geç başvurmaları, bildirimde yaşanan sorunlar ve hastaların tedaviye uyumsuzluğu nedeniyle toplum sağlığını tehdit etmesi • Yeni vektör kaynaklı hastalıkların ortaya çıkması ve mevcut vektör kaynaklı hastalıkların dağılımında ortaya çıkan değişiklikler nedeniyle hastalık görülmeyen bölgelerde hastalıkların ortaya çıkma ihtimalinin oluşması
Stratejiler	2.3.1 Ulusal tüberküloz kontrol programı güçlendirilerek tüberküloz eliminasyon programı yürütülmeye devam edilecektir. 2.3.2 Aşı ile Önlenebilir Hastalıkların Kontrol altında tutulması sağlanacaktır. 2.3.3 Zoonotik ve vektörel hastalıkların kontrolünün sağlanması için kapasite artırılacaktır. 2.3.4 Hastalıklarla mücadelede ilgili kurum ve kuruluşlarda iş birliğinde Tek Sağlık Yaklaşımının oluşturulması sağlanacaktır. 2.3.5 Bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirim sistemi geliştirilecek, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede nitelikli insan gücü artırılarak olası pandemiler de dahil olmak üzere bulaşıcı hastalıklar konusunda güncel teknoloji ve yapay zeka desteği ile süveyans sistemleri geliştirilerek hazırlıklı olma kapasitesi güçlendirilecektir. 2.3.6 Aşı tereddüdü olan kişilerin tespiti ve gerekli iş ve işlemlerin yapılabilmesi için bilişim altyapısı hazırlanacaktır.
Maliyet Tahmini	361.048.791.000 TL
Tespitler	• Bulaşıcı hastalıklar konusunda toplum ve sağlık personeline yönelik yapılan bilgilendirme ve eğitim programlarının sürekli olarak güncellenme ihtiyacı olması • İhbarı ve bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıkların ihbar ve bildirimine yönelik sistemler ve mevzuat hakkında bilgi ve farkındalık düzeyinin istenen seviyede olmaması • Toplumda aşıya karşı tereddüdün/direncin varlığı • Zoonotik ve vektörel hastalıkların kontrolü için ilgili kurum ve kuruluşlarla etkin koordinasyonun sağlanamaması • Ulusal Tüberküloz Kontrol Programının yürütülmesinde karşılaşılan aksaklıklar

İhtiyaçlar

- Bulaşıcı hastalıklarla mücadelede merkez ve taşra teşkilatında sağlık personeline sistematik bilgilendirme ve eğitim programları düzenlenerek nitelikli insan gücü kapasitesinin artırılması
- Erken Uyarı Cevap Sisteminin ve bulaşıcı hastalıklar sürveyans sisteminin güçlendirilmesi amacıyla diğer kurum ve kuruluşlardan bilgi ve veri paylaşımını güçlendirilmesi
- Güncel teknoloji ve yapay zeka ile ulusal sürveyans sisteminin kurulması
- Aşı konusunda toplumda bilinçlendirme faaliyetleri yürütülerek aşı reddi ve tereddüdünün azaltılması ve sağlık personelinin toplumu bilinçlendirme yönünde farkındalığının artırılması
- Zoonotik ve vektörel hastalıkların kontrolü için ilgili kurum ve kuruluşlarla iş birliğinin güçlendirilmesi
- Ulusal Tüberküloz Kontrol Programı kapsamında tüberkülozun erken tespiti, tedavisi ve hastalık sürecinin takibi ile ilgili önlemlerin alınması

Amaç (A2)	Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak						
Hedef (H2.4)	Bulaşıcı olmayan hastalıkların erken tanı hizmetlerini geliştirmek, risk faktörleriyle mücadele etmek ve hastalıklara bağlı komplikasyonların yönetilmesinde etkinliği artırmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedef Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG2.4.1 Meme Kanseri Tarama Oranı (%) ³⁶	10	38,2 (2023)	39	40	45	50	55
PG2.4.2 Serviks Kanseri Tarama Oranı (%) ³⁷	10	70,3 (2023)	71	72	73	74	75
PG2.4.3 Kolorektal Kanseri Tarama Oranı (%) ³⁸	10	22,7 (2023)	23	25	27	30	35
PG2.4.4 Hipertansiyon Hedef Nüfus Tarama Oranı (%) ³⁹	10	17 (2023)	20	24	28	34	40
PG2.4.5 Kardiyovasküler Risk Değerlendirmesi Hedef Nüfus Tarama Oranı (%) ⁴⁰	15	27 (2023)	40	45	50	55	60
PG2.4.6 Kanserle Bağlı Yaşa Standardize Erken Ölüm Hızı (100.000'de Dünya Standart Nüfusu) ⁴¹	15	87,5 (2022)	81,9	78,4	75,1	72	68,9
PG2.4.7 İskemik Kalp Hastalığına Bağlı Yaşa Standardize Erken Ölüm Hızı (100.000'de Dünya Standart Nüfusu) ⁴²	15	51,7 (2022)	50,9	50	49	48,1	47,2

PG2.4.8 Serebrovasküler Hastalıklara Bağlı Yaşa Standardize Erken Ölüm Hızı (100.000'de Dünya Standart Nüfusu) ⁴³	15	19,1 (2022)	17,7	17	16,3	15,7	15,1
Sorumlu Birim	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
Riskler	- Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesine yönelik farkındalığın az olması nedeniyle vatandaş katılımının sınırlı kalması - Bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelik sağlık hizmet sunumunda birimler ve basamaklar arasındaki koordinasyon zorlukları nedeniyle tarama ve izlem sürecinin olumsuz etkilenmesi						
Stratejiler	2.4.1 Bulaşıcı olmayan hastalıkların erken teşhis, etkili tedavi ve hastalıkların kontrol oranlarını artırmak için hazırlanan tarama ve izlem programları-yaygınlaştırılacak ve tüm basamaklarda etkin bir şekilde yürütülecektir. 2.4.2 Bulaşıcı olmayan hastalıklar (hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, kanser) hakkında toplumun sağlık okuryazarlığının artırılması çalışmaları yürütülecektir. 2.4.3 Bulaşıcı olmayan hastalıkların erken teşhis, etkili tedavi ve yönetimi konusunda ilgili sağlık personeline yönelik farkındalık ve eğitim çalışmaları yürütülecektir. 2.4.4 Birinci basamak sağlık hizmetinin sürdürülebilirliği ve daha etkin bir şekilde geliştirilmesi amacıyla Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Yönetim Sistemi oluşturulacak ve entegrasyon sağlanacaktır.						
Maliyet Tahmini	2.890.250.000 TL						
Tespitler	- Ülkemizde doğuştan beklenen yaşam süresinin artması sonucunda kronik hastalık ve kanser yükünün de artması - Bulaşıcı olmayan hastalık yönetiminin desteklenmesi için bilişim sistemlerinin kullanımına daha fazla ihtiyaç duyulması						
İhtiyaçlar	- Bulaşıcı olmayan hastalık yönetiminin AHB, SHM ve KETEM lerde bulunan multidisipliner ekiple (aile hekimi, aile sağlığı çalışanı, beslenme ve diyetetik uzmanı, psikolog, sosyal çalışmacı, fizyoterapist vb.) daha sistemli hale getirilmesi - Bulaşıcı olmayan hastalıklar için hedef nüfusta tarama ve izlem programlarının yaygınlaştırılması - Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Yönetim Sisteminin güncel teknoloji ve yapay zeka ile desteklenmesi						

Amaç (A2)	Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak						
Hedef (H2.5)	Anne sağlığını korumak ve anne ölümlerini en aza indirmek için koruyucu tedbirler ve destek sağlayacak uygulamalar geliştirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG2.5.1 Anne Ölüm Oranı (100.000 Canlı Doğumda) ⁴⁴	40	12,6 (2022)	12,5	12,4	12,3	12,2	12
PG2.5.2 Hastanelerde Gerçekleşen Doğum Oranı (%) ⁴⁵	10	97,3 (2022)	97,5	97,6	97,7	98	98,5
PG2.5.3 Primer Sezaryen Ameliyatının Canlı Doğumlar İçindeki Oranı (%) ⁴⁶	10	31,1 (2022)	26,5	25,5	24,5	23	22
PG2.5.4 Sezaryen Ameliyatının Canlı Doğumlar İçindeki Oranı (%) ⁴⁷	10	60,1 (2022)	53	48	43	38	35
PG2.5.5 Anne Dostu Hastane Sayısı (Kümülatif) ⁴⁸	5	120 (2023)	135	150	165	180	195
PG2.5.6 Tam İzlenen Gebe Oranı (%) ⁴⁹	10	96,4 (2022)	97	97,5	98	98,1	98,2
PG2.5.7 Tam İzlenen Lohusa Oranı (%) ⁵⁰	10	61 (2023)	65	75	80	85	90
PG2.5.8 Gebe Okulunda Eğitim Alan Gebe Oranı (%) ⁵¹	5	23 (2023)	26	27	28	29	30
Sorumlu Birim	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						

Riskler	• Anne ve yakınlarının sağlık hizmeti almaya karar vermesinde yaşanan gecikmeler nedeniyle anne ölümlerinin gerçekleşmesi • Gebelik ve lohusa sürecinde karşılaşılabilecek komplikasyonların yönetiminde müdahale için gerekli uzman personel sayısının sınırlı olması nedeniyle riskli durumların erken dönemde tespit edilememesi • Anne adaylarının eğitim için zaman ayırmak istememesi ve yönlendirmenin yetersiz olması nedeniyle gebe okuluna başvurunun düşük olması
Stratejiler	2.5.1 Anne ölümleri önlenabilir sebepler arasında yer alan anne ve yakınlarının sağlık hizmeti almaya karar vermesinde yaşanan gecikmelere yönelik danışmanlık hizmetleri güçlendirilecektir. 2.5.2 Normal doğuma yönelik bilinçlendirme ve özendirme faaliyetleri yaygınlaştırılacaktır 2.5.3 Sağlıklı nesillerin devamlılığı için hastanelerde; gebelik, doğum ve doğum sonrası komplikasyonların tanımlanması, önlenmesi ve yönetimini kapsayan anne ölümlerinin ve komplikasyonlarının azaltılmasına yönelik bütüncül yaklaşım içeren güvenli doğum ortamları geliştirilecektir. 2.5.4 Doğum merkezi planlamaları ve sevk süreçleri ihtiyaca yönelik olarak tasarlanacak ve standart şekilde uygulanacaktır. 2.5.5 Hastanelerin zorunlu kriterleri yerine getirmesi sağlanarak Anne Dostu Hastane ünvanı almaları teşvik edilecektir. 2.5.6 Birinci basamakta gebe ve lohusa izlemlerinin niteliği artırılacak, riskli gebelikler erken tespit edilerek ilgili uzmanlara yönlendirilmesi ve izlemlerinin yapılması sağlanacaktır. 2.5.7 Gebe okullarının sayısını ve anne adaylarının gebe okullarına başvuruları yönlendirmelerle artırılacaktır.
Maliyet Tahmini	215.935.152.000 TL
Tespitler	• Anne sağlığı konusunda toplumda farkındalık düzeyinin istenilen düzeyde olmaması • Özel hastanelerin çalışma koşulları, üniversite hastanelerinin ise komplike vakalara müdahale ederken çoğu zaman rölatif endikasyon durumu nedeniyle sezaryen sayılarının yüksek olması • Gebelik ve lohusalık sürecinde karşılaşılabilecek komplikasyonlara müdahale için personelin bilgi ve becerisine yönelik eğitim ihtiyacının süreklilik arz etmesi • Birinci basamakta gebe ve lohusa izlemlerinde niteliği artırma ihtiyacı olması • Anne adaylarının gebe okulu eğitimi için zaman ayırmak istememesi

İhtiyaçlar

- Vatandaşların anne sağlığı ile ilgili farkındalık düzeyinin artırılması
- Normal doğumu teşvik edici faaliyetlerin ve normal doğum farkındalığını artırmaya yönelik sağlık okuryazarlığı çalışmalarının yaygınlaştırılması
- Sağlık personelinin bilgi ve becerisinin geliştirilmesi ve güncellenmesine yönelik yüz yüze eğitimlerin devamlılığının sağlanması
- Birinci basamakta gebe-lohusa izlemleri için performansta yer almayan parametrelere yönelik oluşturulacak formlarla izleme-değerlendirme çalışmalarının yapılması
- Tüm gebelerin gebe okulu eğitime katılması için teşvik edici çalışmalar yapılması ve sağlık tesislerinde gebe okullarının polikliniklerin yanında planlanması

Amaç (A2)	Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak						
Hedef (H2.6)	Bebek, çocuk ve ergen sağlığını korumak, bebek ve çocuk ölümlerini azaltmak ve bu alandaki çalışmaları geliştirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık/Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG2.6.1 5 Yaş Altı Ölüm Hızı (1.000 Canlı Doğumda, Tüm Haftalar) ⁵²	20	11,1 (2022)	11	10,9	10,8	10,7	10,6
PG2.6.2 Bebek Ölüm Hızı (1.000 Canlı Doğumda, Tüm Haftalar) ⁵³	25	9,1 (2022)	9	8,9	8,8	8,7	8,5
PG2.6.3 Neonatal Ölüm Hızı (1.000 Canlı Doğumda, Tüm Haftalar) ⁵⁴	25	5,7 (2022)	5,6	5,5	5,4	5,3	5,2
PG2.6.4 Prematüre Doğum Oranı (%) ⁵⁵	20	13,1 (2023)	12,6	12,1	11,6	11,1	10,6
PG2.6.5 Tam İzlenen Bebek Oranı (%) ⁵⁶	10	90,8 (2022)	93,5	93,8	94	94,3	94,5
Sorumlu Birim	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü						
Riskler	- Prematürelilik ve ilişkili durumların kesin oluş nedenlerinin ortaya çıkarılamaması ya da toplumsal yapı nedeniyle müdahale alanının kısıtlı olması - Erken doğumların artışta olması, altta yatan nedenlerin çoğu durumda kesin olarak bilinmemesi ya da katkıda bulunan faktörlerin tamamına yönelik müdahale yöntemlerinin kısıtlı/kişiyeye bağlı olması						

Stratejiler	2.6.1 Bebek ölüm ve hastalık sonrası kalıcı olan işlev ve doku bozukluklarının önlenmesi amacıyla yürütülen tarama programları geliştirilerek sürdürülecektir. 2.6.2 Prematüre ve düşük doğum ağırlıklı (DDA) doğumlar ile doğumsal anomalilerin azaltılması ve prematüre bebek bakımının iyileştirilmesine yönelik tedbirler artılacaktır. 2.6.3 Bebek, çocuk beslenmesinin iyileştirilmesi ve olası olumsuz etkilerinin azaltılması amacıyla çalışmalar sürdürülecektir. 2.6.4 Bebek, çocuk, ergen izlemlerinin gelişimsel değerlendirmeleri de kapsayacak şekilde nitelik ve niceliği artırılarak, bu gruplara verilen sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesine yönelik çalışmalar yapılacaktır. 2.6.5 Bebek, çocuk ve ergenlere sunulan hizmetlerde standardizasyon ve devamlılığının sağlanması amacıyla eğitim faaliyetleri geliştirilerek sürdürülecektir.
Maliyet Tahmini	217.609.614.000 TL
Tespitler	• Yenidoğan, bebek ve çocuk sağlığı ile ilgili tarama programlarının sayısının artırılması gerekliliği • Tarama sonrası yenidoğan, bebek ve çocukların yönlendirileceği tanı-tedavi merkezlerinin ve uzmanların sayısının artırılması gerekliliği • Yüksek prematüre ve DDA doğum oranlarının bebek ölümlerinin yarısından fazlasını oluşturmaması • Önemli ölçüde azalma gösteren bebek/çocuk ölümlerinin önümüzdeki süreçte önlenmesinin daha maliyetli ve zorlayıcı olması • Sağlam çocuk izlemlerinin etkin olarak yapılmasıyla olası sağlık sorunlarının saptanabilmesi
İhtiyaçlar	• Yenidoğan ve evlilik öncesi tarama programlarında taranan hastalık sayısının ve mevcut uygulamalarda etkinliğin artırılması • Yenidoğan/çocuk merkezleri, sağlık personeli ve yoğun bakım ünitelerine yönelik planlama ile düzenlemelerin; tedavi hizmetlerini iyileştirecek ve kapasiteyi artıracak şekilde yeniden geliştirilmesi • Perinatal nedenlere bağlı ölüm ve sekellerin azaltılması amacıyla; prematürite ve DDA bebek doğum oranlarının düşürülmesine ve bu bebekler ile hasta bebeklerin bakım kalitesinin artırılmasına yönelik çalışmaların gerçekleştirilmesi • Bebek ve çocuk ölümlerinin azaltılması için, prenatal tanı imkânlarının geliştirilerek tanı oranları ve ailelere verilen danışmanlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması • Anne ve çocuk sağlığı kapsamında birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin koordineli olarak iyileştirilmesi

Amaç (A2)	Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak						
Hedef (H2.7)	Çevresel tehlikelerin ve iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak için çevre sağlığı hizmetlerinin kapasitesini artırmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG2.7.1 İçme-Kullanma Suları Denetleme İzlemesi Gerçekleşme Oranı (%) ⁵⁷	25	100 (2023)	100	100	100	100	100
PG2.7.2 İçme-Kullanma Suları Kontrol İzlemesi Gerçekleşme Oranı (%) ⁵⁸	25	100 (2023)	100	100	100	100	100
PG2.7.3 Ambalajlı Su Tesisleri Denetim Oranı (%) ⁵⁹	20	100 (2023)	100	100	100	100	100
PG2.7.4 Kaplıca Tesisleri Denetim Oranı (%) ⁶⁰	20	100 (2023)	100	100	100	100	100
PG2.7.5 Yapılan Biyosidal Ürün Denetim Sayısı (Yıllık) ⁶¹	10	43.000 (2023)	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000
Sorumlu Birim	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu						
Riskler	- Artan çevre kirliliğinin ve iklim değişikliğinin halk sağlığına olumsuz etkileri nedeniyle bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalık yükünün artması - Biyosidal ürünlerin denetiminde bazı analizlerin kurum laboratuvarında yapılamaması nedeniyle dış laboratuvarlarda yapılması zorunluluğu						

Stratejiler	2.7.1 Sağlıklı ve güvenli suyun tüketime sunulmasına yönelik ilgili kurum ve kuruluşlarla eşgüdüm içerisinde çalışmalar yapılacaktır. 2.7.2 Etkin bir izleme ve değerlendirme sistemiyle ambalajlı su ve kaplıca tesislerinin insan sağlığına uygun bir şekilde devamlılığı sağlanacaktır. 2.7.3 İklim değişikliğinin sağlık üzerine olan etkisinin belirlenmesi ve azaltılması için kurumsal kapasite güçlendirilerek kurumlar arası iş birliği artırılabacaktır. 2.7.4 Çevre sağlığını tehdit eden afet, olağandışı durumlar vb. unsurlara karşı düzeltici ve önleyici tedbirler geliştirilecektir. 2.7.5 Mevcut Çevre Sağlığı Bilgi Yönetim Sistemi altyapısı güçlendirilerek ilgili kurumlarla entegrasyon sağlanacaktır.
Maliyet Tahmini	6.677.937.000 TL
Tespitler	• Çevre sağlığı hizmetlerinin yürütülmesinde yeterli sayıda ve uygun nitelikte personel ihtiyacı • Artan çevre kirliliğinin ve iklim değişikliğinin halk sağlığına olan olumsuz etkilerinin bulunması • İklim değişikliği ve çevresel kirlilikten kaynaklı suyun miktarı ve kalitesinin düşmesi • Mevcut Çevre Sağlığı Bilgi Yönetim Sistemi'nin altyapısının güncellenmesinin gerekliliği
İhtiyaçlar	• Çevre sağlığı hizmetlerinin yürütülmesinde yeterli sayıda ve uygun nitelikte personel istihdam edilerek insan gücü kaynağının etkin ve verimli kullanımının sağlanması • Artan çevre kirliliğinin ve iklim değişikliğinin halk sağlığına olan olumsuz etkilerine yönelik sağlık okuryazarlığının artırılması • Sağlıklı ve güvenli suyun tüketime sunulmasına yönelik ilgili yerel yönetimlerde farkındalık oluşturulması • Mevcut Çevre Sağlığı Bilgi Yönetim Sistemi'nin altyapısının güçlendirilmesi ve yapay zeka karar destek sisteminin kurulması

Amaç (A2)	Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak						
Hedef (H2.8)	Halk sağlığını korumak ve olası sağlık tehditlerine hazırlıklı olmak için laboratuvar tanı kapasitesini güçlendirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG2.8.1 Klinik Numunelerde (Toksikoloji) TS EN ISO/IEC 15189 Standardına Göre Akredite Parametre Sayısı (Kümülatif) ⁶²	20	0	1	2	3	4	5
PG2.8.2 Biyosidal Ürün Laboratuvarlarında Analizi Yapılan Parametre Sayısı (Kümülatif) ⁶³	20	50 (2023)	60	65	70	75	80
PG2.8.3 Halk Sağlığı Acillerine Yönelik Gelişmiş Mikrobiyoloji Tanı Kapasitesine Sahip Laboratuvarların Oranı (%) ⁶⁴	20	35 (2023)	40	45	50	55	60
PG2.8.4 Erken Uyarı ve Cevap Sistemine Entegre Mikrobiyoloji Laboratuvar Yanıt Ağı Sayısı (Kümülatif) ⁶⁵	20	10 (2023)	13	16	19	22	25
PG2.8.5 Ulusal Genom Sekans Sürveyansı Kapsamındaki Mikrobiyal Patojen Sayısı (Kümülatif) ⁶⁶	20	1 (2023)	4	7	10	13	16
Sorumlu Birim	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü						

Riskler	- Kurumlar, sektörler ve disiplinler arası iş birliği ve koordinasyon eksikliği durumunda halk sağlığı acillerine müdahalede olası gecikmeler - Halk sağlığı mikrobiyolojisine özgü bir eğitim programı olmaması nedeniyle halk sağlığı acillerine yönelik sahada yetişmiş personelin az olması
Stratejiler	2.8.1 Halk sağlığı acillerine yönelik gelişmiş tanı kapasitesine sahip laboratuvar ve nitelikli personel sayısı artırılabacaktır. 2.8.2 Ulusal Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve Ulusal Halk Sağlığı Referans Laboratuvarlarına yönelik Ar-Ge yatırımları artırılabacaktır. 2.8.3 Halk sağlığı acillerine etkin müdahaleler yapabilmeleri için mikrobiyoloji uzmanlarına halk sağlığı mikrobiyolojisi eğitim programları düzenlenecektir. 2.8.4 Laboratuvarların kapasitesini geliştirilecek ve akreditasyon çalışmaları yürütülecektir. 2.8.5 Ulusal Genom Sekans Sürveyansı güçlendirilecektir.
Maliyet Tahmini	23.919.759.000 TL
Tespitler	- Ülkemizde yeni ve yeniden önem kazanan mikrobiyal patojenlerin yol açtığı olası salgınlar, pandemiler ve halk sağlığı acillerine yönelik laboratuvar tanı kapasitesinin artırılması gerekliliği - Sahada tanı, tedavi ve kontrol amacıyla ihtiyaç duyulan ürünlerin ulusal mikrobiyoloji referans laboratuvarlarında geliştirilebilmesi için Ar-Ge çalışmalarının desteklenmesinin önemi - Ulusal halk sağlığı referans laboratuvarı klinik numune çalışan toksikoloji laboratuvarının TS EN ISO/IEC 15189 standardı kapsamında akredite olmaması - Ulusal halk sağlığı referans laboratuvarı içerisinde yer alan biyosidal ürünler laboratuvarının kapsamında genişletilmeye ihtiyaç olması
İhtiyaçlar	- Ülkemizdeki laboratuvar kapasitelerinin halk sağlığı tehditlerini karşılayacak şekilde geliştirilmesi - Sahada tanı, tedavi ve kontrol amacıyla ihtiyaç duyulan ürünlerin ulusal mikrobiyoloji referans laboratuvarlarında geliştirilebilmesi için Ar-Ge çalışmalarının desteklenmesi - Kurumlar arası iş birliğini düzenleyen idari çerçevenin oluşturulması ve fikri ve sınai mülkiyet hakları için bir mekanizmanın geliştirilmesi - TS EN ISO/IEC 15189 Kalite Yönetim Sistemi kurularak akreditasyon için gerekli çalışmaların yapılması - Biyosidal laboratuvar hizmetlerinde test kapasitesini artırarak ruhsatlandırma ve denetim faaliyetlerinde kalite ve verimliliğin sürekli olarak sağlanması

Amaç (A2)	Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak						
Hedef (H2.9)	Çalışan sağlığı hizmetlerini iyileştirerek çalışanların sağlığını korumak ve geliştirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG2.9.1 Meslek Hastalıkları Tanı Tespit Sıklığı (Çalışan Her Bin Kişide) ⁶⁷	35	0,15 (2023)	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60
PG2.9.2 Meslek Hastalığı Farkındalık Eğitimi Verilen Hekim, Aile Hekimi, Yardımcı Sağlık Personeli ve Aile Sağlığı Çalışanı Oranı (%) ⁶⁸	30	90 (2023)	90	92	94	96	98
PG2.9.3 Çalışan Sağlığı Merkezlerinde (ÇASMER) Hizmet Sunulan İş Yeri Sayısı (Kümülatif) ⁶⁹	35	750 (2023)	800	850	900	950	1.000
Sorumlu Birim	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
Riskler	- İşverenlerin ve çalışanların iş sağlığı ve güvenliği konusunda bilinç ve bilgi eksikliği nedeniyle çalışanların iş sağlığı ve güvenliğinin risk altına girmesi - Meslek hastalıkları tanı ve yasal süreç konusunda yeterli farkındalığın olmaması nedeniyle vaka bildirimlerinde sorunlar yaşanması						

Stratejiler	2.9.1 Meslek hastalıklarının sık görüldüğü alanlarda çalışan hekimlerin meslek hastalığı farkındalığı artırılacaktır. 2.9.2 İş sağlığı ve güvenliği alanında meslek hastalıkları ile ilgili verilerin toplanılması ve paylaşılması konusunda sistem geliştirilecek ve kurumlar arası koordinasyon güçlendirilecektir. 2.9.3 İş sağlığına yönelik kurumsal kapasite geliştirilecek ve yetkinlik artırılacaktır. 2.9.4 İş sağlığı ve güvenliği alanında çalışanların sağlığını korumak ve geliştirmek için farkındalık ve bilinçlendirme çalışmaları yapılacaktır. 2.9.5 Sağlığın geliştirilmesi, iş sağlığı ve güvenliği konularında işverene ve çalışanlara işyerlerinde ulaşılarak farkındalık çalışmaları yapılacaktır.
Maliyet Tahmini	298.811.067.000 TL
Tespitler	• Meslek hastalıkları/mesleki maruziyetler hususlarında tanı ve bildirim süreçlerinde yeterli farkındalığın olmaması • Mevcut iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının iş sağlığı faaliyetlerinin etkin biçimde yürütülmesi amacıyla kullanılmasında yeterli bilgi ve bilinç seviyesine henüz ulaşılamamış olması
İhtiyaçlar	• Meslek hastalıkları/mesleki maruziyetler hususlarında tanı ve bildirim süreçlerinde sağlık personelinin farkındalığının artırılması • Meslek hastalıklarının/mesleki maruziyetlerin takibi amacıyla sürveyans sisteminin kurulması • İlgili kurum ve kuruluşlarla iş sağlığı güvenliği/meslek hastalıkları konularında koordinasyonun artırılması • Tüm kamu kurum ve kuruluşları, işçi, işveren ve iş sağlığı güvenliği profesyonellerinin eğitim ve farkındalığını artırmak için çalışmaların gerçekleştirilmesi

AMAÇ 3

**Sağlık hizmetlerinin
erişilebilir, etkili, etkin
ve kaliteli sunumunu
sağlamak**

- Hedef 3.1** Sağlık hizmet sunum kalitesini artırmak, klinik kaliteyi geliştirmek ve hasta güvenliğini temin etmek
- Hedef 3.2** Sağlık hizmet sunumunda kamu hastanelerinin hizmet ve yönetim kapasitesini artırarak, etkinliğini ve niteliğini güçlendirmek
- Hedef 3.3** Zihinsel özel gereksinimi ve nadir hastalığı olan bireylere sunulan sağlık hizmetlerini güçlendirmek
- Hedef 3.4** Kamu hastanelerinde sunulan özellikli sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırarak yaygınlaştırılmasını sağlamak
- Hedef 3.5** Doku, organ, kemik iliğı, kök hücre nakil ve diyaliz hizmetlerinin kapasitesini ve erişilebilirliğini artırmak
- Hedef 3.6** Bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyon hizmetlerini yaygınlaştırarak hizmet sunumuna erişimi kolaylaştırmak
- Hedef 3.7** Yaşlı, engelli ve özel gereksinimi olan bireylerin uygun sağlık hizmetine kolay erişimini sağlamak
- Hedef 3.8** Ağız ve diş sağlığı hizmetlerini güçlendirmek ve aile diş hekimliği uygulamasını ülke genelinde yaygınlaştırmak
- Hedef 3.9** Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının standardizasyonu sağlamak ve ulusal/uluslararası çalışmalarla güvenli kullanımını yaygınlaştırılmak
- Hedef 3.10** Acil durumlarda sağlık hizmetlerini hızlı, etkin ve verimli sunmak
- Hedef 3.11** Küresel salgın ve afet durumlarında sağlık hizmet sunumunun kapasitesini artırmak
- Hedef 3.12** Uluslararası giriş noktalarında bireyleri halk sağlığı risklerinden koruyarak toplum sağlığına katkıda bulunmak

Amaç (A3)	Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak						
Hedef (H3.1)	Sağlık hizmet sunum kalitesini artırmak, klinik kaliteyi geliştirmek ve hasta güvenliğini temin etmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık/Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG3.11 Yılda En Az Bir Kez Klinik Kalite Analiz Raporu Oluşturan Sağlık Kurum ve Kuruluşu Oranı (%) ⁷⁰	20	78 (2023)	80	85	90	95	100
PG3.12 Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) ve Ulusal Hasta Güvenliği Hedeflerine Yönelik Hazırlanan Rehber Sayısı (Kümülatif) ⁷¹	20	12 (2023)	13	14	15	16	18
PG3.13 Ulusal Hasta Güvenliği Ağına Katılım Sağlayan Sağlık Kurum ve Kuruluşu Oranı (%) ⁷²	20	10 (2023)	50	75	90	95	100
PG3.14 Hazırlanan Klinik Rehber/Protokol Sayısı (Kümülatif) ⁷³	20	34 (2023)	37	40	43	46	50
PG3.15 Hastanelerin SKS Ortalama Puanı ⁷⁴	20	87 (2023)	88	89	90	90,5	91
Sorumlu Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü, Strateji Geliştirme Başkanlığı						

Riskler	- Hazırlanacak olan ulusal hasta güvenliği eylem planının belirlenen süre içerisinde yayınlanmaması durumunda hasta güvenliği ağıının kurulmasının gecikmesi - Klinik rehber ve protokol çalışmalarında idari, mali ve teknik sorunlar nedeniyle hedeflenen sayılara ulaşamaması
Stratejiler	3.1.1 Ulusal hasta güvenliği eylem planı hazırlanarak hasta güvenliği ağı kurulacaktır. 3.1.2 Klinik rehber ve protokol çalışma kılavuzları hazırlanacak ve uygulamaya konulması sağlanacaktır. 3.1.3 Hazırlanan rehber protokoller için klinik kalite göstergeleri belirlenecektir. 3.1.4 Klinik rehberlerin/protokoller için klinik karar destek sistemine entegre modüller hazırlanması sağlanacaktır. 3.1.5 Sağlık kuruluşları SKS değerlendirme başarısını yükseltmeye yönelik teşvik edilecektir.
Maliyet Tahmini	952.125.000 TL
Tespitler	- Göstergeleri tanımlanmış olan sağlık olgularının ekran raporlarının hazırlanmamış olması - Ulusal hasta güvenliği ağıının oluşturulmasının gerekliliği - Belirlenen ulusal hasta güvenliği hedefleri kapsamında sağlık çalışanlarına yönelik standart ve rehberlerin tamamlanmamış olması - Kalite, hasta güvenliği ve klinik rehberlerin geliştirilmesi için insan gücü ve bilgi kaynağının yetersizliği - Klinik rehber ve protokollere uygulamada kolay erişilebilirliği sağlayacak algoritmalarla desteklenmiş web altyapısı olmayışı
İhtiyaçlar	- Göstergeleri tanımlanmış olan sağlık olgularının ekran raporlarının hazırlanması için paydaş birimlerle koordinasyon sağlanması - Ulusal hasta güvenliği ağına yönelik kurumsal yapılanma ve teknik altyapının oluşturulması - Sağlık profesyonelleri için farkındalık artırıcı eğitimlerin yapılması - Klinik rehber ve protokollerin ülke genelinde uygulanmasında kolay erişilebilirliği sağlayacak ilgili paydaşlarla web sayfasının oluşturulması

Amaç (A3)	Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak						
Hedef (H3.2)	Sağlık hizmet sunumunda kamu hastanelerinin hizmet ve yönetim kapasitesini artırarak etkinliğini ve niteliğini güçlendirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG3.2.1 MHRS Üzerinden Yapılan Randevulu Hasta Muayenesi Oranı (%) ⁷⁵	25	48 (2023)	50	52	55	58	60
PG3.2.2 Sağlık Bakanlığına Yapılan Müracaatların Toplam Müracaatlar İçindeki Oranı (%) (2. ve 3. Basamak) ⁷⁶	20	79,14 (2023)	80	80,5	81	81,5	82
PG3.2.3 Sağlık Bakanlığında Gerçekleşen Ameliyatların Tüm Ameliyatlar İçindeki Oranı (%) (A,B,C Grupları) ⁷⁷	15	55,46 (2023)	56	56,5	57	57,5	58
PG3.2.4 Acil Serviste 8 Saat ve Üzeri Bekleyen Hastaların Acil Servise Başvuran Hasta Sayısına Oranı (%) (AI ve AII Rol Grubu Hastaneler) ⁷⁸	20	4,20 (2023)	4	3,80	3,60	3,30	3
PG3.2.5 Verimlilik Değerlendirmesi Yapılan Sağlık Tesisi Oranı (%) (Sağlık Bakanlığı) ⁷⁹	20	-	90	95	95	95	95

Sorumlu Birim	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü
Riskler	• Acil servise başvuran hasta sayısının fazla olması sebebiyle acil başvuru oranının yükselmesi • Öngörülemeyen durumlar nedeniyle acil servise başvuruların artması • Olası afet durumları sebebiyle sağlık tesislerinin hedeflenen hizmet gerçekleştirmelerini yerine getirememesi
Stratejiler	3.2.1 Özellikle talebin yoğun olduğu branşlarda MHRS kapasitesinin artırılmasına yönelik çalışmalar yürütülecektir. 3.2.2 Verimlilik değerlendirme sistemi ile etkin bir izleme, değerlendirme, raporlama yapılarak sağlık tesislerinin verimliliğinin artırılması sağlanacaktır. 3.2.3 Acil servis başvuru oranını azaltmaya yönelik çalışmalar yapılacaktır.
Maliyet Tahmini	2.113.950.511.000 TL
Tespitler	• MHRS sistemi üzerinden gerçekleştirilen randevulu muayene oranının yeterli düzeyde olmaması • Verimlilik kriterlerine ait verilerin sisteme hatalı ve eksik girilmesi • Acil servise başvuran hasta sayısının fazla olması
İhtiyaçlar	• MHRS'nin daha etkin ve verimli işlemesi için fiziki koşullar ve insan gücü kapasitesinin artırılması ve MHRS yönergesinin yenilenmesi • Verimlilik izlem modüllerine yönelik sağlık tesisi yöneticilerine ve verimlilik değerlendiricilerine eğitim verilmesi ve yetkinliklerinin geliştirilmesi • Acil servise başvuru oranının düşürülmesine yönelik tedbirlerin artırılması • İhtiyaç duyulan verinin detaylı bir şekilde SİNA sistemi üzerinden izlenmesinin sağlanması

Amaç (A3)	Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak						
Hedef (3.3)	Zihinsel özel gereksinimi ve nadir hastalığı olan bireylere sunulan sağlık hizmetlerini güçlendirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG3.3.1 Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezi (ÇÖZGEM) Sayısı (Kümülatif) ⁸⁰	40	3 (2023)	10	15	20	25	30
PG3.3.2 Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocukların ÇÖZGEM'den Hizmet Alma Sayısı (Yıllık) ⁸¹	20	170 (2023)	1.000	1.500	1.750	2.000	2.250
PG3.3.3 Nadir Hastalıklar Sağlık Strateji Belgesi ve Eylem Planı Gerçekleştirme Oranı (%) ⁸²	20	10 (2023)	30	50	70	90	100
PG3.3.4 Nadir Hastalıklara İlişkin Tedavi ve/veya Araştırma Merkezi Sayısı (Kümülatif) ⁸³	10	20 (2023)	21	22	23	24	25
PG3.3.5 Nadir Hastalıklara İlişkin Tedavi ve/veya Araştırma Birim Sayısı (Kümülatif) ⁸⁴	10	70 (2023)	71	72	73	74	75
Sorumlu Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı						

Riskler	- Fiziki alan ihtiyacı nedeniyle ülke planlamasına uygun Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezlerinde (ÇÖZGEM) yeterli sayıya ulaşılamaması - Nadir hastalıklarda etkisiz veya deneme aşamasında olup geri ödemeye alınmamış olan ilaçların maddi sebepler nedeniyle verilmediği izlenimi oluşturularak bilimsel olarak kendini kanıtlamamış tedavilerin verilmesi için baskı oluşması
Stratejiler	3.3.1 Zihinsel özel gereksinimli bireylere ruh sağlığı hizmeti sunmak için planlanan ÇÖZGEM'lerin ülke genelinde yaygınlaştırılması sağlanacaktır. 3.3.2 Nadir Hastalıklar Sağlık Strateji Belgesi ve Eylem Planının uygulanması sağlanacaktır. 3.3.3 Nadir hastalıklara ilişkin tedavi ve araştırma merkezlerine erişilebilirlik artırılacaktır. 3.3.4 İlgili tüm paydaşların katılımı ile zihinsel özel gereksinim ve nadir hastalıklar farkındalık çalışmaları gerçekleştirilecektir.
Maliyet Tahmini	383.357.937.000 TL
Tespitler	- Zihinsel özel gereksinimler ve/veya nadir hastalıklarla ilgili yeterli farkındalığın olmaması - Zihinsel özel gereksinimler ve/veya nadir hastalıklara sahip hastalara sunulacak rutin sağlık hizmet süreçlerinin yanı sıra hastalığa özgü ihtiyaçlarında bulunması - Zihinsel özel gereksinim ve/veya nadir hastalığı olan bireyler için özelleşmiş hizmet sunan merkezlerin sayısının az olması
İhtiyaçlar	- Zihinsel özel gereksinimler ve nadir hastalıklarla ilgili hasta, meslek grupları ve ilgili kurumlarla farkındalık çalışmaları yapılması - Nadir hastalıklar alanında sunulacak politikaların belirlenmesi, uygulanması ve izlenmesi için ulusal eylem planının etkin şekilde hayata geçirilmesinin sağlanması - Zihinsel özel gereksinim ve nadir hastalıklara sahip hastalara sunulacak sağlık hizmet süreçlerinde hedef kitleye kaliteli, ulaşılabilir ve hızlı hizmet verecek şekilde özelleşmiş merkezlerin oluşturulması ve yaygınlaştırılması

Amaç (A3)	Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak						
Hedef (H3.4)	Kamu hastanelerinde sunulan özellikli sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırarak yaygınlaştırılmasını sağlamak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG3.4.1 Yenidoğan Retinopatisi (ROP) Tanı ve Tedavi Merkezi Sayısı (Sağlık Bakanlığı) (Kümülatif) ⁸⁵	15	33 (2023)	36	37	38	39	40
PG3.4.2 Kronik Yara Bakım Ünitesi Sayısı (Sağlık Bakanlığı) (Kümülatif) ⁸⁶	15	40 (2023)	45	50	55	58	61
PG3.4.3 Kalp ve Damar Cerrahisi (KVC) Merkez Sayısı (Sağlık Bakanlığı) (Kümülatif) ⁸⁷	15	110 (2023)	111	113	115	117	119
PG3.4.4 İnme Merkezi Sayısı (Sağlık Bakanlığı) (Kümülatif) ⁸⁸	15	37 (2023)	39	41	43	45	47
PG3.4.5 Üremeye Yardımcı Tedavi (ÜYTE) Merkezi Sayısı (Sağlık Bakanlığı) (Kümülatif) ⁸⁹	15	22 (2023)	24	29	34	39	44
PG3.4.6 Onkoloji Tanı ve Tedavi Merkezi (OTTM) Sayısı (Sağlık Bakanlığı) (Kümülatif) ⁹⁰	15	44 (2023)	45	46	47	48	49
PG3.4.7 Yanık Merkezi/ Ünite Sayısı (Sağlık Bakanlığı) (Kümülatif) ⁹¹	10	57 (2023)	60	65	70	75	81
Sorumlu Birim	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						

Riskler	• Nüfus hareketliliğinin yüksek olması nedeniyle özellikli sağlık hizmetlerine yönelik yapılan planlamalarda sapmaların ortaya çıkması • Kronik yaralara zamanında müdahale edilememesine bağlı komplikasyonlar nedeniyle rehabilitasyon ihtiyacının doğması • İnmeli hastalarda belirlenen zaman aralığında tedaviye başlanamaması nedeniyle bazı nörolojik sekellerin gelişebilmesi
Stratejiler	3.4.1 Sağlık tesislerinin özellikli sağlık hizmet sunum kriterlerinde standardizasyon sağlanacaktır. 3.4.2 Özellikli hizmetler sağlık tesislerinin altyapısının kapasitesi iş gücü planlamaları ile eş güdüm içerisinde gerçekleştirilecektir. 3.4.3 Kamu hastanelerinde özellikli sağlık hizmetleri birimleri artırılacaktır.
Maliyet Tahmini	295.503.204.000 TL
Tespitler	• Prematüre bebeklerin görme kaybı riski nedeniyle hızlı şekilde tanı konması ve tedavi sürecinin planlanması • Hasta ve yakınlarının sağlık hizmeti almaya karar vermesinde yaşanan gecikmeler nedeniyle geri dönüşü olmayan komplikasyonların meydana gelmesi • İnmeli hastaların belirlenen zaman aralığında takip ve tedavilerinin başlaması için uygun inme merkezlerine ulaştırılmasının sağlanması • Kamu hastaneleri bünyesinde ÜYTE klinik ve laboratuvar sorumlusu sertifikasına sahip personel ile kemik iliği naklinde yetkin personelin eksik olması • Yanık travmasına maruz kalan hastaların tedavilerine başlanması amacıyla en kısa zamanda, travmanın şiddetine bağlı olarak yanık ünite veya merkezlerine ulaştırılmasının sağlanması
İhtiyaçlar	• Yenidoğan Retinopatisi (ROP) tanı merkezlerinin yaygınlaştırılması • Geri dönüşü olmayan komplikasyonların önlenmesi için hasta ve yakınlarının farkındalıklarının artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması ve kronik yara bakımı hizmetlerinin yaygınlaştırılması • İnme merkezlerinin yaygınlaştırılması • Kamu hastaneleri bünyesinde bulunan ÜYTE merkezlerinde görevli sertifikalı personel sayısının artırılması • Yanık tedavi birimlerinin (yanık merkezi, yanık ünitesi) yaygınlaştırılması

Amaç (A3)	Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak						
Hedef (3.5)	Doku, organ, kemik iliği, kök hücre nakil ve diyaliz hizmetlerinin kapasitesini ve erişilebilirliğini artırmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedef Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG3.5.1 Kemik İliği Nakli Sayısı (Yıllık) ⁹²	20	5.685 (2023)	5.800	5.900	6.000	6.100	6.200
PG3.5.2 Beyin Ölümü Tespitinden Sonra Kadavra Donör Bağış Sayısı (Yıllık) ⁹³	20	291 (2023)	450	550	750	850	1.000
PG3.5.3 Kornea Nakli Ortalama Bekleme Süresi (Gün) ⁹⁴	15	72 (2023)	65	59	53	48	44
PG3.5.4 Akraba Dışı Kök Hücre Gönüllü Bağışçı Adayı Sayısı (Kümülatif) ⁹⁵	20	1.000.000 (2023)	1.075.000	1.150.000	1.225.000	1.300.000	1.350.000
PG3.5.5 Organ Nakil Merkez Sayısı (Kümülatif) ⁹⁶	15	40 (2023)	42	43	44	45	46
PG3.5.6 Evde Diyaliz Tedavisi Alan Hasta Oranı (%) ⁹⁷	10	1 (2023)	3	5	7	11	15
Sorumlu Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu						

Riskler	• Kamuoyunda bilgi kirliliği oluşmasından dolayı organ ve doku bağış sayısının azalması • Beyin ölümü tanısının önemi hakkında yeterli bilgi ve bilinç düzeyine sahip olunmaması sebebiyle beyin ölümü gerçekleşen vakalarda bağış onayının alınamaması • Bağışçı adayı kazanımında eğitim, bilgilendirme, kamuoyu farkındalık faaliyetlerinin yeterli düzeyde olmaması nedeniyle kök hücre nakli ihtiyacı olan hastaların bekleme sürelerinin uzaması • Evde diyaliz hizmetleri konusunda bilgilendirme eksikliği olması, ev hemodiyalizi uygulamasında hane içi elektrik ve su faturalarının yüksekliğinden ötürü hastaların tedaviyi bırakması
Stratejiler	3.5.1 Donör bakım standartları oluşturulacaktır. 3.5.2 Kemik iliği nakli merkezleri için hizmet kalite standartları oluşturulacak, kamu hastanelerinde kapasite artışı sağlanacaktır. 3.5.3 Merkezi doku tedarik sistemi kurulacak ve kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde doku üretim merkezleri açılacaktır. 3.5.4 Organ ve doku bağışının önemine yönelik farkındalık çalışmaları geliştirilecektir. 3.5.5 Akraba dışı kök hücre nakli bekleyen hastalara ihtiyaçları olan kök hücreyi temin etmeye yönelik ilgili paydaşlar ile iş birliği ve ortak çalışmalar yürütülecektir. 3.5.6 Evde diyaliz hizmetleri yaygınlaştırılarak hastalarımızın hayat kalitesi ve konforunun artırılması sağlanacaktır. 3.5.7 Renal replasman tedavileri ile ilgili hasta bilgilendirme stratejileri oluşturulacak etkili bilgilendirme faaliyetleri düzenlenecektir.
Maliyet Tahmini	32.505.352.000 TL
Tespitler	• Beyin ölümü tespiti yapılan vakalarda donör bakım standartlarının geliştirilmesi ihtiyacı • Kamuoyunda organ ve doku bağışı farkındalığının yeterli olmaması • Kamuoyunda kök hücre bağışına yönelik farkındalığın yeterli olmaması • Evde diyaliz tedavileri hakkında yeterli düzeyde farkındalığın olmaması
İhtiyaçlar	• Beyin ölümü tespiti yapılan vakalarda donör bakım standartlarının geliştirilmesi • Organ bağışı ve beyin ölümüne yönelik farkındalığın artırılması için kamu spotları ve halk eğitimlerinin planlanması • Kamuoyunda kök hücre bağışına yönelik farkındalık artırılmasını sağlayacak bilgilendirme ve tanıtım faaliyetlerinin düzenlenmesi • Doku tedariğinde merkezileştirilmeye gidilmesi • Ev diyalizi bilgilendirme faaliyetleri düzenlenmesi ve stratejilerin oluşturulması

Amaç (A3)	Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak						
Hedef (H3.6)	Bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyon hizmetlerini yaygınlaştırarak hizmet sunumuna erişimi kolaylaştırmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG3.6.1 Toplum Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM) Sayısı (Sağlık Bakanlığı) (Kümülatif) ⁹⁸	20	186 (2023)	190	195	200	205	210
PG3.6.2 Erişkin Yataklı Arındırma Merkezi (AMATEM) Sayısı (Sağlık Bakanlığı) (Kümülatif) ⁹⁹	20	33 (2023)	35	36	37	38	39
PG3.6.3 Çocuk Ergen Yataklı Arındırma Merkezi (ÇEMATEM) Sayısı (Sağlık Bakanlığı) (Kümülatif) ¹⁰⁰	20	12 (2023)	13	14	15	16	17
PG3.6.4 Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM) Bulunan İl Sayısı (Kümülatif) ¹⁰¹	20	70 (2023)	76	81	81	81	81
PG3.6.5 Bağımlılık Rehabilitasyon Merkezi (BAHAR) Sayısı (Sağlık Bakanlığı) (Kümülatif) ¹⁰²	20	14 (2023)	16	18	20	22	24
Sorumlu Birim	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü						

Riskler	• Ruh sağlığı hizmet sunumunda personel sayısının kısıtlı ve hareketliliğinin fazla olması sebebiyle hizmet sunumunda zorluk yaşanması • Paydaş kurumlarla hizmet sunumunda iş birliğinin yeterince güçlü olmaması sebebiyle koordinasyonda zorluk yaşanması • Ruh sağlığı hizmet birimlerinin yapılanması için uygun fiziki mekan bulunmasında güçlük yaşanması nedeniyle merkez sayısının az olması
Stratejiler	3.6.1 Toplum Ruh Sağlığı Merkezi sayısı artırılarak ağır psikotik hastaların tedavi ve rehabilitasyon hizmetine kolay ulaşımı sağlanacaktır. 3.6.2 Ruh sağlığı tedavi hizmeti veren merkezlerin/birimlerin kapasitesi ve etkinliği artırılarak yaygınlaştırılacaktır. 3.6.3 Bağımlılıkla mücadele kapsamında koruma, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri iyileştirilecektir. 3.6.4 Çocuk İzlem Merkezlerinin sayıları ve etkinlikleri artırılacaktır.
Maliyet Tahmini	952.129.000 TL
Tespitler	• Hizmet sunumundaki paydaş kurumların katılımının sağlandığı il koordinasyon kurulu toplantılarının düzenli olarak yapılmaması • Çocuk İzlem Merkezlerinin işleyiş farklılıklarının bulunması • Mevcut Toplum Ruh Sağlığı Merkezi yönergesinin güncellenmesine ihtiyaç duyulması • Mevcut eğitilmiş personelin aynı anda başka bir birimde görevlendirilmesi • Fiziki mekan temininde zorluk yaşanmasına bağlı hizmet sunumunda aksaklıklar ortaya çıkması
İhtiyaçlar	• İl koordinasyon kurulu toplantılarının hangi aralıklarla yapıldığının tespit edilmesi ve toplantıların düzenli olarak gerçekleştirilmesinin takibinin yapılması • Çocuk İzlem Merkezi yönetmelik çalışmasının tamamlanması • Mevcut Toplum Ruh Sağlığı Merkezi yönergesinin düzenlenerek yönetmelik olarak yayınlanması • Eğitilmiş personel sayısının artırılması ve merkezlerde görevli eğitilmiş personelin görev yaptıkları birimlerde sürekliliğinin sağlanması • Ruh sağlığı hizmetlerinin özellikli alanları göz önünde bulundurularak yönetmeliğe uygun fiziki mekan değerlendirmelerinin yapılmasının sağlanması

Amaç (A3)	Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak						
Hedef (H3.7)	Yaşlı, engelli ve özel gereksinimi olan bireylerin uygun sağlık hizmetine kolay erişimini sağlamak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi hizmetleri Koruyucu Sağlık Hizmetleri/ Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır. Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG3.71 Evde Sağlık Hizmeti Kapsamında Yapılan Ziyaret Sayısı (Yıllık) ¹⁰³	15	3.828.480 (2023)	4.200.000	4.320.000	4.440.000	4.560.000	4.800.000
PG3.72 Evde Sağlık Hizmeti Sunumu Kapsamında İlk Başvurunun Üç Gün İçerisinde Ziyaret Edilme Oranı (%) ¹⁰⁴	15	60 (2023)	65	70	75	80	90
PG3.73 Palyatif Sağlık Bakım Yatak Sayısı (Sağlık Bakanlığı) (Kümülatif) ¹⁰⁵	20	6.491 (2023)	6.650	7.050	7.500	7.950	8.400
PG3.74 Sağlıklı Yaş Alma Merkezi (YAŞAM) Sayısı (Kümülatif) ¹⁰⁶	20	474 (2023)	970	978	980	985	990

PG3.7.5 Uzaktan De- ğerlendirme Sistemi ile Düzenlenen Sağlık Kurulu Raporu Sayısı (Kümülatif) ¹⁰⁷	15	7.000 (2023)	10.000	12.500	15.000	17.500	20.000
PG3.7.6 Aile Hekimlerince Çok Yönlü Yaşlı İzlemi ve Değerlendir- mesi Yapılan Yaşlı Birey Oranı (65 Yaş ve Üzeri Tüm Nüfus) (%) ¹⁰⁸	15	9 (2023)	15	20	30	40	50
Sorumlu Birim	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü						
Riskler	Evde sağlık hizmeti ve Sağlıklı Yaş Alma Merkezlerinde (YAŞAM) fiziki altyapı ve insan kaynağı ihtiyaçları sebebiyle hizmet sunumunda yaşanan zorluklar						
Stratejiler	3.7.1 Özel gereksinimleri nedeniyle evde sağlık hizmetine ihtiyacı bulunan yaşlı veya engelli bireylerin evinde ve/veya yerinde tıbbi bakım ihtiyaçları karşılanacaktır. 3.7.2 Sağlıklı Yaş Alma Merkezleri (YAŞAM), evde sağlık ve palyatif bakım hizmetlerinde ilgili paydaşlarla birlikte sosyal bakım ve destek hizmetlerinde iş birliği sağlanacaktır. 3.7.3 Sağlıklı Yaş Alma Merkezleri (YAŞAM) ve evde sağlık hizmetlerinin altyapısı güçlendirilecektir. 3.7.4 Özel gereksinimleri nedeniyle evde sağlık hizmetine ihtiyacı bulunan yaşlı veya engelli bireylerin uzaktan görüntülü görüşme ile hizmete erişimleri kolaylaştırılacaktır. 3.7.5. Çok yönlü yaşlı izlemi ve değerlendirmesinde standart uygulamanın sağlanması amacıyla klinik rehberler güncellenecek, bilişim sistemlerinin entegrasyonları güçlendirilecek ve eğitimler verilecektir.						
Maliyet Tahmini	383.357.937.000 TL						

Tespitler	• Personel ve araç eksikliği nedeniyle evde sağlık hizmetine ihtiyacı olan bireylere ziyaret sıklığının istenilen düzeyde olmaması • Yaşlı bireylerin hizmetlere erişimde güçlük yaşaması • Sağlık Kurulu Raporlarına taleplerin fazlalığı sebebiyle sağlık kurullarında yoğunluk olması • Doğuşta beklenen yaşam süresinin uzamasına bağlı olarak kronik hastalık yükünün de artması • Artan hastalık yüküyle başa çıkabilmek ve yaşlılara etkin bir şekilde sağlık hizmeti sunabilmek için teknoloji kullanımına daha fazla ihtiyaç duyulması • Yaşlılık döneminde hastalıkların kontrolü için etkili bir tarama ve takip hizmetine ihtiyaç olması
İhtiyaçlar	• YAŞAM ve evde sağlık hizmet sunumu kapsamında gereksinimi olan illerin araç ihtiyaçlarının karşılanması ve personel sayısının artırılması • Evde sağlık hizmeti ve palyatif bakım hizmetini yürüten birimlerin koordinasyon gerektiren iş ve işlemlerinde dijital-yazılım ile evde sağlık yönetim sisteminin etkin kullanımının sağlanması • Sağlık raporlarının düzenlenmesine ilişkin yürürlükte olan mevzuatta gerekli düzenlemelerin yapılması • Hastalık Yönetim Platformu yazılımında yaşlı izlemine yönelik güncellemelerin yapılması • Hastalık Yönetim Platformu ve bu platform içerisinde yer alan çok yönlü yaşlı izlemi ve değerlendirmesi modülünün kullanımına yönelik eğitim düzenlenmesi • Topluma ve ilgili personele yönelik farkındalık çalışmalarının yapılması

Amaç (A3)	Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak						
Hedef (H3.8)	Ağız ve diş sağlığı hizmetlerini güçlendirmek ve aile diş hekimliği uygulamasını ülke genelinde yaygınlaştırmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık Hizmetleri / Aile Hekimliği Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır. Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG3.8.1 Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sayısı (Kümülatif) ¹⁰⁹	20	0	1	3	6	9	14
PG3.8.2 Diş Ünitisi Başına Düşen Nüfus (Sağlık Bakanlığı) ¹¹⁰	20	8.209 (2022)	7.026	6.254	5.634	4.835	4.456
PG3.8.3 Aile Diş Hekimliği Uygulamasına Geçilen İl Sayısı (Kümülatif) ¹¹¹	20	3 (2023)	20	35	50	70	81
PG3.8.4 Aile Diş Hekimliği Birim Sayısı (Kümülatif) ¹¹²	20	44 (2023)	1.500	3.000	4.500	7.000	8.500
PG3.8.5 Engelli Diş Tedavi Birim Sayısı (Kümülatif) ¹¹³	20	15 (2023)	40	50	65	80	100
Sorumlu Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü						

Riskler	- Fiziki altyapı ihtiyaçlarının zamanında karşılanamaması halinde aile diş hekimliği uygulamasının istenilen hızda yaygınlaştırılamaması - Engelli vatandaşlarımızın engelli ağız ve diş sağlığı merkezleri hakkında yeterli bilgi sahibi olmaması nedeniyle özellikli sunulan hizmetlerden faydalanamaması
Stratejiler	3.8.1 Ağız ve diş sağlığı eğitim ve araştırma hastane sayısı planlamalar doğrultusunda artırılacaktır. 3.8.2 Aile Diş Hekimliği birimlerinin hedeflenen sayıda ve ilde açılması için ilgili paydaşlarla iş birliği çalışmaları yürütülecektir. 3.8.3 Aile Diş Hekimliği Uygulamasına yeterli katılımın sağlanmasına yönelik teşvik mekanizmaları geliştirilecek, tanıtıcı ve bilgilendirici faaliyetler (kamu spotu, afiş, broşür vb.) yapılacaktır. 3.8.4 Aile Diş Hekimliği Bilgi Yönetim Sisteminin geliştirilebilir olmasına yönelik çalışmalar yapılacaktır. 3.8.5 Engelli diş tedavi merkezleri planlamalar doğrultusunda sayısı ve bilinirliği artırılacaktır.
Maliyet Tahmini	14.840.487.000 TL
Tespitler	- Bütüncül bir yaklaşımla koruyucu ağız ve diş sağlığı programının gerekliliği - Ağız ve diş sağlığına ilişkin risklerden bireyleri koruma ve bireylerin bu konudaki yeterli farkındalığının olmaması - Tedavi edici ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde yoğunluğun olması - Özel bakım gerektiren bireylere bakan vatandaşların ağız ve diş sağlığı bakımı ile ilgili yeterli farkındalığının olmaması
İhtiyaçlar	- Aile diş hekimliği uygulamasına ilişkin mevzuatın yayımlanması - Aile Diş Hekimliği Bilgi Yönetim Sisteminin geliştirilmesi ve ülke geneline yaygınlaştırılması - Özel bakım gerektiren bireylere bakan vatandaşların farkındalığının artırılması - Nitelikli sağlık hizmeti ihtiyacını karşılayacak şekilde uzman diş hekimi sayısının artırılması

Amaç (A3)	Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak						
Hedef (H3.9)	Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının standardizasyonu sağlamak ve ulusal/uluslararası çalışmalarla güvenli kullanımını yaygınlaştırmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedef Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG3.9.1 GETAT Uluslararası İşbirliği Merkezi Sayısı (Kümülatif) ¹¹⁴	20	0	0	1	1	2	3
PG3.9.2 GETAT Uygulamaları Alanında Klinik Araştırma Sayısı (Kümülatif) ¹¹⁵	50	25 (2023)	28	30	32	35	40
PG3.9.3 GETAT Uygulamalarıyla ilgili Yayımlanan Klinik Rehber (Uygulama Kılavuzu) Sayısı (Kümülatif) ¹¹⁶	30	0	5	8	12	13	14
Sorumlu Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birim	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü						
Riskler	- GETAT uygulamaları alanında yapılan bilimsel ve akademik çalışmaların sınırlı kalması nedeniyle standardizasyon çalışmalarının geliştirilmesinde zorluklar yaşanması - DSÖ Uluslararası İşbirliği Merkezi olabilmesi için GETAT uygulama merkezlerinin belirlenen şartları sağlayamaması nedeniyle yetkilendirme başvurusunda bulunamaması						

Stratejiler	3.9.1 GETAT Uluslararası İşbirliği Merkezi açılabilmesi için uluslararası kuruluşlarla koordinasyon ve ortak çalışma programlarının gerçekleştirilmesi sağlanacaktır. 3.9.2 GETAT alanında faaliyet gösteren sağlık kuruluşlarının Uluslararası İşbirliği Merkezi konusunda teşvik edilerek faaliyete geçirilmesi sağlanacaktır. 3.9.3 GETAT uygulamaları alanında çalışmalarda bulunan akademisyenlerin bu alana yönelik klinik araştırma yapmaları teşvik edilecektir. 3.9.4 GETAT uygulayıcılarına yol göstermesi amacıyla uygulamalarla ilgili endikasyon, kontrendikasyon ve komplikasyonların yer aldığı uygulama kılavuzu/rehberlerin hazırlanması sağlanacaktır.
Maliyet Tahmini	1.855.056.000 TL
Tespitler	• GETAT uygulamalarının standardizasyonun sağlanması için yapılması gereken kanıta dayalı klinik araştırmaların sayısının az olması • GETAT uygulamaları ve ilgili alanlarda kullanılan ürünlerde standardizasyon eksikliği • GETAT uygulamalarına yönelik ulusal ve uluslararası kuruluşlar ile kamuoyunda ilgi ve farkındalığın artması • GETAT uygulamalarına yönelik DSÖ'nün 2024-2035 Stratejik Plan çalışmalarının başlatılması
İhtiyaçlar	• GETAT alanında bilimsel çalışmalar yapan araştırmacılara yönelik GETAT iyi klinik uygulamaları eğitimlerinin yaygınlaştırılması ve GETAT Klinik Araştırma Rehberi'nin hazırlanması • GETAT uygulama merkezi ve ünitelerinde yapılan uygulama sonuçlarının GETAT Veri Seti Paketi'ne düzenli olarak veri akışının sağlanması • GETAT uygulamaları için uygulayıcılara yol göstermesi ve hasta güvenliğinin sağlanması amacıyla kılavuzların hazırlanması

Amaç (A3)	Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak						
Hedef (H3.10)	Acil durumlarda sağlık hizmetlerini hızlı, etkin ve verimli sunmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG3.10.1 Hayati Tehlikesi Olan Acil Yardım Çağrılarına Vaka Veriştikten İtibaren İlk 10 Dk. İçinde Ulaşma Oranı (%) ¹¹⁷	30	90 (2023)	90,1	90,2	90,3	90,4	90,5
PG3.10.2 Tüm Acil Yardım Çağrılarına (Hayati Tehlikesi Olmayan) Vaka Veriştikten İtibaren İlk 30 Dk. İçinde Ulaşma Oranı (%) ¹¹⁸	30	88 (2023)	88,2	88,4	88,6	88,8	89
PG3.10.3 18-64 Yaş Grubunda İlk Yardım Sertifikasına Sahip Olanların Oranı (%) ¹¹⁹	20	3,6 (2023)	5,2	6,5	7,8	8,8	10
PG3.10.4 Acil Yardım Ambulansı Başına Düşen Nüfus (Sağlık Bakanlığı) ¹²⁰	20	14.870 (2022)	14.500	14.000	13.750	13.500	13.000
Sorumlu Birim	Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü						

Riskler	• Acil yardım ambulanslarının kullanım sıklığından kaynaklanan yıpranmalar sebebiyle 10 yıl ve üzeri kullanımda etkinliğin azalması • Şehir planlarındaki değişiklikler nedeniyle acil sağlık hizmetleri istasyon planlamalarının yapılmasının zorlaşması • Trafik yoğunluğu olan yollarda, sürücülerin geçiş üstünlüğü kurallarına riayet etmemeleri ve güvenlik şeritlerinin meşgul edilmesi nedeniyle vaka nakil süresinin uzaması
Stratejiler	3.10.1 Acil durumlarda hastane öncesi acil sağlık hizmeti ekiplerinin kapasitesi artırılarak, altyapısı güçlendirilecektir. 3.10.2 Acil durumlarda sunulacak sağlık hizmetlerinin dijital, lojistik ve insan gücü altyapıları ulusal ve uluslararası kapsamda güçlendirilecektir. 3.10.3 Acil durumlar ile hastane öncesi acil sağlık hizmetleri sunumunda hasta/yaralıların olay yerinden başlayarak sağlık kuruluşundan taburcu olana kadar geçen süre içerisinde takibi sağlanacaktır. 3.10.4 Acil durumlarda güvenilir bilgi akışı ve koordinasyonun sağlanmasına yönelik altyapı ve kapasite güçlendirilecektir.
Maliyet Tahmini	218.865.960.000 TL
Tespitler	• Ambulans sayısının planlamalar doğrultusunda öngörülen düzeyde artırılamaması • İlk yardım eğitiminin önemi konusunda halkın istenilen düzeyde farkındalığının olmaması • Hastane öncesi acil sağlık hizmetinin doğru kullanımına yönelik toplumsal farkındalığın yetersizliği • İlk yardım eğitimi konusunda sürücü kurslarında verilen ilk yardım ders konularının saat ve içerik açısından yetersiz olması
İhtiyaçlar	• Ambulans alım planlamasına uygun kaynak temininin sağlanması • İlk yardım eğitiminin önemi konusunun ilköğretimden itibaren müfredatlara dahil edilmesi • Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin etkin kullanımı ile ilgili kamu spotu, sosyal medya vb. kanallar kullanılarak toplumsal farkındalık oluşturulması • Sürücü kurslarında ilk yardım eğitimi konusunda eğitim planının değiştirilmesi

Amaç (A3)	Sağlık hizmet sunumunun erişilebilirliğini, etkinliğini ve kalitesini artırmak						
Hedef (H3.11)	Küresel salgın ve afet durumlarında sağlık hizmet sunumunun kapasitesini artırmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG3.11.1 UMKE Temel Eğitimi Alan Personel Sayısı (Kümülatif) ¹²¹	20	15.200 (2023)	16.200	17.200	18.200	19.200	20.200
PG3.11.2 Seyyar Hastane Kurulum ve İşletilmesi Eğitimi Alan Personel Sayısı (Kümülatif) ¹²²	20	142 (2023)	292	442	592	742	892
PG3.11.3 UMKE Bölge Tatbikatı Sayısı (Yıllık) ¹²³	20	18 (2023)	30	30	30	30	30
PG3.11.4 Halk Sağlığı Acilleri İçin Oluşturan Müdahale Ekip Sayısı (Kümülatif) ¹²⁴	10	0	40	80	120	160	200
PG3.11.5 Risk İletişimi ve Toplum Katılımı Eğitici Eğitimi Alan Personel Sayısı (Kümülatif) ¹²⁵	15	60	260	460	660	860	1.060
PG3.11.6 Afetlerde Gönüllü Çalışacak Sağlık Personelinin Yönetimine Yönelik Veri Tabanının Tamamlanma Oranı (%) ¹²⁶	15	-	60	70	80	90	100
Sorumlu Birim	Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birim	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü						

Riskler	• Ülkemizin coğrafi yapısı nedeniyle afet riskinin fazla olması • Sağlık hizmeti sunumu için gidilen ülkelerde kullanılan malzemelerin hibe edilmesi veya kullanılamaz hale gelmesi nedeniyle malzemenin yeniden envantere eklenmesinde güçlüklerin yaşanması • Eğitim ve tatbikatlarda paydaşlarla yaşanan koordinasyon eksikliği nedeniyle organizasyon sorunlarının oluşması
Stratejiler	3.11.1 Afetlerde sağlık hizmetlerinin sunulmasında görev alan UMKE ekiplerinin kapasitesi artırılarak, lojistik envanteri güçlendirilecek ve sağlık hizmetlerinin standart hale getirilmesi için çalışmaları yapılacaktır. 3.11.2 Afetlerde sunulacak sağlık hizmetlerinin daha etkin, verimli ve izlenebilir olması için UMKE personel ve lojistik envanterinin otomasyon sisteminde kayıt altına alınabilmesi sağlanacaktır. 3.11.3 UMKE çatısı altında arama kurtarma ekipleri kurularak UMKE ATAK Timi sayısı artırılacaktır. 3.11.4 Türk Dünyası üye ülkeleri ile afetlerde sunulacak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi amacıyla iş birliği yapılacaktır. 3.11.5 Küresel salgın ve afetlerde rol ve sorumlulukları bulunan sağlık hizmet sunucuları arasında koordinasyon güçlendirilecektir. 3.11.6 Küresel salgın ve afet gibi olağanüstü durumlarda ilaç ve tıbbi sarf malzeme ihtiyacına hazırlıklı olmak amacıyla tüketim miktarına ilave güvenlik stok talep planlamaları yapılacaktır. 3.11.7 Afet durumlarında acil tebliğinde yer alan acil servislerde bulundurulması zorunlu asgari ilaç ve malzemelerin, en az 72 saat yeterli olacak şekilde bulundurulması sağlanacaktır. 3.11.8 Halk sağlığı acillerine müdahale için ekipler oluşturulacaktır. 3.11.9 Afetlerde sağlık hizmetlerinin sunulmasında görev alan acil sağlık hizmetleri personelinin risk iletişimi konusunda kapasitesi artırılacaktır. 3.11.10 "Afetlerde Gönüllü Sağlık Personeli Hazırbulunuşluk Eylem Planı"na yönelik çalışmalar yürütülecektir.
Maliyet Tahmini	218.865.966.000 TL
Tespitler	• Eğitim almış personelin görev yeri değişikliklerinin fazla olması • Öngörülemeyen durumlarda ihtiyaçların değişmesi nedeniyle kaynak sürekliliğinin sağlanamaması • Afet ve olağandışı durumların yaşandığı yerlerde yaşayan sağlık çalışanlarının durumdan etkilenmeleri • Afetlerde sağlık hizmeti sunan personelin risk iletişimi konusunda bilgilerinin güncel olmaması nedeniyle sorunlar yaşanması • Afetlerde gönüllü çalışacak sağlık personeline yönelik veri tabanının olmaması

İhtiyaçlar

- Alanında eğitim almış personelin görev yeri değişikliklerinin azaltılmasına yönelik gerekli tedbirlerin alınması
- Afetlerin yaratacağı zararları en aza indirmek için ekipman, donanım ve personel sayısının artırılması
- Otomasyon sisteminin geliştirilmesi amacıyla ilgili birimlerle iş birliğinin artırılması
- Afetlerde sağlık hizmeti sunan personelin risk iletişimi konusunda bilgilerinin güncellenmesi için eğitici eğitimi verilmesi
- Afetlerde gönüllü çalışacak sağlık personeline yönelik veri tabanının oluşturulması için ilgili birimler ile iş birliği yapılması

Amaç (A3)	Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak						
Hedef (H3.12)	Uluslararası giriş noktalarında bireyleri halk sağlığı risklerinden koruyarak toplum sağlığına katkıda bulunmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık Hizmetleri / Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG3.12.1 Halk Sağlığı Acil Durum Tatbikatı Düzenlenen Havalimanı ve Liman Sayısı (Yıllık) ¹²⁷	40	0	2	2	3	3	3
PG3.12.2 Seyahat Sağlığı Hizmeti Sunan Hekimler Arasında Seyahat Sağlığı Hizmeti Eğitimi Almış Olanların Oranı (%) ¹²⁸	30	75 (2023)	80	85	90	95	95
PG3.12.3 Seyahat Sağlığı Hizmeti Alanların Yıllık Artış Oranı (%) ¹²⁹	30	2 (2023)	2	2	3	3	3
Sorumlu Birim	Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
Riskler	- Uluslararası seyahatlerin ve buna bağlı yeni halk sağlığı risklerinin ve hastalıkların artması - Uluslararası seyahatlere bağlı halk sağlığı risklerine yönelik farkındalığın yetersiz olması						
Stratejiler	3.12.1 Uluslararası giriş noktaları halk sağlığı acil durumlarına hazır tutulacaktır. 3.12.2 Seyahat sağlığı hizmeti etkili şekilde sürdürülerek ülke sağlığı ve küresel sağlığa katkıda bulunulacaktır.						
Maliyet Tahmini	143.000.000 TL						

Tespitler	• Belirlenmiş giriş noktalarında paydaş kurumlardaki personel değişiminin yüksek olması nedeniyle halk sağlığı acil durumlarına müdahale edilmesinde koordinasyon eksikliği • Dünyada sürekli yeni gelişen uluslararası halk sağlığı risklerinin varlığı • Seyahat sağlığı konusunda farkındalık eksikliği
İhtiyaçlar	• Tatbikatların belirlenmiş liman ve havalimanlarında halk sağlığı acil durum tatbikatlarının düzenlenmesi için kaynak ihtiyacı • Sürekli yeni gelişen halk sağlığı risklerine yönelik yeni bilgilendirme ihtiyacının karşılanması için hizmet içi eğitimlerin yapılması • Seyahat sağlığı konusunda halkın güncel bilgilere ulaşımının sağlanması için seyahat sağlığı web sitesinin sürekli güncellenme ihtiyacı • Seyahat sağlığı hizmetlerine duyulan farkındalığın artırılması basılı materyallerin dağıtımı

AMAÇ 4

**Kurumsal kapasiteyi
geliştirmek, vatandaş
ile sağlık çalışanının
memnuniyetini artırmak
ve sağlık sisteminin
sürdürülebilirliğini
sağlamak**

- Hedef 4.1** Sağlık insan gücü kapasitesini nitelik ve nicelik olarak artırmak ve bölgelerarası dengeli dağılımını sağlamak
- Hedef 4.2** Sağlıkta fiziki altyapı kapasitesini nitelik ve nicelik olarak artırmak ve bölgelerarası dengeli dağılımını sağlamak
- Hedef 4.3** Sağlık hizmeti sunumunda ileri teknolojik altyapı kullanarak doğru, hızlı ve güvenli bilgi akışını sağlamak
- Hedef 4.4** Sağlık hizmetlerinin etkin kullanımını sağlamak amacıyla akılcı laboratuvar ve tıbbi görüntüleme uygulamalarını geliştirmek
- Hedef 4.5** Stok yönetim sürecini iyileştirerek tedarik zincirinin etkinliğini ve sürdürülebilirliğini sağlamak
- Hedef 4.6** Sağlık hizmetlerinden duyulan vatandaş memnuniyetini artırmak ve sağlık çalışanlarının memnuniyetini sürekli olarak iyileştirmek
- Hedef 4.7** Sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuat ile belirlenen politika ve düzenlemelere uyumuna yönelik denetimi güçlendirmek
- Hedef 4.8** Sağlık teknolojisi değerlendirmesi sistemini iyileştirmek ve kurumsal kapasiteyi güçlendirmek
- Hedef 4.9** Sağlık hizmetlerini etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde sunarak finansal sürdürülebilirliği sağlamak

Amaç (A4)	Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak						
Hedef (4.1)	Sağlık insan gücü kapasitesini nitelik ve nicelik olarak artırmak ve bölgelerarası dengeli dağılımını sağlamak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri / Uluslararası Sağlık İşbirlikleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır. Sağlık alanında yabancı ülkeler ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği yapılarak, elde edilen tecrübelerin talep eden ülkelerle paylaşılmasıyla küresel sağlığa katkı verilecektir.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG4.1.1 100.000 Kişiyeye Düşen Hekim Sayısı (Tüm Sektörler) ¹³⁰	20	228 (2022)	254	268	282	298	315
PG4.1.2 100.000 Kişiyeye Düşen Hemşire ve Ebe Sayısı (Tüm Sektörler) ¹³¹	20	356 (2022)	440	455	470	485	500
PG4.1.3 100.000 Kişiyeye Düşen Diş Hekimi Sayısı (Tüm Sektörler) ¹³²	20	50 (2022)	60	68	77	85	92
PG4.1.4 Hekim Sayısının Dengeli Dağılım Oranı (%) (Tüm Sektörler) ¹³³	15	2,29 (2022)	2,24	2,17	2,09	2	2
PG4.1.5 Toplam Personel Sayısının Değişim Oranı (%) (Sağlık Bakanlığı) ¹³⁴	15	10 (2023)	8	10	10	10	10

PG4.1.6 Uzaktan Sağlık Eğitim Sistemi (USES) Üzerinden Verilen Eğitilere Katılım Sayısı (Yıllık) ¹³⁵	10	550.000 (2023)	460.000	465.000	470.000	475.000	480.000
Sorumlu Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Teftiş Kurulu Başkanlığı, İç Denetim Birimi Başkanlığı						
Riskler	- Personel dağılımının kurumsal ve bölgesel bazda değişkenlik göstermesi nedeniyle iş gücü planlamalarında zorluk yaşanması - Küresel sağlık işgücü kıtlığının varlığı nedeniyle uluslararası sağlık işgücü hareketliliğinin artması - Tıp, diş hekimliği ve eczacılık uzmanlık eğitim müfredatlarının bilişim altyapısının ile desteklenmemesi nedeniyle eğitim ve öğretim planlamalarında aksaklıklar olması						
Stratejiler	4.1.1 Sağlık iş gücü dağılımının daha dengeli olması sağlanacaktır. 4.1.2 Sağlık iş gücünde istihdam edilen personel sayısı yedekleme politikaları doğrultusunda yıllar itibarıyla artırılacaktır. 4.1.3 Uluslararası sağlık iş gücü hareketliliğinin yönetilmesine ilişkin politikalar geliştirilecektir. 4.1.4 Sağlık mesleklerinin standartları ve mevzuatları değişen ve gelişen teknolojiyle uyumlaştırılacaktır. 4.1.5 Tıp, diş hekimliği ve eczacılıkta uzmanlık eğitimindeki müfredatlar bilişim altyapısı ile desteklenerek sağlık meslek gruplarında eğitim kalitesi artırılacaktır. 4.1.6 Ülke taleplerine göre farklı dillere çevirisi yapılan uluslararası sertifikalı eğitimler, USES üzerinden verilecektir. 4.1.7 Sağlık meslek mensuplarının tescil işlemleri iş gücü, zaman kaybının önlenmesi ve bürokrasinin azaltılması için dijital olarak gerçekleştirilecektir.						
Maliyet Tahmini	111.598.015.000 TL						

Tespitler	• Ülkemizde yüz bin kişiye düşen hekim ve hemşire sayısı ile hemşire/yatak oranı ve hemşire/hekim oranının OECD ve AB ülke ortalamasının altında olması • Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 2030 yılına kadar 18 milyon küresel sağlık işgücü kıtlığı olacağının beklentisi • Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik hükümlerinin ihtiyacı karşılamaması • Tıp, diş hekimliği ve eczacılıkta uzmanlık eğitiminde paydaşlar arasındaki iletişim ve koordinasyon yetersizliği • Dijital tescil iş ve işlemlerin yürütülmesine ilişkin mevzuatın olmayışı • Uzaktan eğitim talebinde bulunan birimlerin eğitim içeriklerinin USES tarafından karşılanmasının beklenmesi
İhtiyaçlar	• İhtiyaç planlamaları doğrultusunda sağlık iş gücü istihdamının artırılması • Sağlık meslek mensubu yetiştiren okullara alınacak öğrenci sayılarının ihtiyaçlar doğrultusunda düzenlenmesi • Sağlık işgücünün uluslararası hareketliliğini izleyen sistemlerin geliştirilmesi • Sağlık meslekleri standartlarının güncellenmesi • Uzmanlık Eğitimi Yönetim Sistemi'nin saha tarafından aktif kullanımının sağlanması • Dijital tescil iş ve işlemlerin yürütülmesine ilişkin mevzuatın oluşturulması • Uzaktan eğitim talebinde bulunan birimlerin eğitim içeriklerin hazırlanmasına ilişkin kılavuzların yayınlanması

Amaç (A4)	Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak						
Hedef (H4.2)	Sağlıkta fiziki altyapı kapasitesini nitelik ve nicelik olarak artırmak ve bölgelerarası dengeli dağılımını sağlamak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık/Aile Hekimliği Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Aile hekimliği sağlık hizmetleri güçlendirilerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliği artırılacaktır. Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG4.2.1 10.000 Kişiye Düşen Hastane Yatağı Sayısı (Tüm Sektörler) ¹³⁶	30	30,7 (2022)	32,5	34,5	36	37	38
PG4.2.2 Nitelikli Yatakların Toplam Yataklar İçerisindeki Oranı (%) (Sağlık Bakanlığı)* ¹³⁷	30	79,6 (2022)	82	84	86	88	90
PG4.2.3 Fiziki Altyapının Dengeli Dağılım Oranı (%) (Tüm Sektörler) ¹³⁸	20	1,6 (2022)	1,41	1,41	1,4	1,39	1,38
PG4.2.4 Genel Bütçe ile İnşaatı Tamamlanan Şehir Hastanesi Yatak Sayısı (Kümülatif) ¹³⁹	10	7.000 (2023)	9.764	13.214	16.114	21.964	26.000
PG4.2.5 İnşaatı Tamamlanan Birinci Basamak Sağlık Tesisi Sayısı (Yıllık) ¹⁴⁰	10	70 (2023)	110	150	150	150	150

Sorumlu Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü
Riskler	- Yeni bina yapımı, ek bina yapımı, bina yenileme süreçlerinde öngörülemeyen sebepler nedeniyle planlama önceliklendirmelerinin değişmesi - Ekonomik gelişmeler ve afetlerin, kaynak temin süreçlerini etkilemesinden dolayı yatırımların ilerleme hızının düşmesi
Stratejiler	4.2.1 Ulusal düzeyde sağlık tesisi yatırım planlamalarına yönelik kanıta dayalı ve nesnel kriterler doğrultusunda makro planlar oluşturulacaktır. 4.2.2 Sağlık kuruluşlarının altyapısının kapasitesi, kalitesi ve dağılımı iş gücü planlamaları ile eşgüdüm içerisinde gerçekleştirilecektir. 4.2.3 Olası afet durumlarında kesintisiz sağlık hizmeti sunumu sağlanabilmesi amacıyla sağlık tesislerinin afetlere karşı dayanıklılığı artırılacaktır. 4.2.4 Bütçe ve yatırım planlamasının, ayrılan kaynaklar ölçüsünde akılcı, etkin ve verimli yönetilmesi sağlanacaktır.
Maliyet Tahmini	807.594.310.000 TL
Tespitler	- Bütüncül, merkezi ve nitelikli hizmet artışı ihtiyacı nedeniyle mevcut kapasitenin nitelik ve nicelik olarak artırılması gerekliliği - Deprem riskinin birçok şehirde yüksek olması
İhtiyaçlar	- Güncel ihtiyaçlar ve nesnel kriterler doğrultusunda Sağlık Hizmet Bölgesi tabanlı planlamaların güncellenmesi - Planlama sürecinin daha fonksiyonel çalışabilmesi için mevcut veri tabanlarının geliştirilip birbirine entegre edilmesi - Mevcut yapı stoğunun yenilenmesi ve ihtiyaç duyulan ilave yatırımların gerçekleştirilmesi

*Yoğun bakım yatak sayıları dahil değildir.

Amaç (A4)	Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak						
Hedef (H4.3)	Sağlık hizmeti sunumunda ileri teknolojik altyapı kullanarak doğru, hızlı ve güvenli bilgi akışını sağlamak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG4.3.1 e-Nabız'da Planlı Kesintiler Hariç Yıllık Hizmet Sürekliliği Oranı (%) ¹⁴¹	5	99 (2023)	99	99	99	99	99
PG4.3.2 ISO 27001 Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi Standardı Kapsamında Belirlenen Bilgi Güvenliği Hedeflerine Ulaşma Oranı (%) ¹⁴²	15	72 (2023)	74	76	78	79	80
PG4.3.3 Sağlık Hizmet Sunumunda Ulusal Düzeyde Kullanılan Açık Kaynak Kodlu Sistemlerin Sayısı (Kümülatif) ¹⁴³	20	4 (2023)	6	8	10	12	14
PG4.3.4 Yapay Zeka Uygulama Sayısı (Kümülatif) ¹⁴⁴	20	0	2	3	5	10	15
PG4.3.5 Sağlık Veri Platformunda Yayımlanan Açık Veri Seti Sayısı (Kümülatif) ¹⁴⁵	20	3 (2023)	5	10	15	20	25
PG4.3.6 Bilişim Teknolojilerine Dayalı Kişiselleştirilmiş Sağlık Çözümü Sayısı (Kümülatif) ¹⁴⁶	20	0	1	2	3	4	5

Sorumlu Birim	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü
İş birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
Riskler	• Sağlık hizmeti sunumunda işlenen kişisel verilerin, siber tehditlerin ve saldırganların hedefi haline gelmesi nedeniyle oluşabilecek saldırılar • Daha iyi koşullar oluştuğunda yetkin personelin kurumdan ayrılması • Farklı istihdam modelleri nedeniyle çalışma barışının bozulabilmesi
Stratejiler	4.3.1 Vatandaşlar, sağlık profesyonelleri ve karar alıcılar için geliştirilen dijital sağlık teknolojileri ile sağlık bilgi sistemlerinin doğru, sürekli ve etkin şekilde sunumu iyileştirilerek sürdürülecektir . 4.3.2 Sağlık hizmeti sunumunda kullanılan uygulamaların ve teknoloji altyapısının siber güvenliğinin sağlanması için gerekli operasyonel ve düzenleyici faaliyetler yürütülecektir. 4.3.3 Sağlık hizmeti sunumunda ulusal düzeyde açık kaynak kod teknolojileri ve sistemlerinin kullanımı yaygınlaştırılacaktır. 4.3.4 Büyük sağlık verisinin bilimsel çalışma vb. alanlarda kullanılabilmesi için anonim sağlık verisi paylaşımı ile ilgili çalışmalar yürütülecektir. 4.3.5 Telesağlık sistemleri geliştirilerek kullanımı yaygınlaştırılacak, kişiye özgü sağlık önerileri sunulacak ve yapay zeka destekli yeni dijital çözümler için kapasite oluşturulacaktır. 4.3.6 Ulusal ve uluslararası tanımlara uygun detay ve kalitede sağlık verisi üretimi güçlendirilecektir.
Maliyet Tahmini	5.875.318.000 TL
Tespitler	• Sağlık alanında büyük veriye sahip olunmasının siber saldırganların dikkatini çekmesi • Bilgi teknolojilerinde küresel ölçekte meydana gelen hızlı gelişmelere (yapay zeka teknolojisi, nesnelerin interneti vb.) uyum için nitelikli insan kaynağı ve finansman ihtiyacı • İç ve dış paydaşlar ile veri yönetimi konusunda mevzuat ve uygulama açısından eksiklikler bulunması • Çalışan personelin çoğunluğu sözleşmeli statüde olup hem sözleşmeli personelin hem de ye 657'ye tabi personelin, daha yüksek ücret, sosyal imkânlar ve kariyer imkânı sunulduğunda görevden ayrılması, farklı kaynaklardan istihdam edilip farklı maaş alan personel arasında çalışma barışını sağlamanın güçlüğü • Tescil işlemlerine ilişkin süreçte ilgili paydaşların veri sistemleri arasında entegrasyon sorunlarının yaşanması

İhtiyaçlar

- Büyük veriyi tehdit eden siber saldırı riskini bertaraf etmek için güncel teknolojiye uygun güvenlik önlemlerinin sürdürülmesi ve sistemlerde artan veri yükünü karşılayacak oranda teknolojik kapasitenin artırılması
- Bilgi sistemi altyapısı ve teknolojisinin geliştirilmesi için asli unsur olan nitelikli iş gücünün temini hususunda güçlü tedbirler (insan kaynağı, bütçe vb.) alınması
- Uygulamada standardizasyonun sağlanması için; verinin sahipliği, kullanımı ve yönetimi konusunda düzenleyici mevzuatın çıkarılması
- Bilgi sistemi altyapısı ve teknolojisinin geliştirilmesi için asli unsur olan nitelikli iş gücünün (yapay zeka uzmanı vb.) temini hususunda yetkin insan kaynağı için yeterli bütçe sağlanması ve ücretlendirmede denge göz önünde bulundurulması
- Tescil işlemlerine ilişkin süreçte ilgili paydaşların veri sistemleri arasında entegrasyon sorunlarının giderilmesi için koordinasyonun sağlanması

Amaç (A4)	Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak						
Hedef (4.4)	Sağlık hizmetlerinin etkin kullanımını sağlamak amacıyla akılcı laboratuvar ve tıbbi görüntüleme uygulamalarını geliştirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık/Tedavi hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG4.4.1 Akılcı Laboratuvar Algoritması Tamamlanan Endikasyon Sayısı (Kümülatif) ¹⁴⁷	40	0	10	30	50	60	75
PG4.4.2 Akılcı Görüntüleme Algoritması Tamamlanan Endikasyon Sayısı (Kümülatif) ¹⁴⁸	40	0	10	30	50	60	75
PG4.4.3 Radyasyon Doz Takip Sistemine Tanımlanan Cihaz Oranı (%) ¹⁴⁹	20	-	15	35	50	70	90
Sorumlu Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Strateji Geliştirme Başkanlığı						
Riskler	- Hekimlerin tetkik istem davranışlarının standardizasyonunun sağlanamaması nedeniyle farklı tetkik istemi - Hastaya ait önceki tetkiklerin bir kısmının ulusal veri tabanında yer almaması nedeniyle tanı sürecinin etkin yürütölememesi - Hekimlerin tanıyı atlama endişesi nedeniyle akılcı laboratuvar ve görüntüleme uygulama sisteminin yaygınlaştırma sürecinin uzaması						

Stratejiler	4.4.1 Akılcı laboratuvar ve tıbbi görüntüleme uygulamaları gerçekleştirilerek doğru hastaya, doğru zamanda, doğru tetkikin, doğru maliyetle çalışmasını sağlamak için denetim mekanizmaları oluşturulacak ve güçlendirilecektir. 4.4.2 Gereksiz tetkiklerin önlenmesi için endikasyon bazlı yapay zeka destekli algoritmalar oluşturulacaktır. 4.4.3 İyonlaştırıcı radyasyon kaynaklı tetkiklere yönelik gerekçelendirilmiş protokoller oluşturulacaktır. 4.4.4 Görüntüleme hizmetlerinde vatandaşlarımızın yaşamları süresince tıbbi ışınlama kaynaklı radyasyon yükünü azaltmak amacıyla Ulusal Radyasyon Doz Takip Sistemi kurulacaktır. 4.4.5 Tüm laboratuvarlarda tetkikler için standart birim harmonizasyonu sağlanacaktır. 4.4.6 Tıp fakültesi müfredatında akılcı laboratuvar ve görüntüleme uygulamaları ile ilgili teorik ve pratik eğitimin ağırlığının artırılmasına yönelik ilgili paydaşlarla ortak çalışmalar yürütülecektir.
Maliyet Tahmini	66.631.475.000 TL
Tespitler	• Standart istem prosedürlerinin olmaması sebebiyle endikasyona dayalı olmayan tetkik istenmesi • Bazı durumlarda hastaya ait önceki tetkiklere ulaşamaması nedeniyle mükerrer tetkik istenmesi • Laboratuvarlarda farklı tetkik birimlerinin kullanılması sebebiyle laboratuvarlar arası uygulama birliğinin sağlanamaması • Tanı hizmetlerine erişimin kolaylaşması ile birlikte artan cihaz kapasitesi ve tetkik sayılarının maliyet yükünü artırması
İhtiyaçlar	• Standart istem prosedürlerinin oluşturulması • Ulusal veri sisteminin etkin kullanımının sağlanması • Tıbbi ışınlamalara yönelik ilgili paydaşlar ile koordinasyon ve iş birliği çalışmalarının yapılması • Tanı hizmetlerine yönelik farkındalık çalışmaları ve eğitimlerin düzenlenmesi • Tıbbi laboratuvarlarda çalışılan tetkikler için standart birim harmonizasyonunun sağlanması • Akılcı laboratuvar ve görüntüleme uygulamalarına yönelik mevzuat revizyonunun yapılması

Amaç (A4)	Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak						
Hedef (H4.5)	Stok yönetim sürecini iyileştirerek tedarik zincirinin etkinliğini ve sürdürülebilirliğini sağlamak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedef Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG4.5.1 Stok Gün Düzeyi (%) ¹⁵⁰	50	130 (2023)	90	80	70	65	60
PG4.5.2 Stok Devir Hızı (TüketimTutarı/ Ortalama Aylık Fiili Stok Tutarı) (%) ¹⁵¹	50	4,15 (2023)	4,5	5	5,5	5,75	6
Sorumlu Birim	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Strateji Geliştirme Başkanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü						
Riskler	- Küresel tedarik sürecinde yaşanabilecek olumsuzluklara karşı sağlık tesislerinin stokta fazla ürün tutması - Kurda yaşanan dalgalanmalar sebebiyle edinim maliyetinin yükselmesi						
Stratejiler	4.5.1 Sağlık tesislerinin sağlık market ve stok yönetiminin değerlendirileceği sistem iyileştirilecektir. 4.5.2 Sağlık tesislerinin tedarik zinciri yönetiminde etkinlik ölçümü yapılarak stok yönetimi iyileştirilecektir. 4.5.3 Sağlık market sisteminde sağlık tesislerinin stok ve tüketim verileri doğrultusunda talep miktarları mevzuat kapsamında düzenlenecektir. 4.5.4 Sağlık market sisteminde özellikli ürünlerin tedarik yöntemlerinde düzenlemeler yapılacaktır. 4.5.5 Uygun ve hızlı mal tedarik yöntemleri ile sağlık hizmetlerinin sürekliliği sağlanacaktır.						
Maliyet Tahmini	416.155.824.000 TL						

Tespitler	• Taleplerin izleme ve değerlendirme aşamasında sistemsel eksikliklerin olması • Sağlık market sisteminde sağlık tesislerinin fazla miktarda talep yapması • Stok kontrol sistemlerinde yapılan analiz ve kontrollerinin yeterli düzeyde olmaması • Yazılım sistemlerinin izleme ve değerlendirme işlemleri için istenilen düzeyde olmaması
İhtiyaçlar	• Taleplerin izleme ve değerlendirme sistemiyle ilgili yazılım çalışmalarının yapılması • Stok yönetimine ilişkin analiz, kontrol, iyileşme ve düzeltme faaliyetlerinin artırılması • Stok yönetimine ilişkin izleme ve değerlendirme sisteminde yazılım eksikliklerinin giderilmesi • Sağlık market ve stok yönetimine ilişkin yetkin personel ihtiyacının karşılanması

Amaç (A4)	Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak						
Hedef (H4.6)	Sağlık hizmetlerinden duyulan vatandaş memnuniyetini artırmak ve sağlık çalışanlarının memnuniyetini sürekli olarak iyileştirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG4.6.1 Sağlık Hizmetlerinden Genel Memnuniyet Oranı (%) ¹⁵²	20	65,6 (2022)	68	70	72	74	76
PG4.6.2 Sağlık Çalışanları Memnuniyet Oranı (%) ¹⁵³	20	63,7 (2023)	64	66	68	70	72
PG4.6.3 Aile Sağlığı Merkezlerinden Memnuniyet Oranı (%) ¹⁵⁴	15	68 (2022)	70	72	74	76	78
PG4.6.4 Devlet Hastanelerinden Memnuniyet Oranı (%) ¹⁵⁵	15	65,8 (2022)	66	68	70	72	74
PG4.6.5 Evde Sağlık Hizmeti Memnuniyet Oranı (%) ¹⁵⁶	15	70 (2023)	72	74	75	76	78
PG4.6.6 Hasta Deneyim Merkezi Bulunan Hastane Sayısı (Kümülatif) ¹⁵⁷	15	0	3	35	40	45	50
Sorumlu Birim	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü						

Riskler	- Süreçlerin yürütülmesinde paydaşlar arasında yaşanabilecek koordinasyon ve iletişim sorunları nedeniyle memnuniyet araştırmalarının zamanında yapılamaması - Şiddet mağdurunun fiziksel ve psikolojik travma nedeniyle fiziksel, ruhsal ve duygusal açıdan olumsuz etkilenmesi
Stratejiler	4.6.1 Vatandaş memnuniyetinin takibi ve geliştirilmesine yönelik sürdürülebilir faaliyetler yapılacaktır. 4.6.2 Memnuniyet araştırma sonuçları paylaşılarak iyileştirme çalışmaları yapılacaktır. 4.6.3 Hasta ve hasta yakınlarının sağlık tesislerindeki ihtiyaçlarını iletebilecekleri bildirim yolları hakkında bilinçlendirilme çalışmaları yürütülecektir. 4.6.4 Çalışan memnuniyeti düzenli olarak takip edilecek, iyileştirme amaçlı eylem planları oluşturulmaya devam edilecektir. 4.6.5 Hasta ve hasta yakınları ile sağlık çalışanlarının iletişimini güçlendirici çalışmalar yapılacaktır. 4.6.6 Sağlıkta şiddetin önlenmesi için mevcut uygulamalara yönelik tedbirler artırılacak ve bu konuda gri kod benzeri yapılar kamu ve özel kuruluşlarla iş birliği ile güçlendirilecektir. 4.6.7 Sağlıkta şiddetin önlenmesi eylem planı uygulamaya konulacaktır. 4.6.8 Hasta deneyim merkezi kurularak vatandaş memnuniyeti artırılacaktır.
Maliyet Tahmini	826.844.920.000 TL
Tespitler	- Vatandaş memnuniyetine sağlık hizmetinin sunumunun dışında da etki eden faktörlerin bulunması - Hastaların acil servise gereksiz başvuruları ve oluşan yoğunluk nedeniyle hizmet alım süresinin uzaması - Hasta ve/veya hasta yakınlarının başvuru yolları hakkında yeterli bilgi sahibi olmaması - Aynı nitelikteki başvuruların değerlendirilerek mükerrer başvuruların önüne geçilmesi için hasta deneyimine ilişkin merkezlerin kurulması - Sağlık çalışanları ve vatandaşlar arasındaki bağın güçlenmesine yönelik çalışmalara ihtiyaç bulunması - Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin gündem olmaya devam etmesi

İhtiyaçlar

- Vatandaş memnuniyetinin takibinin periyodik aralıklarla yapılarak araştırma sonuçlarına göre iyileştirme çalışmalarının sürdürülmesi
- Sağlık hizmet sunumu ile ilgili kolaylaştırıcı düzenlemelerin yapılması ve toplumun bilgilendirilmesi
- Hasta ve/veya hasta yakınlarının başvuru yolları hakkında bilgilendirilebileceği materyallerin güncellenmesi
- Hasta Deneyim Merkezlerinin kurulması
- Sağlık personeli ile hasta ve hasta yakınları iletişimini güçlendirici eğitim ve bilgilendirme çalışmalarının yapılması
- Sağlık çalışanlarının kurumsal bağlılığının artırılmasına yönelik gerekli eylemlerin hayata geçirilmesi
- Sağlık çalışanlarına şiddeti önlemeye yönelik düzenlemelerin uygulanmasının sağlanması
- Sağlık tesislerinde gerekli güvenlik önlemlerinin artırılması

Amaç (A4)	Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak						
Hedef (4.7)	Sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuat ile belirlenen politika ve düzenlemelere uyumuna yönelik denetimi güçlendirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Yönetim ve Destek Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	-						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG4.7.1 Gerçekleştirilen Planlı Denetimlerde Tabi Olduğu Mevzuata Tam Uyum Sağlayan Sağlık Tesisleri Oranı (%) ¹⁵⁸	50	70 (2023)	73	78	80	82	85
PG4.7.2 Sağlık Tesis Türlerine Göre "Denetim Sorgu ve İdari Yaptırım Formlarının" Mevzuat ile Güncellenme Sayısı (Kümülatif) ¹⁵⁹	50	1 (2023)	15	28	30	33	34
Sorumlu Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Teftiş Kurulu Başkanlığı						
Riskler	- Denetim birimlerinde görevlendirilen personelin dijital denetim süreçlerine uyum süresinin zaman alması nedeniyle dijital denetim süreçlerinin uzaması - Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi (Den-İz) yazılım geliştirme çalışmalarının değişen mevzuat ve talepler nedeniyle güncellenmesinin vakit alması						

Stratejiler	4.71 Sağlık hizmet sunucuları ve sağlık hizmet sunumuna yönelik denetim süreçleri ülke genelindeki tüm sağlık tesislerini kapsayacak şekilde dijital denetim sistemi üzerinden gerçekleştirilecektir. 4.72 Den-iz'in diğer ilgili bilgi sistemleri ile entegrasyonu sağlanacaktır. 4.73 Denetim mevzuatı güncellenerek dijital denetim sistemi üzerinden e-tebligat sistemine geçilecektir. 4.74 Tüm sağlık tesislerinin denetim usul ve esaslarını belirleyen mevzuat çalışmaları geliştirilecektir. 4.75 Denetleyicilerin Denetim ve İzleme Sistemi kullanabilmesi ve mevzuat bilgisinin geliştirilmesi için düzenli eğitim faaliyetleri gerçekleştirilecektir.
Maliyet Tahmini	444.594.000 TL
Tespitler	• Sağlık hizmet sunucuları ve sağlık hizmet sunumuna yönelik denetim süreçlerinde e-tebligat altyapısının ve hukuki düzenlemenin bulunmaması • Bazı sağlık tesisleri denetimlerinin dijital denetim sistemi üzerinden yapılamaması • Dijital denetim süreçleri kapsamında yazılım geliştirme faaliyetlerinde sürekliliğin sağlanmasındaki zorluklar • Sağlık tesislerine ait doğru ve güvenilir verilere ulaşılmasında entegrasyon eksikliği
İhtiyaçlar	• Sağlık tesislerinin denetimine ilişkin dijital çağın gereklerine uygun usul ve esasları düzenleyen mevzuat çalışmalarının yapılması • Sağlık hizmet sunucuları ve sağlık hizmet sunumuna yönelik denetimlerde ve uygulanacak idari yaptırımlarda rehberlik sağlayacak denetim sorgu ve idari yaptırım formlarının yer alacağı ilgili mevzuat düzenlemelerinin yapılması • Dijital denetim süreçleri kapsamında ilgili paydaşlarla tam bir koordinasyon sağlanarak yazılım geliştirme, bakım ve onarım faaliyetlerinde sürekliliğin sağlanması • Ulusal Sağlık Veri Sistemleri ile etkin bir entegrasyonun sağlanması

Amaç (A4)	Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak						
Hedef (H4.8)	Sağlık teknolojisi değerlendirmesi sistemini iyileştirmek ve kurumsal kapasiteyi güçlendirmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık/Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedef Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG4.8.1 Hazırlanan Sağlık Teknolojisi Değerlendirme (STD) Raporu Sayısı (Kümülatif) ¹⁶⁰	70	25 (2023)	30	50	65	80	100
PG4.8.2 STD Alanında İş Birliği Yapılan Ülke ve Uluslararası Kuruluş Sayısı (Kümülatif) ¹⁶¹	30	1 (2023)	1	2	3	4	5
Sorumlu Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı						
Riskler	- STD kapsamında ulusal/uluslararası iş birliklerinin sınırlı kalması nedeniyle kurumsal yapı/ kapasite güçlendirme çalışmalarının etkin bir şekilde yapılamaması - STD çalışmalarında yer alacak nitelikli ekibin oluşturulamaması nedeniyle hastane tabanlı pilot STD çalışmalarının başlatılamaması						

Stratejiler	4.8.1 Ulusal Sağlık Teknolojisi Değerlendirme Sisteminin geliştirilmesine yönelik çalışmalar yürütülecektir. 4.8.2 STD Çalışma Kılavuzu güncellenecek ve uygulamaya konulması sağlanacaktır. 4.8.3 Hastane tabanlı STD yol haritası hazırlanarak pilot çalışmalar gerçekleştirilecektir. 4.8.4 Yayımlanan STD çalışmaları/raporlarının etki düzeyi ölçüm çalışmaları yapılacaktır. 4.8.5 STD alanında ülkeler ve uluslararası kuruluşlar ile iş birliği sağlanacak, bu kapsamda projeler hazırlanarak teknik düzenleme uyumlaştırma çalışmaları başlatılacaktır.
Maliyet Tahmini	222.299.000 TL
Tespitler	• STD kapsamında nitelikli insan gücünün ve teknik altyapının istenilen düzeyde olmaması • STD çalışmaları/raporlarının etkisinin yeterince ölçülememesi • STD çalışmaları için gerekli veri tabanlarına üyeliğin olmaması
İhtiyaçlar	• Daha fazla kanıta dayalı bilimsel araştırmalar yapabilecek nitelikli insan gücü ve teknik altyapının oluşturulması • Kanıta dayalı bilimsel araştırma yapılabilmesi için personele yönelik eğitimlerin planlanması ve uygulanması • Ulusal ve uluslararası STD profesyonellerini bilgilendirmek ve konu başvuru kaynağı olması için web sayfasının oluşturulması

Amaç (A4)	Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak						
Hedef (H4.9)	Sağlık hizmetlerini etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde sunarak finansal sürdürülebilirliği sağlamak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Yönetim ve Destek Programı/Üst Yönetim, İdari ve Mali Hizmetler						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	-						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG4.9.1 Toplam Sağlık Harcamasının GSYH'ye Oranı (%) ¹⁶²	15	4 (2022)	4,4	4,9	5,4	5,8	6,2
PG4.9.2 Toplam Kamu Sağlık Harcamasının GSYH'ye Oranı (%) ¹⁶³	15	3,1 (2022)	3,4	3,9	4,4	4,8	5,2
PG4.9.3 Cepten Yapılan Sağlık Harcamalarının Toplam Sağlık Harcaması İçindeki Oranı (%) ¹⁶⁴	15	18,5 (2022)	17,8	17,2	16,7	16,2	15,5
PG4.9.4 Bin Başvuruya Düşen Görüntüleme Tetkik Sayısı (MR, BT ve USG) (Sağlık Bakanlığı) ¹⁶⁵	15	-	46	45	44	43	42
PG4.9.5 Bin Başvuruya Düşen Laboratuvar Tetkik Sayısı (Sağlık Bakanlığı) ¹⁶⁶	15	-	39	38	37	36	35
PG4.9.6 Elektrik Maliyeti Tasarruf Oranı (Metrekare Başına) (%) (Sağlık Bakanlığı) ¹⁶⁷	10	-	2	2	2	2	2
PG4.9.7 İlaç ve Tıbbi Malzeme Giderlerinin Toplam Giderlerdeki Payı (%) (Sağlık Bakanlığı) ¹⁶⁸	15	19 (2023)	18	17,5	17	16,5	16

Sorumlu Birim	Strateji Geliştirme Başkanlığı
İş Birliği Yapılacak Birimler	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu
Riskler	• Döviz kurunda yaşanabilecek olası dalgalanmalar nedeniyle sağlık hizmet sunum maliyetlerinin artması • Tetkik isteme davranışlarında standardizasyonunun sağlanamaması nedeniyle farklı tetkik istemi • Sağlık tesislerindeki kapasite artışı nedeniyle artan enerji maliyetleri
Stratejiler	4.9.1 Sağlık finansman sisteminin verimliliğine ilişkin (enerji, gelir, tasarruf vb.) çalışmalar yapılacaktır. 4.9.2 Sağlık finansman sisteminin etkinliğini sağlamak için bölgesel değerlendirme çalışmaları yapılacaktır. 4.9.3 Tedavi hizmetlerinde daha etkin fiyatlandırma mekanizmaları oluşturulması konusunda destek sağlanacaktır. 4.9.4 Sağlık hizmetlerinin gereksiz ve etkin olmayan kullanımını önlemeye yönelik çalışmalara destek sağlanacaktır. 4.9.5 Sağlık hizmetlerinde değer bazlı geri ödeme yöntemlerinin kullanılmasına yönelik çalışmalara katkı sağlanacaktır. 4.9.6 Ek ödeme sistemi; sağlık çıktıları, hasta ve çalışan memnuniyeti ve kalite göstergelerini de içerecek şekilde güncellenecektir.
Maliyet Tahmini	762.836.985.000 TL
Tespitler	• Ödemelerin zamanında yapılması ile satın almalarda ekonomik avantajlardan daha çok faydalanılması • Ek ödeme sisteminin kalite ve sağlık çıktılarına göre düzenlenmesi • Sağlık turizminden elde edilen gelirlerden kamu hastanelerinin payının düşük olması • Afet durumlarının yeni yatırım ihtiyaçlarını ortaya çıkarması • Standart istem prosedürlerinin olmaması sebebiyle endikasyona dayalı olmayan farklı tetkik istenmesi • Tanı hizmetlerine erişimin kolaylaşması ile birlikte artan cihaz kapasitesi ve tetkik sayılarının maliyeti artırması

İhtiyaçlar

- Değer bazlı ödeme sistemine yönelik çalışmalara katkı sağlanması
- Performans sisteminin; sağlık çıktıları, hasta ve çalışan memnuniyeti ve kalite göstergelerinin de içerecek şekilde güncellenmesi
- Sağlık turizminden elde edilen gelirlerden kamu hastanelerinin payının artırılması için çalışmalar yapılması
- Sağlık tesislerinin afetlere karşı dayanıklılığını artırmak için mali kaynak temini
- Ortalamaların üzerinde görüntüleme veya tahlil istemi yapan birimlerin yazılımlar ve denetimler ile tespit edilerek geri bildirimlerin yapılması

AMAÇ 5

**Sağlık endüstrilerinde
milli teknolojiyi
geliştirmek ve yerel
üretimi artırmak,
kaliteli, etkili ve
güvenli ürünlere
erişimi kolaylaştırmak,
bölgesel ve küresel
sağlığa katkıda
bulunmak**



- Hedef 5.1** Sağlık bilimi ve teknolojileri alanında Ar-Ge çalışmaları yürütmek, desteklemek ve katma değer yaratabilecek ürünlerin teknolojik dönüşümünü sağlamak
- Hedef 5.2** Hıfzıssıhha Türkiye Aşı ve Biyoteknolojik Ürün Araştırma ve Üretim Merkezi ile aşıları yerli olarak üretmek
- Hedef 5.3** Kişiyeye özgü tedavileri geliştirmek, aşı, ilaç ve tanı kiti üretim altyapısını oluşturmak amacıyla ulusal genetik veri tabanı kurmak
- Hedef 5.4** Beşeri tıbbi ürün ve tıbbi cihazlara yönelik düzenleyici, denetleyici ve yönlendirici faaliyetlerle kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi temin etmek, akılcı kullanımını sağlamak
- Hedef 5.5** Küresel ve bölgesel sağlık politikalarının belirlenmesinde etkin ülkeler arasında olmak
- Hedef 5.6** Sağlık turizmi hizmet kapasitesini nitelik ve nicelik olarak geliştirmek, uluslararası alanda ülkemizin tercih edilirliliğini artırmak

Amaç (A5)	Sağlık endüstrilerinde milli teknolojiyi geliştirmek ve yerel üretimi artırmak, kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi kolaylaştırmak, bölgesel ve küresel sağlığa katkıda bulunmak						
Hedef (H5.1)	Sağlık bilimi ve teknolojileri alanında Ar-Ge çalışmaları yürütmek, desteklemek ve katma değer yaratabilecek ürünlerin teknolojik dönüşümünü sağlamak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması Tedavi Edici Sağlık/Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır. Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG5.1.1 Sağlık Bilim ve Teknolojileri Alanında Ar-Ge Desteği Verilen Proje Sayısı (Kümülatif) ¹⁶⁹	30	847 (2023)	1.015	1.160	1.460	1.610	1.760
PG5.1.2 Ar-Ge Projelerinde Görev Yapan Personel Sayısı (Kümülatif) ¹⁷⁰	15	2.000 (2023)	3.000	3.800	4.500	5.000	5.500
PG5.1.3 Akredite Edilen Sağlık Tesisi Sayısı (Kümülatif) ¹⁷¹	15	13 (2023)	16	19	21	23	25
PG5.1.4 Tüm Genom Dizileme ve Analiz Çalışmaları Yapılan Biyolojik Örnek Sayısı (Kümülatif) ¹⁷²	20	465 (2023)	820	1.300	1.850	2.400	2.950

PG5.1.5 Sağlık Bilim ve Teknolojileri Alanında Geliştirilen ve/veya Teknolojik Dönüşümü Sağlanan Ürün Sayısı (Kümülatif) ¹⁷³	20	8 (2023)	10	11	14	18	25
Sorumlu Birimler	Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü						
Riskler	- Projelerin destek ve yürütme süreçlerinin olağanüstü durumlar (pandemi, doğal afet vb.) nedeniyle zamanında tamamlanamaması - Dizileme teknolojileri ve biyoinformatik analizlere hakim personelin kamu kurumlarına istihdamında mali hususlar nedeniyle zorluk yaşanması - Sağlık bilim ve teknolojilerinde ürün dönüşüm süreçlerinin ulusal ve uluslararası düzenlemelere tabi olması sebebiyle klinik faz 1 faz 2 faz 3 ve ruhsatlandırma sürecinde meydana gelebilecek olumsuzluklar						
Stratejiler	5.1.1 Sağlık bilim ve teknolojileri alanında yeni ürünlerin üretimi ve var olanların geliştirilmesi desteklenecektir. 5.1.2 Aşı, ilaç, tıbbi cihaz, tanı kiti ve yapay zekâ tabanlı sağlık teknolojilerinin geliştirilmesine yönelik girişimcilik faaliyetleri desteklenecek ve katma değer yaratabilecek ürünlerin geliştirilmesi sağlanacaktır. 5.1.3 Sağlık bilim ve teknolojileri alanındaki inovasyona yönelik çalışmalar ile klinik araştırmalara mali, bilimsel ve teknik destek sağlanacaktır. 5.1.4 Sağlık alanında faaliyet gösteren Teknoloji Transfer Ofislerine (TTO) öncülük edecek politikalar ve iş modelleri geliştirilecektir. 5.1.5 Kanseri, nadir hastalıklar, kronik hastalıklar ve tanısı olmayan hastalıkların erken tanı ve tedavisinin sağlanması için genom ve biyoinformatik araştırmalar gerçekleştirilecektir. 5.1.6 Akreditasyon altyapısı geliştirilecek, akredite olan sağlık tesis sayısı artırılacaktır. 5.1.7 Kişiselleştirilmiş tıp konusunda sağlıklı ve güvenilir veriyle bilgi üretilmesi sağlanarak yenilikçi ürünler desteklenecektir. 5.1.8 Aşı gibi kritik önem arz eden ürünlere yönelik sektörde arz güvenliğinin etkin sağlanması için klinik araştırmalar desteklenecektir. 5.1.9 Mevzuat altyapısı tamamlanarak Sağlık Vadisi faaliyete geçirilecektir. 5.1.10 İlaç, tıbbi cihaz ve biyoteknolojik ürünlere yönelik test, sertifikasyon ve ruhsatlandırma alanında uluslararası akreditasyona sahip test ve analiz altyapısı oluşturulacaktır. 5.1.11 Uçtan uca sağlık bilim ve teknolojilerine yönelik ürün dönüşümü desteklenecek ve koordine edilecektir.						

Maliyet Tahmini	5.300.000.000 TL
Tespitler	• Sağlık alanında yüksek katma değerli ürünlerin üretilebilmesi için Ar-Ge çalışmalarının yapılmasının gerekliliği • Türkiye Sağlık Enstitüleri bünyesinde alanında uzman, yetkin, bilimsel faaliyetlerde deneyimli, dinamik, yüksek motivasyonlu çalışanlara sahip olması • Akreditasyonun gönüllülük esasına dayanması nedeniyle yeterli sayıda başvuru olmaması • Sağlık araştırmaları, Ar-Ge ve inovasyon konularındaki farkındalığın küresel çapta artırılmasının gerekliliği • Yerli ve milli teknolojilerin desteklenmesi ve dönüşümünün artırılması gerekliliği
İhtiyaçlar	• Sağlık bilim ve teknolojileri alanında Ar-Ge faaliyetlerinin artırılması • Bünyesinde yürütülen Ar-Ge çalışmalarının sayısı ve niteliğinin artması için yetkin insan kaynağı kapasitesinin, fiziksel altyapıların, teknolojik ekipman ve bütçenin artırılması • Sağlık araştırmaları, Ar-Ge ve inovasyon konularındaki farkındalığın artırılmasına yönelik tanıtım faaliyetlerinin yapılması • Akreditasyonu teşvik edecek mekanizmaların geliştirilmesi • Aşı, ilaç, tanı kiti ve tıbbi cihaz alanında yerli ürünlerin küresel markalarla rekabet edebilir hale gelmesi

Amaç (A5)	Sağlık endüstrilerinde milli teknolojiyi geliştirmek ve yerel üretimi artırmak, kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi kolaylaştırmak, bölgesel ve küresel sağlığa katkıda bulunmak						
Hedef (H5.2)	Hıfzıssıhha Türkiye Aşı ve Biyoteknolojik Ürün Araştırma ve Üretim Merkezi ile aşıları yerli olarak üretmek						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG5.2.1 Aşı Ar-Ge, Ür-Ge Süreçleri Ve Kalite Testlerini Gerçekleştirecek İnsan Gücünün Yetiştirilmesine Yönelik Düzenlenen Bilimsel Etkinlik Sayısı (Kümülatif) ¹⁷⁴	30	0	2	4	6	8	10
PG5.2.2 Aşı Geliştirilmesi, Aşı Teknolojileri, Aşı Uygulamaları ve Klinik Araştırma Alanlarında Nitelikli Personel Yetiştirilmesine Yönelik Verilen Eğitim Sayısı (Kümülatif) ¹⁷⁵	30	0	2	4	6	8	10
PG5.2.3 Antijen/ Aşı Üretim Sayısı (Kümülatif) ¹⁷⁶	40	-	-	-	-	-	4
Sorumlu Birim	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü						

Riskler	• Ar-Ge, Ür-Ge, üretim ve kontrol süreçlerinde görev alacak yetkin personel kısıtlılığı nedeniyle söz konusu süreçlerin yürütülmesinde zorluklar yaşanması • Aşı ve biyoteknolojik ürünlerin üretim süreçleriyle ilgili ulusal ve uluslararası sertifikasyon süreçlerinin uzun sürmesi nedeniyle üretim için öngörülen sürelerde olası gecikmelerin yaşanması
Stratejiler	5.2.1 Yerli üretim kapsamında aşı ve biyoteknolojik ürünlerin fizibilite çalışmaları tamamlanarak ürünlerin üretilebilmesine yönelik fiziki ve beşeri kapasite geliştirilecektir. 5.2.2 Üretim tesislerinin kalite sertifikasyon süreçleri tamamlanacaktır. 5.2.3 Ürün ve üretim tesisine ait uluslararası sertifikasyon başvuruları yapılacaktır. 5.2.4 Yurtdışı pazarlama ve lojistik stratejisi eylem planı hazırlanacaktır. 5.2.5 Aşı, aşı dışı serum, antiserum ve biyoteknolojik ürün üretim stratejileri belirlenecek, ürünlerin ruhsatlandırılma ve sertifikalandırma süreçleri tamamlanacaktır. 5.2.6 Teknoloji transferi yöntemi ile yerli üretim kapsamında antijen geliştirilmesi için gerekli çalışmalar yürütülecektir.
Maliyet Tahmini	6.536.744.000 TL
Tespitler	• Aşı ve olası aşı adaylarının üretilebilmesi ve geliştirilmesi için Ar-Ge ve Ür-Ge çalışmalarının yapılmasının gerekliliği • Yerli aşı geliştirilmesine yönelik çalışmalara önem verilmesi ve sürdürülebilirliğinin sağlanmasının gerekliliği • Ar-Ge, Ür-Ge, üretim ve kontrol süreçlerinde görev alacak yeterli sayıda eğitimli personel gerekliliği • Aşı ve biyoteknolojik ürünlerin üretim, ruhsat ve sertifikalandırma süreçlerinde paydaş kurumlar ile iş birliği ve koordinasyonun kurulması gerekliliği
İhtiyaçlar	• Yerli aşı geliştirilmesine yönelik yetkin insan kaynağı kapasitesinin, fiziksel altyapıların, teknolojik ekipmanın artırılması • Yerli aşı geliştirilmesine yönelik çalışmaların desteklenmesi ve bu desteğin sürdürülebilirliğinin sağlanması • Ar-Ge, Ür-Ge, üretim ve kontrol süreçlerinde görev alacak yeterli sayıda personel belirlenerek ilgili alanlarda eğitim almalarının sağlanması • Aşı ve biyoteknolojik ürünlerin üretim, ruhsat ve sertifikalandırma süreçlerinde ilgili kamu kurum, kuruluş ve üniversitelerle iş birliği ve koordinasyonun kurulması

Amaç (A5)	Sağlık endüstrilerinde milli teknolojiyi geliştirmek ve yerel üretimi artırmak, kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi kolaylaştırmak, bölgesel ve küresel sağlığa katkıda bulunmak						
Hedef (5.3)	Kişiye özgü tedavileri geliştirmek, aşı, ilaç ve tanı kiti üretim altyapısını oluşturmak amacıyla ulusal genetik veri tabanı kurmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık/Tedavi hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG5.3.1 Genetik Veri Tabanı Altyapı ve Yazılımı Tamamlanma Oranı (%) ¹⁷⁷	35	-	40	100	100	100	100
PG5.3.2 Sağlık Hizmet Sunucuları İle Ulusal Genetik Veri Tabanı Entegrasyon Oranı (%) ¹⁷⁸	25	-	-	-	20	50	100
PG5.3.3 Ham Bireysel Genom Veri Toplanma Oranı (%) ¹⁷⁹	15	-	-	-	20	50	100
PG5.3.4 Varyant Frekans Veri Tabanının Tamamlanma Oranı (%) ¹⁸⁰	15	-	-	-	30	50	80
PG5.3.5 Varyant Frekans Veri Analizi Sonuçlarının Yapay Zeka Destekli Sistemler ile Hastalık Tahminlemesi Sayısı (Kümülatif) ¹⁸¹	10	0	0	0	2	5	10
Sorumlu Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Strateji Geliştirme Başkanlığı						
Riskler	Genetik hastalıklar değerlendirme merkezlerinde bilişim altyapısının güncellenme ihtiyacına bağlı olarak veri transferinde yaşanabilecek olası sorunlar						

Stratejiler	5.3.1 Genetik veri tabanında ham verinin toplanması için gerekli altyapı ve yazılım temin edilecektir. 5.3.2 Genetik veri tabanında ham bireysel genom verileri toplanmaya başlanacaktır. 5.3.3 Genetik veri tabanında işlenmiş bireysel genom verilerinden varyant frekans veri tabanı oluşturulacaktır. 5.3.4 Kalıtsal hastalık yükünün genomik profili ortaya çıkarılacak ve kanser ilişkili genlerin mutajenik frekansları belirlenecektir. 5.3.5 Kişiyeye özgü tıp uygulamaları desteklenecek, tarama, erken teşhis ile etkin tedaviye katkı sağlanacaktır.
Maliyet Tahmini	326.342.000 TL
Tespitler	• Ülkemizdeki genetik hastalıklar değerlendirme merkezlerinden elde edilen genetik verilerin ulusal veri tabanında işlenmesinin gerekliliği • Ülkemizdeki kalıtsal hastalıkların frekans değerlerinin tespiti
İhtiyaçlar	• Ulusal genetik veri tabanının oluşturulması • Kalıtsal hastalıkların moleküler yapısının ortaya konulabilmesi için işlenmiş bireysel genom verilerin toplanması

Amaç (5)	Sağlık endüstrilerinde milli teknolojiyi geliştirmek ve yerel üretimi artırmak, kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi kolaylaştırmak, bölgesel ve küresel sağlığa katkıda bulunmak						
Hedef (H5.4)	Beşeri tıbbi ürün ve tıbbi cihazlara yönelik düzenleyici, denetleyici ve yönlendirici faaliyetlerle kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi temin etmek, akılcı kullanımını sağlamak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Koruyucu Sağlık / Halk Sağlığının Korunması Tedavi Edici Sağlık / Tedavi Hizmetleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapılacaktır. Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumu sağlanacaktır.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG5.4.1 Ruhsatlanan Ürün Sayısının Süreçteki Başvuru Sayısına Oranı (%) ¹⁸²	20	80 (2023)	82	84	86	88	90
PG5.4.2 Bin Kişi Başına Düşen Günlük Antibiyotik Tüketim Miktarı (Tanımlanmış Günlük Doz) ¹⁸³	20	32 (2023)	28	27	27	26	25
PG5.4.3 Milyon Kişi Başına Düşen Advers Reaksiyon Bildirim Sayısı ¹⁸⁴	20	100 (2023)	115	125	175	200	225
PG5.4.4 Ulusal Kontrol Laboratuvarları'nda Yapılan Analizler İçerisindeki Akredite Parametre Sayısı (Yıllık) ¹⁸⁵	20	47 (2023)	52	54	56	58	60
PG5.4.5 İlaç ve Tıbbi Cihaz Alanındaki Düzenleyici ve Denetleyici Yetkili Otoritenin Üyesi Olduğu Uluslararası Kuruluş Sayısı (Kümülatif) ¹⁸⁶	20	7 (2023)	8	9	9	10	11
Sorumlu Birim	Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu						

İş Birliği Yapılacak Birimler	Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Avrupa Birliği Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü, Sağlıkın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü
Riskler	• İlaç kullanımı hakkındaki farkındalığın yeterli seviyede olmaması nedeniyle gereksiz ilaç kullanımı • Yetkin personelin görevden ayrılması veya yer değiştirmesi nedeniyle akreditasyon sürecinin idame ettirilmesinde sorunlar yaşanması
Stratejiler	5.4.1 Ruhsatlandırma süreçlerine ilişkin karar destek sistemleri oluşturulacak, yazılım ve bilgi sistem altyapısı güçlendirilecektir. 5.4.2 Akılcı ilaç kullanımı konusunda bilinç düzeyi artırılacak, hekimlerin desteklenmesi ve denetimi sağlanacak, akılcı ilaç kullanımına ilişkin sistem altyapısı güçlendirilecektir. 5.4.3 Etkin tedarik zinciri takibi ile güvenli ilaç ve tıbbi cihaza erişimin kolaylaştırılması sağlanacaktır. 5.4.4 Advers reaksiyon bildirimini teşvik etmek için paydaş kurum ve kuruluşların farmakovijilans süreçlerine ilişkin entegre yazılım ve bilgi destek sistemleri geliştirilecektir. 5.4.5 Güvenli ürüne erişimi sağlamak amacıyla ulusal kontrol laboratuvar altyapısı güçlendirilecektir. 5.4.6 Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun uluslararası alanda tanınırlığını artırmak amacıyla uluslararası üyelik ve iş birliklerinde aktif rol oynayacak, yeni iş birlikleri gerçekleştirilecektir. 5.4.7 Gümrük Birliğinin güncellenmesi çerçevesinde ilaç ihracatımıza ilişkin kısıtlamaların kaldırılması ve AB ile karşılıklı tanıma anlaşmalarının hayata geçirilmesi sağlanacaktır.
Maliyet Tahmini	3.645.830.318 TL
Tespitler	• Ruhsatlandırma süreçlerinin tüm basamaklarının elektronik sistem üzerinden yürütülmesinin sağlanması • Akılcı ilaç kullanımına yönelik farkındalık, eğitim ve izleme-değerlendirme faaliyetlerinin hala istenen düzeyde olmaması • Etkili ve güvenli ürüne erişim kapsamında otorite laboratuvar kontrollerinin güçlü bir araç olması
İhtiyaçlar	• Paydaş kurumlarla veri tabanlarının entegrasyonlarının sağlanması ve yazılım altyapısının güçlendirilmesi • İlaçların akılcı kullanımı konusunda halkın bilgi ve bilinç düzeylerinin artırılmasına yönelik farkındalık çalışmalarının yürütülmesi • Nitelikli/deneyimli personel ve laboratuvar cihaz/ekipman altyapısının modernizasyonu

Amaç (A5)	Sağlık endüstrilerinde milli teknolojiyi geliştirmek ve yerel üretimi artırmak, kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi kolaylaştırmak, bölgesel ve küresel sağlığa katkıda bulunmak						
Hedef (H5.5)	Küresel ve bölgesel sağlık politikalarının belirlenmesinde etkin ülkeler arasında olmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Uluslararası Sağlık İş birlikleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Sağlık alanında yabancı ülkeler ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği yapılarak, elde edilen tecrübelerin talep eden ülkelerle paylaşılmasıyla küresel sağlığa katkı verilecektir.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG5.5.1 Sağlık Sistem Desteği Verilen ve Tecrübe Paylaşımında Bulunulan Ülke Sayısı (Yıllık) ¹⁸⁷	30	56 (2023)	58	58	59	59	61
PG5.5.2 Sağlık Alanında İkili İş Birliği Kapsamında Ülkeler ve Uluslararası Kuruluşlarla Yapılan Anlaşma Sayısı (Kümülatif) ¹⁸⁸	30	278 (2023)	285	287	289	291	293
PG5.5.3 Sağlık Alanında İkili İş Birliği Yapılan Ülkeler ve Uluslararası Kuruluş Sayısı (Kümülatif) ¹⁸⁹	40	98 (2023)	99	99	100	101	102
Sorumlu Birim	Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi						
Riskler	Dünyanın çeşitli yerlerinde ve özellikle yakın coğrafyamızda yaşanan karışıklıklar nedeniyle sağlık diplomasisi faaliyetlerinin zorlaşması						

Stratejiler	5.5.1 Ülke sağlık sistemlerinin geliştirilmesine yönelik kapasite geliştirme eğitimleri ve danışmanlık hizmetleri verilecektir. 5.5.2 Yabancı sağlık personeline kapasite geliştirme eğitimleri verilecektir.
Maliyet Tahmini	15.887.695.000 TL
Tespitler	- Güçlü ve sürdürülebilir sağlık sistemine sahip olmayan birçok ülkenin sağlık sistem desteği ve tecrübe paylaşımı konusunda ülkemizin birikimine ihtiyaç duyması - Çevremizde yaşanan savaş ve çatışmalar nedeniyle göç hareketliliğinin devam etmesi - Uluslararası diplomasi faaliyetlerinde sağlık diplomasisinin yapıcı etkisinin tüm paydaşlar tarafından kabul edilmesi
İhtiyaçlar	- İkili iş birliği içerisinde olduğumuz ülkelere talep edenlere sağlık sistemlerinin geliştirilmesine yönelik kapasite geliştirme eğitimlerinin verilmesi - Sağlık diplomasisi faaliyetleri kapsamında sağlık iş forumu ve fuarı ile sağlık haftası organizasyonlarının sayısının artırılması - Yabancı sağlık personeline yönelik kapasite geliştirme eğitimlerinin verilmesi

Amaç (A5)	Sağlık endüstrilerinde milli teknolojiyi geliştirmek ve yerel üretimi artırmak, kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi kolaylaştırmak, bölgesel ve küresel sağlığa katkıda bulunmak						
Hedef (H5.6)	Sağlık turizmi hizmet kapasitesini nitelik ve nicelik olarak geliştirmek, uluslararası alanda ülkemizin tercih edilirliliğini artırmak						
Amacın İlgili Olduğu Program/Alt Program Adı	Tedavi Edici Sağlık / Uluslararası Sağlık İşbirlikleri						
Amacın İlişkili Olduğu Alt Program Hedefi	Sağlık alanında yabancı ülkeler ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği yapılarak, elde edilen tecrübelerin talep eden ülkelerle paylaşılmasıyla küresel sağlığa katkı verilecektir.						
Performans Göstergeleri	Hedefe Etkisi (%)	Plan Dönemi Başlangıç Değeri	2024	2025	2026	2027	2028
PG5.6.1 Düzenlenen Sağlık İş Forumu ve Fuarı Sayısı (Yıllık) ¹⁹⁰	25	2 (2023)	3	3	3	3	3
PG5.6.2 Sağlık İş Forumu ve Fuarına Katılım Sağlayan Yerli ve Yabancı Katılımcı Sayısı (Yıllık) ¹⁹¹	10	600 (2023)	600	600	600	600	600
PG5.6.3 Sağlık Turizmi Kapsamında Gelen Turist Sayısı (Yıllık) ¹⁹²	35	1.398.504 (2023)	1.500.000	1.700.000	1.900.000	2.100.000	2.300.000
PG5.6.4 Uluslararası Sağlık Hizmetleri Çağrı Merkezine Gelen Çağrı Sayısı (Yıllık) ¹⁹³	20	27.000 (2023)	30.000	35.000	38.500	40.000	45.000

PG5.6.5 Uluslararası Sağlık Turizmi Sağlık Tesis- leri ve Aracı Kuruluşların Bakanlığımız Mevzuat ve Düzenlemele- rine Uygunlu- ğunun Sağlanma Oranı (%) ¹⁹⁴	10	70 (2023)	75	80	85	90	96
Sorumlu Birim	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü						
İş Birliği Yapılacak Birimler	Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı						
Riskler	• Olası salgınların sağlık turizmi potansiyelini etkilemesi ve uluslararası düzeyde yaşanan hareketlilik nedeniyle sağlık turizmi hasta sayısında erteleme veya azalma olması • İzinsiz ve yetki alanı dışında sağlık turizmi adı altındaki olası faaliyetler nedeniyle sağlık turizmi algısında yaşanabilecek olumsuzluklar						
Stratejiler	5.6.1 "HealthTürkiye" küresel bir markaya dönüştürülecek, bu kapsamda sağlık turizmi alanında ülkemizin tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yürütülecektir. 5.6.2 Sağlık turizmi hizmet sunum standartları geliştirilerek, denetim ve idari yaptırımlarla güçlendirilecektir. 5.6.3 Sağlık turizmi alanında nitelikli personel istihdamı, eğitimi ve yabancı dil desteği hususlarında çalışmalar yürütülecektir. 5.6.4 Sağlık turizmi hizmetlerinin uzaktan sağlık hizmeti sunumu entegrasyonu sağlanacaktır. 5.6.5 Sağlık turizmi faydalanıcılarının uzaktan takibi için gerekli altyapı oluşturulacaktır. 5.6.6 Sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren ve yetki belgesine sahip sağlık kuruluşları ile aracı kuruluşların denetlenmesine yönelik sistem güçlendirilecektir. 5.6.7 Sağlık tesislerinin sağlık turizmi konusunda akreditasyonu teşvik edilecektir. 5.6.8 Sağlık turizminin katma değerini yüksek olduğu alanlara yayılmasına yönelik uygulamalar geliştirilecektir.						

Maliyet Tahmini	2.737.713.000 TL
Tespitler	- Sağlık altyapımızın gelişmesiyle uluslararası bilinirliğinin artması - Sağlık hizmeti kullanımı öncesi dijital araştırma kültürünün dünyada yaygınlaşması - Sağlık turizmi birimlerinde çalışacak personelin dil yeterliliğinin az olması - Sağlık turizmi hizmet sunumunun kontrol ve denetim mekanizmasında yaşanan aksaklıklar
İhtiyaçlar	- İç ve dış paydaşlarla birlikte sağlık turizmi konusunda ortak politika ve faaliyetlerin belirlenmesi - Uluslararası politikaların uygulanması konusunda iç paydaşların birlikte hareket etmesi - Sağlık personelinin yabancı hasta ile iletişimine yönelik dil desteği ve eğitim verilmesi - Sağlık turizmi gelirleri ve veri analizlerine yönelik altyapının güçlendirilmesi - Sağlık turizmi hizmet sunumuna ilişkin politika belirleme, kontrol ve denetim mekanizmasına ilişkin görevlerin yürütülmesi ve koordine edilmesi

5.2. Hedef Riskleri ve Kontrol Faaliyetleri

Tablo 16: Hedef Riskleri ve Kontrol Faaliyetleri

Hedef 1.1 Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıklarını kazandırmak ve geliştirmek		
Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıklarını yaygınlaştırma stratejilerine yeterli ilgi gösterilmemesi nedeniyle toplumda yeterli farkındalık oluşturulamaması	Dış paydaş çalışmalarında zorunluluk yerine gönüllülük esasıyla çalışılması, projelerin yeterli ilgiyi görmemesi neticesinde çalışmalarda aksaklıkların yaşanması	İlgili sektörlerin Bakanlığın sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıklarını yaygınlaştırmaya yönelik stratejileri konusunda farkındalıklarının artırılması ve idari mevzuatın oluşturulması
Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıklarının yaygınlaştırılmasına yönelik stratejilerde ilgili paydaşlarla iletişim ve koordinasyon gerekliliği nedeniyle çok sektörlü yaklaşıma ihtiyaç duyulması	Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıklarını yaygınlaştırma stratejilerinin çok sektörlü yaklaşım gerektirmesi	- Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıklarının yaygınlaştırılmasına yönelik stratejilerde ilgili paydaşlar ile iletişim ve koordinasyonun artırılması - İdari mevzuatın oluşturulması
Tavsiye edilmeyen besinlere yönelik aşırı tüketimi özendirici yayınlar sebebiyle sağlıklı beslenme ve buna bağlı hastalıklarda (obezite, diyabet vb.) artış yaşanması	Aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen besinlerin tüketimine yönelik özendirici yayınların olması	Aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen besinlerin tüketiminin azaltılmasına yönelik çalışmaların sayısının artırılarak ilgili yayınların düzenlenme çalışmalarının etkin yürütülmesinin sağlanması
Yerel yönetim katkısının sınırlı kalması sebebiyle fiziksel inaktivite ile mücadelenin istenilen düzeyde olmaması	Topluma hareketli hayat davranışı kazandırmaya yönelik çalışmaların yerel yönetimlerin faaliyetleri içinde beklenen düzeyde olmaması ve altyapı hizmeti ve farkındalık çalışmalarında yer verilmemesi sebebiyle fiziksel inaktivite ile mücadelenin istenilen düzeyde olmaması	Topluma hareketli hayat davranışı kazandırmaya yönelik yerel yönetimlerin faaliyetlerinin öncelik sırasında yer alması için yerel yönetimlerle iş birliği içinde olunarak gerekli idari düzenlemelerin yapılması
Ambalajlı ürünlerin toplumun çeşitli kesimleri tarafından yaygın olarak tüketilmesine bağlı olarak gizli tuz alımının artması	Tuz oranı yüksek paketli ürünlerin reformülasyon ile tuz oranının belli düzeyde mevzuatla belirlenmesi için ilgili paydaşlarla çalışmalara ihtiyaç olması	Tuz oranı uygun olarak belirlenen ürünlerin üretiminin teşviki ve topluma tanıtımı ve tercih edilmesi yönünde çalışmaların yürütülmesi

Hedef 1.2 Tütün ürünleri ile mücadeleyi sürdürmek ve bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımını azaltmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Kullanım oranlarında yaşanan kısmi düşmeler nedeniyle bağımlılıkla mücadelenin başarıya ulaştığı algısı	Bağımlılıkla mücadelede başarıya ulaşıldığı düşünülerek konunun öncelikli alanlar arasından alt sıralara düşmesi nedeniyle mücadelenin aynı kararlılıkla sürdürülememesi	Risk ne kadar azalırsa azalsın sürdürülmesi gereken ana faaliyetlerin (arzi önlemeye yönelik denetim ve kontrollerin sürdürülmesi, toplumun farkındalığının artırmaya yönelik bilgilendirme ve eğitim faaliyetlerine devam edilmesi, kullananların bırakmasını teşvik edecek ve yardımcı olacak mekanizmaların devamlılığı ve ulaşılabilir olması vb.) sürdürülmeye devam edilmesi
Sosyal medyada olumsuz örneklerin bağımlılığı özendirecek içeriklerle sunulması nedeniyle bağımlılıkla mücadelenin zorlaşması	Sosyal medyanın yanlış kullanımı ve bilgi kirliliği	Bağımlılık konusunda bilgi ve tutum oluşturularak davranış değişikliği geliştirmeye yönelik yeni nesil medya başta olmak üzere etkili iletişim tekniklerinin kullanıldığı kampanyalar düzenlenmesiyle olumsuz algıların giderilmesi
Bağımlılıkla mücadelenin çok boyutlu olması ve çok paydaşlı bir çalışmayı gerektirmesi nedeniyle paydaş kurumlarla koordinasyon zorluğu yaşanması	Bağımlılıkla mücadelede paydaş kurumların tamamlayıcı çalışmalar yürütmesinde koordinasyon zorlukların yaşanması	Paydaş kurumlar arasındaki koordinasyon eksikliklerinin giderilmesi

Hedef 1.3 Ruh sağlığı konusunda farkındalığı artırmak ve bireyleri ruh sağlığına ilişkin risklerden korumak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Eğitici eğitimi alan personelin görev değişikliği nedeniyle biriminde vereceği eğitimlerin aksaması	Personel hareketliliğinin fazla olmasından dolayı eğitilmiş personelde işgücü kaybının yaşanması	Personel memnuniyetinin artırılması ve insan kaynaklarının daha uygun planlanması
Yaşanabilecek olağanüstü durumlar nedeniyle eğitimlerin aksatılması	Pandemi, deprem vb. olağanüstü durumlar nedeniyle planlanan eğitimlerin gerçekleştirilememesi	Olağanüstü durumlara uygun alternatif eğitim modelleri hayata geçirilmesi

Hedef 1.4 Ulusal sağlık okuryazarlığı düzeyini yükselterek bireyin sorumluluğunu geliştirmek

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Sağlık konusunda bilgi kirliliğinin olması nedeniyle kontrolsüz ve yanlış kaynaklardan sağlık bilgisi edinilmesi	Toplumun ihtiyaç duyduğu sağlık bilgisini doğru kaynaklar yerine kontrolsüz ve yanlış kaynaklardan edinmesi	- Toplumun ihtiyaç duyduğu bilgileri daha çok Sağlık Bakanlığı kaynaklı veri kaynaklarından edinmeleri için içeriklerin hazırlanması ve sürekli olarak yayınlanması toplumda bu konuda farkındalık oluşturulması - Web ortamında güvenli sağlık bilgisi yayınlarının sağlanmasının teknik çalışması için Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu (BTK) ile ortak çalışmaların yapılması
Sağlık hizmetlerinin hangi durumlarda nasıl ve hangi kurumlardan alınacağına dair farkındalığın istenilen düzeyde olmaması nedeniyle ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri ile acil servislerin gereksiz ve yanlış kullanılması	Sağlık hizmetlerinin hangi durumlarda nasıl ve hangi kurumlardan alınacağına dair farkındalığın istenilen düzeyde olmaması nedeniyle ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri ile acil servislerin gereksiz ve yanlış kullanılması	Sağlık hizmetlerinin hangi durumlarda nasıl ve hangi kurumlardan alınacağına dair sürekli bilgilendirme yapılması
Dijital okuryazarlık düzeyine bağlı olarak sağlık hizmeti sunumunda kolaylaştırıcı dijital uygulamaların kullanımının bazı alanlarda sınırlı kalması	Hedef kitlenin kolaylaştırıcı dijital uygulamaları yeterli ve kapsamlı kullanamaması	Hedef kitlenin temel özelliklerini gözetken kullanıcı dostu uygulamaların hazırlanmasının sağlanması

Hedef 2.1 Birinci basamak sağlık hizmetlerinde daha nitelikli hizmet sunumu için aile hekimliği sistemini güçlendirmek ve hizmet basamakları arasındaki etkileşimi artırmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Aile hekimliği birimi başına düşen nüfus sayısının düşürülmesi için aile sağlığı merkezlerinin sayısının artırılmasının getireceği ek finansal maliyet	Aile sağlığı merkezlerinin açılması için ihtiyaç duyulan bina, personel vb. temininin getireceği finansal maliyet	Bina, personel vb. temininde yaşanan güçlüklerle karşı finansman imkânının yaratılmasına yönelik koordineli çalışmaların yürütülmesi
Vatandaşın aile hekimliği hizmetleri konusunda farkındalığının yeterli olmaması nedeniyle tedavi edici sağlık hizmetlerinde yoğunluk yaşanması	Vatandaşın aile hekimliği hizmetleri konusunda farkındalık eksikliği nedeniyle doğrudan ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerine başvuru yapması	Vatandaşın aile hekimliği hizmetleri konusunda farkındalığının artırılması
Aile hekimliği sisteminde olağanüstü durumlar (pandemi, deprem vb.) nedeniyle yaşanabilecek olası aksaklıklar	Öngörülemez ve engellenemeyen olağanüstü durumların oluşması halinde aile hekimliği sisteminde yaşanabilecek olası aksaklıklar	Olağanüstü durumlara yönelik yeniden planlamanın yapılması

Gelişen teknoloji nedeniyle mevcut Aile Hekimliği Bilgi Sistemi (AHBS)'nde sürekli güncelleme ihtiyacı	Farklı AHBS'lerin, veri güvenliği ve yeni sistemsel düzenlemelere uyumu açısından yetersiz kalması	- Ortak bilgi sisteminin kullanılmasıyla, hızlı aksiyon alma ve tekilleştirilmiş kullanım sağlanması - Veri güvenliği açısından risklerin en aza indirilmesinin sağlanması
--	--	---

Hedef 2.2 Birinci basamakta topluma yönelik sunulan sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Sağlıklı Hayat Merkezlerinin kendine ait mevzuatının ve personel dağılım cetveli'nin olmaması nedeniyle hizmet sunumunda zorlukların yaşanması	Sağlıklı Hayat Merkezlerinde sunulan hizmetlerinin, TSM/ İlçe Sağlık Müdürlüğü Personel Dağılım Cetveli ve mevzuatı ile yürütülmesi nedeniyle hizmet sunumunda zorlukların yaşanması	- Sağlıklı Hayat Merkezlerine özgü mevzuatın hazırlanması - Sağlıklı Hayat Merkezlerine ait Personel Dağılım Cetveli'nin oluşturulması
Mobil sağlık hizmetine özel personel ve araçların yeterli olmaması nedeniyle verilen hizmetlerde zorlukların yaşanması	Mobil sağlık hizmetlerinin, birinci basamak sağlık hizmetleri sunumunda görev alan personel ve araçlar vasıtasıyla verilmeye çalışılması	Hizmete özel personel ve araç teminin sağlanması
Sunulan sağlık hizmetlerinin medya görünürlüğünün yeteri kadar sağlanmaması nedeniyle farkındalığın ve birinci basamak sağlık hizmetlerine başvurunun düşük olması	Birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemi konusunda gerekli farkındalığın oluşturulamaması nedeniyle vatandaşın birinci basamak sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamaması	Birinci basamak sağlık hizmetlerinin medya görünürlüğünün artırılması ve bunun için medya ve bilişim altyapısının güçlendirilmesi
Muayene Bilgi Yönetim Sistemi'nde ilgili kurumlarla entegrasyon sağlanamaması nedeniyle veri akışının tam olarak gerçekleşememesi	Mevcut sistemin kayıtlı nüfusa tam olarak entegre olmaması sebebi ile takip gerektiren durumların tespit edilmesinde zorlukların yaşanması	Mevcut sistemin geliştirilmesi ve entegre edilmesine yönelik çalışmaların yapılması

Hedef 2.3 Bulaşıcı hastalıklardan kaynaklı hastalık yükünü en aza indirmek

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Yeni salgın hastalıkların ortaya çıkması durumunda toplum sağlığının tehdit altında olması	Beklenmeyen durumlar (iklim değişikliği, doğal afetler vb.) karşısında ortaya çıkabilecek salgınların toplum sağlığını tehdit etmesi	Erken uyarı sistemlerinin daha etkin ve kapsayıcı kullanılması
Aşı reddi ve tereddüdü nedeniyle tam korumanın sağlanamaması	Aşı reddi ve tereddüdü nedeniyle tam korumanın sağlanamaması	Aşı reddi ve tereddüdü konusunda toplumda bilinçlendirme faaliyetleri yürütülmesi ve sağlık personelinin toplumu bilinçlendirme yönünde farkındalığının artırılması

• Tüberküloz hastalarının sağlık kurumlarına geç başvurmaları, bildirimde yaşanan sorunlar ve hastaların tedaviye uyumsuzluğu nedeniyle toplum sağlığını tehdit etmesi	• Tüberküloz hastalarının sağlık kurumlarına geç başvurmaları, bildirimde yaşanan sorunlar ve hastaların tedaviye uyumsuzluğu nedeniyle toplum sağlığını tehdit etmesi	• Bildirim, takip ve sürveyans sisteminin geliştirilip güçlendirilmesi • Tüberküloz konusunda eğitim ve farkındalık faaliyetlerinin güçlendirilmesi
• Yeni vektör kaynaklı hastalıkların ortaya çıkması ve mevcut vektör kaynaklı hastalıkların dağılımında ortaya çıkan değişiklikler nedeniyle hastalık görülmeyen bölgelerde hastalıkların ortaya çıkma ihtimalinin oluşması	• Hastalık vektörlerinin dağılımındaki değişiklikler nedeniyle hastalık görülmeyen bölgelerde hastalıkların ortaya çıkma ihtimalinin oluşması	• Vektör kontrol faaliyetlerinin etkin yürütülmesinin sağlanması

Hedef 2.4 Bulaşıcı olmayan hastalıkların erken tanı ve risk faktörleriyle mücadele çalışmalarını geliştirerek hastalıklara bağlı komplikasyonların yönetilmesinde etkinliği artırmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesine yönelik farkındalığının az olması nedeniyle vatandaş katılımının sınırlı kalması	• Birinci basamak sağlık kuruluşlarında yapılan bulaşıcı olmayan hastalık tarama ve izlem programlarına ilişkin toplum farkındalığının az olması	• Topluma, bulaşıcı olmayan hastalık tarama ve izlemine ilişkin sağlık okuryazarlığı ve farkındalık çalışmalarının yapılması
• Bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelik sağlık hizmet sunumunda birimler ve basamaklar arasındaki koordinasyon zorlukları nedeniyle tarama ve izlem sürecinin olumsuz etkilenmesi	• Birinci basamak sağlık kurumları (AHB, SHM ve KETEM) ve diğer basamaklar (2. ve 3. basamak sağlık kurumları) arasındaki entegrasyonun yeterli olmaması nedeniyle söz konusu tarama ve izlem etkinliğinin olumsuz etkilenmesi	• Birinci basamakta sunulan hizmetlerin etkinliğinin artırılması için; ilgili kurum ve kuruluşlarla toplantı, çalıştay vb. yapılarak standart protokoller oluşturulması, görev dağılımlarının net olarak tanımlanması • Bulaşıcı olmayan hastalıklarla ilgili tarama, teşhis, eğitim ve yönetim süreçlerinde HYP-HSYS-HBYS-AHBS-KRS-MM Tarama-HPV Laboratuvar Yazılımı vb. iş birliğinin güçlendirilmesi ve çalışan ekibin farkındalığının artırılması

Hedef 2.5 Anne sağlığını korumak ve anne ölümlerini en aza indirmek için koruyucu tedbirler ve destek sağlayacak uygulamalar geliştirmek

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Anne ve yakınlarının sağlık hizmeti almaya karar vermesinde yaşanan gecikmeler nedeniyle anne ölümlerinin gerçekleşmesi	• Anne ve yakınlarının sağlık hizmeti almaya karar vermesinde yaşanan gecikmeler nedeniyle hastaneye geç başvuru vb. gibi sebeplerle önlenebileceği halde önlenemeyen anne ölümlerinin gerçekleşmesi	• Farkındalık çalışmaları artırılarak danışmanlık hizmetlerinin güçlendirilmesi

Gebelik ve lohusa sürecinde karşılaşılabilecek komplikasyonların yönetiminde müdahale için gerekli uzman personel sayısının sınırlı olması nedeniyle riskli durumların erken dönemde tespit edilememesi	Uzman personel sayısının sınırlı olması nedeniyle doğum sonu bakım sürecinde riskli durumların erken dönemde tespit edilememesi	- İnsan kaynağı kapasitesinin artırılması ve izlemlerin ilgili rehberler doğrultusunda yapılması - Rehberlerin ihtiyaç duyuldukça bilimsel gelişmeler ışığında güncellenmesi
Anne adaylarının eğitim için zaman ayırmak istememesi ve yönlendirmenin yetersiz olması nedeniyle gebe okuluna başvurunun düşük olması	Anne adayları tarafından gebe okulu eğitiminin zaman olarak fazla olduğunun düşünülmesi ve poliklinik muayenesi sonrasında gebe okuluna yönlendirmenin yetersiz olması	- Gebe okuluna yönelik farkındalık çalışmalarının yapılması - Sağlık tesislerinde bilgilendirme ekranındaki yönlendirici gebe okulu reklamı ve gebe polikliniği çalışanlarının yönlendirmeleri ile gebe okuluna müracaat yapmalarının sağlanması

Hedef 2.6 Bebek, çocuk ve ergen sağlığını korumak, bebek ve çocuk ölümlerini azaltmak ve bu alandaki çalışmaları geliştirmek

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Prematürelilik ve ilişkili durumların kesin oluş nedenlerinin ortaya çıkarılamaması ya da toplumsal yapı nedeniyle müdahale alanının kısıtlı olması	Bebek ölüm nedenlerinde prematüritelik ve ilişkili durumlar, konjenital anomaliler ile konjenital kalp hastalıkları ilk sıralarda yer almakta, oluş nedenleri kesin olarak ortaya çıkarılamamakta ya da toplumsal yapı (sosyal baskı, kültürel yapı vb.) nedeniyle müdahale alanı kısıtlı (prenatal tanı, müdahale, terminasyon vb.) olduğundan ölümlerin azaltılmasında güçlük yaşanması	Bebek ve çocuk ölüm nedenlerinin ve sürecinin ayrıntılı analizlerinin yapılarak, uygulanabilir yeni müdahale alanlarının geliştirilmesi, ilgili kurum ve kuruluşların desteği alınarak hayata geçirilmesi
Erken doğumların artışı, altta yatan nedenlerin çoğu durumda kesin olarak bilinmemesi ya da katkıda bulunan faktörlerin tamamına yönelik müdahale yöntemlerinin kısıtlı/kişiyeye bağlı olması	Erken doğumların altta yatan nedenlerin çoğu durumda kesin olarak bilinmemesi ya da katkıda bulunan faktörlerin (anne yaşı, gebelikler arası süre, çoğul gebelik, IVF gebelikler, enfeksiyon, kronik sağlık sorunları, beslenme yetersizliği, sigara-madde kullanımı, rahim ve servikal sorunlar vb.) tamamına yönelik müdahale yöntemlerinin kısıtlı/kişiyeye bağlı olması nedeniyle hem doğumlar hem de ölümler içinde azaltılmasının zor olması	Prematüre doğumların azaltılması için iletişim stratejilerinin ve tıbbi müdahalelerin geliştirilmesi, ilgili kurum ve kuruluşların desteği alınarak hayata geçirilmesi

Hedef 2.7 Çevresel tehlikelerin ve iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak için çevre sağlığı hizmetlerinin kapasitesini artırmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Artan çevre kirliliğinin ve iklim değişikliğinin halk sağlığına olumsuz etkileri nedeniyle bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalık yükünün artması	Artan çevre kirliliği ve iklim değişikliğinin halk sağlığına olan olumsuz etkilerle bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklarda artışların gözlenmesi	- Artan çevre kirliliğinin ve iklim değişikliğinin halk sağlığına olan olumsuz etkilerine yönelik toplum farkındalığının artırılması - İlgili paydaşlarla koordineli çalışmaların artırılarak sürdürülmesi
Biyosidal Ürünlerin denetiminde bazı analizlerin kurum laboratuvarında yapılamaması nedeniyle dış laboratuvarlarda yapılması zorunluluğu	Mevcut biyosidal laboratuvarlarının geliştirilmesine yönelik altyapı ve insan kaynağı ihtiyacı bulunması	- Laboratuvarlarca tüm analizlerinin yapılmasına yönelik Yönetmelik eki aktif madde listelerinde yer alan aktif maddelerin laboratuvar ile planlama ve koordinasyon yapılarak temin edilmesi ve analizlerin gerçekleştirilmesi - Mevcut laboratuvarın insan kaynağının ve teknik altyapısının geliştirilmesi ve sürdürülebilirliğinin sağlanması

Hedef 2.8 Halk sağlığını korumak ve olası sağlık tehditlerine hazırlıklı olmak için laboratuvar tanı kapasitesini güçlendirmek

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Kurumlar, sektörler ve disiplinler arası iş birliği ve koordinasyon eksikliği durumunda halk sağlığı acillerine müdahalede olası gecikmeler	Görev, yetki ve sorumlulukları örtüşen farklı kurumların olması nedeniyle iş akışında aksaklıklar yaşanması, müdahalelerin aksamaması	Kurumlar arası iş birliğini düzenleyen idari mevzuatın oluşturulması
Halk sağlığı mikrobiyolojisine özgü bir eğitim programı olmaması nedeniyle halk sağlığı acillerine yönelik sahada yetişmiş personelin az olması	Halk sağlığı mikrobiyolojisine özgü bir eğitim programı olmaması nedeniyle halk sağlığı acillerine yönelik sahada yetişmiş personelin az olması	Konu ile ilgili idari düzenlemenin yapılması

Hedef 2.9 Çalışan sağlığı hizmetlerini iyileştirmek, çalışanların bilgi ve farkındalıklarını artırmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• İşverenlerin ve çalışanların iş sağlığı ve güvenliği konusunda bilinç ve bilgi eksikliği nedeniyle çalışanların iş sağlığı ve güvenliğinin risk altına girmesi	• İşverenlerin ve çalışanların iş sağlığı ve güvenliği konusunda bilinç ve bilgi eksikliği nedeniyle çalışanların iş sağlığı ve güvenliğinin yeterince önemsenmemesi	• Kamu kurum ve kuruluşları, işçi, işveren ve iş sağlığı güvenliği profesyonellerinin eğitim ve farkındalığını artırmak için çalışmalar gerçekleştirilmesi
• Meslek hastalıkları tanı ve yasal süreç konusunda yeterli farkındalığın olmaması nedeniyle vaka bildirimlerinde sorunlar yaşanması	• Tıp eğitimi müfredatında meslek hastalıkları konusuna yeterince yer verilmemesi nedeniyle yeterli farkındalığın olmaması	• Uzman personele yönelik meslek hastalığı farkındalık eğitimi yürütülmesi • Meslek hastalıkları konusunda sağlık kurulu raporu hazırlamaya yetkili hastanelerden veri akışının sağlanması için gerekli sistemin kurulması

Hedef 3.1 Sağlık hizmet sunum kalitesini artırmak, klinik kaliteyi geliştirmek ve hasta güvenliği temin etmek

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Hazırlanacak olan ulusal hasta güvenliği eylem planının belirlenen süre içerisinde yayınlanmaması durumunda hasta güvenliği ağının kurulmasının gecikmesi	• Ulusal hasta güvenliği eylem planının zamanında hazırlanamaması durumunda hasta güvenliği ağının kurulmasının gecikmesi	• İlgili paydaşların katılımı sağlanarak belirlenen takvim doğrultusunda Ulusal Hasta Güvenliği Eylem Planının oluşturulması ve yayınlanması • Yayınlanan Ulusal Hasta Güvenliği Eylem Planı kapsamında ulusal hasta güvenliği ağının ülke genelinde kurulması
• Klinik rehber ve protokol çalışmalarında idari, mali ve teknik sorunlar nedeniyle hedeflenen sayılara ulaşamaması	• Klinik rehber ve protokol çalışmalarında kurum içi ve dışından görevlendirilecek sağlık profesyonellerine yönelik yeterli idari ve mali desteğin sağlanamaması	• Klinik rehber ve protokol çalışmalarında görevlendirilecek sağlık profesyonelleri için teşvik edici mekanizmaların ilgili paydaşlarla geliştirilmesinin sağlanması

Hedef 3.2 Sağlık hizmet sunumunda kamu hastanelerinin hizmet ve yönetim kapasitesini artırarak, etkinliğini ve niteliğini güçlendirmek

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Acil servise başvuran hasta sayısının fazla olması sebebiyle acil başvuru oranının yükselmesi	• Vatandaşların acil servislere erişiminin kolay olması ve tedavi sürecinin hızlı olması sebebi ile acil servisi tercih etmelerine bağlı olarak acil servis başvuru oranının yükselmesi	• Acil servis triaj alanlarının etkinliğinin artırılması, sarı ve kırmızı alan haricinde yeşil alana başvuran hastalar için önleyici tedbirler alınması
• Öngörülemez durumlar nedeniyle acil servise başvuruların artması	• Salgın hastalık, afet, trafik kazaları vb. öngörülemez durumlarda acil servis başvuru oranının artması	• Salgın hastalık, afet, trafik kazaları vb. öngörülme durumlarla ilgili etkin planlamanın yapılmasının sağlanması

• Olası afet durumları sebebiyle sağlık tesislerinin hedeflenen hizmet gerçekleştirmelerini yerine getirememesi	• Olası afet durumlarından sağlık tesislerinin ve tesislerde görev alan sağlık çalışanlarının olumsuz etkilenmesi sebebiyle sağlık tesislerinin hedeflenen hizmet gerçekleştirmelerini yerine getirmesinde zorlanması	• Olası afet durumlarına hazırlıklı olmak için gerekli tedbirlerin alınması
---	---	---

Hedef 3.3 Zihinsel özel gereksinimi ve nadir hastalığı olan bireylere sunulan sağlık hizmetlerini güçlendirmek

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Fiziki alan eksiklikleri nedeniyle ülke planlamasına uygun Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezlerinin (ÇÖZGEM) yeterli sayıya ulaşamaması	• Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönetmelik'te belirtilen fiziki standartlar açısından yetersiz kalındığından ÇÖZGEM kurulamaması	• Yeni hastane bina planlamalarına ÇÖZGEM'lerin dahil edilmesi
• Nadir hastalıklarda etkisiz veya deneme aşamasında olup geri ödemeye alınmamış olan ilaçların maddi sebepler nedeniyle verilmediği izlenimi oluşturularak bilimsel olarak kendini kanıtlamamış tedavilerin verilmesi için baskı oluşması	• Hastaları koruma amaçlı alınan tedbirlerin kamuoyunda yanlış yorumlanması	• Yapılacak farkındalık çalışmaları ile kamuoyundaki yanlış algıların bertaraf edilmesi

Hedef 3.4 Özellikli sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli olarak sürdürülmesini ve yaygınlaştırılmasını sağlamak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Nüfus hareketliliğinin yüksek olması nedeniyle özellikli sağlık hizmetlerine yönelik yapılan planlamalarda sapmaların ortaya çıkması	• Nüfus hareketliliğinin yüksek olması nedeniyle özellikli sağlık hizmetlerine yönelik yapılan planlamalarda sapmaların ortaya çıkması	• Nüfus projeksiyonuna uygun olarak planlamaların revize edilmesi
• Kronik yaralara zamanında müdahale edilememesine bağlı komplikasyonlar nedeniyle rehabilitasyon ihtiyacının doğması	• Kronik yaralara zamanında müdahale edilememesine bağlı komplikasyonlar nedeniyle rehabilitasyon sürecinin oluşması	• Kronik yara bakım hizmetine erişimin sağlanması • Birinci ve ikinci basamak yara bakım birimlerinin personel, personel eğitimi ve donanım açısından güçlendirilmesi • Kronik yara bakım hizmeti verenler arasında kapsamlı iş birliği sağlanması

İnmeli hastalarda belirlenen zaman aralığında tedaviye başlanamaması nedeniyle bazı nörolojik sekellerin gelişebilmesi	İnme beyne giden kan akımının, damarın tıkanması yoluyla aniden azalması ya da durması sonucu beyne yeterli oksijen ve besin maddelerinin iletilmemesi ile oluşmakta ve ilk 4-4,5 saat içerisinde gerekli müdahalenin yapılması gerekmekte olup bu sürenin aşılması durumunda iskemik nörolojik sekeller gelişebilmesi	- İnme ünite ve merkezlerin sayılarının artırılması - Ünite ve merkezlerin koordineli bir şekilde hizmet sunmasının sağlanması
--	--	---

Hedef 3.5 Doku, organ, kemik iliği, kök hücre nakil ve diyaliz hizmetlerinin kapasitesini ve erişilebilirliğini artırmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Kamuoyunda bilgi kirliliği oluşmasından dolayı organ ve doku bağış sayısının azalması	Sosyal medya ve kitle iletişim araçları üzerinden yapılan dezenformasyonlar ve yerleşik bilgi kirlilikleri nedeniyle organ ve doku bağış sayısının azalması ve nakil bekleyen hastaların bekleme sürelerinin uzaması	Beyin ölümü, organ bağışı ve organ nakline ilişkin bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerinin yürütülmesi
Beyin ölümü tanısının önemi hakkında yeterli bilgi ve bilinç düzeyine sahip olunmaması sebebiyle beyin ölümü gerçekleşen vakalarda bağış onayının alınamaması	Yoğun bakım süreçlerinde beyin ölümü tespitinde yaşanan gecikmeler ve ailelerin beyin ölümü hakkında yeterince bilgilendirilmemesi nedeniyle organ bağış sayısının azalması	- Beyin ölümü, doku bağışı ve doku nakline ilişkin bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerinin yürütülmesi ve bu konularda RTÜK ve BTK ile iş birliği yapılması - Merkezi doku tedarik sisteminin kurulması
Bağışçı adayı kazanımında eğitim, bilgilendirme, kamuoyu farkındalık faaliyetlerinin yeterli düzeyde olmaması nedeniyle kök hücre nakli ihtiyacı olan hastaların bekleme sürelerinin uzaması	Kök hücre nakli bekleyen hastalar için kamuoyunda kök hücre bağışına yönelik farkındalığın yeterli olmaması nedeniyle nakil ihtiyacı olan hastaların bekleme sürelerinin uzaması	- Kamuoyunda kök hücre bağışına yönelik farkındalığı artırıcı faaliyetlerde bulunulması - Paydaşlarla iş birliği ve koordinasyonun sağlanması
Evde diyaliz hizmetleri konusunda bilgilendirme eksikliği olması, ev hemodiyalizi uygulamasında hane içi elektrik ve su faturalarının yüksekliğinden ötürü hastaların tedaviyi bırakması	- Ev diyalizi tedavisinin bilinmemesi nedeniyle tedavinin tercih edilmemesi - Ev hemodiyalizinin aile bütçesine olumsuz etkisi sebebiyle tercih edilebilirliğin azalması veya hastaların ev hemodiyalizinden vazgeçmesi	- Ev diyalizi bilgilendirme faaliyetleri düzenlenmesi - Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile iş birliği yapılarak diyalize giren hastaların elektrik ve su faturalarına destek olunması yönünde çalışmaların yapılması

Hedef 3.6 Bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyon hizmetlerini yaygınlaştırarak hizmet sunumuna erişimi kolaylaştırmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Ruh sağlığı hizmet sunumunda personel sayısının kısıtlı ve hareketliliğinin fazla olması sebebiyle hizmet sunumunda zorluk yaşanması	• Ruh sağlığı hizmet sunumunun yapıldığı merkezlerde görevli eğitimli personelin aynı anda başka bir birimde görevlendirilmesi ve personel sürekliliğinin sağlanamaması	• Eğitimli/sertifikalı personel sayısının artırılması ve merkezlerde görevli eğitimli/sertifikalı personelin görev yaptıkları birimlerde sürekliliğinin sağlanması
• Paydaş kurumlarla hizmet sunumunda iş birliğinin yeterince güçlü olmaması sebebiyle koordinasyonda zorluk yaşanması	• Hizmet sunumundaki paydaş kurumların katılımının sağlandığı Bağımlılıkla Mücadele İl Koordinasyon Kurulu toplantılarının düzenli olarak yapılamaması	• Bağımlılıkla Mücadele İl Koordinasyon Kurulu toplantılarının hangi aralıklarla yapılacağına tespit edilmesi ve toplantıların düzenli olarak gerçekleştirilmesinin takibinin yapılması
• Ruh sağlığı hizmet birimlerinin yapılanması için uygun fiziki mekan bulunmasında güçlük yaşanması nedeniyle merkez sayısının az olması	• Ruh sağlığı hizmet birimlerinin yapılanması için uygun fiziki mekan bulunmasında güçlük yaşanması nedeniyle merkez sayısının az olması	• İlgili mevzuat ve standartlara uygun fiziki mekanların artırılması

Hedef 3.7 Yaşlı, engelli ve özel gereksinimi olan bireylerin uygun sağlık hizmetine kolay erişimini sağlamak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Evde sağlık hizmeti ve Sağlıklı Yaş Alma Merkezlerinde (YAŞAM) fiziki altyapı ve insan kaynağı ihtiyacı sebebiyle hizmet sunumunda yaşanan zorluklar	• Hedef nüfusunun gereksinimlerinin karşılanması için yapılan çalışmalarda gerekli olan kaynak temininde zorluklar yaşanması	• Hizmet sunumunun etkin yapılabilmesi için fiziki alt yapı, araç ve insan kaynağı temininin sağlanması

Hedef 3.8 Ağız ve diş sağlığı hizmetlerini güçlendirmek ve aile diş hekimliği uygulamasını ülke genelinde yaygınlaştırmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Fiziki altyapı ihtiyaçlarının zamanında karşılanamaması halinde aile diş hekimliği uygulamasının istenilen hızda yaygınlaştırılamaması	• Fiziki altyapı ihtiyaçlarının zamanında karşılanamaması halinde aile diş hekimliği uygulamasının istenilen hızda yaygınlaştırılamaması	• Planlama doğrultusunda fiziki altyapı sorunlarının giderilmesi
• Engelli vatandaşlarımızın Engelli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri hakkında yeterli bilgi sahibi olmaması nedeniyle özellikle sunulan hizmetlerden faydalanamaması	• Engelli vatandaşlarımızın Engelli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri hakkında yeterli bilgi sahibi olmaması nedeniyle özellikle sunulan hizmetlerden faydalanamaması	• Engelli vatandaşlarımıza uygulama ile ilgili tanıtıcı ve bilgilendirici faaliyetler (kamu spotu, afiş, broşür vb.) yapılması

Hedef 3.9 Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp uygulamalarının standardizasyonu sağlamak ve ulusal/uluslararası çalışmalarla güvenli kullanımını yaygınlaştırmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• GETAT uygulamaları alanında yapılan bilimsel ve akademik çalışmaların sınırlı kalması nedeniyle standardizasyon çalışmalarının geliştirilmesinde zorluklar yaşanması	• GETAT uygulamalarına yönelik yapılan bilimsel ve akademik çalışma yapan akademisyen ve uzman sayısının yeterli olmaması nedeniyle standardizasyon çalışmalarının sınırlı kalması	• GETAT alanında yapılan bilimsel araştırmalarda yol gösterici ve yönlendirici bir işlev gören iyi klinik uygulama eğitimlerinin yaygınlaştırılmasının sağlanması
• DSÖ Uluslararası İşbirliği Merkezi olabilmesi için GETAT uygulama merkezlerinin belirlenen şartları sağlayamaması nedeniyle yetkilendirme başvurusunda bulunamaması	• GETAT uygulama merkezlerinin DSÖ Uluslararası İşbirliği Merkezi olabilmesi için gerekli kriterler ile ilgili farkındalık ve tecrübelerinin yeterli düzeyde olmaması	• GETAT alanında faaliyet gösteren merkezlerin gerekli kriterler konusunda farkındalık ve tecrübelerinin artırılması yönünde desteklenmesi

Hedef 3.10 Acil durumlarda sağlık hizmetlerini hızlı, etkin ve verimli sunmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Acil yardım ambulanslarının kullanım sıklığından kaynaklanan yıpranmalar sebebiyle 10 yıl ve üzeri kullanımda etkinliğin azalması	• Sahada kullanılan acil yardım ambulanslarının 10 yıl ve üzeri kullanımında yıpranmaya bağlı arıza sıklığının artması ve sürüş güvenliğinin olumsuz etkilenmesi	• İl bazında ihtiyaç tespitleri yapılarak ambulans alım planlamasına uygun kaynak temininin sağlanması
• Şehir planlarındaki değişiklikler nedeniyle acil sağlık hizmetleri istasyon planlamalarının yapılmasının zorlaşması	• Kent merkezleri ve kırsaldaki demografik yapının değişmesiyle birlikte şehir planlarındaki değişiklikler sonucu hizmet sunulması planlanan hedef nüfusun değişmesi, ulaşım imkânlarının güçlüğü, trafik ve iş kazaları sayısı ve benzeri olayların sıklığı gibi nedenlerin istasyon planlamasına etkisi	• Şehir planlamasında etkili olan diğer kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapılması
• Trafik yoğunluğu olan yollarda, sürücülerin geçiş üstünlüğü kurallarına riayet etmemeleri ve güvenlik şeritlerinin meşgul edilmesi nedeniyle vaka nakil süresinin uzaması	• Diğer sürücülerin ambulansa yol vermemesi/verememesi, bazı saatlerde yaşanan trafik yoğunluğu, ara sokakların ambulansın geçişine uygun olmaması, yollarda ambulans ve diğer geçiş öncelikli araçların kullanımı için güvenlik şeridi olmaması gibi nedenlere bağlı ambulansın vakaya ulaşmasının zorlaşması	• Trafikte ambulansa yol verilmesiyle ilgili olarak kamu spotu, sosyal medya vb. kanallar kullanılarak toplumsal farkındalık oluşturulması

Hedef 3.11 Küresel salgın ve afet durumlarında sağlık hizmet sunumunun kapasitesini artırmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Ülkemizin coğrafi yapısı nedeniyle afet riskinin fazla olması	• Ülkemizin bulunduğu coğrafi yapı ve konum itibarıyla çok çeşitli afet riskleri ile karşı karşıya kalması	• Türkiye Afet Müdahale Planı'nın (TAMP) etkin olarak uygulanması
• Sağlık hizmeti sunumu için gidilen ülkelerde kullanılan malzemelerin hibe edilmesi veya kullanılamaz hale gelmesi nedeniyle malzemenin yeniden envantere eklenmesinde güçlüklerin yaşanması	• Sağlık hizmeti sunumu için gidilen ülkelerde kullanılan malzemelerin hibe edilmesi veya kullanılamaz hale gelmesi nedeniyle malzemenin yeniden envantere eklenmesinde güçlüklerin yaşanması	• Envanterin en hızlı şekilde temin edilmesine yönelik önlemler alınması
• Eğitim ve tatbikatlarda paydaşlarla ile yaşanan koordinasyon eksikliği nedeniyle organizasyon sorunlarının oluşması	• İş birliği yapılan paydaşların eğitim ve tatbikatların organizasyon sürecine dahil olamaması	• Yıllık eğitim ve tatbikat planlarının esnek yapılması

Hedef 3.12 Uluslararası giriş noktalarında bireyleri halk sağlığı risklerinden koruyarak toplum sağlığına katkıda bulunmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Uluslararası seyahatlerin ve buna bağlı yeni halk sağlığı risklerinin ve hastalıkların artması	• Dünyada tanımlanamamış yeni salgınların ortaya çıkma ihtimalinin olması ve buna hazırlıklı olunması	• Yeni gelişen salgın hastalıklara karşı gerekli takiplerin ve kontrol önlemlerin alınması
• Uluslararası seyahatlere bağlı halk sağlığı risklerine yönelik farkındalığın yetersiz olması	• Uluslararası seyahatlere bağlı halk sağlığı risklerine yönelik farkındalığın yetersiz olması	• Seyahat sağlığı hizmetlerine yönelik farkındalığı artırıcı tanıtım bilgilendirme gibi faaliyetlerin geliştirilmesi

Hedef 4.1 Sağlık insan gücü kapasitesini nitelik ve nicelik olarak artırmak ve bölgelerarası dengeli dağılımını sağlamak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Personel dağılımının kurumsal ve bölgesel bazda değişkenlik göstermesi nedeniyle iş gücü planlamalarında zorluk yaşanması	• Sağlık insan gücünün coğrafi ve kurumsal dağılım dengesinin sayısal ihtiyaç planlamalarını etkilemesi	• Mevcut durum analizlerinin belirli periyotlarla güncellenmesi • Planlama ve istihdam politikalarının düzenlenmesi • Coğrafi dağılımın izlenmesi • Kurumsal dağılımın izlenmesi
• Küresel sağlık işgücü kıtlığının varlığı nedeniyle uluslararası sağlık işgücü hareketliliğinin artması	• Dünya Sağlık Örgütü'nün veri ve açıklamalarına göre 2030 yılına kadar mevcut iş gücüne ilave olarak 18 milyon küresel sağlık işgücü ihtiyacının olması	• Ülke sağlık iş gücü kaynaklarının elde tutulmasına yönelik düzenlemelerin yapılması

• Tıp, diş hekimliği ve eczacılık uzmanlık eğitim müfredatlarının bilişim altyapısının ile desteklenmemesi nedeniyle eğitim ve öğretim planlamalarında aksaklıklar olması	• Tıp, diş hekimliği ve eczacılık uzmanlık eğitim müfredatlarının bilişim altyapısının ile desteklenmemesi nedeniyle eğitim ve öğretim planlamalarında aksaklıklar olması	• UEYS yazılımının etkin ve yaygın kullanımının sağlanması ve bilgilerin güncel tutulması
---	---	---

Hedef 4.2 Sağlıkta fiziki altyapı kapasitesini nitelik ve nicelik olarak artırmak ve bölgelerarası dengeli dağılımını sağlamak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Yeni bina yapımı, ek bina yapımı, bina yenileme süreçlerinde öngörülemeyen sebepler nedeniyle planlama önceliklendirmelerinin değişmesi	• Yeni bina yapımı, ek bina yapımı, bina yenileme süreçlerinde öngörülemeyen sebepler nedeniyle planlama önceliklendirmelerinin değişmesi	• Öngörülemeyen durumlarda yatırım planlamalarında gerekli güncellemelerin yapılması
• Ekonomik gelişmeler ve afetlerin, kaynak temin süreçlerini etkilemesinden dolayı yatırımların ilerleme hızının düşmesi	• Yaşanan ekonomik gelişmeler ve afet gibi olağan dışı durumlardan kaynaklı olarak yatırımların ihale ve inşaat süreçlerinin doğrudan etkilenmesi nedeniyle çalışma planlarının olumsuz etkilenmesi	• Paydaşlar arası koordinasyon sağlanarak planlama değişiklikleri nin yapılması • Gerektiğinde mevzuat çerçevesinde süre uzatımı vb. işlemler ile işin sürdürülebilirliğinin sağlanması

Hedef 4.3 Sağlık hizmeti sunumunda ileri teknolojik altyapı kullanarak doğru, hızlı ve güvenli bilgi akışını sağlamak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Sağlık hizmeti sunumunda işlenen kişisel verilerin, siber tehditlerin ve saldırganların hedefi haline gelmesi nedeniyle oluşabilecek saldırılar	• Sağlık hizmeti sunumunda işlenen kişisel verilerin, siber tehditlerin ve saldırganların hedefi haline gelmesi nedeniyle oluşabilecek saldırılar, kişisel verilerin saldırganların eline geçmesi, kötü amaçlı kullanılması	• Sektörle sürekli iletişim sağlanarak sektörün görüşlerinin alınması • Sıfırıncı Gün Saldırılarına (Zero-Day Attacks) karşı siber tehditlerin raporlanması ve azaltılması için etkin izleme sağlanması • Sağlık hizmeti sunumunda kullanılan uygulama ve teknoloji altyapısının siber güvenliğinin sağlanması için gerekli altyapı düzenli takip edilerek güncel tutulması
• Daha iyi koşullar oluştuğunda yetkin personelin kurumdan ayrılması	• Hem sözleşmeli personelin hem de 657'ye tabi personelin, daha yüksek ücret, sosyal imkânlar ve kariyer imkânı sunulduğunda görevden ayrılması	• Bilgi sistemi altyapısı ve teknolojisinin geliştirilmesi için asli unsur olan nitelikli iş gücünün temini hususunda yetkin insan kaynağı için yeterli bütçe sağlanması ve ücretlendirmede dengenin göz önünde bulundurulması

Farklı istihdam modelleri nedeniyle çalışma barışının bozulabilmesi	Aynı ya da benzer işleri yapan ancak farklı kaynaklardan istihdam edilip farklı maaş alan personel arasında çalışma barışını sağlamanın güçlüğü	Çalışma barışının sağlanabilmesi için güçlü tedbirlerin (yeterli bütçe, ücretlendirmede denge, yeterli kadro açılması vb.) alınması
Hedef 4.4 Sağlık hizmetlerinin etkin kullanımını sağlamak amacıyla akılcı laboratuvar ve tıbbi görüntüleme uygulamalarını geliştirmek		
Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Hekimlerin tetkik istem davranışlarının standardizasyonunun sağlanamaması nedeniyle farklı tetkik istemi	Hekimlerin aldıkları eğitim ekolüne bağlı olarak benzer endikasyonlarda farklı tetkik istem davranışı sergilemesiyle farklı tetkik istemi	- Hekimlere kanıta dayalı akılcı laboratuvar ve görüntüleme uygulamaları hakkında eğitim verilmesi - Hekimlerin tanı hizmet maliyetleri hakkında bilgilendirilmesi
Hastaya ait önceki tetkiklerin bir kısmının ulusal veri tabanında yer almaması nedeniyle tanı sürecinin etkin yürütülememesi	Hastaya ait önceki tetkiklerin bir kısmının ulusal veri tabanında yer almaması nedeniyle tanı sürecinin etkin yürütülememesi	- Sağlık hizmet sunucularının veri tabanı entegrasyonunun sağlanması - Etkin denetim mekanizmaları oluşturulması ve ilgili personele sürece ilişkin eğitimlerin verilmesi
Hekimlerin tanıyı atlama endişesi nedeniyle akılcı laboratuvar ve görüntüleme uygulama sisteminin yaygınlaştırma sürecinin uzaması	Tanıyı atlama endişesi, potansiyel yanlış uygulama sorunlarından kaçınma, hasta beklentisi nedeniyle klinisyenlerin tetkik istem davranışlarını değiştirmemeleri	- Belirli klinik senaryolarda test isteminin ne zaman yapılabileceğine ilişkin kılavuz veya algoritmalar oluşturulması - Toplumda doğru tetkik isteminin önemine ilişkin farkındalık çalışmalarının yürütülmesi - Tetkik istem sırasında işlem maliyetinin görüntülenmesi
Hedef 4.5 Stok yönetim sürecini iyileştirerek tedarik zincirinin etkinliğini ve sürdürülebilirliğini sağlamak		
Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Küresel tedarik sürecinde yaşanabilecek olumsuzluklara karşı sağlık tesislerinin stokta fazla ürün tutması	Sağlık tesislerinin küresel tedarik sürecinde yaşanabilecek olumsuzluklardan etkilenmemek için fazla ürün stoklaması	İzleme ve değerlendirme sisteminde yazılım güncelleme çalışmalarının yapılması
Kurda yaşanan dalgalanmalar sebebiyle edinim maliyetinin yükselmesi	Sağlık tesislerinin ihtiyaçları doğrultusunda belirlenen alımların edinim maliyetlerinin kur değişikliğine bağlı olarak yükselmesi	Stok yönetimine ilişkin analizler ile kontrol, iyileşme ve düzeltme faaliyetlerinin artırılması

Hedef 4.6 Sağlık hizmetlerinden duyulan vatandaş memnuniyetini artırmak ve sağlık çalışanlarının memnuniyetini sürekli olarak iyileştirmek

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Süreçlerin yürütülmesinde paydaşlar arasında yaşanabilecek koordinasyon ve iletişim sorunları nedeniyle memnuniyet araştırmalarının zamanında yapılamaması	Süreçlerin yürütülmesinde paydaşlar arasında yaşanabilecek koordinasyon ve iletişim sorunları nedeniyle memnuniyet araştırmalarının zamanında yapılamaması	Araştırmalar gerçekleştirilmeden önce ve araştırma sürecinde ilgili iç ve dış paydaşlar ile daha fazla iletişim halinde olunması
Şiddet mağdurunun fiziksel ve psikolojik travma nedeniyle fiziksel, ruhsal ve duygusal açıdan olumsuz etkilenmesi	Şiddete maruz kalan çalışanların fiziksel, ruhsal ve duygusal açıdan olumsuz etkilenmesi	- Şiddet mağduru sağlık çalışanına psiko- sosyal destek verilmesi - Sağlık çalışanlarına şiddetin engellenmesine yönelik faaliyetlerin yürütülmesi, şiddeti engelleyici güvenlik önlemlerinin artırılması - Sağlık çalışanlarının sosyal imkânlarının iyileştirilmesi - Sağlık çalışanlarının motivasyonlarını artırmaya yönelik iletişim çalışmaları yapılması

Hedef 4.7 Sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuat ile belirlenen politika ve düzenlemelere uyumuna yönelik denetimi güçlendirmek

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
Denetim birimlerinde görevlendirilen personelin dijital denetim süreçlerine uyum süresinin zaman alması nedeniyle dijital denetim süreçlerinin uzaması	Denetim birimlerinde görevlendirilen personelin dijital beceri yetkinliğinin denetim sürecini etkilemesi	Dijital denetim süreçlerinde optimal fayda sağlanması amacıyla denetleyicilerin yeni teknolojileri kullanması, dijital beceri ve yeteneklerle donatılması ve mevzuat bilgisinin geliştirilmesi için düzenli eğitim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi
Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi (Den-İz) yazılım geliştirme çalışmalarının değişen mevzuat ve talepler nedeniyle güncellenmesinin vakit alması	Denetim süreçlerinde aksaklıkların yaşanmaması için Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi (Den-İz) yazılım geliştirme çalışmalarının değişen mevzuat ve talepler çerçevesinde güncellenmesi	- Sağlık tesislerinin tüm denetim süreçlerinde yazılım geliştirme faaliyetleri, ilgili paydaşlarla etkin bir koordinasyon sağlanması - Dijital denetim sisteminin daha etkin ve kullanıcı odaklı hale getirilmesi

Hedef 4.8 Sağlık teknolojisi değerlendirmesi sistemini iyileştirmek ve kurumsal kapasiteyi güçlendirmek

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• STD ulusal/uluslararası iş birliklerinin sınırlı kalması nedeniyle kurumsal yapı/kapasite güçlendirme çalışmalarının etkin bir şekilde yapılamaması	• STD ulusal/uluslararası iş birliklerinin sınırlı kalması nedeniyle kurumsal yapı/kapasite güçlendirme çalışmalarının etkin bir şekilde yapılamaması	• Üniversitelerle iş birliği yapılarak hedeflenen STD çalışma sayılarına ulaşılmasına destek verilmesi • STD alanında uluslararası iş birlikleri yapılması
• STD çalışmalarında yer alacak nitelikli ekibin oluşturulamaması nedeniyle hastane tabanlı pilot STD çalışmalarının başlatılamaması	• STD çalışmalarında yer alacak nitelikli ekibin oluşturulamaması nedeniyle hastane tabanlı pilot STD çalışmalarının başlatılamaması	• Hastane tabanlı pilot STD çalışma grupları oluşturulup buna yönelik kılavuzların hazırlanması

Hedef 4.9 Sağlık hizmetlerini etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde sunarak finansal sürdürülebilirliği sağlamak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Döviz kurunda yaşanabilecek olası dalgalanmalar nedeniyle sağlık hizmet sunum maliyetlerinin artması	• Sağlık hizmet sunumunda kullanılan bazı malzemelerin maliyetlerinin dövizle bağlı olarak değişmesi nedeniyle kurda yaşanan olası dalgalanmaların maliyet artışı yaratması	• Maliyet artışlarına yönelik finansman imkânlarının oluşturulması
• Tetkik isteme davranışlarında standardizasyonunun sağlanamaması nedeniyle farklı tetkik istemi	• Hekimlerin aldıkları eğitim ekolüne bağlı olarak benzer endikasyonlarda farklı tetkik istem davranışı sergilemesi	• Tetkik taleplerinin periyodik olarak incelenmesi ve istatistiksel analizlerle eğilimlerin, aşırı taleplerin belirlenerek hekimlere geri bildirim yapılması ile verimlilik izlem modülleriyle hastane yöneticilerinin bu konuda farkındalığının sağlanması
• Sağlık tesislerindeki kapasite artışı nedeniyle artan enerji maliyetleri	• Sağlık tesisi kapasitelerinin artışına bağlı olarak bu tesislerde artan enerji maliyetlerinin azaltılmasına yönelik çalışmaların yapılması	• Enerji verimliliğine yönelik çalışmalar yürütülmesi

Hedef 5.1 Sağlık bilimi ve teknolojileri alanında Ar-Ge çalışmaları yürütmek, desteklemek ve katma değer yaratabilecek ürünlerin teknolojik dönüşümünü sağlamak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Projelerin destek ve yürütme süreçlerinin olağanüstü durumlar (pandemi, doğal afet vb.) nedeniyle zamanında tamamlanamaması	• Pandemi, doğal afet vb. olağanüstü durumların proje yönetim süreçlerini olumsuz etkilemesi	• Olağanüstü durumların varlığında uygulanacak bir eylem planı doğrultusunda süreçlerin kontrol altında yürütülmesi

• Dizileme teknolojileri ve biyoinformatik analizlere hakim personelin kamu kurumlarına istihdamında mali hususlar nedeniyle zorluk yaşanması	• Dizileme teknolojileri ve biyoinformatik analizlere hakim personelin kamu kurumlarına istihdamında mali hususlar nedeniyle zorluk yaşanması	• İnsan kaynağı analizleri yapılarak yetkin personel istihdamının sağlanması
• Sağlık bilim ve teknolojilerinde ürün dönüşüm süreçlerinin ulusal ve uluslararası düzenlemelere tabi olması sebebiyle klinik faz 1 faz 2 faz 3 ve ruhsatlandırma sürecinde meydana gelebilecek olumsuzluklar	• Sağlık bilim ve teknolojilerinde ürün dönüşüm süreçlerinin ulusal ve uluslararası düzenlemelere tabi olması sebebiyle klinik faz 1 faz 2 faz 3 ve ruhsatlandırma sürecinde meydana gelebilecek olumsuzluklar	• Teknolojik ürün dönüşüm sürecine dair tüm prosedürlerin süreç boyunca takibinin yapılarak çalışmaların koordineli bir şekilde zaman planı dahilinde yürütülmesi

Hedef 5.2 Hıfzıssıhha Türkiye Aşı ve Biyoteknolojik Ürün Araştırma ve Üretim Merkezi ile aşıları yerli olarak üretmek

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Ar-Ge, Ür-Ge, üretim ve kontrol süreçlerinde görev alacak yetkin personel kısıtlılığı nedeniyle söz konusu süreçlerin yürütülmesinde zorluklar yaşanması	Yetkin personel teminine bağlı olarak Ar-Ge, Ür-Ge, üretim ve kontrol süreçlerinin yürütülmesinde zorluklar yaşanması	• Ar-Ge, Ür-Ge, üretim ve kontrol aşamalarında görev alacak personelin belirlenmesi ve ilgili alanlarda eğitim almalarının sağlanması
• Aşı ve biyoteknolojik ürünlerin üretim süreçleriyle ilgili ulusal ve uluslararası sertifikasyon süreçlerinin uzun sürmesi nedeniyle üretim için öngörülen sürelerde olası gecikmelerin yaşanması	• Üretilen ürünlerin ulusal ve uluslararası sertifikasyon belgelerini almak için ihtiyaç duyulan kriterlerin tamamlanamaması durumunda sertifikaların zamanında alınamaması	• Üretilen ürünlerin ulusal ve uluslararası sertifikasyon belgelerinin zamanında alınabilmesi için gerekli olan kriterlerin sağlanmasına yönelik iş ve işlemler yürütülmesi

Hedef 5.3 Kişiyeye özgü tedavileri geliştirmek, aşı, ilaç ve tanı kiti üretim altyapısını oluşturmak amacıyla Ulusal Genetik Veri Tabanı kurmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Genetik hastalıklar değerlendirme merkezlerinde bilişim altyapısının güncellenme ihtiyacına bağlı olarak veri transferinde yaşanabilecek olası sorunlar	• Veri transfer süreçlerinin olumsuz etkilenmemesi için genetik hastalıklar değerlendirme merkezlerindeki bilişim altyapısının güncellenme gerekliliği	• Genetik hastalıklar değerlendirme merkezlerindeki bilişim kapasitesinin artırılması

Hedef 5.4 Beşeri tıbbi ürün ve tıbbi cihazlara yönelik düzenleyici, denetleyici ve yönlendirici faaliyetlerle kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi temin etmek, akılcı kullanımını sağlamak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• İlaç kullanımı hakkındaki farkındalığın yeterli seviyede olmaması nedeniyle gereksiz ilaç kullanımı	• Akılcı ilaç kullanımı konusundaki farkındalığın ve sağlık okuryazarlığının istenilen düzeyde olmaması	• İlaçların akılcı kullanımı konusunda farkındalığı ve sağlık okuryazarlığı seviyesini artıracak tanıtım, eğitim vb. çalışmaların yapılması
• Yetkin personelin görevden ayrılması veya yer değiştirmesi nedeniyle akreditasyon sürecinin idame ettirilmesinde sorunlar yaşanması	• Akreditasyon sürecinde; görev alan personel, faaliyetin gerçekleştirildiği lokasyon ve cihaz/ekipmanlarda değişiklikler yaşanabilmesi sonucunda sürecin idamesinin etkilenmesi	• Değişikliklere proaktif bir bakış açısıyla yaklaşarak imkânlar dahilinde planlama yapılması ve sürecin aktif olarak izlenmesi

Hedef 5.5 Küresel ve bölgesel sağlık politikalarının belirlenmesinde etkin ülkeler arasında olmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Dünyanın çeşitli yerlerinde ve özellikle yakın coğrafyamızda yaşanan karışıklıklar nedeniyle sağlık diplomasisi faaliyetlerinin zorlaşması	• Dünyanın farklı bölgelerinde ve özellikle yakın coğrafyamızda devam eden karışıklıklar nedeniyle sağlık alanında yürütülen uluslararası diplomasi faaliyetlerinin olumsuz etkilenmesi	• Sağlık diplomasisi faaliyetlerinin sürdürülebilir olması için diğer ülkeler ve uluslararası kuruluşlarla yakın iş birliği faaliyetlerinin yürütülmesi

Hedef 5.6 Sağlık turizmi hizmet kapasitesini nitelik ve nicelik olarak geliştirmek, uluslararası alanda ülkemizin tercih edilirliliğini artırmak

Risk	Açıklama	Kontrol Faaliyetleri
• Olası salgınların sağlık turizmi potansiyelini etkilemesi ve uluslararası düzeyde yaşanan hareketlilik nedeniyle sağlık turizmi hasta sayısında erteleme veya azalma olması	• Dünyada ve ülkemizde yaşanan salgınların sağlık turistinin ülke tercihini ve girişini olumsuz yönde etkilemesi	• Sağlık turizmi hizmetlerinde katma değeri yüksek alanları sağlık turizmine entegre ederek ülkemizin sağlık turisti için cazip kılınması
• İzinsiz ve yetki alanı dışında sağlık turizmi adı altındaki olası faaliyetler nedeniyle sağlık turizmi algısında yaşanabilecek olumsuzluklar	• İzinsiz ve yetki alanı dışında sağlık turizmi adı altındaki olası faaliyetler nedeniyle sağlık turizmi algısında yaşanabilecek olumsuzluklar	• Yetkisiz iş ve işlemlerin önlenmesi için cezai ve idari yaptırımların güçlendirilmesi

5.3. Hedeflerden Sorumlu ve İş Birliği Yapılacak Birimler

Tablo 17: Hedeflerden Sorumlu ve İş Birliği Yapılacak Birimler

Hedefler	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü	Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü	Türkiye Hedef ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü	Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu	Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü	Tefiş Kurulu Başkanlığı	İç Denetim Birimi Başkanlığı	Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.
H 1.1	S					İ											
H 1.2	S	İ	İ			İ											
H 1.3	S	İ	İ														
H 1.4	İ		İ			S	İ										
H 2.1	S		İ		İ	İ	İ	İ			İ						
H 2.2	S		İ		İ	İ		İ			İ						
H 2.3	S	İ	İ		İ	İ	İ		İ			İ					
H 2.4	S	İ	İ		İ	İ	İ				İ						
H 2.5	S	İ	İ	İ		İ	İ										
H 2.6	S	İ	İ	İ	İ	İ	İ										
H 2.7	S					İ	İ					İ					
H 2.8	S		İ		İ					İ							
H 2.9	S	İ	İ														
H 3.1	İ	İ	S	İ			İ				İ		İ			İ	
H 3.2	İ	S	İ				İ	İ									
H 3.3	İ	İ	S		İ	İ	İ			İ		İ					
H 3.4		S	İ														
H 3.5		İ	S			İ	İ					İ					
H 3.6	İ	S	İ					İ									
H 3.7	İ	S	İ				İ	İ									
H 3.8	İ	İ	S		İ	İ	İ				İ						
H 3.9			S				İ										
H 3.10	İ	İ		S		İ											
H 3.11	İ	İ		S	İ	İ	İ										
H 3.12	İ	İ	İ		İ		İ		S								

Hedefler	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü	Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü	Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü	Türkiye Hıfız ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü	Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı	Strateji Geliştirme Başkanlığı	Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu	Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü	Teftiş Kurulu Başkanlığı	İç Denetim Birimi Başkanlığı	Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.
H 4.1	İ	İ	S		İ		İ				İ		İ	İ	İ		
H 4.2	İ	İ	S	İ	İ			İ			İ						
H 4.3	İ	İ	İ				S										
H 4.4		İ	S			İ	İ				İ						
H 4.5		S					İ				İ						
H 4.6	İ	İ	İ			S	İ										
H 4.7			S				İ							İ		İ	
H 4.8	İ	İ	S	İ			İ			İ	İ		İ			İ	
H 4.9	İ	İ	İ		İ		İ	İ			S	İ					
H 5.1		İ	İ			İ	İ			S		İ					
H 5.2	S							İ		İ	İ	İ					
H 5.3	İ	İ	S				İ			İ	İ						
H 5.4	İ	İ	İ			İ				İ		S	İ				
H 5.5	İ	İ		İ		İ	İ	İ				İ	S				İ
H 5.6		İ	S	İ	İ		İ	İ		İ		İ	İ				
S: Sorumlu Birim, İ: İş Birliği Yapılacak Birim																	

5.4. MALİYETLENDİRME

Tablo 18: Tahmini Maliyetler (TL)

Amaç/Hedef	2024	2025	2026	2027	2028
Amaç 1 Sağlıklı yaşamı teşvik ederek sağlıklı yaşam bilincinin ve alışkanlıklarının kazanılmasını sağlamak	3.414.367.000	4.161.775.000	4.776.052.000	5.272.761.000	5.823.237.000
Hedef 1.1 Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıklarını kazandırmak ve geliştirmek	1.129.049.000	1.376.199.000	1.579.325.000	1.743.575.000	1.925.604.000
Hedef 1.2 Tütün ürünleri ile mücadeleyi sürdürmek ve bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımını azaltmak	1.302.835.000	1.588.027.000	1.822.419.000	2.011.951.000	2.221.998.000
Hedef 1.3 Ruh sağlığı konusunda farkındalığı artırmak ve bireyleri ruh sağlığına ilişkin risklerden korumak	849.222.000	1.035.116.000	1.187.900.000	1.311.441.000	1.448.356.000
Hedef 1.4 Ulusal sağlık okuryazarlığı düzeyini yükselterek bireyin sorumluluğunu geliştirmek	133.261.000	162.433.000	186.408.000	205.794.000	227.279.000
Amaç 2 Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliğini artırmak, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini bütüncül bakış açısıyla sunmak	294.272.789.000	358.689.109.000	411.631.620.000	454.441.306.000	501.884.978.000
Hedef 2.1 Birinci basamak sağlık hizmetlerinde daha nitelikli hizmet sunumu için aile hekimliği sistemini güçlendirmek ve hizmet basamakları arasındaki etkileşimi artırmak	101.125.134.000	123.584.426.000	141.371.488.000	156.266.122.000	172.855.505.000

Amaç/Hedef	2024	2025	2026	2027	2028
Hedef 2.2 Birinci basamakta topluma yönelik sunulan sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmak	28.967.337.000	35.259.851.000	40.532.292.000	44.718.851.000	49.346.226.000
Hedef 2.3 Bulaşıcı hastalıklardan kaynaklı hastalık yükünü en aza indirmek	52.602.268.000	64.028.939.000	73.603.253.000	81.205.702.000	89.608.629.000
Hedef 2.4 Bulaşıcı olmayan hastalıkların erken tanı hizmetlerini geliştirmek, risk faktörleriyle mücadele etmek ve hastalıklara bağlı komplikasyonların yönetilmesinde etkinliği artırmak	421.089.000	512.563.000	589.202.000	650.065.000	717.331.000
Hedef 2.5 Anne sağlığını korumak ve anne ölümlerini en aza indirmek için koruyucu tedbirler ve destek sağlayacak uygulamalar geliştirmek	31.460.232.000	38.294.267.000	44.020.449.000	48.567.301.000	53.592.903.000
Hedef 2.6 Bebek, çocuk ve ergen sağlığını korumak, bebek ve çocuk ölümlerini azaltmak ve bu alandaki çalışmalarını geliştirmek	31.704.190.000	38.591.218.000	44.361.804.000	48.943.915.000	54.008.487.000
Hedef 2.7 Çevresel tehlikelerin ve iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak için çevre sağlığı hizmetlerinin kapasitesini artırmak	972.928.000	1.184.276.000	1.361.362.000	1.501.976.000	1.657.395.000
Hedef 2.8 Halk sağlığını korumak ve olası sağlık tehditlerine hazırlıklı olmak için laboratuvar tanı kapasitesini güçlendirmek	3.484.941.000	4.241.962.000	4.876.273.000	5.379.941.000	5.936.642.000
Hedef 2.9 Çalışan sağlığı hizmetlerini iyileştirerek çalışanların sağlığını korumak ve geliştirmek	43.534.670.000	52.991.607.000	60.915.497.000	67.207.433.000	74.161.860.000

Amaç/Hedef	2024	2025	2026	2027	2028
Amaç 3 Sağlık hizmetlerinin erişilebilir, etkili, etkin ve kaliteli sunumunu sağlamak	533.694.519.000	650.520.254.000	746.537.039.000	824.176.893.000	910.220.959.000
Hedef 3.1 Sağlık hizmet sunum kalitesini artırmak, klinik kaliteyi geliştirmek ve hasta güvenliğini temin etmek	138.642.000	168.992.000	193.935.000	214.104.000	236.452.000
Hedef 3.2 Sağlık hizmet sunumunda kamu hastanelerinin hizmet ve yönetim kapasitesini artırarak, etkinliğini ve niteliğini güçlendirmek	307.819.300.000	375.200.946.000	430.580.604.000	475.360.987.000	524.988.674.000
Hedef 3.3 Zihinsel özel gereksinimi ve nadir hastalığı olan bireylere sunulan sağlık hizmetlerini güçlendirmek	55.822.013.000	68.041.451.000	78.084.369.000	86.205.144.000	95.204.960.000
Hedef 3.4 Kamu hastanelerinde sunulan özellikli sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırarak yaygınlaştırılmasını sağlamak	43.029.195.000	52.448.287.000	60.189.653.000	66.449.377.000	73.386.692.000
Hedef 3.5 Doku, organ, kemik iliği, kök hücre nakil ve diyaliz hizmetlerinin kapasitesini ve erişilebilirliğini artırmak	4.733.212.000	5.769.313.000	6.620.858.000	7.309.432.000	8.072.537.000
Hedef 3.6 Bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyon hizmetlerini yaygınlaştırarak hizmet sunumuna erişimi kolaylaştırmak	138.642.000	168.992.000	193.935.000	214.104.000	236.456.000
Hedef 3.7 Yaşlı, engelli ve özel gereksinimi olan bireylerin uygun sağlık hizmetine kolay erişimini sağlamak	55.822.013.000	68.041.451.000	78.084.369.000	86.205.144.000	95.204.960.000

Amaç/Hedef	2024	2025	2026	2027	2028
Hedef 3.8 Ağız ve diş sağlığı hizmetlerini güçlendirmek ve aile diş hekimliği uygulamasını ülke genelinde yaygınlaştırmak	2.160.972.000	2.634.009.000	3.022.789.000	3.337.159.000	3.685.558.000
Hedef 3.9 Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının standardizasyonu sağlamak ve ulusal/uluslararası çalışmalarla güvenli kullanımını yaygınlaştırmak	270.119.000	329.252.000	377.850.000	417.139.000	460.696.000
Hedef 3.10 Acil durum ve afetlerde sağlık hizmetlerini hızlı, etkin ve verimli sunmak	31.869.794.000	38.846.087.000	44.579.776.000	49.216.073.000	54.354.230.000
Hedef 3.11 Küresel salgın ve afet durumlarında sağlık hizmet sunumunun kapasitesini artırmak	31.869.794.000	38.846.093.000	44.579.776.000	49.216.073.000	54.354.230.000
Hedef 3.12 Uluslararası giriş noktalarında bireyleri halk sağlığı risklerinden koruyarak toplum sağlığına katkıda bulunmak	20.823.000	25.381.000	29.125.000	32.157.000	35.514.000
Amaç 4 Kurumsal kapasiteyi geliştirmek, vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırmak ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlamak	436.491.195.000	532.101.444.000	610.640.694.000	674.210.021.000	744.760.386.000
Hedef 4.1 Sağlık insan gücü kapasitesini nitelik ve nicelik olarak artırmak ve bölgelerarası dengeli dağılımını sağlamak	16.250.154.000	19.807.314.000	22.730.873.000	25.094.884.000	27.714.790.000
Hedef 4.2 Sağlıkta fiziki altyapı kapasitesini nitelik ve nicelik olarak artırmak ve bölgelerarası dengeli dağılımını sağlamak	117.596.468.000	143.338.336.000	164.495.075.000	181.602.562.000	200.561.869.000

Amaç/Hedef	2024	2025	2026	2027	2028
Hedef 4.3 Sağlık hizmeti sunumunda ileri teknolojik altyapı kullanarak doğru, hızlı ve güvenli bilgi akışını sağlamak	855.524.000	1.042.799.000	1.196.716.000	1.321.174.000	1.459.105.000
Hedef 4.4 Sağlık hizmetlerinin etkin kullanımını sağlamak amacıyla akılcı laboratuvar ve tıbbi görüntüleme uygulamalarını geliştirmek	9.702.429.000	11.826.290.000	13.571.851.000	14.983.323.000	16.547.582.000
Hedef 4.5 Stok yönetim sürecini iyileştirerek tedarik zincirinin etkinliğini ve sürdürülebilirliğini sağlamak	60.597.821.000	73.862.684.000	84.764.816.000	93.580.357.000	103.350.146.000
Hedef 4.6 Sağlık hizmetlerinden duyulan vatandaş memnuniyetini artırmak ve sağlık çalışanlarının memnuniyetini sürekli olarak iyileştirmek	120.399.613.000	146.755.089.000	168.416.140.000	185.931.419.000	205.342.659.000
Hedef 4.7 Sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuat ile belirlenen politika ve düzenlemelere uyuma yönelik denetimi güçlendirmek	64.739.000	78.910.000	90.557.000	99.975.000	110.413.000
Hedef 4.8 Sağlık teknolojisi değerlendirmesi sistemini iyileştirmek ve kurumsal kapasiteyi güçlendirmek	32.370.000	39.455.000	45.279.000	49.988.000	55.207.000
Hedef 4.9 Sağlık hizmetlerini etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde sunarak finansal sürdürülebilirliği sağlamak	110.992.077.000	135.350.567.000	155.329.387.000	171.546.339.000	189.618.615.000

Amaç/Hedef	2024	2025	2026	2027	2028
Amaç 5 Sağlık endüstrilerinde milli teknolojiyi geliştirmek ve yerel üretimi artırmak, kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi kolaylaştırmak, bölgesel ve küresel sağlığa katkıda bulunmak	5.014.414.318	6.111.819.000	7.013.742.000	7.743.052.000	8.551.297.000
Hedef 5.1 Sağlık bilimi ve teknolojileri alanında Ar-Ge çalışmaları yürütmek, desteklemek ve katma değer yaratabilecek ürünlerin teknolojik dönüşümünü sağlamak	771.750.000	940.685.000	1.079.533.000	1.191.804.000	1.316.228.000
Hedef 5.2 Hıfzıssıhha Türkiye Aşı ve Biyoteknolojik Ürün Araştırma ve Üretim Merkezi ile aşıları yerli olarak üretmek	952.111.000	1.160.308.000	1.331.419.000	1.469.784.000	1.623.122.000
Hedef 5.3 Kişiyeye özgü tedavileri geliştirmek, aşı, ilaç ve tanı kiti üretim altyapısını oluşturmak amacıyla ulusal genetik veri tabanı kurmak	47.520.000	57.922.000	66.471.000	73.384.000	81.045.000
Hedef 5.4 Beşeri tıbbi ürün ve tıbbi cihazlara yönelik düzenleyici, denetleyici ve yönlendirici faaliyetlerle kaliteli, etkili ve güvenli ürünlere erişimi temin etmek, akılcı kullanımını sağlamak	530.935.318	647.115.000	742.596.000	819.809.000	905.375.000
Hedef 5.5 Küresel ve bölgesel sağlık politikalarının belirlenmesinde etkin ülkeler arasında olmak	2.313.467.000	2.819.875.000	3.236.088.000	3.572.640.000	3.945.625.000
Hedef 5.6 Sağlık turizmi hizmet kapasitesini nitelik ve nicelik olarak geliştirmek, uluslararası alanda ülkemizin tercih edilirliliğini artırmak	398.631.000	485.914.000	557.635.000	615.631.000	679.902.000

Amaç/Hedef	2024	2025	2026	2027	2028
GENEL BÜTÇE	732.562.378.000	886.460.785.000	1.026.327.236.000	1.113.565.051.000	1.208.218.080.000
DÖNER SERMAYE	539.000.398.000	663.509.435.000	752.419.657.000	850.234.212.000	960.764.660.000
TOPLAM	1.271.562.776.000	1.549.970.220.000	1.778.746.893.000	1.963.799.263.000	2.168.982.740.000
BAĞLI /İLGİLİ KURULUŞLAR	1.324.508.318	1.614.181.000	1.852.254.000	2.044.770.000	2.258.117.000

6. İzleme ve Değerlendirme

Stratejik Planın yayımlanmasıyla birlikte planın başarılı olarak uygulanması ve hesap verme sorumluluğu ilkesine esas oluşturacak izleme ve değerlendirme süreci başlar. Bu kapsamda izleme; amaç ve hedeflere göre kaydedilen gerçekleştirmelere ilişkin verilerin toplanması ve analiz edilmesini ifade eder. Değerlendirme ise; devam eden ya da tamamlanmış faaliyetlerin amaç ve hedeflere ulaşmayı ne ölçüde sağladığının, amaç, hedef ve performans göstergelerinin etkililik, etkinlik, ilgililik ve sürdürülebilirliğinin analiz edildiği bir süreçtir.

İzleme ve değerlendirme sürecinde temel sorumluluk üst yöneticidedir. Hedeflerin ve ilgili performans göstergeleri ile risklerin takibi, ilgili hedeften sorumlu birimin harcama yetkilisinin; harcama birimlerinden hedeflere ilişkin alınan gerçekleştirme değerlerinin konsolide edilmesi ve üst yöneticiye sunulması ise Strateji Geliştirme Başkanlığı'nın sorumluluğundadır.

Stratejik plan beş yıllık bir zaman diliminde uygulanacak olup uygulama Bakanlığımız üst yönetimi tarafından yakından takip edilir ve hedeflere başarıyla ulaşılması sağlanır. İzleme ve değerlendirme çalışmaları kapsamında stratejik planda yer alan amaç ve hedeflerin sonuçları altı aylık/ yıllık dönemlerde periyodik olarak takip edilecektir. Bu kapsamda performans göstergeleri belirlenmiş olup sorumluluk alanlarına yönelik ilgili birimlerle çalışılarak sahiplik oluşturulmuştur. Bakanlığımız birimlerinden Stratejik Planın izleme ve değerlendirmesinden sorumlu personel, gerçekleştirme değerlerine ilişkin verileri belirtilen dönemlerde Stratejik Plan İzleme ve Değerlendirme Sistemine (SİZDES) girecektir. Bu kapsamda temmuz ayının sonuna kadar Ocak-Haziran dönemi gerçekleştirmelerinin izlenmesine imkân veren "İzleme Raporu" ve yıl sonu gerçekleştirme sonuçlarının analizinin yapıldığı "Değerlendirme Tabloları" hazırlanacaktır. Hazırlanan raporlar izleme ve değerlendirme faaliyetlerinin koordinasyonundan sorumlu Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından üst yöneticiye sunulacaktır. Stratejik plan değerlendirme tabloları bir sonraki dönem plan çalışmalarında da dikkate alınacaktır.

Ayrıca altı aylık dönemlerde izleme toplantıları, bir yıllık dönemlerde ise değerlendirme toplantıları yapılacaktır. Üst yönetici Başkanlığında gerçekleştirilecek toplantılarda stratejik plan ve performans göstergelerinin analizi yapılacak ve sapma durumlarında alınacak önlemler ortaya koyulacaktır. Hazırlanan rapor sonraki stratejik plan döneminde kaynak olacaktır.

Hedef Kartı Göstergeleri Veri Kaynağı Listesi

1	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	35	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç, HSGM
2	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	36	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
3	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	37	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
4	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	38	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
5	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	39	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
6	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	40	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
7	2022, TÜİK Türkiye Sağlık Araştırması, HSGM	41	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç, HSGM
8	2022, HSGM	42	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç, HSGM
9	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	43	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç, HSGM
10	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	44	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, HSGM
11	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SSGM	45	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, HSGM
12	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	46	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, HSGM
13	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	47	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, HSGM
14	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	48	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
15	Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması 2023 Ön Sonuç, SSGM	49	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç, HSGM
16	Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması 2023 Ön Sonuç, SSGM	50	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
17	TTürkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması 2023 Ön Sonuç, SSGM	51	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM
18	Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması 2023 Ön Sonuç, SSGM	52	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, HSGM
19	Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması 2023 Ön Sonuç, SSGM	53	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, HSGM
20	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	54	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, HSGM
21	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, HSGM	55	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
22	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, HSGM	56	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç, HSGM
23	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	57	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
24	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	58	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
25	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	59	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
26	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	60	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
27	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	61	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
28	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	62	HSGM
29	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	63	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
30	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	64	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
31	2022, HSGM	65	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
32	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, HSGM		
33	2022, HSGM		
34	2022, HSGM		

66	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	107	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM
67	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	108	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM
68	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	109	SHGM
69	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, HSGM	110	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç, SHGM
70	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	111	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM
71	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	112	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM
72	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	113	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM
73	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	114	SHGM
74	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	115	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM
75	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM	116	SHGM
76	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM	117	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, ASHGM
77	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM	118	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, ASHGM
78	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM	119	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, ASHGM
79	KHGM	120	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, ASHGM
80	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	121	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, ASHGM
81	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	122	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, ASHGM
82	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	123	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, ASHGM
83	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	124	HSGM
84	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	125	SGGM
85	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	126	YHGM
86	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	127	THSSGM
87	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM	128	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, THSSGM
88	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	129	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, THSSGM
89	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	130	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, SHGM
90	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	131	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, SHGM
91	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	132	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, SHGM
92	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, HSGM	133	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, SHGM
93	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	134	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, YHGM
94	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	135	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM
95	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	136	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç, SHGM
96	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	137	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, SHGM
97	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM	138	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç, SHGM
98	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM	139	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SYGM
99	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM	140	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SYGM
100	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM		
101	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM		
102	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM		
103	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM		
104	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM		
105	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM		
106	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM		

141	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SBSGM	180	SHGM
142	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SBSGM	181	SHGM
143	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SBSGM	182	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, TİTCK
144	SBSGM	183	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, TİTCK
145	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SBSGM	184	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, TİTCK
146	SBSGM	185	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, TİTCK
147	SHGM	186	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, TİTCK
148	SHGM	187	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, ABDİGM
149	SHGM	188	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, ABDİGM
150	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM	189	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, ABDİGM
151	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM	190	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, ABDİGM
152	TÜİK Yaşam Memnuniyeti Araştırması 2022, SGGM	191	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, ABDİGM
153	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SGGM	192	TÜİK, Turizm İstatistikleri Ocak- Aralık 2023, SHGM
154	TÜİK Yaşam Memnuniyeti Araştırması 2022, SGGM	193	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM
155	TÜİK Yaşam Memnuniyeti Araştırması 2022, SGGM	194	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM
156	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi KHGM		
157	KHGM		
158	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM		
159	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM		
160	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM		
161	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, SHGM		
162	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç, SGB		
163	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç, SGB		
164	Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Ön Sonuç, SGB		
165	KHGM		
166	KHGM		
167	SGB		
168	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, KHGM		
169	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, TÜSEB		
170	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, TÜSEB		
171	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, TÜSEB		
172	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, TÜSEB		
173	2023 Gerçekleşme Tahmini Verisi, TÜSEB		
174	TÜSEB		
175	TÜSEB		
176	HSGM		
177	SHGM		
178	SHGM		
179	SHGM		