



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
EDİRNE
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: İÇK-FR-03

Yayın Tarihi: 01/01/2020

Revizyon No: 01

Revizyon Tarihi: 01/01/2021

Harcama Birimi Adı: Edirne İl Sağlık Müdürlüğü

Açıklama

2021 - 2022 Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı E.2.6.1 ve E.2.6.3 eylemleri için doldurulacaktır.
Bu form **Birim düzeyinde** hazırlanacaktır.

İlgili çalışma yönergesinde belirtilen sıralama ile numaralandırmaya başlanacaktır.

Ana Süreç: 1.,2.,3.,.....;

Süreç: Bağlı bulunduğu ana sürecin kodunu başına alarak 1.1., 1.2., 2.1., 3.1.,.....;

Alt Süreç: Bağlı bulunduğu sürecin kodunu başına alarak 1.1.1., 1.1.2., 1.2.1., 2.1.1., 3.1.1.,.....;

İş Adımı: Bağlı bulunduğu alt sürecin kodunu başına alarak 1.1.1.1., 1.1.2.1., 1.2.1.1., 2.1.1.1., 3.1.1.1.,.....numaralarını alır.

***Ana Süreç Adı:** Daire Başkanlığı/Başkanlığı ifade eder.

****Süreç Adı:** Daire Başkanlığına/Başkanlığa bağlı birimleri ifade eder.

*****Alt Süreç Adı:** Birimlerde yürütülen işleri ifade eder.

******İş Adımı:** İşin nasıl yürütüldüğünü ifade eden faaliyet adımlarıdır. İş Adımları yazılırken cümle sonu –mesi, -ması ifadeleri ile bitirilmelidir.

*******Kadro unvanı değil, yaptığı görevin unvanı yazılmalıdır. (Örneğin Birimi Birim Sorumlusu, Birimi Birim Personeli gibi)**

(bkz: [Süreç ve Risk Metodolojisi Rehberi](#))

Ana Süreç No: 2.

Ana Süreç Adı*: Kamu Hastaneleri Hizmetleri Ana Süreci

Süreç No: 2.2.

Süreç Adı**: Verimlilik ve Kalite Yönetim Süreci

Sürecin Sahibi: Verimlilik ve Kalite Birim Personeli

Sürecin Amacı: Verimlilik ve Kalite Birimi sürecindeki iş ve işlemlerin yürürlükteki mevzuata uygun olarak yapılmasını sağlamak.

Alt Süreç No: 2.2.1.

Alt Süreç Adı***: Temel Sağlık İstatistikleri Modülü (TSİM) Kontrol Edilmesi ve Onaylanması

Alt Sürecin Girdileri: Hastane Bilgi Formu ve Ağız ve Diş Sağlığı Bilgi Formları.

Alt Sürecin Çıktıları: Kontrol ve Onaylama.

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 12

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Her Ay

İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
2.2.1.1.	Her ayın 1-10'u arasında sağlık tesisleri tarafından TSİM Modülüne veri girişleri yapılması.	Sağlık Tesisleri	TSİM	5 İş Günü
2.2.1.2.	Sağlık tesislerinin Kurum Onayı vermesinin ardından, TSİM Uygulama Rehberine göre Hastane Bilgi Formu ve Ağız ve Diş Sağlığı Bilgi Formlarına girilen verilerin kontrolü yapılması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	TSİM	5 İş Günü
2.2.1.3.	Formlarda tespit edilen hataların olması durumunda, sağlık tesislerinin istatistik birimlerine ulaşılarak düzeltme yapmalarının talebi ve TSİM Modülünde bulunan onay ekranından yetki açılması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	TSİM	1 İş Günü
2.2.1.4.	Yapılan düzeltmelerin kontrolü ve il onayı verilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	TSİM	2 İş Günü

Alt Süreç No: 2.2.2.		Alt Süreç Adı***: Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) Verilerinin Analizinin Yapılması		
Sürecin Girdileri: SİNA MHRS Ekranlarındaki sağlık tesisi verileri.				
Sürecin Çıktıları: Analiz ve Rapor.				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 12				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Her Ay				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
2.2.2.1.	MHRS Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönergenin Ek-2' de yer alan esaslarına istinaden sağlık tesislerinin MHRS 'ye esas branş hekim çalışma cetvellerini oluşturarak kesinleştirme işlemlerini yapması.	Sağlık Tesisleri	HBYS	Sürekli
2.2.2.2.	SİNA ekranından alınan; kapasite, alınan randevu, gerçekleşen/gerçekleşmeyen ve belirsiz randevu, istisna sayıları, cetvel açmayan hekim sayılarına ait raporların düzenlenerek yöneticilerimize sunulması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	SİNA	1 İş Günü
2.2.2.3.	Sağlık tesislerinde MHRS kullanım oranları ve randevulu başvuru süreçleri takip edilerek, tespit edilen sorunların değerlendirilmesi ve çözüm önerilerinin sunulması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Analiz Raporu	1 İş Günü
Alt Süreç No: 2.2.3.		Alt Süreç Adı***: Sözleşmeli il ve sağlık yöneticilerinin performans değerlendirmelerine ilişkin iş ve işlemlerin yürütülmesi		
Sürecin Girdileri: TSİM, SİNA ve sağlık tesislerinin istatistik birimlerinden alınan veriler.				
Sürecin Çıktıları: Performans Raporu.				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 12				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Her Ay				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
2.2.3.1.	Performans gösterge kartlarının hesaplanmasında ihtiyaç duyulan verilerin TSİM, SİNA ve sağlık tesislerinin istatistik birimlerinden temin edilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	TSİM, SİNA ve İstatistik Raporları	2 İş Günü
2.2.3.2.	Performans Gösterge Kartlarında belirtilen hesaplama kurallarına göre hesaplanması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Performans Gösterge Tablosu	2 İş Günü
2.2.3.3.	Hesaplanan göstergelerin yöneticilerin bilgisine sunulması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Performans Gösterge Tablosu	1 İş Günü
2.2.3.4.	Göstergelerde beklenen hedef değeri sağlayamayan kriterler hakkında yönetici görüşü ile birlikte sağlık tesislerine bilgi verilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Performans Gösterge Tablosu	1 İş Günü
2.2.3.5.	Yayımlanan yönetici karnelerine ait itirazların Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne gönderilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	İtiraz Formu	1 İş Günü

Alt Süreç No: 2.2.4.		Alt Süreç Adı***: Brifing hazırlanması		
Süreçin Girdileri: TSİM, SİNA, sağlık tesislerimiz ve ilgili birimlerden temin edilen veriler.				
Süreçin Çıktıları: Brifing Raporu				
Alt Süreçin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 2				
Alt Süreçin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda 2 kez.				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
2.2.4.1.	TSİM, SİNA, sağlık tesislerimiz ve ilgili birimlerden verilerin temin edilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	TSİM, SİNA ve İstatistik Raporları	2 İş Günü
2.2.4.2.	Verilerin değerlendirilmesi, istenen formata uygun sunum hazırlanması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Brifing Raporu	5 İş Günü
2.2.4.3.	Hazırlanan sunumun yöneticilere sunulurken sağlık tesislerine ait faaliyet ve işlemlerin değerlendirilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Brifing Raporu	1 İş Günü
2.2.4.4.	Valiliğe arz edilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Brifing Raporu	1 İş Günü

Alt Süreç No: 2.2.5		Alt Süreç Adı***: Verimlilik Yerinde Değerlendirme Rehberi Doğrultusunda Kamu Hastaneleri ve ADŞM 'nin Verimliliğinin Yerinde Değerlendirilmesi		
Süreçin Girdileri: Verimlilik Yerinde Değerlendirme Rehberinin Soru Listesi				
Süreçin Çıktıları: Değerlendirme Sonuçları				
Alt Süreçin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 4				
Alt Süreçin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Değerlendirme sonuçlarının yayınlanmasını takip eden 15, 30, 60 ve 90 günlük dönemlerde.				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
2.2.5.1.	Verimlilik Yerinde Değerlendirme Rehberinin soru listesi ile verimlilik yerinde değerlendirme ekibimiz tarafından sağlık tesislerimizin mevcut durumu yerinde değerlendirilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Birim Sorumlusu, İlgili Alan Sorumlusu, Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Verimlilik Yerinde Değerlendirme Rehberinin Soru Listesi	5 İş Günü
2.2.5.2.	Soru listesinde hayır ya da kısmen olan sonuçlar için düzeltici ve önleyici faaliyetlerin yürütülmesi ve takibin yapılmasının sağlanması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Birim Sorumlusu, İlgili Alan Sorumlusu, Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Değerlendirme Raporu	Sürekli
2.2.5.3.	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü tarafından görevlendirilmiş olan verimlilik gözlem ekibi sağlık tesislerini yılda en az bir kez değerlendirir. Görevlendirilen ekibin karşılanması, transfer ve konaklama hizmetlerinin organizasyonunun sağlanması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Görevlendirme Oluru	5 İş Günü
2.2.5.4.	Verimlilik gözlem ekibinin yapmış olduğu değerlendirme sonuçlarının yayınlanmasını takip eden 15, 30, 60 ve 90 günlük dönemlerde, verimlilik yerinde değerlendirme ekibimiz tarafından, yerinde değerlendirme sonucunda hayır ve kısmen olan cevapların sağlık tesisine gidilerek yeniden değerlendirilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Birim Sorumlusu, İlgili Alan Sorumlusu, Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Değerlendirme Raporu	5 İş Günü

2.2.5.5.	Değerlendirme sonuçlarının Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğüne bildirilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Değerlendirme Raporu	1 İş Günü
----------	---	---------------------------------------	----------------------	-----------

Alt Süreç No: 2.2.6		Alt Süreç Adı***: Sağlıkta kalite standartları rehberliğinde sağlık tesislerimizin değerlendirilmesi ve akreditasyon sürecinin yürütülmesi		
Sürecin Girdileri: Sağlıkta Kalite Standartları (Hastane, ADSH, Evde Sağlık Hizmetleri), Klinik Kalite Uygulama ve Veri Kalitesi İyileştirme Rehberi, TÜSEB Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Hastane Akreditasyon Denetim Rehberi				
Sürecin Çıktıları: Değerlendirme Raporları				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 2				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: 6 ayda 1				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
2.2.6.1.	Kalite standartlarının kurumsal yönetim ve organizasyon hizmetleri, hasta ve çalışan odaklı sağlık hizmetleri, destek hizmetleri, klinik kalite, acil durum yönetimi ve gösterge yönetimi boyutlarıyla ele alınarak minimum risk, optimum kalite ve maksimum güvenlik esasına uygun bir eylem planı oluşturulması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Sağlıkta Kalite Standartları (Hastane, ADSH, Evde Sağlık Hizmetleri), Klinik Kalite Uygulama ve Veri Kalitesi İyileştirme Rehberi	10 İş Günü
2.2.6.2.	Saha araştırma ve değerlendirmeleri yapıldıktan sonra ilgili paydaşların görüşleri ve geri bildirimleri alınarak, gerekli iyileştirme ve revizyon süreçlerinin yürütülmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Değerlendirme Raporu	Sürekli
2.2.6.3.	Bakanlığımız tarafından yılda 1 kez yapılan kalite değerlendirmesi sonuçlarının ekibimiz tarafından değerlendirildikten sonra yöneticilere raporlanması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Değerlendirme Raporu	2 İş Günü
2.2.6.4.	Sağlıkta kalite değerlendirmeleri ile elde edilen kalite düzeyinin ötesine geçmek ve kurumsal farkını ortaya koymak isteyen sağlık tesislerimizin, gönüllülük esaslı ile başvuracakları ve başarı durumlarına göre belgelendirilecekleri akreditasyon sürecinin yürütülmesi ve takibinin sağlanması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	TÜSEB Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Hastane Akreditasyon Denetim Rehberi	Sürekli

Alt Süreç No: 2.2.7		Alt Süreç Adı***: : Sağlık Tesisleri Değerlendirme sunumunun hazırlanması		
Sürecin Girdileri: Kamu sağlık tesislerinden, TSİM ve SİNA'dan temin edilen veriler.				
Sürecin Çıktıları: Sağlık Tesisleri Değerlendirme Sunumu				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 12				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Her Ay				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
2.2.7.1.	Başkanlığımız tarafından belirlenen sunum şablonunda istenen verilerin, kamu sağlık tesisleri, TSİM ve SİNA'dan temin edilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	TSİM, SİNA	2 İş Günü
2.2.7.2.	İlgili döneme ait verilerin düzenlenmesi ve kontrol edilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Sağlık Tesisleri Değerlendirme Sunumu	2 İş Günü
2.2.7.3.	Yöneticilere sunularak gerekli değerlendirmenin yapılması, değerlendirme sonucunda gerekli durumlarda sağlık tesisleri bilgi verilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Sağlık Tesisleri Değerlendirme Sunumu	1 İş Günü

Alt Süreç No: 2.2.8		Alt Süreç Adı***: ÇKYS Bilgi Toplama Formlarının Kontrolü		
Sürecin Girdileri: Sağlık tesislerindeki personellerin çalışma bilgileri.				
Sürecin Çıktıları: ÇKYS Bilgi Toplama Formu				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 12				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Her Ay				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
2.2.8.1.	Her ayın 1-6'sı arasında sağlık tesisleri tarafından ÇKYS Bilgi Toplama Fomu Modülüne veri girişleri yapılması.	Sağlık Tesisleri	ÇKYS	5 İş Günü
2.2.8.2.	Bilgi Toplama Formu Kullanım Kılavuzuna göre Bilgi Toplama Formlarına girilen verilerin kontrolü yapılması.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	ÇKYS	2 İş Günü
2.2.8.3.	Formlarda tespit edilen hata ya da eksiklerin olması durumunda, sağlık tesislerinin personel birimlerine ulaşılarak düzeltme yapmalarının talep edilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	ÇKYS	1 İş Günü
2.2.8.4.	Yapılan düzeltmelerin kontrol edilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	ÇKYS	1 İş Günü

Alt Süreç No: 2.2.9		Alt Süreç Adı***: Temizlik hizmetlerinin yerinde değerlendirilmesi		
Sürecin Girdileri: Sağlık tesislerinde yerinde değerlendirme yapılarak değerlendirme soru listesinin cevaplanması.				
Sürecin Çıktıları: Sonuçların uygulama.saglik.gov.tr adresine girilmesi.				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 12				
Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Her ay				
İş Adımı No	İş Adımı****	İş Adımını Gerçekleştiren Personelin Unvanı*****	İş Adımı İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem Adı	İş Adımının Gerçekleştirilme Süresi
2.2.9.1.	Temizlik hizmetlerinin yerinde değerlendirilmesi soru listesi rehberliğinde sağlık tesislerinin değerlendirilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Birim Sorumlusu, Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Temizlik Değerlendirme Soru Listesi	3 İş Günü
2.2.9.2.	Sonuçların ilgili yöneticilere bildirilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Birim Sorumlusu, Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	Temizlik Değerlendirme Soru Listesi	1 İş Günü
2.2.9.3.	Değerlendirme sonuçlarının uygulama.saglik.gov.tr adresine girilmesi.	Verimlilik ve Kalite Birimi Birim Sorumlusu, Verimlilik ve Kalite Birimi Personeli	uygulama.saglik.gov.tr	1 Saat