



T.C. Sağlık Bakanlığı

**İL SAğLIK MÜDÜRLÜKLERİ**  
**İL STRATEJİK PLAN**  
**REHBERİ**

Bu çalışmanın amacı; İl Sağlık Müdürlükleri, Halk Sağlığı Müdürlükleri ve Genel Sekreterliklerin ortaklaşa hazırlayacakları il stratejik planı için yol gösterici olmaktır.

## **AMAÇ**

Bu rehberin amacı; il sağlık m¼d¼rl¼kleri, halk sağlığı m¼d¼rl¼kleri ve genel sekreterliklerin ortaklaşa hazırlayacakları il stratejik plan için yol gösterici olmaktır.

## **KAPSAM**

B¼t¼n illerde, il sağlık ve halk sağlığı m¼d¼rl¼kleri ile genel sekreterlikler ortaklaşa stratejik plan hazırlayacaklardır. Öncelikle 3 ilde pilot olarak hazırlanacak olan plan, il düzeyinde stratejik plan hazırlama rehberi çerçevesinde yapılacaktır. Rehberde, pilot illerden gelecek geri bildirimlere göre değişiklikler yapılabilecektir.

### **Ayrıntılı Bilgi İletişim**

**Adres:** Strateji Geliştirme Başkanlığı Stratejik Yönetim ve Planlama Daire Başkanlığı

**Telefon:** 0 312 573 71 27

**Elektronik Posta:** sp@saglik.gov.tr

**T.C.**  
**.....VALİLİĞİ**  
**SAĞLIK İL TEŞKİLATI**

**STRATEJİK PLAN 2013 – 2017**

(Vali Resmi Eklenecek)

## SUNUŞ

Sunuşta Stratejik Plan nedir? Stratejik Planın kamu kurumları için önemi nelerdir? Sorularına cevaplar aranır. Ayrıca bu bölümde, çalışma sırasında bilgi, kaynak vb. yardımı alınan kişi ve kuruluşlara teşekkür edilmelidir.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Vali**

(İl Sağlık Müdürü Resmi Eklenecek)

## **GİRİŞ**

Stratejik Planın nasıl hazırlandığının anlatıldığı bölümdür. Hazırlanma süreci ve aşamalar hakkında bilgi verilmelidir. Bu bölümde; Öncelikle il sağlık sisteminin içinde bulunduğu mevcut durumun analizi yapılarak ildeki ideal sağlık sistemi için yapılması gerekenler yazılmalıdır. İldeki ideal sağlık sistemi için planda belirtilen amaç ve hedeflere vurgu yapılmalıdır.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**İl Sağlık Müdürü**

## **KISALTMALAR**

<b>ADSM</b>	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi
<b>ASM</b>	Aile Sağlığı Merkezi
<b>GZFT</b>	Güçlü Yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar, Tehditler
<b>KHK</b>	Kanun Hükmünde Kararname
<b>SGK</b>	Sosyal Güvenlik Kurumu
<b>SGB</b>	Strateji Geliştirme Başkanlığı
<b>SH</b>	Stratejik Hedef
<b>SP</b>	Stratejik Plan
<b>SPK</b>	Stratejik Planlama Ekibi
<b>STK</b>	Sivil Toplum Kuruluşları

## İÇİNDEKİLER

AMAÇ VE KAPSAM.....	1
SUNUŞ.....	4
GİRİŞ .....	5
KISALTMALAR.....	6
BİRİNCİ BÖLÜM.....	8
STRATEJİK ANALİZ .....	8
1.1. TARİHSEL GELİŞİM .....	8
1.2. İLGİLİ MEVZUAT.....	8
1.3. STRATEJİK PLANLAMA ÇALIŞMALARI.....	9
1.4. TEŞKİLAT YAPISI .....	10
1.5. KAYNAKLAR.....	12
1.6. MEVCUT DURUM ANALİZİ .....	14
1.7. PAYDAŞ ANALİZİ.....	15
1.8. GZFT ANALİZİ.....	19
İKİNCİ BÖLÜM.....	20
2.1. MİSYON .....	20
2.2. VİZYON.....	20
2.3. TEMEL İLKE VE DEĞERLER .....	21
2.4. AMAÇLAR, HEDEFLER VE HEDEFE YÖNELİK STRATEJİLER.....	21
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	26
STRATEJİK UYGULAMA.....	26
3.1. SORUMLU BİRİM MATRİSİ .....	26
3.2. STRATEJİK PLAN BÜTÇESİ.....	27
3.3. İZLEME, DEĞERLENDİRME VE RAPORLAMA .....	27

## BİRİNCİ BÖLÜM

### STRATEJİK ANALİZ

#### 1.1. Tarihsel Gelişim

İl sağlık teşkilatının ( il sağlık müdürlüğü, il halk sağlığı müdürlüğü, kamu hastane birliği genel sekreterliği) hangi tarihte hangi amaçlara hizmet etmek için kurulduğu, bugüne kadar geçirdiği kritik aşamalar, önemli yapısal dönüşümler analitik bir bakış açısıyla değerlendirilir.

.....  
.....  
.....  
.....

#### 1.2. İlgili Mevzuat

İl sağlık teşkilatının mevzuattan kaynaklanan yükümlülüklerinin tespiti yapılır. Görev ve sorumluluklar yükleyen, faaliyet alanını düzenleyen mevzuat gözden geçirilerek yasal yükümlülükler listesi oluşturulur.

- 5018 sayılı Kamu Mali Yönetim ve Kontrol Kanunu,
- 663 sayılı KHK,
- 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi hakkında kanun,
- 5442 sayılı İl İdaresi Kanunu,
- 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu,
- 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu
- 5393 sayılı Belediye kanunu v.b.

.....  
.....



### 1.3. Stratejik Planlama Çalışmaları

Stratejik plan hazırlanırken yapılan hazırlık çalışmaları bu bölümde anlatılacaktır.

Stratejik planlama hazırlığı dört aşamada sağlanır:

- ✓ Planlama çalışmalarının sahiplenilmesinin sağlanması
- ✓ Organizasyonun oluşturulması
- ✓ İhtiyaçların tespit edilmesi
- ✓ İş planının oluşturulması

Stratejik planlamanın başarısı ancak kuruluşun tüm çalışanlarının planı sahiplenmesi ile mümkündür. Stratejik planlama kuruluş içinde belirli bir birimin ya da grubun işi olarak görülmemelidir.

Stratejik planlama katılımcı bir planlama yaklaşımıdır. Kuruluş içinde en üst yöneticiden başlayarak her kademedeki çalışanların katılımını gerektirir. Stratejik planlama sürecinde temel aktörlerin ve üstlenecekleri işlevlerin belirlenmesi gereklidir. Stratejik planın kim ya da hangi ekip tarafından hazırlandığı, ekibin nasıl oluşturulduğu, düzenlenen ya da katılım sağlanan eğitim faaliyetleri, yapılan işbirlikleri, verilerin toplanması, kullanılan kaynaklar anlatılmalıdır.

Kuruluşta aşağıdaki konularda oluşabilecek ihtiyaçlar stratejik planlama hazırlık programı çalışmaları dâhilinde stratejik planlama ekibi tarafından tespit edilmelidir:

- ✓ Eğitim ihtiyacı
- ✓ Danışmanlık ihtiyacı
- ✓ Veri ihtiyacı
- ✓ Mali kaynak ihtiyacı

Stratejik planlama zaman alıcı bir süreçtir. Planın öngörülen zamanda tamamlanabilmesi için aşamalar belirlenmeli, bu aşamaların hangi tarihlerde sonuçlandırılacağı hazırlık çalışmaları dâhilinde ortaya konulmalıdır.

.....  
.....

## Stratejik Plan Hazırlama Ekibi

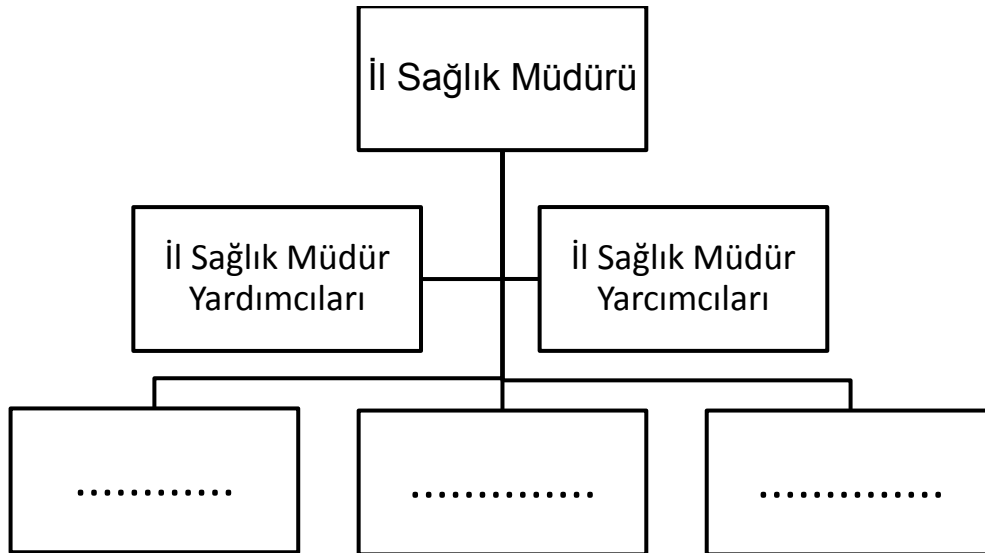
(örnek tablo)

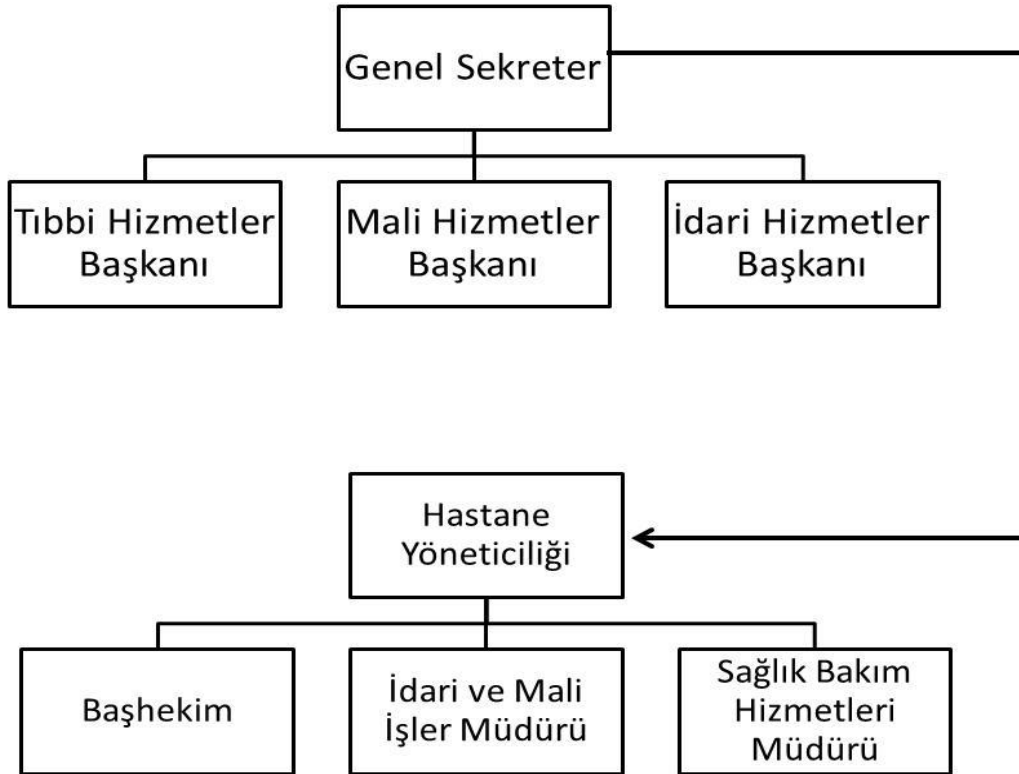
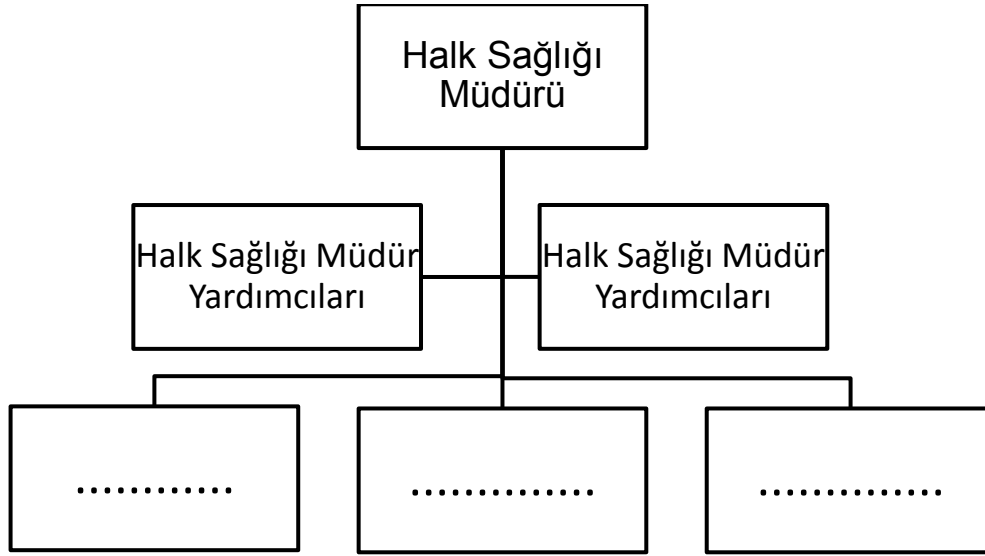
Unvanı	Adı-Soyadı	İletişim
İl Sağlık Müdürü		
İl Halk Sağlığı Müdürü		
Kamu Hastane Birliği Genel Sekreterliği		
.....		

### 1.4. Teşkilat Yapısı

İl Taşra Teşkilat Şeması; İl Sağlık Müdürlüğü, İl Halk Sağlığı Müdürlüğü ve Kamu Hastane Birliği Genel Sekreterliği şeması ayrı ayrı hazırlanmalıdır.

(örnek şemalar)





## 1.5. Kaynaklar

### 1.5.1. İnsan Kaynakları

İl’de görev alan tüm sağlık çalışanlarının (özel sektör ve üniversite dâhil) toplam sayısı verilecektir.

(örnek tablo)

	2012 Sayı	Yüz Binde
Uzman Hekim		
Pratisyen Hekim		
Asistan Hekim		
<b>Toplam Hekim</b>		
Diş Hekimi		
Eczacı		
Hemşire		
Ebe		
Diğer Sağlık Personeli		
Diğer Personel ve Hizmet Alımı		

### 1.5.2. Mali Kaynaklar

.....  
.....  
.....  
.....

(örnek tablo)

	2011 yılı Harcama	2012 yılı Harcama	Değişim Oranı (%)
Genel Bütçe Toplamı			
Döner Sermaye Bütçesi			
Diğer (İl Özel İdare, Hayırsever vb.)			
<b>Toplam</b>			

**(örnek tablo) (2012)**

Ekonomik Sınıflar	Yıl Sonu Ödeneği			Harcama			Harcama/Yıl Sonu Ödeneği (%)
	Genel Bütçe	Döner Sermaye	Toplam	Genel Bütçe	Döner Sermaye	Toplam	
Personel Giderleri							
SGK							
Devlet Primi Gid.							
Mal ve Hizmet Alım Giderleri							
Cari Transferler							
Sermaye Giderleri							
Sermaye Transferleri							
<b>Toplam</b>							
Yeşil Kart Toplamı							
<b>Genel Toplam</b>							

**1.5.3. Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar**

Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı teknolojik alt yapısı ve teknolojiyi kullanma düzeyi anlatılmalıdır.

Bakanlığın sağladığı merkezi uygulamalar dışında,

- İlin kendi imkânları ile hazırladığı/hazırlattığı ve/veya tedarik ettiği uygulamalar(bilgi sistemleri);
- İlin kullandığı network, altyapı, server ünitesi, veri depolama ünitesi, iletişim ve donanım araçları;
- İlin yerel sorunlarına çözüm olarak kullanılan veri toplama uygulamaları ile karar destek uygulamaları;
- Diğer kamu kurumları ile paylaştıkları uygulamalar;
- İldeki Kamu Hastane Kurumu, Halk Sağlığı Kurumu, Acil(112), Çağrı Merkezi vs. uygulamaları
- Hizmet odaklı bilişim projeleri (vatandaşa yönelik)

## 1.6. Mevcut Durum Analizi

Stratejik planlama sürecinin adımlarından biri olan mevcut durum analizi, taşra teşkilatının “neredeyiz?” sorusuna cevap verir. Taşra teşkilatının geleceğe yönelik amaç, hedef ve stratejiler geliştirebilmesi için öncelikle, hizmet vermekte olduğu ilde mevcut durumda hangi kaynaklara sahip olduğunu ya da ilde hangi alanlarda sorunların olduğunu değerlendirmesi gerekir.

Taşra Teşkilatı, mevcut durum analizini bulunduğu ilin sağlık göstergelerine göre yapacaktır.

- ✓ Genel Demografik Göstergeler; İl Nüfusu, Nüfus Piramidi, 0-14 yaş nüfusu, 65+ nüfus, Kır-Kent Nüfusu,
- ✓ Mortalite; Bebek Ölüm Hızı, Anne Ölüm Oranı, Neonatal Ölüm Hızı, Perinatal Ölüm Hızı, Post Neonatal Ölüm Hızı, 5 Yaş Altı Ölüm hızı
- ✓ Morbidite; Kızamık Vaka Sayısı, AIDS vaka sayısı, Tüberküloz vaka sayısı, Sıtma Vaka Sayısı, Diyabet Vaka Sayısı, Hipertansiyon Vaka Sayısı,
- ✓ Hastalıkların Önlenmesi ve Sağlığın Korunması; DaBT 3 Aşılama Oranı, BCG Aşılama Oranı, HBV 3 Aşılama Oranı, KKK Aşılama Oranı, KPA Aşılama Oranı, Sağlık Personeli ile gerçekleşen doğum oranı, sağlık kuruluşunda geçen doğum oranı, Antenatal Bakım Kapsamı ( En az 1 ziyaret), 15-49 yaş grubu kadınlarda herhangi bir kontraseptif yöntem (herhangi bir yöntem) kullanım yüzdesi, Gebe başına ortalama izlem sayısı, bebek başına ortalama izlem sayısı, çocuk başına ortalama izlem sayısı, lohusa başına ortalama izlem sayısı
- ✓ Sağlık Hizmeti Verilen Kurumlar ve Altyapıları; Kamu ve özel; 1. 2. ve 3. Basamak Kurum ve kuruluşların sektörlere göre sayısı, 1. 2. ve 3. Basamak Kurumların sektörlere göre yatak sayıları, 2. ve 3. Basamak Kurumların MR, BT, Sektörlere göre Hemodiyaliz Cihaz sayıları, 2. ve 3. Basamak Kurumların sektörlere yoğun bakım yatak sayısı, 2. ve 3. Basamak kurumların nitelikli yatak sayısı, 2. ve 3. Basamak Kurum ve kuruluşların dış ünite sayısı, 112 Acil Yardım Ambulans Sayısı, 112 Acil Yardım İstasyonu Sayısı, ADSM Merkezleri Sayısı,
- ✓ Sağlık Hizmetlerinin kullanımı; 1. 2. ve 3. Basamak Kurum ve kuruluşların sektörlere göre muayene Sayıları, 2. ve 3. Basamak Kurumların sektörlere göre Yatak Doluluk Oranı, 2. ve 3. Basamak Kurumların sektörlere göre yatak İşgal Oranı, 2. ve 3. Basamak Kurumların sektörlere göre ortalama kalış günü, 2. ve 3. Basamak Kurumların sektörlere göre yatak devir hızı, 2. ve 3. Basamak Kurumların sektörlere göre yatak devir aralığı, 1 Basamak kuruluşların sevk oranı, ADSM müracaat sayısı, 2. ve 3. Basamak Kurumların sektörlere göre yatan hasta sayısı, 2. ve 3. Basamak Kurumların sektörlere göre ameliyat sayıları, 2. ve 3. Basamak Kurumların sektörlere göre kaba ölüm hızı, 2. ve 3. Basamak Kurumların sektörlere göre yatılan gün sayısı, 2. ve 3. Basamak Kurumların sektörler göre MR, BT çekim sayıları, 112 Acil Vaka Sayısı
- ✓ Sağlıkta İnsan Kaynakları; Sektörlere, branşlarına, il ve ilçelere göre; hekim sayısı, pratisyen hekim sayısı, asistan hekim sayısı, Diş hekimisi sayısı, Eczacı sayısı, Hemşire sayısı, Ebe sayısı, Sağlık Memuru sayısı, Diğer Sağlık personeli sayısı, Hizmet Alımı ile alınan personel sayısı ile ilgili veriler incelenmelidir.

## 1.7. Paydaş Analizi

Paydaşlar; Taşra Teşkilatının hizmetlerinden doğrudan, dolaylı, olumlu ya da olumsuz etkilenen veya etkileyen kişi, grup ya da kuruluşlardan oluşur.

Paydaşlar, iç ve dış paydaşlar olarak sınıflandırılabilir.

**İç Paydaşlar:** Kuruludan etkilenen veya kuruluşu etkileyen kuruluş içindeki kişi, grup veya (varsa) ilgili/bağlı kuruluşlardır. Kuruluşun çalışanları, yöneticileri ve kuruluşun bağlı olduğu bakan, iç paydaşlara örnek olarak verilebilir.

**Dış Paydaşlar:** Kuruludan etkilenen veya kuruluşu etkileyen kuruluş dışındaki kişi, grup veya kurumlardır. Kuruluş faaliyetleriyle ilişkisi olan diğer kamu ve özel sektör kuruluşları, kuruluşa girdi sağlayanlar, sendikalar, ilgili sektör birlikleri dış paydaşlara örnek olarak verilebilir.

Paydaş analizi aşağıda yer alan aşamalardan oluşur:

- ✓ Paydaşların tespiti
- ✓ Paydaşların önceliklendirilmesi
- ✓ Paydaşların değerlendirilmesi
- ✓ Görüş ve önerilerinin alınması ve değerlendirilmesi

### Paydaşların Tespiti

Paydaş analizinin ilk aşamasında kuruluşun paydaşlarının kimler olduğu belirlenir. Kuruluşun paydaşlarının tespit edilmesi için aşağıdaki sorular sorulabilir:

- ✓ Kuruluşun faaliyetleri/hizmetleri ile ilgisi olanlar kimlerdir?
- ✓ Kuruluşun faaliyetlerini/hizmetlerini yönlendirenler kimlerdir?
- ✓ Kuruluşun faaliyetlerini/hizmetlerini kullananlar kimlerdir?
- ✓ Kuruluşun faaliyetlerinden/hizmetlerinden etkilenenler kimlerdir?
- ✓ Kuruluşun faaliyetlerini/hizmetlerini etkileyenler kimlerdir?

## **Paydaşların Önceliklendirilmesi**

Belirlenen paydaşlar tümü ile etkili bir iletişim kurulmasını imkânsız kılacak sayıda olabilir. Bu nedenle paydaş görüşlerinin alınmasında ve plana yansıtılmasında etkinlik sağlamak üzere belirlenen paydaşların önceliklendirilmesi gerekir.

## **Paydaşların Değerlendirilmesi**

Önceliklendirilen paydaşlar bu aşamada kapsamlı olarak değerlendirilir. Paydaşlar değerlendirilirken cevap aranabilecek sorular şunlardır:

- ✓ Paydaş, kuruluşun hangi faaliyeti/hizmeti ile ilgilidir?
- ✓ Paydaşın kuruluştan beklentileri nelerdir?
- ✓ Paydaş, kuruluşun faaliyetlerini/hizmetlerini ne şekilde etkilemektedir?  
(olumlu-olumsuz)
- ✓ Paydaşın kuruluşu etkileme gücü nedir?
- ✓ Paydaş, kuruluşun faaliyetlerinden/hizmetlerinden ne şekilde etkilenmektedir? (olumlu-olumsuz)

## **Paydaş Görüşlerinin Alınması ve Değerlendirilmesi**

Öncelikli paydaşların kuruluş hakkındaki görüş ve önerilerinin alınarak stratejik plana yansıtılması bir program dâhilinde yürütülür. Bu program aşağıdaki hususlar çerçevesinde oluşturulur:

- ✓ Görüş ve öneriler hangi yöntemle alınacak?
- ✓ İlgili paydaş itibarıyla hangi kişi ya da birimlerin görüşü alınacak?
- ✓ Çalışmanın sorumluları kimler olacak?
- ✓ Görüş ve önerilerin alınması ne zaman ve hangi sürede gerçekleştirilecek?
- ✓ Alınan görüş ve öneriler ne zaman, nasıl ve kimler tarafından raporlanacak ve değerlendirilecek?



Paydaş görüşleri alınırken;

- ✓ Mülakat,
- ✓ Anket uygulaması,
- ✓ Atölye çalışması,
- ✓ Toplantı gibi yöntemlerden biri veya birkaçından faydalanılabilir.

Hangi yöntemin uygulanacağına karar verilirken görüşülecek kişi sayısı, paydaşın erişilebilirliği, paydaşın önemi ve etkisi gibi etkenler göz önüne alınır. Örneğin, kuruluş üzerindeki etkisi güçlü olan paydaşlarla yüz yüze görüşme yapılması, bu kesimlerle olan iletişimin güçlendirilmesinde etkili olabilecektir. Görüşülecek kişi sayısının yüksek olduğu durumlarda ise anket uygulanması daha uygun olabilir.

Paydaşların görüşleri alınırken temel olarak şu sorulara cevap aranır:

- ✓ Kuruluşun hangi faaliyetleri ve hizmetleri sizin için önemlidir?
- ✓ Kuruluşun olumlu bulduğunuz yönleri nelerdir?
- ✓ Kuruluşun geliştirilmesi gereken yönleri nelerdir?
- ✓ Kuruluştan beklentileriniz nelerdir?

	<b>İç paydaşlar</b>	<b>Dış paydaşlar</b>
1	Sağlık Bakanlığı	Vatandaşlar
2	Sağlık Bakanlığı Bağlı Kuruluşları	Kamu Kurum ve Kuruluşlarının İl Müdürlükleri ( MEB, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı vb.)
3	Vali	Üniversiteler
4	Kaymakamlar	İl Özel İdareleri
5	İl Sağlık Müdürlüğü/ Halk Sağlığı Müdürlüğü/Kamu Hastane Birlikleri Genel Sekreterliği Çalışanları	Belediyeler
6	İlçe Sağlık Müdürlüğü	Sendikalar
7	Aile Sağlığı Merkezleri	Özel Sağlık Kuruluşları
8	Toplum Sağlığı Merkezleri	Meslek Odaları
9	2. ve 3. Basamak Hastaneler	Dernekler
10	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri ve Hastaneleri	Diğer Sivil Toplum Kuruluşları
11	.....	.....

Yukarıda belirtilen paydaşlar dışında eklenmesi gereken paydaşlar var ise hazırlanan paydaş listesine eklenmelidir.

**(örnek tablo)**

PAYDAŞLAR	İÇ PAYDAŞLAR	DIŞ PAYDAŞLAR	NEDEN PAYDAŞ?	ÖNCELİĞİ
Sağlık Bakanlığı	√		Bağlı olunan Merkezi İdare	1
Vatandaşlar		√	.....	1
Valilik	√			.....
İl Sağlık Müdürlüğü Çalışanları	√		.....	1
İlçe Sağlık Müdürlükleri				
Sağlık Çalışanları				
.....				
.....				

Bu bölümde yukarıdaki bilgiler ışığında paydaşların nasıl belirlendiği? Sınıflandırmanın nasıl yapıldığı? paydaş görüş ve önerilerinin hangi yöntemlerle nasıl alındığı? Stratejik plana nasıl yansıtıldığı? gibi hususlar anlatılmalıdır.

.....  
.....  
.....  
.....

## 1.8. GZFT Analizi

Genel anlamda GZFT, amaç iç ve dış etkenleri dikkate alarak var olan güçlü yönler ve fırsatlardan en üst düzeyde yararlanmak, tehdit ve zayıf yönlerin etkisini en aza indirmektir. Kuruluşun kendisinin ve kuruluşu etkileyen koşulların sistematik olarak incelendiği bir yöntemdir. Bu kapsamda, kuruluşun güçlü ve zayıf yönleri ile kuruluş dışında oluşabilecek fırsatlar ve tehditler belirlenir. Güçlü ve zayıf yönler kurum içi analiz, fırsatlar ve tehditler ise çevre analizi olarak nitelendirilir.

Kuruluş içi analiz (Güçlü yönler/Zayıf yönler); kuruluşun mevcut durumunu ve geleceğini etkileyebilecek, iç ortamdan kaynaklanan ve kuruluşun kontrol edebildiği koşulların ve eğilimlerin incelenerek güçlü ve zayıf yönlerin belirlenmesi ve değerlendirilmesidir. Güçlü yönler kuruluşun amaçlarına ulaşması için yararlanılabileceği olumlu hususlardır. Zayıf yönler ise kuruluşun başarılı olmasına engel teşkil edebilecek eksiklikler, diğer bir ifadeyle, aşılması gereken olumsuz hususlardır.

Çevre analizi (fırsatlar/theditler); kuruluşun kontrolü dışındaki koşulların ve eğilimlerin incelenerek, kuruluş için kritik olan fırsat ve tehditlerin belirlenmesidir. Fırsatlar, kuruluşun kontrolü dışında gerçekleşen ve kuruluşa avantaj sağlaması muhtemel olan etkenler ya da durumlardır. Tehditler ise, kuruluşun kontrolü dışında gerçekleşen, olumsuz etkilerinin engellenmesi veya sınırlandırılması gereken unsurlardır.

### Güçlü Yönler

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-
- 5-
- ....

### Fırsatlar

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-
- 5-
- .....

### Zayıf Yönler

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-
- 5-

### Tehditler

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-

## İKİNCİ BÖLÜM

### 2.1. MİSYON

Misyon bir kuruluşun varlık sebebidir; kuruluşun ne yaptığını, nasıl yaptığını ve kimin için yaptığını açıkça ifade eder. Misyon bildirimini stratejik plan dokümanının diğer kısımlarına da temel oluşturur. Misyon bildirimini, kuruluşun sunduğu tüm hizmet ve faaliyetleri kapsayan bir şemsiye kavramdır. Bir paragraftan uzun olmamalıdır.

Misyon; Sağlık Bakanlığı Stratejik Plan 2013- 2017’de yer verildiği şekilde olacaktır.

### 2.2. VİZYON

Vizyon kuruluşun ideal geleceğini sembolize eder. Kuruluşun uzun vadede neleri yapmak istediğinin güçlü bir anlatımıdır. Vizyon bir kuruluşun farklı birimleri arasında birleştirici bir unsurdur. Bundan dolayı, birçok işlevi yerine getiren kuruluşlarda daha da önemli bir role sahiptir.

İyi ifade edilmiş bir vizyon bildirimini aşağıdaki özellikleri gösterir:

- ✓ Kısa ve akılda kalıcıdır.
- ✓ İlham verici ve iddialıdır.
- ✓ Gelecekteki başarıları ve ideal olanı tanımlayıcıdır.

Vizyon; Sağlık Bakanlığı Stratejik Plan 2013- 2017’de yer verildiği şekilde olacaktır.

## **2.3. TEMEL İLKE ve DEĞERLER**

Temel değerler kuruluşun kurumsal ilkeleri ve davranış kuralları ile yönetim biçimini ifade eder. Bir kuruluşun temel değerlerini ortaya koymak stratejik planlama için önemlidir; çünkü kuruluşun vizyon, misyon ve kurumsal kimliğinin gerisinde temel değerler ve inançlar bulunur. Temel değerler kuruluşun kararlarına, seçimlerine ve stratejilerinin belirlenmesine rehberlik eder.

### **TEMEL İLKE ve DEĞERLERİMİZ:**

1. İnsan
- 2.Evrensellik
- 3.Hakkaniyet
- 4.Katılımcılık
- 5.Dayanışma
- 6.Saygınlık
- 7.İş Ahlakı
- 8.Şeffaflık
- 9.Hesap Verebilirlik
- 10.Sürdürülebilirlik
- 11.Kanıtı Dayalılık
- 12.Kalite ve Verimlilik
- 13.Sağlıkta İnovasyon

## **2.4. AMAÇLAR, HEDEFLER ve HEDEFE YÖNELİK STRATEJİLER**

Hazırlanacak stratejik planda “Sağlık Bakanlığı 2013-2017 Stratejik Planı”nda yer alan amaçlar, hedefler ve göstergeler kullanılacaktır. Bu bölüm hazırlanırken,

İl taşra teşkilatı;

- ✓ 2012 yılına ait gösterge değerleri ilgili tabloya işleyecektir.
- ✓ İlgili hedeflere ulaşılabilmesi için il düzeyinde gerçekleştirilecek faaliyetler, hedefe yönelik stratejiler başlığı altında yazılacaktır.

Performans göstergelerinin 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 ve 2023 yıllarına ait hedefleri Sağlık Bakanlığının ilgili merkez birimi ya da bağlı kuruluşu tarafından ildeki mevcut durum ve “Sağlık Bakanlığı 2013-2017 Stratejik Planı”nda yer alan hedeflerle uyumlu olacak şekilde belirlenecektir.

**Hedefe Yönelik Stratejiler**, kuruluşun amaç ve hedeflerine nasıl ulaşılacağını gösteren kararlar bütünüdür. Etkili stratejiler olmaksızın amaç ve hedeflere ulaşmak mümkün değildir.

Hedefe Yönelik Stratejiler belirlenirken kuruluşun kaynakları ve farklı alanlardaki yetkinliği göz önünde bulundurulmalıdır. Strateji ve hedeflerin karşılıklı uyumu kontrol edilmelidir.

Hedefe yönelik Stratejilerin Oluşturulması için Cevaplanması Gereken Sorular:

- ✓ Amaç ve hedeflere ulaşmak için neler yapılabilir?
- ✓ Olası sorunlar nelerdir ve bu sorunları nasıl aşabiliriz?
- ✓ Amaç ve hedeflere ulaşmak için izlenebilecek alternatif yol ve yöntemler nelerdir?
- ✓ Alternatiflerin maliyetleri, olumlu, olumsuz yönleri nelerdir?

**Performans göstergeleri**, hedeflerin ölçülebilir olarak ifade edilemediği durumlarda stratejik planda hedefe yönelik performans göstergelerine yer verilmesi gereklidir. Performans göstergeleri gerçekleşen sonuçların önceden belirlenen hedefe ne ölçüde ulaşıldığının ortaya konulmasında kullanılır. Performans göstergesi, ölçülebilirliğin sağlanması bakımından miktar, zaman, kalite veya maliyet cinsinden ifade edilir.

## ÖRNEK

**Amaç 1:** Sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek.

**Stratejik Hedef 1.1:** Sağlıklı Beslenme alışkanlıklarını geliştirmek, fiziksel aktivite düzeyini artırmak ve obezite'yi azaltmak.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2012	ULAŞILACAK HEDEF 2013	ULAŞILACAK HEDEF 2014	ULAŞILACAK HEDEF 2015	ULAŞILACAK HEDEF 2016	ULAŞILACAK HEDEF 2017	ULAŞILACAK HEDEF 2023
Obez nüfus oranı, (19 yaş ve üstü) (%)	İl Sağlık Teşkilatı tarafından veri girilecektir.	Bakanlık Merkez Teşkilat/Bağlı kuruluş tarafından belirlenecektir.					
15 yaş ve üzeri nüfusta yetersiz fizik aktivite yapanların oranı, (yaşa standardize)	İl Sağlık Teşkilatı tarafından veri girilecektir.	Bakanlık Merkez Teşkilat/Bağlı kuruluş tarafından belirlenecektir.					

## Hedefe Yönelik Stratejiler:

1.1.1.....

- .....
- .....

1.1.2.....

- .....
- .....

**Amaç 2:** Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmeti sunmak.

**Stratejik Hedef 2.1:** Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek.

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2012	ULAŞILACAK HEDEF 2013	ULAŞILACAK HEDEF 2014	ULAŞILACAK HEDEF 2015	ULAŞILACAK HEDEF 2016	ULAŞILACAK HEDEF 2017	ULAŞILACAK HEDEF 2023
Akut miyokart enfarktüsü için 30 günlük hastane vaka fatalite hızı, (%)	İl Sağlık Teşkilatı tarafından veri girilecektir.	Bakanlık Merkez Teşkilat/Bağlı kuruluş tarafından belirlenecektir.					
Cerrahi yara enfeksiyon oranı, (%)	İl Sağlık Teşkilatı tarafından veri girilecektir.	Bakanlık Merkez Teşkilat/Bağlı kuruluş tarafından belirlenecektir.					
.....	İl Sağlık Teşkilatı tarafından veri girilecektir	Bakanlık Merkez Teşkilat/Bağlı kuruluş tarafından belirlenecektir.					



**Hedefe Yönelik Stratejiler:**

2.1.1.....

- .....
- .....

2.1.2.....

- .....
- .....

**Amaç 3:** .....

**Stratejik Hedef 3.1:** .....

PERFORMANS GÖSTERGESİ	MEVCUT DURUM 2012	ULAŞILACAK HEDEF 2013	ULAŞILACAK HEDEF 2014	ULAŞILACAK HEDEF 2015	ULAŞILACAK HEDEF 2016	ULAŞILACAK HEDEF 2017	ULAŞILACAK HEDEF 2023
.....							
.....							
.....							

**Hedefe Yönelik Stratejiler:**

3.1.1.....

- .....
- .....

3.1.2.....

- .....
- .....

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### STRATEJİK UYGULAMA

#### 3.1. Sorumlu Birim Matrisi

Hangi hedeflerden hangi birim(ler)in sorumlu olduğu, hangi birim(ler)in ise sorumlu birim(ler)e destek olacağı Stratejik Amaç ve Hedeflerden Sorumlu/Destek Birimler Matrisi hazırlanarak belirlenmelidir.

(örnek tablo)

Stratejik Amaç ve Hedeflerden Sorumlu/Destek Birimler Matrisi	Hizmet Birimleri							
	Şube Müd. 1	Şube Müd. 2	Şube Müd. 3	Şube Müd. 4	Şube Müd. 5	Şube Müd. 6	Şube Müd. 7	.....
◆ Sorumlu Hiz. Birimi								
□ Destek Hiz. Birimi								
STRATEJİK AMAÇ 1:.....								
Stratejik Hedef 1.1	◆	□	◆				□	
Stratejik Hedef 1.2		◆	□					
Stratejik Hedef 1.3	□			◆		◆		
.....								
.....								

### 3.2. Stratejik Plan Bütçesi

STRATEJİK PLAN MALİYETİ (TL)						
	Stratejik Hedefler	2013	2014	2015	2016	2017
Stratejik Amaç 1	Stratejik Hedef 1.1					
	Stratejik Hedef 1.2					
	Stratejik Hedef 1.3					
	.....					
	.....					

### 3.3. İzleme, Değerlendirme ve Raporlama

Plan dönemi içerisinde ve her yılın sonunda stratejik plan uyarınca yürütülen faaliyetler, önceden belirlenen performans göstergelerine göre hedef ve gerçekleşme durumu ile varsa meydana gelen sapmaların nedenlerinin açıklandığı, izleme ve değerlendirme raporu hazırlanacaktır. İzleme raporları üçer aylık, altı aylık veya yıllık olabilir.