



T.C. Sağlık Bakanlığı

# 2017 YILI BÜTÇE SUNUMU

## TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu

**Prof. Dr. Recep AKDAĞ**  
T.C. Sağlık Bakanı

14 Kasım 2016



## İçindekiler

<b>A. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar 2017 Yılı Bütçesi</b>	<b>2</b>
<b>B. Sağlıkta Dönüşüm Programı</b>	<b>9</b>
B1. Halk Sağlığı Hizmetleri	12
B2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri	46
B3. Hastane Hizmetleri	58
B4. İlaç ve Tıbbi Cihaz Hizmetleri	78
B5. Sağlık İnsan Kaynakları	83
B6. Sağlık Yatırımları	86
B7. Sağlıkta Finansman	90
<b>C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları</b>	<b>94</b>
<b>D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz</b>	<b>112</b>

### Açıklamalar:

- ◆ 2017 yılına ait sağlık hizmet sunumu verileri belirlenen hedefleri gösterir.
- ◆ Sağlık Bakanlığı'na ait verilere, geçmiş yıllarda kamudan devralınan sağlık tesisleri donanım ve personel sayıları dâhildir.
- ◆ Sağlık tesislerinin donanım ve personel sayılarına hizmet alımları yoluyla istihdam edilenler dâhildir.



## **A. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar 2017 Yılı Bütçesi**



## A. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar 2017 Yılı Bütçesi

### Toplam Bütçe\*, (milyon TL)

	2016	2017	Değişim** (%)
Merkezi Yönetim Bütçesi	25.574	32.302	26,3
Döner Sermaye Bütçesi	27.573	31.741	15,1
<b>Toplam</b>	<b>53.147</b>	<b>64.043</b>	<b>20,5</b>

Tablo 1

\* Başlangıç ödeneği

\*\* Geçen yıllarda Döner Sermaye Bütçesinde yer alan yatırım ödenek kalemi bu yıl Genel Bütçeye aktarılmıştır.



## A. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar 2017 Yılı Bütçesi

### Merkezi Yönetim Bütçesi Ödenek Karşılaştırması, (milyon TL)

	2016	2017	Değişim (%)
Personel	14.930	17.114	14,6
Mal ve Hizmet Alım (elektrik, su, yakacak vb.)	7.624	9.305	22
Yatırım	3.020	5.883	94,8*
<b>Toplam</b>	<b>25.574</b>	<b>32.302</b>	<b>26,3</b>

Tablo 2

\* Geçen yıllarda Döner Sermaye Bütçesinde yer alan yatırım ödenek kalemi bu yıl Genel Bütçeye aktarılmıştır.



## A. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar 2017 Yılı Bütçesi

### Döner Sermaye Bütçesi Ödenek Karşılaştırması, (milyon TL)

	2016	2017	Değişim (%)
Personel	12.881	14.713	14
Mal ve Hizmet Alım (elektrik, su, yakacak vb.)	13.192	16.878	28
Yatırım	1.500	150	-90
<b>Toplam</b>	<b>27.573</b>	<b>31.741</b>	<b>15</b>

Tablo 3



## A. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar 2017 Yılı Bütçesi

### Toplam Bütçe Kurumlara Göre Dağılım, (milyon TL)

	Personel	Diğer Cari	Yatırım	Toplam
Sağlık Bakanlığı	2.741	952	3.595	<b>7.288</b>
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu	25.485	17.076	1.908	<b>44.468</b>
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu	3.502	8.070	382	<b>11.954</b>
Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü	32	14	106	<b>151</b>
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu	55	54	21	<b>130</b>
Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı	12	18	21	<b>51</b>
<b>Toplam</b>	<b>31.827</b>	<b>26.184</b>	<b>6.033</b>	<b>64.043</b>

Tablo 4



## A. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar 2017 Yılı Bütçesi

### Merkezi Yönetim Bütçesi Kurumlara Göre Dağılım, (milyon TL)

	Personel	Diğer Cari	Yatırım	Toplam
Sağlık Bakanlığı	1.784	458	3.589	<b>5.831</b>
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu	12.774	1.238	1.784	<b>15.795</b>
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu	2.457	7.524	362	<b>10.343</b>
Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü	32	14	106	<b>151</b>
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu	55	54	21	<b>130</b>
Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı	12	18	21	<b>51</b>
<b>Toplam</b>	<b>17.114</b>	<b>9.305</b>	<b>5.883</b>	<b>32.302</b>

Tablo 5





## A. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar 2017 Yılı Bütçesi

### Döner Sermaye Bütçesi Kurumlara Göre Dağılım, (milyon TL)

	Personel	Diğer Cari	Yatırım	Toplam
Sağlık Bakanlığı	957	494	6	<b>1.457</b>
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu	12.711	15.838	124	<b>28.673</b>
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu	1.045	546	20	<b>1.611</b>
<b>Toplam</b>	<b>14.713</b>	<b>16.878</b>	<b>150</b>	<b>31.741</b>

Tablo 6



## B. Sağlıkta Dönüşüm Programı



**Önce İnsan...**  
**Herkes için Sağlık...**



## B. Sağlıkta Dönüşüm Programı

### “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nın 13 Yılı

Sağlık Göstergeleri	2002	2015
Doğumda Beklenen Yaşam Süresi, (yıl)	72,5*	78,0**
Bebek Ölüm Hızı, (bin canlı doğumda)	31,5	7,6
Beş Yaş Altı Ölüm Hızı, (bin canlı doğumda)	40,0	9,7
Anne Ölüm Oranı, (yüz bin canlı doğumda)	64,0	14,7
Cepten Yapılan Sağlık Harcamasının Toplam Sağlık Harcamasına Oranı, (%)	19,8	17,8 (2014)
Katastrofik (yıkıcı) Sağlık Harcamaları (on binde)	81	31 (2014)
Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Oranı, (%)	39,5 (2003)	72,3

\* 2002 Yılı TÜİK Nüfus Projeksiyonları

\*\* 2015 Yılı TÜİK Hayat Tabloları 2013-2015 Haber Bülteni (06 Ekim tarih ve 21509 sayılı)

Tablo 7

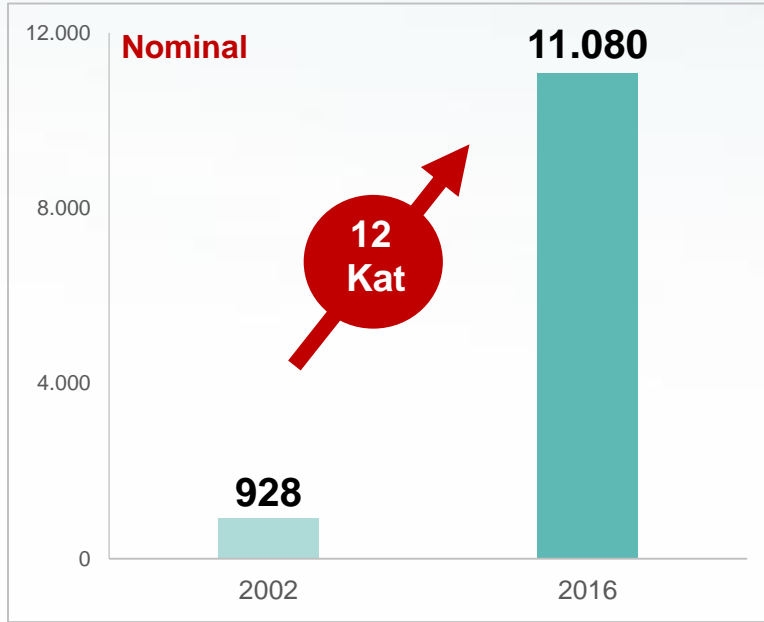


## **B1. Halk Sağlığı Hizmetleri**

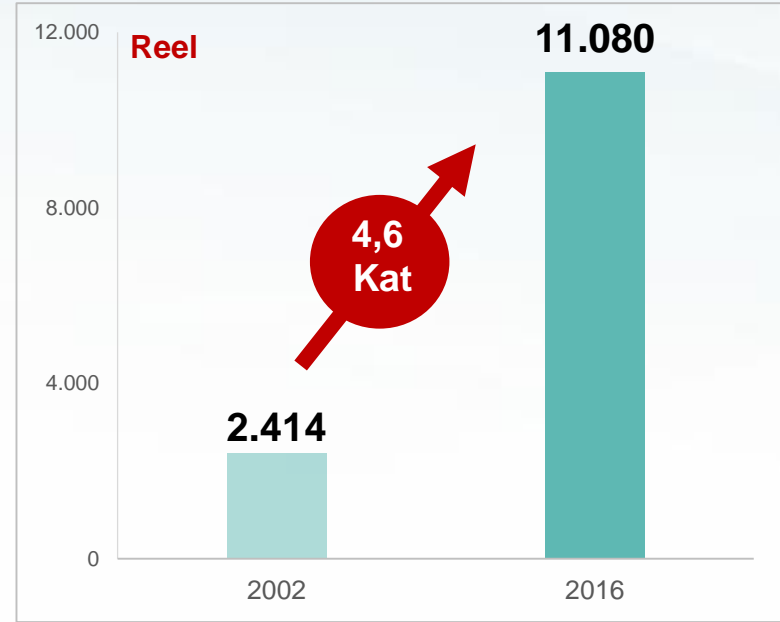


## B1. Halk Sağlığı Hizmetleri

### Koruyucu ve Temel Sağlık Hizmetleri için Ayrılan Bütçe, (2016 fiyatlarıyla, milyon TL)



Grafik 1



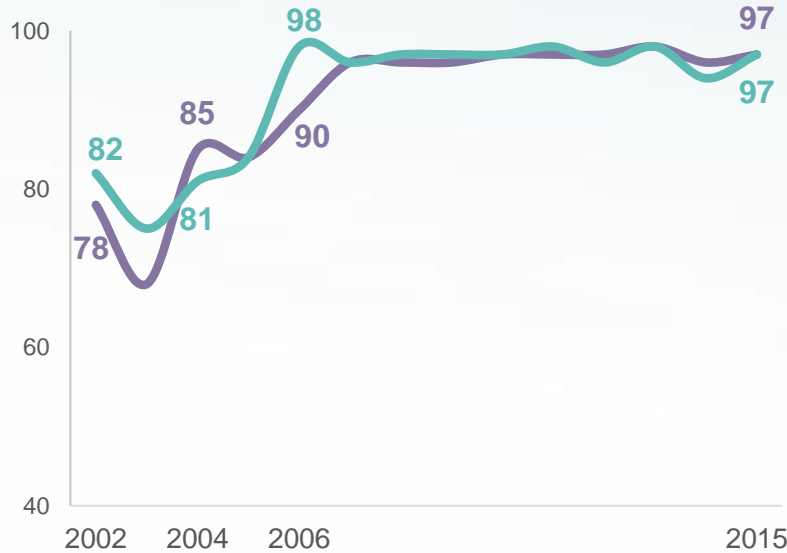
Grafik 2

2017 Yılında Koruyucu ve Temel Sağlık Hizmetleri için Ayrılan Bütçe  
**12 Milyar 706 Milyon TL**'dir.



## B1. Halk Sağlığı Hizmetleri

### Aşılamaya Hizmetleri



Grafik 3

— 5'li Aşı: DaBT-IPA-Hib 3 (Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus influenza tip B)

— 3'lü Aşı: KKK (Kızamık Kızamıkçık Kabakulak)

- ◆ Aşılamaya oranlarında yakaladığımız başarıyı sürdürüyoruz.
- ◆ En geniş aşılamaya programı uygulayan ülkeler arasındayız.
- ◆ Aşılamaya hizmetlerini tamamen ücretsiz sunuyoruz.
- ◆ Kaliteyi artırmak amacıyla, dünyada ilk olan "**Karekod Destekli Elektronik Aşı Takip ve Soğuk Zincir İzleme Sistemini**" uyguluyoruz.



## B1. Halk Sağlığı Hizmetleri

### Anne ve Çocuk Sağlığı

	2002	2016	2017
Doğum Öncesi Bakım Hizmetleri, (En az bir ziyaret), (%)	70	99	99
Sağlık Kuruluşlarında Gerçekleşen Doğum Oranı, (%)	75	99	99
Bebek Başına İzlem Sayısı	3,4	8,2	8,2
Bebek Dostu Hastane Sayısı*	141	1.200	1.250
Üreme Sağlığı Hizmeti Alanlar, (bin)	3.260	11.500	12.000

Tablo 8

\* Doğum hizmeti verilen tüm kamu ve özel hastaneler bebek dostudur.





## B1. Halk Sağlığı Hizmetleri

### Anne ve Çocuk Sağlığı

Tarama ve Destek Programları	2002	2016	2017
Yenidoğan Fenilketonüri Taraması	59	99	99
Yenidoğan İşitme Taraması	-	95	98
Yenidoğan Kistik Fibrozis Taraması	-	99	99
Yenidoğan Hipotiroidi Taraması	-	99	99
Yenidoğan Biyotinidaz Taraması	-	99	99
Bebeklere Ücretsiz D Vitamini Desteği	-	98	98
Bebeklere Ücretsiz Demir Desteği	-	95	98
<b>Hamilelere Ücretsiz Demir Desteği</b>	-	<b>81</b>	<b>90</b>

Tablo 9

"**Konjenital Adrenal Hiperplazi**" tarama programı hazırlıklarını tamamladık. 2017'de başlıyoruz.

Tarama programları ile hastalık gelişmeden önleyici tedaviler yapıyoruz. Yenidoğan işitme taraması yaptığımız **1 milyon 238 bin** yavrumuzdan **2 bin 329'una** tanı koyduk ve işitme kaybına karşı tedavi ettik.



## Çocuk Sağlığı



- ◆ Diş çürüklerini önlemek için 2015-2016 eğitim-öğretim yılında, anasınıfı ve ilkokul birinci sınıf öğrencilerinin %35'ine florürlü vernik uyguladık.
- ◆ 2016-2017 eğitim-öğretim yılında ise anasınıfı, 1. ve 2. sınıf öğrencilerine, yılda iki kez florürlü vernik uygulamasına devam ediyoruz. Hedefimiz öğrencilerimizin tamamına uygulamaktır.
- ◆ 2016 yılında ağız ve diş sağlığı farkındalık çalışmaları kapsamında anasınıfı ve ilkokul öğrencilerine **6 milyon 800 bin** adet diş fırçası ve diş macunu dağıtıyoruz.
- ◆ 2017 yılında da aynı sayıda diş fırçası ve diş macunu dağıtmaya devam edeceğiz.

## Anne ve Çocuk Sağlığı



Elverişsiz hava ve yol şartları, maddi imkan yetersizliği gibi sebeplerle risk altında olan gebelerin, doğuma bir ay kala daha g¼venli merkezlerde konaklamalarını ve doğumunu hastane ortamında yapmalarını sağlayan ‘**Misafir Anne**’ projesini **2008** yılından bu yana s¼rd¼r¼yoruz. Yıllık ortalama **3.000** anne adayına bu hizmeti veriyoruz.

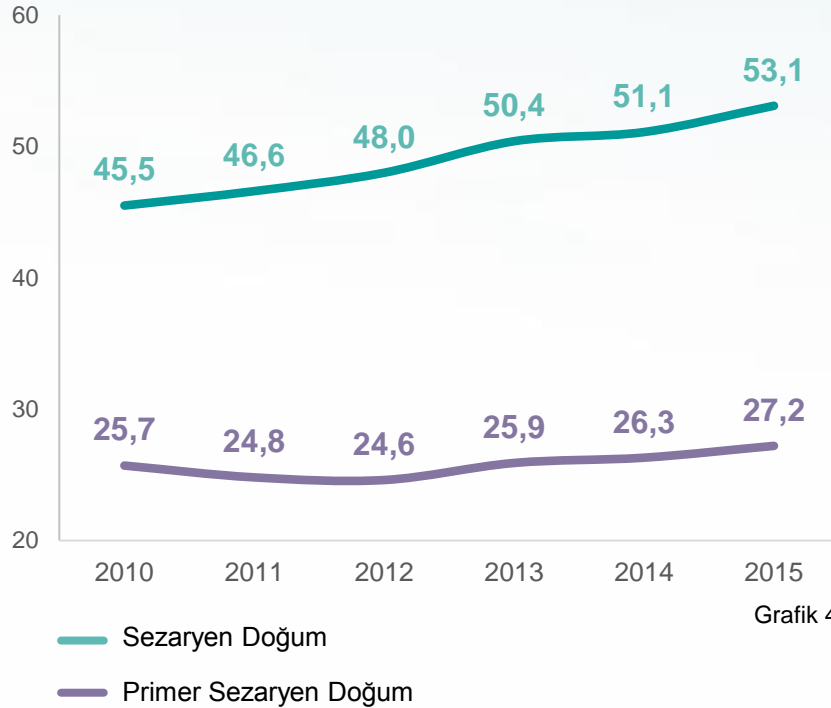
81 ilde, 253 sağlık tesisinde bebekleri hastanelerde tedavi olan anneler için 1.260 yatak ile **Anne Misafirhanesi** hizmeti sunuyoruz. 2017 yılında yatak sayısını 1.600’e çıkaracağız.



## B1. Halk Sağlığı Hizmetleri

# Gereksiz Sezaryen Doğumlar Risk Oluşturuyor

### Sezaryen ve Primer Sezaryen Oranları, (%)

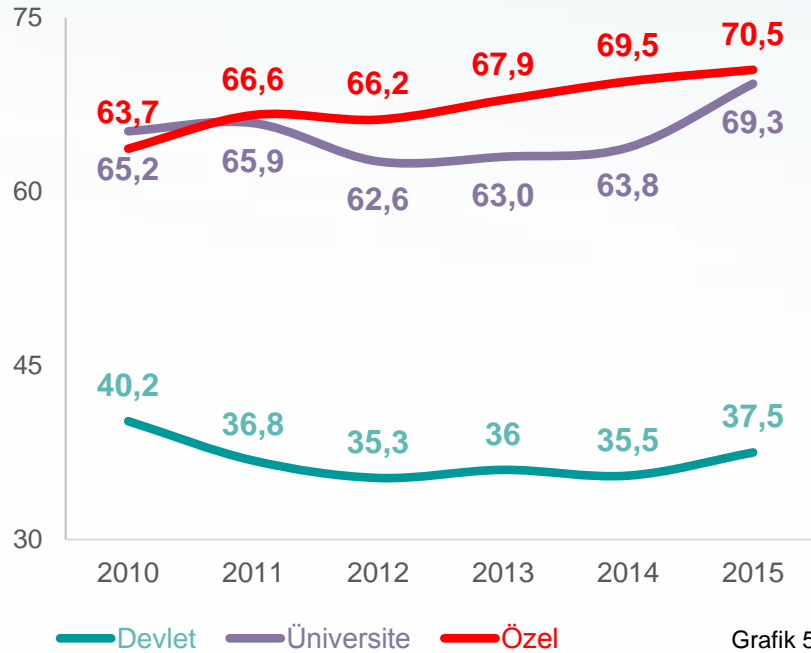


- ◆ Sezaryenin kadın ve bebek sağlığını riske sokacak şekilde gereksiz yere yapılmasını önleme kararlılığımızda.
- ◆ Gebe Bilgilendirme Sınıflarında; 2015 yılında 164 bin, 2016 yılı ilk 9 ayında 155 bin gebeye eğitim verdik.
- ◆ Doğum eyleminde görev alan ebelerin hizmet içi eğitimlerini sürdürüyoruz. 2017 yılı içinde tamamlayacağız.



## Gereksiz Sezaryen Doğumlar Risk Oluşturuyor

Kurum Bazında Sezaryen Oranları, (%)



Sosyal Güvenlik Kurumu ile;

SUT fiyat tarifesinde normal doğum ücretinin %30 artırılması ve sezaryen oranı yüksek hastanelerin hakedişlerinden kesinti yapılması konularını çalışıyoruz.

Bakanlığımız tarafından;

- ◆ Normal doğum yaptıрма oranı çok düşük olan hekimlerin, normal doğum konusunda eğitime alınması,
- ◆ Bilim dışı sezaryen doğumların önlenmesi için Bilim Kurulu marifeti ile denetim yapılması,

planlanmaktadır.

## Aile Hekimliği Uygulaması



- ◆ 2005 yılında başlattığımız ve 2010 yılında ülkenin tamamında yaygınlaştırarak başarıyla yürüttüğümüz Aile Hekimliği uygulamasını geliştiriyoruz.
- ◆ Aile hekimi başına düşen nüfus ortalama 3.520'dir. Yıl sonuna kadar 3.250'ye, 2017 yılında 2.900'e düşürmeyi hedefliyoruz.
- ◆ 2017 yılından itibaren sağlığı tehdit eden risk faktörleriyle mücadele ve kronik hastalık yönetimini önceliklerimiz arasına alıyoruz.



## ► B1. Halk Sağlığı Hizmetleri

### Sağlıklı Yaşam Kültürünü Teşvik Programları



- ◆ Ruh Sağlığı Kontrol Programı
- ◆ Bağımlılıkla Mücadele Programı
- ◆ Kalp ve Damar Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı
- ◆ Solunum Yolu Hastalıklarına Karşı Küresel İttifak Programı
- ◆ Kronik Böbrek Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı
- ◆ Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı
- ◆ Kas ve İskelet Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı
- ◆ Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı
- ◆ Diyabet Önleme ve Kontrol Programı
- ◆ Tütünle Mücadele Programı

## Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı



Obezite ile etkin mücadele amacıyla toplumun bilgi düzeyini artırarak bireyleri sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktivite alışkanlığına teşvik etmek suretiyle obeziteyle ilişkili hastalıkların görülme sıklığını azaltmayı hedefliyoruz.

Programı, yeni ihtiyaçları ve Dünya Sağlık Örgütü eylem planlarını dikkate alarak 2017-2021 dönemi olarak güncelliyoruz.





## ➤ B1. Halk Sağlığı Hizmetleri

### Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı



Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın belirlediği standartlarda bisiklet yolu yapan yerel yönetimler, eğitim kurumları, üniversiteler ve STK'lara bisiklet dağıtıyoruz.

2015 yılında **40 bin**, 2016 yılında **275 bin** adet bisiklet dağıttık. 2017 yılında dağıtıma devam edeceğiz.



# Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı

**OKULLARDA YİYECEK VE İÇECEK STANDARTLARI**

**ÖNERİLENLER**

Her öğle yemeği yiyen ve içecekler ile ilgili standartları Okullarda her gün kabul edilmelidir.

- Meyve ve çiğ taze meyve sebzeler (meyve ile uyumlu olarak), salatalar (zeytinyağı ve limon eklenmiş)
- Kuru meyveler (30 g, ambalajlı, kaplanmış ve şeker katkısız - incir, kayısı, üzüm vb.)
- Kuruyemişler (30 g, ambalajlı, soğuk, tuzsuz, kabuklu ve -ceviz, fındık vb.)
- İçme suyu (şeker veya tatlandırıcı eklenmemiş)
- Doğal mineral su
- İçme sütü (UHT/Pastörize süt)
- Yoğurt (100-150 g, paketlenmiş)
- Ayran (200 ml, paketlenmiş)
- Peynir (pastörize)
- Taze sıkılmış meyve ve sebze suyu, %100 meyve ve sebze suyu (şeker katkısız olmalı, 200 ml'den büyük olmalıdır)
- Günlük hijyenik yumurta
- Çeşitli ekmekler (pazıncık sert kabuklu meyveler, kurutulmuş meyveler, yağlı tohumlar, baharatlı olan ekmeçler)
- Tam buğday ekmeçli, tam buğday unlu ekmeç, karpık taktılı ekmeç vb. ünlülerden yapılmış ekmekleri içeren yağ eklenmemiş sandviçler;
- Yumurta veya peynir
- Taze haşlanmış domates, havuç, mantar, hiber vb. sebzeler
- Şekerli sakızlar

**DİKKATLİ SEÇİLMESİ GEREKENLER**

Her öğle yemeği yiyen ve içecekler ile ilgili standartları Okullarda her gün kabul edilmelidir.

- Kaloride yüksek şeker eklenmiş ve yağlı (100 g) - Ünlü ekmekler (simit, poğaç, tost vb.), krema, çikolata, bisküvi içermeyen ve yağ pastası yapım tuzu / tuzlu kurumlu, bisküvi vb.) vb. yiyecekler;
- Yüksek şekerli sular, soğuk içecekler
- Makarna, bisküvi, patates kızartması (sadece kızartma vb.), soslu, soslu
- Sadece bisküvi katmanlı ekmekler en fazla 375 ml suyu ve kalın taze içecekler
- Donatma, sütü buz, bisküvi yağlı sütü buz, sütü katmanlı donatma en fazla 150 kcal ve depolama süresi 60 gün olmalıdır
- Yağsız buzdolcu %50'den fazla meyve suyu içermeli, şeker eklenmemiş ve sütten 125 ml'den az ekmeçler
- Zenginleştirilmiş süt içecekler %50'den fazla meyve suyu içermeli, şeker eklenmemiş ve sütten 200 ml'den az ekmeçler

Aşağıdaki kriterleri sağlayan ambalajlı gıda (ekmek, bisküvi, kurumlu sütü bisküvi, kurumlu ekmek, poğaç vb.) ve içecekler (şekerli sular, süt, meyve suyu vb.):

- Ünlü (toplam enerji içeriği) ≤ 200 kcal içermelidir
- Ünlü (toplam enerji içeriği) ≤ 35 kcal içermelidir
- Ünlü (toplam enerji içeriği) ≤ 200 kcal içermelidir
- Ünlü (toplam enerji içeriği) ≤ 10 kcal içermelidir
- Doğal ve eklenmiş şekerden oluşan enerji, toplam enerjinin % 55'i içermelidir
- Ünlü (toplam enerji içeriği) ≤ 200 kcal içermelidir
- Ünlü (toplam enerji içeriği) ≤ 200 kcal içermelidir
- Ünlü (toplam enerji içeriği) ≤ 200 kcal içermelidir
- Ünlü (toplam enerji içeriği) ≤ 200 kcal içermelidir
- Ünlü (toplam enerji içeriği) ≤ 200 kcal içermelidir
- Ünlü (toplam enerji içeriği) ≤ 200 kcal içermelidir

**ÖNERİLMİYENLER**

Her öğle yemeği yiyen ve içecekler ile ilgili standartları Okullarda her gün kabul edilmelidir.

- Enerji içecekleri, gazlı içecekler, aromalı içecekler (soğuk çay-ice tea), katı içecekler, aromalı doğal mineral içecek, aromalı şerap, aromalı içecek tozu, aromalı su, meyveli içecek, meyveli içecek tozu, meyveli doğal mineral içecek, yapay tatlandırıcı içecek, şerap, içecekler, şerap sütleri, meyve nektarı, meyve suyu konsantresi
- Kurumlu, alkolü (patates, mısır, patatesli vb.), şekerli içecekler
- Tüm çikolata türleri (sarı sarımsak veya diğerlere eklenmiş, dama çikolata, sütlü çikolata vb.), çikolata kaplanmış ekmekler (döner), çörekler (sade, dolgu, kaplanmış vb.)
- Tüm şeker ve şekerleme türleri (jelo şekerleme, sert şekerlemeler, yumuşak şeker, dolgu-dolgu, kaplanmış, drage, krem şeker vb.)
- Eklenmiş kafein, guarana vb. içeren içecekler
- Krema, çikolata dolgu, jöleli, kekler ve pastalar (şey pastalar, ekler, kremler, donat, pasta, muz pasta, muffin, kek vb.)
- Baharatlı içecekler (kara kahve de dahil)
- Baharatlı içecekler (kara kahve de dahil)
- Krema, çikolata dolgu, jöleli, kekler ve pastalar (şey pastalar, ekler, kremler, donat, pasta, muz pasta, muffin, kek vb.)
- Çay ve kahve taze içecekler (taze ve hazır)

\*Kaynak: Sağlık Bakanlığı ve diğer kurumlar

Çocuklarımıza okullarda sağlıklı beslenme eğitimi vererek sağlıksız gıdalardan korumaya çalışıyoruz.

Beslenme Dostu Okul Programını başlattık ve okul kantinleri ile ilgili düzenleme yaptık:

- ◆ Zararlı maddeler içeren kola ve gazlı içecekler, cips, gevrek çerezler, enerji içecekleri, tüm şeker ve şekerleme türleri ve benzeri gıdaları yasakladık.
- ◆ Kahvaltılık gevrekler, unlu mamuller (simit, poğaç), ezilmiş/kırılmış buzlu içecekler ve benzeri besin değeri düşük ve yüksek kalorili gıdaları sınırlandırdık.

## Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı



- ◆ " Türkiye Beslenme Rehberini" 2016 yılında yayınladık. Hazır gıdalarda trans yağları tamamen kaldırmayı hedefliyoruz.
- ◆ Ayrıca AB standartlarına göre yenilenen "Etiket Yönetmeliği" ile besin bileşenleri etiketlerde yer aldı. Böylece tüketicinin daha iyi bilgilendirilmesini sağladık.



## Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı



### Tuz Azaltma Programı

- ◆ Günlük tuz tüketimimiz Dünya Sağlık Örgütü tavsiyelerinin üç katıdır.
- ◆ Tuz tüketimini kişi başı 15 gr'dan 12 gr'a indirdik. Bu konuda alınacak daha uzun yolumuz var.
- ◆ Gıdaların içerdęi tuz oranını azalttık. Ekmekte %25, zeytinde maksimum %8, peynirde çeşidine göre %35-61 azaltma sağladık.
- ◆ 2020'ye kadar tüm kategorilerde yaklaşık %20 daha azaltacağız.



### **Türkiye Diyabet Önleme ve Kontrol Programı**

- ◆ Bütün paydaşlarımızla birlikte uyguladığımız kontrol programı ile diyabetteki artış eğilimini durdurmayı hedefliyoruz.
- ◆ Yıl sonuna kadar Türkiye Sağlık Araştırmasını tamamlayacağız.
- ◆ Diyabetlilerde hastalığa bağlı komplikasyonları engelleyici programlar uyguluyoruz.
- ◆ Eğitim rehberleri hazırladık. İhtiyacı olan vatandaşlarımıza dağıtıyoruz.
- ◆ Hastanelerde oluşturulan Diyabet Okullarında 2016 yılında 8.641 diyabetli hastaya eğitim verdik.
- ◆ Hastanelerde 250, birinci basamakta 550 hemşire ve diyetisyeni diyabet konusunda eğittik.



## Tütünle Mücadele Programı

- ◆ Tütünle mücadele programında dünya birincisi olduk.
- ◆ Türkiye, DSÖ'nün **MPOWER** kriterlerinin tamamını karşılayan **ilk** ülkedir.
- ◆ Ülkemiz tütünle mücadelesi nedeniyle DSÖ tarafından **dört kez** ödüllendirilen tek ülkedir.
- ◆ DSÖ tarafından verilen “Küresel Tütün Kontrolü Özel Prestij Ödülü” ve Amerika Hastalık Kontrol ve Koruma Merkezi tarafından verilen “Küresel Tütün Kontrolü Başarı Ödülü”nü aldık.
- ◆ Türkiye, tütünle mücadelede hükümetin sergilediğı kararlılık ve liderlik sayesinde **model ülke** kabul edildi.

## Tütünle Mücadele Programı

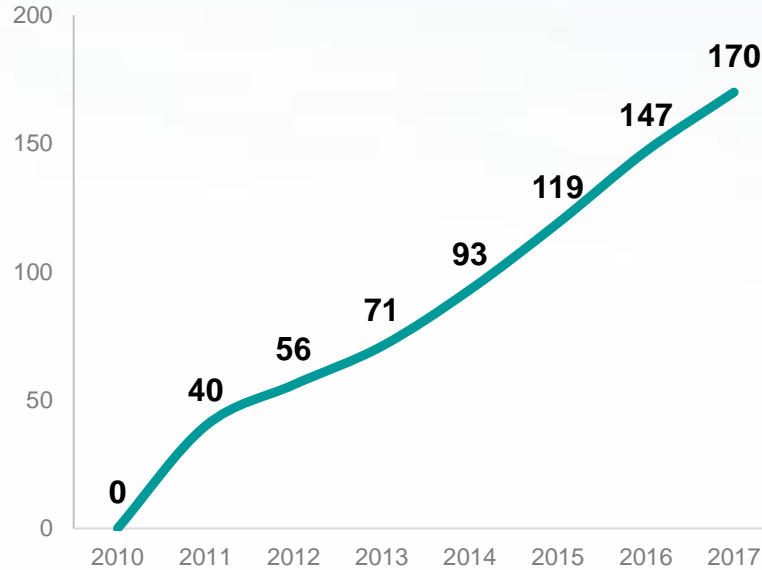


- ◆ Sigara bırakma polikliniklerinde ücretsiz ilaç imkanı sunmaya devam ediyoruz.
- ◆ Alo 171 Sigara Bırakma Hattı ile sigarayı bırakmak isteyen vatandaşlarımıza destek veriyoruz.
- ◆ Yürüyüş yolu ve çocuk parkı gibi kamuya açık alanlarda tütün kullanımının önlenmesine yönelik bir genelge düzenledik.
- ◆ Denetim faaliyetlerine ağırlık vererek **çapraz denetimlere** başladık.
- ◆ ALO 184 Tütün İhbar Hattı ile yasaklanmış alanlarda tütün kullanımı ihbarını kolaylaştırmak için **web uygulamaları ve akıllı telefon uygulamaları** geliştirdik.



## Ruh Sağlığı Kontrol Programı

Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Sayısı



Grafik 6

- ◆ Ruh Sağlığı Hizmetlerini **Toplum Temelli** olarak yürütüyoruz.
- ◆ Otizmin erken tanısı için ulusal programları geliştirmeye devam ediyoruz.
- ◆ Çocuğun Psiko-Sosyal Gelişiminin Desteklenmesi Programını yaygınlaştırarak ruhsal bozukluklara erken müdahale ediyoruz.
- ◆ Çocuk İzlem Merkezlerini korunmaya ihtiyacı olan çocuklarımıza ulaşacak şekilde yaygınlaştırıyoruz. 24 ilde 27 Merkez ile hizmet veriyoruz.





## Bağımlılıkla M¼cadele

- ◆ Uyuşturucu, alkol ve diğer madde kullanımlarını azaltmak amacıyla Başbakan Yardımcısı başkanlığında 8 Bakandan oluşan ve sekreteryasını Bakanlığımızın y¼r¼tt¼ę¼ **"Uyuşturucu ile M¼cadele Y¼ksek Kurulu"** oluşturduk.
- ◆ D¼nya Sağlık Örg¼t¼, 2016 yılında bağımlılıkla m¼cadelede Ülkemizi tüm d¼nyaya örnek gösterdi.
- ◆ ALO 191 Uyuşturucu ile M¼cadele Danışma ve Destek Hattını kurduk. Temmuz 2015'den itibaren 83 bin kişiye hizmet verdik.
- ◆ Eğitim kurumlarına yönelik tedbirleri artırıyoruz.
- ◆ Uyuşturucu ile m¼cadelede emniyet teşkilatına bağlı narkotimlerle çalışıyoruz.
- ◆ Tedavi sonrası rehabilitasyon ve sosyal uyum mekanizmalarını geliştiriyoruz.



## Bağımlılıkla Mücadele

Uyuşturucu bağımlılığı tanı ve tedavi hizmetlerini yaygınlaştırdık. 81 ilimizde toplam 18.130 aile hekimine bağımlılıkla mücadele eğitimi verdik. 2017 yılı aile hekimlerinin de sürece katılımıyla bağımlılıkla mücadelede daha etkin bir dönem olacak.

AMATEM-ÇEMATEM	2002	2016	2017
Yatarak Tedavi Merkezi Sayısı	10	40	45
Ayaktan Tedavi Merkezi Sayısı	1	37	63
<b>Toplam</b>	<b>11</b>	<b>77</b>	<b>108</b>

Tablo 10

Hali hazırda bu merkezlerde yer alan yatak sayısı 919'dur. 2017 yılında 1.300'e çıkaracağız.

## Kanserle Mücadele

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir halk sağlığı sorunu olan kanserle mücadele programları geliştirdik.

- ◆ 81 ilde en az 1 tane olmak üzere 197 KETEM kurduk.
- ◆ Yılda 5 Milyon vatandaşımıza ücretsiz tarama hizmeti veriyoruz.
- ◆ Her yıl yaklaşık 22 bin kişiyi erken evrede teşhis etmeyi başardık.
- ◆ Erken teşhis ile her yıl ortalama 175 Milyon TL tedavi tasarrufu sağladık.
- ◆ Tarama mamografilerinin AB standartlarında raporlanabileceği ulusal okuma merkezini, rahim ağzı kanseri taramalarında Ulusal HPV ve Sitoloji Laboratuvarlarını kurduk.

Kanserde Uzak Metastaz Oranları (%)		
	2002	2015
Meme	22	10
Serviks	18	10
Kolon	30	23

\* Türkiye Kanser Araştırmaları [www.kanser.gov.tr](http://www.kanser.gov.tr)

Tablo 11

## Ağız ve Diş Sağlığı Tarama Programı



Hizmeti her noktaya ulaştırmak amacıyla modern gezici araçlarla ağız ve diş sağlığı taramaları gerçekleştiriyoruz.

2015 yılında, mevsimsel tarım işçileri gibi dezavantajlı grupta yer alan **74 bin** kişinin, 2016 yılında ise **75 bin** kişinin ağız ve diş muayenelerini, buldukları yerde, gezici hizmet araçlarıyla yaptık. 2017 yılında da **100 bin** kişiye ulaşmayı hedefliyoruz.

## Sağlıklı Yaşam Araçları



Ülke genelinde **150** Sağlıklı Yaşam Aracı ile hizmet vermeye başladık.

Vatandaşlarımızın yoğun olduğu şehir meydanlarında;

- Hareketli Yaşam Tarzının Teşviki,
- Sağlıklı Beslenme,
- Bağımlılıkla Mücadele,
- Organ Bağışı

gibi konularda bilgilendirme ve sağlık okuryazarlığını artırma faaliyeti yapıyoruz.

## Sağlık Okuryazarlığı



Anne ve Bebek WEB TV'yi kurduk  
([www.annevebebek.gov.tr](http://www.annevebebek.gov.tr))



- ◆ Hastanelerimizde vatandaşlarımızı bilgilendirmeyi amaçlıyoruz.
- ◆ IP TV olarak 30 şehirde 780 ekran ile yayın yapıyoruz. 2017 yılında 40 şehirde 2.000 ekran ile yayınları sürdüreceğiz.

## Evde Sağlık Hizmeti



Yatağa bağımlı hastaların evde yapılabilecek tıbbî bakım ve rehabilitasyonlarını ev ortamında uyguluyoruz.

2012 yılından bu tarafa **847 bin** kişiye evde sağlık hizmeti sunduk. Halen **315 bin** takipli hastaya hizmet sunmaya devam ediyoruz. 2017 yılında **350 bin** hastaya ulaşmayı hedefliyoruz.

Hizmetleri yaygınlaştırmak için birinci basamaktaki hizmet araç sayısını **643'e** çıkardık.

İhtiyacı olan her vatandaşımıza bu hizmeti sunarak devletimizin yardım ve şefkat elini uzatıyoruz.



## Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele

### Erken Uyarı ve Cevap Sistemi

Halk sağlığı tehditlerini izlemek ve yönetmek üzere 7/24 esaslı çalışan Erken Uyarı Cevap Sistemini hayata geçirdik.

Halk sağlığı tehdidini erken tespit ederek kaynağında kontrol ediyoruz.

	2002	2016
Tüberküloz İnsidansı (yüz binde)	33	15,7
Sıtma Yerli Yeni Vaka Sayısı	10.184	0
Tifo Vaka Sayısı	24.390	27

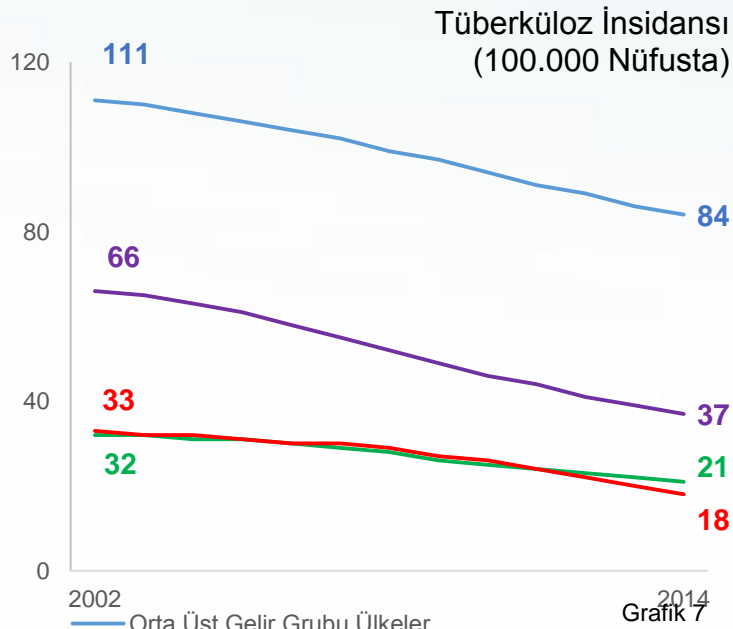
Tablo 12



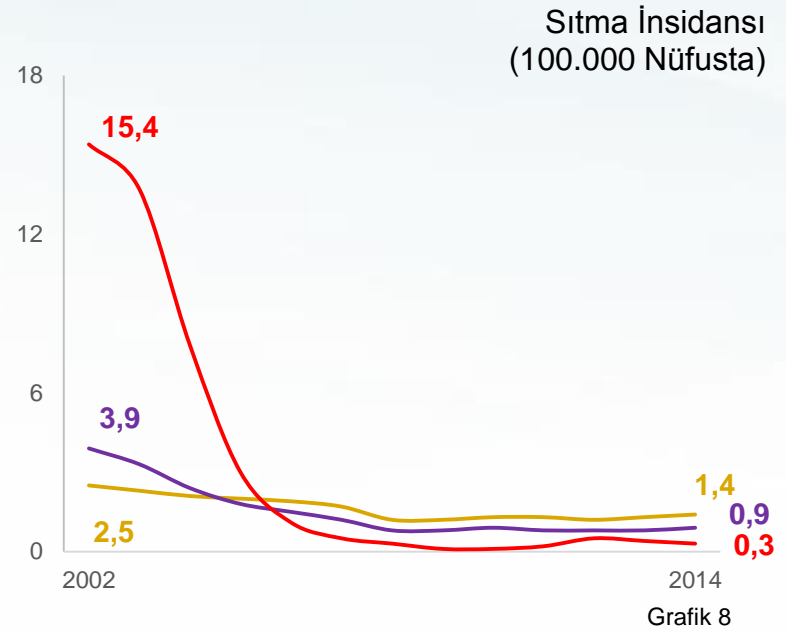


## B1. Halk Sağlığı Hizmetleri

# Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele



2002  
— Orta Üst Gelir Grubu Ülkeler  
— DSÖ Avrupa Bölgesi  
— Üst Gelir Grubu Ülkeler  
— Türkiye



— Avrupa Birliği  
— DSÖ Avrupa Bölgesi  
— Türkiye \*

\*İmporte (yurtdışından kaynaklanan) vakalar

## Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele



### Zika Virüsü

- ◆ Dünyadaki gelişmeleri takip ediyor ve gerekli önlemleri alıyoruz.
- ◆ Ülkemizde vaka bulunmamaktadır.
- ◆ Hastalık ve hastalığın görüldüğü ülkelere gidecek kişiler için internet sitemizde bilgilendirme yapıyoruz.
- ◆ Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarımızda tanı koyabilecek kapasiteyi oluşturduk.



### İçme ve Kullanma Sularının Kontrolü

- ◆ Şebeke sularının **Coğrafi Bilgi Sistemi** üzerinden etkin takibini ve risk haritalarının oluşturulması sürecini başlattık.
- ◆ Ambalajlı suların elektronik takip sistemi ile izlenmesine devam ediyoruz.
- ◆ Nadiren de olsa bazı yerleşim yerlerinde meydana gelen salgınlara anında müdahale ediyor, belediyelerin hassas davranmalarını sağlıyoruz.
- ◆ Biyosidal ürünleri artık elektronik ortamda takip ediyoruz.
- ◆ Yüzme suyu kalite sonuçlarını anlık olarak halkımızla paylaşıyoruz.
- ◆ Köylerdeki içme suyu depolarına otomatik klorlama şartı getirdik. 2017 yılında köylerin tamamında bu sistemin kullanımını sağlayacağız.



## B1. Halk Sağlığı Hizmetleri

### Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Hizmetleri



Yurt dışına çıkan vatandaşlarımızı SMS ile bilgilendirerek, seyahatleri sırasında sağlık hizmetleri ile ilgili ihtiyaçlarında güvende olduklarını hissettiriyoruz.



7/24 esasına göre sağlık danışmanlığı ve acil yardım hizmeti veriyoruz.

Çağrı merkezimiz seyir halindeyken bile dünyanın her yerinden aranabiliyor.

Ulusal ve Uluslararası denizlerde seyir halindeki tüm gemilere danışmanlık, acil yardım ve gerekli durumlarda hasta tahliye hizmeti veriyoruz.

Uluslararası önemi haiz halk sağlığı risklerinin ülkemize girmesini önlemek amacıyla uluslararası giriş noktalarında gerekli her türlü sağlık tedbirini alıyoruz. Yurt dışına giden kişilere seyahat sağlığı kapsamında tüm yurtdışı aşılama hizmetlerini veriyoruz.



## Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulamaları Yurtdışında

Talepte bulunan ülkelere yönelik olarak Sağlık Sistem Desteği veriyoruz. Türkiye Sağlık Sisteminin Tanıtılması Projesi'ni yürütüyoruz.

### Sistem Tanıtımı Yapılan Ülkeler

Yemen, Nahcivan, Moldova, Tacikistan, Kosova, Irak Bölgesel Kürt Yönetimi, Gabon, Azerbaycan, Kırgızistan, Suudi Arabistan, Pakistan, İran, KKTC, Arnavutluk.

“Sağlık Politikaları Sistem Analisti” yetiştirilmesi için programlar yürütüyoruz.

## İnsani Yardım Faaliyetleri



29 Nisan 2011-30 Eylül 2016

Poliklinik Sayısı	20.252.984
Yatan Hasta Sayısı	967.452
Ameliyat Sayısı	824.796
Doğum Sayısı	177.568

Tablo 13

- ◆ Muhtaç ve mağdur insanlara insani yardım faaliyetlerini devam ettiriyoruz.
- ◆ Türkiye’de geçici koruma altına alınan yaklaşık **üç milyon** Suriyeliye, ücretsiz olarak sağlık hizmeti sunuyoruz.
- ◆ Suriyeli kardeşlerimizin, sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabilmelerini sağlamak amacıyla, dil ve kültür bariyerlerinin aşıldığı **Göçmen Sağlığı Merkezlerini** oluşturduk.
- ◆ Halen 16 ilde 85 göçmen sağlığı birimi açtık. Bu sayıyı 2017 yılında **500’e** çıkaracağız.



## B2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri



## B2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri

### 112 Acil Her Yerde...

	2002	2016	2017
112 Acil Sağlık İstasyonu	481	2.407	2.600
112 Acil Yardım Ambulansı	618	4.809	5.000
Kar Paletli Ambulans	0	265	265
Motosikletli Acil Müdahale Ekibi	0	60	60

Tablo 14

	2002	2016	2017
Taşınan Vaka, (bin)	350	4.800	5.000
Hizmet Alabilen Kırsal Nüfus, (%)	20	100	100
İstasyon Başına Düşen Nüfus Sayısı	137.231	32.807	31.750

Tablo 15



## B2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri

### Hava ve Deniz Bot Ambulans Sağlık Hizmetleri



2008 yılından günümüze kadar ortalama 20 hava ambulansı ile **34.601** vakanın müdahale ve naklini gerçekleştirdik.



2007 yılından günümüze kadar 6 deniz bot ambulans ile **9.596** vakanın müdahale ve naklini gerçekleştirdik.



## Afet ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri

### Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE)

81 ilimizde özel eğitimli **8.068** sağlık personeli yetiştirdik. **Avrupa'nın en büyük medikal kurtarma ekibini** kurduk.

Bu ekiplerimiz ülke içinde ve dışında göğsümüzü kabartan kurtarma operasyonlarına devam ediyorlar.

Her biri **30 yataklı**, ameliyathane ve görüntüleme ünitesi bulunan mobil hastane vasfında **10 adet** ağır iklim tipi sahra hastanesi oluşturduk.





## ➤ B2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri

### Acil Sağlık Hizmetleri Yurt Dışı Eğitimleri

**Acil Sağlık Eğitim Projesi (ASEP)** kapsamında Uluslararası Acil, Afet, Eğitim ve Simülasyon Merkezimizde Nijer, Arnavutluk Cumhuriyeti, Kosova Cumhuriyeti, Macaristan, Makedonya Cumhuriyeti, Lübnan, Kırgızistan, Moğolistan, Benin-Fildişi Sahili, Endonezya, Azerbaycan, Tacikistan, Gambiya, Etiyopya ve Nijer'den gelen **24 gruba (toplam 361 sağlık personeli)** eğitim verdik.





## Huzur ve Güven Operasyonları Kapsamında Verilen Hizmetler

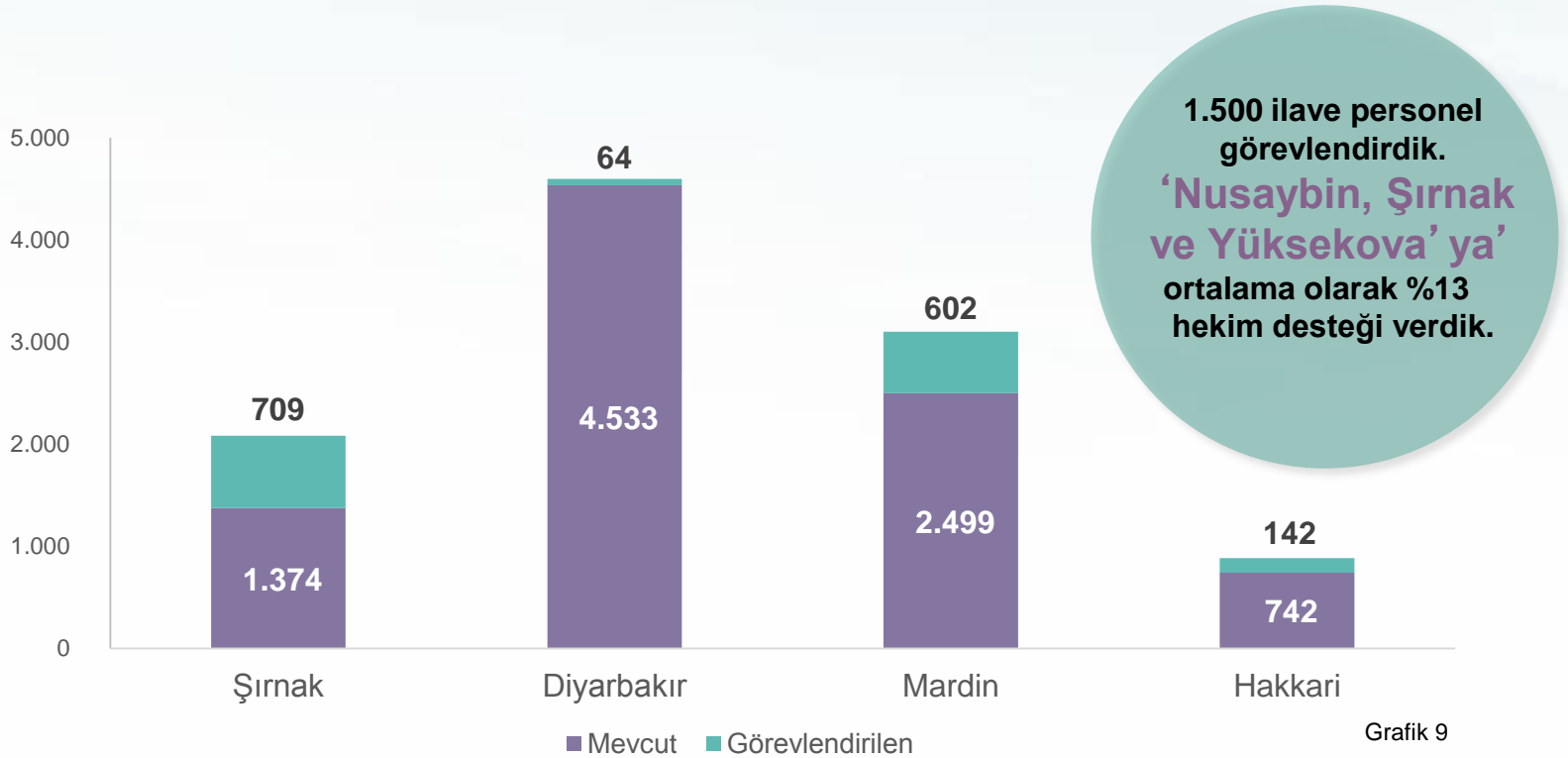
- ◆ Tüm aşılama operasyonunu başlamadan tamamladık.
- ◆ Hamilelerin ve takip gerektiren hastaların hastanelere yatışını yaptık.
- ◆ 7/24 çalışacak sağlık personelinin rotasyonlarını planladık.
- ◆ Güvenlik birimleri ile sağlık tesislerinin güvenliğini sağladık.
- ◆ Siviller ve kolluk kuvvetleri için acillerde farklı giriş ve müdahale alanları oluşturduk.
- ◆ Acil müdahale ekipleri oluşturduk.
- ◆ Kritik vakalar için diğer illerde sağlık tesislerini hazır tuttuk.
- ◆ Tüm hava ve kara ambulanslarını hazır tuttuk.
- ◆ Göç edenlere, gittikleri yerlerde de sağlık hizmeti sunduk.



## B2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri

### Huzur ve Güven Operasyonları İnsan Kaynakları

#### Terör Olayları Sırasında Personel Görevlendirme Durumu





## B2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri

# Huzur ve Güven Operasyonları Acil Sağlık Hizmetleri

Operasyon Öncesi Dönem

2014 Aralık – 2015 Mayıs

Vaka Niteliği	Şırnak	Diyarbakır	Mardin	Hakkari	Toplam	2015
112 Komutaya Gelen Çağrı	984.361	2.285.688	1.401.088	525.606	5.196.743	
Vakaya Çıkış	7.229	54.295	17.323	8.580	87.427	
Havayolu ile Taşınan Vaka	23	171	16	14	224	
İller Arası Sevk	810	175	1.907	613	3.505	

Tablo 16

Operasyon Dönemi

2015 Aralık – 2016 Mayıs

Vaka Niteliği	Şırnak	Diyarbakır	Mardin	Hakkari	Toplam	2016
112 Komutaya Gelen Çağrı	720.837	1.694.640	1.185.469	489.248	4.090.194	
Vakaya Çıkış	18.947	52.715	25.135	11.334	108.131	
Havayolu ile Taşınan Vaka	97	176	84	18	375	
İller Arası Sevk	1.063	155	1.748	748	3.714	

Tablo 17

Operasyon öncesi ve operasyon dönemi mukayese edildiğinde acil sağlık hizmet sunumunda aksama olmamıştır.

## B2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri

# Huzur ve Güven Operasyonları Teşhis ve Tedavi Hizmetleri

Operasyon Öncesi Dönem		Haziran 2014 – Haziran 2015				
Vaka Niteliği	Şırnak	Diyarbakır	Mardin	Hakkari	Toplam	2015
Acil Servise Gelen Hasta Sayısı	687.722	894.381	250.107	140.865	1.973.075	
Cerrahi İşlem Yapılan Vaka Sayısı	50.904	9.699	23.625	4.520	88.748	
Ölüm Sayısı	396	663	8	30	1.097	
Doğum Sayısı	11.346	25.478	1.811	578	39.213	
Yatan Hasta Sayısı	57.412	52.907	7.503	13.051	130.873	

Tablo 18

Operasyon Dönemi		Haziran 2015 – Haziran 2016				
Vaka Niteliği	Şırnak	Diyarbakır	Mardin	Hakkari	Toplam	2016
Acil Servise Gelen Hasta Sayısı	555.995	962.310	128.603	122.438	1.769.346	
Cerrahi İşlem Yapılan Vaka Sayısı	32.339	9.291	6.210	4.234	52.074	
Ölüm Sayısı	337	544	31	21	933	
Doğum Sayısı	8.731	12.940	1.081	952	23.704	
Yatan Hasta Sayısı	34.822	90.431	4.509	8.976	138.738	

Tablo 19

Operasyon öncesi ve operasyon dönemi mukayese edildiğinde teşhis ve tedavi hizmet sunumunda aksama olmamıştır.



## ► B2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri

### Fırat Kalkanı Operasyonu

- ◆ Cerablus'ta 08.09.2016 tarihinde kurulan seyyar sahra hastanesine 9 acil tıp uzmanı, 39 yardımcı sağlık personeli ve 22 UMKE personeli olmak üzere 70 personel görevlendirdik.
- ◆ **4.320** hasta muayene edilmiş bunlardan **581**'i Türkiye'ye sevk edilmiştir.







## Fırat Kalkanı Operasyonu

- ◆ Kilis ve Gaziantep ili Karkamış İlçesine 23.08.2016 tarihinden itibaren 10 günlük periyotlar halinde 112 Acil Sağlık Hizmetleri ekibinden her biri 3 kişiden oluşan 412 ekip görevlendirilmiştir.
- ◆ 15.09.2016 – 26.10.2016 tarihleri arasında Kilis iline toplamda 142 UMKE personel görevlendirmesi yapılmış olup sunulan sağlık hizmeti üç ayrı noktada halihazırda devam etmektedir.
- ◆ 26.10.2016 tarihi itibarıyla Soylu mevkiinde 4 ve Cerablus'ta 12 olmak üzere toplam 16 UMKE personeli ile sağlık hizmet sunumu devam etmektedir.

## 15 Temmuz 2016 Darbe Teşebbüsü



Ankara Komuta Kontrol Merkezi'ne ilk çağrı saat 21:49'da gelmiş ve saat 21:53'te ambulanslarımız Genel Kurmay Başkanlığı binası önüne ulaşmıştır.

Olaylarda yaralanan yaklaşık 2.200 kişiyi kara ve hava ambulansları ile hastanelere naklederek tedavilerini koordine ettik.



15 ambulans ve 1 UMKE aracı yaralıların nakli sırasında zarar görmüştür.

Darbe girişimi sonrası düzenlenen demokrasi nöbetlerinde, ihtiyaç anında sağlık hizmeti sunmak ve milli iradeye sahip çıkmak için meydanlarda, halkımız ile beraber olan sağlık teşkilatımız ile iftihar ediyoruz.

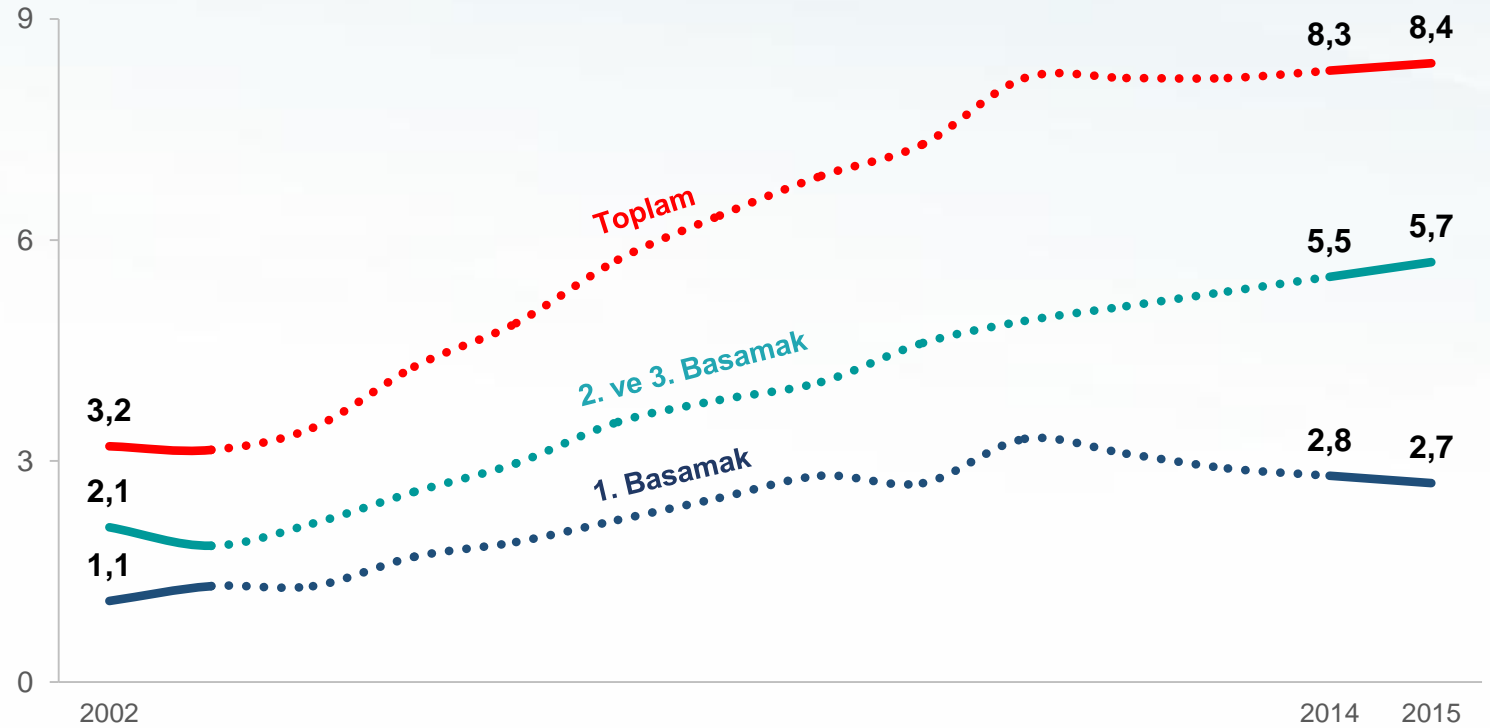


## **B3. Hastane Hizmetleri**



## B3. Hastane Hizmetleri

### Kişi Başı Hekime Müracaat Sayısı



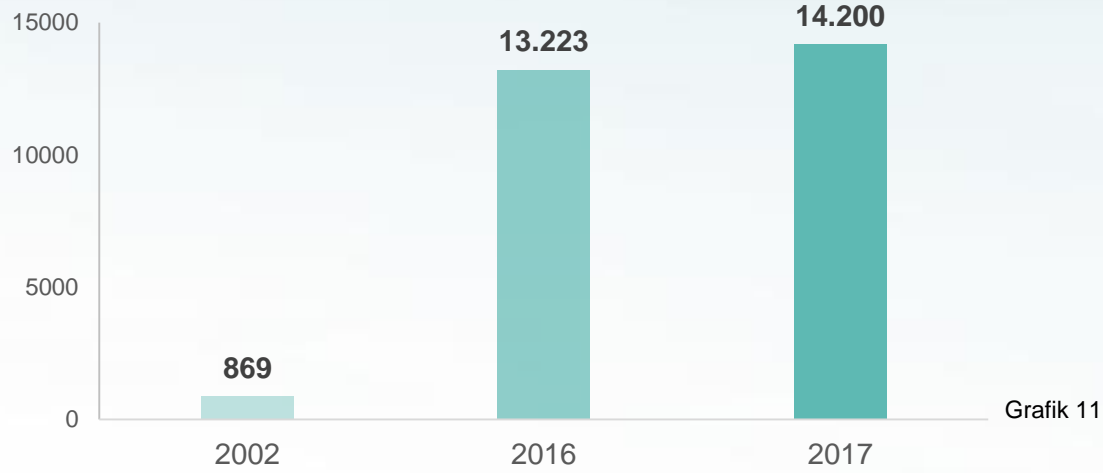
Kaynak: Sağlık İstatistik Yıllığı 2011-2015

Grafik 10



## B3. Hastane Hizmetleri

### Yoğun Bakım Yatak Sayısı



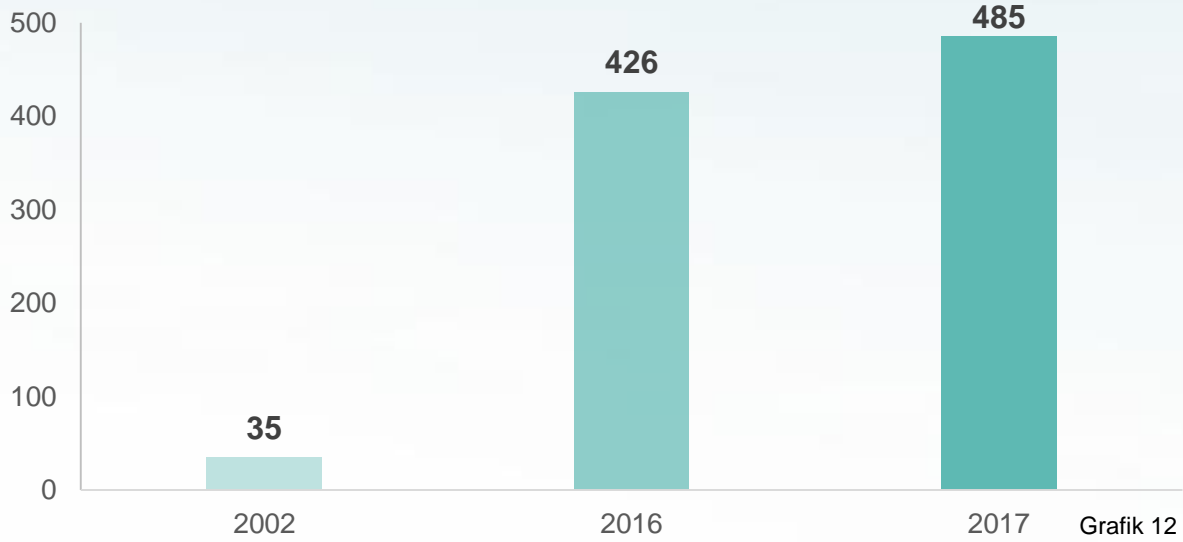
2016	Yatak Sayısı			
	1.Basamak	2.Basamak	3.Basamak	Toplam
Erişkin	2.330	3.400	3.231	<b>8.961</b>
Çocuk	0	313	389	<b>702</b>
Yenidoğan	966	1.271	1.323	<b>3.560</b>
<b>Toplam</b>	<b>3.296</b>	<b>4.984</b>	<b>4.943</b>	<b>13.223</b>

Tablo 20



## B3. Hastane Hizmetleri

### Yanık Tedavi Yatak Sayısı



	2002	2016	2017
Yanık Merkezi Yatak Sayısı	35	211	264
Yanık Ünite Yatak Sayısı		215	221
<b>Toplam</b>	<b>35</b>	<b>426</b>	<b>485</b>

Tablo 21



## Uzun Süreli Bakım Merkezleri



Grafik 13



Hastalarımızın son ana kadar mümkün olduğunca aktif bir yaşam sürmelerine destek sağlamak amacıyla “Uzun Süreli Bakım” yatak sayımızı artırıyoruz.



## B3. Hastane Hizmetleri

### Vatandaşlarımıza Daha Kapsamlı Teşhis ve Tedavi İmkanı Sağlıyoruz.

Özellikli Hizmetler	2002	2016	2017
Robotik Cerrahi Merkezi	0	10	10
Kapsamlı Onkoloji Merkezi	0	13	14
Onkoloji Tanı ve Tedavi Merkezi	0	33	35
Radyoterapi Merkezi	0	47	50
Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezi	2	8	9
Perinatal Merkezler	0	20	23
Prematüre Retinopati Tanı ve Tedavi Merkezi	0	30	33

Tablo 22





## B3. Hastane Hizmetleri

# Vatandaşlarımıza Daha Kapsamlı Teşhis ve Tedavi İmkânı Sağlıyoruz.

Özellikli Hizmetler	2002	2016	2017
Genetik Hastalıklar Merkezi	0	15	16
İnme Merkezleri	0	10	14
Nöromusküler Hastalık Merkezleri	0	6	6
Robotik Yürüme Merkezi	0	31	33
Hiperbarik Oksijen Tedavi Merkezi	0	20	21
Erişkin KVC Merkezi	6	70	73
Pediyatrik KVC Merkezi	2	9	9
Kemik İliği Transplantasyon Merkezi	0	11	12
Kimyasal Biyolojik Radyasyon ve Nükleer Merkezi (KBRN)	0	194	240

Tablo 23



## FETÖ/PDY İlişkili Sağlık Tesislerinin Devri



Kapatılan 35 sağlık tesisinden 16'sını Bakanlığımız hastanelerine bağlayarak birinci haftanın içinde hizmete açtık.

Diğerleri;

- ◆ 16 tesis, binalarının kiralık olması nedeniyle tıbbi cihaz ve sarf malzemesi devir alındıktan sonra kapatılmıştır.
- ◆ Faaliyette olmayan 1 tesis, içindeki tıbbi cihaz ve sarf malzemesi alındıktan sonra Defterdarlığa devredilmiştir.

## GATA ve Askeri Hastanelerin Devri



- ◆ 26 ilimizde 33 hastane, 3 poliklinik ve 5 sağlık merkezi bünyesinde yaklaşık 5 bin yatak kapasitesi devraldık.
- ◆ Bu hastanelerimizde askeri sağlık hizmetleri yüksek bir duyarlılıkla ve öncelikli sunulmaktadır.



## B3. Hastane Hizmetleri

### GATA ve Askeri Hastanelerin Devri

- ◆ Verimliliği ve kaliteyi artırma çalışmalarımızı sürdürüyoruz.
- ◆ Doktor ve diğer personel açığını gideriyoruz.
- ◆ Tıbbi malzeme ve teknolojik donanım ihtiyaçlarını giderdik.
- ◆ Koşu tipi yatakları nitelikli hale getiriyoruz.
- ◆ Askeri sağlık hizmet sunumu ihtiyaçlarına göre yan dal uzmanlıklarının branş çeşitliliğini ve sayısını artıracamız.

Sağlık Hizmetleri	Devir Öncesi	Devir Sonrası
Günlük Ortalama Muayene Sayısı	11.000	21.000
Günlük Ortalama Acil Muayene Sayısı	1.135	1.560
Günlük Ortalama Ameliyat Sayısı	167	279
Ortalama Yatak Doluluk Oranı (%)	29	31

Tablo 24



## B3. Hastane Hizmetleri

### GATA ve Askeri Hastanelerin Devri

- ◆ Sağlık Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı ve Türk Silahlı Kuvvetleri tarafından 15 Nisan 2015 tarihinde imzalanan sağlık hizmetlerine ilişkin stratejik işbirliği protokolü gereği eğitim, lojistik faaliyetler ve sağlık hizmetleri alanlarında desteklerimizi sürdürüyoruz.
- ◆ Milli Savunma Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı tarafından sunulan Rol 1 ve Rol 2 hizmetler için doktor ve personel desteği sağlıyoruz.

#### Askeri Sağlık Hizmet Sunumunda Rol Tanımları

Rol 1	Rol 2	Rol 3	Rol 4
<ul style="list-style-type: none"><li>◆ İlk Yardım Yeri</li><li>◆ Mobil İlk Yardım İstasyonu "Muharebe Alanı"</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ Seyyar Cerrahi Hastanesi</li><li>◆ Mobil İlk Yardım İstasyonu</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ Devlet Hastaneleri</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ Eğitim ve Araştırma Hastaneleri</li><li>◆ Üniversite Hastaneleri</li></ul>
Milli Savunma Bakanlığı İçişleri Bakanlığı	Milli Savunma Bakanlığı İçişleri Bakanlığı	Sağlık Bakanlığı	Sağlık Bakanlığı



## B3. Hastane Hizmetleri

### Tıbbi Teknoloji Kapasitesi

Örnek Cihazlar	2002	2016	2017
MR	18	290	322
BT	121	516	543
USG	495	5.607	5.720
DIYALİZ	1.510	5.115	5.484

Tablo 25

Örnek Cihazlar	2002	2016	2017
LINAC	0	57	60
CYBERKNIFE	0	5	5
GAMMA KAMERA	0	139	141
PET CT	0	31	32
TOMOTERAPİ	0	6	6

Tablo 26

Tıbbi teknoloji kapasitemizi ihtiyaca göre artırıyor ve modernize ediyoruz.

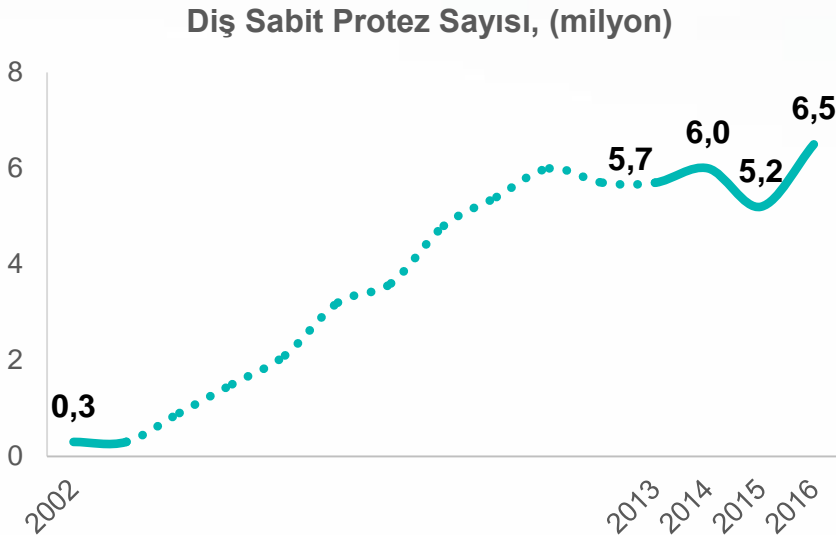


## B3. Hastane Hizmetleri

### Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri

	2002	2016
Diş Hekimi	3.211	8.510
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	14	133
Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi	1	16

Tablo 27



\*İstatistik Yıllığı 2011-2015

Grafik 14

**“Mesai Dışı Çalışma”** uygulaması Türk Diş Hekimleri Birliğinin açtığı dava ile iptal edilmişti. İptal kararı vatandaşımızın hizmete erişimini kısıtladı.

Üst mahkemeye yaptığımız itirazla yürütme durduruldu. Mesai dışı çalışma uygulamasını yeniden başlattık.



# Kanser İlaçlarını Hastanelerimizde Veriyoruz.

Yatan hastalar için (günübirlik dahil) kanser ilaçlarının hastanelerimizce teminini zorunlu hale getirdik. Bu sayede;

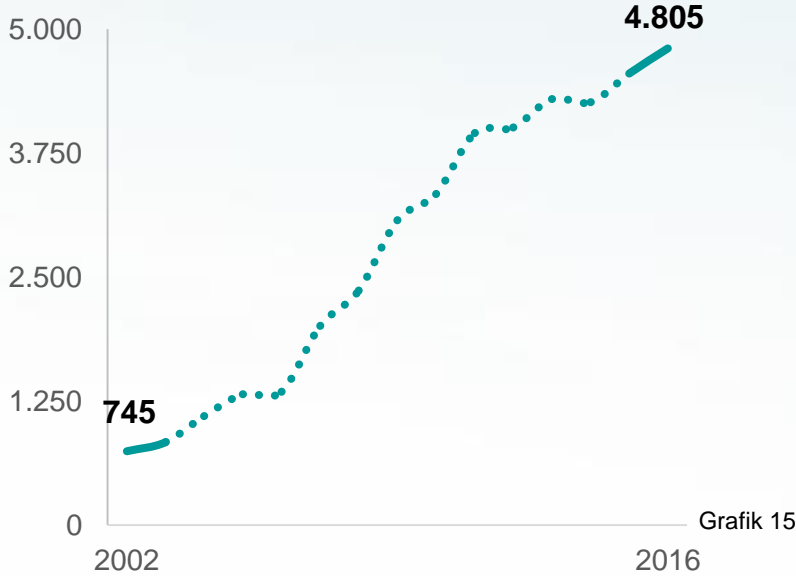
- ◆ Kanser ilaçlarına ihtiyacı olan hastaların ilaca erişimini kolaylaştırdık,
- ◆ Hastaların kemoterapi gibi yıpratıcı bir tedavi öncesinde ilaç temini ile uğraşmasını önledik,
- ◆ Bu ilaçların hazırlama ve uygulanma safhasında kaliteyi artırdık,
- ◆ Hasta ve çalışan güvenliği açısından risk teşkil eden ilaçların daha emin ellerde teminini, transferini, depolanmasını, uygulanmasını sağladık,
- ◆ Bedeli yüksek olan bu ilaçların suistimalini önledik.





## B3. Hastane Hizmetleri

### Organ Nakli Sayısı



- ◆ Kadavradan donör kazanımı için yaklaşık 7 bin yoğun bakım personeli eğittik.
- ◆ Bağışın önemi konusunda toplumsal farkındalığı artırmak amacıyla vatandaşlarımıza ve sağlık personelimize eğitim verdik.
- ◆ Aileden izin alma oranını artırdık. Böylece 2012 yılında %22 olan kadavradan organ nakil oranını 2016 yılında %26'ya çıkardık.
- ◆ Gönüllü bağışçı müracaatını kolaylaştırmak için elektronik bağış sistemi ile e-nabız uygulamasını entegre ettik.
- ◆ Bağış kazanım personel sayısını 8 bin 400'e çıkardık.
- ◆ Gönüllü bağışçı sayısını 220 bine ulaştırdık.
- ◆ Donör kazanımı hususunda vatandaşlarımızdan daha fazla duyarlılık bekliyoruz.



## ► B3. Hastane Hizmetleri

### TÜRKÖK Projesini Geliştiriyoruz

- ◆ Türkiye genelinde **12 bağış** merkezi (Gönüllü Verici Merkezi) kurduk.
- ◆ Proje kapsamında **174 bin** gönüllü bağışçı sayısına ulaştık. 2016 yılsonuna kadar **190 bin**, 2017 yılında **270 bine** ulaşmayı hedefliyoruz.
- ◆ Bugüne kadar **186 hastamıza** ilik nakli yaptık.
- ◆ Yurtdışı talep sayısı **63**'tür.  
Belçika ve Hindistan'a **2 hücre sel ürün** gönderilmiştir.
- ◆ **852** pediatrik **705** erişkin olmak üzere toplam **1.557** hastanın taraması devam ediyor.
- ◆ Bakanlığımız ve Kızılay'ın ortak çalışmasıyla artık kan bağışı yapanlara "İliğinizi de bağışlar mısınız?" diye soruyoruz.



## Merkezi Hekim Randevu Sistemi



- ◆ Vatandaşlarımıza 182 Çağrı Merkezinden, internet üzerinden ya da mobil uygulama ile randevu hizmeti sunuyoruz.
- ◆ Sisteme Aile Hekimlerini de dâhil ettik.
- ◆ Günlük ortalama **410 bin** randevu veriyoruz.
- ◆ Acil dışı hastane muayenelerinin %43'ü randevu ile gerçekleşmektedir. 2017 yılında randevulu muayene oranını %50'ye çıkarmayı hedefliyoruz.



## ➤ B3. Hastane Hizmetleri

### Hasta Hakları

Bakanlığımıza bağlı hastanelerin tamamında “**Hasta Hakları Birimi**” bulunmaktadır.

Vatandaşlarımız hastane hakkında talep ve şikayetlerini, hasta hakları birimlerine sözlü veya yazılı olarak iletiyor ve gerekli düzeltme ve işlemler yapılıyor.

### Hekim Seçme Hakkı

Vatandaşlarımız, ilgili branşta birden fazla hekimi bulunan Sağlık Bakanlığı hastaneleriyle ağız ve diş sağlığı hastaneleri ve merkezlerinin tamamında “hekim seçme özgürlüğünden” yararlanıyor.



HASTANEMİZDE HEKİMİNİZİ  
SEÇEBİLİRSİNİZ



## B3. Hastane Hizmetleri

# Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM)



Günlük ortalama **7 bin**  
başvuruyu  
sonuçlandırıyoruz.

### Örnek Vaka

Başvuru sahibi, dayısının ayağında gazlı kangren olması sebebiyle İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvurduğunu, ilgili kurumdaki hekimlerin aynı gün ameliyat gerektiğini söylediklerini ifade etmiştir.

Ayrıca hastanede boş yer olmadığı, bu süreçte hastanın acil serviste sedye üzerinde beklediği ve zamana karşı yarışıklarını belirterek yardım talep etmiştir.

Birimimiz hastane yönetimi ile görüşerek hastanın aynı gün yatışını sağlamış, ameliyat sonrası oluşan yoğun bakım ihtiyacı için 112 ambulansı ile başka bir hastaneye naklini sağlamıştır. Başvuru sahibi mağduriyetin giderilmesi dolayısıyla teşekkürlerini iletmiştir.

## Yurtdışında Sağlık Hizmeti Sunumu



**Sudan Nyala & Türkiye EAH,**  
200 Yataklı / İşletme



**Somali Mogadişu & Türkiye EAH,**  
250 Yataklı / İşletme



**Filistin Tubas Türk Dostluk Hastanesi,** 30 Yataklı



**Filistin Gazze Türk Dostluk Hastanesi**



**Pakistan Türk Dostluk Hastanesi,** 70 Yataklı



**Kırgız-Türk Dostluk Polikliniği**



## B4. İlaç ve Tıbbi Cihaz Hizmetleri



### 2003-2016 Kamu İlaç Politikaları

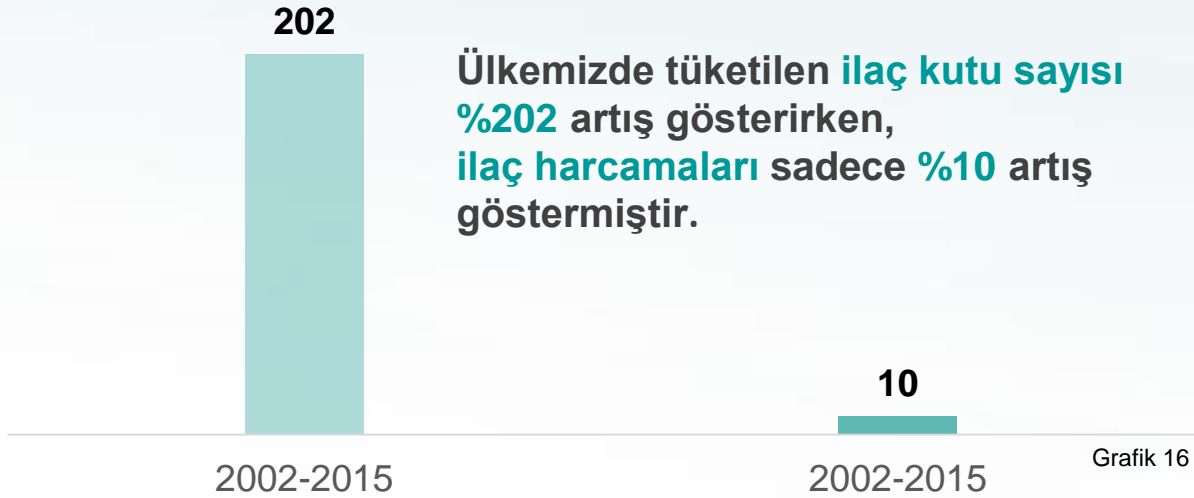
- ◆ Referans fiyat uygulaması ile fiyatları %80'e varan oranlarda düşürdük.
- ◆ İlaçta ve ilaç hammaddelerinde KDV oranını %8'e düşürdük.
- ◆ İlaç ruhsatlandırma süreçlerini AB ile uyumlu hale getirdik.
- ◆ Orijinal bir ürünün jeneriği piyasaya çıktığında, ürünün fiyatı mevcut fiyatın %60'ını geçemez (hem orijinal hem de jenerik ürün için) kuralını getirdik.
- ◆ Reçetelenen ilaçlar için en ucuz eşdeğer ilâcın %10 fazlasına kadar olan ürünlerin karşılığının ödenmesi kuralını getirdik.
- ◆ e-reçete uygulamasına geçtik.
- ◆ Kanseri ilaçlarının hastanelerimizden teminini sağladık.
- ◆ Ülke politikaları açısından stratejik ürünlerin ruhsatlandırma süreçlerine yönelik "Öncelik Değerlendirme Kurulu" oluşturduk.
- ◆ 128 adet ithal ürünü yerelleştirme kapsamına dahil ettik.





## B4. İlaç ve Tıbbi Cihaz Hizmetleri

### Kamu İlaç Harcamalarındaki Değişim (%)



İlaç Kutu Sayısı Artış Oranı

İlaç Kutu Sayısı (Milyon)	
2002	2015
699	2.113

Tablo 28

Kamu İlaç Harcaması Artış Oranı

Kamu İlaç Harcaması (2016 Fiyatlarıyla, Milyon TL)	
2002	2015
18.608	20.460

Tablo 29



## ➤ B4. İlaç ve Tıbbi Cihaz Hizmetleri

### İlaç ve Ürün Takip Sistemleri



Karekod, ilacın parmak izidir, benzersiz seri numarasını ihtiva eder. İlaç Takip Sistemi, karekod kullanılan ve izleme yapılabilen dünyadaki ilk yaygın uygulamadır.



Ürün güvenliğini sağlamak ve kayıt dışı ile mücadele kapsamında ülkemizde üretilen veya ithal edilen tıbbi cihazların ve kozmetik ürünlerin piyasa takibini yapmak üzere **Ürün Takip Sistemini** uygulamaya başladık.

2016 yılında, vücut içine yerleştirilen tıbbi ürünler ve görüntüleme cihazları olmak üzere tekil bazda ürün takibine başladık. 2017'de sistemin tüm modülleri kullanıma açılacaktır.

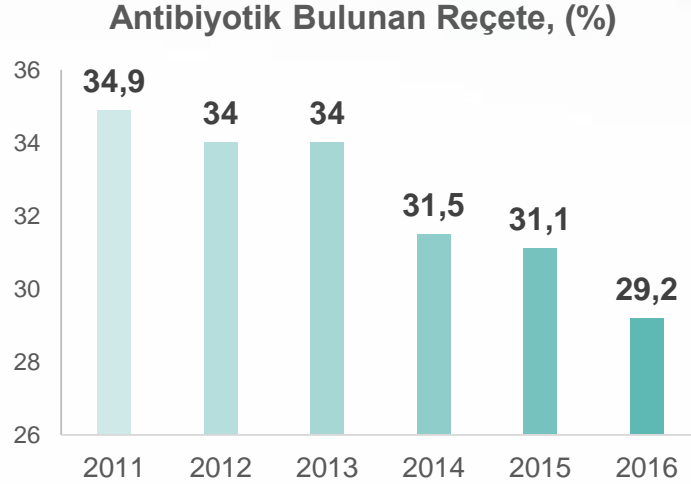


Şikayet esaslı denetim anlayışından risk esaslı denetim anlayışına geçtik. Sağlık Beyanı ile satışa sunulan ürünlerle ilgili internet ve TV yoluyla yapılan yanıltıcı reklamların önlenmesi için mevzuat oluşturduk. İhlalleri takip ediyoruz. 5.225 internet sitesini erişime kapatılması için "Erişim Sağlayıcı Birliğine" ilettik ve kapatılmasını sağladık.



## B4. İlaç ve Tıbbi Cihaz Hizmetleri

### Akılcı İlaç



Grafik 17

“Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2014-2017”nin saha çalışmalarına devam ediyoruz.

Uygulamaya koyduğumuz **Reçete Bilgi Sistemi** ile hekimlerimize reçeteleri hakkında geri bildirim yapıyoruz.

Akılcı antibiyotik kullanımına yönelik yürüttüğümüz programlar neticesinde içinde antibiyotik bulunan reçete oranını %29,2'ye indirdik.



## B5. Sağlık İnsan Kaynakları



## B5. Sağlık İnsan Kaynakları

### Sağlık İnsangücü

2002

256.000

2016

570.000

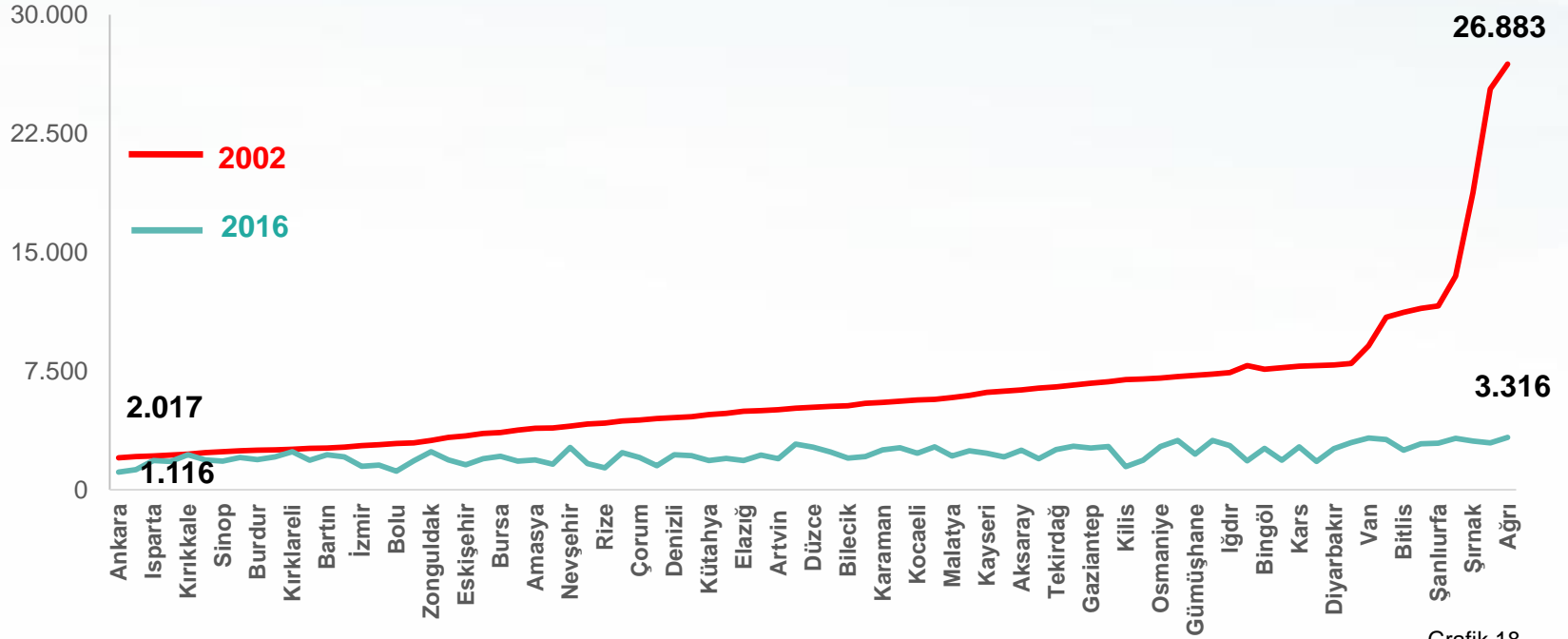




## B5. Sağlık İnsan Kaynakları

# İnsan Kaynağımızı Ülke Geneline Adil ve Dengeli Bir Şekilde Dağıtıyoruz

Uzman hekim başına düşen nüfusun en fazla olduğu il ile en az olduğu il arasındaki oran Aralık 2002'de 1/13 iken Ekim 2016'da 1/3'dür.



Grafik 18

**Sağlık Bakanlığında Çalışan Uzman Hekim Başına Düşen Nüfus  
(Aralık 2002 - Ekim 2016)**



## B6. Sağlık Yatırımları



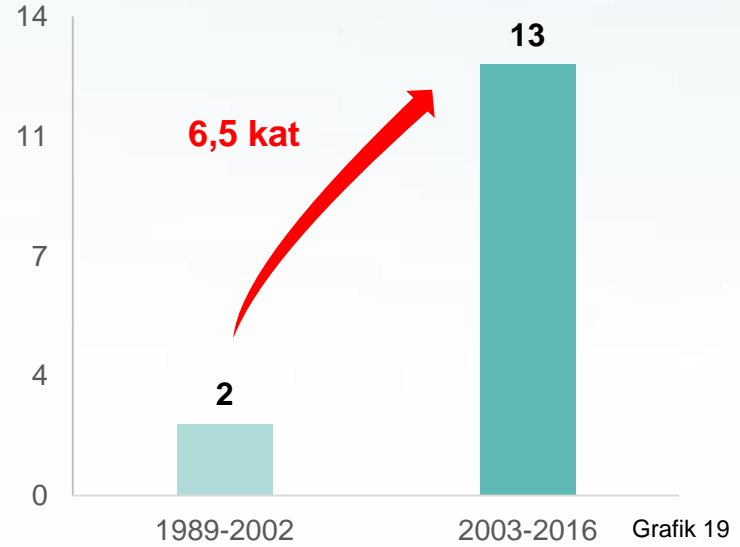
## B6. Sağlık Yatırımları

### Tamamlanan Tesisler

Sağlık Tesisi	2003-2016
Hastane ve Yeni Bina	881
Birinci Basamak	1.837
<b>Toplam</b>	<b>2.718</b>

Tablo 30

### Sağlık Yatırımlarının Toplam Kapalı Alanı (milyon m<sup>2</sup>)



Grafik 19





## B6. Sağlık Yatırımları

### Şehir Hastaneleri

Sözleşmesi İmzalanmış Hazırlık ve Yapım Süreci Devam Eden Projeler		
İller	Yatak Sayısı	Kapalı Alan m <sup>2</sup>
Kayseri	1.583	384.296
Ankara (Etilik)	3.566	1.071.885
Ankara (Bilkent)	3.662	1.129.289
Elazığ	1.038	294.591
Manisa	558	150.692
Konya	838	225.125
Yozgat	475	128.119
Bursa	1.355	366.046
İstanbul (Başakşehir)	2.682	817.377
Mersin	1.253	328.235
Adana	1.550	436.749
Gaziantep	1.875	551.914
Kocaeli	1.180	335.648
İzmir	2.060	573.547
Isparta	755	197.649
Eskişehir	1.081	290.885
FTR-YGAP*	2.400	607.808
Tekirdağ	480	157.446
Şanlıurfa	1.700	436.172
Kütahya	600	171.061
THSK-TİTCK** Projesi		415.648
<b>Toplam</b>	<b>30.691</b>	<b>9.070.182</b>

\*Fizik Tedavi Rehabilitasyon - Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri \*\*Türkiye Halk Sağlığı Kurumu – Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu



## B6. Sağlık Yatırımları

### Şehir Hastaneleri

Proje Aşaması	İller	Yatak Sayısı	Kapalı Alan m <sup>2</sup>
<b>İhale Süreci Devam Eden</b>	Denizli	1.000	277.078
	Samsun	900	272.402
<b>Yüksek Planlama Kurulu</b>	İzmir (Yenişehir)	1.200	313.635
	Antalya	1.000	257.502
	Aydın	950	287.200
	Diyarbakır	750	195.550
<b>Ön Fizibilite</b>	Trabzon	800	218.435
	İstanbul (Sancaktepe)	3.800	895.905
<b>Toplam</b>		<b>10.400</b>	<b>2.717.707</b>
<b>Genel Toplam</b>		<b>41.091</b>	<b>11.787.889</b>

Tablo 31

Kamu Özel İşbirliği (KÖİ) modeli ile toplam 29 proje yürütüyoruz. 11 milyon 788 bin m<sup>2</sup> kapalı alan ve 41.091 yatak kapasitesine ulaşmayı hedefliyoruz. Bu projelerin toplam yatırım bedeli yaklaşık olarak **10 milyar ABD \$**'dir.



## B7. Sağlıkta Finansman



## B7. Sağlıkta Finansman

### Kamu Sağlık Harcamalarının GSYİH İçindeki Oranları, (%)

	2002	2014
ABD	6,4	8,3
OECD	5,8	6,7
DSÖ Avrupa	4,8	5,4
<b>Türkiye</b>	<b>3,8</b>	<b>4,2</b>

Kaynak: DSÖ, Global Health Expenditure Database, TÜİK

Tablo 32

Kamu Sağlık harcamalarının GSYİH içindeki oranı 2002 yılında %3,8 iken devasa dönüşüme rağmen 2014 yılında sadece %4,2'ye yükseldi.



## B7. Sağlıkta Finansman

### Kişi Başı Kamu Sağlık Harcaması, (SGP \$)



	2002	2014
<b>Türkiye</b>	<b>328</b>	<b>821</b>
OECD	1.559	2.686

**Kaynak:** DSÖ, Global Health Expenditure Database, TÜİK

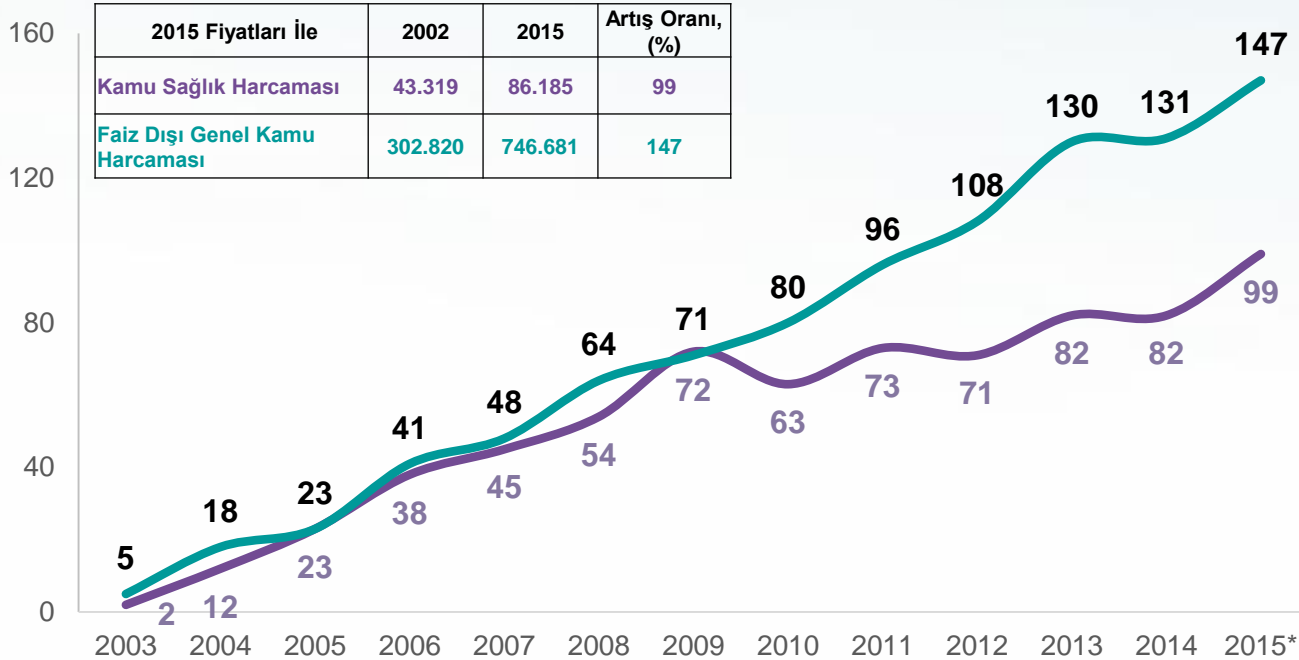
Tablo 33



## B7. Sağlıkta Finansman

### Faiz Dışı Genel Kamu Harcamaları ve Kamu Sağlık Harcamalarının Artış Oranı, (%)

(2002 Yılı 100 Kabul Edilmiştir)



Grafik 21

\* 2002 ve 2014 yılları Kamu Sağlık Harcamaları TÜİK verileri, Genel Kamu Harcamaları Kalkınma Bakanlığı verileridir. 2015 yılı Kalkınma Bakanlığı gerçekleşmesidir.



## C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları



## ➤ C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları

### **Sağlıkta Reform Programlarının Uygulama Sonuçları Başlıca 4 Parametre ile Değerlendirilmektedir**

#### **Nihai Gayeler:**

- 1 - Sağlık Göstergelerindeki İyileşmeler
- 2 - Vatandaşı Finansal Riskten Koruma
- 3 - Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet
- 4 - Sağlık Sisteminin Sürdürülebilirliği





## C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları

### Sağlıkta Dönüşüm Programının 13 Yılı

Sağlık Göstergeleri	2002	2015
Doğumda Beklenen Yaşam Süresi, (yıl)	72,5*	78,0**
Bebek Ölüm Hızı, (bin canlı doğumda)	31,5	7,6
Beş Yaş Altı Ölüm Hızı, (bin canlı doğumda)	40,0	9,7
Anne Ölüm Oranı, (yüz bin canlı doğumda)	64,0	14,7
Cepten Yapılan Sağlık Harcamasının Toplam Sağlık Harcamasına Oranı, (%)	19,8	17,8 (2014)
Katastrofik Sağlık Harcamaları (on binde)	81	31 (2014)
Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Oranı, (%)	39,5 (2003)	72,3

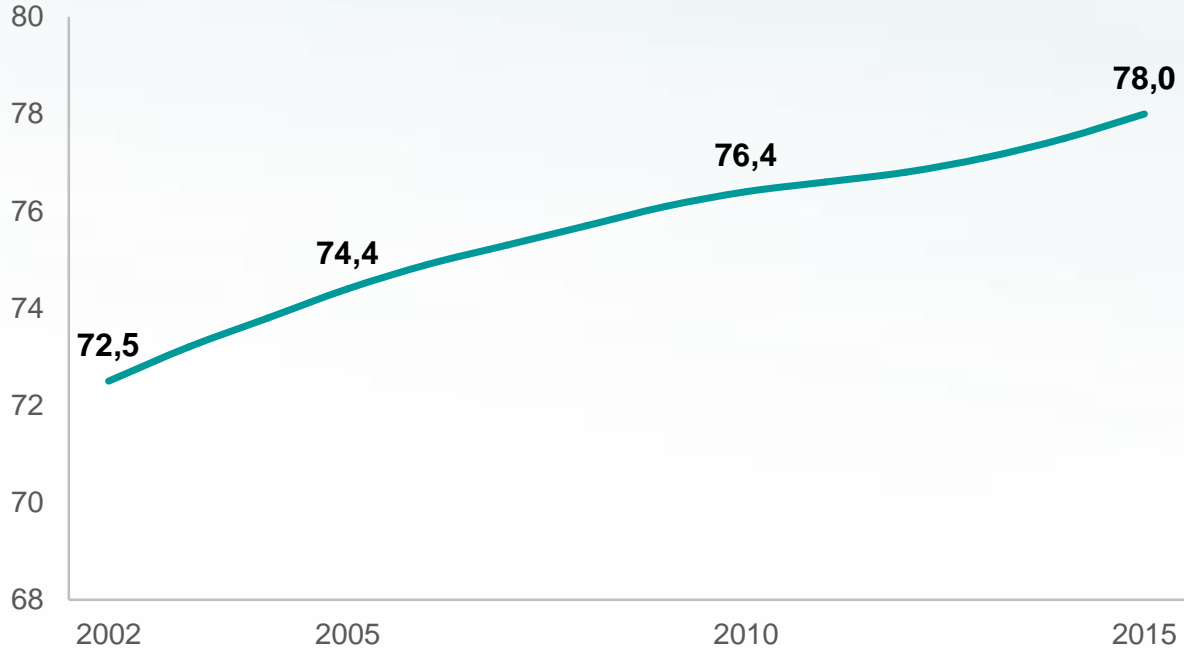
\* 2002 Yılı TÜİK Nüfus Projeksiyonları

\*\* 2015 Yılı TÜİK Hayat Tabloları 2013-2015 Haber Bülteni (06 Ekim tarih ve 21509 sayılı)

Tablo 34



## Doğumda Beklenen Yaşam Süresi



**Kaynak:** 2002, 2005, 2010 Yılları TÜİK Nüfus Projeksiyonları

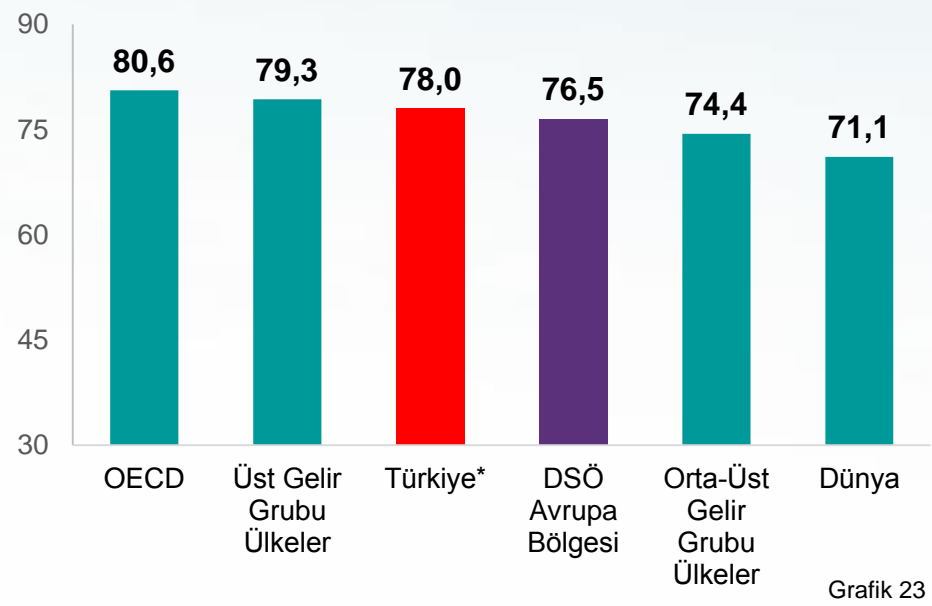
Grafik 22

2015 Yılı TÜİK Hayat Tabloları 2013-2015 Haber Bülteni (06 Ekim tarih ve 21509 sayılı)



## C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları

### Doğumda Beklenen Yaşam Süresi, 2014



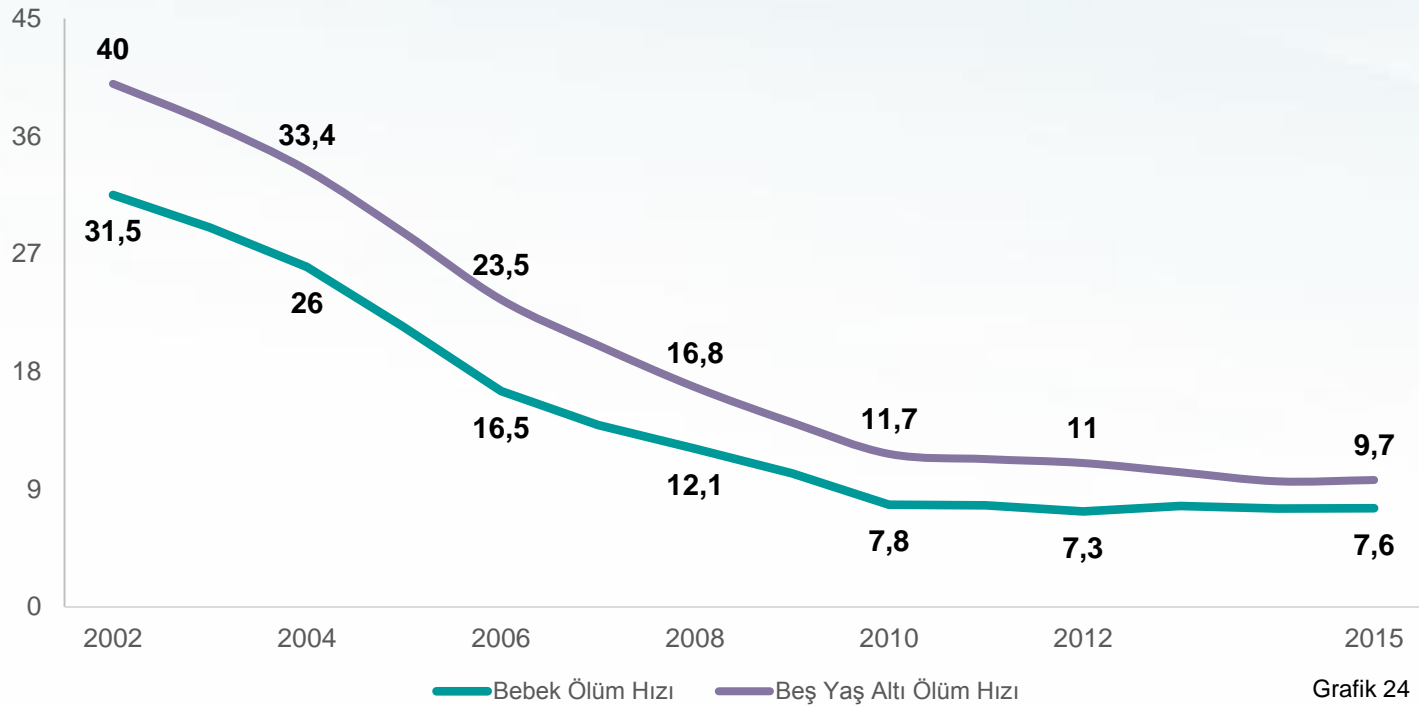
Türkiye ekonomik olarak orta-üst gelir grubu bir ülke olmasına rağmen doğumda beklenen ortalama yaşam süresi bu grup ülkelerin ortalamasının üstüne çıkmıştır.

**Kaynak:** DSÖ Global Health Observatory Veritabanı, OECD Health Data 2016  
TÜİK Hayat Tabloları 2013-2015 Haber Bülteni (06 Ekim tarih ve 21509 sayılı),  
\*Türkiye verisi 2015 yılına aittir.



## C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları

### Yıllara Göre Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Hızı, (bin canlı doğumda)



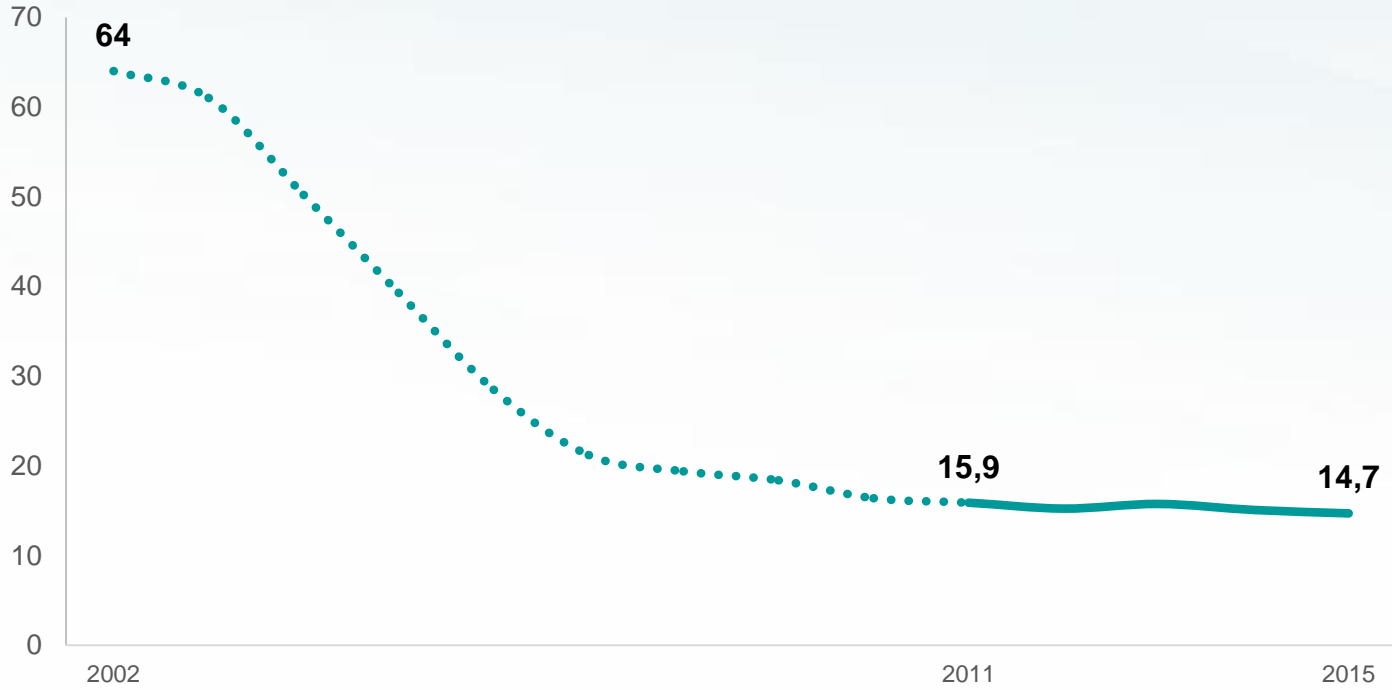
Kaynak: Sağlık İstatistik Yıllığı 2015

Grafik 24



## C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları

### Anne Ölüm Oranı, (yüz bin canlı doğumda)



Kaynak: Sağlık İstatistik Yıllığı 2015

Grafik 25



## C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları

### Cepten Yapılan Sağlık Harcamasının Toplam Sağlık Harcaması İçindeki Oranı, (%)



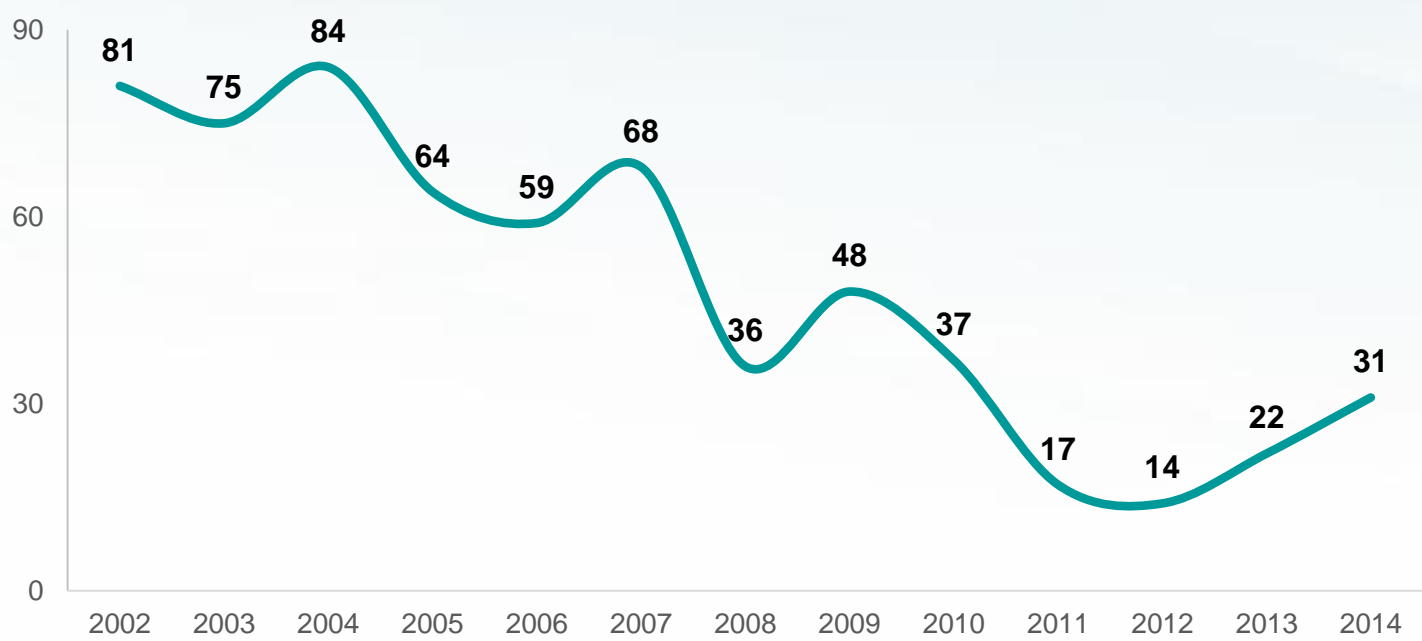
Kaynak: TÜİK

Grafik 26



## C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları

### Katastrofik Sağlık Harcaması Yapan Hane Oranı (on binde)



Kaynak: TÜİK

Grafik 27

Dünya Sağlık Örgütü; bir hanenin, gıda harcamaları dışında, yıllık gelirinin %40 ve fazlasını sağlık için harcamasını “Katastrofik Sağlık Harcaması” olarak tanımlamaktadır.



## C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları

### Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet, (%)



Kaynak: TÜİK Yaşam Memnuniyeti Araştırması 2015

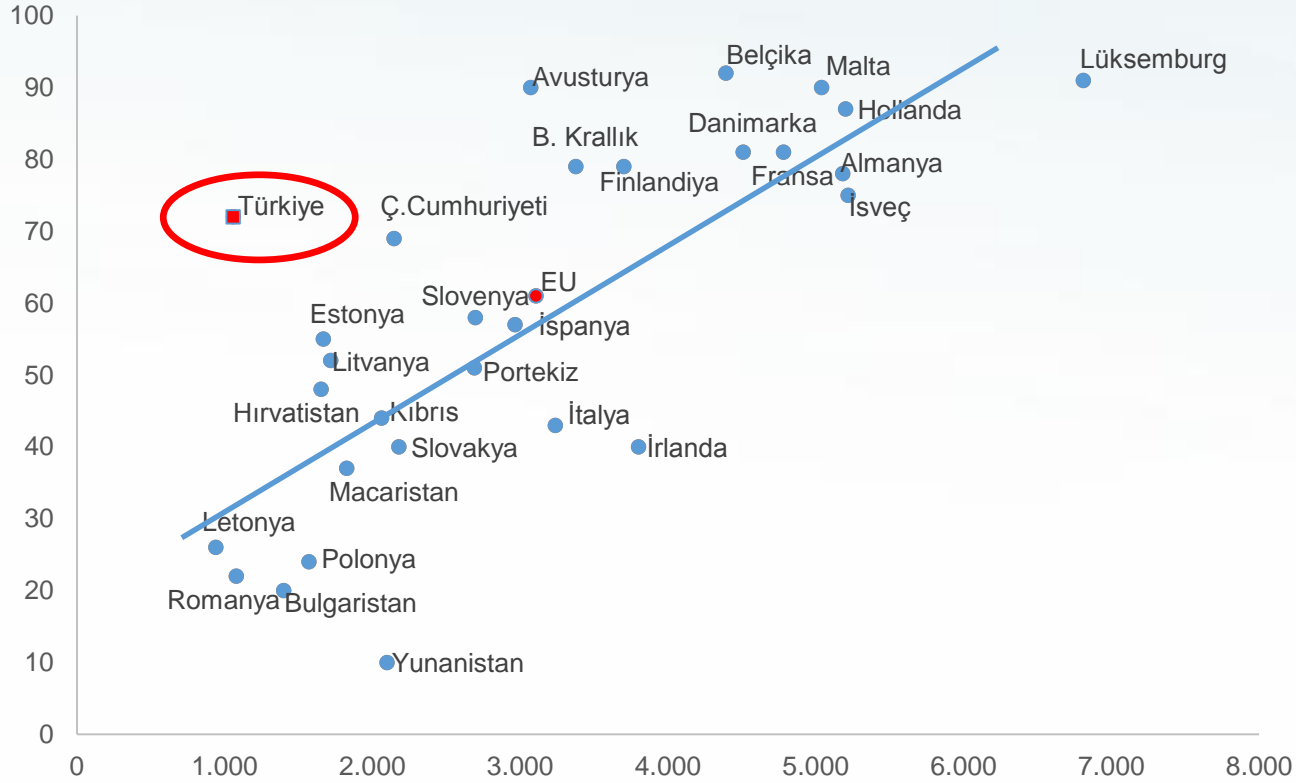
Grafik 28





## C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları

# Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet ve Kişi Başı Toplam Sağlık Harcaması, (SGP ABD \$), 2014

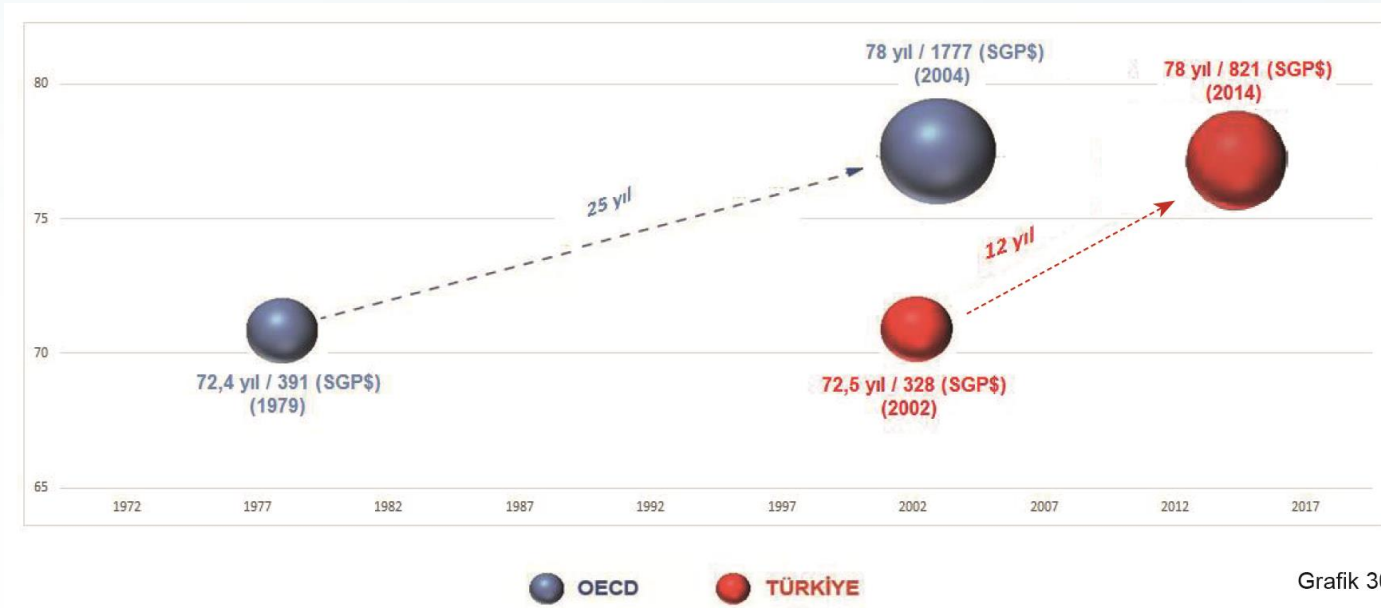


Grafik 29

**Kaynak:** TÜİK, Avrupa Komisyonu Social Climate Report 2014, WHO Global Health Expenditure Database

\* Türkiye memnuniyet verisi 2015 yılına aittir.

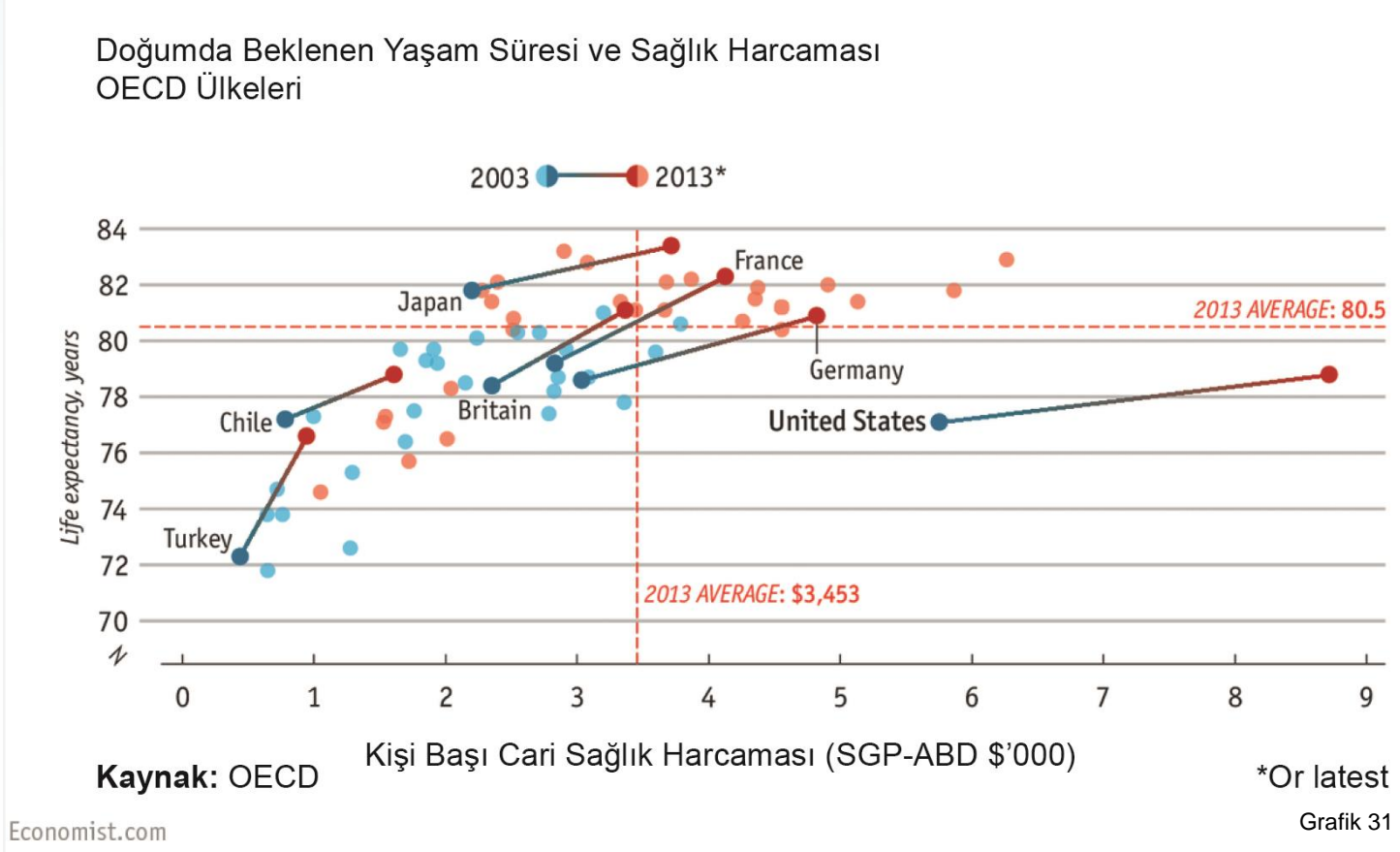
## Doğumda Beklenen Yaşam Süresi ve Kişi Başı Kamu Sağlık Harcaması





## C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları

# Doğumda Beklenen Yaşam Süresi ve Sağlık Harcaması



## Uluslararası Yayınlar

### Türkiye’de Sağlık Hizmetleri: Geri Kalmışlıktan Liderliğe, 2011

ANALYSIS



**Healthcare in Turkey: from laggard to leader**

Enis Barış and colleagues observe that a political commitment to universal health coverage together with a significant investment in health has seen Turkey’s health indicators catch up and surpass other middle income countries

bmj.com/podcasts Turkey’s health minister, Recep Akdağ (above), talks about the strides his country has made in providing healthcare

Less than a decade ago, the health system in Turkey was considered a laggard, not only relative to the rest of the Organisation for Economic

the table payments in public facilities or working part time in privates. Rampant absenteeism and low productivity and technical quality, especially

as the redefining of the roles and responsibilities of the Ministry of Health towards “multi-sectoring and less rowing”; separation of the provision and

*BMJ, Healthcare in Turkey: from laggard to leader. 12 March 2011, vol. 342.*

*(Türkiye’de Sağlık Hizmetleri: Geri Kalmışlıktan Liderliğe. 12 Mart 2011, sayı 342.)*

“Sıkça duyduğumuz başarısızlıkların aksine Türkiye, şu anda orta gelir düzeyindeki ülkelerde eşi görülmemiş hız ve düzeyde sağlık çıktılarını iyileştiren ve bin yıl kalkınma hedeflerini 2015’ten önce yakalayan bir başarı örneğidir.”



## ► C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları

### Uluslararası Yayınlar

#### Başarılı Sağlık Sistemi Reformları: Türkiye Örneği, 2012



*Successful Health System Reforms: The Case of Turkey*

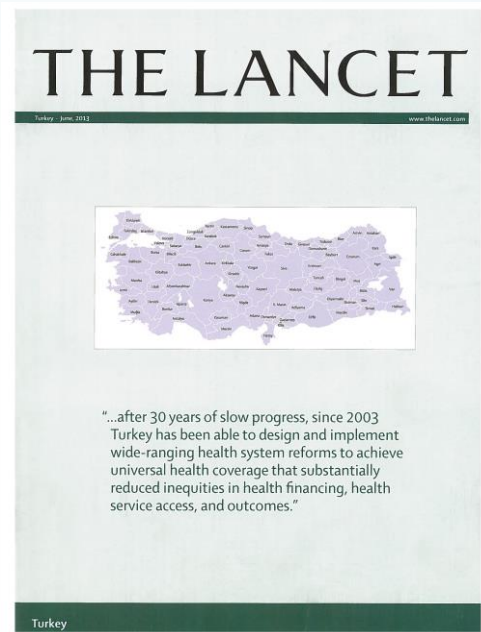
*Başarılı Sağlık Sistemi Reformları: Türkiye Örneği, 2012*

*Yayınlayan Kuruluş: Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi*

“Türkiye çok az sayıda ülkenin yapabildiğini yapmıştır:

Kısa bir sürede **sağlık ve sağlık sistemi çıktılarını** çarpıcı oranda iyileştirmiştir.”

## Uluslararası Yayınlar



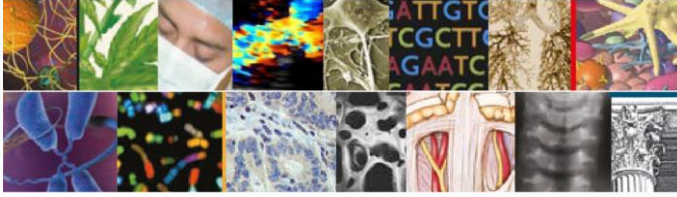
*The Lancet, 6 Temmuz 2013*

“...30 yıllık yavaş bir ilerlemeden sonra, Türkiye 2003 yılından bu yana, sağlığın finansmanında, sağlık hizmetlerine erişimde ve nihai hedeflere ulaşmada eşitsizlikleri büyük oranda gidererek evrensel sağlık kapsayıcılığını sağlamak üzere geniş çaplı sağlık sistemi reformunu planlayıp uygulamayı başarmıştır.”



## ➤ C. Sağlıkta Dönüşüm Programı Uygulama Sonuçları

### Uluslararası Yayınlar



*The NEW ENGLAND JOURNAL of  
MEDICINE*

Perspective **october 1, 2015**

INTERNATIONAL HEALTH CARE SYSTEMS

### **Transforming Turkey's Health System — Lessons for Universal Coverage**

Rifat Atun, M.B., B.S., M.B.A.

In 2003, Turkey embarked on ambitious health system reform to overcome major inequities in health outcomes and to protect all citizens against financial risk. Within 10 years, it had achieved universal health

*New England Journal of Medicine,*  
1 Ekim 2015

“Türkiye 2003 yılında, sağlık çıktılarındaki belli başlı eşitsizliklerin üstesinden gelebilmek ve bütün vatandaşlarını mali risklere karşı koruyabilmek için çok iddialı bir sağlık sistem reformunu başlattı.

10 yıl içerisinde ülkede; Evrensel Sağlık Kapsayıcılığı sağlandı, sağlık verilerinde ve hakkaniyetli erişimde çok ciddi iyileştirmeler yapıldı.”

Yeni Ufuklar, Yeni TÜRKİYE...







**D. Sağlıkta Yeni Dönem:  
Sağlıkta Dönüşüm Programı  
İkinci Faz**



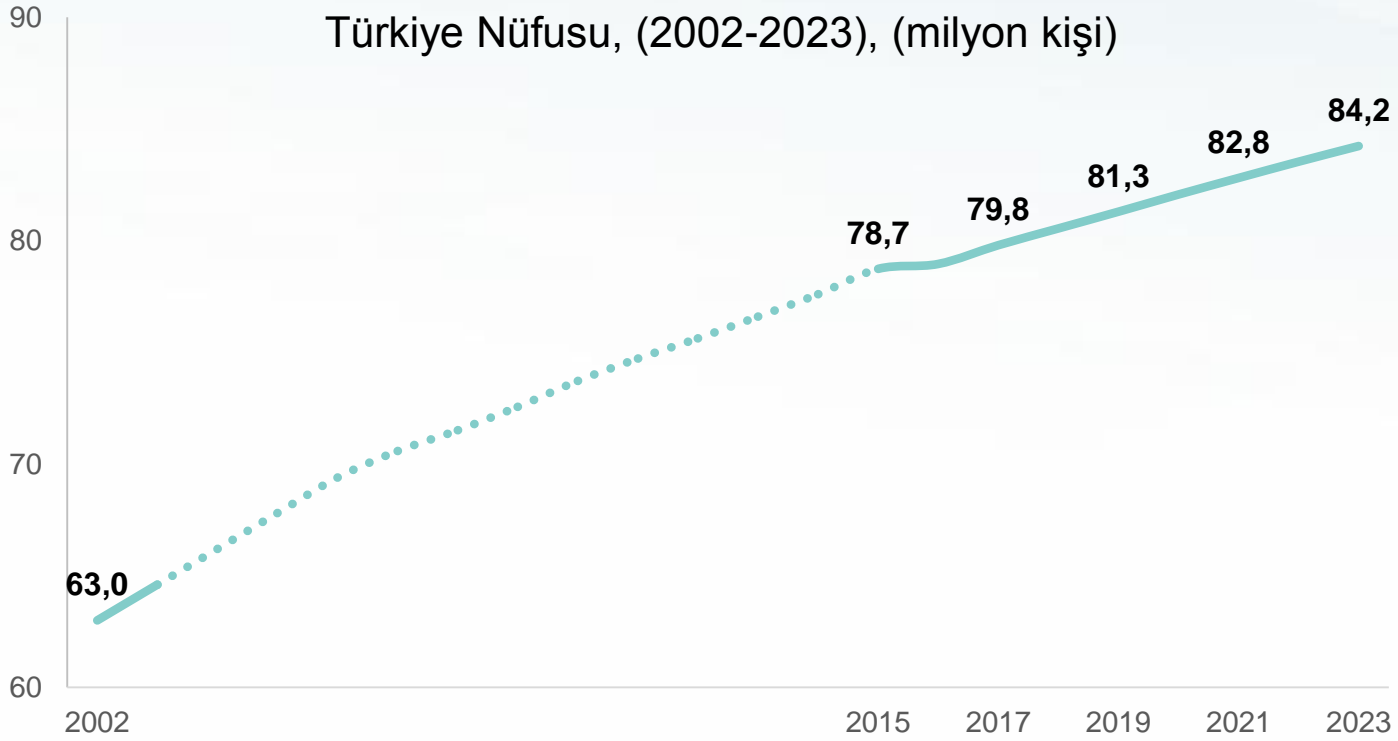
### **Neden İkinci Faz?**

1. Nihai Gayelerin daha ileri seviyede iyileştirilmesi hedefimiz
2. Demografik değişim (yaşlanma, savaş ve yoksulluğa dayalı göç vs.)
3. Hastalık yükünün değişimi
4. Sağlıklı yaşam kültürünü geliştirme ihtiyacı
5. Sağlık hizmet sunumunda çeşitlenme (evde bakım, palyatif bakım, göçmen sağlığı)
6. Sağlık endüstrisi ve turizmini geliştirme planlaması
7. Değişen hizmet ihtiyaçları sebebiyle Sağlık Bakanlığının teşkilat yapısında kurumlar arası koordinasyonun güçlendirilmesi gereği



## Demografik Değişim

### Nüfusumuz artıyor...



Kaynak: TÜİK, Nüfus Projeksiyonları 2013-2075

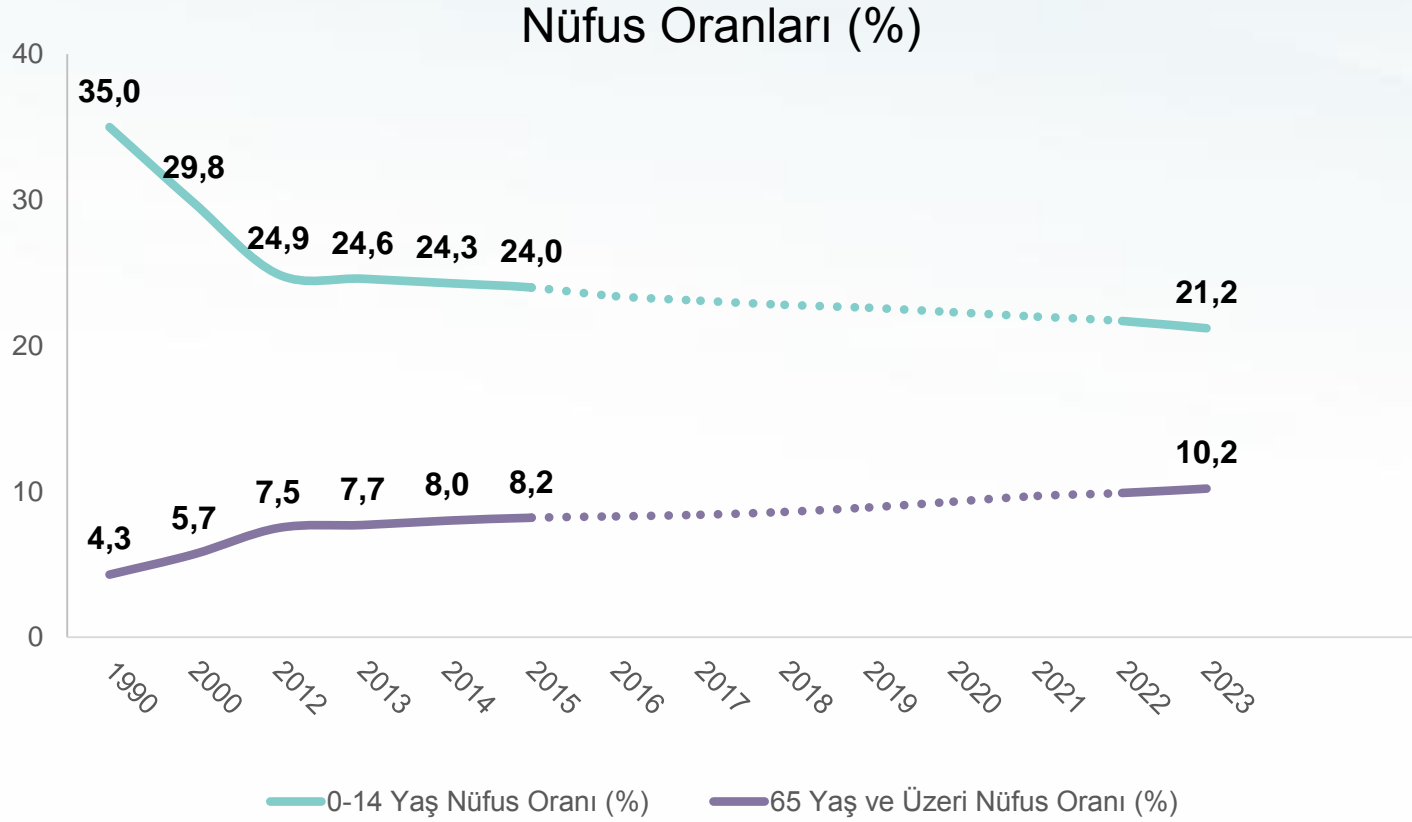
Grafik 32



## D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### Demografik Değişim

#### Genç Nüfus Azalıyor, Yaşlı Nüfus Artıyor...



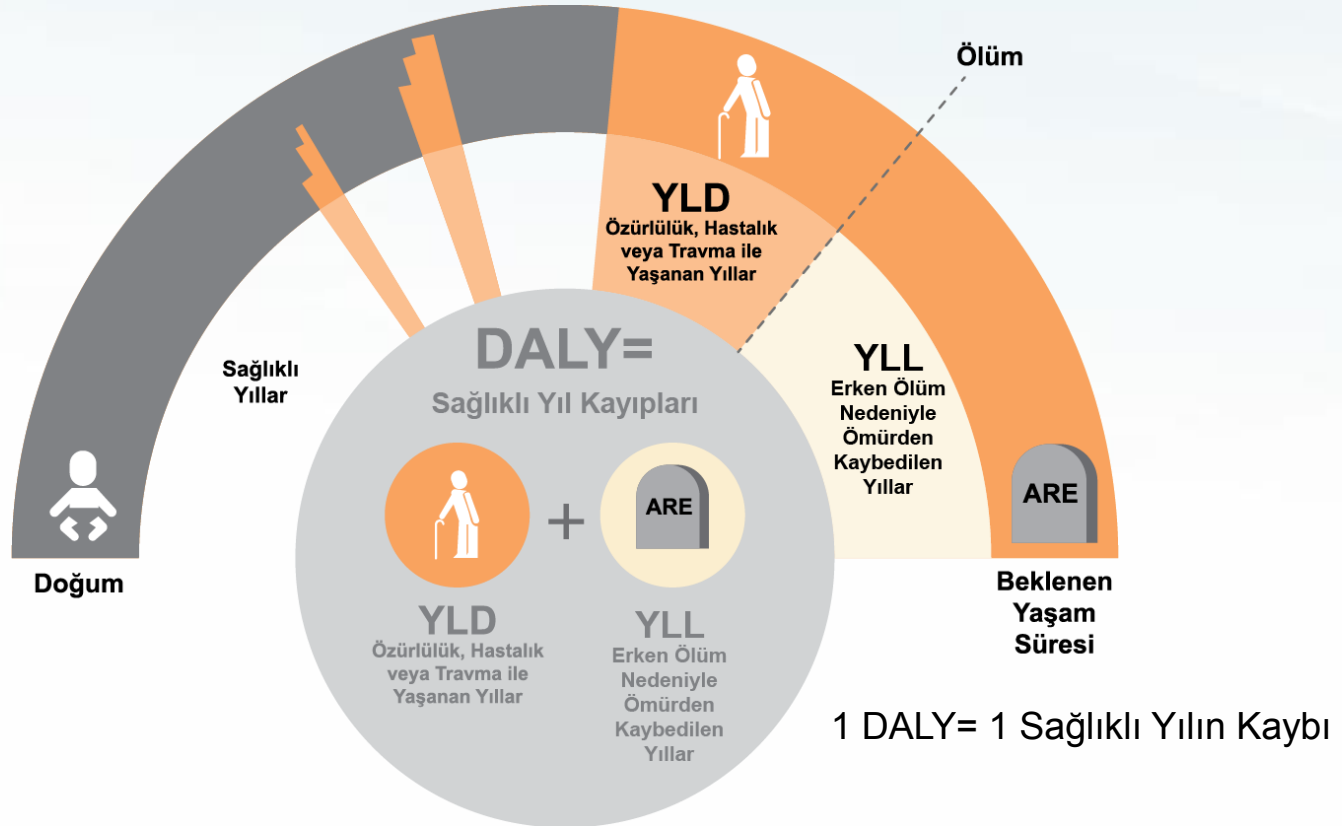
Kaynak: TÜİK, Nüfus Projeksiyonları 2013-2075

Grafik 33



## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

# Hastalık Yükünün Değişimine Bağlı Yeni Politika İhtiyacı

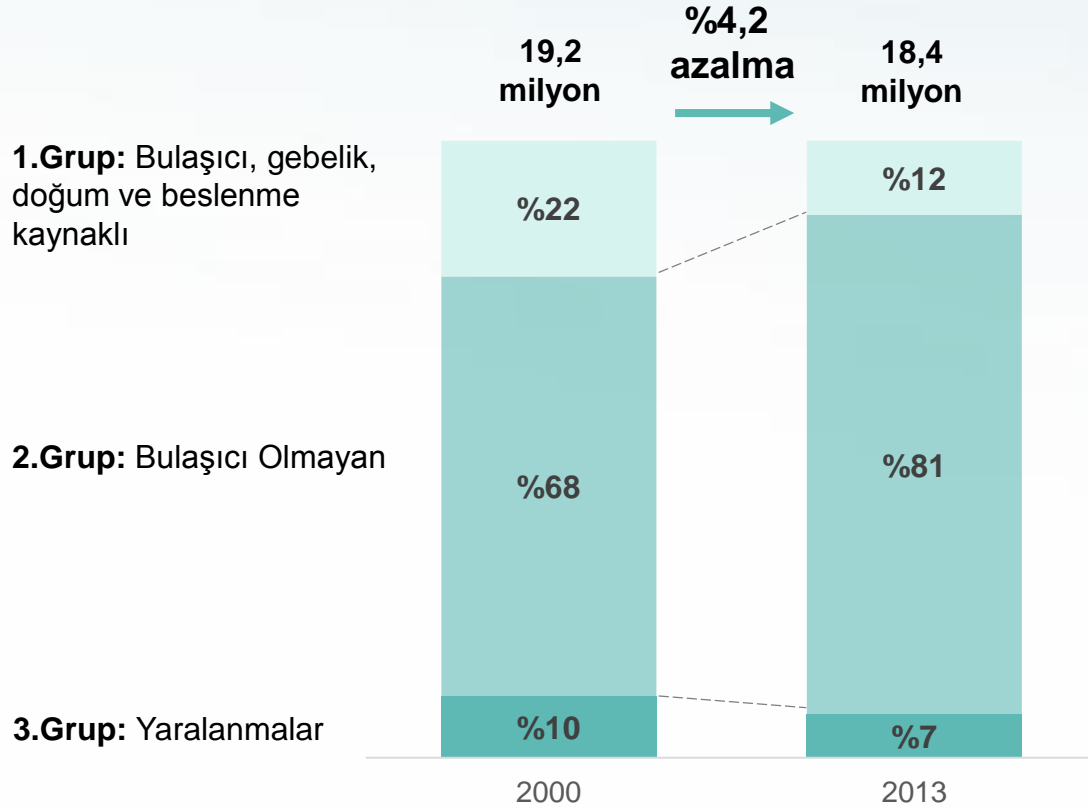


"Hastalık yerine sağlığa yatırım"



## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

# Temel Hastalık Gruplarına Göre DALY (Sağlıklı Yıl Kayıplarının Dağılımı) 2000-2013



Kaynak: Ulusal Hastalık Yükü Çalışması 2013

Grafik 34

Toplam hastalık yükü, 1. Grup hastalıkların önemli ölçüde azalması sebebi ile %4,2 oranında düşmüştür.

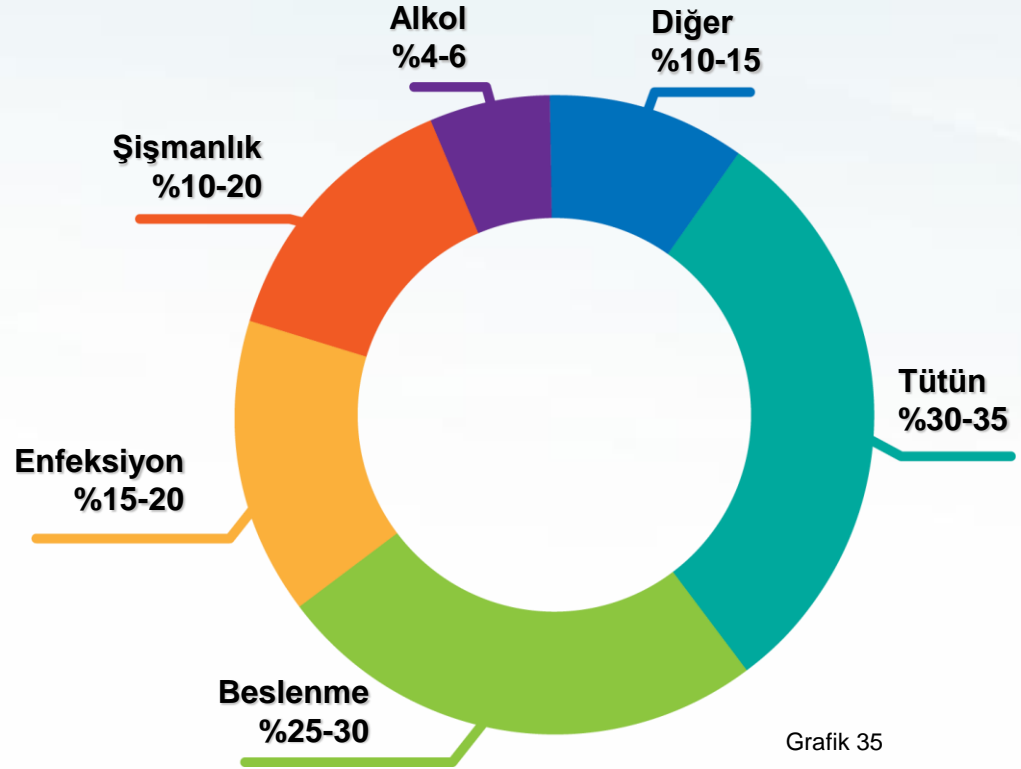
Ülkemiz,  
Dünyada  
Hastalık Yükünü  
Azaltan Nadir  
Ülkeler  
Arasındadır.



## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

# Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar İçin 4 Temel Risk Faktörü

1. Tütün Kullanımı
2. Sağlıksız Beslenme
3. Hareketsiz Hayat Tarzı
4. Alkol Kullanımı



IARC\* kanserlerin %27-39'unun beslenme, fizik aktivite ve vücut kompozisyonunun değiştirilmesi ile önlenebileceğini tahmin etmektedir.

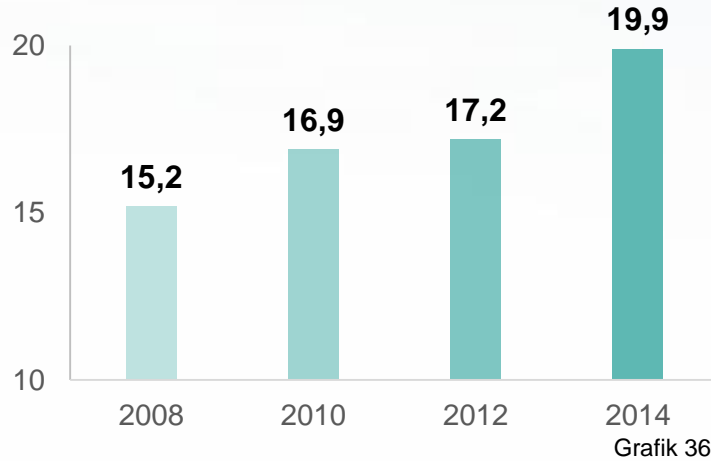
\*IARC: Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı



## Sağlıklı Yaşam Tarzını Geliştirme İhtiyacı

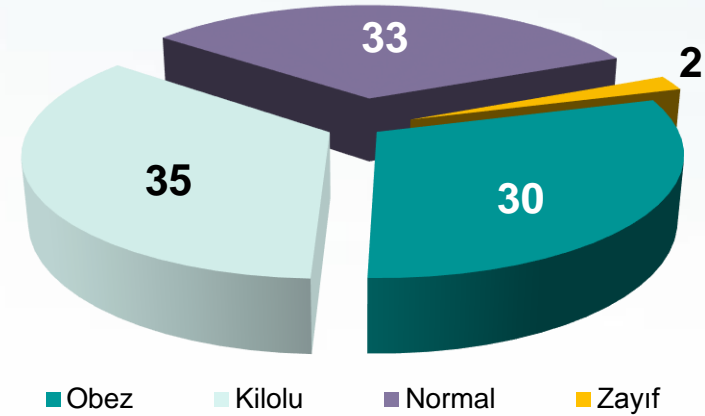
### Kilomuz Artıyor...

15 Yaş Üzeri Bireylerde Obezite Durumu, (%)



Kaynak: TÜİK, Türkiye Sağlık Araştırması 2008-2014

19 Yaş ve Üzeri Bireylerde Vücut Kitle İndeksinin Dağılımı, (%)



Kaynak: Türkiye Sağlık ve Beslenme Araştırması, 2010

TÜİK, Türkiye Sağlık Araştırmasında kişilerin beyanı esas alınmıştır.  
Türkiye Sağlık ve Beslenme Araştırması ise ölçüm yapılarak elde edilmiştir.

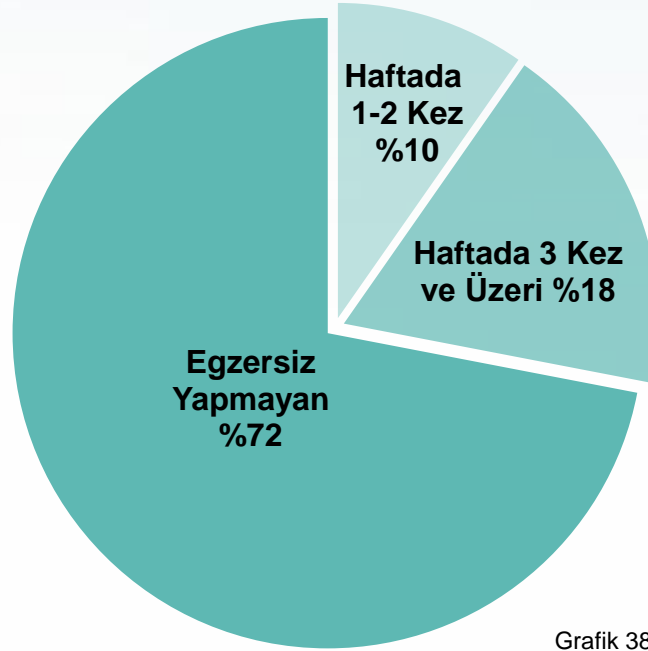




## D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

# Sağlıklı Yaşam Tarzını Geliştirme İhtiyacı Yetersiz Fiziksel Aktivite...

On İki Yaş ve Üzeri Bireylerde Fiziksel Aktivite Yapma Durumu



Grafik 38

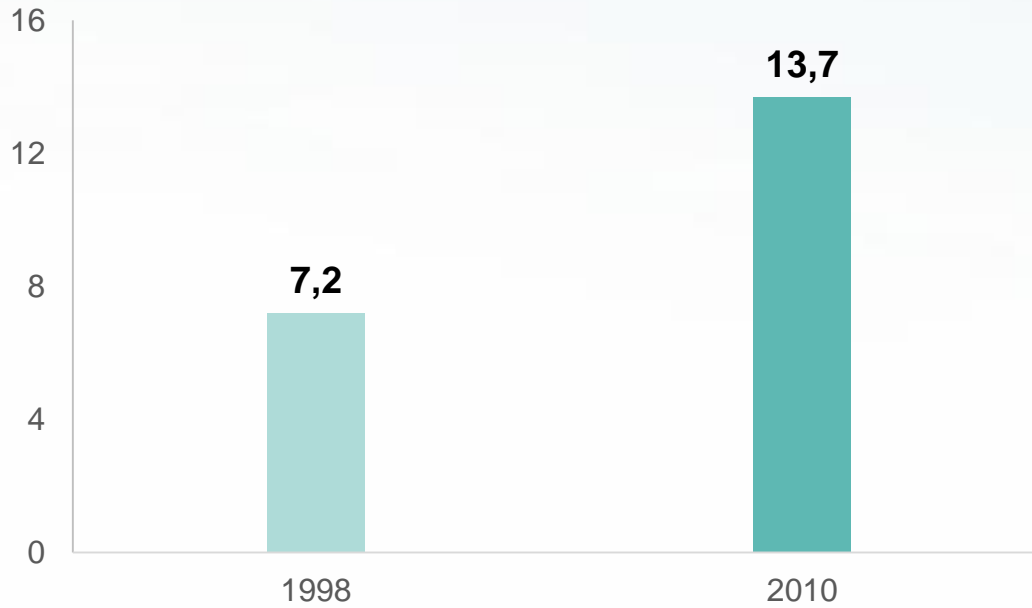
Kaynak: Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010



## Sağlıklı Yaşam Tarzını Geliştirme İhtiyacı

### Diyabet Oranı Artıyor...

20 Yaş Üzeri Diyabetli Nüfus Oranı, (%)



Kaynak: TURDEP I 1998, TURDEP II Çalışması 2010

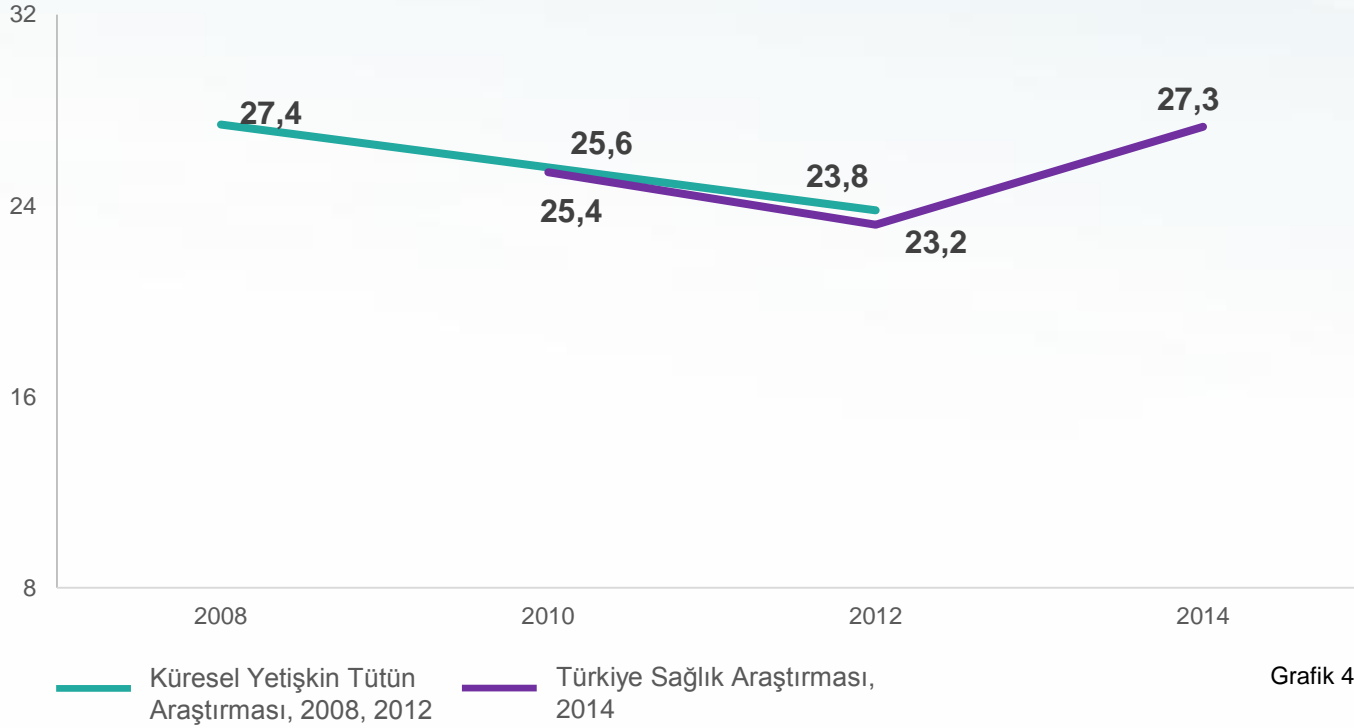
Grafik 39



## ► D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

# Sağlıklı Yaşam Tarzını Geliştirme İhtiyacı Tütün Kullanımındaki Değişim...

15 Yaş ve Üzeri Nüfusun Her Gün Tütün Kullanım Oranı (%)



Grafik 40

**Kaynak: TÜİK, Türkiye Sağlık Araştırması 2010, 2012, 2014**  
Küresel Yetişkin Tütün Araştırması 2008,2012

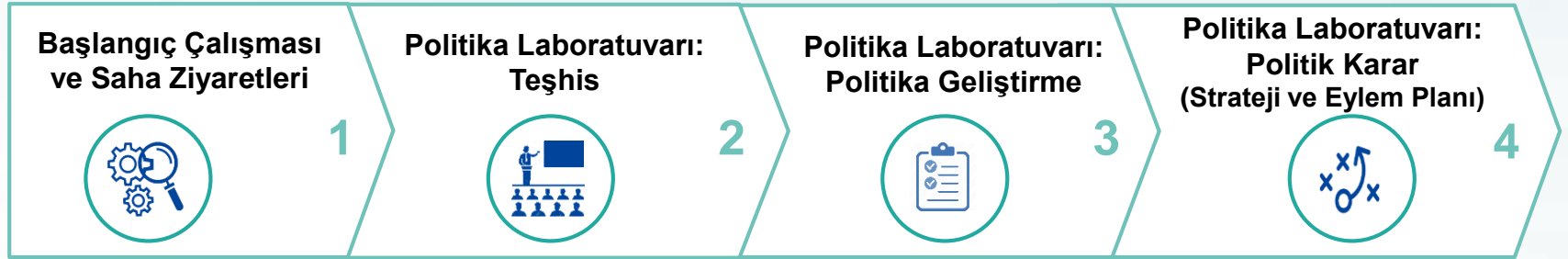


**İkinci Fazı Nasıl Hazırlıyoruz?**



## ► D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

# Politika Laboratuvarları: Ön Çalışma ve Sahadan Veri Toplama



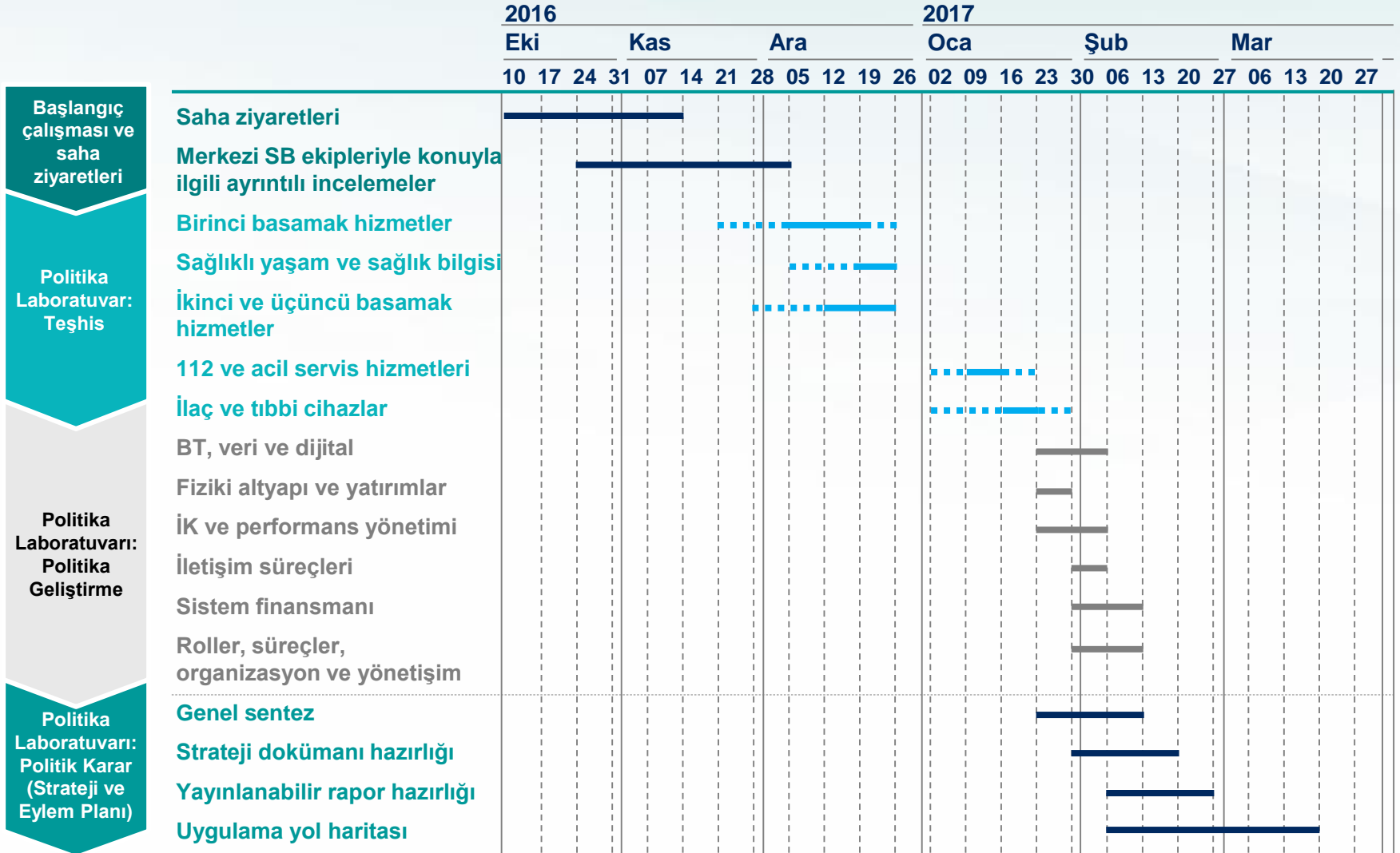
- ◆ **Saha gözlemleri** gerçekleştirerek
  - Beklentiler ve uygulamalar arası uyumsuzlukları **anlamak**
  - **Aksaklık** görülen **alanları** tespit etmek
- ◆ Merkez ekipler ile bulguları incelemek ve gerekli alanlarda destekleyici analizler yapmak
- ◆ Temel ve entegre sağlık hizmetleri konu başlıkları altında
  - **Problemleri** ortaya **koymak** ve önceliklendirmek
  - **Yenilikçi ve uygulanabilir çözüm önerileri** oluşturmak
- ◆ Temel ve entegre sağlık hizmetler konusundaki çözüm önerilerini **sistem yapıtaşları altında konsolide etmek**
- ◆ Sistem yapıtaşları ile ilgili **ana temalı problemleri çözmek**
- ◆ Tepe seviyede **genel sağlık stratejisini belirlemek**
- ◆ Bulguları, çözümleri ve gereksinimleri **sentezleyerek**, bunları hayata geçirmek için **uygulanabilir bir yol haritası** çizmek



## D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

# Strateji Geliştirme Takvimi

... Hazırlık ve Sentez



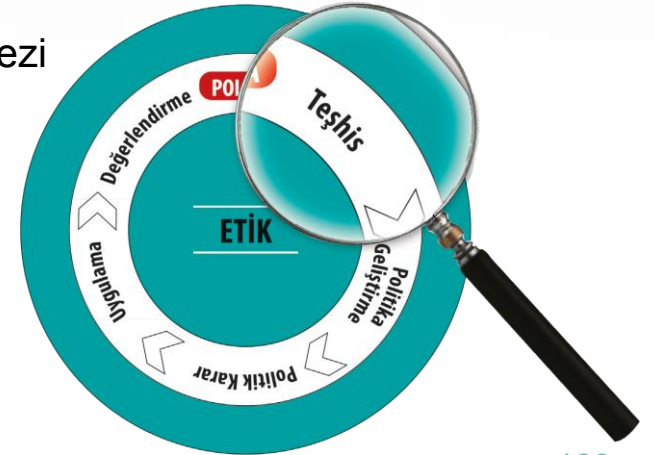


## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

# Teşhis Sürecini 2016 Yılı İçinde Tamamlıyoruz

Saha Koordinatörleri ile birlikte mevcut durumu tespit amacıyla saha ziyaretleri yaptık:


- ◆ İl Valisi
- ◆ İl Sağlık, Halk Sağlığı Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Birliği
- ◆ Seçilmiş Birinci İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Merkezleri
- ◆ Üniversite Hastanesi
- ◆ Özel Hastaneler
- ◆ Özellikle Sağlık Hizmeti veren diğer tesisler
- ◆ Ağız Diş Hastanesi ve / veya Ağız Diş Sağlığı Merkezi
- ◆ Acil Sağlık Hizmetleri Koordinasyon (KKM) Merkezi
- ◆ Eczaneler
- ◆ Tıbbi malzeme satışı yapan kurumlar
- ◆ **Vatandaşlarla odak grup toplantıları**
- ◆ **Sağlık personeli ile odak grup toplantıları**





## ► D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### Saha ziyaretlerinde altı şehir ve 140 sağlık kuruluşu ziyaret ettik

Şehirler ve İlçeler	 Birinci basamak sağlık kuruluşları	 İkinci/üçüncü basamak sağlık kuruluşları	 Diğer sağlık kuruluşları
<b>Ordu</b> Merkez Ünye Gürgentepe			
<b>Antalya</b> Merkez Akseki Alanya			
<b>Urfa</b> Merkez Halfeti Akçakale Çadirkent Harran Siverek Birecik	<b>22</b> ASM	<b>31</b> 2. basamak hastane	<b>9</b> Eczane
<b>Aydın</b> Merkez Nazilli Söke Kuşadası	<b>17</b> TSM	<b>11</b> Özel hastane	<b>6</b> Evde bakım merkezi
<b>İstanbul</b> Merkez Ataşehir Erenköy Göztepe Kartal	<b>5</b> AÇS/AP	<b>3</b> Üniversite hastanesi	<b>6</b> 112 KKM
<b>Erzincan</b> Merkez Otlukbeli Çayırli Refahiye Karaağaç	<b>2</b> VSD	<b>3</b> ADSM	<b>4</b> Medikal
	<b>3</b> KETEM	<b>2</b> Afiliye hastane	<b>7</b> Diyaliz merkezi
	<b>2</b> Entegre hastane		<b>3</b> AMATEM
	<b>1</b> Sıtma savaş birimi		<b>3</b> TRSM

#### Vatandaşlar

#### Sağlık personeli

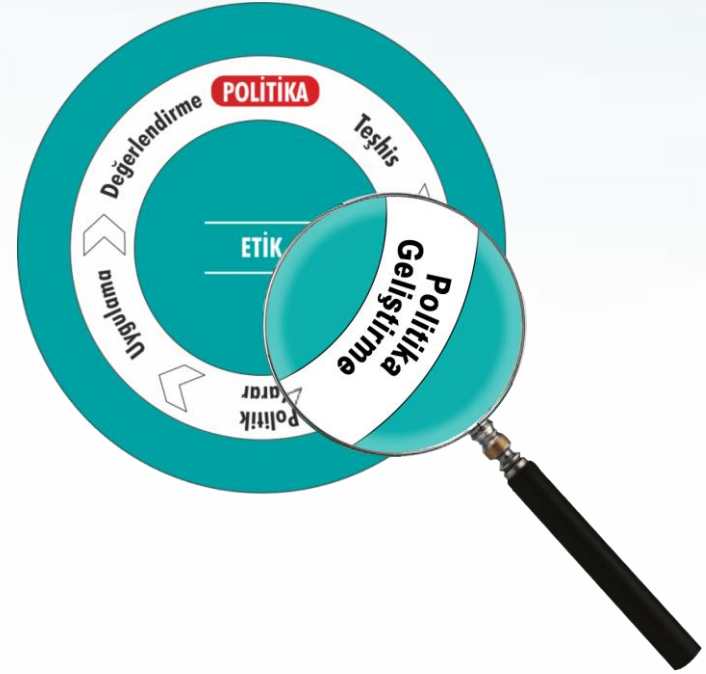
#### İdari görevliler

5 odak grupta	Saha ziyaretlerinde	Evde bakım hizmeti gören	<b>50</b> Başhekim	<b>192</b> Yardımcı sağlık personeli	<b>4</b> Vali	<b>1</b> Rektör
<b>65</b> vatandaş	<b>45</b> vatandaş	<b>12</b> vatandaş	<b>185</b> Doktor	<b>180</b> Sağlık yöneticisi	<b>3</b> Dekan	<b>1</b> Belediye Başkanı



## Yeni Dönem Politika Geliştirme Sürecini Başlattık...

- ◆ Mevcut durum analiz sonuçlarını **politika laboratuvarlarında** tüm paydaşlarımız ile değerlendireceğiz.
- ◆ Ulusal ve uluslararası politika belgeleri ile uyumlaştıracacağız.
- ◆ 2017-2021 Stratejik Plan ve Eylem Planını 2017 yılı ilk 3 ay içinde tamamlayacağız.
- ◆ Öncelikli olarak belirlediğimiz konuların 2017 yılından itibaren uygulamaya girmek üzere **eylem planlarını** hazırlıyoruz.





## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### Proje Yaklaşımımızı, Hizmetler ve Sistem Yapıtaşları Çerçevesinde Yapılandırdık

#### Temel Sağlık Hizmetleri

#### Entegre Sağlık Hizmetleri

		1	2	3	4	5	6	7	8
		<b>Birinci basamak</b>	<b>İkinci ve üçüncü basamak hizmetleri</b>	<b>112 ve acil servis hizmetleri</b>	<b>Sağlıklı yaşam altyapısı ve sağlık okur-yazarlığı</b>	<b>İlaç ve medikal cihaz</b>	<b>Rehabilitasyon uzun süreli bakım, yaşlı ve evde bakım</b>	<b>Kronik hastalık yönetimi</b>	<b>Anne ve çocuk sağlığı</b>
<b>A</b>	<b>Roller, süreçler, organizasyon ve yönetim</b>								
<b>B</b>	<b>BT, Veri altyapısı ve dijital dönüşüm</b>								
<b>C</b>	<b>İK, yetkinlik, yetenek ve performans yönetimi</b>								
<b>D</b>	<b>Fiziksel altyapı ve yatırımlar</b>								
<b>E</b>	<b>Sistem finansmanı</b>								
<b>F</b>	<b>Makro politikalar ve iletişim</b>								



## ► D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

		Politika Laboratuvarı: Teşhis	Politika Laboratuvarı: Politika Geliştirme	
		1-2 hafta	1-2 gün Temel sağlık çalışmaları içerisinde	3-4 hafta
Temel Sağlık Hizmetleri	1	İkinci ve üçüncü basamak tedavi	✓	
	2	112 ve acil servis hizmetleri	✓	
	3	Sağlıklı yaşam ve sağlık okuryazarlığı	✓	
	4	Birinci basamak tedavi	✓	
	5	İlaç ve tıbbi cihazlar	✓	
Entegre Sağlık Hizmetleri	6	Rehabilitasyon, yaşlı bakımı ve evde bakım	✓	
	7	Kronik hastalık yönetimi	✓	
	8	Anne ve bebek sağlığı	✓	
Sistem Yapı Taşları	A	Roller, süreçler, organizasyon ve yönetim		✓
	B	BT, Veri, Bilişim ve Dijital		✓
	C	İK, yetkinlik, yetenek ve performans yönetimi		✓
	D	Fiziki altyapı ve yatırımlar		✓
	E	Sistem finansmanı		✓
	F	İletişim süreçleri		✓



## **Yeni Dönem Sağlık Stratejik Planını Hazırlıyoruz 2017 - 2021 ( - 2023)**

- ◆ **Daha Yüksek Etkinlik**
- ◆ **Daha İleri Kalite**
- ◆ **Sürdürülebilirlik**



### Öncelikli Konularımız

1. Değişen Hastalık Yükü Çerçevesinde Sağlıklı Yaşamı Teşvik Programları ve Koruyucu Hekimlik Uygulamalarının Geliştirilmesi
2. Sağlık Hizmet Sunumunu Güçlendirerek, Kaliteli Hizmete Erişimin Sürekli Kılınması
3. Vatandaşın Finansal Açıdan Daha Etkin Korunması
4. Sağlık Yatırımlarının Tamamlanması, Şehir Hastaneleri ve Sağlıklı Yaşam Merkezleri
5. Sağlık İnsangücü İhtiyacının Nicelik ve Nitelik İtibarıyla Tamamlanması



## Öncelikli Konularımız

6. Sağlıkta Performans Esaslı Yeni Yapılanma
7. Bütünleşik Sağlık Bilgi Sistemlerinin Tamamlanması
8. Klinik Kalite ve Kanıta Dayalı Tıp Uygulamalarının Geliştirilmesi
9. Çok Sektörlü Sağlık Sorumluluğunun Geliştirilmesi
10. Sağlık Bilimi ve AR-GE Faaliyetlerinin Geliştirilmesi
11. Sağlık Endüstrisi ve Sağlık Turizminin Geliştirilmesi



## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### 1. Değişen Hastalık Yükü Çerçevesinde Sağlıklı Yaşamı Teşvik Programları ve Koruyucu Hekimlik Uygulamalarının Geliştirilmesi

- ◆ Sağlıklı beslenme ve şişmanlıktan korunma
- ◆ Hareketli yaşam (fiziksel aktivite)
- ◆ Kronik hastalıkları önleme ve kontrol programları
- ◆ Sağlık okuryazarlığı
  - ◆ Sağlık hizmet sunucuları
  - ◆ Eğitimciler ve medya
  - ◆ Çocuklar ve gençler
  - ◆ Kronik hastalıklı guruplar



## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### 1. Değişen Hastalık Yükü Çerçevesinde Sağlıklı Yaşamı Teşvik Programları ve Koruyucu Hekimlik Uygulamalarının Geliştirilmesi

- ◆ Tarama programlarında sağlanan başarının sürdürülmesi ve geliştirilmesi
- ◆ Bağımlılıkla mücadele (tütün, alkol, uyuşturucu, vb.)

Tütünle mücadele programında yakaladığımız başarıyı sürdürebilmek için yeni tedbirler alacağız;

  - ◆ Gençlik Platformları üzerinden akran eğitim modellerini kullanarak mücadeleyi gençlerle birlikte sürdüreceğiz.
  - ◆ Özellikle çocuk ve gençleri etkilemek için kullanılan sigara paketlerinin cezbediciliğini ortadan kaldırmaya yönelik tek tip **düz paket** uygulaması ve sigara paketlerinin dışarıdan görülemeyecek şekilde kapalı dolaplarda satılması uygulaması için kanun tasarısı hazırladık. Yüce Meclisimizin ve Milletvekillerimizin desteğini bekliyoruz.
- ◆ Bulaşıcı hastalıklarla mücadelede gösterilen başarının sürdürülmesi
- ◆ Bulaşıcı olmayan hastalıklarla mücadele





## ► D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### **2. Sağlık Hizmet Sunumunu Güçlendirerek, Kaliteli Hizmete Erişimin Sürekli Kılınması**

- ◆ İnsan odaklı sağlık hizmet sunumu yaklaşımını sistemin tamamına yerleştirmek
- ◆ Yeni dönem aile hekimliği
  - ◆ Aile Hekimliği uygulamasında bugüne kadar, ana çocuk sağlığı ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele gibi alanlarda önemli iyileştirmeler sağladık.
  - ◆ 2017 yılından itibaren sağlığı tehdit eden risk faktörleriyle mücadele ve kronik hastalık yönetimini önceliklerimiz arasına alıyoruz.
- ◆ Evde sağlık hizmetleri ve uzun süreli bakım hizmetlerinin geliştirilmesi
- ◆ Yaşlı sağlığı/sağlıklı yaşlanma programlarının geliştirilmesi



## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### **2. Sağlık Hizmet Sunumunu Güçlendirerek, Kaliteli Hizmete Erişimin Sürekli Kılınması**

- ◆ Kronik hastalık yönetiminin geliştirilmesi
- ◆ Rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirilmesi
- ◆ Özellikle sağlık hizmetlerinin ülke sathında yaygınlaştırılması
- ◆ Bütünleşik acil sağlık hizmetleri sunumunun geliştirilmesi
- ◆ Afet yönetiminde bütünleşik yaklaşımın korunması
- ◆ Tüm sağlık hizmet sunucularının (üniversite hastaneleri ve özel işletmeler) sağlık politikalarına uyumunun sağlanması
- ◆ Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM) ve Hasta Hakları uygulamalarının geliştirilmesi
- ◆ Merkezi Hekim Randevu Sisteminin (MHRS) etkinliğinin artırılması



### 3. Vatandaşın Finansal Açıdan Daha Etkin Korunması

- ◆ Cepten yapılan sağlık harcamalarının azaltılması
- ◆ Katastrofik (yıkıcı) sağlık harcamasına maruz kalmanın tamamen yok edilmesi
  - ◆ Özelde fark alınmayan hizmetler listesine kanser cerrahisinin ve benzeri durumların dahil edilmesi
  - ◆ Acil vakalar ve yoğun bakım tedavilerinden, belirlenmiş teşhis-tedavi uygulamalarından özel hastanelerde de ilave ücret alınmaması gereğinin **yakın takibi**



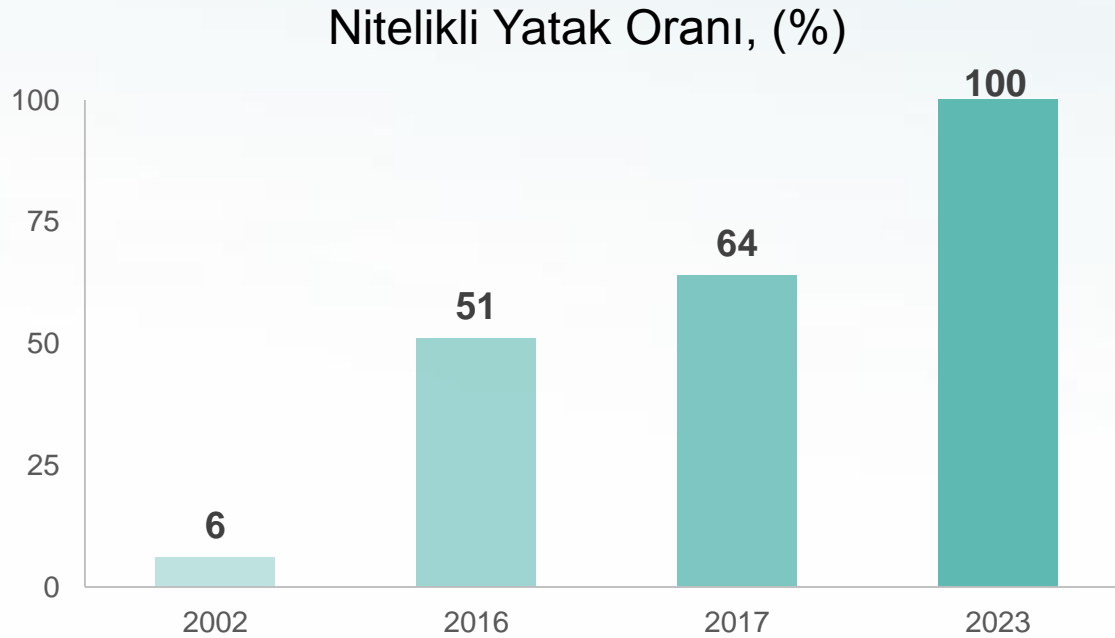
### 4. Sağlık Yatırımlarının Tamamlanması, Şehir Hastaneleri ve Sağlıklı Yaşam Merkezleri

- ◆ Bütün hasta yataklarının nitelikli hale getirilmesi
- ◆ Kamu Özel Ortaklıklarının başarıyla sürdürülmesi için kurumsal altyapının geliştirilmesi
- ◆ Şehir Hastanelerinin sürdürülebilir bir yatırım modeli olarak ülke geneline yaygınlaştırılması
- ◆ İhtiyaç bulunan Aile Sağlığı Merkezlerinin yenilenmesi ve yenilerinin yapılması
- ◆ Nüfus yoğunluğu ve coğrafi yerleşime göre aile hekimliğini desteklemek üzere “**Sağlıklı Yaşam Merkezlerinin**” oluşturulması
- ◆ Toplum Temelli Ruh Sağlığı Merkezlerinin sayı ve fonksiyonca yeterli hale getirilmesi



## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### 4. Sağlık Yatırımlarının Tamamlanması, Şehir Hastaneleri ve Sağlıklı Yaşam Merkezleri



Grafik 41

**Nitelikli Yatak:** İçinde tuvaleti ve banyosu ile en fazla iki hasta yatağı, televizyonu, telefonu, buzdolabı, yemek masası, etajeri ve yatılabilen refakatçi koltuğu bulunan odalardaki hasta yatağı.

## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### 4. Sağlık Yatırımlarının Tamamlanması, Şehir Hastaneleri ve Sağlıklı Yaşam Merkezleri

10 yıllık tasavvur gerçek oluyor...



**Mersin Şehir Hastanesi**

## 4. Sağlık Yatırımlarının Tamamlanması, Şehir Hastaneleri ve Sağlıklı Yaşam Merkezleri

10 yıllık tasavvur gerçek oluyor...



Yozgat Şehir Hastanesi



## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### 4. Sağlık Yatırımlarının Tamamlanması, Şehir Hastaneleri ve Sağlıklı Yaşam Merkezleri



#### 2017 Yılında Hizmete Girecek Şehir Hastaneleri

- ◆ Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
- ◆ Isparta Şehir Hastanesi
- ◆ Adana Entegre Şehir Hastanesi
- ◆ Kayseri Entegre Şehir Hastanesi
- ◆ Manisa Entegre Şehir Hastanesi





## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### 4. Sağlık Yatırımlarının Tamamlanması, Şehir Hastaneleri ve Sağlıklı Yaşam Merkezleri

**Sağlıklı Yaşam Merkezlerinin hedef kitleri hastalar değil, sağlıklı kişiler yani tüm toplumdur.**



#### Fiziksel Aktivite

Hareketsizliği önlemek için kişiye özel egzersiz, uygulama ve eğitim



#### Sağlıklı Beslenme

Diyetisyen rehberliğinde sağlıklı beslenme alışkanlığı önerileri



#### Sigara Bırakma

Alo 171 Hattı ile entegre biçimde doğrudan danışmanlık, destek ve takip hizmetleri



#### Alkol ve Madde bağımlılığı ile mücadele



#### Kronik Hastalık Yönetimi

Toplum eğitimleri, psikolog, diyetisyen gibi profesyonellerce danışmanlık



#### Sağlıklı Yaşam Kültürünün Teşviki, Taramalar ve Yaşam Destekleri

Kanser taramaları, Evde Sağlık Hizmetleri, Laboratuvar ve Görüntüleme Hizmetleri, Kadın ve Çocuk-Ergen Sağlığı, Psikososyal Destek Hizmetleri



## 5. Sağlık İnsangücü İhtiyacının Nicelik ve Nitelik İtibarıyla Tamamlanması

- ◆ İş yüküne ve aktif çalışan işgücüne dayalı dinamik insangücü planlaması
- ◆ İstihdam politikalarında regülasyon ve koordinasyonun güçlendirilmesi (Kamu, Özel, Üniversite) ve geliştirilmesi (MEB / YÖK ve Üniversiteler)



### 6. Sağlıkta Performans Esaslı Yeni Yapılanma

- ◆ Sağlık yönetiminde performans esaslı yöneticilik modelinin geliştirilmesi ve değişim yönetiminin sağlanması
- ◆ Sağlık personelinin, sabit ve performansa bağlı ücretlendirmelerin yeniden düzenlenmesi

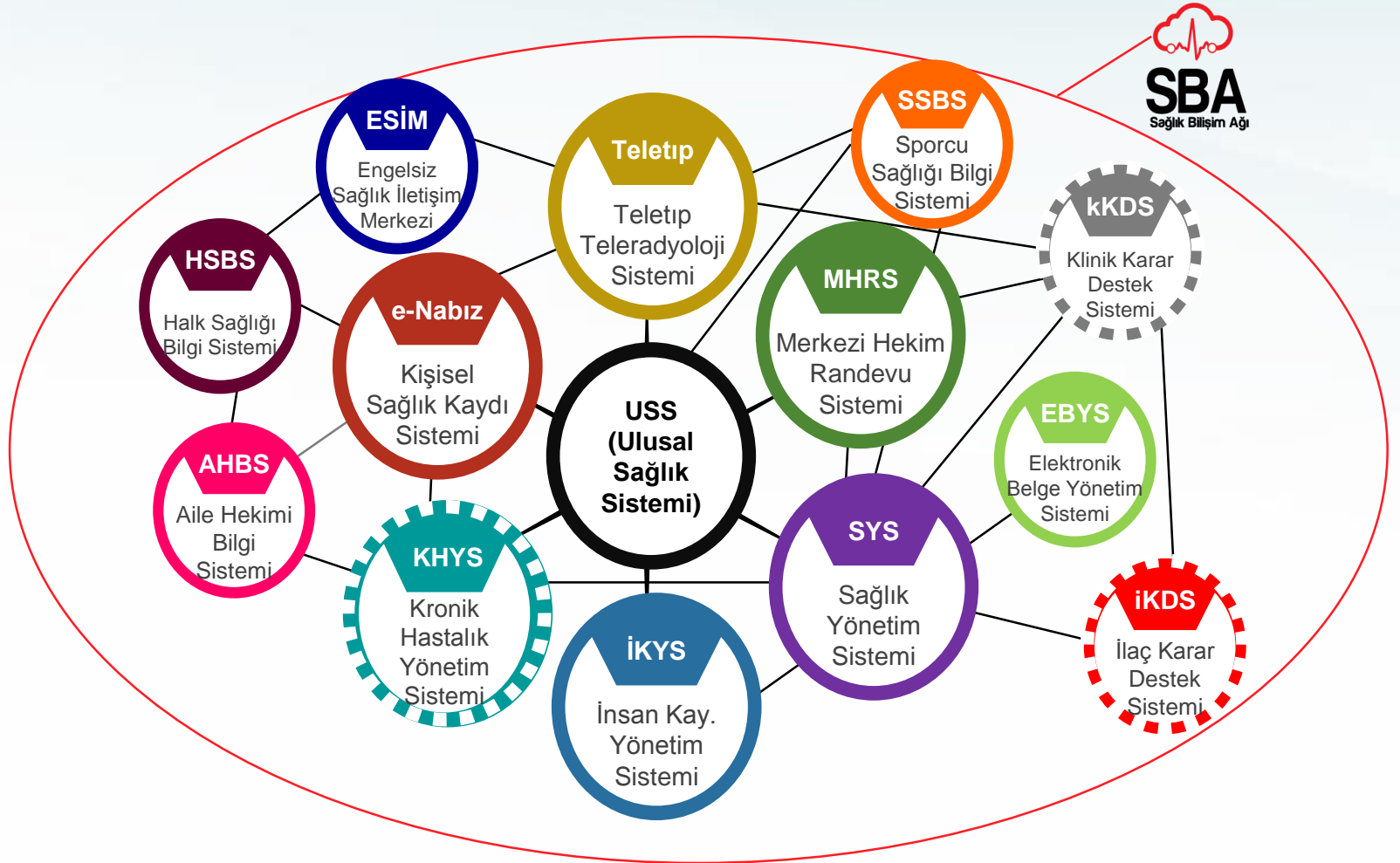


## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### 7. Bütünleşik Sağlık Bilgi Sistemlerinin Tamamlanması

- ◆ Ulusal sağlık uygulamalarının tek platformda entegrasyonu: **"Türkiye Sağlık Bilgi Sistemi"**
- ◆ Güvenli, hızlı ve sürdürülebilir iletişim altyapısı: **Sağlık Bilişim Ağı**
- ◆ Gerçek zamanlı bütünleşik karar destek sistemleri
- ◆ Kişisel Sağlık Sistemi e-Nabız'ın yaygınlaştırılması
- ◆ Teleradyoloji Sistemi'nin tüm hastaneler ile entegrasyonu
- ◆ Hastalıkların uzaktan takibini ve sürece hasta katılımını sağlayan Hastalık Yönetim Sistemleri
- ◆ Ulusal Sporcu Sağlığı Sistemi'nin devreye alınması
- ◆ Sağlık bilişiminde küresel sağlık bilişimi standartlarına akreditasyon
- ◆ Tüm bilişim çözümlerinin mobil platformlarla uyumlu hale getirilmesi

## 7. Bütünleşik Sağlık Bilgi Sistemlerinin Tamamlanması





## ➤ D. Sağlıkta Dönüşüm Programı İkinci Faz

### 8. Klinik Kalite ve Kanıta Dayalı Tıp Uygulamalarının Geliştirilmesi

**Sağlık hizmet sunumunda kaliteyi daha da yükselteceğiz;**



- ◆ Şeker hastalığı, gebelik süreci ve doğum, diz protezi, kalça protezi, koroner kalp hastalığı, inme, kolorektal kanser, katarakt, KOAH, diş implantı ve prostat kanseri için klinik kalite ölçümlerini geliştiriyoruz.
- ◆ Sepsis, kronik böbrek yetmezliği ve preterm doğum komplikasyonlarının gösterge çalışmalarını planladık.
- ◆ Klinik kalite rehberlerini yaygınlaştırıyoruz.



### 9. Çok Sektörlü Sağlık Sorumluluğunun Geliştirilmesi

- ◆ Sağlığı tüm politikaların merkezine alarak sağlığın sosyal belirleyicileri konusunda tüm paydaşlarla birlikte çalışma
- ◆ Yerel yönetimler ve STK'ların rolünü güçlendirme
- ◆ Sağlıklı toplum hedefine katkı sağlama
- ◆ Sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliğine katkı sağlama



### 10. Sağlık Bilimi ve AR-GE Faaliyetlerinin Geliştirilmesi

#### Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB)

Sağlık hizmet sunumunda yakaladığımız başarıyı, Bilim ve AR-GE alanında sürdürmek amacıyla kurduğumuz TÜSEB'i faaliyete geçirdik.

İnovasyon stratejilerimizi geliştiriyoruz.

#### Enstitüler;

- ◆ Türkiye Kanser Enstitüsü
- ◆ Türkiye Biyoteknoloji Enstitüsü
- ◆ Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü
- ◆ Türkiye Halk Sağlığı ve Kronik Hastalıklar Enstitüsü
- ◆ Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü
- ◆ Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsü\*
- ◆ Sağlık Sistemleri Enstitüsü\*

\* 2017 yılında faaliyete başlayacaktır.



## 10. Sağlık Bilimi ve AR-GE Faaliyetlerinin Geliştirilmesi



“**Türkiye Kanser Gen Projesi**” ile kanserde hem erken tanı hem de ‘**Kişiyeye Özgü Tedavi**’ dönemine başlıyoruz.

“**Türkiye Genom Projesi**” ile kanser dışı hastalıkların ve risk faktörlerinin hem erken tanı hem de ‘**Kişiyeye Özgü Tedavi**’ dönemini başlatıyoruz.

Bu amaçla Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesine bağlı “**Aziz Sancar Araştırma Merkezini**” hizmete açtık.

“**Türkiye Mikrobiyom Projesi**” ile mikroorganizmaların gen yapısını tespit ederek hastalıklarla mücadele etmeyi planlıyoruz.



## 11. Sağlık Endüstrisi ve Sağlık Turizminin Geliştirilmesi

- ◆ Sağlık sektöründe inovasyonun geliştirilmesi
- ◆ İlaç endüstrisinin geliştirilmesi
- ◆ Tıbbi cihaz endüstrilerinin geliştirilmesi
- ◆ Sağlık turizminin güçlendirilmesi

## 11. Sağlık Endüstrisi ve Sağlık Turizminin Geliştirilmesi

### Biyoteknolojik Ürün Üretimi

#### Milli Aşı Projesi

Difteri ve Tetanoz aşılarının yerli üretim çalışmalarına başladık. Aşı üretim tesis inşaatı devam ediyor, 2017 yılında tamamlıyoruz.

#### Plazma Fraksiyonasyon Ürün Tesisleri

Plazma ve ürünlerinin tamamının yerli plazmadan üretilebilmesini hedefliyoruz. 2017’de projeyi başlatıyoruz.

#### Faktör Üretimi Projesi

#### Yerli Orijinal İnsülin Üretimi Projesi



## 11. Sağlık Endüstrisi ve Sağlık Turizminin Geliştirilmesi



Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu oluşturduk. Hedefimiz;

- ◆ Ülkemizin sağlık turizminden aldığı payı yükseltmek
- ◆ Sağlık turizmi ihtiyaçlarını kaliteli, konforlu ve güvenilir entegre çözüm ortamı sunmak
- ◆ Ülkemizi sağlık turizmi alanında marka haline getirmek





**15 Temmuz Şehitlerimizin  
Aziz Hatıralarına...**