Stratejik Yönetim Birimi:

Birim Faaliyet Raporunun Hazırlanması

1. Mevcut yıla ait Birimlerin yapmış oldukları faaliyet ve istatistiki bilgileri içeren veriler ilgili daireler tarafından Aralık ayının sonuna kadar İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı'na iletilir.
2. Dairelerden gelen veriler Stratejik Yönetim Birimi tarafından konsolide edilerek Daire Başkanı'na sunulur.
3. Daire Başkanı uygun görürse Genel Müdür Yardımcısına sunar.
4. Genel Müdür Yardımcısı uygun görürse Genel Müdürlük Makamına sunar.
5. Genel Müdürlük Makamı uygun görürse Birim Faaliyet Raporunu imzalar.
6. Stratejik Yönetim Birimi tarafından Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Birim Faaliyet Raporu Strateji Geliştirme Başkanlığı'na gönderilir.

Aylık Faaliyet Raporunun Hazırlanması

1. Mevcut aya ait Dairelerin yapmış oldukları faaliyetleri içeren raporlar her ayın son haftası Daire Başkanlıklarından İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı Stratejik Yönetim Birimine iletilmek üzere talep edilir.
2. Dairelerden gelen raporlar Stratejik Yönetim Birimi tarafından konsolide edilerek Daire Başkanı'na sunulur.
3. Daire Başkanı uygun görürse Genel Müdür Yardımcısına sunar.
4. Genel Müdür Yardımcısı uygun görürse Genel Müdürlük Makamına sunar.
5. Genel Müdürlük Makamı uygun görürse Aylık Faaliyet Raporunu imzalar ve Birim Amirleri toplantısında sunar.

Stratejik Plan Ve Göstergelerin Oluşturulmasıyla İlgili Koordinasyonu Sağlamak

1. Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından hazırlanan stratejik plan ve hedefler İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı'na iletilir.
2. Daire Başkanı inceler, gerekli koordinasyon ve düzenlemelerin yapılması için Stratejik Yönetim Birimine gönderir.
3. Stratejik Yönetim Birimi gelen raporları ilgili Daire Başkanlıkları ile görüşerek konsolide eder ve Daire Başkanı'na sunar.
4. Daire Başkanı uygun görürse Genel Müdür Yardımcısına sunar.
5. Genel Müdür Yardımcısı uygun görürse Genel Müdürlük Makamına sunar.
6. Genel Müdürlük Makamı stratejik planı inceler ve uygun görürse Strateji Geliştirme Başkanlığı'na iletilmek üzere İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı'na iletir.
7. Stratejik Yönetim Birimi stratejik planı Strateji Geliştirme Başkanlığı'na gönderir.

Strateji Geliştirme Başkanlığı'nın (Mali Konularının Dışında Kalan) İş Ve İşlemlerinde Koordinasyonu Sağlamak

1. Kurum ve Kuruluşlardan gelen talepler Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Genel Müdürlük Makamına iletilir.
2. Genel Müdürlük Makamı gelen talepleri Genel Müdür Yardımcısı koordinasyonunda İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı'na iletilir.
3. Stratejik Yönetim Birimi gelen talep doğrultusunda ilgili Daire Başkanlıkları ile görüşerek gereğine göre toplantı, bilgi notu ve/veya rapor düzenleyerek verileri toplar ve Daire Başkanı'na sunar.
4. Daire Başkanı uygun görürse Genel Müdür Yardımcısına sunar.

5. Genel Müdür Yardımcısı uygun görürse Genel Müdürlük Makamına sunar.
6. Genel Müdürlük Makamı uygun bulursa Stratejik Yönetim Birimi tarafından Strateji Geliştirme Başkanlığına iletilir.

Genel Müdürlüğümüz Dışındaki Kurum Ve Kuruluşlar İle Strateji Geliştirmek, İş Ve İşlemlerinde Koordinasyonu Sağlamak

1. Cumhurbaşkanlığı, Başbakanlık, Kalkınma Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sayıştay vb. Kurum ve Kuruluşlardan gelen eylem planları, icraatlar vb. konularla ilgili talepler Genel Müdürlük Makamı koordinasyonunda İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı'na iletilir.
2. Stratejik Yönetim Birimi gelen talep doğrultusunda ilgili Daire Başkanlıkları ile görüşerek gereğine göre toplantı, bilgi notu ve/veya rapor düzenleyerek verileri toplar ve Daire Başkanı'na sunar.
3. Daire Başkanı uygun görürse Genel Müdür Yardımcısına sunar.
4. Genel Müdür Yardımcısı uygun görürse Genel Müdürlük Makamına sunar.
5. Genel Müdürlük Makamı uygun bulursa Stratejik Yönetim Birimi tarafından ilgili Kurum veya Kuruluşa gönderilir.

Genel Müdürlüğümüz Faaliyetleri İle İlgili Hazırlanacak Görsel Materyalleri Oluşturmak Ve Arşivlemek

1. Genel Müdürlük Makamı, Genel Müdür Yardımcısı veya diğer Daire Başkanlıkları tarafından talepler İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı'na iletilir.
2. Stratejik Yönetim Birimi, talep edilen materyal konusunu inceler ve ilgili birimlerden görüş ve veri alır.
3. Stratejik Yönetim Birimi konu ile ilgili olarak gereğine göre sunum, bilgi notu ve/veya rapor düzenleyerek Daire Başkanı'na sunar.
4. Daire Başkanı uygun görürse Genel Müdür Yardımcısına sunar.
5. Genel Müdür Yardımcısı uygun görürse Genel Müdürlük Makamına sunar.
6. Genel Müdürlük Makamı uygun görürse ilgili alanlarda paylaşılır.

İç Kontrol Eylemleri İle İlgili Üçer Aylık Raporların Oluşturulması

1. Strateji Geliştirme Başkanlığı iç kontrol çalışmalarına ilişkin talebini İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı'na iletir.
2. Stratejik Yönetim Birimi, ilgili döneme ait raporu hazırlar ve Daire Başkanı'na sunar.
3. Daire Başkanı uygun görürse Genel Müdür Yardımcısına sunar.
4. Genel Müdür Yardımcısı uygun görürse Genel Müdürlük Makamına sunar.
5. Genel Müdürlük Makamı uygun bulursa Stratejik Yönetim Birimi tarafından ilgili döneme ait rapor Strateji Geliştirme Başkanlığı'na gönderilir.

İç Kontrol Çalışmaları Kapsamında İş Akış Şemalarının Yapılması Ve Koordinasyonu

1. İç kontrol çalışmaları kapsamında İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı tarafından Daire Başkanlıklarının iş akış şemalarını hazırlamaları talep edilir ve Daire Başkanlıkları ile koordineli çalışma yürütülür.
2. Daire Başkanlıkları tarafından hazırlanan iş akış şemaları Stratejik Yönetim Birimi'ne gönderilir.
3. İş akış şemaları Stratejik Yönetim Birimi tarafından incelenir ve Daire Başkanına sunulur.
4. Daire Başkanı uygun görürse Genel Müdür Yardımcısına sunar.
5. Genel Müdür Yardımcısı uygun görürse Genel Müdürlük Makamına sunar.

6. Genel Müdürlük Makamı uygun bulursa Stratejik Yönetim Birimi tarafından iş akış süreçleri, Genel Müdürlük web sayfasında yayınlanır.

İç Kontrol Çalışmaları Kapsamında Afiş, Broşür Vb. Materyallerin Oluşturulması Ve Web Sitesinde Yayınlanması

1. Stratejik Yönetim Birimi tarafından afiş, broşür vb. materyaller hazırlanır ve Daire Başkanı'na sunulur.
2. Daire Başkanı uygun görürse Genel Müdür Yardımcısına sunar.
3. Genel Müdür Yardımcısı uygun görürse Genel Müdürlük Makamına sunar.
4. Genel Müdürlük Makamı uygun bulursa Stratejik Yönetim Birimi tarafından baskı için ön hazırlık yapılır ve grafik çalışmaları için ilgili daireye gönderilir.
5. İlgili Daire Başkanlığı tarafından baskı ve web yayını için çalışmalar yapılır ve Stratejik Yönetim Birimine gönderilir.
6. Stratejik Yönetim Birimi uygun görürse Daire Başkanı'na sunar.
7. Daire Başkanı uygun görürse Genel Müdür Yardımcısına sunar.
8. Genel Müdür Yardımcısı uygun görürse Genel Müdürlük Makamına sunar.
9. Genel Müdürlük Makamı uygun bulursa Stratejik Yönetim Birimi tarafından baskı ve web' de yayınlanması için ilgili Daire Başkanlığı'na bildirilir.
10. İlgili Daire Başkanlığı tarafından baskı yapılır ve web de yayınlanır.
11. Stratejik Yönetim Birimi tarafından basılan materyaller dairelere gönderilir ve afişler uygun alanlara asılır.

İç Kontrol Çalışmaları Kapsamında Tüm Dairelerin Hazırlaması Gereken (Sorumluluk Matrisi, Görev Devir Formu, Rutin Rapor Takvimleri Vb.) İş Ve İşlemlerin Koordinasyonu

1. Stratejik Yönetim Birimi tarafından; sorumluluk matrisi, görev devri, rutin rapor takvimleri vb. dokümanlar Daire Başkanlıklarından talep edilir.
2. Daire Başkanlıkları hazırlamış oldukları sorumluluk matrisi, görev devri, rutin rapor takvimleri vb. dokümanları Stratejik Yönetim Birimine gönderir.
3. Stratejik Yönetim Birimi gerekli incelemeleri yapar, bilgi notu hazırlar ve Daire Başkanı'na sunar.
4. Daire Başkanı uygun görürse Genel Müdür Yardımcısına sunar.
5. Genel Müdür Yardımcısı uygun bulursa Stratejik Yönetim Birimi tarafından Strateji Geliştirme Başkanlığı'na iç kontrol ile ilgili yapılan görevler, oluşturulan raporlar bildirilir.

Genel Müdürlüğümüz 180 Gün Eylem Planı Takip Ve Koordinasyonunu Sağlamak

1. Strateji Geliştirme Başkanlığı 180 gün eylem planı veri talebini Genel Müdür Yardımcısına veya İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı'na iletir.
2. Genel Müdür Yardımcısı veya İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı, istenilen veriler doğrultusunda Stratejik Yönetim Birimi'ne ve diğer Daire Başkanlıklarına bilgilendirme yaparak verilerin oluşturulmasını ister.
3. Daire Başkanlıkları tarafından 180 gün eylem planları veya dönem raporları hazırlanarak Stratejik Yönetim Birimi'ne gönderilir
4. Stratejik Yönetim Birimi, Daire Başkanlıklarından gelen verileri konsolide eder ve Daire Başkanı'na sunar.
5. Daire Başkanı uygun görürse Genel Müdür Yardımcısına sunar.
6. Genel Müdür Yardımcısı uygun görürse Genel Müdürlük Makamına sunar.

7. Genel Müdürlük Makamı uygun bulursa Stratejik Yönetim Birimi tarafından 180 gün eylem planı Strateji Geliştirme Başkanlığı'na gönderilir.

Veri Hazırlama Kontrol Birimi

Verileri Toplamak, Sınıflandırmak, Özetlemek, Raporlamak Ve Bilgi Notu Hazırlamak

1. Genel Müdür, Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanını talimatı ile başlar.
2. Veri Hazırlama Kontrol Birimi konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin eder.
3. Veri Hazırlama Kontrol Birimi verileri inceler sınıflandırır özetleyerek raporlar.
4. Uygun görüldüğü takdirde ilgili Başkanlıklarla, Diğer Kurumlarla veya ilgili diğer paydaşlarla paylaşılır.

İhtiyaç Duyulan İstatistiksel Verileri Toplamak, Gerekli Koordinasyonu Sağlamak ve Paylaşmak

1. Genel Müdürlük, Bakanlık, Diğer Bakanlıklar veya Kişilerin veri talebiyle başlar.
2. Veri Hazırlama Kontrol Birimi konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin eder.
3. Veri Hazırlama Kontrol Birimi verileri inceler sınıflandırır özetleyerek raporlar.
4. Uygun görüldüğü ilgili talebe cevap verilir.

CİMER, BİMER, SBN, SABİM Ve Bilgi Edinme Portallerinden Gelen Talepleri Değerlendirmek

1. BİMER, SBN, SABİM ve Bilgi Edinmeden gelen veri talebiyle başlar
2. Veri Hazırlama Kontrol Birimi konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin eder.
3. Veri Hazırlama Kontrol Birimi verileri inceler, sınıflandırır ve özetleyerek raporlar.
4. Uygun görüldüğü ilgili talebe cevap verilir.

Toplanması Talep Edilen Verilerin Değerlendirilerek Veri Tabanına İşlenmesini Ya da Koordinasyonunu Sağlamak

1. Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanını talimatı ya da Gerçek veya Tüzel Kişilerin veri talebiyle başlar.
2. Veri Hazırlama Kontrol Birimi veri kaynağı ve içerik çalışması yapılır. SBSGM ve SHGM 'ye veri talebi iletilir, gerekli koordinasyon çalışmaları başlatılır
3. SBSGM ve SHGM Gerekli veri tabanı çalışmaları yapar.
4. Veri Hazırlama Kontrol Birimi sistemi inceler test eder iletir
5. Uygun görüldüğü takdirde sisten kullanıma sunulur.

Bakanlık Tarafından Kullanılan POWER BI Ve Oracle BI Vb Karar Destek Sistemlerine İhtiyaç Duyulan Veri Setinin Hazırlanarak Eklenmesini Sağlanmak

1. Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanını talimatı ya da Genel Müdürlük, Bakanlık, Diğer Bakanlıkların veri talebiyle başlar.
2. Talep Değerlendirilerek veri kaynağı ve veri seti çalışması yapar.
3. SBSGM inceler ve gerekli düzenlemeler için çalışmaları başlatır
4. Veri Hazırlama Kontrol Birimi inceler test eder ve iletir.
5. Uygun görüldüğü takdirde sisten kullanıma sunulur.

İstatistiksel Analiz ve Raporlama Birimi

Elde Edilen Verileri İstatistiksel Olarak Analiz Etmek Ve Değerlendirmek

1. Genel Müdür, Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanını talimatı ile başlar.
2. Konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin eder.
3. Verileri inceler sınıflandırır özetleyerek raporlar.
4. İstatistiksel olarak analizleri yapılır.
5. Uygun görüldüğü takdirde ilgili başkanlıklarla, diğer kurumlarla veya ilgili diğer paydaşlarla paylaşılır.

Sağlık İstatistiklerinin Kalite Açısından Güvenilirliği Ve Geçerliliği İle İlgili Çalışmaları Koordine Etmek

1. Genel Müdür Yardımcısı, Daire Başkanını talimatıyla veya Ulusal /Uluslararası Kuruluşların istatistik çalışmaları için veri talebiyle başlar.
2. Konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin eder.
3. Veriler analiz edilerek kalite yönünden incelenir.
4. Uluslararası kuruluşların (TÜİK, DSÖ, OECD) belirlediği resmi istatistiklere uygun veri üretilmesini kontrol eder.
5. Uygun görüldüğü takdirde İlgili başkanlıklarla, diğer kurumlarla veya ilgili diğer paydaşlarla paylaşılır.

Kamu Sağlık Tesislerinin İstatistiksel Faaliyetlerinin Yürütülmesini Organize Etmek Ve Uygulamak

1. Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanını talimatı ile başlar.
2. Sağlık tesislerinin veri girişinde yaşadıkları problemler araştırılır.
3. Konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin ederek, inceler, özetler ve raporlar.
4. Eksik ve hatalı veri araştırılır, yazı ile sağlık tesisleri uyarılır ve düzeltilmesi istenilir.
5. Doğru ve tutarlı veri girişini sağlamaya yönelik ilgili çalışmanın meta verisi tanımlanır.
6. Uygun görüldüğü takdirde ilgili başkanlıklarla, diğer kurumlarla veya ilgili diğer paydaşlarla paylaşılır.

Genel Müdürlüğün Raporlama Ekranlarını Tasarlamak Ve Geliştirmek

1. Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanını talimatı ile başlar.
2. Konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin ederek, inceler, özetler ve raporlar.
3. Elde edilen veriler ile ilgili program tasarlanır.
4. Tasarlanan raporlama ekranı analiz ve uygulaması test ederek DB iletilir.
5. Uygun görüldüğü takdirde ilgili diğer paydaşlarla paylaşılır.

Bakanlık Bilgi Sistemlerinden TSİM, TİG, ÇKYS, Sağlık-Net Vb. Karar Destek Sistemlerinin Veri Kalitesini Değerlendirmek, Analiz Etmek, Karşılaştırmak Ve Raporlarını Oluşturmak

1. Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanını talimatı ile başlar.
2. Konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin ederek, inceler, özetler ve raporlar.
3. Elde edilen veriler üzerinden karşılaştırma ve analizler yapılır.
4. Karşılaştırma ve analiz sonucu rapor oluşturulur.

5. Uygun görüldüğü takdirde ilgili başkanlıklarla, diğer kurumlarla veya ilgili diğer paydaşlarla paylaşılır.

Kamu Hastanelerine Ait İstatistiklerle İlgili Rapor Ve /Veya Kitapçık Hazırlamak

1. Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanını talimatı ile başlar.
2. Konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin ederek, inceler, özetler ve raporlar.
3. Konu ile ilgili veriler uluslararası kuruluşların yayınları ile karşılaştırılarak analiz edilir, rapor oluşturulur.
4. Uygun görüldüğü takdirde ilgili Başkanlıklarla, Diğer Kurumlarla, ilgili diğer paydaşlarla paylaşılır veya webde yayınlanır.

Bilimsel Çalışmalar İçin Gelen Veri Taleplerini Değerlenmek Ve Cevaplandırmak

1. Diğer genel müdürlükler, Diğer DB'lerin veri talebiyle başlar.
2. Konuyla ilgili veri talebinin uygunluğu DB ve/veya GMY tarafından değerlendirmeye sunulur.
3. Konuyla ilgili veri talebinin uygunluğu DB ve/veya GMY tarafından değerlendirilir.
4. Uygun görüldüğü takdirde Konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin eder, uygun görülmezse ilgili kişiye cevap yazılır.
5. Verileri inceler sınıflandırır özetleyerek raporlar. DP'ye iletir.
6. Uygun görüldüğü takdirde ilgili kişilere cevap verilir/yazılır.

Genel Müdürlüğe Bağlı Birimlerden Gelen Bilgi Ve İstatistik Taleplerini Değerlendirmek Ve Karşılamak

1. Genel Müdür Yardımcısı, Daire Başkanını talimatıyla veya diğer DB' lerin veri talebiyle başlar.
2. Konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin eder.
3. Verileri inceler sınıflandırır özetleyerek rapor, bilgi notu veya veri seti şeklinde hazırlar.
4. Uygun görüldüğü takdirde ilgili birime gönderilir.

Araştırma Planlama ve İzleme Birimi

Genel Müdürlüğün Stratejik Verilerini Takip Etmek Ve Düzenli Aralıklarla Raporlamak

1. Genel Müdür, Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanının talimatı ile süreç başlar.
2. Takip edilmesi ve raporlanması talep edilen stratejik veri, ilgili paydaşlardan (il sağlık müdürlükleri ve hastaneler dâhil) veya mevcut veri tabanlarından temin edilir.
3. Temin edilen veriler birim personeli tarafından incelenir, sınıflandırılır, özetlenir, önceki dönemlerle kıyaslamaları yapılır ve rapor hazırlanır.
4. Hazırlanan rapor öncelikle Daire Başkanına olmak üzere üst amirlere sunulur.
5. Rapor uygun görüldüğü takdirde konu ile ilgili paydaşlarla paylaşılır.

Veri Derleme Teknikleri İle Sağlık Politikalarının Belirlenmesine Yönelik Bilgi Desteği Sağlamak, Ulusal, Uluslararası Ve Sağlık Tesisleri Bazında Karşılaştırmalar Yapmak Ve Yayınlamak

1. Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanının talimatı ile süreç başlar.
2. Konu ile ilgili veriler, ilgili paydaşlardan (diğer paydaşların (SHGM, TÜİK vb.) veya mevcut sistemlerden temin edilir.

3. Temin edilen veriler birim personeli tarafından özetlenir ve rapor haline getirilir.
4. Uluslararası kurumların (DSÖ, OECD vb.) yayınları incelenip karşılaştırılarak bülten oluşturulur.
5. Hazırlanan bülten öncelikle Daire Başkanına olmak üzere üst amirlere sunulur.
6. Bültenin uygun görülmesi halinde, konu ile ilgili Daire Başkanlıklarıyla, diğer kurumlarla ve Genel Müdürlük web sitesinde paylaşılır.

İstatistik Analiz Ve Raporlama Alanında Eğitim, Toplantı, Çalıştay, Kongre Vb. Faaliyetlerin Planlanması Ve Yapılması

1. Genel Müdür Yardımcısı, Daire Başkanı veya diğer paydaşlardan İstatistik, Analiz ve Raporlama alanında eğitim yapılması talimatı ile süreç başlar.
2. Eğitim eğer diğer taraflar ile işbirliği gerekmeden planlanabilecek durumda ise bir eğitim planı oluşturulur.
3. Oluşturulan eğitim planı Daire Başkanına ve Genel Müdür Yardımcısına sunulur ve onaylanırsa Genel Müdür Yardımcısı tarafından eğitim kaynağı belirlenir.
4. Eğitim organizasyonu satınalma süreci tamamlandıktan sonra eğitime katılacak Birim/ Kurumlar için eğitim bildirisi yazısı hazırlanır.
5. Daire Başkanı ve Genel Müdür Yardımcısı tarafından bildiri yazısı incelenir, onaylandıktan sonra birim personeli tarafından eğitimin koordinasyonu ve takibi yapılarak süreç sonlandırılır.
6. Eğitim planlaması eğer diğer taraflar ile işbirliği gerektiriyorsa eğitim ile ilgili paydaşlara işbirliği yazısı hazırlanır.
7. İşbirliği yazısı Daire Başkanına ve Genel Müdür Yardımcısına sunulur ve onay verildikten sonra ilgili paydaşa gönderilir.
8. İlgili paydaşın işbirliği ile ilgili cevabı birime ulaştıktan sonra, birim personeli tarafından eğitim planlaması oluşturulur.
9. Oluşturulan eğitim planı Daire Başkanına ve Genel Müdür Yardımcısına sunulur ve onaylanırsa Genel Müdür Yardımcısı tarafından eğitim kaynağı belirlenir.
10. Eğitim organizasyonu satınalma süreci tamamlandıktan sonra eğitime katılacak Birim/ Kurumlar için eğitim bildirisi yazısı hazırlanır.
11. Daire Başkanı ve Genel Müdür Yardımcısı tarafından bildiri yazısı incelenir, onaylandıktan sonra birim personeli tarafından eğitimin koordinasyonu ve takibi yapılarak süreç sonlandırılır.

Gümrük Ve Ticaret Bakanlığı, TÜİK Ve Vb. Kurumlardan Gelen Rutin Talepleri Değerlendirmek Ve Karşılamak

1. Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, TÜİK vb. kurum ve kuruluşların veri talebi ile süreç başlar.
2. Konu ile ilgili veriler, ilgili paydaşlardan veya mevcut sistemlerden temin edilir.
3. Temin edilen veriler birim personeli tarafından incelenir, sınıflandırılır, özetlenir ve rapor, bilgi notu veya veri seti şeklinde hazırlanır.
4. Hazırlanan rapor, bilgi notu veya veri seti öncelikle Daire Başkanına olmak üzere üst amirlere sunulur, uygun görülmesi halinde veri talep eden birime iletilir.

Merkezi Hekim Randevu Sistemi Birimi

Hekim Çalışma Cetvellerinin Yeterli Gün ve Kapasitede Tanımlatılması

1. SBSGM MHRS Teknik yazılım ekibi tarafından Hekim Cetvel Bilgisi raporunu haftalık olarak iletilir.
2. Rapor incelenir ve sorun olan (cetvellerinde eksiklik bulunan hastaneler) hastaneler tespit edilir.

3. Daire Başkanı ve Genel Müdür yardımcısı raporu inceler, gerekli önerileri iletir.
4. Tespit edilen sorunlar telefon veya mail yolu ile İl Sağlık Müdürlüğü veya Başhekimlere iletilir.
5. Sorun incelenir, değerlendirilir ve hastanelere bildirilir.
6. Hastaneler, sorunu inceler ve eksikleri gidererek çalışma cetveli tanımlatılır.
7. Sorun giderilememiş ise ilgili hastaneye sorun ile alakalı resmi yazı yazılır.
8. İlgili hastane başhekimleri gerekli çalışmaları başlatır.

Hekim Çalışma Cetveli Raporlarının İncelenmesi Ve Değerlendirilmesi

1. SBSGM MHRS Teknik yazılım ekibi tarafından MHRS Durum Raporu aylık olarak iletilir.
2. Rapor incelenir ve değerlendirilir. Raporun içeriğine göre sorun var ise geri bildirim yapılır.
3. İl Sağlık Müdürlüğü sorunu inceleyerek hastane başhekimliğine iletilir.
4. Hekimlerin yeterli gün ve kapasitede randevu açılması sağlanır.
5. Eğer sorun var ise giderilememe sebepleri araştırılır.
6. Çözüme yönelik kısa ya da uzun vadeli planlama yapılır.
7. Planlama yönetimin onayına sunulur.
8. Yöneticiler planlamayı inceler ve onaylar.
9. Planlama İl Sağlık Müdürlüğüne iletilir ve hastane başhekimliği sorunu gidererek kapasite artırımı yapılır.

MHRS Birimine Bildirilen Sorunların Çözümü

1. SABİM/BİMER tarafından SBSGM MHRS Teknik yazılım ekibine ve İl Sağlık Müdürlüklerine sorun iletilir.
2. MHRS birimi tarafından konu incelenir, tespitler yapılır, çözüm yolları belirlenir. Üst rapor, bilgi notu aracılığıyla yönetime bilgi verilir.
3. Gelen önerilerle sorun çözümlenir.

Merkez Ve Taşra Teşkilatı İle Gerçek Ve Tüzel Kişilerden Gelen Talepleri Değerlendirmek Ve Cevaplandırmak

1. MHRS hakkında talep, öneri ve şikâyet içerikli dilekçe KHGM ne gelir.
2. Konuyu incelenir, sorun tespit edilir, çözümler belirlenir. İlgili birime konu ile ilgili yazı yazılır.
3. Yöneticiler konuyu inceler ve onaylar.
4. İmzalanan yazı ilgili birime/kişiye gönderilir.

SBSGM Yazılım Destek Ekibi İle Ortak Çalışma Yürütmek

1. İnceleme, tespit ve önerileri yazılım destek birimine iletilir.
2. SBSGM MHRS Teknik yazılım ekibi inceler ve çalışmalar başlatır.
3. Görüş ve çözüm önerileri DB' ye iletilir.
4. Daire Başkanı konu hakkında bilgi edinir, görüş bildirir.
5. Vatandaş veya hastane konu ile ilgili bilgilendirilir.

MHRS'nin Etkin Ve Verimli İşleyişi İle İlgili Proje Geliştirmek

1. Genel Müdür veya Genel Müdür Yardımcısı MHRS süreçlerinin iyileştirilmesi için projeyi geliştirme talimatı verir.
2. Konu ile ilgili hastanelerde MHRS işleyişini koordine eder, denetler ve sorunları değerlendirilir.

3. MHRS süreçlerini iyileştirme amaçlı projeler üretilir. Proje planlanır ve DB sunulur
4. Yöneticilerin onaylaması ile ilgili birim ve SBSGM ile koordinasyon sağlanır.
5. Proje uygulamaları ve sonuçları değerlendirilir.
6. Onaylardan sonra uygulamaya geçilir.

Eğitim, Toplantı, Çalıştay, Kongre Vb. Faaliyetlerin Planlanması Ve Yapılması

1. Genel Müdür Yardımcısı, Daire Başkanı veya diğer paydaşlardan MHRS alanında eğitim yapılması talimatı ile süreç başlar.
2. Eğitim eğer diğer taraflar ile işbirliği gerekmeden planlanabilecek durumda ise bir eğitim planı oluşturulur.
3. Oluşturulan eğitim planı Daire Başkanına ve Genel Müdür Yardımcısına sunulur ve onaylanırsa Genel Müdür Yardımcısı tarafından eğitim kaynağı belirlenir.
4. Eğitim organizasyonu satınalma süreci tamamlandıktan sonra eğitime katılacak Birim/ Kurumlar için eğitim bildirisi yazısı hazırlanır.
5. Daire Başkanı ve Genel Müdür Yardımcısı tarafından bildiri yazısı incelenir, onaylandıktan sonra birim personeli tarafından eğitimin koordinasyonu ve takibi yapılarak süreç sonlandırılır.
6. Eğitim planlaması eğer diğer taraflar ile işbirliği gerektiriyorsa eğitim ile ilgili paydaşlara işbirliği yazısı hazırlanır.
7. İşbirliği yazısı Daire Başkanına ve Genel Müdür Yardımcısına sunulur ve onay verildikten sonra ilgili paydaşa gönderilir.
8. İlgili paydaşın işbirliği ile ilgili cevabı birime ulaştıktan sonra, birim personeli tarafından eğitim planlaması oluşturulur.
9. Oluşturulan eğitim planı Daire Başkanına ve Genel Müdür Yardımcısına sunulur ve onaylanırsa Genel Müdür Yardımcısı tarafından eğitim kaynağı belirlenir.
10. Eğitim organizasyonu satın alma süreci tamamlandıktan sonra eğitime katılacak Birim/ Kurumlar için eğitim bildirisi yazısı hazırlanır.
11. Daire Başkanı ve Genel Müdür Yardımcısı tarafından bildiri yazısı incelenir, onaylandıktan sonra birim personeli tarafından eğitimin koordinasyonu ve takibi yapılarak süreç sonlandırılır.

Dünya Bankası Finansmanında Stratejik Hedefler Doğrultusunda Faaliyetlerin Planlanıp Yürütülmesi

1. Genel Müdür, Genel Müdür Yardımcısının MHRS alanında eğitim yapılması talimatı ile süreç başlar.
2. MHRS'nin etkin ve verimli kullanımını sağlamak üzere Dünya Bankası finansmanında faaliyetler planlanır. Daire Başkanı ve Genel Müdür onayına sunulur.
3. Faaliyet oluşturulur ve ilgili birime bildirilir.
4. Tedarik Planlama, Stok ve Lojistik Yönetimi Daire Başkanlığı (Dünya Bankası ilgili dairesi) projeyi değerlendirir ve ilgili birime iletir.
5. Dünya Bankasının projeyi onaylaması ile faaliyet yürütülmeye başlatılır.

Hekimlerin MHRS'ye Dâhil Edilme Süreçlerinin Yönetilmesi

1. Kişi veya hastane hekim MHRS cetvelinin açılamadığını bildirir veya MHRS sisteminden hekimlerin MHRS' de tanımlı olup olmadığı kontrol edilerek süreç başlatılır.
2. Hekim MHRS'de tanımlı olup olmadığı kontrol edilir eğer tanımlı değil ise Hekimler ÇKYS sisteminden kontrol edilerek eksik ya da hatalı bilgiler tespit edilir. İlgili birimler aracılığıyla (Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü veya Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ÇKYS Birimi üzerinden) sorun çözümlenir.

3. Sistemsel bir problem yok ise cetvel tanımlaması İl Sağlık Müdürlüğü ve Hastane tarafından sağlanır.

MHRS 'Ye Yönelik İstatistiklerle İlgili Kitapçık.Vs. Yayımlanması

1. Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanını talimatı ile başlar.
2. Konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin ederek, inceler, özetler ve raporlar.
3. Konu ile ilgili veriler uluslararası kuruluşların yayınları ile karşılaştırılarak analiz edilir, rapor oluşturulur.
4. Raporlar kitapçık basım için ön hazırlık yapılır ve grafik çalışmaları için ilgili daireye gönderilir.
5. Baskı için çalışmalar yapılır. Yönetici onay ve önerileri alınır.
6. Baskı için ilgili daire veya basım hizmetine iletilir ve kitapçık basım işlemleri başlatılır.
7. Baskı yapılarak kitapçıklar ilgili paydaşlara gönderilir.

MHRS İle İlgili KDS Çalışmalarına Destek Vermek

1. MHRS'nin Karar Destek Sistemini yenileme ve geliştirme süreçlerine dair öneri ve planlamalar yapılır.
2. Veri kaynağı ve içerik çalışması yapılır.
3. Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanı inceler ve değerlendirir.
4. SBSGM ile karar destek çalışmaları başlatılır.
5. Sistem gerekli incelemelerden sonra kullanıma sunulur.

MHRS 'ye Yönelik İstatistiklerin Hazırlanması ve Raporlanması

1. İhtiyaç duyulan istatistiklerin hazırlanması Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanının talimatı ile başlar.
2. Konuyla ilgili verileri ilgili paydaşlardan ya da mevcut sistemlerden temin eder. İhtiyaç duyulduğunda SBSGM MHRS Teknik Yazılım Ekibi veya USS Birimi ilgili raporu oluşturarak MHRSB ye iletir.
3. Gelen veri ve raporlar incelenir, sınıflandırılır, özetlenir ve raporlanır. Genel müdür, Genel Müdür Yardımcısı ve Daire Başkanına sunulur.