



DENİZLİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

**KAMU HASTANELERİ HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI
İZLEME, DEĞERLENDİRME VE RAPORLAMA BİRİMİ**

7.2.5.İZLEME, DEĞERLENDİRME VE RAPORLAMA BİRİMİ GÖREV TANIMI

1. Gelir artırıcı ve gider azaltıcı çalışmaları koordine etmek.
2. Bağlı sağlık tesislerinin mali durumlarını incelemek ve analiz etmek.
3. Mali duruma ilişkin risk alanlarının iyileştirilmesi amacıyla önerilerde bulunmak.
4. Klinik tabanlı fayda maliyet analizinin, hizmet üretim ve genel işletme giderlerine ilişkin sabit ve değişken maliyetlerinin hesaplanması ile maliyetlerin düşürülmesine yönelik çalışmaları yapmak, yapılmasını sağlamak.
5. Sağlık tesislerinin mali tabloları ile hizmet üretim göstergelerinin karşılaştırmalı analizlerini yapmak, finansal tekniklere ve oranlara göre yorumlamak ve raporlamak.
6. KHGM tarafından istenilen analiz tabloları için gerekli verileri toplamak ve konsolide ederek göndermek.
7. Başkanlık bünyesindeki mevcut sağlık tesisleri ve yeni yapımına başlanan sağlık tesislerinin takibini yapmak, yapımı devam eden sağlık yatırımlarının açılışa kadar olan sürecini izlemek.
8. İl Değerlendirme Toplantıları kapsamında gerekli bilgilerin hazırlanmasını sağlamak.
9. İç Kontrol Eylem Planı faaliyetlerini İç kontrol Birimi ile koordineli şekilde yürütmek.
10. Hastane Afet Ve Acil Durum Planı (Hap) Uygulamalarına İlişkin Sağlık Tesislerinin hazırlamış olduğu HAP planlarının incelenmesi
11. Başkanlığa bağlı Sağlık tesislerinin Enerji tüketim (Elektrik,su,yakacak) takibini yapmak ve enerji verimliliği konusunda önerilerde bulunmak.
12. Başkan ve Başkan Yardımcısı tarafından verilecek diğer iş ve işlemleri yapmak.



7.	Kamu Hastaneleri Hizmetleri Süreci
7.2.	Başkan Yardımcısı
7.2.5.	İzleme, Değerlendirme ve Raporlama Birimi Süreci
7.2.5.1.	Verimlilik, Kalite, İstatistik, Maliyet Analizi Çalışmaları
7.2.5.2.	İç Kontrol Birimi/İç Kontrol Eylem Planı Çalışmaları
7.2.5.3.	Hastane Afet ve Acil Durum Planı (Hap) Uygulamalarına İlişkin Hastanelerin Yapmış Olduğu Çalışmaların Kontrolü

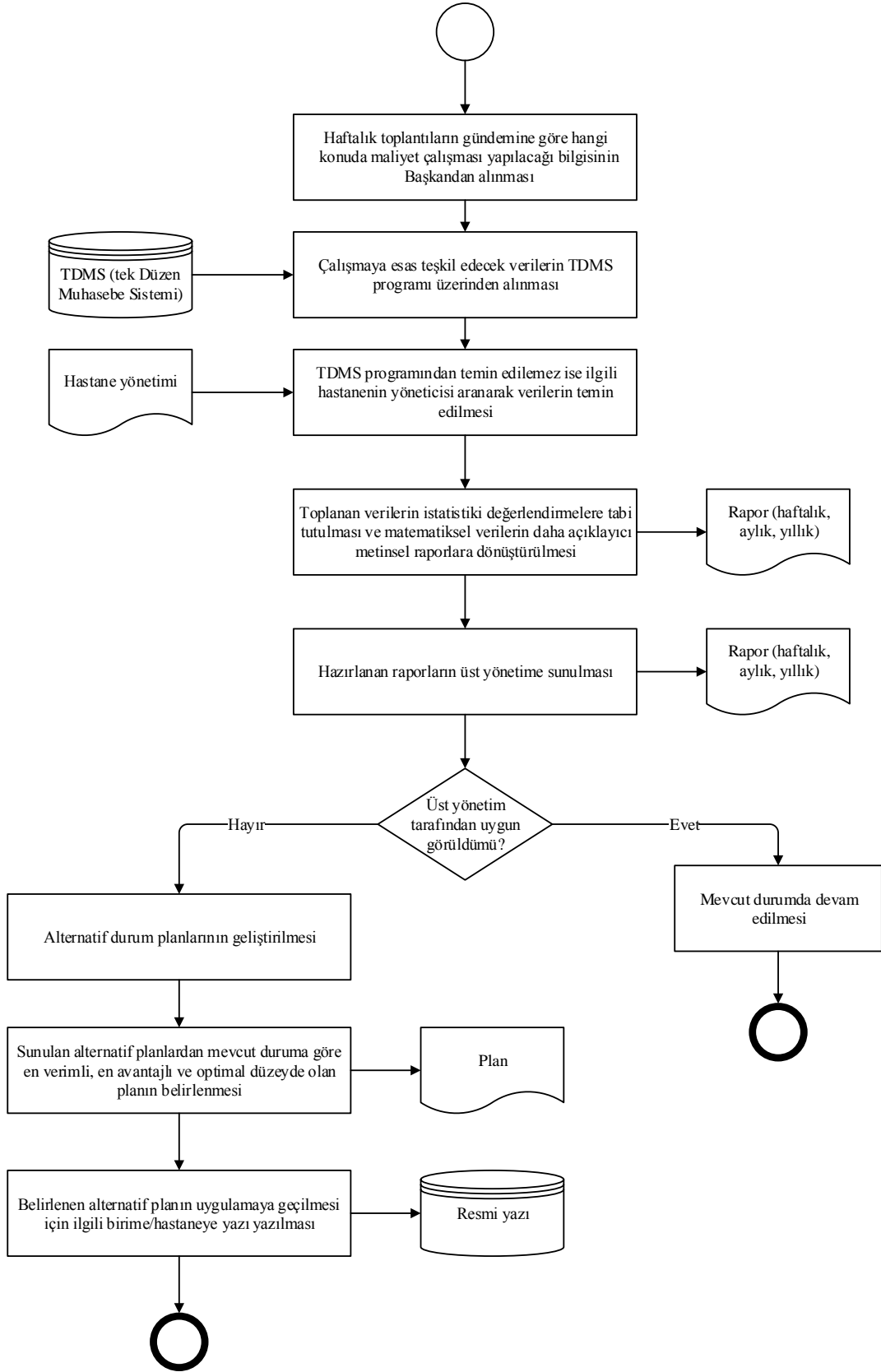
7.	Kamu Hastaneleri Hizmetleri Süreci
7.2.	Başkan Yardımcısı
7.2.5.	İzleme Değerlendirme ve Raporlama Birimi Süreci
7.2.5.1.	Verimlilik, Kalite, İstatistik, Maliyet Analizi Çalışmaları
7.2.5.1.1.	Sağlık Müdürlüğümüz bünyesindeki hastanelere ilişkin, giderlerin azaltılması/gelirlerin arttırılmasına yönelik tedbirlerin uygulanması için istatistiki maliyet çalışmalarını kapsamaktadır.
7.2.5.1.2.	Haftalık toplantıların gündemine göre hangi konuda maliyet çalışması yapılacağı bilgisi Başkandan alınır. (Hastanelerin aylık Gelir/Gider raporları, personel giderleri, Muayene gelir/gider verileri, bakım onarım giderleri vb.)
7.2.5.1.3.	Çalışmaya esas teşkil edecek veriler TDMS (Tek Düzen Muhasebe Sistemi) programı üzerinden alınır. Eğer TDMS programından temin edilemez ise ilgili hastanenin yönetici aranarak veriler temin edilir.
7.2.5.1.4.	Toplanan veriler istatistiki değerlendirmelere tabi tutulur ve matematiksel veriler daha açıklayıcı metinsel raporlara dönüştürülür.
7.2.5.1.5.	Hazırlanan raporlar haftalık/aylık/yıllık dönemler şeklinde olabilmektedir.
7.2.5.1.6.	Hazırlanan raporlar üst yönetime sunulur.
7.2.5.1.7.	Üst yönetim tarafından değerlendirilen raporlar üst yönetim tarafından uygun görülürse mevcut durumda devam edilir. Raporlar yeterli görülmezse alternatif durum planları geliştirilir.
7.2.5.1.8.	Sunulan alternatif planlardan mevcut duruma göre en verimli, en avantajlı ve optimal düzeyde olan plan belirlenir.
7.2.5.1.9.	Belirlenen alternatif planın uygulamaya geçilmesi için ilgili birime/hastaneye yazı yazılır.

7. Halk Sağlığı Hizmetleri Süreci

7.2 Başkan Yardımcısı

7.2.5. İzleme Değerlendirme ve Raporlama Birimi Süreci

7.2.5.1. Verimlilik, Kalite, İstatistik, Maliyet Analizi Çalışmaları



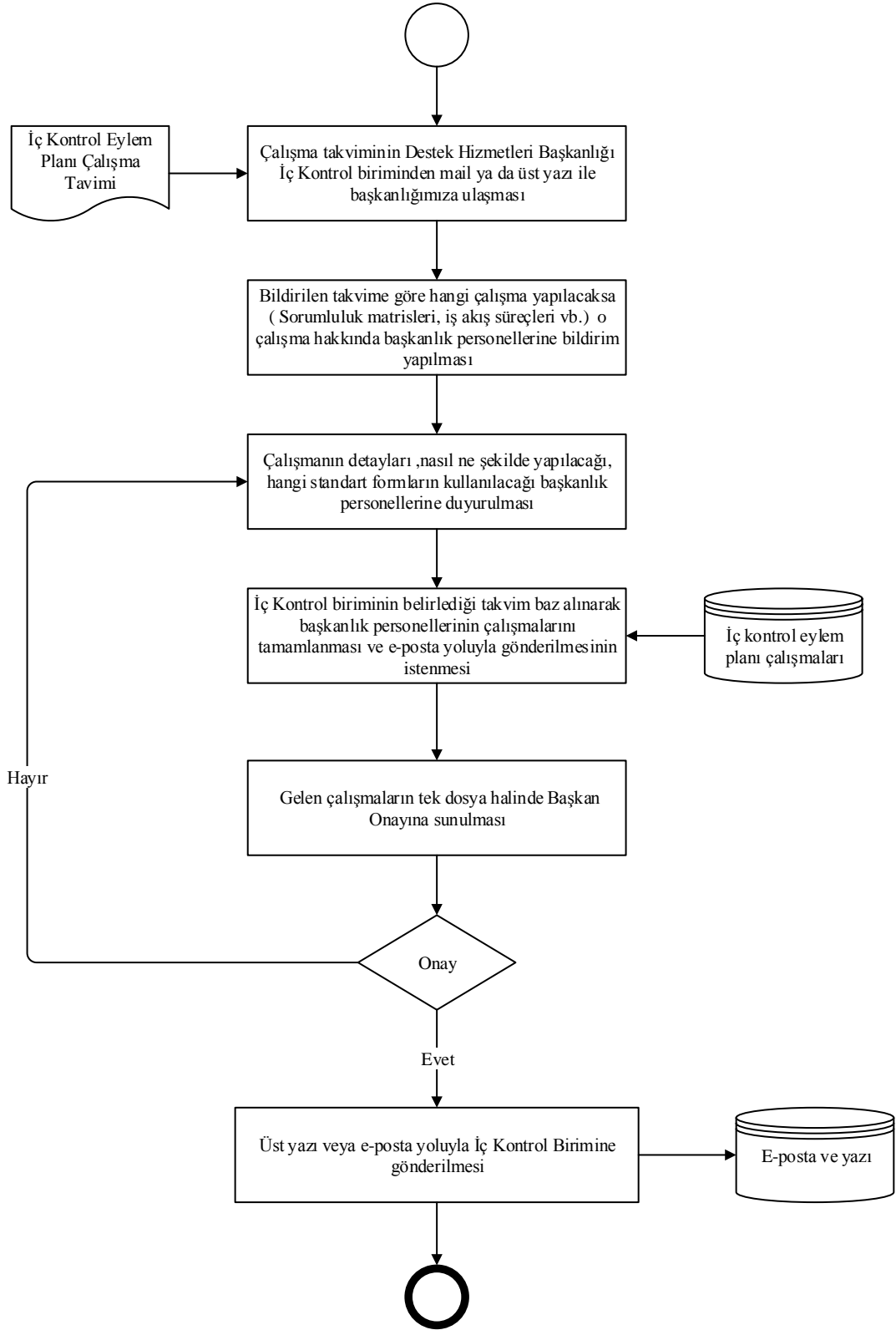
7.	Kamu Hastaneleri Hizmetleri Süreci
7.2.	Başkan Yardımcısı
7.2.5.	İzleme Değerlendirme ve Raporlama Birimi Süreci
7.2.5.2.	İç Kontrol Birimi/İç Kontrol Eylem Planı Çalışmaları
7.2.5.2.1.	İç kontrol eylem planı kapsamında yapılacak çalışmanın detayları, belirlenen çalışma takvimi Destek Hizmetleri Başkanlığı İç Kontrol biriminden mail ya da üst yazı ile başkanlığımıza ulaşır.
7.2.5.2.2.	Bildirilen takvime göre hangi çalışma yapılacaksa (Sorumluluk matrisleri,iş akış süreçleri vb.) öncelikle o çalışma hakkında başkanlık personellerine bildirim yapılır.
7.2.5.2.3.	Çalışmanın detayları, nasıl ne şekilde yapılacağı, hangi standart formların kullanılacağı başkanlık personellerine duyurulur.
7.2.5.2.4.	İç Kontrol biriminin belirlediği takvim baz alınarak başkanlık personellerinden çalışmaların tamamlanması ve e-posta yoluyla gönderilmesi istenir.
7.2.5.2.5.	Bütün personellerden gelen dokümanlar tek dosya halinde Başkanın Onayına sunulur.
7.2.5.2.6.	Başkanın Onay vermesi halinde üst yazı veya e-posta yoluyla İç Kontrol Birimine gönderilir.
7.2.5.2.7.	Onay verilmemesi halinde ise, gerekli düzeltmeler başkanlık çalışanlarıyla istişare edilerek 3.adıma geri dönülür.

7. Halk Sağlığı Hizmetleri Süreci

7.2 Başkan Yardımcısı

7.2.5. İzleme Değerlendirme ve Raporlama Birimi Süreci

7.2.5.2. İç Kontrol Birimi/İç Kontrol Eylem Planı Çalışmaları



7.	Kamu Hastaneleri Hizmetleri Süreci
7.2.	Başkan Yardımcısı
7.2.5.	İzleme Değerlendirme ve Raporlama Birimi Süreci
7.2.5.3.	Hastane Afet ve Acil Durum Planı (Hap) Uygulamalarına İlişkin Hastanelerin Yapmış Olduğu Çalışmaların Kontrolü
7.2.5.3.1.	Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) uygulamaları kapsamında yıl içinde organize edilen eğitimlere/tatbikatlara katılım sağlanır.
7.2.5.3.2.	Sağlık Müdürlüğüne bağlı hastanelerin yerine getirmekle yükümlü olduğu yıllık HAP Planlarının denetleme işlemi belirlenen periyodik zamanlarda gerçekleştirilir.
7.2.5.3.3.	Gerektiğinde yerinde tespit için hastanelere gidilir ve denetleme formuna HAP planındaki eksiklikler işlenir.
7.2.5.3.4.	Tespit edilen eksiklikler hastane idaresine bildirilir ve yılsonuna kadar tamamlanması istenir.
7.2.5.3.5.	Yılsonu hastanelerden gelen nihai HAP planları inceleme makamı sıfatıyla mevzuata göre incelenir.
7.2.5.3.6.	İncelenen HAP Planları uygunsa işlem tamamlanır Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimine gönderilir. HAP Planları uygun değilse tespit edilen eksiklikler hastane idaresine bildirilir ve kısa zamanda tamamlanması istenir.



7. Halk Sağlığı Hizmetleri Süreci

7.2 Başkan Yardımcısı

7.2.5. İzleme Değerlendirme ve Raporlama Birimi Süreci

7.2.5.3. Hastane Afet ve Acil Durum Planı (Hap) Uygulamalarına İlişkin Hastanelerin Yapmış Olduğu Çalışmaların Kontrolü

