SÜRECİN **P**LANLANMASI	Ana Süreç No*:1	Ana Sürecin Adı: **Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı Ana Süreci**
	Süreç No*:1.1	Sürecin Adı: İzleme Değerlendirme Ve İstatistik Birimi
	Sürecin Sahibi: Birim Uzmanı	
	Sürecin Amacı: Aile Sağlığı Merkezleri, Aile Hekimliği Birimlerinin Denetim İş ve İşlemlerinin Mevzuata Uygun Yürütülmesi	
ALT SÜRECİN **P**LANLANMASI	Alt Süreç No*:1.1.1	Alt Süreç Adı: Aile Sağlığı Merkezleri, Aile Hekimliği Birimleri Denetimlerinin Planlanması İle İlgili İşlemler
	Sürecin Girdileri: Denetimi Yapılacak olan Aile Sağlığı Merkezi, Aile Hekimliği Birimleri ile denetimi yapacak olan personellerin bilgileri	
	Sürecin Çıktıları: Denetim Planı	
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 2 kez	
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: 6 ayda bir	

SÜRECİN **U**YGULANMASI

Faaliyet (İş Adımı) No*:	Faaliyetleri (İş Adımları)**:	Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi
1.1.1.1	Aile Sağlığı Merkezleri ve Aile Hekimlerinin güncel olan listesinin alınması ve denetim planının yapılması	Birim Çalışanı	Office Programı (Excel)	2 Hafta
1.1.1.2	Denetim Planının Müdürlüğümüz resmi web sitesinde yayınlanması	Basın Uzmanı	www.konyaism.saglik.gov.tr	Yılda 1 defa
1.1.1.3	Denetimlerde görev alacak personelin belirlenmesi ve Valilikten Olur alınması	Birim Çalışanı	EBYS	1 Hafta
1.1.1.4	Yapılacak izleme ve değerlendirme öncesinde görevlendirilen tüm personele hizmet içi eğitim verilmesi	Birim Uzmanı	Eğitimi Sunumu	½ iş günü
1.1.1.5	Aile hekimlerine 15 gün öncesinden denetim tarihlerinin TSM / İlçe Sağlık Müdürlükleri aracılığı ile tebliğ edilmesi	TSM/İSM Birim Çalışanı	EBYS	1 iş günü

	1.1.1.6	Belirlenen tarihlerin şoförler odasına da verilmesi ve o tarihlerde denetime çıkacak ekip sayısına göre araç belirlenmesi	Birim Çalışanı	Denetim planı örneği	1 iş günü
ALT SÜRECİN **P**LANLANMASI	Alt Süreç No*:1.1.2	Alt Süreç Adı: Aile sağlığı merkezlerinin periyodik denetimleri ile ilgili işlemler			
	Sürecin Girdileri: Denetim planı				
	Sürecin Çıktıları: Aile Sağlığı Merkezinin çalışmalarının mevzuata uygunluğunun tespit edilmesi				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: 6 ayda bir				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 2 kez				
SÜRECİN **U**YGULANMASI	**Faaliyet (İş Adımı) No*:**	**Faaliyetleri (İş Adımları)**:**	**Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı**	**Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı**	**Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi**
	1.1.2.1	Aile Sağlığı Merkezinin ziyaret edilmesi	Denetim Ekibi	Ek 1 ve Ek 2 Denetim Formu	1 iş günü
	1.1.2.2	Yapılan denetim neticesinde tespit edilen eksikliklerin giderilmesi için mevzuata uygun olarak Aile Hekimlerine süre verilmesi	Birim Çalışanı	EBYS	1 iş günü
	1.1.2.3	Verilen süre sonunda eksikliklerin tamamlanıp tamamlanmadığının tespiti için ikinci kez Aile Hekimlerinin tekrar ziyaret edilmesi	Denetim Ekibi	ASM VE AHB Kontrol Denetim Formu	1 iş günü
	1.1.2.4	Eksiklerini halen tamamlamamış olan Aile Hekimlerinin tespit edilmesi, ilgili yazışmalarının yapılması, savunmasının istenmesi	Birim Çalışanı	EBYS	1 Hafta
	1.1.2.5	Gelen savunmaların değerlendirilmesi ve savunması uygun görülmeyenler hakkında ceza puanı verilmesi	Disiplin Komisyonu	Denetim formu, Savunma Evrakı ve Muhakkik Raporu	1 iş günü
	1.1.2.6	Yapılan izleme ve değerlendirme sonrasında Birim uzmanı ve çalışanlarınca değerlendirme toplantısının yapılması	Birim Uzmanı ve çalışanları	Denetim formları ve Denetçi görüş notları	1 İş Günü
	1.1.2.7	Her periyod sonrası değerlendirme raporunun hazırlanması	Birim çalışanı	Denetim formları ve Denetçi	15 gün

				görüş notları	
ALT SÜRECİN **P**LANLANMASI	Alt Süreç No*:1.1.3	Alt Süreç Adı: Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanlarının mesai denetimleri ile ilgili işlemler			
	Sürecin Girdileri: Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanlarının İsimlerinin Bulunduğu Office Belgesi				
	Sürecin Çıktıları: Aile hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanlarının mesai saatlerine uyumlarının tespit edilmesi				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yıl boyunca				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Aylık				
SÜRECİN **U**YGULANMASI	**Faaliyet (İş Adımı) No*:**	**Faaliyetleri (İş Adımları)**:**	**Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı**	**Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı**	**Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi**
	1.1.3.1	İlimizde bulunan tüm Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elamanlarının % 10' unun rastgele seçilmesi	Birim Uzmanı	ASM isimlerinin bulunduğu Liste	1 iş günü
	1.1.3.2	Denetime çıkacak ekibin belirlenmesi	Birim Uzmanı		1 İş günü
	1.1.3.3	Denetime çıkmadan bir gün önce şoförler odasına bildirilerek araç belirlenmesi	Birim Çalışanı	Birim Telefonu	1 iş günü
	1.1.3.4	Aile Sağlığı Merkezinin yerinde denetleme usulü ile kontrollerinin yapılması	Denetim Ekibi	Ek 3 Denetim Formu	1 iş günü
	1.1.3.5	Denetimler gerçekleştirildikten sonra yerinde bulunamayan Aile Hekimleri ile ilgili Olağan Dışı Denetim Formunun Düzenlenerek disiplin birimine teslim edilmesi	Birim Çalışanı	EBYS	1 İş günü
ALT SÜRECİN **P**LANLANMASI	Alt Süreç No*:1.1.4	Alt Süreç Adı: Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanlarının gezici sağlık hizmeti denetimleri ile ilgili işlemler			
	Sürecin Girdileri: Aile Hekimlerinin Gezici Sağlık Hizmeti				
	Sürecin Çıktıları: Aile hekimlerinin Gezici Sağlık Hizmet yerinde bulunup bulunmadığının tespit edilmesi				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yıl boyunca				

	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Aylık				
SÜRECİN **U**YGULANMASI	**Faaliyet (İş Adımı) No*:**	**Faaliyetleri (İş Adımları)**:**	**Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı**	**Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı**	**Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi**
	1.1.4.1	Toplum Sağlığı Merkezleri ve İlçe Sağlık Müdürlüklerince denetime gidilecek gezici sağlık hizmet yerinin seçilmesi	Birim Çalışanı	Office Belgesi	1 iş günü
	1.1.4.2	Denetime çıkacak ekibin belirlenmesi			1 İş günü
	1.1.4.3	Denetime çıkmadan bir gün önce araç belirlenmesi			1 İş günü
	1.1.4.4	Denetimler gerçekleştirildikten sonra yerinde bulunamayan Aile Hekimleri ile ilgili Olağan Dışı Denetim Formunun düzenlenerek tarafımıza teslim edilmesi	Birim Çalışanı	EBYS	1 iş günü
	1.1.4.5	Tarafımızca Olağan Dışı Denetim Formunun incelenerek disiplin birimine teslim edilmesi	Birim Çalışanı	Ek 3 Denetim Formu ve EBYS	1 İş günü
ALT SÜRECİN **P**LANLANMASI	Alt Süreç No*:1.1.5	Alt Süreç Adı: Başkanlığın görev alanına giren alt kurumların değerlendirilmesi ile ilgili işlemler			
	Sürecin Girdileri: Başkanlığın görev alanına giren alt kurumların listesi				
	Sürecin Çıktıları: Başkanlığın görev alanına giren alt kurumların çalışmalarının değerlendirilmesi				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Yılda				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Bir kez				
SÜRECİN **U**YGULANMASI	**Faaliyet (İş Adımı) No*:**	**Faaliyetleri (İş Adımları)**:**	**Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı**	**Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı**	**Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi**
	1.1.4.1	Başkanlığın görev alanına giren alt kurumların hangi tarihler arasında yapılacağının belirlenmesi ve planının yapılması	Birim Çalışanı	Office Belgesi	1 Hafta

	1.1.4.2	İzleme ve değerlendirme çalışma planının ilgili yerlere bildirilmesi	Birim Çalışanı	EBYS	1 iş günü
	1.1.4.3	İlgili kurumlara değerlendirme ziyaretinin yapılması	Birim uzmanı ve Birim çalışanı	Değerlendirme formu	1 iş Günü
	1.1.4.4	Değerlendirme formunun bir nüshasının ilgili kuruma verilmesi, eksiklikler varsa tamamlatılmasının istenilmesi	Birim uzmanı	Değerlendirme formu	1 iş Günü
ALT SÜRECİN **P**LANLANMASI	Alt Süreç No*:1.1.6	Alt Süreç Adı: Aile Hekimleri Performans İtiraz Dosyalarının Değerlendirilmesi			
	Sürecin Girdileri: Aile Hekimlerinin Performans İtiraz Dilekçeleri				
	Sürecin Çıktıları: Aile Hekimlerinin Performans İtiraz Dilekçelerinin Değerlendirilmesi				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Her ay				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 12 kez				
SÜRECİN **U**YGULANMASI	**Faaliyet (İş Adımı) No*:**	**Faaliyetleri (İş Adımları)**:**	**Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı**	**Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı**	**Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi**
	1.1.6.1	Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanları Karar Destek Sisteminde ilgili ay için tespit edilen performans verilerinin Bakanlıkça sabitlenmesini takip eden ilk iş günü içinde itiraz dilekçelerinin ve eklerinin bağlı olduğu İSM ve TSM'ye gönderilmesi	Aile hekimi	EBYS	1 İş günü
	1.1.6.2	Aile Hekimliği tarafından gönderilen itiraz dilekçeleri ekleri ile birlikte TSM / İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından incelenir. Eksik belgeler tamamlandıktan sonra TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü görüşüde eklenerek İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı İzleme Değerlendirme ve İstatistik Birimine gönderilmesi	TSM VE İSM Birim Çalışanı	EBYS	1 İş günü
	1.1.6.3	İSM ve TSM tarafından gönderilen dilekçelerin KDS' den kontrol edilmesi, gereksiz olanların ayıklanarak gerekli olanların komisyona sevk edilmesi	Birim Çalışanı	EBYS	1 İş günü

	1.1.6.4	Bakanlık tarafından her ayın 3' ü saat 24:00'da ekranın sabitlenmesi, ayın 4 'ünde Performans itiraz değerlendirme komisyonu toplanması (Olağanüstü haller, bayram, hafta sonu tatilleri vb. toplantı ertelenir) Komisyona sevk edilen dilekçelerin tek tek okunması ve 2 iş gününde karara bağlanması	Komisyon üyeleri	Dilekçeler	2 İş günü
	1.1.6.5	Karar sonucunun (kabul/red/hatalı itiraz) Aile hekimlerine bildirilmesi için İSM VE TSM' ye gönderilmesi	Birim çalışanı	EBYS	1 İş günü
	1.1.6.6	Karar sonucunun (kabul/red/ hatalı itiraz) Aile Hekimliklerine bildirilmesi, Kesintinin maaşa yansımasından sonra 60 gün içerisinde Aile Hekimliklerinin itirazlarının alınması	İSM ve TSM Birim Çalışanı	EBYS	1 İş Günü
	1.1.6.7	Komisyonda kabul edilen dilekçelerin maaş öncesi ve maaş sonrası olmak üzere Destek Hizmetleri maaş mutemetliği birimine teslim edilmesi	Birim çalışanı	Elden ve EBYS	1 İş Günü

ALT SÜRECİN **P**LANLANMASI	Alt Süreç No*:1.1.7	Alt Süreç Adı: Aile Hekimleri tetkik ve sarf malzeme giderleri ile ilgili işlemler
	Sürecin Girdileri: Aile Hekimleri tetkik ve sarf malzeme gider harcamaları	
	Sürecin Çıktıları: Aile Hekimleri tetkik ve sarf malzeme gider harcamalarının mevzuata uygunluğunun takip edilmesi	
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: 6 ayda bir	
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 2 kez	

SÜRECİN **U**YGULANMASI	**Faaliyet (İş Adımı) No*:**	**Faaliyetleri (İş Adımları)**:**	**Faaliyeti (İş Adımını) Gerçekleştiren Personelin Unvanı**	**Faaliyet (İş Adımı) İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı**	**Faaliyetin (İş Adımının) Gerçekleştirilme Süresi**
	1.1.7.1	Aile hekimliği maaş mutemetliğinden aile hekimlerinin tetkik ve sarf malzeme tavan ücretini aşıp aşmadığı hakkında ki yazının gelmesi	Maaş birimi çalışanı	EBYS	1 İş günü

	1.1.7.2	Tetkik ve sarf malzeme giderini aşan aile hekimlerine bildirilmesi için bağlı bulundukları İSM ve TSM' ye yazı gönderilmesi	Birim çalışanı	EBYS	1 İş günü
	1.1.7.3	Aile hekimlerinin aşım nedenlerini açıklayan yazının tarafımıza gönderilmesi	İSM ve TSM çalışanı	EBYS	1 İş günü
	1.1.7.4	Açıklama yazılarının komisyon da değerlendirilmesi ve gerekli işlemlerin yapılması	Komisyon Üyeleri	Office belgesi	1 iş günü
	1.1.7.5	Komisyon karar sonuçlarının Bakanlığa bildirilmesi	Birim çalışanı	EBYS	1 Hafta

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN***
İlknur AKGÖL Ebe	Dr. Murat SOĞANCI Birim sorumlusu /Uzman	Dr. Hasan ÇİFTCİ Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı

*İlgili çalışma yönergesinde belirtilen sıralama ile numaralandırmaya başlanacaktır.
Ana Süreç: 1.,2.,3.,……; **Süreç**: Bağlı bulunduğu temel sürecin kodunu başına alarak 1.1., 1.2., 2.1., 3.1.,……; **Alt Süreç**: Bağlı bulunduğu sürecin kodunu başına alarak 1.1.1., 1.1.2., 1.2.1., 2.1.1., 3.1.1.,……; **Faaliyet (İş Adımı)**: Bağlı bulunduğu alt sürecin kodunu başına alarak 1.1.1.1., 1.1.2.1., 1.2.1.1., 2.1.1.1., 3.1.1.1.,……numaralarını alır.
Ana Süreçler, Daire Başkanlığı/Başkanlığı; Süreçler, Daire Başkanlığına/Başkanlığa bağlı birimleri; Alt Süreçler, Birimlerde yürütülen işleri; Faaliyetler (İş Adımları) ise işin nasıl yürütüldüğüne denk gelen adımları ifade edebilir.
**Faaliyetler (İş Adımları) yazılırken cümle sonu –mesi, -ması ifadeleri ile bitirilmelidir.
***Asgari Daire Başkanı/Başkan tarafından onaylanmalıdır.