



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

## İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

Doküman Kodu: DHB.İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi20/02/2020

Sayfa 1 / 11

SÜRECİN PLANLANMASI	Ana Süreç No*:1	Ana Sürecin Adı: Sağlık Hizmetleri Süreci			
	Süreç No*:1.4	Sürecin Adı: Halk Sağlığı Süreci			
	Sürecin Sahibi: Aile Hekimliği Birimi				
	Sürecin Amacı:				
ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*:1.4.1	Alt Süreç Adı: Aile Hekimliği Birimi Açma Kapama			
	Sürecin Girdileri: Yönerge (HSGM Hizmet Birimleri ve Görevleri Hk.Yönerge )				
	Sürecin Çıktıları: Valilik Onayı ; Bakanlık Onayı				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Belirsiz Süreli				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Belirsiz Süreli				
SÜRECİN UYGULANMASI	<b>Faaliyet No*:</b>	<b>Faaliyetleri**:</b>	<b>Faaliyeti Gerçekleştiren Personelin Unvanı</b>	<b>Faaliyet İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı</b>	<b>Faaliyetin Gerçekleştirilme Süresi</b>
	1.4.1.1	İSM'nin imzalı ve uygun görüşlü raporunun hazırlanması	Birim Personeli	Müdürlük Raporu	Belirsiz Süreli
	1.4.1.2	Müdürlüğümüzün uygun görüşü ile Valilik oluru alınması	Birim Personeli	Valilik Oluru	Belirsiz Süreli
	1.4.1.3	Valilik olurunun H.S.G.M. Ve A.H.D.B'na yazılması	Birim Personeli	Bakanlık Onayı	Belirsiz Süreli
	1.4.1.4	Olur geldikten sonra ek yerleştirme işleminde birime yerleştirme yapılması	Birim Personeli	Ek Yerleştirme İçin Gerekli Belgeler	Belirsiz Süreli



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

## İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

Doküman Kodu: DHB.İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi20/02/2020

Sayfa 2 / 11

### ALT SÜRECİN PLANLANMASI

Alt Süreç No\*:1.4.2

Alt Süreç Adı: Aile Sağlığı Merkezi Taşıma

Sürecin Girdileri: Yönerge (HSGM Hizmet Birimleri ve Görevleri Hk.Yönerge )

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Belirsiz Süreli

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Belirsiz Süreli

Sürecin Çıktıları: Valilik Onayı , Bakanlık Onayı

### SÜRECİN UYGULANMASI

Faaliyet No*:	Faaliyetleri**:	Faaliyeti Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin Gerçekleşme Süresi
1.4.2.1	İSM'nin imzalı ve uygun görüşlü raporu ile talepte bulunması	Birim Personeli	Müdürlük Raporu	Belirsiz Süreli
1.4.2.2	Müdürlüğümüzün uygun görüşü ile Valilik oluru alınması	Birim Personeli	Valilik Oluru	Belirsiz Süreli
1.4.2.3	Valilik Olurunun H.S.G.M.'ne yazılması	Birim Personeli	Bakanlık Onayı	Belirsiz Süreli
1.4.2.4	H.S.G.M.'den uygun görüş geldikten sonra Müdürlüğümüz tarafından İSM'ne bildirilip taşınma işleminin gerçekleştirilmesi	Birim Personeli	Bakanlık Onaylı Taşınma Olur Belgesi	Belirsiz Süreli



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

## İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

Doküman Kodu: DHB.İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi20/02/2020

Sayfa 3 / 11

ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*:1.4.3		Alt Süreç Adı: Aile Hekimliği Birimi Gruplandırma İşlemleri		
	Sürecin Girdileri: Yönetmelik ( Aile Hekimliği Ödeme Sözleşme Yönetmeliği )				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Belirsiz Süreli				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Belirsiz Süreli				
	Sürecin Çıktıları: Rapor Hazırlanması , ÇKYS Girişi				
SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet No*:	Faaliyetleri**:	Faaliyeti Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin Gerçekleşme Süresi
	1.4.3.1	Aile hekimliği birimlerinin gruplandırma dosyası ile Müdürlüğe başvuru yapması	Birim Personeli	Başvuru Evrakları	Belirsiz Süreli
	1.4.3.2	Aile hekimliği birimi yerinde ziyaret edilerek fiziki ve teknik şartlar açısından değerlendirilmesi	Birim Personeli	Gruplandırma Kriterleri	Belirsiz Süreli
	1.4.3.3	Gruplandırma kriterlerine uygun olan birimler için rapor hazırlanıp komisyon onayına sunulması	Birim Personeli	Komisyon Onayı	Belirsiz Süreli
	1.4.3.4	Rapor hazırlanması	Birim Personeli	Rapor Hazırlanması	Belirsiz Süreli
	1.4.3.5	Onay verilen birimler onay tarihi itibari ile ÇKYS'ye giriş yapılması	Birim Personeli	ÇKYS	Aynı Gün



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

## İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

Doküman Kodu: DHB.İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi20/02/2020

Sayfa 4 / 11

ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*:1.4.4		Alt Süreç Adı: Yetkilendirilmiş Aile Hekimliği Birimi Açılması		
	Sürecin Girdileri: Protokol (TSK ile Sağlık Bakanlığı Arasında)				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Belirsiz Süreli				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Belirsiz Süreli				
	Sürecin Çıktıları: Valilik Onayı ; Bakanlık Onayı				
SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet No*:	Faaliyetleri**:	Faaliyeti Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin Gerçekleşme Süresi
	1.4.4.1	İlgili kurumun yasal mevzuattaki şartları sağlayacağına dair taahhütü ve Müdürlüğümüze yetkilendirilmiş aile hekimliği birimi talep başvurusu yapması	Birim Personeli	Başvuru Dilekçesi	Belirsiz Süreli
	1.4.4.2	İlgili kuruma gidilerek yerinde değerlendirme yapılması	Birim Personeli	Değerlendirme Formu	Belirsiz Süreli
	1.4.4.3	Müdürlüğümüz tarafından değerlendirilerek uygun görülen birimler için Valilik Oluru alınması	Birim Personeli	Valilik Oluru	Belirsiz Süreli
	1.4.4.4	Valilik oluru Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne bildirilmesi	Birim Personeli	Bakanlık Onayı	Belirsiz Süreli
	1.4.4.5	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından uygun görülen birim için sözleşme imzalanması	Birim Personeli	Aile Hekimliği Sözleşmesi	Belirsiz Süreli



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

## İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

Doküman Kodu: DHB.İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi20/02/2020

Sayfa 5 / 11

ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*:1.4.5		Alt Süreç Adı: Aile Hekimliği Ek Yerleştirme İşlemleri		
	Sürecin Girdileri: Yönetmelik ( Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği )				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Belirsiz Süreli				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Belirsiz Süreli				
	Sürecin Çıktıları: Valilik Oluru ; Bakanlık ve Müdürlük Web Sitesinde Yayınlanması				
SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet No*:	Faaliyetleri**:	Faaliyeti Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin Gerçekleşme Süresi
	1.4.5.1	Müdürlüğümüz tarafından ek yerleştirme işlemine uygun görülen birimler için Valilik Oluru alınması	Birim Personeli	Valilik Oluru	Belirsiz Süreli
	1.4.5.2	Müdürlük web sitesinde ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü web sitesinde duyuru yapılması	Birim Personeli	Aktif Web Sitesi	5 iş Günü
	1.4.5.3	Müracaatların alınmasının ardından hizmet puanlarına göre sıralı liste hazırlanarak Müdürlüğümüz web sitesinde yayımlanması	Birim Personeli	Aktif Web Sitesi	1-3 İş Günü
	1.4.5.4	Ek yerleştirme işlemi yapılarak Müdürlüğümüz web sitesinde yayımlanır ve ilgili yerlere bildirilmesi	Birim Personeli	Yerleştirme Sonuç Belgesi	Aynı Gün



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

## İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

Doküman Kodu: DHB.İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi20/02/2020

Sayfa 6 / 11

ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*:1.4.6		Alt Süreç Adı: Aile Hekimliği Gezici Sağlık Hizmetlerini Muhasebeleştirilmesi		
	Sürecin Girdileri: Yönetmelik ( Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği )				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 12				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Her ay				
	Sürecin Çıktıları: Rapor Hazırlanması ; CBS				
SÜRECİN UYGULANMASI	<b>Faaliyet No*:</b>	<b>Faaliyetleri**:</b>	<b>Faaliyeti Gerçekleştiren Personelin Unvanı</b>	<b>Faaliyet İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı</b>	<b>Faaliyetin Gerçekleşme Süresi</b>
	1.4.6.1	Gezici Sağlık Hizmeti veren Aile Hekimlerinin aylık faaliyet bildirim formları Müdürlüğümüze gönderilmesi	Birim Personeli	GSH Formu	Belirsiz Süreli
	1.4.6.2	Müdürlüğümüze gönderilen aylık faaliyet bildirim formları Aile Hekimliği Uygulaması Yönetmeliğine ve CBS'ne göre uygunluğunun kontrol edilmesi	Birim Personeli	CBS	Belirsiz Süreli
	1.4.6.3	Gezici Sağlık Hizmetleri Programı aylık faaliyet bildirim formlarının Aile Hekimliği Yönetmeliğine uygun olması durumunda Müdürlükçe onaylanması	Birim Personeli	Müdürlük Onayı	Belirsiz Süreli
	1.4.6.4	Gezici sağlık hizmetleri fiili olarak yerine getirilen km ve nüfus olarak İdari Mali İşler Birimine bildirilmesi	Birim Personeli	Raporlama	Her Ayın ilk Haftası



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

## İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

Doküman Kodu: DHB.İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi20/02/2020

Sayfa 7 / 11

### ALT SÜRECİN PLANLANMASI

Alt Süreç No\*:1.4.7

Alt Süreç Adı: Gezici Sağlık Hizmetleri Planlama Uygulama

Sürecin Girdileri: Yönetmelik ( Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği )

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Belirsiz Süreli

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Belirsiz Süreli

Sürecin Çıktıları: Müdürlük Onayı

### SÜRECİN UYGULANMASI

Faaliyet No*:	Faaliyetleri**:	Faaliyeti Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin Gerçekleşme Süresi
1.4.7.1	Gezici Sağlık Hizmet Programları sözleşme dönemi başında Müdürlüğümüze gönderilir. Gezici Sağlık Hizmeti veren hekimin programında değişiklik yapılması halinde onay için Müdürlüğümüze sunulması	Birim Personeli	GSH Değişiklik Formu	Belirsiz Süreli
1.4.7.2	Gezici Sağlık Hizmetleri Programının Aile Hekimliği Uygulaması Yönetmeliğine göre Müdürlüğümüzce kontrol edilmesi	Birim Personeli	CBS	Belirsiz Süreli
1.4.7.3	Program yönetmeliğe uygun ise Müdürlükçe onaylanır ve güzergahın km ve nüfus olarak CBS'ye işlenmesi	Birim Personeli	Müdürlük Onayı , CBS	Belirsiz Süreli



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

## İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

Doküman Kodu: DHB.İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi20/02/2020

Sayfa 8 / 11

ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*:1.4.8		Alt Süreç Adı: Aile Hekimliği Birinci Aşama Uyum Eğitimi		
	Sürecin Girdileri: Yönetmelik ( Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği )				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Belirsiz Süreli				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Belirsiz Süreli				
	Sürecin Çıktıları: Valilik Oluru ; Bakanlık Oluru				
SÜRECİN UYGULANMASI	Faaliyet No*:	Faaliyetleri**:	Faaliyeti Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin Gerçekleşme Süresi
	1.4.8.1	Aile hekimliği sistemine yeni başlayan ve sertifikası olmayan aile hekimleri ile İSM’de eğitim alacak hekimler tespit edilmesi	Birim Personeli	Eğitim Bilgisi	Belirsiz Süreli
	1.4.8.2	Eğitimci ve katılımcılar için Valilik Oluru alınması	Birim Personeli	Valilik Oluru	Belirsiz Süreli
	1.4.8.3	Eğitim için gerekli ön hazırlıkların tamamlanması	Birim Personeli	Eğitim Materyalleri	Belirsiz Süreli
	1.4.8.4	Eğitim raporu hazırlanıp Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne bildirim yapılması	Birim Personeli	Rapor Hazırlanması	Belirsiz Süreli
	1.4.8.5	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğünden gelen sertifikaların katılımcılara tebliğ edilmesi	Birim Personeli	Sertifika	Belirsiz Süreli





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

## İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

Doküman Kodu: DHB.İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi20/02/2020

Sayfa 9 / 11

ALT SÜRECİN PLANLANMASI	Alt Süreç No*:1.4.9		Alt Süreç Adı: Aile Sağlığı Elemanı Hizmet İçi Eğitimleri		
	Sürecin Girdileri: Yönetmelik ( Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği )				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: Belirsiz Süreli				
	Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Belirsiz Süreli				
	Sürecin Çıktıları: Valilik Oluru				
SÜRECİN UYGULANMASI	<b>Faaliyet No*:</b>	<b>Faaliyetleri**:</b>	<b>Faaliyeti Gerçekleştiren Personelin Unvanı</b>	<b>Faaliyet İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı</b>	<b>Faaliyetin Gerçekleşme Süresi</b>
	1.4.9.1	Aile hekimliği sistemine yeni başlayan kamu dışı aile sağlığı elemanlarının tespit edilmesi	Birim Personeli	Personel Tespiti	Belirsiz Süreli
	1.4.9.2	Eğitim tarihinin eğitim verecek şubelerle beraber belirlenmesi ile birlikte katılımlar için Valilik Oluru alınması	Birim Personeli	Valilik Oluru	Belirsiz Süreli
	1.4.9.3	Eğitimin düzenlenmesinin ardından katılımcılar için sertifikaların Müdürlüğümüzce hazırlanıp ilgili kişilere tebliğ edilmesi	Birim Personeli	Sertifika	Belirsiz Süreli



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

## İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

Doküman Kodu: DHB.İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi20/02/2020

Sayfa 10 / 11

### ALT SÜRECİN PLANLANMASI

Alt Süreç No\*:1.4.10

Alt Süreç Adı: Aile Hekimliği Birimleri Esnek Mesai Hizmetleri

Sürecin Girdileri: Yönetmelik ( Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği )

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Sayısı: 12

Alt Sürecin Yıl İçerisinde Tekrarlanma Dönemi: Her Ay

Sürecin Çıktıları: Rapor Hazırlanması

### SÜRECİN UYGULANMASI

Faaliyet No*:	Faaliyetleri**:	Faaliyeti Gerçekleştiren Personelin Unvanı	Faaliyet İçerisinde Kullanılan Doküman ya da Sistem adı	Faaliyetin Gerçekleşme Süresi
1.4.10.1	ASM tarafından hazırlanan esnek mesai çizelgesinin İlçe Sağlık Müdürlüğüne İl Sağlık Müdürlüğüne iletilmek üzere gönderilmesi	Birim Personeli	Esnek Mesai Çizelgesi	Belirsiz Süreli
1.4.10.2	İlçe Sağlık Müdürlüğü'nün Aile Sağlığı Merkezi tarafından gönderilen esnek mesai çizelgesini yönetmeliğe uygunluğunu teyit ettikten sonra İl Sağlık Müdürlüğüne 'Onay' için göndermesi	Birim Personeli	Müdürlük Onayı	Belirsiz Süreli
1.4.10.3	İl Sağlık Müdürlüğü'nün yönetmeliğe uygun olan esnek mesai uygulama talebini onaylayarak İlçe Sağlık Müdürlüğüne göndermesi	Birim Personeli	Geri Bildirim	Belirsiz Süreli
1.4.10.4	İlçe Sağlık Müdürlüğü onaylanan esnek mesai çizelgesini ilgili aile hekimlerine tebliğ etmesi	Birim Personeli	Tebliğ Belgesi	Belirsiz Süreli
1.4.10.5	Uygulamaları denetlemesi	Birim Personeli , Denetim Ekibi	Denetim Tutanağı	Her Ay



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

## İŞ SÜREÇLERİ TANIMLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI

Doküman Kodu: DHB.İÇK.FR.02

Yayın Tarihi:01/01/2020

Revizyon No:00

Revizyon Tarihi20/02/2020

Sayfa 11 / 11

HAZIRLAYAN  
Ebe  
Zeliha GÜNDOĞDU

KONTROL EDEN  
Başkan Yardımcısı  
Emre TURAN

ONAYLAYAN\*  
Sağlık Hizmetleri Başkanı  
Uzm.Dr.Sebahattin CANMEMİŞ

\*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:** 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 ise işin nasıl yürütüldüğüne denk gelen adımları ifade edebilir.

\*\*Faaliyetler yazılırken cümle sonu –mesi, -ması ifadeleri ile bitirilmelidir.

\*\*\*Asgari Daire Başkanı/Başkan tarafından onaylanmalıdır.