

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : B.10.0.SGB.0.65.00.03/703/01-03/ 11146

13.10.2010

Konu : Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme

GENELGE

2010 / 71

Bilindiği üzere kamu idareleri, hizmet sunumu için örgütlenmiş kuruluşlardır. Kuruluş amaçlarına uygun olarak sundukları hizmetlerin önündeki engelleri kaldırarak erişimi kolaylaştırmaları, hizmet yarışı mantığı içerisinde hangi hizmeti, nerede, hangi şart ve sürede sunacaklarına dair kurumsal taahhütlerde bulunmaları ve taahhütlerine uymaları, çağdaş yönetim anlayışının bir gereği olarak ortaya çıkmaktadır.

Bu amaçla, Bakanlar Kurulunca kabul edilen Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik 31.07.2009 tarihli ve 27305 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiş bulunmaktadır. Bürokrasinin azaltılması ve idari işleyişin basitleştirilmesinin dayanağını oluşturan söz konusu yönetmelik ile; etkin, verimli, hesap verebilir, vatandaş beyanına güvenen, şeffaf bir kamu yönetimi oluşturularak; kamu hizmetlerinin hızlı, kaliteli, basitleştirilmiş ve düşük maliyetli bir şekilde yerine getirilmesi hedeflenmektedir.

Bu kapsamda Bakanlığımızca yayımlanan genelgelerle (04.11.2008 tarih ve 69, 28.08.2009 tarih ve 50, 18.11.2009 tarih ve 70 ile 19.04.2010 tarih ve 25 sayılı); söz konusu Yönetmeliğin bütün kamu idarelerine yüklediği sorumluluklar gereği, merkez ve taşra birimlerimize hazırlattırılan kamu hizmet envanter tabloları ile kamu hizmet standart tabloları kurumlarımızın internet sayfaları ve hizmet kapılarında ilan ettirilmiştir.

Ayrıca, Bakanlığımızın uygulayıcısı olduğu birçok yönetmelik ve tebliğde de hizmet akışını hızlandıran ve istenen belgeler yönünden kırtasiyeciliği ortadan kaldıran değişiklikler yapılmış ve bu değişiklikler 17.10.2008, 31.01.2009, 31.07.2009, 20.02.2010, 06.03.2010, 10.03.2010, 16.04.2010 ve 03.08.2010 tarihli resmi gazetelerde yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Kamu idarelerinin hizmet sunum süreçleri devamlılık arz ettiğinden; bu süreçlerin kolaylaştırılması, devlet ve vatandaşa yönelik hizmet yüklerinin azaltılması, hizmete erişimin daha hızlı ve daha etkili hale getirilmesi amaçlarını güden “Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme” çalışmalarının da süreklilik göstermesi gerekmektedir. Bu güne kadar yapılan çalışmaların etkilerinin sahada izlenmesi ve varsa aksaklıkların giderilmesinin önemi yanında, yıllık olarak 200 milyondan fazla hastanın muayene ve tedavi edildiği aile hekimliği hizmet birimlerini de kapsayacak şekilde çalışmaların daha da yaygınlaştırılması gerekmektedir. Ayrıca, daha önce standardı belirlenen hizmetlere ilaveten başka hizmetlerin de tablolara eklenerek hizmet çeşitliliğinin artırılması, özürülülerin hizmete erişiminin kolaylaştırılması, hizmet sunum sürelerinin sorgulanarak daha kısa hizmet süreleri belirlenmesi ile hizmet sunum sürecinde istenen bilgi ve belgelerin daha da azaltılarak kırtasiyeciliğin önüne geçilmesi gibi çalışmalara odaklanılması gerekmektedir.

1

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : B.10.0.SGB.0.65.00.03/703/01-03/ 11146

13.10.2010

Konu : Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme

Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme çalışmaları kapsamında Bakanlığımızca bundan önce çıkarılmış genelgelere ilaveten; bütün merkez birimleri ile il müdürlüklerimiz ve sağlık grup başkanlıklarımız/toplum sağlığı merkezlerimizin yapacakları faaliyetler aşağıda belirtilmiş olup iş bu çalışmalar titizlikle yerine getirilecektir.

1- Bakanlığımızın sorumluluğunda hizmet sunan bütün aile hekimleri;

1.1-Aile hekimi olarak yapmakla yükümlü buldukları bütün (sabit, gezici, isteğe binaen ya da doğrudan yaptıkları) hizmetleri kapsayacak şekilde Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin 5 nci maddesinde belirtilen ve ek-1 olarak adlandırılan tablo örneği ve açıklamalarına uygun olarak “Kamu Hizmet Envanter Tabloları”nı hazırlayacaklardır. (Ek-1)

1.2- Aile hekimleri tarafından; Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin 6’ncı maddesi doğrultusunda hizmet standartları oluşturulması gerekmektedir.

Aile hekimlerimiz; gerek çalışma mahallerine müracaat edilerek hizmet (muayene, tedavi) talep edenlere yönelik olarak ve gerekse görevleri gereğince sorumluluk alanlarında gezici olarak yapacakları bütün hizmetleri içerecek şekilde, Yönetmeliğe ekli “Örnek Kamu Hizmet Standartları Tablosu”nu (ek-2), “Kamu Hizmet Standartları Tablosunun Doldurulmasında Dikkat Edilecek Hususlar”ı (ek-3) da göz önüne alarak düzenleyeceklerdir.

Söz konusu tablolarda; hizmetin adı, hizmetin sunumunda/başvuruda istenen belgeler, hizmetin en fazla ne kadar sürede tamamlanacağı ve müracaat mercilerine dair hususlara yer verilecek ve örnek tabloda gösterildiği şekilde eksiksiz doldurulacaktır.

1.3-Aile hekimlerince hazırlanan kamu hizmet envanter tablosu ile kamu hizmet standartları tablolarından her sağlık grup başkanlığı için birer örneğin, anılan Yönetmeliğin 5 ve 6 ncı maddeleri gereğince, bağlı oldukları sağlık grup başkanlığı/toplum sağlığı merkezi sorumlu hekimliği aracılığı ile il müdürlüklerinin kontrolünden geçirildikten sonra il sağlık müdürlüğü ve kaymakamlık internet sayfalarının sağlık grup başkanlığı bölümü altında yayınlanması sağlanacaktır. Herhangi bir nedenle kaymakamlık internet sayfasında yayının mümkün olmaması halinde il sağlık müdürlüğünün internet sayfasında her halükarda yayımlanacaktır.

1.4-Ayrıca, sadece hizmet standardı tablo (ek-2) örneğinin, aile hekimliği hizmeti verilen aile sağlığı binalarının en az bir yerinde olmak üzere, vatandaşın kolaylıkla görebileceği ve okuyabileceği şekilde A3 boyutlu yazıcı çıktısı ile duyurulması sağlanacaktır.

1.5-Kamu hizmet standartları tablolarında yer alan hizmetler, hem internet sayfalarında hem de vatandaşın görebileceği şekilde hizmet kapılarında ilan edilerek; kurumsal taahhüt olarak kabul edileceğinden, özellikle hizmet sunumu için istenen belgeler ile hizmetin sunulabileceği en geç süreye kesinlikle uyulacaktır.

1.6-Tablolara yazılacak en geç hizmet sunum süreleri, aile hekimlerimizin performans ve hizmet kalite standartlarını da etkileyebileceğinden, uygulama yönünden en makul sürelerin yazılmasına dikkat edilecektir.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : B.10.0.SGB.0.65.00.03/703/01-03/ 11146

13.10.2010

Konu : Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme

1.7- Aile hekimlerince hazırlanacak olan kamu hizmet envanteri (ek-1) ile kamu hizmet standardı (ek-2) tabloları, sağlık grup başkanlıkları/toplum sağlığı merkezleri aracılığı ile aile hekimlerinden elektronik ortamda alınarak incelenecek varsa eksiklik ya da yanlışlık düzeltilirdikten sonra hem sağlık grup başkanlığı hem de il müdürlüklerinde elektronik ortamda arşivlenecektir.

1.8- Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin 10 ncu maddesinde; “(1) Başvuruları esnasında, ödemek zorunda oldukları malî yükümlülükler, mevzuat dayanakları ile birlikte başvuru sahiplerine açıkça belirtilir.” hususu yer almaktadır. Bu hükme istinaden aile hekimliği hizmetlerinin verildiği her aile sağlığı merkezi binasında; “SAĞLIK HİZMETİ ALMAK İÇİN AİLE HEKİMLİĞİNE MÜRACAAT EDENLERDEN HERHANGİ BİR MÜAYENE KATILIM PAYI ALINMAMAKTADIR” şeklindeki bir duyurunun vatandaşın kolayca okuyabileceği büyüklük ve vasıfta hazırlanarak ilanı sağlanacaktır.

1.9- Bütün aile hekimleri ve aile sağlığı personeli; 31.07.2009 tarih ve 27305 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliği inceleyerek, kendilerini ilgilendiren diğer hususların yerine getirilmesi yönünde gereken çalışmaları yapacaklardır.

1.10- Aile hekimleri bu maddede belirtilen çalışmaları;

Aile hekimliği uygulaması başlamış olan illerde 30.11.2010 tarihine kadar,

Ekim ayında başlayacak olan illerde 15.01.2011 tarihine kadar,

Kasım ayında başlayacak olan illerde 31.01.2011 tarihine kadar,

Aralık ayında başlayacak olan illerde ise 28.02.2011 tarihine kadar yerine getireceklerdir.

1.11- Genelgenin bu maddesinde belirtilen hususların yerine getirilmesinden; il sağlık müdürleri, sağlık grup başkanları/toplum sağlığı sorumlu hekimleri ile birlikte sorumlu olacaklardır. İl sağlık müdürlükleri; bu maddede belirtilen işler hakkındaki geri bildirimleri, yukarıda kayıtlı tarihleri esas alarak Bakanlığımız hizmetenvanter@saglik.gov.tr e-posta adresine herhangi bir aksamaya sebep olmadan yapacaklardır.

2- Bakanlığımıza bağlı bütün merkez ve taşra hizmet birimleri; özürülülerin hizmete erişimini kolaylaştırıcı anlamda tedbirleri alacaklar ve bu bağlamda; özürülü araçları için otoparkta yeterince yer ayrılması, hizmet binalarının giriş ve iç bölümlerinin özürülü tekerlekli sandalyelerinin girişini engellemeyecek şekilde tasarlanması, özürülü yönlendirme işaretleri koyulması, fiziki imkanları uygun olan hizmet binalarında özürülüler için tuvalet ve lavabo yapılması, özürülülere hizmet sunumunda öncelik tanınarak imkânlar ölçüsünde; yönlendirme elemanı görevlendirilmesi, asansör yapılması, özürülüler için ayrı bir hizmet noktası (özürülü bankosu, özürülü hizmet masası gibi) oluşturularak hizmet alımlarının kolaylaştırılması sağlanacak, fiziki nedenlerle özürülülerin girip çıkamayacağı binalarda hizmet veren birimlerin bina giriş bölümlerine bir çağrı zili konularak özürülü vatandaşların hizmet ihtiyaçlarının önceden görevlendirip eğitimden geçirdikleri personel eliyle karşılanmasına yönelik hususlara önem vereceklerdir.

3.1- Kamu Hizmetlerinin Sunulmasında Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik uyarınca Bakanlığımızca çıkarılan genelgeler doğrultusunda merkez teşkilat birimlerine, bağlı kuruluşlarımıza ve taşra birimlerimize, Bürokrasinin Azaltılması ve İdarenin Basitleştirilmesi amacıyla yaptırılan çalışmalar; merkez birim amirleri, bağlı kuruluş amirleri ile il sağlık müdürlükleri tarafından gözden geçirilecektir.

3

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : B.10.0.SGB.0.65.00.03/703/01-03/ 11146

13.10.2010

Konu : Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme

3.2-Bu amaçla, daha önce anılan Yönetmeliğin 5 nci maddesine göre hazırlanan kamu hizmet envanteri ile 6 ncı maddesine göre hazırlanan kamu hizmet standardı tablolarında eksiklikler varsa Yönetmeliğe uygun olarak tamamlattırılacaktır. Özellikle hizmet standardı tablolarında yer alan hizmetlerin hizmet sunum süreleri periyodik aralıklarla gözden geçirilerek alınacak ilave tedbirlerle daha kısa sürede hizmet sunumuna imkan verecek şekilde güncellenecektir. Ayrıca, yapılabilecek düzenlemelerle hizmet sunumu için istenen bilgi ve belgelerden; isteminden vazgeçilebilecek olanlar var ise tablolardan çıkarılacaktır. Bunlara ilaveten halen hizmet standardı tablosunda yer almadığı halde bu tabloda yer alabilecek hizmetlerin de standardı belirlenerek tabloya koyulacaktır.

3.3- Hizmet envanteri ve hizmet standardı tablolarında yapılacak güncellemeler, internet sayfalarında yayında olanlarla değiştirilecek ve hizmet binalarının kapılarında ilan edilmiş olan hizmet standardı tabloları da aynı şekilde güncellenecektir. Güncellenen tablolar, merkez birimleri ve il sağlık müdürlüklerince (“aile hekimleri hariç” olmak üzere; il şube ve birimleri, sağlık grup başkanlıkları/toplum sağlığı merkezleri, hastaneler ve ağız ve diş sağlığı merkezleri verileri) tek seferde Bakanlığın hizmetenvanter@saglik.gov.tr adresine 30.11.2010 tarihine kadar e-posta olarak gönderilecektir.

4- Bugüne kadar merkez ve taşra birimlerimizce yapılan çalışmaların izlenmesi, varsa eksikliklerinin giderilmesi ve çalışma amacına uygunluk konusunda gereken hassasiyetin gösterilmesi, Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme çalışmalarının sürekliliği ve sürdürülebilir olmasında önem arz etmektedir.

4.1-Bu amaca yönelik olarak gerek Başbakanlık tarafından ve gerekse Bakanlığımız tarafından zaman zaman verinde inceleme ve denetlemeler yapılarak çalışmalar değerlendirilebilecek olmakla birlikte, merkez ve taşra birimleri amirlerinin, sorumluluk alanında bulunan çalışmaları, anılan Yönetmelik ve yukarıda tarih sayıları belirtilen genelgelere uygunluk açısından izlemeleri ve denetlemeleri gerekmektedir. Bu amaçla geliştirilmiş olan “Denetleme Formu”, Strateji Geliştirme Başkanlığı (www.sgb.saglik.gov.tr) web adresinde bulunmaktadır. Belirtilen çalışmalar gözden geçirilerek; genel müdürlük ve başkanlıklar, daire başkanlığı düzeyinde; müstakil daire başkanlıkları ise şube müdürlüğü düzeyinde bu formu dolduracaklar ve ilki 30.11.2010 tarihinde olmak üzere hizmetenvanter@saglik.gov.tr adresine üç ayda bir e-posta olarak göndereceklerdir.

4.2-İl sağlık müdürlükleri ise; kendilerine bağlı şube ve birim ile sağlık grup başkanlıkları/toplum sağlığı merkezleri sorumlu hekimliği düzeyinde çalışmaları denetleyerek formları düzenleyip sadece il müdürlüğünün merkez şube ve birimlerine ait olanları ilki 30.11.2010 tarihinde olmak üzere üç ayda bir Bakanlığın hizmetenvanter@saglik.gov.tr adresine elektronik ortamda gönderecekler, sağlık grup başkanlıkları/toplum sağlığı merkezleri sorumlu hekimlikleri de, kendi görev alanlarında bulunan hastane ve ağız ve diş sağlığı merkezleri ile aile hekimlerinin denetimlerini üç ayda bir yaparak doldurdukları formları elektronik ortamda arşivleyecekler ve gerekli inceleme ve kontrollerden geçirerek aynı şekilde arşivlenmek üzere il müdürlüklerine ayrıca e-posta olarak göndereceklerdir.

4.3-Aile hekimliklerinin izleme ve denetimleri bu genelge gereği yapılacak çalışmalar tamamlandıkça yerine getirilecektir.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : B.10.0.SGB.0.65.00.03/703/01-03/ 11146

13.10.2010

Konu : **Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme**

5.1-Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme çalışmalarını açısından; hizmet sunum sürecinde gereksiz olarak yapılan yazışmalar kadar, bu yazışmaların uzunca zaman alması ve kırtasiyeciliğe yol açması önem arz etmektedir. Bu hususta, Kamu Hizmetlerinin Sunulmasında Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin “Kurum içi ve kurum dışı yazışma” başlıklı 11 nci maddesinde; “(1) Kurum içi ve kurum dışı görüş, bilgi ve belge talep yazıları günlük yazılır. İlgili mevzuatındaki özel hükümler saklı kalmak kaydıyla, idareler belge taleplerini en geç beş gün, bilgi ve görüş taleplerini ise en geç onbeş gün içinde yerine getirir. İdare, bilgi ve görüş yazıları için onbeş günü geçmemek üzere ek süre kullanabilir. Bu yazışmalar elektronik ortamda da yapılabilir.” şeklinde düzenleme yapılmıştır.

Bakanlığımıza bağlı bütün hizmet birimleri Yönetmeliğin bu hükmüne titizlikle uyacaklardır.

Söz konusu maddenin son cümlesindeki, “Bu yazışmalar elektronik ortamda da yapılabilir” hükmünden hareketle aşağıdaki hususlara dikkat edilmesi gerekmektedir.

5.2-15.01.2004 tarihli Elektronik İmza Kanunu ile **5.11.2008** tarih ve **5809** sayılı Elektronik Haberleşme Kanunu gereğince Bakanlığımızda güvenli elektronik imza kullanımına başlanılmasına kadar, Bakanlığımıza bağlı bütün merkez ve taşra hizmet birimleri; özellikle kurum içi (Sağlık Bakanlığı bünyesinde; merkez birimleri arasında, merkez birimleri taşra teşkilatı arasında, taşra teşkilatı merkez birimleri arasında, taşra teşkilatı birimleri arasında yapılan) yazışmalarda azami miktarda elektronik ortamın kullanılmasına dikkat edeceklerdir. İlgili mevzuatında fiziki olarak belge düzenlenmesi ve/veya gönderilmesi öngörülmemen yazışmaların, elektronik ortamda e-posta sistemi kullanılarak yapılması için gereken çaba gösterilecektir.

Örneğin; bir onayın, genelgenin, tebliğin vb. gibi genel düzenleyici işlemin ıslak imzalı şekli tarayıcıdan geçirildikten sonra elektronik ortama aktarılarak ilgili yerlere e-posta olarak gönderilecektir. Yine herhangi bir konuda merkez ya da taşra teşkilatlarından bir veya birden fazla hizmet birimine gönderilecek bir yazı için de aynı yöntem kullanılacaktır. Yazının fiziki olarak gönderilmesi zorunlu görülen durumlarda da aynı yöntem uygulanıp **ıslak imzalı evrakın fiziken intikali beklenmeden hizmet akışı sağlanacak** olup yazının kendisi ise akabinde gönderilebilecektir.

Elektronik yolla gönderilen yazı gereği yapılması gereken işlerin sorumluluğu, e-postanın intikali ile başlayacak olup söz konusu yazının ıslak imzalı sureti gelecek olsa bile bu durum hizmet akışının gecikmesinde mazeret olarak öne sürülemeyecektir.

5.3-Yazışmalarda elektronik ortamın kullanılmasında kişiye özel, gizli veya çok gizli gibi özellikli olan evrakın intikalinde şimdiye kadar uygulanmakta olan yönteme göre hareket edilebileceği gibi bu tür yazıların; gönderici birimin/idarenin son imza yetkilisine ait Bakanlığımız resmi (saglik.gov.tr uzantılı) e-posta adresinden, alıcı birimin yetkili amirine ait yine Bakanlığımız resmi e-posta adresine gereken veri güvenliği ve gizlilik ilkelerine uyularak gönderilecektir.

5.4-Ayrıca, haberleşme kolaylığı için her aile hekiminin Bakanlığımız saglik.gov.tr uzantılı e-posta adresi oluşturması ve yazışmaların bu e-posta adresinden yapılması, yükümlülük doğuracak tebligatların da bu adresler kullanılarak gerçekleştirilmesi yönünde bütün aile hekimlerinin imza mukabili yazılı olarak bilgilendirilmesi sağlanacaktır. Bundan sonra önemli tebligat, talimat ve bilgilendirme içerikli ıslak imzalı evrakın, tarayıcıdan geçirilerek elektronik posta adresi ile aile hekimlerine dağıtımı sağlanacak, diğer benzer duyurular da e-posta yoluyla yapılacaktır. Bu işlemler tamamlanana kadar aile hekimleri ile haberleşmede mevcut (saglik.gov.tr uzantılı e-posta adresi dışındaki) e-posta adresleri kullanılabilir.

5

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : B.10.0.SGB.0.65.00.03/703/01-03/ 11146

13.10.2010

Konu : Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme

5.5- Elektronik haberleşme işlemlerinde herhangi bir nedenle gecikme ve/veya aksama olmaması için bütün merkez ve taşra birimleri, kurumsal e-posta adreslerinin gelen giden posta kutularını takipten sorumlu olan personeli belirleyecek ve böylece iletişim kanallarını sürekli olarak hizmete hazır tutacaklardır.

5.6-Bu uygulamanın hayata geçirilebilmesi için Bakanlık e-posta adresi uzantılı olarak aşağıda belirtilen bütün kademeleri kapsayacak şekilde;

- a) Merkez birimlerinin kurumsal e-posta adresi ile birim amirlerinin şahsi e-posta adreslerinin,
- b) İl müdürlüklerinin kurumsal e-posta adresleri ile il müdürlerinin şahsi e-posta adreslerinin,
- c) Sağlık grup başkanlığı/toplum sağlığı merkezi sorumlu hekimliğinin (ikisinin de sorumlusu aynı kişi olacağından sadece birisi için) kurumsal e-posta adresi ile sağlık grup başkanının şahsi e-posta adresinin,
- d) Hastane ve ağız ve diş sağlığı merkezlerinin kurumsal e-posta adresleri ile başhekimlerinin şahsi e-posta adreslerinin ve,
- e) Aile hekimlerinin şahsi e-posta adreslerinin,

Bakanlığımız İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı Bilgi İşlem Koordinatörlüğünden 31.12.2010 tarihine kadar alınması sağlanacaktır.

5.7-Bu şekilde belirlenen e-posta adreslerinin, İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığınca bütün merkez birimleri ile (ilindeki aile hekimi e-posta adresleri dahil) il sağlık müdürlüklerine bildirilmesi sağlanacaktır.

5.8-Bakanlık uzantılı e-posta adresi bilinen birimler (merkez ve/veya taşra) arasındaki yazışmalarda, bu genelgenin Bakanlık internet sayfasında yayımından, diğerleri ise en geç 01.01.2011 tarihinden itibaren belirtilen şekilde e-posta yolunun kullanılmasına özen göstereceklerdir.

6- Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme çalışmalarının bütün merkez ve taşra birimlerinde “performans ve kalite” işlerini yürüten birimler/şubeler tarafından yerine getirilmesi, bu birimlerin çalışma amacına uygunluk açısından faydalı görülmektedir. Bu nedenle; merkez birimlerinde, il müdürlüklerinde, hastane ve ağız ve diş sağlığı merkezlerinde, sağlık grup başkanlıkları / toplum sağlığı merkezlerinde; varsa performans ve kalite birimi / şubesi / görevlileri; çalışmaların yürütülmesi, izlenmesi ve denetlenmesinden sorumlu olacaklardır. Performans ve kalite birimi, sorumlusu ya da görevlisi bulunmayan idari birimlerde bu çalışmaları birim amirinin görevlendireceği kişiler yerine getirecektir. Bu çerçevede çalışmaları organize edecek il müdür yardımcısı, başkanlık ve müstakil daire başkanlıklarında başkan yardımcısı ya da şube müdürü ile genel müdürlüklerde genel müdür yardımcısı unvanındaki görevlilerin yedekleri ile birlikte isim, unvan ve iletişim bilgilerinin 30.11.2010 tarihinde kadar Bakanlığımız hizmetenvanter@saglik.gov.tr adresine e-posta olarak gönderilmesi sağlanacaktır.

7- 18.11.2009 tarih ve 70 sayılı Genelgenin 4 ncü maddesine göre iki ayda bir gönderilmesi istenen “Yönetmeliğin Uygulanması Takip Tabloları-YUTT” yerine, bu Genelgenin 4 ncü maddesine göre “Denetim Formu” düzenleneceğinden bundan sonra YUTT’ların düzenlenmesi ve gönderilmesi uygulaması işlemden kaldırılmıştır.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : B.10.0.SGB.0.65.00.03/703/01-03/ 11146

13.10.2010

Konu : Bürokrasinin Azaltılması ve İdari Basitleştirme

Yukarıda yazılı hususlarla ilgili mezkûr mevzuat hükümlerini tam ve zamanında yerine getirmeyen yetkililer hakkında yasal işlem yapılacaktır.

Bilgilerinizi ve gereğini önemle rica ederim.

Prof. Dr. Nihat TOSUN
Bakan a.
Müsteşar

DAĞITIM

Gereği: A Planı

EK:

- 1-Kamu hizmet envanter tablo örneği (aile hekimliği için) ve açıklaması.
- 2-Kamu hizmet standart tablo örneği (aile hekimliği için).
- 3-Kamu hizmet standart tablo açıklaması.

İRTİBAT BİLGİLERİ

<u>Adı ve Soyadı</u>	<u>Ünvanı</u>	<u>Telefon</u>
Kibar ALTUNAL	Başmüfettiş/ Danışman	585 11 99 (Genel Koordinasyon)
Dr.Songül DOĞAN	Daire Başkanı	573 71 03 (Genel Koordinasyon)
Dr.Savaş AKBIYIK	Daire Başkanı	435 27 24 (Aile Hekimliği Çalışması)
Dr.Murat BİLBAY	Bilgi İşlem Koordinatörü	585 19 13-14(Elektronik Haberleşme Çalışması)