KONU	KURUMSAL VERİMLİLİK ÖLÇÜM TANIMI	2023/1	2023/2	2024/1
İLAÇ ve TIBBİ MALZEME	**İlaç ve Tıbbi Malzeme Giderinin Toplam Tahakkuk İçerisindeki Oranı**			
	A: Toplam İlaç ve Tıbbi Sarf Harcama Tutarı			
	B: Hizmet Tahakkuk Gelir Tutarı			
	Hesaplama: (A/B) x100			
	Stok Devir Hızı (İlaç)			
	A: Çıkışı Yapılan İlaç Miktarı			
	B: Dönem Başındaki Stok Miktarı			
	C: Son Stok Miktarı			
	Hesaplama: A/((B+C) /2)			
	Stok Devir Hızı (Tıbbi Sarf)			
	A: Çıkışı Yapılan Tıbbi Sarfların Miktarı			
	B: Dönem Başındaki Stok Miktarı			
	C: Son Stok Miktarı			
	Hesaplama: (A/ ((B+C) /2)			

GÜÇLÜ YÖNLER

- İlaç-ilaç ve ilaç-besin etkileşim tablolarının SBYS' e entegre olması
- Kullanım süresi 6 ay kalan ilaç ve tıbbi sarf malzemeler için SBYS sisteminde uyarı vermesi
- SBYS eczane modülünde özellikli birimlerin (acil, yoğun bakım, ameliyathane vs) ilaç ve tıbbi sarf malzemelerin stok miktarları ve tutarları görülmesi ve eczacı tarafından gerekli kontroller yapılarak alanlara ilaç ve sarf malzeme çıkılması
- İlaçların günlük kullanılabilecek maksimum dozlarının SBYS sisteminde olması,doz aşımı olmasında gerekli kontroller yapılarak alana fazla ilaç gönderiminin engellenmesi
- Eczanede soğuk zincire tabi ilaçların muhafaza edildiği dolaplarda dataloggerların olması, ilaçların soğuk zincir kırılmasının önüne geçilmesi,
- Özellikli birimler dışında cep depo bulunmaması
- Şehrin küçük olması nedeni ile eczacıya ihtiyaç duyulduğunda ulaşılabirliliğinin yüksek olması

ZAYIF YÖNLER

- Medikal depoların fiziki yetersizliği
- İlaç ve sarf malzemelerin fiyat artışına rağmen SUT fiyatlarının olası güncel olmaması
- Sağlık hizmetlerinin zaruri bir hizmet olmasından dolayı bazı durumlarda ücretlendirme yapılamaması
- Eczane Biriminin icap şeklinde çalışıyor olması, aktif nöbetçi bulunmaması
- Dahili birimlerin sayıca fazla olmasının ilaç kullanımını arttırması

FIRSATLAR

- İlaç ve sarf malzeme tedarikinde kolaylık
- C grubu hastane olması nedeni ile daha az ilaç ve tıbbi malzeme ihtiyacı duyulması
- Eş değer ilaç kullanarak maliyetleri düşürmek

TEHDİTLER

- Yüksek mal kabullerinden kaynaklanan finansal riskler
- Soğuk zincire tabi ilaçların transferlerinde kargo firmalarının, firma kaynaklı soğuk zincirin kırılması durumunda kamu zararının oluşmaması için, zararın firmaya rücu edileceği konusunda kargo firmaları ile anlaşma sağlanamaması
- Yatan hastaların birden fazla kronik hastalığı olması
- Tedarikçiler (ilaç ve sarf malzemelerinde teslim tarihlerinde gecikmeler)

KONU	KURUMSAL VERİMLİLİK ÖLÇÜM TANIMI	2023/1	2023/2	2024/1
TETKİK VE TEŞHİS HİZMETLERİ	**Hastanedeki Uzman Hekim Başına Düşen Aylık Muayene Sayısı**			
	A: Toplam Poliklinik Muayene Sayısı			
	B: Poliklinik Hizmeti Veren Toplam Klinisyen Uzman Hekim Sayısı (Acil Hariç)			
	Hesaplama: (A/Ay Sayısı/B)			
	Hasta Şikâyetlerinin Çözümlenme Oranı			
	A: Hasta veya Hasta Yakınları Tarafından Gerçekleştirilen Şikâyet Sayısı			
	B: Çözümlenen Şikâyet Sayısı			
	Hesaplama: (A/B) *100			
	MHRS ile Gerçekleşen Muayenelerin Toplam Muayene İçerisindeki Oranı			
	A: MHRS ile Gerçekleşen Muayene Sayısı			
	B: Toplam Muayene Sayısı (Acil Hariç)			
	Hesaplama: (A/B) x100			
	Ayaktan Hasta Başına Düşen Laboratuvar Tetkik Sayısı			
	A: Toplam Ayaktan Hastaya Yapılan Laboratuvar Tetkik Sayısı			
	B: Toplam Ayaktan Hasta Sayısı (Acil Dahil)			
	Hesaplama: (A/B)			
	Ayaktan Hasta Başına Düşen Röntgen Tetkik Sayısı			
	A: Toplam Ayaktan Hastaya Yapılan Görüntüleme Tetkik Sayısı			
	B: Toplam Ayaktan Hasta Sayısı (Acil Dahil)			
	Hesaplama: (A/B)			

GÜÇLÜ YÖNLER

- Bazı branşlarda birden fazla hekimin olması
- Sağlık personeli sayısının hizmet talebini karşılaması
- Hekim başına düşen muayene sayısının kabul edilebilir olması
- Hasta memnuniyetinin yüksek olması ve var olan şikayetlerin hızlı çözümlenmesi

ZAYIF YÖNLER

- Sağlık hizmetlerinin zaruri bir hizmet olmasından dolayı bazı durumlarda ücretlendirme yapılamaması
- Yapılan işlemlerin SGK tarafından belirlenmiş paket fiyatının olması
- Faturalandırılmış hizmetlerin Bakanlığımız ve SGK tarafından yapılan protokolle Sağlık Tesislerine borçluluk gün sürelerine göre dağıtım yapılması
- Branş sayısındaki yetersizlik
- Mikrobiyoloji lab., BT, MR gibi birimlerin olmaması.
- C grubu hastane olması nedeni ile A ve B grubu hastanelere sevk olması

FIRSATLAR

- Görüntüleme Raporlama sürelerin bakanlıkça belirlenen süre içerisinde düzenlenmesi
- İleri teşhis ve tedavi için gerekli olan (BT, MR, Lab. vb.) tetkiklerin hizmet alımı ile karşılanıyor olması

TEHDİTLER

- Kronik hastalık yükündeki artış
- Mali kaynaklarda oluşabilecek yetersizlik
- Yaşlı nüfus
- Obezite ve hareketsiz yaşama bağlı hastalıkların çoğalması
- Sigara kullanımına bağlı hastalıkların çoğalması
- Tedarikçiler (tüketim malzemelerinde teslim tarihlerinde gecikmeler)

KONU	KURUMSAL VERİMLİLİK ÖLÇÜM TANIMI	2023/1	2023/2	2024/1
İNSAN KAYNAKLARI	**Özellikli Birimlerde Çalışan Sertifikalı Personel Oranı**			
	A: Özellikli Birimlerde Sertifikalı çalışan sayısı			
	B: Özellikli Birimlerde Çalışan Toplam Sağlık Çalışanı Sayısı			
	Hesaplama: (A/B) x100			
	Tesis Dışında 1 Ay ve Daha Uzun Süreli Çalıştırılan Geçici Görevli Personel Oranı			
	A: Tesis Dışında 1 Ay ve Daha Uzun Süreli Çalıştırılan Geçici Görevli Personel Sayısı			
	B: Toplam Personel Sayısı			
	Hesaplama: (A/B) x100			

GÜÇLÜ YÖNLER

- Nitelikli insan kaynaklarımız.
- Kalifiye insan gücüne sahip olunması.
- Çalışanların işaret dili eğitimini alma oranının yüksekliği
- Hastanemizin iş yükünün çok olmaması nedeni ile tercih edillir olması
- Her servisin kemik kadrolarının olması

ZAYIF YÖNLER

- Sağlık personeli olası yetersizlikleri.
- İlçede askeri birliğin olması sık personel değişimine neden olması
- Hekim branş çeşitliliğinin azlığı.
- Yabancı dil bilen personel yetersizliği.
- İlçemizin sosyal etkinlik ve imkanlardaki yetersizliği

FIRSATLAR

- Performans bazlı yaklaşımların benimsenmiş ve uygulanıyor olması.
- İlçemizin üç büyük il merkezine ve deniz kıyısına yakın olması
- Sertifikalı çalışan sayılarını arttırmak için eğitim programlarının takibinin yapılıyor olması

TEHDİTLER

- Sağlık profesyonelleri (özellikle doktorlar) güçlenen özel sağlık sektörüne kayması.
- Performans yaklaşımının hizmet kalitesini düşürme olasılığı.
- Sağlık ve eğitim alanlarına ayrılan kaynak yetersizliği.

KONU	KURUMSAL VERİMLİLİK ÖLÇÜM TANIMI	2023/1	2023/2	2024/1
ENERJİ KULLANIMI	**Metrekare Başına Düşen Enerji Gideri Tutarı**			
	A: Elektrik, Su ve Yakacak Giderleri Toplamı			
	B: Toplam Kapalı Alan (m2)			
	Hesaplama: (A/B)			
	Metrekare Başına Elektrik Kullanım Miktarı (KWh)			
	A: Tüketim (KWh)			
	B: Kapalı Alan (m2)			
	Hesaplama: (A/B)			

GÜÇLÜ YÖNLER

- Aydınlatma sisteminin aydınlatma gücü yüksek, enerji tasarrufu olan lambalarla değişme olanağının olması
- C grubu hastane olmamız sebebi ile enerji ihtiyacının düşük olması

ZAYIF YÖNLER

- 24 saat usulüne göre hizmet verilmesi buna bağlı olarak enerjinin hiç durmadan kullanılması
- Kademeli aydınlatma ve sensörlü aydınlatma sistemlerinin olmaması
- Güneş panelleri ile sıcak su ve/veya elektrik üretilmemesi
- Klimaların tekli odalarda olması nedeni ile enerji kullanımının artması

FIRSATLAR

- Projelere başvuru yaparak yenilenebilir enerji kaynaklarından yararlanma
- İlçemize yakın zamanda gelen doğalgazın hastanemizde de kullanma imkanının olması

TEHDİTLER

- Enerji kaynaklarındaki fiyat artışları
- Enerji kesintilerinde ups ve jeneratörlere yüklenilmesi sonucu maliyetin artması
- Güç kaynağı ve jeneratörlerin bakım onarım maliyetleri

KONU	KURUMSAL VERİMLİLİK ÖLÇÜM TANIMI	2023/1	2023/2	2024/1
TESİS KULLANIMI	**Yatak Doluluk Oranı**			
	A: Toplam yatılan gün sayısı			
	B: Dönemdeki toplam gün sayısı			
	C: Toplam yatak sayısı			
	Hesaplama: [A / (B x C)] x 100			
	Palyatif Bakım Merkezinde Ortalama Hasta Yatış Süresi			
	A: Toplam Yatış Gün Sayısı			
	B: Yatışı Yapılan Toplam Hasta Sayısı			
	Hesaplama: (A/B)			
	Tıbbi Atık Miktarı			
	A: Tıbbi Atık Miktarı			
	Hesaplama: A			
	Metrekare Başına Su Kullanım Miktarı			
	A: Tüketim (Ton)			
	B: Kapalı Alan (m2)			
	Hesaplama: (A/B)			

GÜÇLÜ YÖNLER

- Fiziki altyapı çalışmalarına ilişkin uygunsuzlukların bina turu ve hastane turlarında tespit edilerek kısa sürede giderilmesi
- Bölüm ve birimlerin daha kolay ulaşılabilir olması.
- Ağaçlı bir bahçeye sahip olunması
- Risk analizlerinin düzenli yapılıp ve iyileştirmelerle takip ediliyor olması

ZAYIF YÖNLER

- Yatak doluluk oranlarının düşük olması
- Arşiv alanının yetersizliği
- Malzeme depolarının yetersiz olması
- Otopark alanının yetersizliği
- Palyatif Servis alanının yetersizliği
- Yoğun Bakım Servisinin 1.basamak olması ve hasta hareketliliğinin az olması

FIRSATLAR

- Ameliyat salon sayısının hasta kapasitesi açısından yeterli olması
- Tesise yeni alanlar eklenmesi için projeler geliştirilmesi (yemekhane, arşiv, eczane)

TEHDİTLER

- Çatıların kapalı olmaması ve yalıtımının yetersizliği sebebiyle bina içerisine tahribat oluşması
- Çatı katında oluşturulan arşiv gibi ek alanların yangın vb. güvenlik riskleri oluşturması
- Risk analizlerinin kök neden analizi yapılmaması

KONU	KURUMSAL VERİMLİLİK ÖLÇÜM TANIMI	2023/1	2023/2	2024/1
TIBBİ CİHAZ	**Aktif Olan Tıbbi Cihaz Envanter Oranı**			
	A: Aktif Tıbbi Cihaz Sayısı			
	B: Tüm Tıbbi Cihaz Sayısı			
	Hesaplama: (A/B) x100			
	Geçerli Tıbbi Cihaz Kalibrasyon Oranı			
	A: Kalibrasyon Sertifikası Geçerli Tıbbi Cihaz Sayısı			
	B: Kalibrasyona Tabii Toplam Tıbbi Cihaz Sayısı			
	Hesaplama: (A/B) x100			

GÜÇLÜ YÖNLER

- Dış hizmet yoluyla alınan teknik servislerde, kurum içinde yapılan tüm teknik çalışmalarda teknik ekibin ilgili firmaya eşlik etmesi
- Kalibrasyonların büyük bir bölümünün İl Sağlık Müdürlüğünce yürütülüyor olması
- C grubu hastane olmamız sebebi ile daha az cihaza sahip olmamız

ZAYIF YÖNLER

- Klinik mühendislik teknik atölyesinin olmaması
- Biyomedikal depo alanının yetersiz kalması
- Bünyesinde biyomedikal mühendisi biyomedikal teknisyeni bulunmaması

FIRSATLAR

- Büyük illere yakınlığı cihaz arızalarında müdahale süresini kısaltması
- Arıza durumlarında İSM Klinik Destek Ekiplerinden destek alınabiliyor olması

TEHDİTLER

- Klinik mühendislik personel ekibinin olmaması
- Tıbbi hizmet, teknoloji ve malzeme fiyatlarının, dolayısıyla maliyetin sürekli artması ve finansmanı güçleştirmesi.

KONU	KURUMSAL VERİMLİLİK ÖLÇÜM TANIMI	2023/1	2023/2	2024/1
ZAMAN YÖNETİMİ	**Poliklinik Muayene Bekleme Süreleri (dk)**			
	A: Ortalama Muayene Süresi "Hesaplama: (A)"			

GÜÇLÜ YÖNLER

- Hastaların tetkik sonuçlarının SBYS kullanımı ile PC olan her alanda ulaşılabilir olması
- Biyokimya laboratuvarında yapılan testlerinin kurumun ibraz ettiği süre içerisinde çıkması
- Koordinatörlük tarafından bildirilen evde sağlık hizmetleri için başvuran hastaların %90'ının başvurusunu iki iş günü içerisinde, ziyaret ederek değerlendirmek
- SBYS sistem hatalarında arıza talep sistemi ile en kısa sürede çözüm sağlanması
- C grubu hastane olması sebebiyle tetkik ve teşhis hizmetlerinin daha kısa sürede sunulması

ZAYIF YÖNLER

- Yatan hasta alanlarında hasta başında tüm tetkiklere ulaşılamaması, vizit esnasında yapılamayan tetkik gözlem ve istekler için tekrar zaman ayrılması
- Yedekte bulundurulamayan bilgisayar, yazıcı, fotokopi cihazı vb. demirbaşların tamiri veya tedariğinde gecikme yaşanması, çalışma süre kaybı
- Farklı sağlık tesislerinden (BT, MR, Lab. vb) hizmetlerin alınıyor olunması

FIRSATLAR

- Ameliyat olacak hastalara randevu sistemi uygulanması, ameliyat odalarının aktif kullanılarak, ameliyat bekleyen hastaların kısa sürede operasyonunun gerçekleşmesi
- Sağlık Bilgi Yönetim Sistemi (SBYS) devre dışı kalma süresinin minimumda tutulması
- Bazı branşlarda hekim nöbetlerinin olması ile acil servis konsültan hekim ulaşma sürelerine etkisi

TEHDİTLER

- Yaşlı nüfusun yanında getirdiği kronik hastalıklar sebebiyle acile başvuran ve müşahedeye alınan hastalarda ek konsültasyon varlığının fazla olması, müşahede kalış süresinin uzaması
- Eş zamanlı Renkli kodlar verilmesi ile yaşanabilecek aksaklıklar

KONU	KURUMSAL VERİMLİLİK ÖLÇÜM TANIMI	2023/1	2023/2	2024/1
BÜTÇE	**Tahakkukun Gideri Karşılama Oranı**			
	A: Toplam Tahakkuk			
	B: Toplam Gider			
	Hesaplama: (A/B) x100			

GÜÇLÜ YÖNLER

- Nüfusu kapsayan Genel Sağlık Sigortası uygulaması
- Devlet tarafından Sağlık Tesislerine verilen destekler
- DMO sağlık market üzerinden ilaç ve tıbbi sarfın sorunsuz karşılanabilir olması
- Ürün kalitesinin artırılmasına yönelik çalışmalar.
- Genel bütçeden ödenek sağlanması

ZAYIF YÖNLER

- Sosyal Güvenlik Kurumun hastanelere ödemelerde sorunlar yaşanabilmesi
- Maliyetlerin artması
- İlaç ve sarf malzemelerin fiyat artışına rağmen SUT fiyatlarının yeterli seviyede olmaması ihtimali
- Sağlık hizmetlerinin zaruri bir hizmet olmasından dolayı bazı durumlarda ücretlendirme yapılamaması
- C seviye hastane olması nedeni ile fatura edilecek miktarın az olması
- Sağlık hizmetleri fiyatlandırmasında Sosyal Güvenlik Kurumunun etkin rolü ve yetkisi.
- Branş yetersizliği nedeniyle hizmet talebinin karşılanamaması
- Nöbet ve icap giderlerinin yüksek olması

FIRSATLAR

- Güncellenen Sağlıkta Uygulama tarife fiyatları
- Eş değer ilaç kullanarak maliyetleri düşürmek
- Genel bütçe kaynaklı mal malzeme temin edilebilirlik
- Bağış yoluyla malzeme ve hizmet tedariği

TEHDİTLER

- Tıbbi hizmet, teknoloji ve malzeme fiyatlarının dolayısıyla maliyetin sürekli artması ve finansmanın güçleştirilmesi
- Nüfusun yaşlanması sonucu kronik hastalıklarda artış
- Yüksek mal kabullerinden kaynaklanan finansal riskler
- Yatan hastaların birden fazla kronik hastalığı olması
- Tedarikçiler (ilaç ve sarf malzemelerinde teslim tarihlerinde gecikmeler)
- Ödeme gün sürelerinin uzaması sebebiyle tedarik sıkıntı yaşama riski