

01- 02 NİSAN 2009
SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI
GENEL DEĞERLENDİRME TOPLANTISI

İzleme ve Değerlendirme Koordinatörlüğü

İzleme ve Değerlendirme Koordinatörlüğünün Misyonu:

Sağlık Bakanlığı'nın faaliyetlerinin etkinlik ve verimliliklerini izlemek,
bu izlemler doğrultusunda değerlendirmeler
yaparak üst yönetime ve politika yapıcıların
kararlarına destek olmaktadır.

İl Değerlendirme Çalışmaları

Uygulama başladığından günümüze kadar bütün iller için değerlendirme çalışması yapılmıştır. Son bir yıl içerisinde, 67 il tekrar taranarak değerlendirilmiştir. Sayın Bakan il değerlendirmelerinin çoğunluğuna bizzat, bir kısmına da video konferans sistemi ile katılmıştır.

Ayrıca il değerlendirmelerine,

- Bakanlık yetkilileri
- İl müdürlüklerinden yöneticiler
- İlin kendi yöneticileri ve saha koordinatörleri katılmıştır.

Geniş katılım sayesinde, sorunların ilgilileri tarafından tespiti ve çözüm sağlanması amaçlanmıştır.

Tüm bu bilgilerin ışığında;

Yapılan İl değerlendirmelerinde tespit edilen sorunlar ve önerilerimiz aşağıda başlıklar halinde sunulmuştur.

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ

- En az şube müdürü düzeyinde (grup başkanının da katılımı ile) ve yılda en az 2 defa saha ziyareti yapılmalıdır.
- Sahanın stok ihtiyaçları tespit edilmeli ve zamanında müdahale edilmelidir.
- Personel hareketi ve dağılımı acil ihtiyaçlar göz önünde bulundurularak dikkatli planlanmalıdır. örneğin, ilçelerde farklı kurumlarda YSP görevlendirmeleri (yeşilkart, kaymakam sekreterliği gibi)

Sağlık Ocaklarının asgari donanımı

- Lojmanların onarımı ve ihtiyacı
- Doğu ve mahrumiyet illerinde barınma problemleri yaşanmaktadır.
- EKG, jeneratör, acil malzemeler, el dopplerleri (sağlık ocakları standart malzemeleri yeterli hale getirilmelidir.)
- Yönlendirme eksilikleri giderilmelidir.
- Poliklinik yerleşimleri (üst katta, göstermelik poliklinik odaları)
- Bebek-gebe takip odaları,
- Personelin hizmet içi eğitimleri tamamlanarak sistematik hale getirilmelidir.
- Sağlık ocaklarındaki kayıt sistemi denetimlerde dikkate alınmalıdır.
- Köylerde hizmet, mobil sağlık hizmetleri ve doğrudan gözetimli tedavi uygulaması dikkatle planlanmalıdır.

Bilgi İşlem-İstatistik

- Sağlık ocakları kayıt güvenliği ve veri transferi, veri tutarlılığı sağlanmalıdır.
- Sağlık ocaklarında elektronik altyapı standardize edilmelidir.

Aile Hekimliği

- Aile sağlığı merkezi dağılım, yerleşim ve nüfus paylaşımı sağlık hizmet kapasitesi göz önünde bulundurulularak yapılmalıdır.
- Cari giderlerin etkili kullanımı sağlanmalıdır (ASM fiziki yapı standardizasyonu ve asgari donanımı)
- Aile Hekimliği uygulanan yerlerde gece nöbetleri ve adli nöbetlerin hizmet akışını olumsuz yönde etkilememesi için gereken önlemler alınmalıdır
- Yerleşim öncesinde pozisyonların ilanı suretiyle hem ihtiyaç olan yerlerde AH lerin kendi ofislerini tutmasının özendirilmesi gerekmektedir.
- alıştırılacak personelinin eğitimi ve planlanması yapılmalıdır.

Bağışıklama hizmetleri

- Soğuk zincir güvenliği sağlanmalıdır.
- Aşı odalarının konumu uygun tasarlanmalıdır.
- Bağışıklama kayıtlarının tutarlı ve düzenli tutulması sağlanmalıdır.

112 Acil Sağlık Hizmetleri

- Ambulanların 6zellikleri g6re hasta nakil ve sevki sağlanmalıdır.
- UMKE'lerin standardizasyonu sağlanmalıdır.
- K6çük il6elerdeki 112 istasyonlarının 6alışma y6k6ne g6re tipinin belirlenmelidir.
- 112 iletişiminde telsiz kapsama alanın yetersizliği ve buna bağlı telefon iletişiminin tercih edilmelidir.
- Hastaneler ile komuta kontrol merkezi bağlantısının kurulması ve iller arası sevklerde komuta kontrol merkezleri arasında koordinasyonun sağlanmalıdır.
(sevk ve nakiller)

Çevre Sağlığı Hizmetleri

- Perifer Sağlık Ocaklarındaki tıbbî atıklar mevzuata uygun şekilde bertaraf edilmelidir.
- Çevre sağlığı teknisyenleri çevre sağlığı hizmetleri sunumunda aktif rol almalıdır.
- Su sanitasyonu ve kırsal yerleşimlerdeki klorlama sıkıntısı çözülmelidir.

Birinci Basamakta Görüntüleme, Laboratuvar Hizmetleri ve Merkez Laboratuvarları

- İldeki ihtiyaç belirlenerek, hastanelerdeki görüntüleme yatırımları da göz önünde bulunarak yapılmalıdır.
- Hastanesi bulunmayan ilçelerde görüntüleme hizmetleri verilmelidir.

AÇSAP

- Her gebeye bir gebelik kartı verilmelidir.
- Bakanlığın bu tip bir yaklaşımı olmamasına rağmen, sahada 3 aydan önce gebe tespiti pek yapılmamakta, bu yanlış algı giderilmelidir.
- Hastanede yapılan doğumlar ilgili sağlık ocağına bildirilmelidir, bu durum Hepatit-B'i de etkilemektedir.
- İzlemlerde laboratuvar desteği sağlanmalıdır.(hemogram ve idrar tetkikleri)
- İzlem kartlarındaki bulgu ve önerilerin uyumuna yapılan denetimlerde dikkat edilmelidir.

AÇSAP

- İşitme-tarama testi için personel eğitimi tamamlanmalı, test yapılan hastane sayısının artırılması ve sahanın bilgilendirilmesi
- Hepatit B aşısı, adres tespiti esaslı olduğu (adresler değişikliği g¼ncellenmediđi için) yeterli takip edilemiyor.
- Gebe-bebek için demir dağıtımı konusunda kim için ve ne kadar verildiğine ilişkin kayıtlar d¼zenli tutulmalıdır.

Verem Savaş

- Aile Hekimliği Servisine geçen illerde DGT uygulamasının Aile Hekimi tarafında yapılması gerekmektedir.
- İl Sağlık Müdürlükleri, Sağlık Ocağı, TSM, ASM, Sağlık Grup Başkanlıkları ve VSD'ler arasında kopukluğun giderilmesi gerekmektedir.
- Müdürlüklerin hastaneler ile 1.Basamak kurumlar arasında TB tanı ve tedavisindeki koordinasyonu sağlaması gerekmektedir.

Tedavi Hizmetleri

- Hasta odaklı hizmet sunumu için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.
- Hastane otomasyonlarının il sağlık m¼d¼rl¼ğ¼n¼n takip ettiği hususlara uygun olması sağlanmalıdır.
- Tıbbi Atıklar mevzuata uygun şekilde bertaraf edilmelidir.
- Hasta dosyalarının standardizasyonu sağlanmalıdır.
- Hasta dosyası kayıtlarının eksiksiz tutulması sağlanmalıdır.

Tedavi Hizmetleri - Poliklinik

- Tüm hekimlere bilgisayar temin edilmeli, poliklinik işlemlerinin bir kısmını ve hasta bilgilerini hekimlerin girmesi ve laboratuvar, PACS vs bilgileri görebilmesi sağlanmalıdır.
- Kan alma birimleri poliklinik katlarında oluşturulmalı ve sayıları yeterli hale getirilmeli ve mahremiyet sağlanmalıdır.
- Branşların günlük müracaat yoğunluklarına göre poliklinik odalarının planlanması.
- Hasta müracaatları hasta odaklı olacak şekilde planlanmalı otomasyon bu anlamda daha rantabl kullanılmalıdır

Tedavi Hizmetleri - Yoğun Bakım

- Enfeksiyon kontrolüne ilişkin gerekli önlemler alınmalıdır.
- Uzman hekim ve personelin hizmet içi eğitimi tamamlanmalıdır.

Tedavi Hizmetleri - Kadın Doğum

- Sezaryen oranların düşürülmesi konusunda gereken hassasiyetin gösterilmesi gerekmektedir.
- Transport küvöz eksiklikleri giderilmelidir.
- Personelin NRP eğitimleri tamamlanmalıdır.

Acil Servis

- Hasta yoğunluğuna göre nöbet tutacak personel sayısı planlanmalıdır.
- Uzman Hekimlerin Acil Servise katkısı geliştirilmelidir.
- Müşahede yatak sayısı ve niteliği planlanmalıdır.
- Müşahede azami yatış süresi belirlenerek takip edilmelidir.
- Hastanelerde sevk inceleme komisyonları kurulmalıdır.
- Acil servislerde ambulans ve yaya girişleri ayrılmalı, triaj, resusitasyon alanları oluşturulmalıdır. Acil servisler arası iř birliği sağlanmalıdır.

Ameliyathaneler

- Ameliyathanelerde hepafiltre kullanımı yaygınlaştırılmalıdır.
- Ultrasonik yıkama cihazları kullanılmalıdır.
- Ameliyathanelerde steril alanlara geçişlerde steriliteye dikkat edilmelidir. Dışarı açılan kapı ve pencerelerin izolasyonu uygun yapılmalıdır.
- İlçe hastanelerindeki ameliyathane masa sayıları ve donanımı yeterli hale getirilmelidir.

Görüntüleme

- İldeki ihtiyaca göre, görüntüleme hizmetlerinde ortaklaşa çözüm üretilmelidir. Bu bağlamda hastanelerin birbirlerinden faydalanmaları sağlanmalı, yatırım dublikasyonlarından kaçınılmalıdır.