T.C. Sağlık Bakanlığı
Hatay
İl Sağlık Müdürlüğü

HATAY İLİ
AKILCI İLAÇ KULLANIMI
YEREL EYLEM PLANI
2015 - 2017

İLACIM NE EKSİK NE FAZLA!

2015

T.C. Sağlık Bakanlığı

Hatay

İl Sağlık Müdürlüğü

HATAY İLİ
AKILCI İLAÇ KULLANIMI
YEREL EYLEM PLANI

2015 - 2017

T.C.
HATAY VALİLİĞİ
www.hatay.gov.tr

Fehmi Sinan NİYAZİ
Vali Yardımcısı

Hamdi KAVİLLİOĞLU
İl Müftüsü

Mahmut ALDATMAZ
Aile Ve Sosyal Politikalar İl Müdürü

Kemal KARAHAN
İl Milli Eğitim Müdür V.

Dr. Sebahattin YILMAZ
İl Sağlık Müdürü

Op. Dr. Ömer AKIN
İl Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri

Dr. Ümit Mutlu TİRYAKİ
Halk Sağlığı İl Müdürü

Ecz. M. İhsan GÜRSES
Hatay Eczacılar Odası Başkanı

Prof. Dr. Tacettin İNANDI
Hatay Tabipler Odası Başkanı
MKÜ Halk Sağlığı ABD Başkanı

Prof. Dr. Cahit ÖZER
MKÜ Aile Hekimliği ABD Başkanı

Doç. Dr. Harun ALP
MKÜ Farmakoloji ABD Başkanı

Doç. Dr. Vildan KÖKSALDI MOTOR
MKÜ Enfeksiyon Hastalıkları ABD Öğretim Üyesi

Doç. Dr. Nazan SAVAŞ
MKÜ Halk Sağlığı ABD Öğretim Üyesi

Yrd. Doç. Dr. Neslihan PINAR
MKÜ Farmakoloji ABD Öğretim Üyesi

Dr. Mücahit BAKAN
İl Sağlık Müdür Yardımcısı

Ummahan ÖZAYDIN
İSM Araştırma Ve Sağlığın Geliştirilmesi Şube Müdürü

Ecz. Derya ÖZTÜRK
İSM Eczacılık Ve Tıbbi Cihaz Şube Müdürü

Dr. İbrahim KARCI
HSM Aile Hekimliği İzleme Ve Değerlendirme Şube Müdürü

Dr. Mustafa YİĞİTBAŞI
Antakya İlçe Sağlık Müdürü

Züber İNALÖZ
HBB Sağlık Hizmetleri ve Mezarlıklar Şube Müdürü

Dr. Yıldız MİSKİOĞLU
Hatay Tabipler Odası Yönetim Kurulu Üyesi

Dt. Ahmet KANATLI
Hatay Diş Hekimleri Odası Genel Sekreteri

Zafer Sarı
Yeni Hatay Gazeteciler Cemiyeti Başkan V.

Hasan Seid OKAY
Antakya Gazeteciler Cemiyeti İkinci Başkanı

Dr. Fadıl AKDENİZ
Hatay Aile Hekimleri Derneği Başkanı

Dr. Mehmet Murat AKMAN
Hatay Aile Hekimleri Derneği Genel Sekreteri

Ecz. Almula Meryem İREZ
Hatay Eczacılar Odası Yönetim Kurulu Yedek Üyesi

Uzm. Dr. İsmail Hakkı HOROZ
Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı

Dr. Ali KANATLI
Aile Hekimi

Dr. Sevdar YILMAZ
Aile Hekimi

Ecz. İbrahim Hakkı ASLAN
İSM Eczacı

Ecz. Cemal BAYAROĞULLARI
KHBGS Eczacı

Mehmet Ali DİKKAYA
Biolog

Müjde PANCAR
Sağlık Teknikeri

Ayten SAKALLI
Sağlık Memuru

Nazlı BAYIROĞLU
Sağlık Memuru

Özcan TÜMER
Sağlık Memuru

Hem. Sultan KÜÇÜKKURT
Aile Sağlığı Elamanı

SUNUŞ

Akılcı ilaç kullanımı, kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre; **uygun ilacı**, **uygun süre** ve **dozda**, **en düşük fiyata** ve **kolayca** sağlayabilmeleri olarak tanımlanmaktadır.(Dünya Sağlık Örgütü 1985)

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) dünya genelinde tahmini olarak ilaçların yarısından fazlasının uygun olmayan şekilde reçetelendiğini, dağıtıldığını ya da satıldığını, yaklaşık yarısının akılcı olmayan şekilde kullanıldığını, tedavi kılavuzlarına uygun tedavi edilen hasta oranının ise düşük olduğunu bildirmiş ve 2011 yılı raporunda Akılcı Olmayan İlaç Kullanımının (AOİK) sağlık kaynaklarının israfına yol açtığının ve ilaca bağlı ilave sağlık sorunlarına neden olduğunun altı çizilmiş ve AOİK'in ciddi küresel bir problem olduğu belirtilmiştir.

Türkiye de Sağlık Harcamalarının Gayri Safi Milli Hasılaya Oranı %5,2 (2012), % 5,4 (2013) olarak gerçekleşmiştir.Avrupa ülkelerinde sağlık harcamalarının %10-15'i ilaç harcamalarına ayrılırken, ülkemizde bu oran % 30'un üzerindedir. Ankara Ticaret Odası (ATO) tarafından hazırlanan "İlaçta İsraf" konulu rapora göre; ülkemizde eczanelerdeki ilaçların ortalama %7'si kullanım süresi dolduğu için çöpe atılmakta, evlerde ise ilaçların %60'ının kutusu dahi açılmadan tarihi sona ermektedir. Tüm bu çöpe giden ilacın maliyeti ise yaklaşık 1.2 milyar Türk Lirasının üzerindedir.

İlimiz akılcı ilaç kullanımı değerlendirmesinde; Dünya Sağlık Örgütü ATC/DDD (AnatomicalTherapeuticChemical-Yapısal Tedavi Edici Kimyasallar Sınıflandırma Sistemi / Defined Daily Dose-Tanımlanmış Günlük Doz) Metodolojisine göre 1000 kişi başına bir günde düşen tanımlanmış günlük doz antibiyotik parametresinde İlimizin 50,79 DDD (2011) antibiyotik değeri ile Türkiye de iller arasında üst sıralarda ve Akdeniz bölgesi illeri arasında ilk sırada yer almıştır. Reçete Bilgi Sistemi verilerine göre Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesinde % 50,71 (2011), % 48,03 (2012), % 48,85 (2013) yüzdeleri ile ilimizin Türkiye'de üst sıralarda ve Akdeniz bölgesi illeri arasında ilk sırada yer alması konunun önemine dikkat çekmektedir.

Hastalık ve ölüm oranlarının düşmesi, yanlış, gereksiz, etkisiz ve yüksek maliyetli ilaç kullanımının azalması, ilaçların yan etki riskinin azalması, ilaç etkileşimlerinin azalması, bazı ilaçlara karşı gelişebilecek ilaç direncinin azalması, hastalıkların tekrarlaması ya da tedavi süresinin uzamasının azalması, tedavinin başarısı ve hastanın tedaviye uyumunun artması, sağlık kaynaklarının etkili kullanımını sağlaması ile sonuçta temel ilaçlara ulaşılabilirliğin devam ettirilmesi Akılcı İlaç Kullanımının kazanımları arasındadır. Bu nedenlerle İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı İl Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, İl Milli Eğitim Müdürlüğü, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü, İl Müftülüğü, MKÜ, Hatay Büyükşehir Belediyesi, Hatay Tabip Odası, Hatay Diş Hekimleri Odası, Hatay Eczacı Odası, Hatay Aile Hekimleri Derneği, Antakya Gazeteciler Cemiyeti ve Hatay Gazeteciler Cemiyeti'nin katılımıyla yerel eylem planı çalışmalarına başlanmıştır.

Yapılacak faaliyetler ile Hatay ilinde Akılcı İlaç Kullanımının sağlık çalışanları ve toplumun tüm kesimleri tarafından bilinmesi ve desteklenmesi, insan sağlığı açısından üzerine düşen sorumluluğa katılım gösteren duyarlı toplum oluşmasına katkı sağlanması hedeflenmektedir.

Hatay İli Akılcı İlaç Kullanımı Yerel Eylem Planı 2015-2017 hazırlanmasında emeği geçen ve bu planın uygulanmasında görev alacak herkese teşekkür ederim.

Ercan TOPACA
Hatay Valisi

Bu sınıflandırma sistemi; bir ilacın etkili olduğu anatomik yapı, kimyasal, farmakolojik ve terapotik özelliklerine göre farklı gruplara ayırarak ilaç kullanımına ait standart bir veri oluşturulması ve ilaç tüketiminin tek bir sistemle değerlendirilmesi amacını taşımaktadır.

İÇİNDEKİLER

Hatay Valisi Ercan Topaca Sunuş 3

KISALTMALAR 6

GİRİŞ: 7

Hatay İli Akılcı İlaç Kullanımı Yerel Eylem Planı 2015-2017 Hazırlanma Süreci 8

1.BÖLÜM: Akılcı İlaç Kullanımı 13

1.1. Tanımı, Tarafları ve Süreci 14

1.2. Dünya, Türkiye ve Hatay'da Antibiyotik Kullanımında Mevcut Durum ve Akılcı İlaç Kullanımı Çalışmaları 16

1.3. Hekimin Akılcı İlaç Kullanımı Uygulamalarındaki Özel Rolü 22

1.4.Eczacının Akılcı İlaç Kullanımındaki Rolü 24

1.5. Sağlık Çalışanlarının Akılcı İlaç Kullanımı Uygulamalarındaki Rolü 25

1.6.Hastaların, Hasta Yakınlarının ve Toplumun Akılcı İlaç Kullanımındaki Rolleri 26

2.BÖLÜM: Tasarım 29

2.1. Misyon 30

2.2. Vizyon 30

2.3. Temel İlke ve Değerler 30

2.4. Hatay İli Akılcı İlaç Kullanımı Yerel Eylem Planı Amaç, Hedef ve Stratejileri 31

3.BÖLÜM: Stratejik Uygulama 37

3.1. Faaliyet Göstegeleri 38

3.2. Faaliyetlerin Detaylandırılması 47

4.BÖLÜM: İzleme-Değerlendirme Süreci 64

4.1. Faaliyetlerin Performans Göstergeleri 69

KAYNAKLAR 76

TABLOLAR

Tablo 1: Hekimlere Yönelik Tanıtım Faaliyeti Göstergeleri 38
Tablo 2: Hekimlere Yönelik Eğitim Faaliyeti Göstergeleri 39
Tablo 3: Hekimlere Yönelik İzleme-Değerlendirme Faaliyeti Göstergeleri 39
Tablo 4: Eczacılara Yönelik Tanıtım Faaliyeti Göstergeleri 40
Tablo 5: Eczacılara Yönelik Eğitim Faaliyeti Göstergeleri....40
Tablo 6: Eczacılara Yönelik İzleme Değerlendirme Faaliyeti Göstergeleri....41
Tablo 7: DSÇ Yönelik Tanıtım Faaliyeti Göstergeleri 42
Tablo 8: DSÇ Yönelik Eğitim Faaliyeti Göstergeleri....42
Tablo 9: DSÇ Yönelik İzleme-Değerlendirme Faaliyeti Göstergeleri 43
Tablo 10: Halka Yönelik Tanıtım Faaliyeti Göstergeleri 44
Tablo 11: Halka Yönelik Eğitim Faaliyeti Göstergeleri 46
Tablo 12: Halka Yönelik İzleme-Değerlendirme Faaliyeti Göstergeleri 46
Tablo 13: Yıllık Faaliyet Raporu Formu 66
Tablo14: Yıllık Faaliyet Raporlama Tablosu 67
Tablo 15: Eğitim Değerlendirme Formu 68
Tablo 16: Hekimlere Yönelik Faaliyetlerin Performans Tablosu 69
Tablo 17: Eczacılara Yönelik Faaliyetlerin Performans Tablosu 70
Tablo 18: DSÇ Yönelik Faaliyetlerin Performans Tablosu 71
Tablo 19: Halka Yönelik Faaliyetlerin Performans Tablosu 72
Tablo 20: Kurum Faaliyet Göstergeleri 73

GRAFİKLER

Grafik 1 : Doğu Avrupa Ülkelerinde Antibiyotik Kullanımı,2011 16
Grafik 2: Antibiyotik Kullanımı(J01 Grubu) Ülke Sıralaması 17
Grafik 3: Türkiyede J01 Grubu Antibakteriyellerin Tüketim Trendi 2007-2012 17
Grafik 4: Türkiye'de İllere Göre Antibiyotik(J01) Kullanım Verileri,2011 18
Grafik 5: Akdeniz Bölgesi İllerin DID sıralaması,2011 18
Grafik 6: İllere Göre RBS Aile Hekimleri Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesi,2013 19
Grafik 7: Karşılaştırmalı RBS Aile Hekimleri Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesi....20
Grafik 8: Akdeniz Bölgesi İlleri Karşılaştırmalı RBS Aile Hekimleri Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesi sıralaması,2013 20
Grafik 9:Hatay İli İlçelere Göre Karşılaştırmalı RBS Aile Hekimleri Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesi Sıralaması,2013....20

ŞEKİLLER

Şekil 1: Akılcı İlaç Kullanımında Ön Plana Çıkan Taraflar....14
Şekil 2: Yan/karşıt Etkiler Konusunda Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bazı Hatırlatmalar....23
Şekil 3: Eczacının Hastaya İlaç Tedavisiyle İlgili Olarak Vermesi Gereken Bilgiler....25

KISALTMALAR

AGC	Antakya Gazeteciler Derneği
AİK	Akılcı İlaç Kullanımı
ASPİM	Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü
DSÇ	Diğer Sağlık Çalışanları
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
HAHED	Hatay Aile Hekimleri Derneği
HBB	Hatay Büyükşehir Belediyesi
HEO	Hatay Eczacılar Odası
HGC	Hatay Gazeteciler Cemiyeti
HSM	Hatay Halk Sağlığı İl Müdürlüğü
HTO	Hatay Tabip Odası
İSM	Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
KHBGS	Hatay Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
MEM	Milli Eğitim Müdürlüğü
MKÜ	Mustafa Kemal Üniversitesi
RBS	Reçete Bilgi Sistemi
TİTCK	Türkiye İlaç Ve Tıbbi Cihaz Kurumu
TSM	Toplum Sağlığı Merkezi
STK	Sivil Toplum Kuruluşları

T.C. Sağlık Bakanlığı
Hatay
İl Sağlık Müdürlüğü

GİRİŞ

HATAY İLİ AKILCI İLAÇ KULLANIMI YEREL EYLEM PLANI 2015-2017 HAZIRLANMA SÜRECİ

HATAY İLİ AKILCI İLAÇ KULLANIMI YEREL EYLEM PLANI 2015-2017 HAZIRLANMA SÜRECİ

Dünya Sağlık Örgütü'nün 1985 yılında, Nairobi'de Akılcı İlaç Kullanımının ilk tanımını "kişilerin ilaçları klinik ihtiyaçlarına uygun şekilde, kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli zaman diliminde, kendilerine ve topluma en düşük maliyette almalarını gerektiren kurallar bütünüdür " olarak yaptığı dönemden günümüze kadarki süreçte yapılan çalışmalar giderek artmıştır.

DSÖ dünya genelinde tahmini olarak ilaçların yarısından fazlasının uygun olmayan şekilde reçetelendiğini, dağıtıldığını ya da satıldığını, yaklaşık yarısının akılcı olmayan şekilde kullanıldığını, tedavi kılavuzlarına uygun tedavi edilen hasta oranının ise düşük olduğunu bildirmiş ve 2011 yılı raporunda Akılcı Olmayan İlaç Kullanımının (AOİK) sağlık kaynaklarının israfına yol açtığının ve ilaca bağlı ilave sağlık sorunlarına neden olduğunun altı çizilmiş ve AOİK'in ciddi küresel bir problem olduğu belirtilmiştir.

Türkiye'de T.C. Sağlık Bakanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü tarafından yayımlanan Hekimlerin AİK Bakışı (2011), Hekimlerin Akılcı Reçeteleme Yaklaşımı (2011) ve Toplumun AİK Bakışı (2011) çalışmaları AİK çalışmalarına katkı sağlamıştır. Reçete Bilgi Sisteminin kullanıma sunulması ve 15 Ocak 2013 tarihi itibariyle tüm sağlık kurumlarında e-reçete uygulamasına geçilmesiyle tüm reçeteler için izleme, değerlendirme ve geri bildirim yapılabilmektedir.

Akılcı İlaç Kullanımı T.C. Sağlık Bakanlığı TİTCK tarafından hazırlanan Stratejik Plan 2013-2017 de yer almış ve TİTCK Akılcı İlaç Kullanımı Ve İlaç Tedarik Daire Başkanlığı tarafından AİK Ulusal Eylem Planı 2014-2017 çalışmaları başlatmıştır.

Hatay'da 19 Eylül 2014 tarihinde, AİK Ulusal Eylem Planı kapsamında Kurum yetkilileri, Ulusal Akılcı İlaç Kullanımı Koordinasyon Kurulu üyeleri tarafından geniş katılımla AİK toplantısı düzenlenmiş ve Hatay İli Akılcı İlaç Kullanımı Yerel Eylem Planı 2015-2017 uygulanması kararına gerekçe olan mevcut durum verileri katılımcılarla paylaşılmıştır (Bkz. Bölüm 1.2.). Yapılan toplantı sonrası Yerel Eylem Planı hazırlanma gerekçeleri şu şekilde belirlendi:

Gerekçeler:

1.Bilimsel Gerekçeler; AİK Kazanımları,

- Hastalık ve ölüm oranlarının düşmesi,
- Yanlış, gereksiz, etkisiz ve yüksek maliyetli ilaç kullanımının azalması,
- İlaçların yan etki riskinin azalması,
- İlaç etkileşimlerinin azalması,
- Bazı ilaçlara karşı gelişebilecek ilaç direncinin azalması,
- Hastalıkların tekrarlaması ya da tedavi süresinin uzamasının azalması,
- Tedavinin başarısı ve hastanın tedaviye uyumunun artması
- Sağlık kaynaklarının etkili kullanımını sağlaması ile sonuçta temel ilaçlara ulaşılabilirliğin devam ettirilmesi,

2.DSÖ ATC/DDD Metodolojisine göre 1000 kişi başına bir günde düşen tanımlanmış günlük doz antibiyotik parametresinde İlimizin 50,79 DID (2011) antibiyotik değeri ile Türkiye de iller arasında üst sıralarda ve Akdeniz bölgesi illeri arasında ilk sırada yer alması,

3.RBS verilerine göre Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesinde %50,71 (2011), %48,03 (2012), %48,85 (2013) yüzdeleri ile ilimizin son 3(üç) yıl verilerinde Türkiye'de üst sıralarda ve Akdeniz bölgesi illeri arasında ilk sırada yer alması olarak belirlenmiş ve yerel eylem planı çalışmaları başlanmıştır.

İl Sağlık Müdürlüğü AİK İl Koordinatörlüğü ile işbirliği içinde Yerel Eylem Planı çalışmalarını yürütmek üzere "AİK Yerel Eylem Planı Koordinatörlüğü" belirlendi ve HSM ve KHBGS 'den Yerel Eylem Planı Kurum Temsilcileri ekibe dahil edildi. Plan çalışmalarıyla ilgili "İş Akış Formu" ve "Zaman Çizelgesi" hazırlanarak çalışma planımız belirlendi.İl AİK Yerel Eylem Planı hazırlıklarına katkı veren paydaş listesi aşağıda yer almaktadır. Katkı ve katılım sağlayan paydaş kurumlara ve üst ve alt komisyon üyelerine teşekkür ederiz.

İl AİK Yerel Eylem Planı çalışmaları Vali Yardımcısı Başkanlığında;

- İl Sağlık Müdürlüğü
- Halk Sağlığı İl Müdürlüğü
- İl Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
- İl Milli Eğitim Müdürlüğü
- Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü
- İl Müftülüğü
- MKÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı
- MKÜ Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı
- MKÜ Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı
- MKÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
- MKÜ Tıp Fakültesi Başhekimliği
- Hatay Büyükşehir Belediyesi
- Hatay Tabip Odası
- Hatay Diş Hekimleri Odası
- Hatay Eczacı Odası
- Hatay Aile Hekimleri Derneği
- Antakya Gazeteciler Cemiyeti
- Hatay Gazeteciler Cemiyeti
- Akılcı İlaç Kullanımı İl Koordinatörlüğü ve Kurum Sorumluları
- Akılcı İlaç Kullanımı Yerel Eylem Planı Koordinatörlüğü Ve Kurum Temsilcileri

Temsilcilerinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Eylem Planı uygulama grupları olarak, Ulusal Eylem Planı ile uyumlu olacak şekilde, 4(dört) gruba faaliyet düzenlenmesi öngörülmüş ve Komisyon faaliyet başlıkları ile Ulusal Eylem Planının faaliyetleri entegre edilerek çalışmalar ilerlemiştir.Bunlar :

A. Hekimlere Yönelik Faaliyetler,
B. Eczacılara Yönelik Faaliyetler,
C. Diğer Sağlık Çalışanlarına Yönelik Faaliyetler,
D. Halka Yönelik Faaliyetler.

Tüm gruplar için yapılacak faaliyetlerde "ORTAK" Amaç ,Hedef Ve Strateji belirlenmiş olup ; stratejik faaliyetler Tanıtım, Eğitim, İzleme Ve Değerlendirme olmak üzere 3(üç) başlık altında planlanmış ve her grup için yapılacak faaliyetler belirlenmiştir. Bunlar;

AMAÇ : AİK yönünde davranış değişikliği oluşturmak

HEDEF :AİK ile ilgili farkındalık, bilgi ve bilinç düzeyini arttırmak

STRATEJİ: 1.Tanıtım,
2.Eğitim,
3.İzleme ve Değerlendirme.

Yerel Eylem Planının içeriği 4 Başlık,12 Stratejik Hedef ve 40 Faaliyet olarak belirlenmiştir. Planın izleme- değerlendirmesi, üst ve alt komisyon üyelerince uygun görülen performans kriterlerinin üç aylık periyotlarla takibi ile müMKÜn olacaktır.

HATAY İLİ AKILCI İLAÇ KULLANIMI YEREL EYLEM PLANI İÇERİĞİ 2015 - 2017
(4 Başlık / 12 Strateji / 40 faaliyet)

A. HEKİM
- 3 Stratejik Hedef başlığında 10 faaliyet planlanmıştır.

TANITIM	5 faaliyet
EĞİTİM	2 faaliyet
İZLEME-DEĞERLENDİRME	3 faaliyet

B. ECZACI
- 3 Stratejik Hedef başlığında 6 faaliyet planlanmıştır.

TANITIM	3 faaliyet
EĞİTİM	2 faaliyet
İZLEME-DEĞERLENDİRME	1 faaliyet

C. DİĞERSAĞLIKÇALIŞANLARI
- 3 Stratejik Hedef başlığında 5 faaliyet planlanmıştır.

TANITIM	2 faaliyet
EĞİTİM	2 faaliyet
İZLEME-DEĞERLENDİRME	1 faaliyet

D. HALK
- 3 Stratejik Hedef başlığında 19 faaliyet planlanmıştır.

TANITIM	12 faaliyet
EĞİTİM	6 faaliyet
İZLEME-DEĞERLENDİRME	1 faaliyet

Üst Komisyon Toplantısı

Alt Komisyon Toplantıları

AKILCI İLAÇ KULLANIMI YEREL EYLEM PLANI ZAMAN ÇİZELGESİ

ZAMAN FAALİYETLERİ	EKİM				KASIM				ARALIK				OCAK			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Paydaşların belirlenmesi	X															
Bakanlıkla iletişime geçilerek bilgilendirme yapılması	X															
Komisyonların görev tanımlarının belirlenmesi	X															
Komisyonlarda bulunacak kişi/kurumlaarın tespiti ve yazışmalar	X	X														
Üst Komisyon tolantıları				X					X							
Alt Komisyon toplantıları		X	X		X						X			X		
Alt Komisyon:Açılış,mevcut durum analizi sunumu,işbölümü		X														
Alt Komisyon:Ekip çalışması/iletişim eğitimi,vizyon belirleme		X														
Alt Komisyon:Plan başlıkları oluşturma,sorun-hedef ağacı			X													
Üst Komisyon:Mevcut durum analizi,plandan beklentiler				X												
Alt Komisyon:Göstergeler,doğrulama kaynakları ve varsayımlar					X											
Alt Komisyon:Detaylı faaliyetler,tahmini bütçe,kurumlararası işbölümü					X											
Üst Komisyon:Mantıksal çerçeve,faaliyetler ve kurumlararası işbölümü onayı									X							
Üst Komisyon:Eylem plan taslağının değerlendirilmesi									X							
Alt Komisyon:Değişiklik önerilerinin yansıtılması, eylem planı taslağı									X							
Eylem Plan taslağının Sağlık Bakanlığı'na sunulması										X						
Sağlık Bakanlığı geribildirimleri											X					
Alt Komisyon: Düzeltmeler											X					
Tasarım ve dizgi											X	X	X			
Alt Komisyon:Tasarım sonucunun değerlendirilmesi											X					
Düzeltmeler												X				
Basım													X			
Alt Komisyon:Tanıtım etkinliğinin organizasyonu													X	X		
Üst Komisyon:Tanıtım etkinliği ve kapanış														X		

Antakya İlçe Sağlık Müdürlüğü
Hatay Spor- Düzyurt Spor / 25.01.2015

T.C. Sağlık Bakanlığı
Hatay
İl Sağlık Müdürlüğü

İLACIM NE EKSİK NE FAZLA!

Antakya İlçe Sağlık Müdürlüğü
Hatay BB - Fenerbahçe /10.01.2015

T.C. Sağlık Bakanlığı
Hatay
İl Sağlık Müdürlüğü

1.Bölüm

AKILCI İLAÇ KULLANIMI

AKILCI İLAÇ KULLANIMI

1.1.Tanımı ,Tarafları ve Süreci

1985 yılında Nairobi'de yapılan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün toplantısı Akılcı İlaç Kullanımı (AİK) çalışmaları için başlama noktası sayılmaktadır. DSÖ'nün 1985 Nairobi toplantısında AİK ; "kişilerin ilaçları klinik ihtiyaçlarına uygun şekilde, kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli zaman diliminde, kendilerine ve topluma en düşük maliyette almalarını gerektiren kurallar bütünüdür" olarak tanımlanmıştır.

Bu kurallara uyulmaması ise akılcı olmayan ilaç kullanımı (AOİK) olarak adlandırılır. İlaçların akılcı olmayan kullanımlarına bağlı olarak ortaya çıkan sorunların giderilebilmesi için AİK' nın yaygınlaştırılması şarttır. Bu noktada, hekimlerden, diğer sağlık mesleği mensuplarına, sağlık otoritesinden akademiye, ilaç endüstrisinden medyaya, sivil toplum örgütlerine ve ilacın kullanıcısı olan topluma kısacası ilaçla ilgili tüm taraflara önemli sorumluluklar düşmektedir.

Şekil 1: Akılcı İlaç Kullanımında Ön Plana Çıkan Taraflar

AİK, üretim aşamasından imha aşamasına kadar ilaçla ilgili tüm süreçlerdeki doğruları kapsar.
AİK süreci genel olarak beş başlık altında ele alınabilir. Bunlar:

1. Reçeteleme öncesi süreç
2. Tedavi düzenleme ve reçete yazma süreci
3. İlacın temin edilme süreci
4. İlacın kullanım süreci
5. İlacın imha süreci

1.Reçeteleme öncesi süreç: Hekimin ilacı reçeteye yazımından önceki, reçetesiz ilaçlarda ise hastanın ilacı alımından önceki dönemde, ilacın piyasaya sürülmesi öncesi ve sonrasına ait ilgili doğruları kapsar.İlacın geliştirilmesi, ilgili otoritelerin onayından geçmesi, iyi üretim uygulamalarına uygun şekilde üretilmesi, güvenlilik ve diğer takiplerinin iyi yapılması, geri ödeme koşullarının belirlenmesi, etik standartlara uygun şekilde tanıtımı ve pazarlanması, standartlara uygun şekilde depolanması ve dağıtılması, eczanede uygun şekilde muhafaza edilmesi gibi işlemleri kapsar.2014 yılında TİTCK tarafından kullanıma sunulan İlaç Yan Etki Bildirim Sistemi gibi çalışmalar bu aşamadaki AİK sorunların ortaya çıkarılmasına katkı sağlayacaktır.

2. Tedavi düzenleme ve reçete yazma süreci : Bu süreç hekimin yetki vesorumluluğundadır. Hekim bu süreçte "her şeyden önce zarar vermeme - primumnonnocere" ilkesi üzerinden hareket eder. Hekimin AİK'e uygun şekilde hasta başı tedavi düzenleme ve yönetme süreci özetle şu şekildedir:

- Hekim hastasına tanısını doğru koyar.
- Hastanın problemini dikkatlice tanımlar ve hastanın anlayabileceği şekilde, açık bir dille koyduğu teşhisi anlatır.
- Tedavi amaçlarını belirler ve alternatifleri arasından hasta için en uygun ve güvenilir tedaviyi seçer. Bunun yanı sıra ilaç dışı tedaviden de hastaya bahseder.
- İlaç tedavisi gerekiyorsa, belirlediği doğru ilacı reçete eder.
- Hastaya tedavisi ve reçetelendiği ilaç(lar)ı ile ilgili açık, anlaşılır bilgiler ve talimatlar verir ve hasta tedaviye başlar.
- Hekim, düzenlediği tedavinin sonuçlarını izler ve tedavinin başarılı olup olmadığına karar verir.Eğer giderilmemişse bütün basamakları tekrar gözden geçirir ve akılcı tedavi süreci yeniden başlatılır.

3. İlacın temin edilme süreci: Bu süreç, eczaneye başvuran hastanın reçetesinin karşılanması, ilacın hastaya sunulması ve gerekli bilgilendirmenin ardından hastanın uğurlanması sürecinde yapılması gereken doğruları kapsar. Hastalara ilaç sunulması, eczacının yetki ve sorumluluğundadır. DSÖ'nün eczacının ilaç sağlaması ile ilgili önerileri aşağıdaki basamaklardan oluşmaktadır:

- *Eczacı doğru reçeteyi hastadan alır.*
- Reçeteyi ve talimatları doğru olarak gözden geçirir. İlaç isimlerini, dozu, uygulama yolunu ve kullanım süresini, ilaçların uygunluğunu kontrol eder. İlacı muhafaza ettiği yerden çıkarır.
- Reçetelenen ilaçlar eczanede mevcutsa, ilacın saklama koşullarını, son kullanma tarihini, ürünün adını, dozunu ve farmasötik dozaj formunu tekrar kontrol eder.
- İlaç(lar)ın adını, dozunu ve farmasötik dozaj formunu tekrar kontrol ederek ilaç(lar)ı hazırlar.
- Hastaya doğru kullanım şeklini anlatır. İlaç kutusunun üzerine hastanın adını, kullanım talimatlarını, günün tarihini, hekim ve eczacının adını yazar.
- Bazı durumlara bilgilendirme daha özel yapılır (gebelik, fonksiyonel hastalık, görme- işitme engelliler, çocuk ve yaşlılar, birden fazla ilaç kullananlar vb.)
- Tedaviye hasta uyunç gösterir.
- *Eczacı düzenli kayıt ve hasta takibi yapar.*

4. İlacın kullanım süreci: AİK ilkelerine göre hastanın, önce hekim sonra da eczacı tarafından doğru ve yeterli ölçüde bilgilendirilerek ilaçlarını almasıyla bu süreç başlar.Bu sürecin başarısı, hastanın, hekim tarafından tedavisinin doğru şekilde düzenlenmesi, hem hekim hem de eczacı tarafından doğru ve yeterli ölçüde bilgilendirilmesi, hastanın uyuncu, hastanın kendisinin/ yakınının/ hemşirenin ilacı doğru şekilde uygulamasıyla yakından ilişkilidir.Ayaktan tedavileri düzenlenen hastalarda ilaç kullanım süreci çoğu zaman hastanın ikamet ettiği mekanda gerçekleşir. Dolayısıyla tıbbi gözetimin olmadığı bu mekanlarda, hastanın ilaç kullanımıyla ilgili herhangi bir sorun yaşaması durumunda ilgili hekim/eczacı veya diğer sağlık çalışanlarından profesyonel yardım alması gerekir.

İlaç kullanım sürecinin hastanede geçirildiği durumlarda sorumluluğu hastalardan ziyade daha çok sağlık çalışanları taşır.

5. İlacın imha süreci : İlaçlartoksik özellikleri nedeniyle tehlikeli atıklar olarak değerlendirilirler. Her ne kadar düşük miktarlarda zararsız olabilecekleri düşünülse de, usulüne uygun imha edilmeyen ilaçlar insan ve çevre sağlığı açısından çok ciddi sorunlara neden olabilir. Bu sürecin AİK ilkelerine uyumu başta ilgili sağlık otoriteleri olmak üzere (Sağlık Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı), yerel otoritelerin (belediyeler) ilaç imhasıyla ilgili yapacağı düzenlemelere ve ilaç tüketicilerinin bu doğrultuda bilgilendirilmesine bağlıdır.

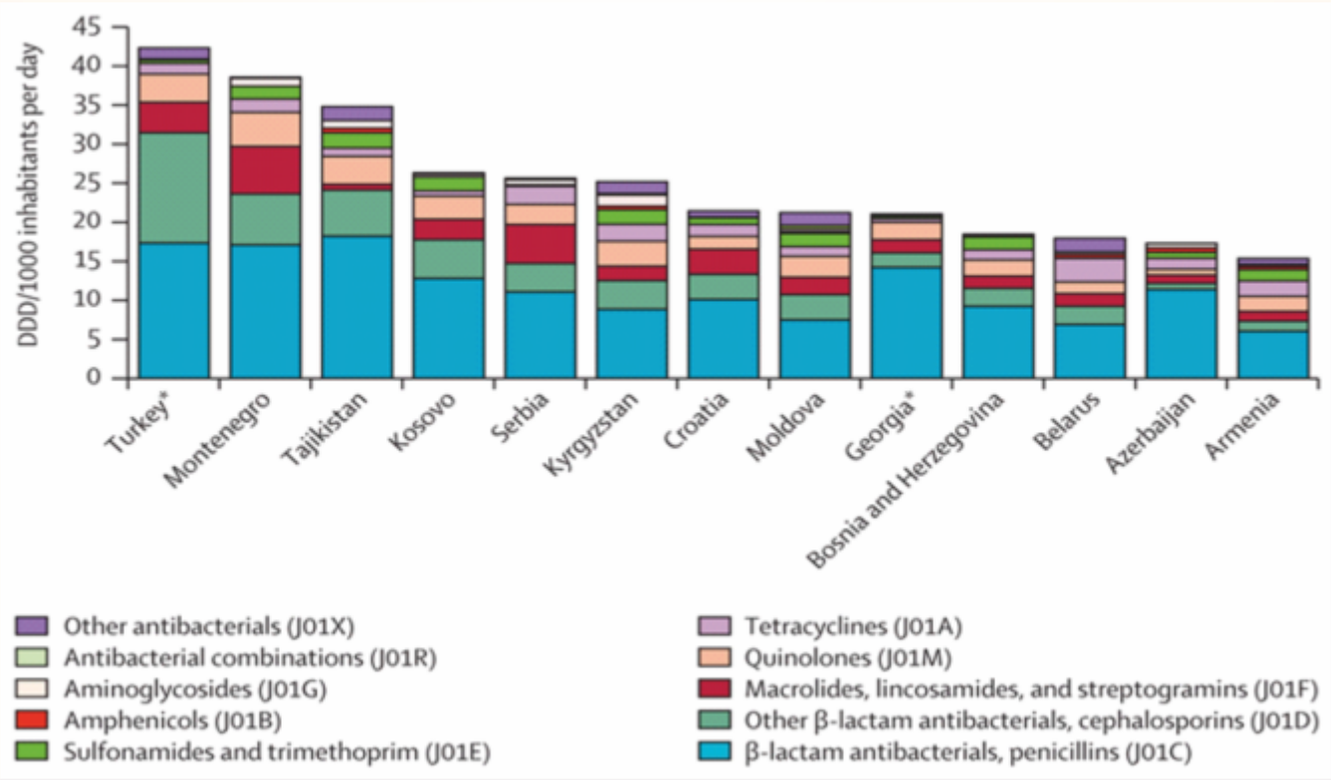
1.2.Dünya, Türkiye ve Hatay' da Antibiyotik Kullanımında Mevcut Durum ve Akılcı İlaç Kullanımı Çalışmaları :

Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) , dünya genelinde tahmini olarak ilaçların yarısından fazlasının uygun olmayan şekilde reçetelendiğini, dağıtıldığını ya da satıldığını, yaklaşık yarısının akılcı olmayan şekilde kullanıldığını, tedavi kılavuzlarına uygun tedavi edilen hasta oranının ise düşük olduğunu bildirmiştir.

1.2.1.DSÖ ATC/DDD Metodolojisi:

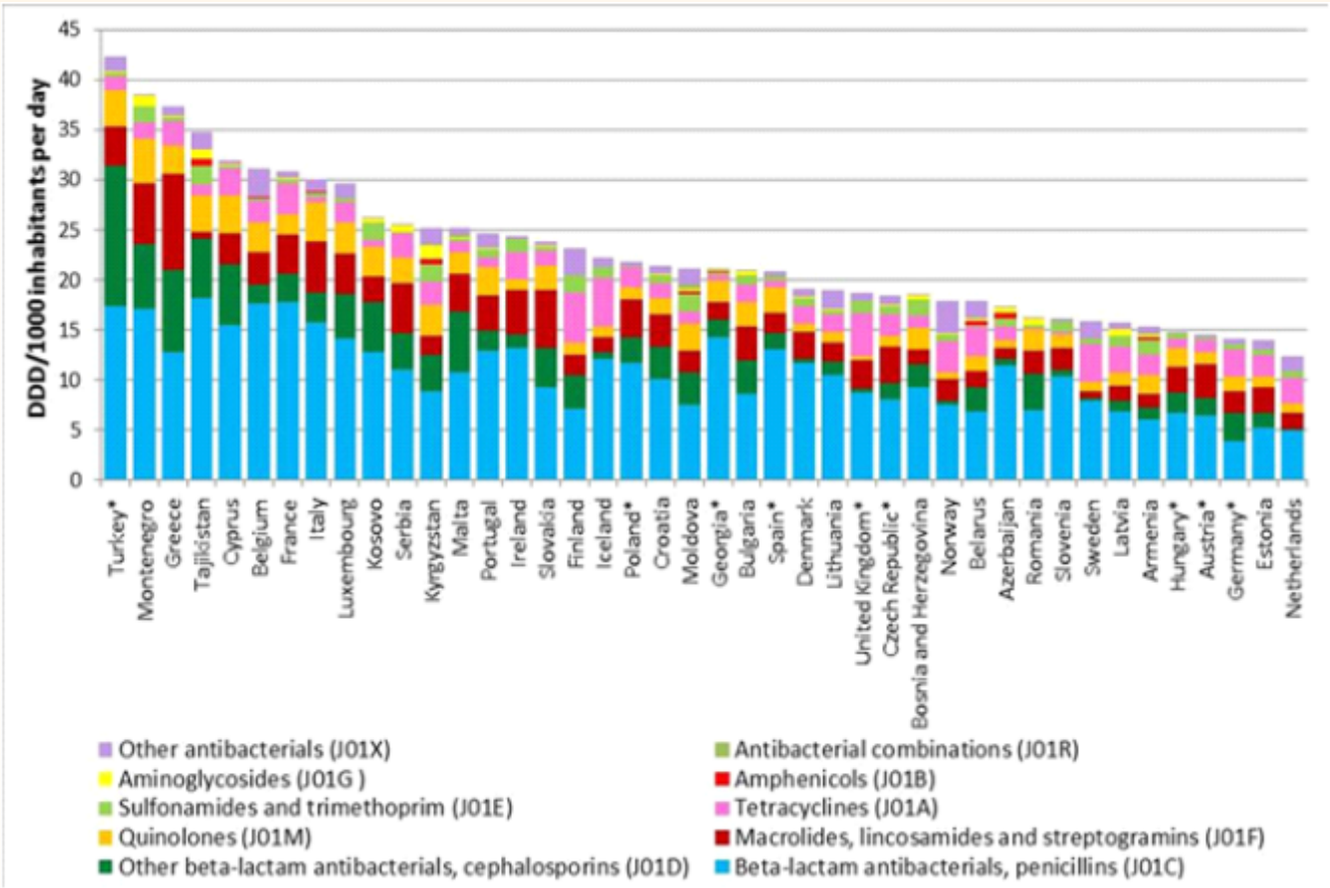
Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından desteklenen, yönetilen ve geliştirilen bir metoddur.İlaç tüketim istatistiklerinin sunumuna ve karşılaştırılmasına olanak vermektedir.Anatomik Terapötik Kimyasal (ATC) sınıflandırma sisteminde; ilaçlar etkili oldukları organ veya sistemleri ile kimyasal, farmakolojik ve terapötik özelliklerine göre farklı gruplara ayrılırlar.Tanımlanmış günlük doz (DDD), ATC sisteminde yer alan bir ilacın ana endikasyonu için yetişkinlerde kullanıldığı varsayılan günlük ortalama idame dozudur.1000 kişi başına bir günde düşen tanımlanmış günlük doz DDDs/1000kişi/gün (DID) olarak ifade edilmektedir.

DSÖ ve Belçika Antwerp Üniversitesi koordinatörlüğünde,Türkiye'nin de içinde olduğu 13 AB üyesi olmayan Ülkenin katıldığı, 2011 yılı antibiyotik (Sistemik Antibiyotikler) tüketim verileri kullanılarak yapılan çapraz ulusal veri tabanı çalışmasında "Penisilin kombinasyon grubunda en yüksek kullanım Türkiye'de ve Gürcistan'da ,Total Sefalosporinlerde (J01D), 2.Kuşak Sefalosporinlerde (özellikle cefuroksim), Orta salınımlı Makrolidler grubunda (özellikle Klaritromisin) en yüksek kullanım Türkiye'de olduğu paylaşılmıştır (Grafik 1).



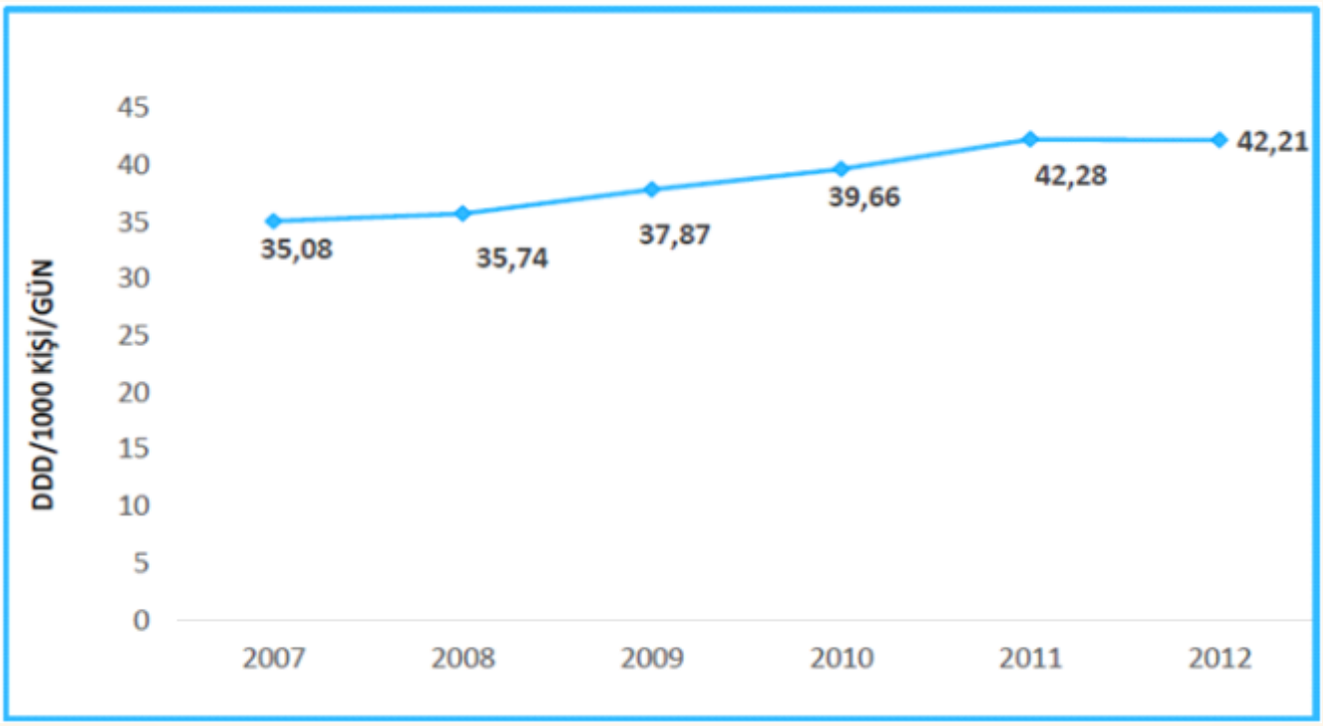
Grafik1 : Doğu Avrupa Ülkelerinde Antibiyotik Kullanımı,2011

Mevcut veriler Avrupa Birliği Ülkeleri dahil edilerek değerlendirildiğinde Türkiye 42,28 DDDs/1000kişi/gün(2011)antibiyotik oranıyla 42 ülke arasında ilk sırada yer almıştır (Grafik 2).



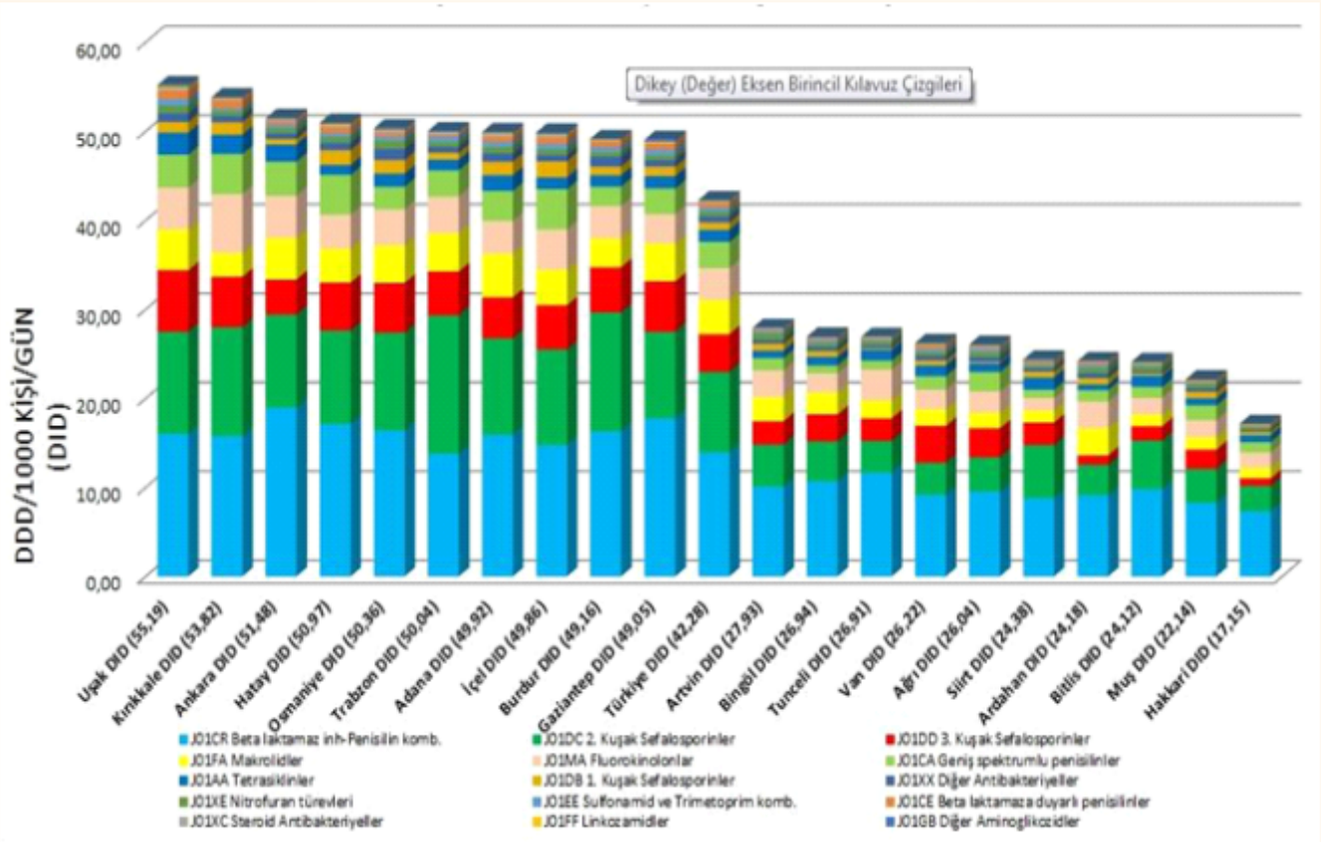
Grafik 2: Antibiyotik Kullanımı(J01 Grubu) Ülke Sıralaması

Türkiye'de J01 grubu antibakteriyellerin tüketim trendine bakıldığında 2012 de 42,21 DDD/1000kişi/gün olduğu görülmekte olup TİTCK nın 2013-2017 Stratejik Planında bu değer 35 DDDs/1000kişi/gün ile Akılcı İlaç Kullanımı 2017 hedefi olarak yer almıştır (Grafik 3).

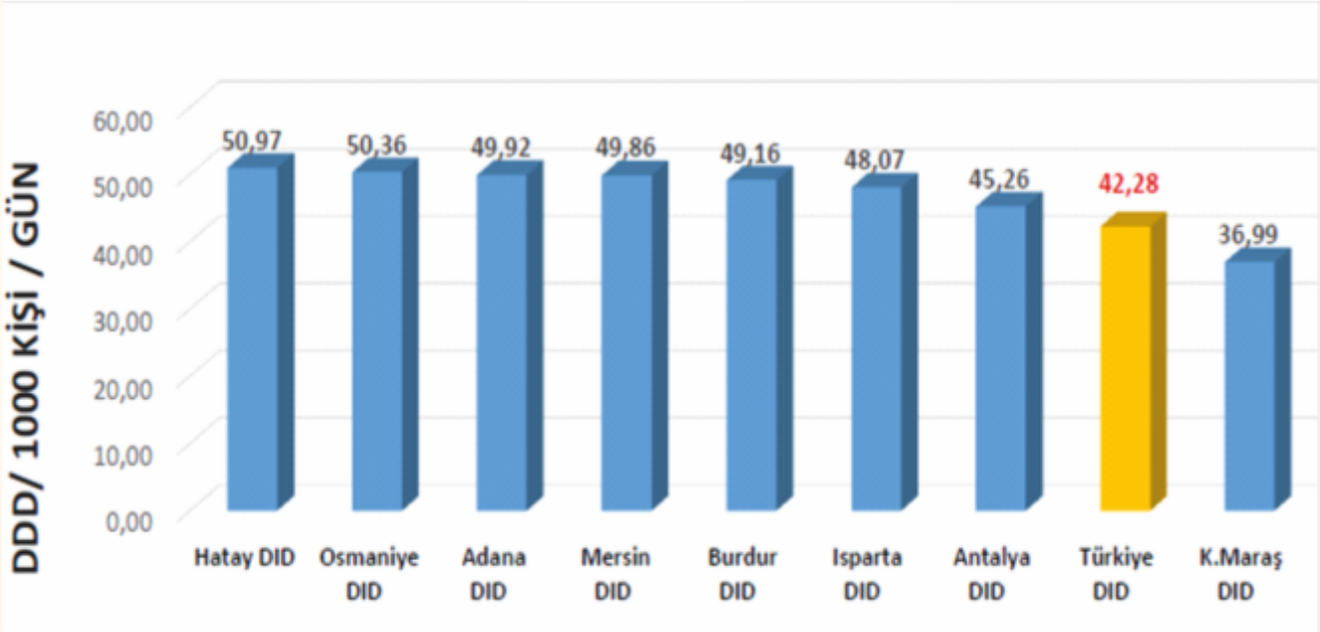


Grafik 3: Türkiye'de J01 Grubu Antibakteriyellerin Tüketim Trendi 2007-2012

Türkiye bölge ve il verlerine bakıldığında Hatay ilinin J01 Grubu Antibiyotik kullanımında 50,97 DID değeriyle Türkiye'de üst sıralarda yer aldığı,Akdeniz bölgesindeki iller arasında ise ilk sırada yer aldığı görülmektedir.(Grafik 4-5)



Grafik 4: Türkiye'de İllere Göre Antibiyotik(J01) Kullanım Verileri,2011



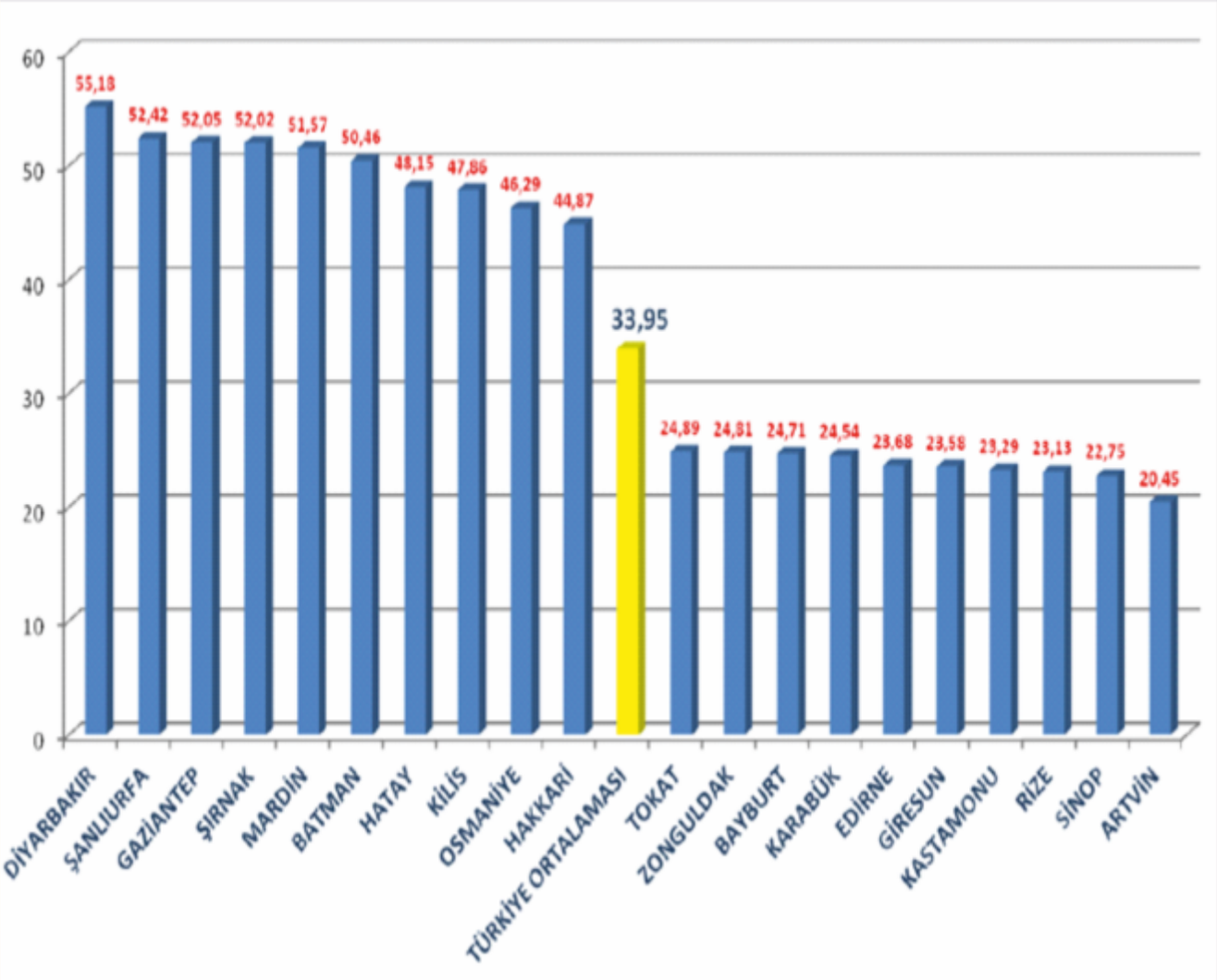
Grafik 5: Akdeniz Bölgesi İllerin DID sıralaması,2011

1.2.2.Reçete Bilgi Sistemi (RBS)

Aile Hekimliği Bilgi Sistemi (AHBS) üzerinden verilerin alınarak tüm aile hekimlerinin reçetelerinin izleme, değerlndirme ve kendi reçeteleri ile ilgili bilgilendirmenin yapılabildiği bir sistemdir.Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü tarafından 26.Ekim.2010 da Reçete Değerlendirme Projesi (RDP) olarak başlamış ve devam ettirilmiştir.15 Ocak 2013tarihi itibariyle tüm sağlık kurumlarında e-reçete uygulamasına geçilmesiyle tüm reçeteler için izleme, değerlendirme ve geri bildirim yapılabilmektedir.

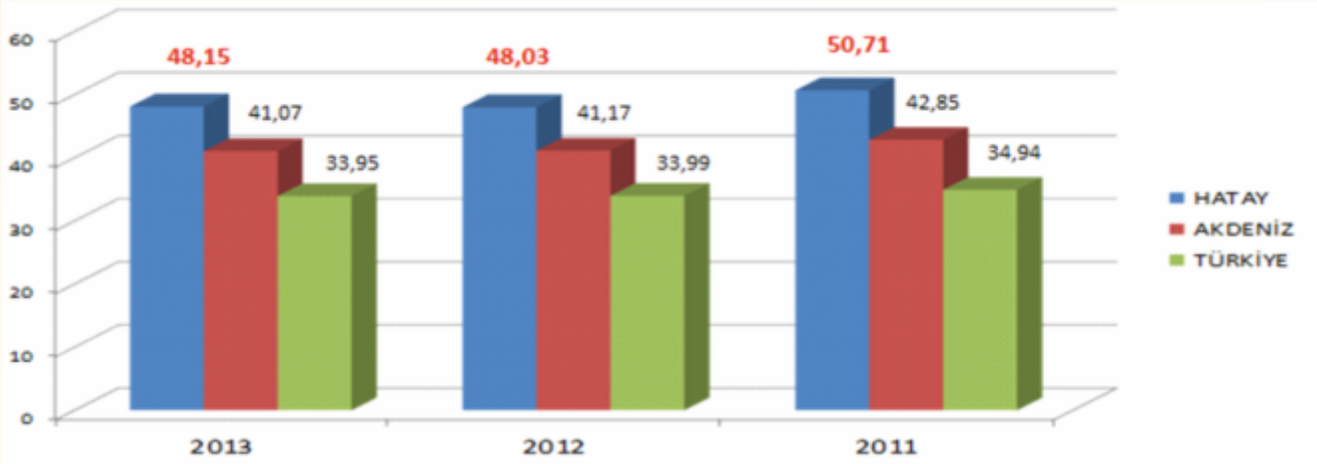
RBS de hekim, tanı, ilaç, ülke dağılımları... gibi İstatistik Hesaplamalar- reçete başına düşen ilaç sayısı, antibiyotik içeren reçete yüzdesi... gibi Reçeteleme İndikatörleri- reçete başına düşen ortalama ilaç maliyeti, klinik rehberlerle uyumlu reçete yüzdesi…gibi Tamamlayıcı İlaç Kullanım Göstergeleri hesaplanabilmektedir.

Türkiye Ortalamasının %33,95 olduğu RBS 2013 yılı Aile Hekimleri Antibiyotik bulunan reçete yüzdesi verileri incelendiğinde Hatay ilinin %48,15 değeri ile iller arasında üst sıralarda yer almıştır. Hatay ili RBS 2013 yılı Aile Hekimlerinin Antibiyotik bulunan reçete yüzde ortalaması Türkiye ortalamasının %41,81 üzerinde gerçekleşmiştir.

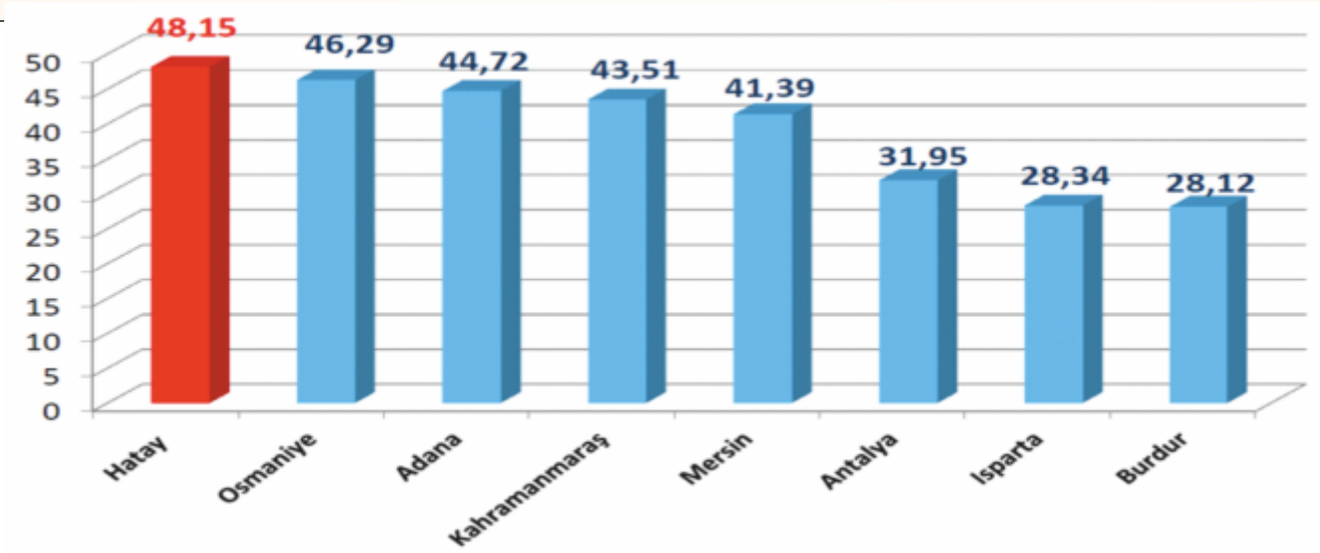


Grafik 6: İllere Göre RBS Aile Hekimleri Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesi,2013

Aile Hekimleri Antibiyotik içeren reçete yüzdesi verileri 2011-2013 döneminde karşılaştırmalı incelendiğinde Akdeniz bölgesi ortalamaları %42,85-%41,07 arasında, Hatay ilinin %50,71-48,15 arasında gerçekleşmiştir(Grafik 7).Akdeniz bölgesindeki iller arasında ise ilimizin RBS 2013 yılı Aile Hekimleri Antibiyotik bulunan reçete yüzdesinde ilk sırada yer aldığı görülmektedir(Grafik 8).

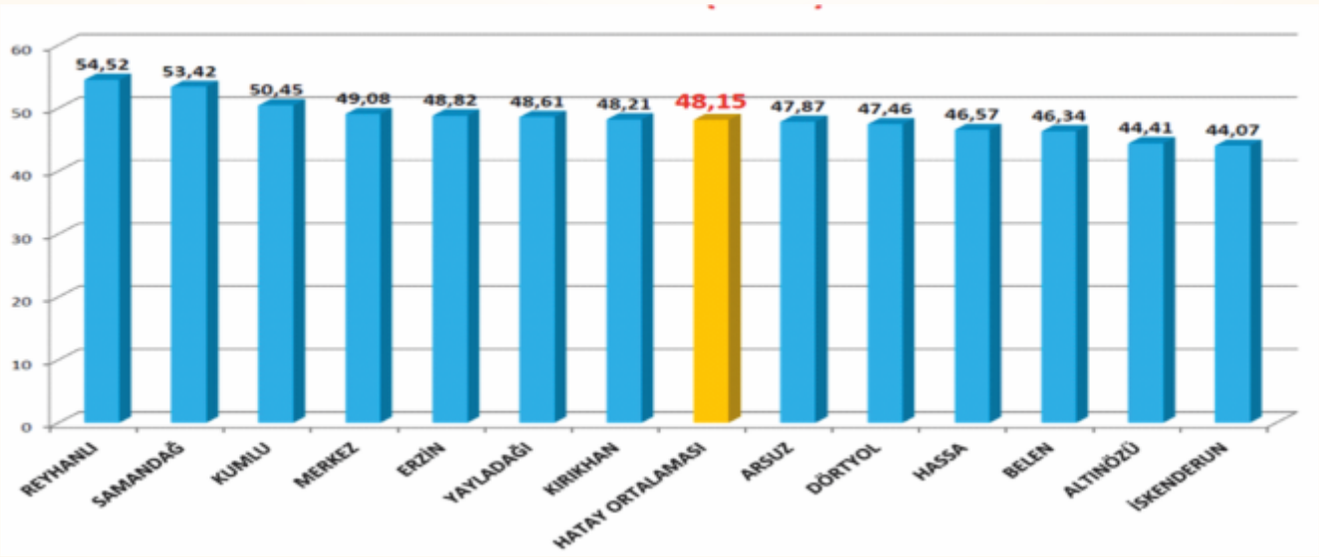


Grafik 7: Karşılaştırmalı RBS Aile Hekimleri Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesi



Grafik 8: Akdeniz Bölgesi İlleri Karşılaştırmalı RBS Aile Hekimleri Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesi sıralaması,2013

Hatay ili ilçelere göre 2013 yılı karşılaştırmalı RBS verilerinde Aile Hekimleri Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesi en yüksek ilçe Reyhanlı, en düşük ilçe İskenderun olarak görülmekle birlikte tüm ilçe yüzdeleri Türkiye ve Akdeniz Bölgesi ortalamalarının üzerinde gerçekleşmiştir.



Grafik 9:Hatay İli İlçelere Göre Karşılaştırmalı RBS Aile Hekimleri Antibiyotik Bulunan Reçete Yüzdesi Sıralaması,2013

1.2.3.Akılcı İlaç Kullanımı İle İlgili Çalışmalar

Dünyada AİK;

- 1977-8'de Alma Ata Bildirgesi ile "temel ilaçların sağlanması"na vurgu yapılmıştır.
- 1985 yılında, AİK'in DSÖ tarafından tanımlanması yapılmıştır.
- 1989 yılında AİK'nı yaygınlaştırmaya yönelik olarak uluslararası bir ağ (International Network fortheRationalUse of Drugs - INRUD) oluşturulmuştur.
- 1993 yılında Sağlık Merkezlerinde ilaç kullanımını araştırmaya yönelik olarak "WHO/INRUD kriterleri" geliştirilmiştir.
- 1994 yılında DSÖ ve Gröningen Üniversitesi'nin işbirliğiyle yayınlanan "Reçete Yazma Rehberi" (RYR) Türkçeye de çevrilmişolup tıpta AİK eğitimi için öncü rol üstlendiği söylenebilir.
- 2001 de DSÖ öğretim üyelerine yönelik "Eğiticilere Yönelik Reçete Yazma Rehberi" adıyla Türkçeye çevrisi yapılan kitap muhataplarının erişimine sunulmuştur
- 2002 yılında DSÖ yayımladığı raporunda dünya nüfusunun yaklaşık olarak üçte birinin temel ilaçlara erişimden yoksun olduğuna dikkat çekmiş ve AİK'yi yaygınlaştırmak amacıyla bir "ulusal program" oluşturmanın temel olduğuna vurgu yapmıştır
- 2011 de DSÖ AOİK'nin, kaynaklarının israfına yol açtığının ve ilaca bağlı ilave sağlık sorunlarına neden olduğunun altı çizilmiş ve AOİK'nin ciddi küresel bir problem olduğu belirtilmiştir.

Türkiye'de AİK;

- 1992 Sağlık Bakanlığı AİK çalışmalarının yapılması
- 1996 yılında İlk somut adım olarak klinik farmakoloji eğitimleri ve staj programları çerçevesinde Probleme Dayalı Akılcı Tedavi "PDAT Eğitimi'nin Türkiye'de ilk kez Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uygulanmaya başlanması olmuştur.
- 1997 yılında İkinci Sağlık Projesi kapsamında akademisyenler ve Sağlık Bakanlığı personelinden oluşan bir grup Hollanda Groningen Üniversitesinde düzenlenen AİK Eğitici Eğitimi programına katıldı.
- 1998-9 döneminde DSÖ ile Sağlık Bakanlığı Orta Vadeli İşbirliği kapsamında AİK konusunda çalışmalar yapıldı.
- 1999 da İngiliz Ulusal Formülerinden Türkçeye ve Türkiye koşullarına uyarlanarak Türkiye İlaç Kılavuzu-TİK yayınlanmıştır.
- 2002 de Birinci Basamağa Yönelik Tanı ve Tedavi Rehberleri yayınlandı.
- 2003 te DSÖ nün Reçete Yazma Rehberi nin Türkçeye çevirisi yapıldı.
- 2004 te DSÖ nün "Eğiticiler Yönelik Reçete Yazma Rehberi" ve "Akılcı İlaç Kullanımı Konusunda Halk Eğitimi" kitaplarının Türkçeye çevirisi yapıldı.
- 2006 yılında Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK), BAĞ-KUR, Emekli Sandığı gibi farklı kurumlar yoluyla verilen sağlık hizmetleri, Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) adı altında bir çatıda toplanmıştır.
- 2007 de Birinci Basamağa Yönelik Zehirlenmeler Tanı ve Tedavi Rehberleri yayınlandı.
- 2008 yılı itibariyle de yine öncüsü Marmara Üniversitesi olmak üzere, Eczacılık Fakültelerinde ve serbest eczacıların eğitiminde kullanılmaya başlanmıştır
- 2010 yılında Sağlık Bakanlığı bünyesinde "Ulusal Akılcı İlaç Kullanımı Koordinasyon Kurulu" kurulmuştur.
- 2010 da Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (eski adıyla İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü) bünyesinde "Akılcı İlaç Kullanımı Şube Müdürlüğü" kurulmuştur
- 2011 de Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu bünyesinde " Akılcı İlaç Kullanımı Ve İlaç Tedarik Yönetimi Daire Başkanlığı" kurulmuştur.
- 2011 de Hastane Hizmet Kalite Standartları; Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili Kılavuz ve Akılcı İlaç Kullanımı Oturumları Hakkında Kılavuz yayınlandı.
- 2012 yılı itibarıyla zorunlu Genel Sağlık Sigortası (GSS) uygulamasına geçilmiş olması, AİK ile ilgili pek çok konuyu yakından ilgilendiren önemli bir gelişmedir
- 2013 itibarıyla AİK olumlu katkıları olacağı düşünülen e-reçete uygulamasına ülke genelinde geçilmiş ve aynı yıl Reçete Bilgi Sistemi ile hekimlere kendi reçeteleri ile ilgili bildirim yapılmaya başlanmıştır.
- 2014 yılında İl Sağlık Müdürlükleri bünyelerinde AİK İl Koordinatörlükleri kurulmuştur.
- 2014 te İlaç Yan Etki Bildirim Sistemi TİTCK tarafından kullanıma sunuldu

1.3. Hekimin Akılcı İlaç Kullanımı Uygulamalarındaki Özel Rolü:

Hekimler, hastaların tanılarının konulması, tedavilerinin düzenlenmesi ve tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi sürecindeki bilirkişilikleriyle AK'nin en önemli muhatabı konumundadır.Hekimlerin AİK ile ilgili en geniş ve birincil derecede sorumlu olduğu etkinlik alanı hasta başı tedavi düzenleme ve yönetme sürecidir.

Hastanın tedaviye uyumu AİK ilkelerine uyularak sürdürülen tedavinin başarısında belirleyici rol oynar. Dolayısıyla bunun sağlanmasında hasta ve/veya hasta yakınları ile hekim arasında iyi bir iletişim kurulması gerekir.Hekim, tedavi sürecinde hastadan sürece aktif olarak katılmasını talep etmelidir. İlaç seçimi yaparken o endikasyonda kendi kişisel ilacının o hastaya uygunluğunu ancak onunla kuracağı iyi iletişim sayesinde isabetle belirleyebilir.

1.3.1.Hastanın Probleminin Tanımlanması:

Hekim hastasına teşhis koyar ve koyduğu teşhisin tedavi gerektirip gerektirmediğine kadar verir. Koyduğu teşhisi hastasına anlatır ve tedavi gerektiriyorsa düzenleyeceği tedavinin ayrıntısından hastaya bahseder.

Bu basamakta hekim hastasına:

- Hastalığının ne olduğunu (tıp dilindeki adını ve varsa halk arasındaki adını) söyler.
- Hastalığının süresinden (akut, kronik) ve öneminden bahseder.
- Hastalığının ayrıntısından (hastanın yakınma(lar)ına uygunluğunu, başka hangi belirtilerle birlikte olabileceğini, yaşla, cinsiyetle, başka hastalıklarla veya başka ilaç kullanımıyla vb. ilişkisini) bahseder.
- Hastalığın tedavi edilebilirlik durumunu, uygun şekilde tedavi edilmezse yol açabileceği sorunları anlatır.
- Hastanın hastalığını iyice kavraması onun uyuncu bakımından önem taşır.

1.3.2.Tedavinin Amaçlarının Belirlenmesi:

Hekim hastasına tedavinin yapılma gerekçelerini hastanın anlayacağı biçimde anlatır. Bu süreçte:

- Tedavinin amacının hastalığın tamamen giderilmesi mi olduğunu,yakınmalarının giderilmesi/hafifletilmesi mi olduğunu ya da her ikisini de kapsamakta mı olduğunu,
- Tedavinin etkisinin kalıcı ya da geçici mi olduğunu,
- Tedavinin yaşam kalitesini nasıl etkileyeceğini vb. anlatır.

1.3.3.Tedavinin Seçilmesi:

Hekim ilgili endikasyon için 4 temel ilaç seçim ölçütü olan “etkililik, güvenlilik, uygunluk ve maliyet” kriterlerini kullanır. Buna göre hastasının bireysel özelliklerini de dikkate alarak tedavi ve ilaca karar verir. Bu süreçte, hastayı da tedavisinin ortak katılımcısı yaparak karar verme sürecine destek olacak gerekli bilgileri edinir (ör. gebelik durumu, alerjisi olup olmadığı, uygulamayı düşündüğü kullanım talimatlarının o hasta için uygunluğunu vb.). Bu bilgileri de göz önünde bulundurarak hekim, hastasının tedavisini belirler.

1.3.4.İlaç Dışı Tedavi Önerilmesi:

Hekim hastanın şikayetlerinin ilaç dışı tedavi ile giderileceğine karar vermişse hastasını bu doğrultuda bilgilendirir (ör. egzersiz yapma, sigara kullanımını bırakma, kilo verme vb.). İlaç dışı tedavi, ilaç tedavisine karar verilmiş hastalarda da tedavi başarısı açısından son derece önemlidir. Bu noktada da dikkatle göz önünde bulundurulmalı, her endikasyonun kanıta dayalı ilaç dışı tedavi bileşenleri hastaya tam olarak anlatılmalı, onun bu tedaviyi titizlikle uygulaması istenmelidir.

1.3.5.Reçetenin Yazılması:

Hastaya ilaç tedavisi başlanmasına karar verilmişse hekim bu doğrultuda reçete düzenler. Günümüzde istisnai haller dışında e-reçete uygulaması yaygındır. Standart format bilgileri AİK açısından özenle doldurulmalı, olası elektronik ortam hatalarına karşı dikkatli olunmalıdır (elektronik listede göz yanılsaması nedeniyle listenin altındaki ya da üstündeki ilacın seçilmesi, adı ve yitiliği birbirine yakın ilaçların yanlışlıkla birbirinin yerine seçilmesi vb.).Yazılan reçete hakkında hasta bilgilendirilmelidir.

1.3.6.Hastanın Bilgilendirilmesi (Hastaya/Hasta Yakınlarına Gerekli Bilgilerin Anlatılması):

Hekim tedavisini düzenledikten sonra hastaya/hasta yakınlarına tedavi ile ilgili bilgilendirmeyi, hastanın anlayabileceği şekilde açık ve anlaşılır bir dille yapar. Bu basamak hastanın tedaviye uyuncu

kurulması şarttır. Hekimlerin aşağıda sıralanan bilgileri her hastaya açık ve anlaşılır bir biçimde anlatmaları ve bu bilgileri hastanın anlayıp anlamadığını kontrol etmeleri gerekir.

İlacın etkileri
* İlaç neden gereklidir?
* Hangi bulgular/yakınmalar geçecek, hangileri geçmeyecek?
* İlacın etkisi ne zaman başlayacak?
* İlaç düzensiz alınırsa ya da hiç alınmazsa ne olması beklenir?

Yan etkileri
* Hangi yan etkiler oluşabilir?
* Hasta bunları nasıl fark edecek?
* Ne kadar sürecek?
* Ne kadar ciddi olacak?
* Bunlar için neler yapılabilir?

Talimatlar
* İlaç nasıl alınmalı?
* İlaç ne zaman/ne sıklıkta alınmalı?
* Tedavi ne kadar devam etmeli?

Uyarılar
* İlaç ne zaman alınmamalı?
* Azami (en yüksek) doz nedir?
* Tedavinin tümünün uygulanması neden gereklidir?
* İlaç nasıl saklanmalı?
* Kalan ilaçları ne yapmalı?

Kontrol
* Hasta hekime ne zaman tekrar gelmeli?
* Hangi durumlarda daha önce gelmeli?
* Kontrole geldiğinde nelere dikkat etmeli ve hangi bilgileri getirmeli?
* Her şey açık mı?
* Hekim hastaya her şeyi anlayıp anlamadığını sorar.
* Hastanın sorusu olup olmadığını sorar.
* Emin olmak için en önemli bilgileri tekrarlamasını ister.

Şekil 2: Yan/karşıt Etkiler Konusunda Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bazı Hatırlatmalar

1.3.7.Tedavinin İzlenmesi ve Sonuçların Değerlendirilmesi:

Hekim tedavinin sonuçlarını izler ve kontrole gelen hastayı değerlendirerek tedavinin başarılı olup olmadığına karar verir. Şayet tedavi başarısız olmuşsa, tedavi sürecinde izlediği basamakları dikkatle gözden geçirir. Tedavisi düzenlenen her hastanın hekim tarafından yeniden görülmesine gerek yoktur. Hasta/hasta yakını böyle durumlarda bilgilendirilmelidir.

1.4.Eczacının Akılcı İlaç Kullanımındaki Rolü

Hastaya uygulanan tedavinin başarısında, doğru teşhis, doğru tedavi ve uyunç ilkeleri önemlidir. Doğru tedavi için, doğru hastaya, doğru ilacın, etkin dozda, yeterli sürede, doğru talimatlarla, uygun ambalaj ve saklama koşullarıyla sağlanması gerekir.

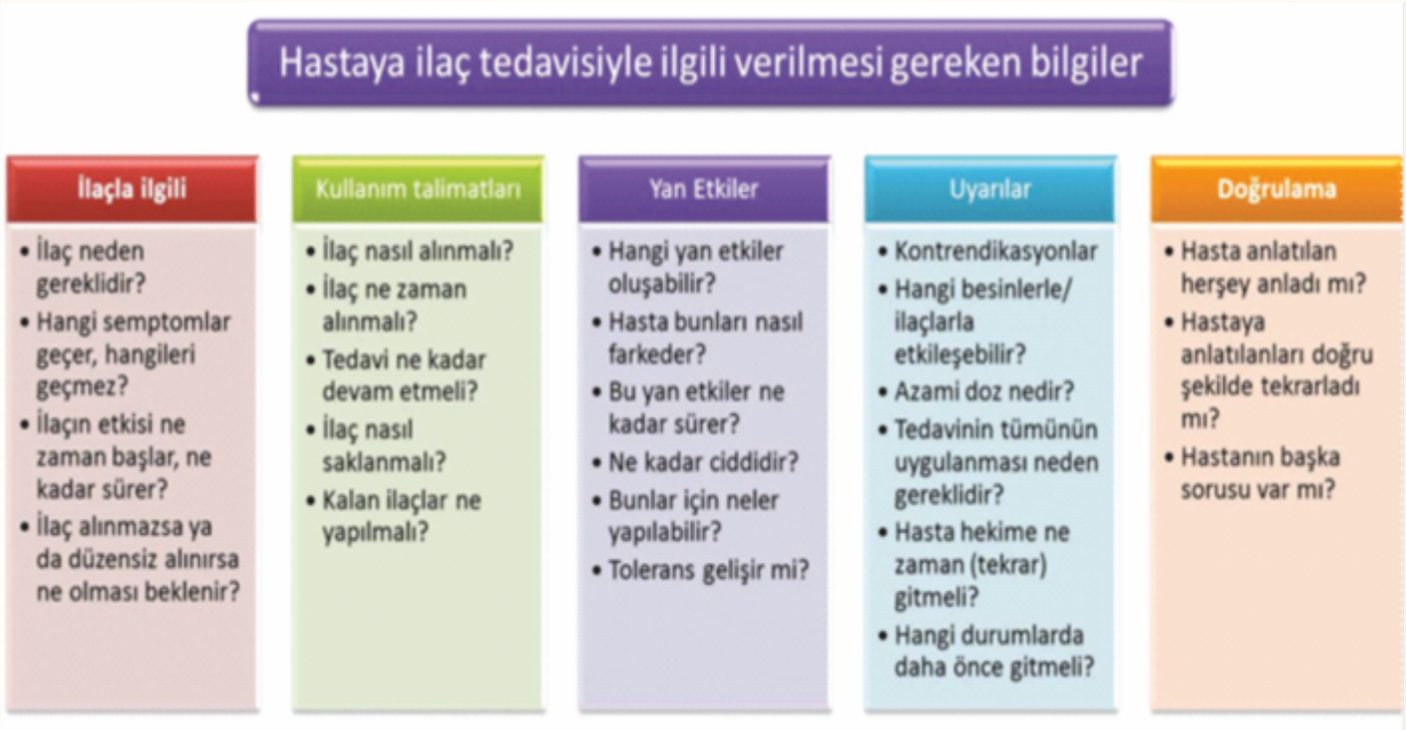
- Doğru endikasyon
- Doğru ilaç
- Doğru hasta
- Doğru bilgilendirme
- Doğru takip

Bu kriterlerden ilk üçü özellikle reçete yazılması aşamasında önemlidir. Doğru bilgilendirme ve takip aşamasında ise eczacıya da önemli görevler düşmektedir.

Akılcı ilaç kullanımı (AİK) ilkeleri doğrultusunda tanımlandığında, eczacı, ilaçlar konusunda özel bir eğitim almış, ilacı hazırlama sanatını bilen ve ilacı veren kişidir. Eczacının ilaç sunumunu doğru şekilde yapması çok önemlidir. Eczacı ilacın güvenilir ve uygun kullanılmasının yanısıra ilaçların akılcı kullanımının özendirilmesinden ve hastaya eğitim verilmesinden de sorumludur.

Eczacının temel görevleri şunlardır:

-İlaç sağlamak: İyi kalitede ilaçların eczanede bulundurulması, gerektiğinde ilaçların stokta hazır bulunması
-İlaç dağıtımı: İlaçların eczaneye uygun şartlarda nakledildiğinden emin olmak gerekir. İlaçlar eczaneye ulaştıktan sonra da bunların uygun şekilde saklanmasını sağlamak eczacının sorumluluğudur.
-İlaç izleme/Hasta takibi: Hekimin reçetesini yazmasından sonra, hasta bir sonraki kontrolüne kadar eczacısıyla daha sık muhatap olur. Bu aşamada, ortaya çıkabilecek etki, yan etki ve hastanın reçetesiz kullandığı ilaçlar konusunda eczacı hastayı müMKÜn olduğunca takip etmeli, bu konuda dikkatli olmalı, gerektiğinde advers/karşıt etki bildirimi yapmalıdır.
-Hekimle işbirliği: Reçetenin kontrolü veya bir sorunun çözümü için eczacı hekimlerle iletişim ve işbirliği içinde olmalıdır.
-Hasta uyuncu: Hastanın ilaçları almadan önce son muhatap olduğu sağlık uzmanı genellikle eczacı olduğundan, hastanın hastalığının niteliğini anlaması, ilaçlarının ne için verildiğini, ne şekilde kullanılması gerektiğini anlaması tedaviye uyuncunu artıran en önemli faktördür. İlacın yazılma aşamasından hastanın kullanım ve tedavi aşamasının sonuçlanmasına kadar olan süreç içinde, akılcı kullanımın ve hasta uyuncunun artırılabileceği önemli ve kolay ulaşılabilir basamak eczanelerdir.
-Hasta eğitimi: Hastalar genellikle eczacılarına inanır ve güvenirler. Bu yüzden eczacı hastalara zaman zaman bireysel ya da gruplar halinde hasta eğitimi yaparak toplumu AİK konusunda bilgilendirmelidir.



Şekil 3: Eczacının Hastaya İlaç Tedavisiyle İlgili Olarak Vermesi Gereken Bilgiler

1.5.Sağlık Çalışanlarının Akılcı İlaç Kullanımı Uygulamalarındaki Rolü

1.5.1. Hemşirelik Uygulamalarında Akılcı İlaç Kullanımı İlkeleri

Sağlık hizmetlerinin sunumunda sağlık ekibi üyelerinin görev ve sorumlulukları birbirinden farklılık göstermekle birlikte aynı zamanda birbirini tamamlar niteliktedir. Sağlık ekibinin her üyesi, kendi uzmanlık alanına yönelik uygulamaları gerçekleştirirken hasta ile belli bir zaman geçirir. Bununla birlikte hasta ile yakın ve uzun süreli ilişkisi, hemşireye bakım ve tedavi uygulamalarında önemli sorumluluklar yüklemektedir.İlaç uygulamaları başta olmak üzere hastanın tedavi sürecinde hekim ve hemşireler çok yakın işbirliği içinde çalışırlar.

Hemşirelik uygulamaları sırasında AİK ilkeleri aşağıdaki şekilde özetlenebilir:

- Hemşire, yeterli mesleki bilgi ve beceriye sahip olmalıdır.
- Çalıştığı sağlık biriminde bulundurulması zorunlu ilaçların uygun şekilde temini ve muhafazası konularında görevini eksiksiz yapmalıdır.
- Hastanede yatan hastaların ilaçlarının gerektiği şekilde serviste bulundurulmasına yardımcı olmalıdır.
- Hastalarını, sunduğu sağlık hizmetinin gerektirdiği ölçüde iyi tanımalıdır.
- Hekimin istemini/reçetesini doğru okuma, anlama, yorumlama, uygulama konularında kurallar çerçevesinde hareket etmelidir.
- İlaç uygulamasını doğru şekilde yapmalı/yaptırmalıdır.
- İlaç uygulama işlemi sonrası atıkları doğru şekilde yönetmelidir.
- Tedaviyi takip etmelidir.
- İlgili kayıtları tutmalıdır.
- Bu süreçte olağan dışı durumlarla karşılaştığında bu durumu dikkatle gözlemleyip, not almalı ve hızla hekimi haberdar etmelidir.
- Meslektaşlarıyla ve hastalarla ilaç kullanımı konusunda yeterli iletişim kurmalıdır.

8 DOĞRU (8D) İLKESİ

* Doğru Hasta
* Doğru İlaç
* Doğru İlaç Şekli/Formu
* Doğru Doz
* Doğru Zaman
* Doğru Yol
* Doğru Kayıt
* Doğru Yanıt

3 KONTROL (3K) İLKESİ

* İlaç alırken kontrol
* İlaç dozunu hazırlarken kontrol
* İlacı yerine geri koyarken kontrol

İlaç uygulama sürecinde “8 doğru ilkesi” ve "3 kontrol ilkesi"ne uyulmalıdır.

1.5.2.Hasta Bakıcının Rolü:

Hiyerarşik bir düzen içinde sağlık kuruluşu yöneticileri, hekimler, hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarının direktifleri doğrultusunda hasta bakıcıların AİK konusunda rolleri bulunmaktadır. Bu kişiler ilaç temini, taşınması, uygulanması, imhası ve takip işlemlerinde aşağıda sıralanan rolleri üstlenebilirler:

- İstem/reçetede yazılı ilaçların eczaneden alınıp servise getirilmesi sırasında karışıklıklara karşı dikkatli olmalı, taşıma işleminin gerektirdiği ilkelere titizlikle uymalıdır.
- İlaçların bulundurulduğu yerin nem/ısı ve ışığa duyarlılık sorunlarının olabileceği konularında bilgi sahibi olmalıdır. Servis/oda temizliği gibi işlemler sırasında bu konulara aşırı özen göstermelidir.Gerektiğinde hemşire ve diğer sağlık çalışanlarına danışmalı, olağan dışı durumlar da mutlaka onları bilgilendirmelidir.
- Güç gerektiren zorlu ilaç uygulamalarında, uygulama yapan hemşire ve diğer sağlık çalışanına yardımcı olmalıdır.
- Yatan hastanın taşınması, temizliği vb. hizmetleri sırasında tedavi ile ilgili olağandışı gördükleri, hissettikleri durumları derhâl ilgili sağlık çalışanlarına bildirmelidir. Bazen hasta bakıcı, bir ilacın yol açtığı ciddi karşıt etkiyi ilk fark eden kişi olabilir.
- Hastanın o zamana kadar tanımlanmamış bir “tedavi reddi” sorununu (temizlik sırasında kullanılmamış/saklanmış ilaç bulma vb.) ilk fark eden kişi hasta bakıcı olabilir. Bu durumu da derhâl ilgili sağlık çalışanlarına bildirmelidir.
- Hastanın tuvalete gitmesine, yürümesine yardımcı olurken, ilaçların yol açabileceği hipotansiyon, bilinç bulanıklığı vb. sorunların bilincinde olmalıdır. Bu sırada hastanın düşüp yaralanması vb. istenmeyen sorunları önleyici tedbirler almalıdır.
- Yatan hastanın pozisyonunu değiştirmeye yardımcı olurken, o sırada hastanın devam eden ilaç uygulamasının bu işlemden etkilenebileceğinin bilincinde olmalıdır.

1.6.Hastaların, Hasta Yakınlarının ve Toplumun Akılcı İlaç Kullanımındaki Rolleri

AİK, ilaçlara karşı direnç gelişimini önlemek, tedavi başarısını artırmak, tedavi sorunlarını engellemek, gereksiz işgücü ve maliyet kaybını azaltmak gibi pek çok yönü ile bireyi, yakın çevresini ve toplumun sağlığını ilgilendirir. İlaçların akılcı kullanımı konusunda halkın bilgilendirilmesi son derece önemlidir.AİK ile ilgili doğru bilgilerin erken yaşta öğrenilmesi anlamlıdır. Bu nedenle, yetişkinlerin AİK konusunda edindikleri doğru bilgileri çocukları, aile bireyleri ve diğer yakınları ile paylaşmaları önerilir.
Hasta ve yakınları:
* Hekime gereksiz ilaç yazdırmaktan kaçınarak,
* Hastalıklarının tanısının doğru konulmasına yardımcı olarak,
* Tedavilerinin düzenlenmesi sırasında sürece etkin katılarak,
* Kendilerine yapılan önerilere ve uyarılara uyarak,
* İlaçların bilinçsiz kullanımının önüne geçilmesi için toplumsal düzeyde gösterilen çabaya katılarak ilaçların akılcı kullanımına çok önemli katkı sağlayabilirler.

Sağlık Kuruluşuna Başvurmadan Önce Nelere Dikkat Edilmelidir?
- Kendi sağlığımızın değerini bilmeli, kendimizden, çocuklarımızdan ve yakınlarımızdan sorumlu olmalıyız
- Sağlıklı yaşam biçimlerini seçmeli ve yaşam boyu uygulamalıyız.
- Gerekli sağlık taramalarını ve aşılarımızı (çocuklarımızın aşıları da dahil olmak üzere) yaptırmalıyız.
- Sağlığımızın korunması ve geliştirilmesi için yeterli öz bakım yapmalıyız.
- Sağlıkla ilgili bilgi kaynaklarının güvenirliğini önemsemeli, güvenilir bilgi kaynaklarına ulaşmak için özen göstermeliyiz.
- Sağlıkla ilgili elde ettiğimiz bilgileri anlamadığımız durumda hekimimize veya bir sağlık personeline danışmalıyız.
- Bazı yakınmalar ortaya çıktığında bu yakınmaların aciliyetini ve önemini değerlendirebilmeliyiz.
- Yaşa, cinsiyete ve risk faktörlerine göre uygun sağlık tarama ve kontrollerimizi yaptırmalıyız. Aksi halde, daha yoğun ilaç tedavisi de dahil çeşitli sorunlarla karşı karşıya kalabiliriz.
- Başkalarının şikayetlerine iyi gelen bir ilacı, kendimizde olduğunu düşündüğümüz benzer bir hastalık için kullanmamalıyız. ilacı, dozunu ve süresini belirler. Bu karar, ancak bir hekim tarafından verilebilir.

Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı Sırasında Nelere Dikkat Edilmelidir?
- Acil durumlar dışında, herhangi bir hastalık veya rahatsızlık durumunda öncelikle bağlı bulunduğumuz aile hekimine başvurmalıyız.
- Acil olmayan durumlarda acil sağlık birimlerini kullanmamalıyız.
- Hastalar olarak sağlık personeli ile açık, anlaşılır ve iyi bir iletişim kurmalıyız. İlaç tedavisi ile ilgili öneriler gibi, ilaç dışı tedavi önerilerini de dikkate almalıyız.
- Hekime gereksiz ilaç yazdırmaktan kaçınmalı, hekimi bu konuda zorlamamalıyız.
- Kendi tedavimiz düzenlenirken, alınan kararlara etkin katılmalı, görüşümüzü bildirmeliyiz.
- Tedavimizi düzenleyecek olan hekime, daha önce ya da halen kullanmaya devam ettiğimiz ilaçların ayrıntılı bilgisini sunmalı, ilaç alerjisi veya kronik bir hastalığımız varsa bunların bilgisini de ayrıntılı olarak vermeliyiz.
- Hastalar olarak, hekimin tedaviyi belirleme ve ilaç seçimi süreçlerinde, tedavininortak katılımcısı rolünü üstlenmeliyiz. Hekimin ve eczacının söylediği kullanım kurallarını, talimatları, doz, miktar bilgilerini, olası karşı etkileri,uyarıları, ilaçları saklama koşullarını anladığımızdan emin olmalı, gerekirse ek bilgi istemeliyiz.
- Oruç tutma, özel beslenme rejimleri uygulama, vejetaryen beslenme, sigara, alkol veya uyuşturucu kullanma alışkanlığı; özel vardiya sistemli işlerde çalışma, özel dikkat gerektiren makine ve araç kullanma varsa, bu durumu hekime bildirmeliyiz.

Tedavinin Düzenlenmesinden Sonra Nelere Dikkat Edilmelidir?
- Tedavimizle ilgili yapılan ilaç ve ilaç dışı önerilere uymalıyız. Önerilere uy(a)madığımız durumda sorunu sağlık personeli ile paylaşmalıyız.
- Kontrole gelme zamanını, sıklığını hekimimizle konuşmalı ve kontrol zamanlarınauymalıyız. Kontrole gelirken hekimimizin bizden neler istediğini bilmeli ve buna uygun hareket etmeliyiz (örneğin kan basıncı ölçüm kayıtlarının getirilmesi gibi).

- Kullandığımız ilaçlarla ilişkili olduğunu düşündüğümüz ilaç yan etkilerini hekimin bize önceden verdiği bilgileri dikkate alarak hekimimize bildirmeliyiz.
- Eğer hekim veya eczacı bilgilendirdiği halde unuttuysak, ilaç kullanma talimatı/prospektüsünde bu konuda yazılı bilgiler ve uyarılar doğrultusunda hareket etmeliyiz. Bunun yanında en küçük bir kararsızlık/şüphe durumunda mutlaka bir sağlık merkezini aramalı ve yardım istemeliyiz.
- Tedavi sonuçlarının izleminde neyi yapıp yapmamamız gerektiğini öğrenmeliyiz.
- Kullanmakta olduğumuz ilaç beklenen yararı sağlamıyorsa ya da yetersiz kalıyorsa, bu durumu mutlaka hekime bildirmeliyiz.
- Reçeteye yazılmış olan ilaçları önerilen yolla, önerilen dozda ve sürede kullanmalıyız.
- Tedavi sırasında kendimizi iyi hissettiğimizde ilacı hekimimizin bilgisi dışında kendi kendimize kesmemeliyiz.
- İlacı kullanma önerileri ile ilgili unuttuğumuz noktalar varsa bu durumda hekim veya eczacıdan yardım istemeliyiz.
- İlaçlarımızı nerede saklayacağımızı ve tedaviden arta kalan ilaçları ne yapacağımızı sağlık çalışanlarına sormalıyız.
- İlaçla tedavi kadar ilaçsız tedavi ile ilgili önerileri de dikkate almalıyız.

Örneğin, diyabet (şeker) hastası iseniz, ister ağızdan diyabet ilacı kullanın, isteseniz insülin iğnesi ile tedavi olun, mutlaka diyet yapmanız, aldığınız-harcadığınız enerjiye dikkat etmeniz, sürekli fizik aktivite yapmanız gerekir. İlaç dışı tedavilere uymazsanız, ilaçlar tek başına yeterli olmayacağı için, ya doz artırmak veya ilaçları ikili, üçlü kullanmak gerekecektir.

T.C. Sağlık Bakanlığı
Hatay
İl Sağlık Müdürlüğü

2.Bölüm

STRATEJİK TASARIM

MİSYON

Sağlıkla ilgili tarafların ve halkın bilimsel doğrular ışığında Akılcı İlaç Kullanımının farkında, yüksek bilgi ve bilinç düzeyine ulaşmış, insan sağlığı açısından üzerine düşen sorumluluğa katılım gösteren, duyarlı toplum olması çalışmalarına katkı sağlayan kurum olmak.

VİZYON

Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili nitelikli personel gücü ile geniş kitlelere ulaşılabilecek yaygın, bütünleşmiş ve uluslararası standartlarda çalışmalar gerçekleştirerek Türkiye'ye model oluşturacak il olmak.

Temel İlke ve Değerler

- İnsan Odaklılık
- Evrensellik
- Hakkaniyet
- Katılımcılık
- Saygınlık
- Şeffaflık
- Hesap verebilirlik
- Sürdürülebilirlik
- Kanıta dayalılık
- Dayanışma
- Kalite ve verimlilik
- Gizlilik
- Bilimsellik
- Öncelik verme

ORTAK AMAÇ

İlimizde "Akılcı İlaç Kullanımında" kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun olan ilaca, uygun süre ve dozda, en uygun maliyette ve kolayca ulaşabilmeleri" hususunda sağlıkla ilgili taraflarda ve halkta davranış değişikliği oluşturmak.

A.HEKİMLERE YÖNELİK FAALİYETLER

B. ECZACILARA YÖNELİK FAALİYETLER

C.DİĞER SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK FAALİYETLER

D.HALKA YÖNELİK FAALİYETLER

A.HEKİMLERE YÖNELİK FAALİYETLER

AMAÇ A :Hekimlerde AİK yönünde davranış değişikliği oluşturmak

HEDEF A: Hekimlerin AİK ile ilgili farkındalık, bilgi ve bilin düzeyini arttırmak

Stratejik Hedef A.1. : Hekimlere yönelik Akılcı ilaç Kullanımı ile ilgili tanıtım faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması.

FAALİYETLER:

- A.1.1.: AİK ile ilgili hekim konuşmacı, eğitici havuzunun oluşturulması ve eğitici eğitimlerinin verilmesi
- A.1.2.:Hekimlere yönelik Akılcı İlaç Kullanımı Günleri düzenlenmesi
- A.1.3.:Hekimlere AİK ile ilgili kısa mesaj ve/veya resmi e-posta iletilerinin gönderilmesi
- A.1.4.:Hekimlere yönelik AİK farkındalık toplantılarının düzenlenmesi
- A.1.5.: www.akilciilac.gov.tr web adresine kısa yol ulaşım butonunun ilimizde web sitesi bulunan sağlıkla ilgili tüm kuruluşlarda yer almasının ve telefon dinletisinin santrallerde kullanımının sağlanması, diğer kuruluşların web sitelerinde ve santrallerinde yer almasının teşvik edilmesi.

Strateji Hedef A.2.: Hekimlere yönelik Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili eğitim faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması

FALİYETLER:

- A.2.1.:Hekimlere yönelik "AİK ve Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları kursu" düzenlenmesi
- A.2.2.: Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi ile Hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince hastanelerde hekimlere yönelik AİK eğitimlerinin sürdürülmesi

Strateji Hedef A.3.: Hekimlere yönelik Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili izleme-değerlendirme faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması

FAALİYETLER:

- A.3.1.:Reçete Bilgi Sisteminin işlerliğinin arttırılması ve etkin kullanımının teşvik edilmesi, dönemsel yayın tarihlerinin hekimlere bildirilmesi ve erişim sağlamayan/sağlayamayan hekimlerin teşvik edilmesi
- A.3.2.:Hekimlerin AİK konusunda farkındalığına katkı sağlamak ve AİK bakışı ile ilgili anket çalışması yapılması
- A.3.3. RBS verilerine göre AİK performansı en fazla-en azolan hekimlerin % 5 i ile görüşülmesi

B. ECZACILARA YÖNELİK FAALİYETLER

AMAÇ B :Eczacılarda AİK yönünde davranış değişikliği oluşturmak

HEDEF B: Eczacıların AİK ile ilgili farkındalık, bilgi ve bilinç düzeyini arttırmak

Stratejik HedefB.1.: Eczacılara yönelik Akılcı ilaç Kullanımı ile ilgili tanıtım faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması

FAALİYETLER:

- B.1.1:Eczacılara yönelik AİK farkındalık toplantılarının düzenlenmesi
- B.1.2.: www.akilciilac.gov.tr web adresine kısa yol ulaşım butonunun ilimizde web sitesi bulunan sağlıkla ilgili tüm kuruluşlarda yer almasının ve telefon dinletisinin santrallerde kullanımının sağlanması, diğer kuruluşların web sitelerinde ve santrallerinde yer almasının teşvik edilmesi.
- B.1.3.:Eczanelerin ilaç kullanım süresini çizgi şeklinde belirtmeleri yanında ".....Saatte ….. Adet " olarak belirtmesi/ eklemesinin teşvik edilmesi

Stratejik HedefB.2.: Eczacılara yönelik Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili eğitim faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması

FAALİYETLER:

- B.2.1.:Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi ile Hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince hastanelerde eczacılara yönelik AİK eğitimlerinin sürdürülmesi
- B.2.2.:Eczane Teknisyenlerine yönelik AİK bilgilendirme seminerlerinin düzenlenmesi

Stratejik Hedef B.3.: Eczacılara yönelik Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili izleme- değerlendirme faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması

FAALİYET:

- B.3.1.:Eczacıların AİK farkındalığına katkı sağlamak ve AİK bakışı ile ilgili anket çalışması yapılması

C.DİĞER SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK FAALİYETLER

AMAÇ C: Diğer Sağlık Çalışanlarda AİK yönünde davranış değişikliği oluşturmak

HEDEF C: Diğer Sağlık Çalışanlarının AİK ile ilgili farkındalık, bilgi ve bilinç düzeyini arttırmak

Strateji Hedef C.1.: Diğer Sağlık Çalışanlarına yönelik Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili tanıtım faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması

FALİYETLER:

- C.1.1.:AİK ile ilgili Diğer Sağlık Çalışanı konuşmacı, eğitici havuzunun oluşturulması ve eğitici eğitimlerinin verilmesi
- C.1.2.: www.akilciilac.gov.tr web adresine kısa yol ulaşım butonunun ilimizde web sitesi bulunan sağlıkla ilgili tüm kuruluşlarda yer almasının ve telefon dinletisinin santrallerde kullanımının sağlanması, diğer kuruluşların web sitelerinde ve santrallerinde yer almasının teşvik edilmesi

Stratejik Hedef C.2.: Diğer Sağlık Çalışanları Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili eğitim faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması

FALİYETLER:

- C.2.1.:Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi ile Hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince hastanelerde Diğer Sağlık Çalışanlarına yönelik AİK eğitimlerinin sürdürülmesi
- C.2.2.:Aile Hekimliği ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde çalışan diğer sağlık çalışanlarına hizmet içi eğitimlerde AİK konusunun işlenmesi

Stratejik Hedef C.3.: Diğer Sağlık Çalışanları Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili izleme-değerlendirme faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması

FAALİYET:

- C.3.1.:Diğer Sağlık Çalışanlarının AİK konusunda farkındalığına katkı sağlamak ve AİKbakışı ile ilgili anket çalışması yapılması

D.HALKA YÖNELİK FAALİYETLER

AMAÇ D: Halkta AİK yönünde davranış değişikliği oluşturmak

HEDEF D: Halkımızın AİK ile ilgili farkındalık, bilgi ve bilinç düzeyini arttırmak

StratejiKHedef D.1:Halka yönelik Akılcı ilaç Kullanımı ile ilgili tanıtım faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması

FALİYETLER:

- D.1.1.: www.akilciilac.gov.tr web adresine kısa yol ulaşım butonunun ilimizde web sitesi bulunan sağlıkla ilgili tüm kuruluşlarda yer almasının ve telefon dinletisinin santrallerde kullanımının sağlanması, diğer kuruluşların web sitelerinde ve santrallerinde yer almasının teşvik edilmesi
- D.1.2.:Belediye ilçe etkinlikleri, MKÜ Öğrenci Şenlikleri, festivaller, aba güreşleri vb. özel günlerde AİK tanıtım etkinliklerinin düzenlenmesi
- D.1.3.:AİK konusunda hazırlanan/ hazırlanacak tanıtım filmi, kamu spotu, zorunlu yayın vb. materyallerin kesintisiz yayın olarakhazırlanması vebekleme salonlarında halka yönelik tanıtıcı yayın yapma imkanı olan tüm birimlere ulaştırılması ve gösteriminin yapılması
- D.1.4.:AİK ile ilgili yerel basın-yayın organlarında haberlere yer verilmesi
- D.1.5.:Sosyal medyada AİK ile ilgili bilgilere yer verilmesi
- D.1.6.:Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi ile hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince hastanelerde halka yönelik AİK eğitimlerinin sürdürülmesi
- D.1.7.:AİK broşürlerin sağlıkla ilgili birimlerde etkin kullanılması için bekleme salonlarında sabit standların bulunması
- D.1.8.:Poliklinik sıra ekranlarında AİK slogan, afiş vb. yayınlara yer verilmesi
- D.1.9.:Hatay Spor, Körfez İskenderun Spor ve HBB Bayan Basketbol Takımı vb. spor müsabakalarında takımın sahaya pankartla çıkması, stadyumda ve/veya salonda pankartların yer alması
- D.1.10: Sinemalarda AİK afiş ve/veya spot film gösterilmesinin teşvik edilmesi
- D.1.11.:Kent merkezlerinde ve/veya AVM lerde tanıtım standı aktivitesinin gerçekleştirilmesi, dönemsel olarak Hekim, Diş Hekimi ve Eczacıların katılımının sağlanması
- D.1.12.:Eczanede satışa sunulan ilaç kutularının üzerinde ve/veya ilaç poşetlerinin üzerinde AİK ile ilgili bilgilere yer verilmesi

Stratejik Hedef D.2.: Halka yönelik Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili eğitim faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması

FALİYETLER:

- D.2.1.:AİK il ve kurum temsilcilikleri desteği ve eğiticiler ile eğitim seminerlerinin düzenlenmesi

- D.2.1.1.:Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı Okullarda bilgilendirme ve eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesi
- D.2.1.2.:Halk Eğitim Merkezlerinde bilgilendirme ve eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesi
- D.2.1.3.:Sürücü Kurslarında bilgilendirme ve eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesi
- D.2.2.:AİK konusunda silahlı kuvvetlere ait birimlerde bilgilendirme faaliyetlerinin yapılması
- D.2.3.:Adalet Bakanlığına bağlı tutuklu, hükümlü ve personele yönelik bilgilendirme faaliyetinin yapılması
- D.2.4.:AİK ile ilgili yerel radyo ve tv programlarının düzenlenmesi
- D.2.5.:Müftülükçe AİK konusunun vaaz ve/veya hutbelerde işlenmesi
- D.2.6.:Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğüne bağlı huzur evinde eğitimler verilmesi

Stratejik Hedef D.3.: Halka yönelik Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili izleme -değerlendirme faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması

FAALİYET:

- D.3.1.:Halkın AİK konusunda farkındalığına katkı sağlamak ve AİK bakışı ile ilgili anket çalışması yapılması

T.C. Sağlık Bakanlığı
Hatay
İl Sağlık Müdürlüğü

3.Bölüm

STRATEJİK UYGULAMA

A.HEKİMLERE YÖNELİK FAALİYET GÖSTERGELERİ

Tablo 1: Hekimlere Yönelik Tanıtım Faaliyeti Göstergeleri

HEKİM TANITIM GÖSTERGESİ 1	BİRİM	HEDEF	TARİH	SORUMLU KURUM/ KURULUŞLAR	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURUM/ KURULUŞLAR
AİK ile ilgili Hekim konuşmacı, eğitici havuzunun oluşturulması	Kişi	1.TSM ve KHBGS hastanelerinde 1 hekim eğitici, konuşmacı	2015	İSM	HSM KHBGS
Hekimlere yönelik Akılcı İlaç Kullanımı Günleri düzenlenmesi	Aktivite/ Yıl	AİK konusunda en az 1 adet AİK Günleri faaliyeti	2015 - 2017	MKÜ	İSM HSM KHBGS HTO HAHED
Hekimlere AİK ile ilgili kısa mesaj ve/veya resmi e posta iletilerinin gönderilmesi	3 ileti gönderilen ay Sayısı	Ayda 3 ileti	2015 - 2017	İSM	HSM KHBGS
Hekimlere yönelik AİK farkındalık toplantısı düzenlenmesi	Toplantı Sayısı	Her ilçede Yılda 1 toplantı düzenlenmesi	2015 - 2017	İSM HSM	HTO HAHED
www.akilciilac.gov.tr web adresine kısa yol ulaşım butonunun yer aldığı web sitesi ve santrallerde telefon dinletisinin kullanımı (Ortak Gösterge)	Sayı	Web sitesinde Hekimlere, Eczacılara, Diğer Sağ. Çalışanları ve Halka yönelik bilgi paylaşıma ulaşılmasına katkı sağlamak	2015	İSM HSM KHBGS MKÜ STK	KURUM / KURULUŞLAR

Tablo 2: Hekimlere Eğitim Faaliyeti Göstergeleri

HEKİM EĞİTİM GÖSTERGESİ 2	BİRİM	HEDEF	TARİH	SORUMLU KURUM/ KURULUŞLAR	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURUM/ KURULUŞLAR
Hekimlere yönelik "AİK ve kanıta dayalı tıp uygulamaları kursu" düzenlenmesi	Sayı	Aktivitelerin gerçekleşmesi	2015-2017	MKÜ	İSM HSM KHBGS HTO HAHED
Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi ile Hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince hastanelerde hekimlere yönelik AİK eğitimlerinin sürdürülmesi	Sayı	Hastanelerde AİK ekiplerinin 3 (üç) aylık periyotlarla toplanarak eğitimleri planlaması ve sürdürmesi	2015-2017	KHBGS	

Tablo 3: Hekimlere Yönelik İzleme-Değerlendirme Faaliyeti Göstergeleri

HEKİM İZLEME-DEĞERLENDİRME GÖSTERGESİ 3	BİRİM	HEDEF	TARİH	SORUMLU KURUM/ KURULUŞLAR	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURUM/ KURULUŞLAR
Reçete Bilgi Sisteminin işlerliğinin arttırılması ve etkin kullanımının teşvik edilmesi	Sayı	RBS'de değerlendirme göstergelerinin etkin kullanımını sağlamak	2015-2017	İSM HSM	HTO HAHED
Hekimlerin AİK bakışı ile ilgili anket çalışması yapılması	Sayı	**1.**Anket sonuçlarının AİK çalışmalarında kullanılması **2.**AİK ile ilgili farkındalık seviyesinin artması	2015	İSM HSM KHBGS MKÜ	MKÜ
RBS verilerine göre AİK performansı en fazla-en az olan hekimlerin % 5 i ile görüşülmesi	Kişi	Sorunların tespiti ve katkı yollarının irdelenmesi	2015	İSM HSM	

B. ECZACILARA YÖNELİK FAALİYET GÖSTERGELERİ

Tablo 4: Eczacılara Yönelik Tanıtım Faaliyeti Göstergeleri

ECZACI TANITIM GÖSTERESİ 1	BİRİM	HEDEF	TARİH	SORUMLU KURUM/ KURULUŞLAR	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURUM/ KURULUŞLAR
Eczacılara yönelikAİK farkındalık toplantılarının düzenlenmesi	Sayı	Eczacıların AİK konusunda farkındalığının artırılması	2015-2017	HEO	İSM
www.akilciilac.gov.tr web adresine kısa yol ulaşım butonunun yer aldığı web sitesi ve santrallerde telefon dinletisinin kullanımı (Ortak Gösterge)	Sayı	Web sitesinde Hekimlere, Eczacılara, Diğer Sağ. Çalışanları ve Halka yönelik bilgi paylaşıma ulaşılmasına katkı sağlamak	2015	İSM HSM KHBGS MKÜ STK	KURUM/ KURULUŞLAR
Eczanelerin ilaç kullanım süresini çizgi şekli yanında "...Saatte …. Adet " olarak belirtmesi	Kurum	Halkın Akılcı ilaç kullanımı davranış değişikliğine katkı sağlamak	2015-2017	İSM HEO	İSM HEO

Tablo 5: Eczacılara Yönelik Eğitim Faaliyeti Göstergeleri

ECZACI EĞİTİM GÖSTERGESİ 2	BİRİM	HEDEF	TARİH	SORUMLU KURUM/ KURULUŞLAR	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURUM/ KURULUŞLAR
Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi ile Hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince hastanelerde eczacılara yönelik AİK eğitimlerinin sürdürülmesi (Ortak Gösterge)	Sayı	Hastanelerde AİK ekiplerinin 3 (üç) aylık periyotlarla toplanarak eğitimleri planlaması ve sürdürmesi	2015-2017	KHBGS	
Eczane Teknisyenlerine yönelik AİK bilgilendirme seminerlerinin düzenlenmesi	Sayı	1.AİK ile ilgili bilgi ve bilincin artırılması	2015-2017	HEO	İSM

Tablo 6: Eczacılara Yönelik İzleme DeğerlendirmeFaaliyeti Göstergeleri

ECACI İZLEME-DEĞERLENDİRME GÖSTERGESİ 3	BİRİM	HEDEF	TARİH	SORUMLU KURUM/ KURULUŞLAR	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURUM/ KURULUŞLAR
Eczacıların AİK farkındalığına katkı sağlamak ve AİK bakışı ile ilgili anket çalışması yapılması	Kişi	Anket sonuçlarının AİK çalışmalarında kullanılması	2015	İSM HEO	MKÜ

C.DİĞER SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK FAALİYETLER

Tablo 7: DSÇ Yönelik TanıtımFaaliyeti Göstergeleri

DSÇ TANITIM GÖSTERGESİ 1	BİRİM	HEDEF	TARİH	SORUMLU KURUM/ KURULUŞLAR	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURUM/ KURULUŞLAR
AİK ile ilgili Diğer Sağlık Çalışanı eğitici havuzunun oluşturulması	Kişi	TSM ve KHBGS de 2 eğitici, konuşmacı sağlık personeli	2015	İSM	HSM KHBGS
www.akilciilac.gov.tr web adresine kısa yol ulaşım butonunun yer aldığı web sitesi ve santrallerde telefon dinletisinin kullanımı (Ortak Gösterge)	Sayı	Web sitesinde Hekimlere, Eczacılara, Diğer Sağ. Çalışanları ve Halka yönelik bilgi paylaşıma ulaşılmasına katkı sağlamak	2015	İSM HSM KHBGS MKÜ STK	KURUM / KURULUŞLAR

Tablo 8: DSÇ Yönelik EğitimFaaliyeti Göstergeleri

DsÇ EĞİTİM GÖSTERGESİ 2	BİRİM	HEDEF	TARİH	SORUMLU KURUM/ KURULUŞLAR	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURUM/ KURULUŞLAR
Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi ile Hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince hastanelerde DSÇ yönelik AİK eğitimlerinin sürdürülmesi (Ortak Gösterge)	Sayı	Hastanelerde AİK ekiplerinin 3 (üç) aylık periyotlarla toplanarak eğitimleri planlaması ve sürdürmesi	2015-2017	KHBGS	
Aile Hekimliği ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde çalışan Diğer Sağlık Çalışanlarına hizmet içi eğitimler vermek	Sayı	Aile hekimliği ve TSMlerde çalışan personele yılda 1 (bir) kez AİK eğitimlerinin planlanması ve sürdürülmesi	2015-2017	HSM	İSM

Tablo 9: DSÇ Yönelik İzleme-DeğerlendirmeFaaliyeti Göstergeleri

DsÇ İZLEME-DEĞERLENDİRME GÖSTERGESİ 3	BİRİM	HEDEF	TARİH	SORUMLU KURUM/ KURULUŞLAR	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURUM/ KURULUŞLAR
DSÇ nınAİK konusunda farkındalığına katkı sağlamak ve AİK bakışı ile ilgili anket çalışması yapılması	Kişi	1.Anket sonuçlarının AİK çalışmalarında kullanılması 2.AİK ile ilgili farkındalık seviyesinin artması	2015	İSM HSM KHBGS MKÜ	MKÜ

D.HALKA YÖNELİK FAALİYETLER

Tablo 10: Halka Yönelik TanıtımFaaliyeti Göstergeleri

HALK TANITIM GÖSTERGESİ 1	BİRİM	HEDEF	TARİH	SORUMLU KURUM/ KURULUŞLAR	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURUM/ KURULUŞLAR
www.akilciilac.gov.tr web adresine kısa yol ulaşım butonunun yer aldığı web sitesi ve santrallerde telefon dinletisinin kullanımı (Ortak Gösterge)	Sayı	Web sitesinde Hekimlere, Eczacılara, Diğer Sağ. Çalışanları ve Halka yönelik bilgi paylaşıma ulaşılmasına katkı sağlamak	2015	İSM HSM KHBGS MKÜ STK	KURUM/ KURULUŞLAR
İlçelerde yapılan özel günlerde AİK tanıtım etkinliklerinin düzenlenmesi	Sayı	Özel günlerde bu faaliyetlere yer verilmesi	2015 - 2017	İSM HSM	HATAY VALİLİĞİ HBB BELEDİYELER MKÜ
Tanıtım filmi, kamu spotu, zorunlu yayın vb. materyallerin bekleme salonlarında halka gösteriminin yapılması	Kurum	Hazırlanan bu videoların kuruluşlarda gösteriminin sağlanması	2015-2017	İSM	HSM KHBGS MKU STK KURUM/ KURULUŞLAR
AİK ile ilgili yerel basın-yayın organlarında haberlere yer verilmesi	Sayı	Basın ve yayın organlarında AİK ile ilgili haberlere yer verilmesinin sağlanması	2015-2017		
Sosyal medyada AİK ile ilgili bilgilere yer verilmesi	Sayı	Konuya sosyal medyada yer verilmesinin sağlanması	2015-2017	KHBGS İSM HSM	
Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi ile Hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince hastanelerde halka yönelik AİK eğitimlerinin sürdürülmesi (Ortak Gösterge)	Sayı	Hastanelerde AİK ekiplerinin 3 (üç) aylık periyotlarla toplanarak eğitimleri planlaması ve sürdürmesi	2015-2017	KHBGS	

AİK broşürlerin sağlıkla ilgili birimlerde etkin kullanılması için bekleme salonlarında sabit stantların bulunması	Kurum	Sağlıkla ilgili birimlerde sabit stantların bulunmasının sağlanması	2015	İSM HSM KHBGS MKÜ STK	HSM
İlçelerde yapılan özel günlerde AİK tanıtım etkinliklerinin düzenlenmesi	Kurum	Poliklinik sıra ekranlarında AİK slogan, afiş vb.	2015 - 2017	İSM HSM KHBGS MKÜ	
Spor müsabakalarında takımın sahaya pankartla çıkması, stadyumda ve/veya salonda pankartların yer alması	Sayı	Aktivitesinin gerçekleştirilmesi	2015-2017	İSM	HSM HBB BAYAN BSK HATAY SPOR K.İSKENDERUN
Sinemalarda AİK afiş ve/veya spot film gösterilmesinin sağlanması	Sayı	Aktivitesinin gerçekleştirilmesi	2015 - 2017	İSM	İLGİLİ KURULUŞLAR
Tanıtım standı aktivitesinin gerçekleştirilmesi, dönemsel olarak Hekim, Diş Hekimi ve Eczacıların katılımının sağlanması	Sayı	Tanıtım standı aktivitesinin ayda 1 gün 2 ilçede gerçekleştirilmesi	2015-2017	İSM HSM KHBGS	
Eczanede satışa sunulan ilaç kutularının üzerine ve/veya ilaç poşetlerinin üzerinde AİK ile ilgili bilgilere yer verilmesi	Birim	Aktivitesinin gerçekleştirilmesi	2015 - 2017	HEO	İSM

Tablo 11: Halka Yönelik Eğitim Faaliyeti Göstergeleri

HALK EĞİTİM GÖSTERGESİ 2	BİRİM	HEDEF	TARİH	SORUMLU KURUM/ KURULUŞLAR	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURUM/ KURULUŞLAR
AİK il ve kurum temsilcilikleri desteği ve eğiticiler ile eğitim seminerlerinin düzenlenmesi	Sayı	Tüm ilçelerde eğitim seminerlerinin ya da bilgilendirme etkinliklerinin düzenlenmesi	2015-2017	HSM MEM	
AİK konusunda silahlı kuvvetlere ait birimlerde bilgilendirme faaliyetlerinin yapılması	Kurum Sayı	AİK konusunda bilgilendirme faaliyetlerinin yapılmasının sağlanması	2015 - 2017	HSM	İSM İLGİLİ KURUM
Adalet Bakanlığına bağlı tutuklu, hükümlü ve personele yönelik bilgilendirme faaliyetinin yapılması	Kurum Sayı	AİK konusunda bilgilendirme faaliyetlerinin yapılmasının sağlanması	2015-2017	HSM	İSM İLGİLİ KURUM
AİK ile ilgili yerel radyo ve TV programlarının düzenlenmesi	Sayı	Aktivitesinin gerçekleştirilmesi	2015 - 2017	İSM	HSM MKÜ KHBGS
Müftülükçe AİK konusunun vaaz ve/veya hutbelerde işlenmesi	Sayı	Yılda 4 adet vaaz ve/veya hutbelerde konunun işlenmesi	2015-2017	MÜFTÜLÜK	İSM
Aile ve sosyal politikalar il müd. bağlı huzur evinde eğitimler verilmesi	Sayı	Aktivitesinin gerçekleştirilmesi	2015 - 2017	HSM	İSM ASPİM

Tablo 12: Halka Yönelik İzleme-Değerlendirme Faaliyeti Göstergeleri

ALK İZLEME-DEĞERLENDİRME GÖSTERGESİ 3	BİRİM	HEDEF	TARİH	SORUMLU KURUM/ KURULUŞLAR	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURUM/ KURULUŞLAR
Halkın AİK konusunda farkındalığına katkı sağlamak ve AİK bakışı ile ilgili anket çalışması yapılması	Sayı	1.Anket sonuçlarının AİK çalışmalarında kullanılması 2.AİK ile ilgili farkındalık seviyesinin artması	2015-2016	İSM HSM KHBGS MKÜ	MKÜ

A.HEKİMLERE YÖNELİK FAALİYETLERİN DETAYLANDIRILMASI

HEKİMLERDE AİK YÖNÜNDE DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ OLUŞTURMAK	
GÖSTERGE A.1.1.	AİK İLE İLGİLİ HEKİM KONUŞMACI, EĞİTİCİ HAVUZUNUN OLUŞTURULMASI

SORUMLU KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü,
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:HSM, KHBGS
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
BEKLENEN FAYDALAR:1.Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili yapılacak olan faaliyetlerde fikir ve dil birliğinin oluşturulması
2.Bilginin tek elden ve standart bir şekilde sunulması
SÜRE: 2015

AÇIKLAMA: Akılcı ilaç Kullanımı ile ilgili faaliyetlerinin geliştirilmesive uygulanması için ilçe Sağlık Müdürlüğü ve/veye TSM ve Devlet Hastanelerinde en az 1 Hekim Eğitici olmasını sağlamak.

GÖSTERGE A.1.2.	HEKİMLERE YÖNELİK AİK GÜNLERİ DÜZENLENMESİ

SORUMLU KURULUŞ:Mustafa Kemal Üniversitesi
KOORDİNATÖR KURULUŞ: İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: İSM, HSM, KHBGS,HTO,HAHED
TAHMİNİ MALİYET:Öz Kaynak
KAYNAK: MKÜ, HTO, HAHED, İSM
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: Hekimlerin AİK ile ilgili farkındalığının artırılması

AÇIKLAMA: İlimizde MKÜ Tıp Fakültesi Ana Bilim Dallarının katılımıyla AİK konusunda en az 1 adet AİK Günleri faaliyeti düzenlenmesi ve bu faaliyetlere il /ilçe de bulunan hekimlerin katılımlarının teşvik edilmesi.

GÖSTERGE A.1.3.	HEKİMLERE AİK İLE İLGİLİ KISA MESAJ VE/VEYA RESMİ E POSTA İLETİLERİNİN GÖNDERİLMESİ

SORUMLU KURULUŞ:İSM, HSM, KHBGS,
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: HSM, KHBGS
TAHMİNİ MALİYET:Öz Kaynak
KAYNAK: Sorumlu Kuruluşlar
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR:1. Hekimlerin AİK ile ilgili farkındalığının artırılması,

AÇIKLAMA: İl ve ilçedeki tüm hekimlere ayda 3 kısa mesaj ve/veya resmi e posta iletisi gönderilerek hekimlerin AİK farkındalığının arttırılması.

GÖSTERGE A.1.4.	HEKİMLERE YÖNELİK AİK FARKINDALIK TOPLANTILARININ DÜZENLENMESİ

SORUMLU KURULUŞ: İSM, HSM,
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: HTO, HAHED
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Sorumlu Kuruluşlar
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR:1.Hekimlerin AİK ile ilgili farkındalığının artırılması2.Dönemsel değerlendirmelerin paylaşılması

AÇIKLAMA: Her ilçede Yılda 1 toplantı düzenlenmesi, dönemsel AİK verilerinin paylaşılması.

GÖSTERGE A.1.5.	www.akilciilac.gov.tr WEB ADRESİNE KISA YOL ULAŞIM BUTONUNUN YER ALDIĞI WEB SİTESİ VE SANTRALİNDE TELEFON DİNLETİSİNİN KULLANIMI(ORTAK GÖSTERGE)

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü,İl Sağlık Müdürlüğü Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, Mustafa Kemal Üniversitesi, Sivil Toplum Kurumları
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Kurum/Kuruluşlar
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
SÜRE: 2015
BEKLENEN FAYDALAR:AİK ile ilgili farkındalığın artırılması

AÇIKLAMA: www.akilciilac.gov.tr web adresine kısa yol ulaşım butonunun ilimizde web sitesi bulunan sağlıkla ilgili tüm kuruluşlarda yer almasının ve telefon dinletisinin kullanımının sağlanması, diğer kuruluşların İl Müdürlükleri web sitelerinde ve santrallerinde yer almasının teşvik edilmesi.Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili web sitesinde Hekimlere, Eczacılara, Halka yönelikgüncel bilgi paylaşıma ulaşılmasına katkı sağlamak.
3 sağlık il teşkilatı, 10 devlet hastanesi,4 ADSM,10 özel hastane,MKÜ, 8 A grubu Aile Sağlığı Merkezi, 5 STK veDiğer birimler.

GÖSTERGE A.2.1.	HEKİMLERE YÖNELİK "AİK VE KANITA DAYALI TIP UYGULAMALARI KURSU" DÜZENLENMESİ

SORUMLU KURULUŞ: MKÜ
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: İSM, HSM, KHBGS,HTO,HAHED
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: İşbirliği Yapılacak Kuruluşlar
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: Hekimlerin kanıta dayalı uygulamaları kullanımının teşvikinin sağlanması

AÇIKLAMA: MKÜ Tıp Fakültesi Ana Bilim Dallarının katılımıyla hazırlanacak kurs programının Eğitici Eğitimi yapılarak, küçük gruplar halinde, İl ve ilçedeki birinci basamak hekimlerin kursu almasının sağlanması.

GÖSTERGE A.2.2.	SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE YÖNERGESİ İLE HASTANE HİZMET KALİTE STANDARTLARI GEREĞİNCE HASTANELERDE HEKİMLERE YÖNELİK AİK EĞİTİMLERİNİN SÜRDÜRÜLMESİ

SORUMLU KURULUŞ: KHBGS
KOORDİNATÖR KURULUŞ: KHBGS
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: -
TAHMİNİ MALİYET:Öz kaynak
KAYNAK: KHBGS
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR:

1.Hastanelerde, hekimlerin AİK konusunda bilgilerinin güncel tutulmasının sağlanması
2.AİK konusunda verilecek eğitimler ile bu konuda yaşanan problemlerin yerinde tespiti ve çözümünün sağlanması

AÇIKLAMA: Hastanelerde AİK ekiplerinin 3 (üç) aylık periyotlarla toplanarak eğitimleri planlaması ve sürdürmesi. Hastanelerde, hekimlerin AİK konusunda bilgilerinin güncel tutulmasının sağlanması ve AİK konusunda verilecek eğitimler ile bu konuda yaşanan problemlerin yerinde tespitinin ve çözümünün sağlanması.

GÖSTERGE A.3.1.	REÇETE BİLGİ SİSTEMİNİN İŞLERLİĞİNİN ARTTIRILMASI VE ETKİN KULLANIMININ TEŞVİK EDİLMESİ, DÖNEMSEL YAYIN TARİHLERİNİN HEKİMLERE BİLDİRİLMESİ VE ERİŞİM SAĞLAMAYAN/SAĞLAYAMAYAN HEKİMLERİN TEŞVİK EDİLME

SORUMLU KURULUŞ:İSM, HSM, KHBGS
KOORDİNATÖR KURULUŞ:İSM
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:-
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Sorumlu Kuruluşlar
SÜRE:2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: Hekimlerin kendilerine yapılacak bilgilendirmeler ile reçeteleme davranışlarının AİK açısından olumlu yönde etkilenmesinin sağlanması

AÇIKLAMA: Hekimlere yönelik Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili RBS'dereçete geribildirimlerinin yayınlanma dönemlerinin e-posta ve/veya resmi yazıyla bildirilmesiile etkin kullanımını sağlamak, erişim sağlayamayanlara ve veri gönderimi sağlayamayanlara destek olmak

GÖSTERGE A.3.2.	HEKİMLERİN FARKINDALIĞINA KATKI SAĞLAMAK VE AİK BAKIŞI İLE İLGİLİ ANKET ÇALIŞMASI YAPILMASI

SORUMLU KURULUŞ: İSM, HSM, KHBGS, MKÜ
KOORDİNATÖR KURULUŞ: : Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ
TAHMİNİ MALİYET:Öz Kaynak
KAYNAK: Sorumlu Kuruluşlar
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: 1.Hekimlerin AİK ile ilgili farkındalığının artırılması
2.AİK konusunda veri elde edilmesi

AÇIKLAMA: Hekimlerin AİK ile ilgili farkındalığının artırılmasına ve akılcı ilaç kullanımı ile ilgiliveri elde edilmesini sağlayacaktır. Ankete katılan hekim sayısı ve anket sonuçları raporlanarak AİK çalışmalarında kullanılması sağlanacaktır.

GÖSTERGE A.3.3.	RBS VERİLERİNE GÖRE AİK PERFORMANSI EN FAZLA-EN AZ OLAN HEKİMLERİN % 5 İ İLE GÖRÜŞÜLMESİ

SORUMLU KURULUŞ: İSM,HSM
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:
TAHMİNİ MALİYET: Öz Kaynak
KAYNAK:İSM, HSM
SÜRE: 2015
BEKLENENAYDALAR:

1.Sorun-çözüm yollarının irdelenmesi,
2.AİK ile ilgili farkındalık seviyesinin artması

AÇIKLAMA: Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili davranış değişikliğine katkı sağlanması için hekimlerle görüşülerek katkı sağlanacak hususların tespit edilmesi ve uygulanmasının sağlanması.

B.ECZACILARA YÖNELİK FAALİYETLERİN DETAYLANDIRILMASI

ECZACILARDA AİK YÖNÜNDE DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ OLUŞTURMAK	
GÖSTERGE B.1.1.	ECZACILARA YÖNELİK AİK FARKINDALIK TOPLANTILARININ DÜZENLENMESİ

SORUMLU KURULUŞ: HEO
KOORDİNATÖR KURULUŞ: İSM
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ
TAHMİNİ MALİYET:Öz Kaynak
KAYNAK: HEO
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: Eczacıların AİK konusunda farkındalığının artırılması

AÇIKLAMA: Eczacılara yönelik Akılcı ilaç Kullanımı ile ilgili tanıtım faaliyetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması için gerekli toplantıları yapmak.Düzenlenen toplantı sayısı ve katılan eczacı listesini raporlanması.

GÖSTERGE B.1.3.	ECZANELERİN İLAÇ KULLANIM SÜRESİNİ ÇİZGİ ŞEKLİNİN YANINDA ".....Saatte ….. Adet " OLARAK BELİRTMESİ/ EKLENMESİ

SORUMLU KURULUŞ: İSM,HEO
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Sivil Toplum Kuruluşları
TAHMİNİ MALİYET:Öz Kaynak
KAYNAK: HEO
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: Halkın ilaçları doğru süre -dozda kullanılmasınınsağlanmasına katkı sağlamak

AÇIKLAMA:Eczanelerin ilaç kullanım süresini çizgi şeklinde belirtmeleriyanında ".....Saatte ….. Adet " olarak belirtmesi/ eklemesi hasta ve yakınlarına AİK konusunda katkı sağlayacaktır. Konunun resmi yazıyla eczanelere bildirilmesi ve toplantılarda işlenmesi.

GÖSTERGE B.2.1.	SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE YÖNERGESİ İLE HASTANE HİZMET KALİTE STANDARTLARI GEREĞİNCE HASTANELERDE ECZACILARA YÖNELİK AİK EĞİTİMLERİNİN SÜRDÜRÜLMESİ

SORUMLU KURULUŞ: KHBGS
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: -
TAHMİNİ MALİYET:Öz Kaynak
KAYNAK: KHBGS
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR:1.Hastanelerde, Eczacıların AİK konusunda bilgilerinin güncel tutulmasının sağlanması,
2.AİK konusunda verilecek eğitimler ile bu konuda yaşanan problemlerin yerinde tespiti ve çözümünün sağlanması

AÇIKLAMA: Hastanelerde AİK ekiplerinin 3 (üç) aylık periyotlarla toplanarak eğitimleri planlaması ve sürdürmesini sağlamak.

GÖSTERGE B.2.2.	ECZANE TEKNİSYENLERİNE YÖNELİK AİK BİLGİLENDİRME SEMİNERLERİNİN DÜZENLENMESİ

SORUMLU KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü, HEO
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ
TAHMİNİ MALİYET:Öz Kaynak
KAYNAK: Hatay Eczacılar Odası
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR:
1.AİK ile ilgili farkındalığın artırılması
2.İletişim becerilerinin gelişmesi

AÇIKLAMA: Eczane teknisyenlerine yönelik iletişim becerilerinin gelişmesi ve bilgilendirme seminerlerin düzenlenmesinin sağlanması.

GÖSTERGE B.3.1.	ECZACILARIN AİK FARKINDALIĞINA KATKI SAĞLAMAK VE AİK BAKIŞI İLE İLGİLİ ANKET ÇALIŞMASI YAPILMASI

SORUMLU KURULUŞ: İSM, HEO
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Sorumlu kuruluşlar
SÜRE: 2015-2016
BEKLENEN FAYDALAR: 1.Eczacıların AİK ile ilgili farkındalığının artırılması
2.AİK konusunda veri elde edilmesi

AÇIKLAMA: AİK farkındalığına katkı sağlamak için anket çalışması yapılması yapılması, veri elde edilmesi ve AİK çalışmalarında kullanılması.

C. DİĞER SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK FAALİYETLERİN DETAYLANDIRILMASI

DSÇ AİK YÖNÜNDE DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ OLUŞTURMAK	
GÖSTERGE C.1.1.	AİK İLE İLGİLİ DİĞER SAĞLIK ÇALIŞANI EĞİTİCİ HAVUZUNUN OLUŞTURULMASI

SORUMLU KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: HSM, KHBGS,
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: İSM
SÜRE: 2015
BEKLENEN FAYDALAR:.1.Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili yapılacak olan faaliyetlerde fikir ve dil birliğinin oluşturulması
2.Bilginin tekelden ve standart bir şekilde sunulması

AÇIKLAMA: Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili konuşmacı, eğitici havuzunun oluşturulması ve eğitici eğitimlerinin verilmesi sağlanarak,ilçe sağlık müdürlüğü ve/veya TSM ve KHBGS bağlı hastanelerde en az 2 Diğer Sağlık Çalışanı Eğitici olmasını sağlanması.

GÖSTERGE C.2.1.	SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE YÖNERGESİ İLE HASTANE HİZMET KALİTE STANDARTLARI GEREĞİNCE HASTANELERDE DSÇ YÖNELİK AİK EĞİTİMLERİNİN SÜRDÜRÜLMESİ

SORUMLU KURULUŞ: KHBGS
KOORDİNATÖR KURULUŞ: KHBGS
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: -
TAHMİNİ MALİYET:Öz Kaynak
KAYNAK: KHBGS
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR:1.Hastanelerde, Diğer Sağlık Çalışanlarına AİK konusunda bilgilerinin güncel tutulmasının sağlanması,
2.AİK konusunda verilecek eğitimler ile bu konuda yaşanan problemlerin yerinde tespiti ve çözümünün sağlanması

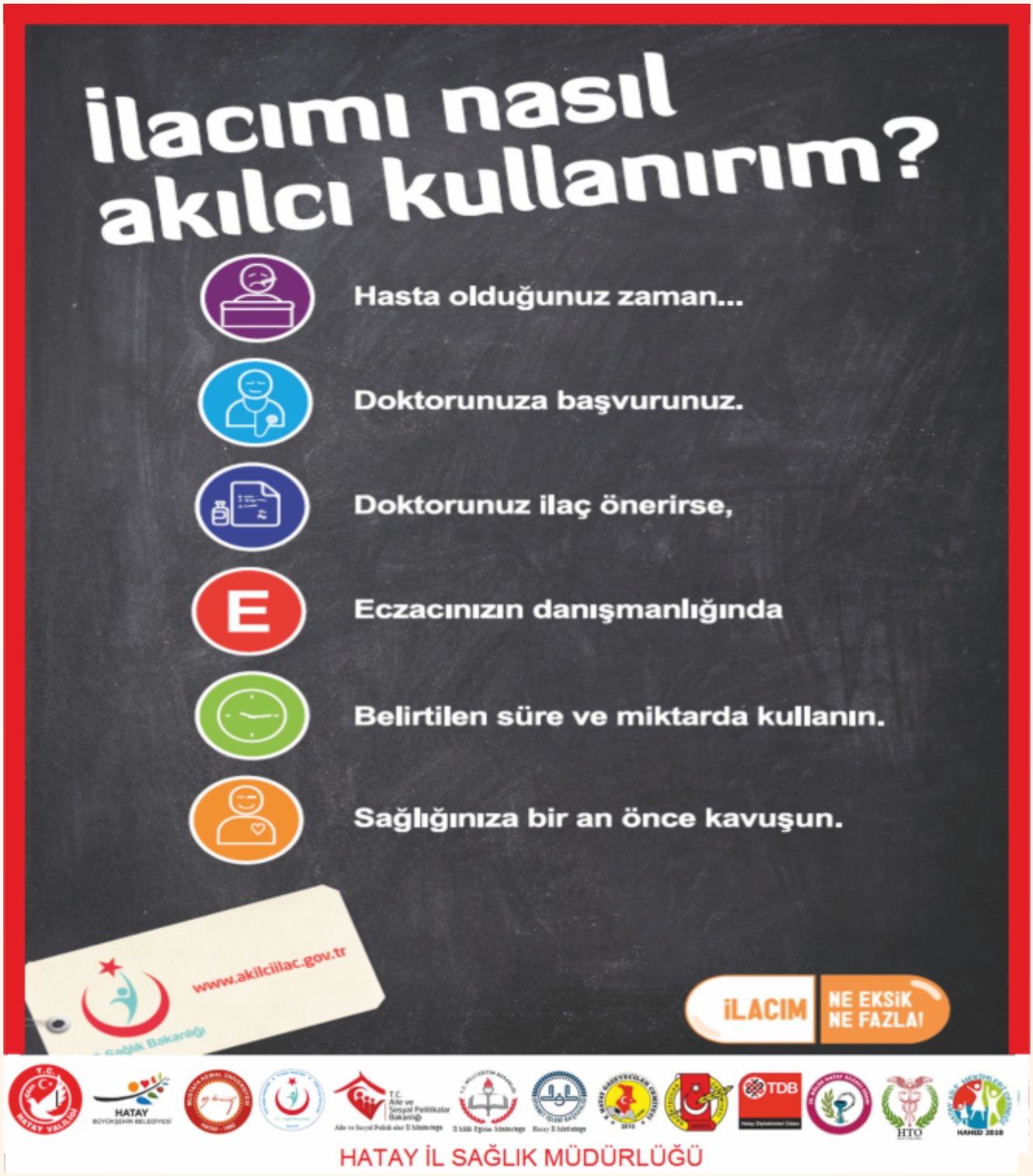
AÇIKLAMA: Hastanelerde AİK ekiplerinin 3 (üç) aylık periyotlarla toplanarak eğitimleri planlaması ve sürdürmesini sağlamak.

GÖSTERGE C.2.2.	AİLE HEKİMLİĞİ VE TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZLERİNDE ÇALIŞAN DİĞER SAĞLIK ÇALIŞANLARINA HİZMET İÇİ EĞİTİMLER VERİLMESİ

SORUMLU KURULUŞ: : HSM
KOORDİNATÖR KURULUŞ:HSM
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: İSM
TAHMİNİ MALİYET: Öz Kaynak
KAYNAK:HSM
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: Aile hekimliği ve toplum sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık personelinin AİK konusunda farkındalığının ve bilinç düzeyinin artırılması
AÇIKLAMA: Aile hekimliği ve toplum sağlığı merkezlerinde çalışan personele yılda 1 (bir) kez Akılcı İlaç Kullanımı eğitimlerinin planlanması ve sürdürülmesi sağlamak.

GÖSTERGE C.3.1.	DİĞER SAĞLIK ÇALIŞANLARININ AİK KONUSUNDA FARKINDALIĞINA KATKI SAĞLAMAK VE AİK BAKIŞI İLE İLGİLİ ANKET ÇALIŞMASI YAPILMASI

SORUMLU KURULUŞ: İSM, HSM, KHBGS, MKÜ
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ
TAHMİNİ MALİYET: Öz Kaynak
KAYNAK: Sorumlu kuruluşlar
SÜRE: 2015-2016
BEKLENEN FAYDALAR: 1.Diğer Sağlık Çalışanlarının AİK ile ilgili farkındalığının artırılması 2.AİK konusunda veri elde edilmesi



HALKIMIZDA AİK YÖNÜNDE DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ OLUŞTURMAK

GÖSTERGE D.1.2.	BELEDİYE İLÇE ETKİNLİKLERİNDE, MKÜ ÖĞRENCİ ŞENLİKLERİNDE,FESTİVALLERDE VB. ÖZELGÜNLERDE AİK TANITIM ETKİNLİKLERİNİN DÜZENLENMESİ

SORUMLU KURULUŞ: İSM,HSM
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:HATAY VALİLİĞİ, HBB,BELEDİYELER MKU
TAHMİNİ MALİYET:Öz kaynak
KAYNAK: Sorumlu Kuruluşlar
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması,

AÇIKLAMA: Belediye ilçe etkinlikleri, MKU Öğrenci Şenlikleri, festivaller, aba güreşleri, okul etkinlikleri vb. günlerde AİK tanıtım etkinliklerinin düzenlenmesi, Afiş, Pankart ve broşürlerin kullanılması

- Antakya: MKÜ Mayısın ilk haftası düzenlenen Öğrenci Şenliği, Haziran ayı Aba Güreşleri,20-23 Temmuz Antakya Festivali, Futbol Turnuvası etkinliklerinde 750 broşür dağıtımı yapılması,
- İskenderun: MKÜ Mayısın ilk haftası düzenlenen Öğrenci Şenliği, 4-10 Temmuz tarihlerinde düzenlenecek olan İskenderun Kültür ve Turizm Festivali etkinliklerinde 750 adet broşür dağıtımı,
- Kırıkhan: 09 Mayıs Geleneksel Bahar Şenlikleri, 27-29 Mayıs Beyazid-Bestami Hz. Anma festivali,6 Temmuz Kurtuluş Günü etkinlikleri kapsamında 500 adet broşür dağıtılması,
- Arsuz: 30 Mart Akçalı Yumurta Bayramı, 14 Nisan Çetillik Yumurta Bayramı,15-21 Ağustos geleneksel uluslar arası kültür ve sanat festivali kapsamında 500 adet broşür dağıtılması.
- Altınözü: AİK etkinlikleri kapsamında 250 adet broşür dağıtılması,
- Dörtyol:19 Aralık ilk kurşun festivali, 9 Ocak Dörtyol un düşman işgalinden kurtuluşu kapsamında 500 adet broşür dağıtılması,
- Payas: 01 Eylül Payas kervansaray şenlikleri kapsamında 250 adet broşür dağıtılması,
- Samandağ: 11-14 Evvel Temmuz festivali kapsamında 500 adet broşür dağıtılması,
- Belen: 22-23 Ağustos sünnet ve yayla şenlikleri, Ramazan ayı şenlikleri kapsamında 500 adet broşür dağıtılması,
- Reyhanlı: 8 Temmuz Türk Askerinin Reyhanlı ya girişi ile ilgili etkinlikleri kapsamında 500 broşür dağıtılması
- Hassa: Antep Sof Dağından Amanoslara esintiler Festivali, 15 Kasım Hassanın Düşman işgalinden kurtuluşu etkinlikleri kapsamında 500 broşür dağıtılması,
- Erzin: 8 Ocak kurtuluş Günü kutlamaları, Kasım ayında Narenciye Hasat Şenliği etkinlikleri kapsamında 500 adet broşür dağıtılması,
- Yayladağı: 2-3 Ağustos Kültür,Sanat,Turizm ve Geleneksel Aba Güreşleri Festivali kapsamında 500 adet broşür dağıtılması
- Kumlu: AİK etkinlikleri kapsamında 500 adet broşür dağıtılması faaliyetleri gerçekleştirilecektir.

GÖSTERGE D.1.3.	TANITIM FİLMİ, KAMU SPOTU, ZORUNLU YAYIN VB. MATERYALLERİN BEKLEMESALONLARINDA, HALKA YÖNELİK GÖSTERİMİNİN YAPILMASI

SORUMLU KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:HSM, KHBGS, MKU, STK
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR:1.Halkın AİK konusunda farkındalığının oluşturulması ve bilinç düzeyinin artırılması 2.Sağlığın korunması ve geliştirilmesi

AÇIKLAMA: AİK konusunda hazırlanan/ hazırlanacak tanıtım filmi, kamu spotu, zorunlu yayın vb. materyallerin kesintisiz yayın olarak hazırlanması ve bekleme salonlarında halka yönelik tanıtıcı yayın yapma imkânı olan tüm birimlere ulaştırılması ve gösteriminin yapılmasını sağlamak.
MKÜ, 10 devlet hastanesi,4 ADSM,10 özel hastane,58 gruplandırılan Aile Sağlığı Merkezi ve İl müdürlüklerine ulaştırılması.

GÖSTERGE D.1.4.	AİK İLE İLGİLİ YEREL BASIN-YAYIN ORGANLARINDA HABERLERE YER VERİLMESİ

SORUMLU KURULUŞ: İSM
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: HSM, KHBGS, MKU, STK
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Sorumlu kuruluşlar
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR:AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması, bilgi düzeyinin artırılması

AÇIKLAMA: Yerel basın ve yayın organlarında Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili haberlere yer verilmesinin sağlanması. Ayda en az 1 kez haber yapılması.

GÖSTERGE D.1.5.	SOSYAL MEDYADA AİK İLE İLGİLİ BİLGİLERE YER VERİLMESİ

SORUMLU KURULUŞ: İSM, HSM, KHBGS
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: -
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Sorumlu Kuruluşlar
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması, bilgi düzeyinin artırılması

AÇIKLAMA: Konuya haftada bir kurum sosyal medyasında yer verilmesinin sağlanması.

ilaçlarınızı, belirlenen süre ve miktarda kullanın

İLACIM NE EKSİK NE FAZLA!

Hasta olduğunuz zaman, kendi kendinize ilaç kullanmayın.

Önce hekiminize başvurun.

Hekiminizin önerdiği ilaçları, belirlenen süre ve miktarda kullanın.

GÖSTERGE D.1.6.	SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE YÖNERGESİ İLE HASTANE HİZMET KALİTE STANDARTLARI GEREĞİNCE HASTANELERDE HALKA YÖNELİK AİK EĞİTİMLERİNİN SÜRDÜRÜLMESİ

SORUMLU KURULUŞ: KHBGS
KOORDİNATÖR KURULUŞ: KHBGS
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: -
TAHMİNİ MALİYET:Öz Kaynak
KAYNAK: KHBGS
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR:1.Hastanelerde, Halka AİK konusunda bilgilendirmeyapılması,

AÇIKLAMA: Hastanelerde AİK ekiplerinin 3 (üç) aylık periyotlarla toplanarak eğitimleri planlaması ve sürdürmesini sağlamak.

GÖSTERGE D.1.7.	AİK BROŞÜRLERİN SAĞLIKLA İLGİLİ BİRİMLERDE ETKİN KULLANILMASI İÇİN BEKLEME SALONLARINDA STANDLARIN BULUNMASI

SORUMLU KURULUŞ: İSM, HSM, KHBGS, MKÜ, STK
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:-
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Sorumu kuruluşlar
SÜRE: 2015
BEKLENEN FAYDALAR1.AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması, bilgi düzeyinin artırılması 2.Broşürlerinetkin dağıtımınınsağlanması

AÇIKLAMA: Sağlıkla ilgili birimlerde stantların bulunmasının sağlanması ve broşürlerin etkin kullanımının sağlanması.
10 devlet hastanesi,4 ADSM,10 özel hastane, MKU stand bulunmasının sağlanması ve diğer birimlerde bulunmasının teşvik edilmesi.

GÖSTERGE D.1.8.	POLİKLİNİK SIRA EKRANLARINDA AİK SLOGAN, AFİŞ VB. YAYINLARA YER VERİLMESİ

SORUMLU KURULUŞ: İSM, HSM, KHBGS, MKÜ,
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:-
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Sorumlu kuruluşlar
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması, bilgi düzeyinin artırılması

AÇIKLAMA: Poliklinik sıra ekranlarında AİK slogan, afiş vb. yayınlara yer verilmesi için çalışma yapılması.
10 devlet hastanesi,4 ADSM,10 özel hastane, MKÜ, 19 A-B grubu Aile Sağlığı Merkezi ve diğer birimler.

GÖSTERGE D.1.9.	SPOR MÜSABAKALARINDA TAKIMIN PANKARTLA ÇIKMASI, STADYUMDA VE/VEYA SALONDA PANKARTLARIN YERALMASI

SORUMLU KURULUŞ:İSM
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Hatay Spor, Körfez İskenderun Spor, HBB Bayan Basketbol Takımı
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK:İSM, HSM
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR:AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması,

AÇIKLAMA: Hatay Spor, İskenderun Spor ve HBB Bayan Basketbol Takımı spor müsabakalarında takımın pankartla çıkması, stadyumda ve/veya salonda pankartların yer alması için gerekli çalışmaları yapmak.
İç saha maçlarında sahada pankart bulundurulması ve yılda 4 maçta takımın pankartla sahaya çıkarılmasının sağlanması.

GÖSTERGE D.1.10.	SİNEMALARDA AİK AFİŞ VE/VEYA SPOT FİLM GÖSTERİLMESİNİN SAĞLANMASI

SORUMLU KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:İlgili Kuruluşlar
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması, bilgi düzeyinin artırılması

AÇIKLAMA: Sinemalarda AİK afiş/spot film gösterilmesinin sağlanması. Ayda 1 gösterim.

GÖSTERGE D.1.11.	TANITIM STANDI AKTİVİTESİNİN GERÇEKLEŞTİRİLMESİ, DÖNEMSEL OLARAK HEKİM, DİŞ HEKİMİ VE ECZACILARIN KATILIMININ SAĞLANMASI

SORUMLU KURULUŞ:İSM, HSM, KHBGS**KOORDİNATÖR KURULUŞ:** Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: -
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Sorumlu kuruluşlar
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması,

AÇIKLAMA: Kent merkezlerinde ve/veya AVMvb. tanıtım standı aktivitesinin gerçekleştirilmesi, dönemsel olarak Hekim, Diş Hekimi ve Eczacıların katılımının sağlanması. Tanıtım standı aktivitesinin ayda 1 gün 2 ilçede gerçekleştirilmesinin sağlanması.

GÖSTERGE D.1.12.	ECZANEDE SATIŞA SUNULAN İLAÇ KUTULARININ ÜZERİNE VE/VEYA İLAÇ POŞETLERİNİN ÜZERİNDE AİK İLE İLGİLİ BİLGİLERE YER VERİLMESİ

SORUMLU KURULUŞ: HEO
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:-
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: HEO
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması,

AÇIKLAMA: Eczanede satışa sunulan ilaç kutularının üzerine AİK ile ilgili striker uygulanması ve/veya ilaç poşetlerinin üzerinde Akılcı ilaç Kullanımı ile ilgili bilgilere yer verilmesi .

GÖSTERGE D.2.1.	AİK İL VE KURUM TEMSİLCİLİKLERİ DESTEĞİ VE EĞİTİCİLER İLE EĞİTİM SEMİNERLERİNİN DÜZENLENMESİ

SORUMLU KURULUŞ: HSM, MEM
KOORDİNATÖR KURULUŞ: HSM
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: İSM
TAHMİNİ MALİYET: Özkaynak
KAYNAK: HSM, MEM
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması, bilgi düzeyinin artırılması

AÇIKLAMA: AİK il ve kurum temsilcilikleri desteği ve eğiticiler ileilçede eğitim seminerlerinin ya da bilgilendirme etkinliklerinin düzenlenmesinin sağlanması.

1. Millî Eğitim Müdürlüğüne bağlı Okullarda bilgilendirme ve eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesi;

Lise okullarında eğitim dönemi süresinceeğiticilerce her ay hedef okul sayısının 1/7 sinde bilgilendirme seminerlerinin düzenlenmesi, seminer için gidilen okulda seminer süresince AİK ile ilgili pankartın yer alması, uygun olan okullarda seminerin başlangıcında ve sonunda kamu spotlarının izletilmesi,

- Antakya ilçesinde 37 lisede,
- Altınözü ilçesinde 5 lisede,
- Arsuzilçesinde11 lisede,
- Belen ilçesinde3 lisede,
- Defne ilçesinde9 lisede,
- Dörtyol ilçesinde 16 lisede,
- Erzin ilçesinde 5 lisede,
- Hassa ilçesinde 5 lisede,
- İskenderun ilçesinde 24 lisede,
- Kırıkhan ilçesinde10 lisede,
- Kumlu ilçesinde 2 lisede,
- Payasilçesinde 4 lisede,
- Reyhanlı ilçesinde 10 lisede,
- Samandağ ilçesinde 6 lisede,
- Yayladağı ilçesinde 3 lisede,

Anaokulu, İlkokul, Ortaokul larda Okul temsilcilerine tanıtım toplantısı düzenlenmesi ve bilgi notu verilerek kendi okullarında öğretmenler aracılığıyla derslerde konunun işlenmesinin sağlanması

- Antakya ilçesinde 12Anaokul, 87 İlkokul,72 Ortaokul
- Altınözü ilçesinde 4Anaokul, 37 İlkokul, 35 Ortaokul,
- Arsuzilçesinde2Anaokul, 43 İlkokul, 33 Ortaokul,
- Belen ilçesinde1Anaokul,16 İlkokul, 10 Ortaokul,
- Defne ilçesinde2Anaokul, 50 İlkokul, 32 Ortaokul,
- Dörtyol ilçesinde5Anaokul, 29 İlkokul, 17 Ortaokul,
- Erzin ilçesinde3Anaokul, 14 İlkokul,15Ortaokul,
- Hassa ilçesinde 4 Anaokul, 44 İlkokul, 21 Ortaokul,
- İskenderun ilçesinde 10 Anaokul,44 İlkokul, 36 Ortaokul,
- Kırıkhan ilçesinde4Anaokul, 51 İlkokul, 38 Ortaokul,
- Kumlu ilçesinde 2 Anaokul,14 İlkokul,.8 Ortaokul,
- Payasilçesinde 1 Anaokul,11 İlkokul,. 8 Ortaokul,
- Reyhanlı ilçesinde3Anaokul,46 İlkokul,25 Ortaokul,
- Samandağ ilçesinde 2 Anaokul,42 İlkokul, 32 Ortaokul,
- Yayladağı ilçesinde 1Anaokul, 24 İlkokul,.13 Ortaokul,

2.Halk Eğitim Merkezi Kursiyerlerine yönelik bilgilendirme faaliyetinin yapılması
Halk eğitim kurslarında bir yıl içerisindekikursiyerlerin katılacağı ortak saat belirlenerek; Hazırlanan eğitim modülü İlçe Toplum Sağlığı Merkezi hekimleri tarafından gerçekleştirilecektir. Hazırlanan/hazırlanacak olan eğitim CD vb. yayınınher yeni dönem kurs başlangıçlarında kursiyerlere izletilmesi sağlanacaktır.

3.Sürücü kursları kursiyerlerine eğitim seminerlerinin düzenlenmesi
Özel sürücü kurslarında İldeki 56 adet kurslara hazırlanan/hazırlanacak olan eğitim CD vb.eğitim materyali gönderilerek, her kurs dönemi ilk yardım dersi öncesinde izletilmesi sağlanacaktır.

GÖSTERGE D.2.2.	AİK KONUSUNDA SİLAHLI KUVVETLERE AİT BİRİMLERDE BİLGİLENDİRME FAALİYETLERİNİN YAPILMASI

SORUMLU KURULUŞ: HSM
KOORDİNATÖR KURULUŞ: HSM
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:İlgili kurum,İSM
TAHMİNİ MALİYET: Özkaynak
KAYNAK: Sorumlu kuruluşlar
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: Er ve erbaşların AİK konusunda farkındalığının ve bilinç düzeyinin artırılması

AÇIKLAMA: Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili Er ve Erbaşların farkındalık, bilgi ve bilinç düzeyinin arttırılması için her ilçedeki Askeri birimlerde eğitim seminerlerinin düzenlenmesi. Gerekli kurumlarla işbirliğini yapılması;

Antakya Serinyol121'İNCİ JANDARMA EĞİTİM ALAY KOMUTANLIĞI'nda her yeni eğitim döneminde seminer düzenlenmesi (yılda 4 dönem)

İskenderun 1. Deniz Komutanlığı Er Eğitim Alayı' ndaher yeni eğitim döneminde seminer düzenlenmesi(yılda 6 dönem)

Dörtyol ilçesinde Jandarma Komando Taburu' ndadönemsel eğitimlerin yapılması (yılda 2 dönem)

GÖSTERGE D.2.3.	ADALET BAKANLIĞINA BAĞLI TUTUKLU, HÜKÜMLÜ VE PERSONELE YÖNELİK BİLGİLENDİRME FAALİYETİNİN YAPILMASI

SORUMLU KURULUŞ: HSM
KOORDİNATÖR KURULUŞ: HSM
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:İSM, İlgili kurum
TAHMİNİ MALİYET: Özkaynak
KAYNAK: Sorumlu kuruluşlar
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: Tutuklu, hükümlü ve personelin AİK konusunda farkındalığının ve bilinç düzeyinin artırılması

AÇIKLAMA: Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili her ilçedeki Adalet Bakanlığına bağlı personel tutuklu ve hükümlülere yönelik bilgilendirme faaliyetinin yapılması sağlanması;

- Antakya Açık ve Kapalı Cezaevlerinde 2 şer faaliyet(4 faaliyet)
- İskenderun Açık ve Kapalı Cezaevlerinde 2 şer faaliyet(4 faaliyet)
- Kırıkhan açık cezaevinde 2 eğitim faaliyeti yapılması(2 faaliyet)

GÖSTERGE D.2.4.	YEREL RADYO VE TV PROGRAMLARININ DÜZENLENMESİ

SORUMLU KURULUŞ: İSM,
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: HSM,MKÜ, KHBGS
TAHMİNİ MALİYET: Özkaynak
KAYNAK: İSM
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması, bilgi düzeyinin artırılması

AÇIKLAMA: 6 radyo ve 4tv programlarının düzenlenmesi.

GÖSTERGE D.2.5.	İL MÜFTÜLÜĞÜ TARAFINDAN AİK KONUSUNUN VAAZ VE/VEYA HUTBELERDE İŞLENMESİ

SORUMLU KURULUŞ: İlMüftülüğü
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: İSM
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: İSM, MÜFTÜLÜK
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması, bilgi düzeyinin artırılması

AÇIKLAMA:İl Müftülüğü tarafından yılda 4 kez Cuma namazı vaaz ve/veyahutbelerinde Hatay İl Sağlık Müdürlüğü tarafından hazırlanan AİK konusunun işlenmesi.

çok ilaç değil, doğru ilaç iyileştirir

İLACIM NE EKSİK NE FAZLA!

Hasta olduğunuz zaman, kendi kendinize ilaç kullanmayın.

Önce hekiminize başvurun.

Hekiminizin önerdiği ilaçları, belirlenen süre ve miktarda kullanın.

GÖSTERGE D.2.6.	AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR İL MÜDÜRLÜĞÜNE BAĞLI HUZUR EVİNDE EĞİTİMLER VERİLMESİ

SORUMLU KURULUŞ: HSM
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: ASPİM
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: HSM
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: AİK ile ilgili farkındalık oluşturulması, bilgi düzeyinin artırılması

AÇIKLAMA: Aile ve sosyal politikalar il müdürlüğüne bağlı Serinyol Huzurevinde 2 adet/yıleğitim faaliyeti verilmesinin sağlanması.

GÖSTERGE D.3.1.	HALKIN AİK KONUSUNDA FARKINDALIĞINA KATKI SAĞLAMAK VE AİK BAKIŞI İLE İLGİLİ ANKET ÇALIŞMASI YAPILMASI

SORUMLU KURULUŞ: İSM, HSM, KHBGS, MKU
KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ
TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak
KAYNAK: Sorumlu kuruluşlar
SÜRE: 2015-2017
BEKLENEN FAYDALAR: 1.Halkın AİK ile ilgili farkındalığının artırılması
2.AİK konusunda veri elde edilmesi

AÇIKLAMA:Anket sonuçlarının AİK çalışmalarında kullanılması ve AİK ile ilgilifarkındalık seviyesinin artmasını sağlamak.

T.C. Sağlık Bakanlığı
Hatay
İl Sağlık Müdürlüğü

4.Bölüm

İZLEME DEĞERLENDİRME SÜRECİ

İZLEME VE DEĞERLENDİRME SÜRECİ

İzleme; yerel eylem planında ortaya konulan hedeflerin gerçekleşip gerçekleşmediğinin sistematik olarak takip edilmesi ve raporlanmasıdır.

Değerlendirme; yapılan uygulamaların sonuçlarının stratejik amaç ve hedeflere kıyasla ölçülmesi ve söz konusu amaç ve hedeflerin tutarlılık ve uygunluğunun analizidir.

Eylem planının yürütülmesinden sorumlu olan kişi ya da gruplar aynı zamanda hedef ve amaçların yerine getirildiğini\getirilmediğini de izlemekle yükümlüdür. İzleme, yönetime yardımcı olan sistemli bir faaliyettir. Raporlama izleme faaliyetinin temel aracıdır. İzleme raporları objektif olmalıdır. İlerleme sağlanan alanlar yanında, ilerleme sağlanamayan konular da rapor edilmelidir. Gözden geçirilmelerin üçer aylık ya da aylık periyotlar halinde yapılması idealdir. Stratejik planlama sürecinde, izleme ve değerlendirme faaliyetleri sonucunda elde edilen bilgiler kullanılarak, stratejik plan gözden geçirilir, hedeflenen ve ulaşılan sonuçlar karşılaştırılır. İzleme ve değerlendirme faaliyetlerinin etkili olarak gerçekleştirilebilmesi, uygulama aşamasına geçmeden önce stratejik planda ortaya konulan hedeflerin nesnel ve ölçülebilir göstergeler ile ilişkilendirilmesini gerektirir. İzleme ve değerlendirme süreci kurumsal öğrenmeyi ve buna bağlı olarak faaliyetlerin sürekli olarak iyileştirilmesini sağlar. Ayrıca, hesap verme sorumluluğunun oluşturulmasına katkıda bulunur. Stratejik planın izleme ve değerlendirmeye tabi tutulması şarttır. Aksi takdirde, gerek planın uygulanmasında gerekse ilgililerin hesap verme sorumluluğu ilkesinin hayata geçirilmesinde zorluklarla karşılaşılacaktır. İzleme ve değerlendirmenin etkin yapılabilmesi, ancak uygun veri ve istatistiklerin temin edilmesi ile müMKÜndür.

Amaca uygun, doğru ve tutarlı verilerin varlığı, stratejik planın başarısının ölçülmesi ve değerlendirilmesi için olmazsa olmaz bir ön koşuldur. Her bir hedefin izlenip değerlendirilebilmesi için ne tür verilere ihtiyaç duyulduğu, bunların ne şekilde temin edileceği, ihtiyaç duyulan veriler hâlihazırda toplanmıyorsa nasıl ve ne sıklıkla kim tarafından temin edileceği, bu kapsamdaki kısıtların neler olacağı gibi hususların mutlaka incelenmesi ve cevaplanması gerekir.

İyi bir izleme dokümanları şu öğelerden oluşmalıdır:

- Amaçlar
- Hedefler
- Performans ölçütleri
- Eylem planları
- O güne kadar yapılmış çalışmaların açıklanması ve eleştirilere yer verilmesi
- Mevcut durum hakkındaki bilgiler

Değerlendirmenin cevap aradığı sorular ise:

- Neden? İzlenilen değişikliklere neler yol açmıştır?
- Nasıl? Başarılı(veya başarısız)sonuçlara neden olan yol veya süreçler nelerdir?
- Uyumluluk\Hesap verebilirlik: Taahhüt edilen faaliyetler gerçekleşti mi?
- Taahhüt edilen faaliyetler planlandığı şekilde mi oldu?
- Süreç \Uygulama: Uygulama sonuçları hangi sonuçlarla\göstergelerle takip edildi? Uygulama süreci istenilen\beklenilen şekilde takip edilebildi mi?

İzleme ve değerlendirmeye temel oluşturan yönetim şekli performans yönetimidir. Performans yönetimi; bir organizasyondaki tüm çalışanları performansın sürekli gelişimini hedefleyen ortak amaçlar çerçevesinde birleştirmeyi ve amaçlara ulaşılabilmesi için gerekli planlama, ölçme, yönlendirme ve kontrol işlevlerini yönetimin diğer işlevleri ile eşgüdümlü olarak yürütmeyi öngören bir yönetim biçimidir.

Bu tanımlamalar çerçevesinde performans yönetimi anlayışının temel bileşenlerini; görev tanımı ve hedeflerin (misyon ve vizyon) belirlenmesi, hedeflere ulaşmaya yönelik hedef ve stratejilerin oluşturulması ve bu hedeflere ulaşma derecesini gösteren performans değerlendirmesi olarak ifade edebiliriz.

Performans yönetiminden beklenen yararlar; faaliyetin planlara uygunluğunu sağlar, geleceğe yönelik eylem planı için özgün veri sağlar, kıyaslamalar sayesinde en iyi uygulamaların belirlenmesini ve benimsenmesini sağlar, ödül sisteminin işletilmesine zemin oluşturur, motivasyonu artırır, iyileştirme önceliklerini gösterir.

Performans yönetimi açısından önemli kavramlardan birisi de stratejik planlardır. Stratejik planlar bir anlamda performans yönetimi anlayışının planı ya da politika uygulama aracıdır.

Performans yönetimi yaklaşımı açısından, geleneksel kamu yönetimindeki girdilere odaklı anlayışın tam tersine, çıktılara odaklı bir yaklaşımın benimsenmesi söz konusudur. Bu noktada organizasyonun ürettiği çıktıların ölçülmesi ve değerlendirilmesi önem kazanmaktadır. Çünkü ölçülemeyen bir sonucun anlaşılması, iyileştirilmesi ve yönetilebilmesi müMKÜn değildir. Bir organizasyonun çıktıları nicel yapıda olabileceği gibi nitel yapıda da olabilir.

Nicel yapıdaki çıktılar; kar, verimlilik, üretim miktarı ya da değeri, piyasa payı gibi değişkenlerden oluşabilmektedir. Nitel yapıdaki çıktılar ise; müşteri memnuniyeti, saygınlık, güvenilirlik, olumlu imaj gibi değişkenlerden oluşabilir. Nitel çıktıların ölçülmesinde grup algılamasını ölçmeye yönelik anketler ya da puanlama sonuçları ile uzman değerlendirmeleri kullanılabilmektedir

Performans Göstergeleri: *Kamu* idarelerince stratejik amaç ve hedefler ile performans hedeflerine ulaşmak amacıyla yürütülen faaliyetlerin sonuçlarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek için kullanılan araçlardır.

Hedeflerin ölçülebilir olarak ifade edilemediği durumlarda planda hedefe yönelik performans göstergelerine yer verilmesi gereklidir. Performans göstergeleri gerçekleşen sonuçların önceden belirlenen hedefe ne ölçüde ulaşıldığının ortaya konulmasında kullanılır. Bir performans göstergesi, ölçüle bilirliğin sağlanması bakımından miktar, zaman, kalite veya maliyet cinsinden ifade edilir.

Kamu idareleri amaç ve hedeflerini yerine getirmek üzere yürüttükleri faaliyetlerin her boyutunu (girdi, süreç, çıktı, sonuç) ölçmek ve değerlendirmek için performans göstergeleri kullanırlar. Performans göstergeleri, kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanılıp kullanılmadığını ölçmeye ve değerlendirmeye yardımcı olur.

Misyon, vizyon, amaç ve hedeflere ulaşmada başarıya ulaşmanın ölçülebilmesi önemlidir. Sonuca dayalı bir performans ölçütü anlayışı stratejik planın en önemli unsurlarından biridir. Performans ölçümünün faydaları şunlardır:

- Performansı ölçmek iyi bir yönetim faaliyeti için gereklidir.
- Hizmetlerin kalitesini artırır.
- Çalışanların ve yöneticilerin amaç ve hedeflere ulaşmada neyin önemli olduğuna odaklanmalarını ve karşılaştırma imkânlarını artırır.
- Bütçe incelemesi ve bütçenin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi açısından önemlidir.
- Kurumlara "kamu kaynaklarının niçin harcandığı " sorusuna yanıt vermede yardımcı olur.

Performans göstergeleri birim performans programlarında yer alır.

İdare performans programlarında birim performans programında yer alan göstergelerden idarenin temel faaliyetlerini açıklayıcı nitelikte olanlara yer verir. Performans göstergeleri girdi, çıktı, verimlilik, sonuç ve kalite göstergeleri olarak sınıflandırılır:

***Girdi göstergeleri*:** İşgücü, materyaller, ekipman, hedef kitle gibi faktörlerdir. Bir ürün veya hizmetin üretilmesi için gereken beşeri, mali ve fiziksel kaynaklardır. Girdi göstergeleri, ölçmeye esas olan başlangıç durumunu yansıtırlar.

***Çıktı göstergeleri*:** Üretilen ürün ve hizmetlerin miktarıdır. Çıktı göstergeleri sınırlıdırlar, çünkü hedeflere ulaşılıp ulaşılamadığı konusunda ya da hizmetlerin etkinliği ve kalitesi hakkında bir bilgi vermezler.

***Verimlilik göstergeleri*:** Girdiler ile çıktılar arasındaki ilişkiyi gösterir. Çeşitli oranlarla ifade edilirler. Çıktı/ girdi, zaman/ çıktı, maliyet/ girdi, maliyet / sonuç gibi.

***Sonuç göstergeleri*:** Sonuç göstergeleri, elde edilen çıktıların, amaç ve hedeflerin gerçekleştirilmesinde nasıl ve ne ölçüde başarılı olduklarını gösterirler. Ancak yeterli bilgi vermeyebilirler. Çünkü ölçüme elverişli olmayabilirler. Yalnız çıktı ölçütleriyle karıştırılmamalıdır; sonuç göstergeleri programın etkin olup olmadığını belirler. Çıktı göstergeleri ise program başarısı hakkında kesin bir fikir vermez.

***Kalite göstergeleri*:** Kalite göstergeleri ise paydaş beklentilerinin karşılanıp karşılanamadığını yansıtır. Kalite göstergeleri arasında güvenilir olma, doğruluk, saygı, yeterlilik, ihtiyaçları karşılayabilme gibi ürün ya da hizmet ile ilgili ölçütler yer alır.

Performans göstergelerinde bulunması gereken özellikler:
- İlgili olmalıdır.
- Hesap verme sorumluluğu ile bağlantılı olmalıdır
- Dengeli olmalıdır.
- Fayda-maliyet analizi yapılmalıdır.
- Güvenilir olmalıdır.
- Karşılaştırılabilir olmalıdır.

YEREL EYLEM PLAN İZLEME VE DEĞERLENDİRME SÜRECİ

Eylem planı kapsamında 2015-2017 yıllarında faaliyetlerin izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik olarak Yerel Eylem Planı Koordinatörlüğü tarafından 'üçer aylık izleme ve değerlendirme raporu' hazırlanacaktır.

Planda yer alan faaliyetlerin gerçekleşip gerçekleşmediği sorumlu kuruluşlar tarafından raporlanacaktır. Sorumlu kuruluşlarca hazırlanan faaliyet raporları ise, ARGE Birimi tarafından yapılacak olup, planın izlenmesi, değerlendirilmesi ve raporlanmasını sağlayacaktır. Üçer aylık izleme ve değerlendirme raporu kapsamında; amaçlar, hedefler, performans hedefleri, performans göstergeleri ve faaliyetler hakkında bilgiler yer alır. Raporda, gerçekleşmeler ve sapma nedenleri hakkında açıklama ve yorumlar da yer alacaktır.

Her yılsonunda hazırlanacak yıllık raporda ise; uygulama ve hedeflere ulaşma adımlarının beklentilere uygun olup olmadığı belirlenerek değerlendirilecektir.

İzleme değerlendirme sürecinde aşağıdaki tablo örnekleri kullanılarak raporlama yapılacaktır. Performans göstergeleri her sorumlu kuruluş için tablolarda belirtildiği şekliyle yer alacaktır.

Tablo 13: Yıllık Faaliyet Raporu Formu

Performans Göstergesi	Sorumlu Kuruluş	İzleme Ve Kontrol İçin Sağlanacak Veri	Hedef Değer	Gerçekleşen Değer	İlerleme Göstergesi%

Tablo13: Yıllık Faaliyet Rapor Formu
*Her sorumlu kuruluş gerçekleştirmekle yükümlü olduğu faaliyetleri uygun olarak raporlayacaktır.

Tablo14.Yıllık Faaliyet Raporlama Tablosu

Performans göstergeleri		
Performans göstergeleri	**Birim**	**Gerçekleşme**
İhtiyaçlar		
İhtiyaçlar	**Konu**	**Açıklama**
Sorunlar		
Sorunlar	**Konu**	**Açıklama**
Sorumlu Kuruluş İmzası		**Tarih**

Tablo14.Yıllık Faaliyet Raporlama Tablosu

* Her sorumlu kuruluş gerçekleştirmekle yükümlü olduğu faaliyetleri tablo:14'e uygun olarak raporlayacaktır. Bu belge kurumun yasal temsilcisi tarafından imzalanacaktır.

Tablo15. Eğitim Değerlendirme Tablosu

HATAY İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ EĞİTİM VE DEĞERLENDİRME BİLGİ FORMU	
1- EĞİTİCİNİN:	
a) Adı Soyadı:	
b) Görev Yeri:	
c) Mesleği ve Unvanı:	
ç) e-mail:	
d) Cep Tel:	
e) İş Tel:	
2-PROGRAMIN / EĞİTİMİN:	
a) Adı	
b) Konusu	
c) Düzenlenen Kurum:	
ç) Tarih / Saat :	
d) Süre:	
e) Yer:	
3- EĞİTİM VERİLEN OKUL VE \VEYA KURUMLAR:	
4-EĞİTİM VERİLMESİ GEREKEN KİŞİ SAYISI:	
5- EĞİTİM VERİLEN KİŞİ SAYISI:	
6- EĞİTİM DEĞERLENDİRMELERİ:	
7- KULLANILAM MATERYAL(Pankart,Afiş,Broşür,Spot film) VE SAYILARI:	
8- DAHA SONRA YAPILACAK EĞİTİMLERE ÖNERİLER:	

Tablo 15 :Eğitim Değerlendirme Formu

Düzenlenen Kurum
İMZA

Düzenleyen
İMZA

A.HEKİMLERE YÖNELİK FAALİYETLERİN PERFORMANS GÖSTERGELERİ

Tablo 16: Hekimlere Yönelik Faaliyetlerin Performans Tablosu (Adet-Kurum-Kişi/ Yıl)

PERFORMANS GÖSTERGESİ	SORUMLU KURULUŞ	İZLEME VE KONTROL İÇİN SAĞLANACAK VERİ	HEDEF PERFOR-MANS	GERÇEKLEŞEN PERFORMANS	İLERLEME GÖSTERGESİ
AİK ile ilgili konuşmacı, eğitici hekim sayısı	İSM	A.Eğitici Sayısı B.Birim Sayısı	25		
Hekimlere yönelik AİK Günleri faaliyet sayısı	MKÜ	Faaliyet Sayısı/Yıl	1		
Hekimlere AİK ile ilgili kısa mesaj ve/veya resmi e posta iletilerinin sayısı	İSM	A.Asgari 3 İleti gönderilen ay Sayısı	12		
Hekimlere yönelik AİK farkındalık toplantılarının sayısı	İSM HSM	A.Aile hekimlerinin %80 ne ulaşılan ilçe sayısı	15		
www.akilciilac.gov.tr web adresi kısayol butonu bulunan birim sayısı , telefon dinletisi kullanan kurum sayısı	İSM HSM KHBGS MKÜ STK	A.Web sitesine ulaşım butonu yer alması sağlanan kurum sayısı B.Telefon Dinletisi kullanan kurum sayısı	A.41< B.27<		
Hekimlere yönelik AİK ve kanıta dayalı uygulamalar kursuna katılan hekim sayısı	MKÜ	A.Kursa katılan hekim sayısı	409 /3 yıl		
Sağlıkta Performans ve kalite Yönergesi ile hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince hastanelerde hekimlere yönelik yapılan eğitimler	KHBGS	A.AİK ile ilgili eğitim yapılan KHBGS'ne bağlı hastane sayısı B.KHBGS'ya bağlı toplam hastane sayısı	10		
RBSyayın dönemlerinin bildirim sayısı	İSM HSM	A.RBS ile bilgilendirme yapılan dönem	A		
Hekimlerin AİK konusunda katkı sağlamak ve AİK bakışı ile ilgili yapılan ankete katılan hekim sayısı	İSM HSM KHBGS MKÜ	A.Ankete katılan hekim sayısı	Dönemsel değerlen-dirme		
RBS verilerine göre AİKile ilgili görüşülen hekim sayısı	İSM HSM	A.Görüşme yapılan Aile Hekimi sayısı	20		

B.ECZACILARA YÖNELİK FAALİYETLERİN PERFORMANS GÖSTERGELERİ

Tablo 17: Eczacılara Yönelik Faaliyetlerin Performans Tablosu(Adet-Kurum-Kişi/ Yıl)

PERFORMANS GÖSTERGESİ	SORUMLU KURULUŞ	İZLEME VE KONTROL İÇİN SAĞLANACAK VERİ	HEDEF PERFOR-MANS	GERÇEKLEŞEN PERFORMANS	İLERLEME GÖSTERGESİ
Eczacılara yönelik AİK farkındalık toplantıları	HEO	A.Toplantıya katılan Eczacı sayısı	Eczacıların en az %80 katılımı		
Eczanelerin ilaç kullanım süresini çizgi şekli yanında ".....Saatte ….. Adet " olarak belirten eczane sayısı	İSM HEO	A.Bildirimde bulunulan eczane sayısı	452		
Sağlıkta Performans ve kalite Yönergesi ile hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince hastanelerde yapılan Eczacılara yönelik faaliyetler	KHBGS	A.AİK ile ilgili eğitim yapılan KHBGS'ne bağlı hastane sayısı B.KHBGS'ya bağlı toplam hastane sayısı	10		
Eczane Teknisyenlerine yönelik AİK bilgilendirme seminerine katılan eczacı teknisyen sayısı	İSM HEO	A.Toplantıya katılan Eczacı Teknisyeni sayısı	452<		
AİK farkındalığına katkı sağlamak ve AİK bakışı ile ilgili yapılan anket çalışması ve katılan sayısı	İSM HEO	A.Ankete katılan Eczacı sayısı	Dönemsel değerlen-dirme		

C.DSÇ YÖNELİK FAALİYETLERİN PERFORMANS GÖSTERGELERİ

Tablo 18: DSÇ Yönelik Faaliyetlerin Performans Tablosu(Adet-Kurum-Kişi/ Yıl)

PERFORMANS GÖSTERGESİ	SORUMLU KURULUŞ	İZLEME VE KONTROL İÇİN SAĞLANACAK VERİ	HEDEF PERFOR-MANS	GERÇEKLEŞEN PERFORMANS	İLERLEME GÖSTERGESİ
AİK ile ilgili konuşmacı, eğitici Diğer Sağlık Çalışanı personel sayısı	İSM	A.2(iki) Eğitici olan birim sayısı B.Birim sayısı	25		
Sağlıkta Performans ve kalite Yönergesi ile hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince hastanelerde yapılan Diğer Sağlık Çalışanlarına yönelik eğitimler	KHBGS	A.AİK ile ilgili eğitim yapılan KHBGS'ne bağlı hastane sayısı B.KHBGS'ya bağlı toplam hastane sayısı	10		
Aile Hekimliği ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde çalışan diğer sağlık çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitimler	HSM	A.Eğitimin %80 i tamamlayan ilçe sayısı	15		
AİK konusunda farkındalığına katkı sağlamak ve AİK bakışı ile ilgili anket çalışması yapılması	İSM HSM KHBGS MKÜ	A.Ankete katılan Sağlık Çalışanı sayısı	Dönemsel değerlen-dirme		

D.HALKA YÖNELİK FAALİYETLERİN PERFORMANS GÖSTERGELERİ

Tablo 19: Halka Yönelik Faaliyetlerin Performans Tablosu(Adet-Kurum-Kişi/ Yıl)

PERFORMANS GÖSTERGESİ	SORUMLU KURULUŞ	İZLEME VE KONTROL İÇİN SAĞLANACAK VERİ	HEDEF PERFOR-MANS	GERÇEKLEŞEN PERFORMANS	İLERLEME GÖSTERGESİ
Özel günlerde AİK tanıtım etkinliklerinin düzenlenmesi	İSM HSM	A.Düzenlenen etkinlik sayısı	20		
Tanıtım filmi, kamu spotu, zorunlu yayın vb. materyallerin hazırlanması, halka yönelik tanıtıcı gösteriminin yapılması	İSM	A.Birim sayısı	82<		
AİK ile ilgili yerel basın-yayın organlarında haberlere yer verilmesi	İSM	A. En az 1 haber yapılan ay sayısı	12		
Sosyal medyada AİK ile ilgili bilgilere yer verilmesi	İSM HSM KHBGS	A.Sosyalmedyada en az 1 yayın yapılan hafta sayısı	52		
Sağlıkta Performans ve kalite Yönergesi ile hastane Hizmet Kalite Standartları gereğince hastanelerde yapılan halka yönelik faaliyetler	KHBGS	A.AİK ile ilgili eğitim yapılan KHBGS'ne bağlı hastane sayısı B.KHBGS'ya bağlı toplam hastane sayısı	10		
AİK broşürlerin sağlıkla ilgili birimlerde etkin kullanılması için bekleme salonlarında sabit stantların bulunması	İSM HSM KHBGS MKÜ STK	A.Sabitstand bulunan sağlık birimi sayısı	20<		
Poliklinik sıra ekranlarında AİK slogan, afiş vb. yayınlara yer verilmesi	İSM HSM KHBGS MKÜ	A.Yayın yapılan sağlık birim sayısı	44<		
Spor müsabakalarında takımın sahaya pankartla çıkması, stadyumda ve/veya salonda pankartların yer alması	İSM	A.Sahada pankart bulundurulan maç sayısı B.İlde takımın Sahaya pankartla çıktığı toplam maç sayısı	A:26 B:12		

Sinemalarda AİK afiş/spot film gösterilmesinin sağlanması	İSM	A. AİK ile ilgili en az 1 gösterim yapılan ay sayısı	12		
Tanıtım standı aktivitesinin gerçekleştirilmesi, dönemsel olarak Hekim, Diş Hekimi ve Eczacıların katılımının sağlanması	İSM HSM KHBGS	A.2(iki) ilçede aktivite yapılan ay sayısı	12		
Eczanede satışa sunulan ilaç kutularının üzerine ve/veya ilaç poşetlerinin üzerinde AİK ile ilgili bilgilere yer verilmesi	HEO	A.Aktiviteninuygulandığı eczane sayısı	452		
AİK il ve kurum temsilcilikleri desteği ve eğiticiler ile eğitim seminerlerinin düzenlenmesi	HSM MEM	A.Seminerdüzenlenen Lise sayısı Bilgilendirilen; B.AnaokulTem.S. C.İlkokulTem.S. D.OrtaokulTem.S E.Halk Eğitim M. Seminer Sayısı F.Sürücü Kursu Sayısı	A.150 B.56 C.552 D.395 E.Tüm grup F. 56		
AİK konusunda silahlı kuvvetlere ait birimlerde bilgilendirme faaliyetlerinin yapılması	HSM	A.Yapılan bilgilendirme dönem sayısı	12		
Adalet Bakanlığına bağlı tutuklu, hükümlü ve personele yönelik bilgilendirme	HSM	A.Yılda en az 2 (iki) bilgilendirme faaliyeti yapılan birim sayısı	5		
AİK ile ilgili yerel radyo ve tv programlarının düzenlenmesi	İSM	A.Düzenlenen TV program sayısı B.Düzenlenen Radyo Programı	A:4 B:6		
Müftülükçe AİK konusunun vaaz ve hutbelerde işlenmesi	MÜFTÜLÜK	A.Yılda 4 aktivite yapılması	4		
Aile ve sosyal politikalar il Müd. bağlı Huzurevinde eğitim faaliyeti	HSM	A.Yapılan faaliyeti sayısı	2		
Halkın AİK konusunda farkındalığına katkı sağlamak ve AİK bakışı ile ilgili anket çalışması yapılması	İSM HSM KHBGS MKÜ	A.Ankete katılan Kişi sayısı	Dönemsel değerlen-dirme		

Tablo 20: Kurum Faaliyet Göstergeleri

HATAY AKILCI İLAÇ KULLANIMI YEREL EYLEM PLANI				
KURUM FAALİYET PLANI				
Sorumlu Kuruluş	Planlanan Faaliyet Sayısı	Tamamlanan Faaliyet Sayısı	Gerçekleşmeyen Faaliyet Sayısı	Gerçekleşme Yüzdesi
İl Sağlık Müdürlüğü	23			
Halk Sağlığı Müdürlüğü	17			
Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği	12			
Mustafa Kemal Üniversitesi	6			
Aile ve Sosyal Politikalar Müdürlüğü	1			
İl Müftülüğü	1			
Milli Eğitim Müdürlüğü	1			
Sivil Toplum Kuruluşları	2			
Hatay Eczacılar Odası	5			
TOPLAM FAALİYET*	68			

*Kurumlar tarafından yapılması öngürülen ortak faaliyetleri de içermektedir.

EĞİTİM VE DEĞERLENDİRME BİLGİ FORMU

.....

1-EĞİTİCİNİN:	
A) Adı Soyadı:	
B) Görev Yeri:	
C) Mesleği:	
Ç) e-mail	
D) Cep Tel:	
A) İş Tel:	
2-PROGRAMIN / EĞİTİMİN:	
A) Adı Soyadı:	
B) Konusu :	
C) Düzenleyen Kurum:	
Ç) Tarih / Saat	
D) Süre	
E) Yer :	
3-EĞİTİM VERİLEN OKUL VE / VEYA KURUMLAR:	
4-EĞİTİM VERİLMESİ GEREKEN KİŞİ SAYISI:	
5-EĞİTİM VERİLEN KİŞİ SAYISI:	
6-EĞİTİM DEĞERLENDİRMELERİ:	
7-KULLANILAN MATERYAL(Pankart,Afiş,Broşür,Kamu Spotu) VE SAYILARI:	
8-DAHA SONRA YAPILACAK EĞİTİMLERE ÖNERİLER:	

KAYNAKLAR

1. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç Ve Tıbbi Cihaz Kurumu Stratejik Planı2013-2017, Ankara, 2013.

2. Hekimlerin Akılcı Reçete Yaklaşımı, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü Araştırma Serisi: 8, Ankara,2011.

3.Toplumun Akılcı İlaç Kullanımına Bakışı, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü Araştırma Serisi: 9, Ankara,2011.

4.Hekimlerin Akılcı İlaç Kullanımına Bakışı, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü Araştırma Serisi: 10, Ankara,2011.

5.Topluma Yönelik Akılcı İlaç Kullanımı, SGK Yayın No:93, Ankara, 2013.

6. Hemşire ve Diğer Sağlık Çalışanları İçin Akılcı İlaç Kullanımı, SGK Yayın No:104, Ankara, 2013.

7. Eczacılara Yönelik Akılcı İlaç Kullanımı, SGK Yayın No:107, Ankara, 2013.

8. Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hekimlere Yönelik Akılcı İlaç Kullanımı, SGK Yayın No:112, Ankara, 2013.

Gündüz Cad. No. 5 / 31020 Antakya/HATAY Tel : (0326) 214 61 56 - 57 - 58 Fax : (0326) 214 66 88 - 214 61 96
www.hatay.ism.saglik.gov.tr facebook/hataysm twitter/hataysm