2018

**Halk Sağlığı Hizmetleri Performans Gösterge Kartları**

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Aile Hekimine Başvurmayan Nüfus Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Aile Hekimliği Uygulamalarının Etkin Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.1.1 |
| Gösterge Adı | Aile Hekimine Başvurmayan Nüfus Oranı |
| Amacı | Aile hekimine başvurmayan nüfusun azaltılması ve dolayısıyla sağlık kaydı olmayan kişilerin azaltılmasını sağlamak. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: Aile Hekimine Başvurmayan Kişi SayısıB: Aile Hekimliği Sistemine Kayıtlı Toplam NüfusC: Aile Hekimine Başvurmayan Nüfus OranıTO: Türkiye OrtalamasıHD: İle Özel Hedef Değer |
| Hesaplama Formülü | C= (A/B)\*100C ≤ HD ve C ≤ TO ise GP = 5C > HD ve C ≤ TO ise GP = 3C ≤ HD ve C > TO ise GP = 2C > HD ve C > TO ise GP= 0  |
| Gösterge Hedefi | Aile Hekimine Başvurmayan Nüfus Oranının Türkiye ortalaması ve ile özel hedef değerin altında olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 5 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, Aile Hekimliği Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay ve/veya 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Birinci Basamak Müracaat Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Aile Hekimliği Uygulamalarının Etkin Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.1.2 |
| Gösterge Adı | Birinci Basamak Müracaat Oranı |
| Amacı | Kişilerin birinci basamak sağlık kuruluşlarına müracaat sayılarını artırarak koruyucu sağlık hizmetlerine ulaşımını sağlamak |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: Birinci Basamak Toplam Başvuru SayısıB: Tüm Sağlık Kuruluşlarına Başvuru SayısıC: Birinci Basamak Müracaat OranıHD: İle Özel Hedef Değer |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100C ≥ HD ise GP=2C< HD ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | Birinci Basamak başvuru oranının, İle özel hedef değer ve üzerinde olmasını sağlamak  |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektirİlgili dönemde 1. Basamak toplam başvuru sayısı: ASM, AHB, TSM, AÇSAP, KETEM, VSD vb. 1. Basamakta sağlık hizmeti veren bağlı kuruluşlara yapılan başvuruların tümüdür.Tüm sağlık kuruluşlarına başvuru sayısı: 1. 2. ve 3. Basamak tüm sağlık kuruluşlarına yapılan başvuruları kapsar. |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, Aile Hekimliği Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Akılcı İlaç Reçeteleme Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Aile Hekimliği Uygulamalarının Etkin Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.1.3 |
| Gösterge Adı | Akılcı İlaç Reçeteleme Oranı |
| Amacı | Kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilaca, uygun süre ve dozda, en düşük maliyetle ve kolayca ulaşabilmelerini sağlamak. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili Dönemde;A:Antibiyotik Bulunan Reçete SayısıB:Toplam Reçete SayısıC:Akılcı İlaç Reçeteleme OranıHD: İle Özel Hedef DeğerTO: Türkiye Ortalaması |
| Hesaplama Formülü | C=(A/B)\*100C ≤ HD ve C ≤ TO ise GP=3C > HD ve C ≤ TO ise GP=2C ≤ HD ve C > TO ise GP=1C > HD ve C > TO ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | Akılcı İlaç Reçeteleme Oranının Türkiye ortalaması ve İle özel hedef değerin altında olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 3 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.1.Basamak sağlık kuruluşlarında yazılan reçeteler değerlendirilir. |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, RBS, İzleme Değerlendirme ve İstatistik Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Anne Ölüm Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Anne ve Bebek Sağlığını Korumaya Yönelik Çalışmaları Düzenlemek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.2.1 |
| Gösterge Adı | Anne Ölüm Oranı |
| Amacı | Gebelik, doğum ve lohusalık döneminde meydana gelen önlenebilir anne ölümlerini azaltmak  |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: Gerçekleşen Anne Ölüm SayısıB: Gerçekleşen Canlı Doğum SayısıC: Anne Ölüm OranıTO: Türkiye OrtalamasıHD: İle Özel Hedef Değer |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100.000C ≤ HD ve C ≤ TO ise GP=6C > HD ve C ≤ TO ise GP=4C ≤ HD ve C > TO GP = 2C > HD ve C > TO ise GP = 0 |
| Gösterge Hedefi | Anne Ölüm Oranının Türkiye ortalaması ve İle özel hedef değerin altında olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 6 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.Anne Ölümü: Gebeliğin birinci gününden, doğum sonrası 42. günün sonuna kadar gebelikten kaynaklanan veya gebeliğin şiddetlendirdiği nedenlerden dolayı meydana gelen ölümdür.Canlı Doğum Sayısı:TÜİK tarafından açıklanan ilgili dönem içinde canlı doğan bebek sayısıdır. |
| Veri Kaynağı | Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı, E-NABIZ, ÖBS |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay ve/veya 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Bebek Ölüm Hızı  |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Anne ve Bebek Sağlığını Korumaya Yönelik Çalışmaları Düzenlemek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.2.2 |
| Gösterge Adı | Bebek Ölüm Hızı  |
| Amacı | Doğumdan sonraki bir yıl içerisinde meydana gelen önlenebilir bebek ölümlerini azaltmak  |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde : A: 0-364 Gün İçerisinde Canlı Doğup Ölen Bebek SayısıB: Canlı Doğum SayısıC: Bebek Ölüm HızıHD: İle Özel Hedef Değer |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*1000C ≤ HD ise GP= 6 1,1HD ≥ C > HD ise GP= 3C> 1,1HD ise GP= 0  |
| Gösterge Hedefi | Bebek Ölüm Hızının İle özel hedef değer ve altında olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 6 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.Canlı doğum sayısı: TÜİK tarafından açıklanan ilgili dönem içinde canlı doğan bebek sayısıdır.  |
| Veri Kaynağı | ÖBS, E-NABIZ, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı, TÜİK |
| Veri Toplama Periyodu | 3 Ay |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Primer Sezaryen Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Anne ve Bebek Sağlığını Korumaya Yönelik Çalışmaları Düzenlemek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.2.3 |
| Gösterge Adı | Primer Sezaryen Oranı |
| Amacı | Gebelere, gebelik süresince yapılan izlemlerde normal doğumun önemi, avantajları, sezaryenin komplikasyonları ve kısıtlılıkları hakkında eğitim vererek ailelerin bilgi ve bilinç düzeyini arttırarak, normal doğum oranını artırmak  |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: Primer Sezaryen SayısıB: Toplam Canlı Doğum SayısıC: Primer Sezaryen OranıTO: Türkiye OrtalamasıHD: İle Özel Hedef Değer |
| Hesaplama Formülü | C=(A/B)\*100C ≤ HD ve C ≤ TO ise GP=6C > HD ve C ≤ TO ise GP=4C ≤ HD ve C > TO ise GP=2C > HD ve C > TO ise GP=0  |
| Gösterge Hedefi | Primer Sezaryen Oranının Türkiye ortalaması ve ile özel hedef değerin altında olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 6 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir. |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, HBYS, Hastane DoğumBildirim Formu, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 3 Ay |
| Veri Analiz Periyodu | 6 Ay - 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Riskli Gebelik Yönetimi Faaliyeti |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Anne ve Bebek Sağlığını Korumaya Yönelik Çalışmaları Düzenlemek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.2.4 |
| Gösterge Adı | Riskli Gebelik Yönetimi Faaliyeti |
| Amacı | Riskli gebelik takibinin düzenli olarak yapılmasını sağlamak. |
| Hesaplama Parametreleri | Riskli Gebelik Takip Modülünün (RGTM), HBYS ile Uyumlu ve Aktif Kullanılıyor Olma Durumu |
| Hesaplama Formülü | RGTM HBYS ile uyumlu ve aktif kullanılıyor ise 5 puan, RGTM aktif kullanılmıyor ise 0 puan |
| Gösterge Hedefi | Riskli Gebelik Takip Modülünün (RGTM) HBYS ile uyumlaştırılarak aktif şekilde kullanılması. |
| Gösterge Puanı | 5 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir. |
| Veri Kaynağı | Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı, RGTM, E-NABIZ |
| Veri Toplama Periyodu | 3 Ay |
| Veri Analiz Periyodu | 6 Ay - 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | En Az Üç Kez İzlenen Lohusa Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Anne ve Bebek Sağlığını Korumaya Yönelik Çalışmaları Düzenlemek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.2.5 |
| Gösterge Adı | En Az Üç Kez İzlenen Lohusa Oranı |
| Amacı | Doğum sonu bakım kapsamında her lohusanın en az üç kez izlenmesi gerekmektedir. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: En Az Üç Kez İzlenen Lohusa SayısıB: Toplam Lohusa SayısıC: En Az Üç Kez İzlenen Lohusa Oranı |
| Hesaplama Formülü | C= (A/B)\*100C ≥ %95 ise GP = 5%90 ≤ C < %95 ise GP=3%85 ≤ C < %90 ise GP=1C < %85 ise GP = 0 |
| Gösterge Hedefi | En az üç kez izlenen lohusa oranının %95 ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 5 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.Lohusa sayısı: Doğumdan 42. Günün sonuna kadar olankadın sayısı. |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay ve/veya 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Gebe Bilgilendirme Eğitimi Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Anne ve Bebek Sağlığını Korumaya Yönelik Çalışmaları Düzenlemek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.2.6 |
| Gösterge Adı | Gebe Bilgilendirme Eğitimi Oranı  |
| Amacı | Tüm gebelerin doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerle ilgili konular hakkında bilgilendirilmeleri ve bilinçli doğum yapabilmelerini, doğum sonrasında bebeklerine sağlıklı bakım vermelerini sağlamak. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili Dönemde;A:Gebe Bilgilendirme Sınıfı Eğitimine Katılan Gebe SayısıB:Toplam Gebe SayısıC:Gebe Bilgilendirme Sınıfı Eğitimine Katılım Oranı |
| Hesaplama Formülü | C=(A/B)\*100C ≥ %40 ise GP=2%25 ≤ C < %40 ise GP=1C < %25 ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | Gebe Bilgilendirme Sınıfı Eğitimine Katılım Oranının %40 ve üzerinde olmasını sağlamak  |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.Düzenlenen eğitimler ile ilgili afiş, broşür, ayrıntılı bilgi notu, foto, katılımcı ve eğitimci imza föyü vb. materyal istenildiği takdirde gönderilmesi gerekmektedir.  |
| Veri Kaynağı | İl Sağlık Müdürlüğü, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Bebek Dostu Aile Hekimi Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Anne ve Bebek Sağlığını Korumaya Yönelik Çalışmaları Düzenlemek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.2.7 |
| Gösterge Adı | Bebek Dostu Aile Hekimi Oranı |
| Amacı | Anne sütü farkındalığının ve kullanımının artırılarak bebek dostu aile hekimi sayısını artırmak. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili Dönemde;A: Bebek Dostu Aile HekimiB: Toplam Aile Hekim SayısıC: Bebek Dostu Aile Hekimi Oranı |
| Hesaplama Formülü | C=(A/B)\*100C ≥ %95 ise GP=2%90 ≤ C < %95 ise GP=1C < %90 ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | Bebek Dostu Aile Hekimi Oranının %95 ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir. |
| Veri Kaynağı | İl Sağlık Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 3 Ay |
| Veri Analiz Periyodu | 6 Ay - 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Diyabet Risk Tarama Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Kronik Hastalıkların Düzenli Takibini Sağlama, Kronik Hastalıklarla Mücadele Çalışmaları Yürütmek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.3.1 |
| Gösterge Adı | Diyabet Risk Tarama Oranı |
| Amacı | Erişkinleri (40 yaş ve üzeri) 3 yılda bir, tercihen Açlık Plazma Glukoz (APG) ölçümü ile diyabet risk faktörleri yönünden tarayarak erken tanı koymak ve komplikasyonları en aza indirmek. Obezite ve Diyabet Klinik Rehberine göre riskli gruplar yılda 1 kez ölçülmelidir. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili Dönemde;A:Tarama Yapılan Kişi SayısıB: Hedef NüfusC: Diyabet Risk Tarama OranıTO: Türkiye OrtalamasıHD: İle Özel Hedef Değer |
| Hesaplama Formülü | C=(A/B)\*100C ≥ HD ve C ≥ TO ise GP= 5C < HD ve C ≥ TO ise GP=3 C ≥ HD ve C < TO ise GP=1C < HD ve C < TO ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | Diyabet Risk Tarama Oranının Türkiye ortalaması ve İle özel hedef değer ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 5 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.Hedef Nüfus: 40 Yaş Üstü Nüfus (3 yılın sonunda hedef nüfusun %90’ının taranması gerekir. Her yıl için %30) |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay ve/veya 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Kardiyovasküler Risk Değerlendirmesi Tarama Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Kronik Hastalıkların Düzenli Takibini Sağlama, Kronik Hastalıklarla Mücadele Çalışmaları Yürütmek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.3.2 |
| Gösterge Adı | Kardiyovasküler Risk Değerlendirmesi Tarama Oranı |
| Amacı | Erişkinleri (40 yaş ve üzeri) kardiyovasküler risk faktörleri yönünden tarayarak erken tanılamak ve komplikasyonları en aza indirmek. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili Dönemde;A: Tarama Yapılan Kişi SayısıB: Hedef NüfusC: Kardiyovasküler Risk Değerlendirmesi Tarama OranıTO: Türkiye OrtalamasıHD: İle Özel Hedef Değer |
| Hesaplama Formülü | C=(A/B)\*100C ≥ HD ve C ≥ TO ise GP=5C < HD ve C ≥ TO ise GP=3C ≥ HD ve C < TO ise GP=1C < HD ve C < TO ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | Kardiyovasküler Risk Değerlendirmesi Tarama Oranının Türkiye ortalaması ve İle özel hedef değer ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 5 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.Hedef Nüfus: 40 Yaş Üstü Nüfus |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay ve/veya 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Obezitenin Önlenmesi ve Sağlıklı Beslenme Faaliyeti |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Kronik Hastalıkların Düzenli Takibini Sağlama, Kronik Hastalıklarla Mücadele Çalışmaları Yürütmek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.3.3 |
| Gösterge Adı | Obezitenin Önlenmesi ve Sağlıklı Beslenme Faaliyeti |
| Amacı | Yeterli ve dengeli beslenme ile sağlığın korunmasının sağlanması, yaşam kalitesinin yükseltilmesi ve obezitenin önlenmesi |
| Hesaplama Parametreleri | * Yapılan eğitimlerdeki katılımcı sayısının bir önceki yıla göre %10 artışı ( düzenlenen eğitimler ile ilgili afiş, broşür, ayrıntılı bilgi notu, foto, katılımcı ve eğitimci imza föyü vb. materyal istenildiği takdirde gönderilmesi gerekmektedir.)
* Özel gün ve haftalarda yürüyüş etkinliğinin düzenlenmesi,
* Özel gün ve haftalarda sosyal medya hesaplarının kullanılması,
* Aile hekimleri tarafından boy-kilo-bel çevresi ölçümlerinin 15 yaş ve üzeri nüfusa yapılması
* Obezite danışma birimlerinde beslenme danışmanlığı verilen birey sayısının bir önceki yıla göre artış göstermesi
 |
| Hesaplama Formülü | Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından değerlendirilip puanlandırılacaktır. |
| Gösterge Hedefi | Obezitenin Önlenmesi ve Sağlıklı Beslenme Faaliyetinin ile özel hedef ve üzerinde olmasını sağlamak* Aile hekimleri tarafından boy-kilo-bel çevresi ölçümlerinin 15 yaş ve üzeri nüfusun %50’sine yapılması

• Obezite danışma birimlerinde beslenme danışmanlığı verilen birey sayısının bir önceki yıla göre %10 artırılması |
| Gösterge Puanı | 5 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir. |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay ve/veya 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Serviks Kanseri Tarama Yüzdesi |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Tarama ve Eğitim Programları Çalışmalarını Etkin Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.4.1 |
| Gösterge Adı | Serviks Kanseri Tarama Yüzdesi  |
| Amacı | Erken tanı ile kanser ölüm nedenlerinin azaltılmasını sağlamak |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A : Tarama Yapılan Kadın SayısıB : Hedef NüfusC: Serviks Kanseri Tarama YüzdesiTO: Türkiye OrtalamasıHD: İle Özel Hedef Değer |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100C ≥ HD ve C ≥ TO ise GP=2 C < HD ve C ≥ TO ise GP=1 C ≥ HD ve C < TO ise GP=1 C < HD ve C < TO ise GP=0  |
| Gösterge Hedefi | Serviks Kanseri Tarama Yüzdesinin Türkiye ortalaması ve İle özel hedef değer ve üzerinde olmasını sağlamak  |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.Hedef Nüfus: 30 - 65 yaş aralığındaki kadın sayısı / 5 (5 yılda 1 defa yapıldığından) |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, HSBS, Kanser Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay ve/veya 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Meme Kanseri Tarama Yüzdesi |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Tarama ve Eğitim Programlarının Etkin Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.4.2 |
| Gösterge Adı | Meme Kanseri Tarama Yüzdesi |
| Amacı | Erken tanıyla kanser nedeni ile meydana gelen ölümlerin azaltılmasını sağlamak |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A : Tarama Yapılan Kadın SayısıB : Hedef NüfusC: Meme Kanseri Tarama YüzdesiTO: Türkiye OrtalamasıHD: İle Özel Hedef Değer |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100C ≥ HD ve C ≥ TO ise GP=2 puanC < HD ve C ≥ TO ise GP=1 puanC ≥ HD ve C< TO ise GP=1 puanC < HD ve C< TO ise GP=0 puan |
| Gösterge Hedefi | Meme Kanseri Tarama Yüzdesinin Türkiye ortalaması ile her bir İle özel hedef değer ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.Hedef Nüfus: 40-69 yaş aralığındaki kadın sayısının yarısı (2 yılda 1defa yapıldığından) |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, HSBS, Kanser Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay ve/veya 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | NTP Tarama Yüzdesi  |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Tarama ve Eğitim Programlarının Etkin Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.4.3 |
| Gösterge Adı | NTP Tarama Yüzdesi  |
| Amacı | İlerde tedavisi mümkün olmayan endokrin ve metabolikhastalıkların erken tanı ve tedavisini sağlamak |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde : A: Taraması Yapılan Bebek SayısıB: Canlı Doğum SayısıC: NTP Tarama Yüzdesi |
| Hesaplama Formülü | C= (A/B)\*100C ≥ %98,5 ise GP=2%95 ≤ C < %98,5 ise GP = 1C < %95 ise GP = 0 |
| Gösterge Hedefi | NTP Tarama Yüzdesinin %98,5 ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.NTP (Neonatal Tarama Programı: Fenülketonüri, Biotidinaz Eksikliği, Konjenital Hipotiroidi, Kistik Fibrozis) tarama yüzdesi,Canlı Doğum Sayısı: TÜİK tarafından açıklanan ilgili dönem içinde canlı doğan bebek sayısı,İlgili daire başkanlığı tarafından hesaplanarak illere bildirilen veriler kullanılacaktır. |
| Veri Kaynağı | Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı, TÜİK, NTP Web, E-NABIZ |
| Veri Toplama Periyodu | 3 Ay |
| Veri Analiz Periyodu | 6 Ay - 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Gelişimsel Kalça Displazisi (GKD) Tarama Yüzdesi  |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Tarama ve Eğitim Programlarının Etkin Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.4.4 |
| Gösterge Adı | Gelişimsel Kalça Displazisi (GKD) Tarama Yüzdesi  |
| Amacı | Bebeklerin GKD açısından erken teşhis, tedavi almalarını sağlamak ve gelişimlerini normal geçirmelerine katkıda bulunmak. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: Taraması Yapılan Bebek SayısıB: Tarama Yapılması Gereken Bebek SayısıC: Gelişimsel Kalça Displazisi (GKD) Tarama Yüzdesi |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100C ≥ %95 ise GP = 2%85 ≤ C < %95 ise GP=1C < %85 ise GP = 0 |
| Gösterge Hedefi | Gelişimsel kalça displazisi (GKD) tarama yüzdesinin %95 ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.Tarama yapılması gereken bebek sayısı KDS’de yer almaktadır. |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, KDS, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 3 Ay |
| Veri Analiz Periyodu | 6 Ay - 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinde Görme Tarama Oranı  |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Tarama ve Eğitim Programlarının Etkin Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.4.5 |
| Gösterge Adı | İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinde Görme Tarama Oranı |
| Amacı | İlkokul öğrencilerinin görme taraması aracılığıyla göz sağlığı sorunlarını belirleyerek erken teşhis ve tedavisini sağlamak. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A : Görme Taraması Yapılan Öğrenci SayısıB : Toplam 1. Sınıf Öğrenci SayısıC: İlkokul 1. Sınıf Öğrencilerinde Görme Tarama Yüzdesi |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100C ≥ % 20 ise GP=2%10 ≤ C < 20 ise GP=1C < %10 ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinde Görme Tarama Oranının %100 olmasını sağlamak \* |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.\*Tarama programına 2018 yılı Eylül ayında başlanacaktır. 2018 yılı 3 aylık gösterge hedefi %20 ve üzeri olacaktır.  |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, KDS, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 3 Ay |
| Veri Analiz Periyodu | 6 Ay - 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Evlilik Öncesi Danışmanlık Eğitim Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Tarama ve Eğitim Programlarının Etkin Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.4.6 |
| Gösterge Adı | Evlilik Öncesi Danışmanlık Eğitim Oranı |
| Amacı | Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’na göre evlenmek üzere başvuran çiftlere evlilik öncesi danışmanlık hizmeti verilmesini sağlamak. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: Danışmanlık Eğitimi Verilen Kişi SayısıB: Evlenmek Için Başvuran Kişi SayısıC: Evlilik Öncesi Danışmanlık Eğitim Oranı |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100C ≥ %80 ise GP=2 C < %80 ise GP=0  |
| Gösterge Hedefi | Evlilik Öncesi Danışmanlık Eğitim Oranının %80 ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir. |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | DBT-İPA-Hib3 Aşılama Hızı  |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve Aşı İle Önlenebilir Hastalıklara Yönelik Programlar Kapsamındaki Çalışmaların Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.5.1 |
| Gösterge Adı | DBT-İPA-Hib3 Aşılama Hızı  |
| Amacı | Önlenebilir bulaşıcı hastalıklardan korunmak için tüm bebeklerin tam aşılı durumunda olmasını sağlamak. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: Aşı Yapılan 0-11 Ay Bebek SayısıB: Hedef NüfusC: DBT-İPA-Hib3 Aşılama Hızı |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100C ≥ % 97 ise GP = 3C < % 97 ise GP = 0 |
| Gösterge Hedefi | DBT-İPA-Hib3 Aşılama Hızı Oranının %97 ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 3 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.Hedef nüfus: HSGM tarafından belirlenecektir. |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Kızamık Sürveyans Performansı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve Aşı İle Önlenebilir Hastalıklara Yönelik Programlar Kapsamındaki Çalışmaların Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.5.2 |
| Gösterge Adı | Kızamık Sürveyans Performansı |
| Amacı | Kızamık sürveyansı kalitesinin geliştirilmesi. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: Saptanan Olası Kızamık Vaka SayısıB: İlin Toplam NüfusuC: Kızamık Sürveyans Performansı |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100000C ≥ 2 ise GP=21 ≤ C < 2 ise GP=1C < 1 ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | Kızamık Sürveyans Performansının 2 ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir. |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, İSM, Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Akut Flask Paralizi Aktif Sürveyans Performansı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve Aşı İle Önlenebilir Hastalıklara Yönelik Programlar Kapsamındaki Çalışmaların Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.5.3 |
| Gösterge Adı | Akut Flask Paralizi Aktif Sürveyans Performansı |
| Amacı | Akut Flask Paralizi vakalarının tespitinde aktif sürveyans kalitesinin geliştirilmesi |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: İlgili Kurumlara (Her 15 Günde Bir) Gerçekleştirilen Yıllık Toplam Ziyaret SayısıB: İl Genelinde Akut Flask Paralizi Vakalarının Başvurabileceği Ve Ziyaret Edilmesi Gereken Kurum SayısıC: Akut Flask Paralizi Aktif Sürveyans Performansı |
| Hesaplama Formülü | C = (A/(B\*26))\*100C ≥ 80 ise GP=2C < 80 ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | Akut Flask Paralizi Aktif Sürveyans Performansının %80 ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir. |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, İSM, Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Bulaşıcı Hastalıkların İhbar ve Bildirim Sistemi Eğitim Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve Aşı İle Önlenebilir Hastalıklara Yönelik Programlar Kapsamındaki Çalışmaların Yürütülmesini Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.5.4 |
| Gösterge Adı | Bulaşıcı Hastalıkların İhbar ve Bildirim Sistemi Eğitim Oranı |
| Amacı | Sağlık personelinin ihbar ve bildirim sistemi hakkında bilgi düzeyini artırmak. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili Dönemde;A: Eğitim Verilen Kişi SayısıB: Hedef NüfusC: Bulaşıcı Hastalıkların İhbar ve Bildirim Sistemi Eğitim Oranı |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100C ≥ %50 ise GP=2C < %50 ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | Bulaşıcı Hastalıkların İhbar ve Bildirim Sistemi Eğitim Oranının %50 ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.Hedef nüfus: Aile hekimleri, aile sağlığı elemanları ve Halk Sağlığı Hizmetleri çalışanlarıDüzenlenen eğitimler ile ilgili afiş, broşür, ayrıntılı bilgi notu, foto, katılımcı ve eğitimci imza föyü vb. materyal istenildiği takdirde gönderilmesi gerekmektedir.  |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, İSM, Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Çalışan Memnuniyet Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Memnuniyetin Arttırılmasını Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.6.1 |
| Gösterge Adı | Çalışan Memnuniyet Oranı |
| Amacı | Birinci basamak sağlık kuruluşlarında hizmet sunanların iş doyumu ve memnuniyet düzeyini belirleyerek hizmet sunum kalitesini artırmaya yönelik planlamalar yapmak. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: Araştırma Sonucu Memnun Personel SayısıB: Araştırmaya Katılan Personel SayısıC: Çalışan Memnuniyet OranıTO: Türkiye Ortalaması |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100C ≥ TO ise GP=3C < TO ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | Çalışan Memnuniyet Oranının Türkiye Ortalaması ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 3 |
| Açıklama | Bu veri HSGM tarafından değerlendirilir. |
| Veri Kaynağı | İzleme Değerlendirme ve İstatistik Daire Başkanlığı, Bakanlık Diğer Memnuniyet Ölçen Tüm Araçları(E-NABIZ, Sina, Telefon Anketi) |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay ve/veya 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\sera.uyanik\Desktop\Yeni klasör\Yönetim Hizmetleri-01.png | Vatandaş Birinci Basamak Memnuniyet Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Memnuniyetin Arttırılmasını Sağlamak |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.6.2 |
| Gösterge Adı | Vatandaş Birinci Basamak Memnuniyet Oranı |
| Amacı | Vatandaşın birinci basamak sağlık kuruluşlarında sunulan hizmetlerden memnuniyet durumunun ölçülmesi ve elde edilen sonuçlar doğrultusunda hizmet kalitesinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: Araştırma Sonucu Memnun Kişi SayısıB: Araştırmaya Katılan Kişi SayısıC: Vatandaş Birinci Basamak Memnuniyet OranıTO: Türkiye Ortalaması |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100C ≥ TO ise GP= 3C < TO ise GP= 0 |
| Gösterge Hedefi | Vatandaş Birinci Basamak Memnuniyet Oranının Türkiye Ortalaması ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 3 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir. |
| Veri Kaynağı | İSM, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Bakanlık Diğer Memnuniyet Ölçen Tüm Araçları(E-NABIZ, Sina, Telefon Anketi) |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay ve/veya 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Şebeke Suyu Denetim İzleme Yüzdesi |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Çevre Sağlığı Hizmetleri ve Ulusal Tütün Kontrol Programı ile İlgili Çalışmaları Düzenlemek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.7.1 |
| Gösterge Adı | Şebeke Suyu Denetim İzleme Yüzdesi |
| Amacı | Şebeke sularının zamanında ve uygun şekilde denetlenmesi. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde : A: Alınan Denetim İzleme Numune SayısıB: Alınması Gereken Denetim İzleme Numune SayısıC: Şebeke Suyu Denetim İzleme Yüzdesi |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B) \*100C ≥ %95 ise GP = 4%90 ≤ C < %95 ise GP=2C < %90 ise GP = 0 |
| Gösterge Hedefi | Şebeke Suyu Denetim İzleme Yüzdesinin %95 ve üzerinde olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 4 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir |
| Veri Kaynağı | Su Kalite Kontrol Sistemi, Çevre Sağlığı Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay ve/veya 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Tütün İhbarlarına 2 Saat İçerisindeki Müdahale Yüzdesi  |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Çevre Sağlığı Hizmetleri ve Ulusal Tütün Kontrol Programı ile İlgili Çalışmaları Düzenlemek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.7.2 |
| Gösterge Adı | Tütün İhbarlarına 2 Saat İçerisindeki Müdahale Yüzdesi  |
| Amacı | Pasif etkilenimi önlemek için 4207 sayılı Kanun kapsamında kapalı alan mahiyetindeki yerlerde tütün kullanımını önlemek. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: 2 Saat İçerisinde Müdahele Edilen İhbar SayısıB: Görev Olarak Atanan Toplam İhbar SayısıC: Tütün İhbarlarına 2 Saat İçerisindeki Müdahale Yüzdesi  |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B) \*100C = %100 ise GP=4%80 ≤ C < %100 ise GP=2%60 ≤ C < %80 ise GP=1C < %60 ise GP = 0 |
| Gösterge Hedefi | Tütün İhbarlarına 2 Saat İçerisindeki Müdahale Yüzdesinin %100 olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 4 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir. |
| Veri Kaynağı | Tütün ve Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele DaireBaşkanlığı, Dumansız Hava Sahası Denetim Sistemi |
| Veri Toplama Periyodu | 3 Ay |
| Veri Analiz Periyodu | 6 Ay - 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\seyide.atak\Downloads\Yönetim Hizmetleri-01.png | Bağımlılıkla Mücadele Faaliyeti |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Çevre Sağlığı Hizmetleri ve Ulusal Tütün Kontrol Programı ile İlgili Çalışmaları Düzenlemek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.7.3 |
| Gösterge Adı | Bağımlılıkla Mücadele Faaliyeti |
| Amacı | Sağlık açısından toplumsal bir tehdit ve tehlike oluşturan madde bağımlılığı ile mücadele etmek. |
| Hesaplama Parametreleri | 1)300.000 nüfusa kadar 1 danışmanlık merkezi, sonraki her 300.000 nüfus için 1 danışmanlık merkezi açılması2)Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına yönelik bağımlılık ile mücadele eğitimleri verilmesi3)İl için uyuşturucu konusunda belirlenmiş olan risk puanının % 10 düşürülmesi4)Tedavi merkezine başvuran vatandaşların % 30’unun arındırma tedavisini tamamlayarak rehabilitasyon aşamasına dahil edilmesi (bu veri 2019 yılından itibaren alınabilecektir.)\* |
| Hesaplama Formülü | Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından değerlendirilip puanlandırılacaktır. |
| Gösterge Hedefi | Bağımlılıkla Mücadele Faaliyeti kapsamında hesaplama parametrelerinde belirtilen hedeflere ulaşılmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 4 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.\*Hesaplama parametrelerinden dördüncüsü 2018 yılında değerlendirmeye alınmayacaktır. |
| Veri Kaynağı | Tütün ve Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele DaireBaşkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ASM-AHB İzleme ve Değerlendirme Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri İzleme ve Değerlendirme Çalışmalarını Koordine Etmek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.8.1 |
| Gösterge Adı | ASM-AHB İzleme ve Değerlendirme Oranı |
| Amacı | Aile hekimliği uygulaması kapsamında ASM ve AHB’leri mevzuata göre standart formlar kullanarak 6 ay aralıklarla yılda iki kez izlemek ve değerlendirmek. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde;A: İzleme ve Değerlendirme Yapılan ASM+AHB SayısıB: Toplam ASM+AHB SayısıC: ASM-AHB İzleme ve Değerlendirme Oranı |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100C = %100 ise GP=2C < %100 ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | ASM-AHB İzleme ve Değerlendirme Oranının %100 olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.İlgili dönem süresince personeli bulunmayıp aktif olarak görev yapmayan sağlık kuruluşları değerlendirmeye alınmaz. |
| Veri Kaynağı | E-NABIZ, İzleme Değerlendirme ve İstatistik Daire Başkanlığı |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay |
| Veri Analiz Periyodu | 6 Ay - 1 Yıl |

|  |  |
| --- | --- |
|  | TSM, Bağlı Birim ve Diğer Birimlerin İzleme ve Değerlendirme Oranı |
| GK: | Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: |

|  |  |
| --- | --- |
| Sözleşme Pozisyonu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı |
| Performans Kriteri | Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri İzleme ve Değerlendirme Çalışmalarını Koordine Etmek |
| Gösterge Kodu | TT.HSH.8.2 |
| Gösterge Adı | TSM, Bağlı Birim ve Diğer Birimlerin İzleme ve Değerlendirme Oranı |
| Amacı | TSM ve bağlı birimlerini fiziki ve teknik şartlar ile hizmet yönünden yılda bir kez izlemek ve değerlendirerek hizmetin iyileştirilmesi için önerilerde bulunmak. |
| Hesaplama Parametreleri | İlgili dönemde; A: İzleme ve Değerlendirme yapılan TSM, Bağlı Birim ve Diğer Birimlerin sayısıB: Toplam TSM, Bağlı Birim ve Diğer Birimlerin sayısıC: TSM, Bağlı Birim ve Diğer Birimlerin İzleme ve Değerlendirme Oranı |
| Hesaplama Formülü | C = (A/B)\*100C = %100 ise GP=2C < %100 ise GP=0 |
| Gösterge Hedefi | TSM, Bağlı Birim ve Diğer Birimlerin İzleme ve Değerlendirme Oranının %100 olmasını sağlamak |
| Gösterge Puanı | 2 |
| Açıklama | Bu gösterge verisi Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nce temin edilecektir.İlgili dönem süresince personeli bulunmayıp aktif olarak görev yapmayan sağlık kuruluşları değerlendirmeye alınmaz. |
| Veri Kaynağı | İzleme Değerlendirme ve İstatistik Daire Başkanlığı, Bakanlığın İlgili Veri Kaynakları |
| Veri Toplama Periyodu | 6 Ay ve/veya 1 Yıl |
| Veri Analiz Periyodu | 1 Yıl |