



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

PERFORMANS, KALİTE ve HASTA GÜVENLİĞİ AJANSI

Sayı: 6

II. ULUSLARARASI SAĞLIKTA PERFORMANS
VE KALİTE KONGRESİ

HEMŞİRELER YARIŞIYOR
(HİZMET KALİTE STANDARTLARI BİLGİ YARIŞMASI)

STD

TEŞHİS İLİŞKİLİ GRUPLAR ÇALIŞMASI
(TİG)

TEDAVİ HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
PERFORMANS YÖNETİMİ VE KALİTE GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TEDAVİ HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**



PERFORMANS YÖNETİMİ
KALİTE GELİŞTİRME
DAİRE BAŞKANLIĞI

EDİTÖRDEN

S

ağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık hizmetlerinde çok önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Bu gelişmelerden biri de, nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için sağlık kurum ve kuruluşlarında kalite geliştirme ve performans değerlendirme kavramlarının anlaşılması ve uygulanmasıdır. Kamu sağlık hizmetlerinde tayin edilmiş arzın yerine, talebin karşılanması amacıyla teşvik edilen hasta odaklı bir yaklaşım ortaya konmuş ve hizmette kalitenin artırılması ana hedeflerden biri haline gelmiştir.

Türkiye'ye özgü bir model olarak tasarlanan sağlıkta performans ve kalite sisteminin dinamik bir yapıya sahip olması, belki de kurumlarımızın sağlık hizmeti arz edenler kadar talep edenlerin de katılımının sağlandığı sürekli gelişime açık bir yapıya kavuşmasına sebep olmuştur. Sistemin gerek Bakanlığımız gerekse özel sağlık kurum ve kuruluşlarında daha etkili ve verimli bir şekilde uygulanmasını sağlamak ve bu bağlamda uluslar arası arenada örnek alınan bu modeli geliştirmek adına çalışmalarımız devam etmektedir.

Sistemin ileriye taşınması için; çalışmaların sürekli paylaşılması ve gerek hizmet sunucular gerekse hizmeti alanlar ile iletişimin artırılması gerekmektedir. Bu amaçlarla Bakanlığımızca yayımlanan; **“Performans, Kalite ve Hasta Güvenliği Ajansı”** önemsemekteyiz. Bundan sonraki süreçte de, bu yayınların tüm paydaşlara ulaşacak ve süreklilik arz edecek nitelikte faaliyetler olarak gündemimizde yer almalarını hedeflemekteyiz.

Performans, Kalite ve Hasta Güvenliği Ajansının yeni sayısı ile gerek ulusal gerekse uluslararası alanda yürütülmekte olan ve planlanan çalışmaları sizlerle paylaşıyoruz. Bu çalışmaları kısaca özetlersek Teşhis İlişkili Gruplar (TİG) çalışması, Sağlık Bakanlığının Performans ve Kalite Alanında Uluslar Arası Açılımı, Hasta Ve Çalışan Güvenliği Çalışmaları, Sağlık Teknolojilerinin Değerlendirilmesi, Hizmet Kalite Standartları Bilgi Yarışması Soru Setiyle Hemşireler Yarışıyor ve bu kapsamda Başkanlığımız tarafından gerçekleştirilen faaliyetlerimizi ajansımızda sizlere sunuyoruz.

Bilgi paylaşımının ve iletişimin son derece önemli ve gerekli olduğu bir dönemde, söz aldığı konularda, paydaşlarına katkı sunmasını dilediğim bu sayının hazırlanmasında emeği geçen tüm arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunuyorum.

Prof. Dr. Adnan ÇİNAL

KÜNYE

Genel Yayın Yönetmeni
Dr. Mehmet DEMİR

İmtiyaz Sahibi
Dr. Hasan GÜLER

Editör
Prof. Dr. Adnan ÇİNAL
Doç. Dr. İrfan ŞENCAN

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Uzm. Özlem AĞARI ÖNDER

Hukuk Danışmanı
Süleyman Hafız KAPAN

Görsel Danışman
Erol YALÇIN

Yayın Kurulu
Dr. Abdullah ÖZTÜRK
Uzm. Dr. Dilek TARHAN
Uzm. Serap SÜZÜK
Uzm. Dr. Seda USUBÜTÜN
Erdoğan YILMAZ
Harun KIRILMAZ
Umut BEYLİK
Melahat ELMAS GAZİ
Dr. Menderes TARCAN
Uzm. Dr. Ferzane MERCAN
Gülsemin TUYGAR
Nuri ŞAŞMAZ
Nazan KÖKTÜRK SEZER

İÇİNDEKİLER

I. ULUSLARARASI SAĞLIKTA
PERFORMANS VE KALİTE KONGRESİ BAŞARIYLA
GERÇEKLEŞTİRİLDİ

6-7

12 II. ULUSLARARASI SAĞLIKTA
PERFORMANS VE KALİTE KONGRESİ

TİG (TEŞHİS İLİŞKİLİ GRUPLAR)
ÇALIŞMASI 16

19 SAĞLIK BAKANLIĞININ PERFORMANS VE
KALİTE ALANINDA ULUSLARARASI AÇILIMI

HASTA VE ÇALIŞAN
GÜVENLİĞİ ÇALIŞMALARI DEVAM EDİYOR 28

31 POLİTİKA GELİŞTİRME ARACI:
SAĞLIK TEKNOLOJİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

HEMŞİRELER YARIŞIYOR... 36
HİZMET KALİTE STANDARTLARI BİLGİ YARIŞMASI
HİZMET KALİTE STANDARTLARI BİLGİ YARIŞMASI SORU SETİ

I.ULUSLAR ARASI SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE KONGRESİ BAŞARIYLA GERÇEKLEŞTİRİLDİ

“Çalışanların teşviki ve hasta güvenliği”



19-21 Mart 2009 tarihinde gerçekleştirdiğimiz “Çalışanların teşviki ve hasta güvenliği” ana temalı “I.Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi”nde sağlık hizmetlerinde performansa dayalı uygulamaların sağlık göstergelerine, hasta güvenliğine, hasta menuniyetine, sağlık harcamalarına etki gibi konular ele alınarak etkili, verimli, ekonomik, hakkaniyetli, erişilebilir bir sağlık hizmet sunumunun sağlanmasına katkıda bulunulması amaçlanmıştır. Aynı zamanda, sağlık hizmetlerinde son dönemde öne çıkan hasta güvenliği konusunda politika geliştirilmesi, devletin ve sivil toplumun rolünün tanımlanması,

hasta güvenliği uygulamalarında gelişme sağlanması ve hastaların karşılaşılabilecekleri risklerin azaltılması gibi konularda bilgi paylaşımının sağlanması da amaçlanmış hedefler arasındadır.

Ülkemizdeki sağlık hizmetleri sunumuna katkı sağlayacağına inanarak gerçekleştirdiğimiz I.Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi yeni bir geleneğin başlangıcını oluşturmuş ve II. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi'nin yapılması konusunda bizleri teşvik etmiştir.





I.Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresinden bazı değerlendirmeler ve izlenimler:



2009 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi'nin, gerek ülkemiz sağlık sistemi için de son derece güncel ve sıcak gündemlerinden olan hasta hakları, hasta güvenliği ve sağlık hizmetlerinde performans değerlendirme gibi konuların ele alınmasına fırsat vermesi gerekse sahadan ve akademik camiadan pek çok seçkin katılımcının bir araya geldiği geniş bir platform olması itibariyle önümüzdeki yıllar için süreklilik kazandırılması gereken bir akademik etkinlik olduğunu düşünüyorum, emeği geçen herkesi kutluyorum.

Gelecek kongrelerde görüşmek dileğiyle,

Doç. Dr. Bayram Şahin
Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sağlık İdaresi Bölümü



Bakanlığımızın kalite konusunda çalışmalarını ilk olarak başlattığı yıllarda, yaklaşık 5-6 yıl önce Konya'daki bir tanıtım toplantısına katılmıştım. Toplantıyı tamamladıktan sonra toplantının bana çağrıştırdığı, içimdeki duyguları söylemem gerekirse, **"kamunun kendi hastanelerinde toplantıda bahsedilen çalışmaları yapabilmesi için onlarca senelere ihtiyaç var"** şeklinde düşünüyordum. Bunun nedeni, çok yaşlı olmasak ta, o zamana kadar ki hayatımız bize kamuda "söylenenlerle yapılanların arasında her zaman uçurumlar olduğu"nu, **"bürokratik yaklaşımın üretmekten çok konuşmak"** olduğunu göstermişti.

Ancak geçen yıl tertiplenen ve benim de konuşmacı olarak katıldığım kongre, beni utandırmaya (!) yetti. Toplantı disiplini, muhtevanın derinliği ve çeşitliliği, Anadolu'daki hastanelerimizin kalite konusunda aldıkları mesafe, toplantıya katılan yabancı konuşmacıların oturumlarına bile interaktif bir şekilde katılımdı beni utandıran(!). Bu milletin bir ferdi olarak gurur duyduğumu ve çok mutlu olduğumu ifade etmeliyim. Emeği geçenlerin eline sağlık.

Dr. Seyit Karaca
TOBB Türkiye Sağlık Kurumları
Meclis Başkanı



*19-21 Mart 2009 tarihleri arasında
Antalya'da yapılan “Çalışanların Teşviki
ve Hasta Güvenliği” ağırlıklı
SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE
KONGRESİ'ne katıldık.*

Denizli Devlet Hastanesinden 3 bildiriyle katıldığımız bu kongrenin bizlere büyük yararlar sağladığına inanıyorum. Çalışanların teşvikinin sağlık kurumlarında verimin ve performansın artmasında büyük rolü olduğu bir gerçek. Zaten Bakanlığımız tarafından 2004 yılından beri uygulanan Performansa dayalı ücretlendirmenin amacı da budur. Ancak çalışanların teşvikinin sadece ücretlerdeki artışla sağlanamayacağı da aşikardır. Ayrıca bilindiği gibi hastaneler, güvenlik yönünden (gerek hasta gerekse çalışan güvenliği olsun) çok çalışmanın ve emek harcamanın gerekli olduğu kurumlardır. İşte bu kongrede “Çalışanların Teşviki ve Hasta Güvenliği” konusunda neler yapılması gerektiğini, ülkemizin değişik hastanelerinden çeşitli uygulama örnekleriyle inceleme ve izleme fırsatı bulduk. Bu kongredeki başka bir güzellik de, ülkemizdeki her türlü hastaneden (Devlet, Üniversite, Özel) yoğun bir iştirakin yanında, Uluslararası katılımın da olmasıydı. Her yıl tekrarlanmasında büyük fayda görüyorum.

Dr. Ramazan CANURAL
Denizli Devlet Hastanesi Başhekimi



Sağlık hizmetlerinin tüm dünyada giderek daha kompleks bir yapıya bürünmesi, hizmeti veren sağlık çalışanları açısından, profesyonelleşmenin önemini daha da artırmıştır. Genellikle mesleki profesyonelleşmede özel sektör ve üniversitelerin baş rol oynaması beklenirken, Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı bu rolün kamu eliyle de yapılacağını göstermesi açısından önemli çalışmalar yapmaktadır. Katılma fırsatı bulduğum I.Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi de, bu profesyonelleşmenin özellikle akademik açıdan önemli bir ayağını oluşturmuştur. Kongrede oturumlara yoğun ilginin nedenini bilimsel programda yer verilen konuların “doğru” seçilmesinin yanı sıra, sağlık çalışanlarının da bu konulara duyduğu “açlığı” göstermesi açısından önemli olduğunu düşünüyorum. Sağlık hizmetlerinde kamunun rolünün büyüklüğünü de göze aldığımızda, bu kongrenin ülkenin sağlık hizmetlerinde yaratacağı etkinin daha da önemli olduğu görülür. Hem özel sektörün hem de üniversitelerin de bir şekilde katılacağı bu kongrelerin devamını sağlamak, ülkemizdeki sağlık hizmetlerinin profesyonelleşmesi açısından önemli bir rol üstlenecektir.

Dr.İbrahim Ersoy
Medimagazin Gazetesi
Genel Yayın Yönetmeni



Teşekkürler, Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi

Sağlık hizmetlerinde bugüne kadar yapılan kalite çalışmaları “**Çalışanların teşviki ve hasta güvenliği**” temalı “**Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi**” ile özetlendi. Hem de elde edilen veriler ışığında yapılabilecek inovasyonların, konunun dinamikleriyle tartışıldığı, geliştirildiği başarılı bir çalışma oldu.

Kongredeki, sağlık sisteminin geleceği için önemli olan, vurguları özetlersek:

Cumhuriyet’in ilanından Sağlıkta Dönüşüm Programı’na kadar geçen sürede vatandaşların sağlığa erişimini ön planda tutan sağlık politikaları; Sağlıkta Dönüşüm Programı ile hiz-metin niteliğine odaklanmayı da hedefledi.

İcrai sanat olan hekimlik hizmetlerini, verimlilik, hasta memnuniyeti kavramları ile birlikte optimum noktaya getirerek hasta odaklı bakış açısını sistemin hedefine koydu. Sağlık Bakanlığı, sunulan sağlık hizmetinin sonuçlarını, kamu sağlık kurumlarında ölçerek elde edilen veriler doğrultusunda sağlık kurumlarına yol gösterici oldu.

Özel Sağlık Sunucularında başlamış olan Akreditasyon çalışmalarına sahip çıkarak, Kamu Sağlık Sunucuları’nın “Bu çalışmalar Devlet Hastaneleri’nde hayal “ diye nitelendirdiği kavramları hayata geçirdi. Sağlık hizmetinin

kalitesini geliştirilmesi anlayışını Kamu ve Özel Sağlık Sunucularının sahiplenmesini sağladı. Başlangıçta “Performansa Dayalı Ödeme” olarak başlayan sistem, geliştirilerek kurumsal performans çalışmaları olarak yolculuğuna devam ediyor.

“Hasta Güvenliği” çalışmalarını Ülkemiz Kamu Sağlık Kurumları’nda uygulamaya koyarken; yapılacak çalışmaların maliyeti ve finanse edilebilmesini de göz ardı etmedi. Ve sağlık hizmetini; Etkili, Verimli, Hakkaniyet olarak üç boyutlu olarak değerlendirmemiz gerektiğini bizlere gösterdi.

Sağlık hizmet niteliğinin geliştirilmesi çalışmalarında, dışa bağımlı belgelendirme anlayışından vazgeçilerek; Milli bir sağlık hizmetleri değerlendirilmesi anlayışının geliştirilmesi de en önemli kazanımlardan biridir.

Kongre ile katılımcılar;

- Bireysel performans ölçümünden kurumsal performans ölçümüne doğru yol almaları gerekliliğini,
- Hastalar açısından; Hasta memnuniyeti ile birlikte finansal sağlık risklerinden korunmanın önemini,
- Kamu açısından; Sağlık harcamaları ve finansman ilişkisinin korunmasının hassasiyetini,
- Hekimler açısından; emek ücret dönüşümünün iyileştirilmesi ile birlikte hukuki risklerden korunmaya verilen önemin arttığını,
- Çalışanlar açısından; hekim odaklı sunumdan bakım kalitesinin önemine vurgu yapan birçok parametrenin eş zamanlı ve birlikte uygulanması ile doğru sonuca ulaşacağını gördüler...

Teşekkürler Sağlık Bakanlığı..

Dr. Feza Şen
Bursa Sağlık Kuruluşları Derneği Genel Sekreteri

I. ULUSLARARASI SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALITE KONGRESİ DÜZENLEYİCİLERİ

Antalya Havaalanına ilk inişim değildi ama Balkanlarda bir değim var GÜN SABAHTAN BELLİ OLUYOR, 1.Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi- Antalya/ Türkiye, başarılı geçeceği daha orda belli oluyordu. Katılımcı karşılanmasından, çok güzel yerleşim ve çalışma lüks ortamından ve ayrılma gününe kadar profesyonel titizlikle düzenlenen bir çok büyük organizasyon. Yüksek bir katılım sayısı ile çok kapsamlı ve zengin Program içerikliğiyle, düzenli ve kaliteli gün akımıyla değerli Türkiye ve Uluslararası uzman sunucularıyla çok başarılı ve şimdiye kadar en iyi katıldığım kongrelerden biri olduğunu rahatça ifade edebilirim. Makedonya Sağlık Bakanlığının temsilcisi olarak Türkiye de Sağlıkta Performans ve Kalite çalışmaları ne kadar hız ve kapsam aldığını bu Kongrede rahatça görebildim.Emeği geçen herkesi gerçekten kutlamak istiyorum. Bir bölüm görebildiğim ve izleyebildiğim çalışmaları kendi ülkemde uygulamak ve kullanmak istiyoruz.Kongrenin çok kaliteli ve verimli olduğundan dolayı Antalya'nın güneşi mavi denizi ve diğer doğa güzelliklerini hissetmek görmek başka bir bahara kalmıştır.

Saygılarımla

Uzm. Dr. Şenol TAHİR
Makedonya Sağlık Bakanlığı
Performans, TİG ve Kalite Koordinatörü

II. ULUSLARARASI SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE KONGRESİ

"Hastanelerin Teşviki ve Güvenliği"

Dünyanın birçok gelişmiş ülkesinde sağlık sistemlerini yerinde inceleyip değerlendirerek ülkemizde devraldığımız mirasla birleştirip, kendine mahsus, merkezinde insan olan bir Türkiye modeli olarak geliştirdiğimiz Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında yer alan reform projeleri uygulamaya konulmuştur.

**2. ULUSLARARASI
SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE
KONGRESİ**

www.sagliktaperformanskalite.org

"Hastanelerin Teşviki ve Güvenliği"

Araştırma ve Bilimsel Yayın Ödülü
&
En İyi Uygulama Ödülü

KURSLAR
- Hasta Güvenliği
- Çalışan Güvenliği
- Laboratuvar Güvenliği
- Performans Dayalı Ödemeler

Hizmet Kalite Standartları
Bilgi Yarışması

28 Nisan - 01 Mayıs 2010
STARLIGHT CONVENTION CENTER MANAVGAT / ANTALYA

Kongre Organizasyon
aydeler
AYD

Tel: 0312 425 00 14
Fax: 0312 425 00 44
www.aydeler.com.tr

Bu reformlardan biri nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için sağlık kurum ve kuruluşlarında kaliteyi geliştirme ve performans değerlendirme anlayışıdır.

Performans yönetimi sadece sonuçları ölçmekle kalmayıp, kuruma belirlenen amaçlar doğrultusunda yön vermektedir. Kamu sağlık hizmetlerinde tayin edilmiş arzın yerine talebin karşılanması amacıyla teşvik edilen hasta odaklı bir yaklaşım sergilenmiş ve hizmette kalite anlayışı geliştirilmiştir.

Günümüz sağlık hizmetlerinde "Hasta Güvenlik" kavramı önemli bir kavram haline gelmiştir.

Sağlık hizmetinin öznesi insandır, dolayısıyla en temel yaklaşım öncelikle zarar vermeme ilkesi olmalıdır. Sağlık hizmetleri gibi teknolojik, bilimsel ve insan kaynakları açısından sürekli gelişen bir alanda hizmet alan ve hizmet verenlerin güvenliği konusunun sürekli gözden geçirilmesi ve bu konuda iyileştirme yapılması sağlık kurumlarının yegâne görevidir. Bu görevin ne kadar önem taşıdığı hem ülkemizde hem de uluslararası platformda başlıca gündem maddelerini belirlemektedir.



2. ULUSLARARASI SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE KONGRESİ

"Hastanelerin Teşviki ve Güvenliği"

28 Nisan - 01 Mayıs 2010

STARLIGHT CONVENTION CENTER MANAVGAT / ANTALYA



ANA SAYFA
KURULLAR
KONGRE PROGRAMI
ÖNEMLİ TARİHLER
BİLDİRİLER
ARAŞTIRMA ÖDÜLÜ
EN İYİ UYGULAMA ÖDÜLÜ
KURSLAR
HKS YARIŞMASI
KAYIT VE KONAKLAMA

Davet Metni

Bakanlığımız 2003 yılında deklare ettiği Sağlıkta Dönüşüm Programı ile insan odaklı bir politika izlemektedir. Bu dönüşüm programının ana parametrelerinden biride sağlık kurum ve kuruluşlarımızda uygulanan performans yönetimi ve kalite geliştirme çalışmalarıdır. Bu süreç içerisinde sağlık hizmetlerinde verimlilik, etkililik, erişilebilirlik ve vatandaş memnuniyeti çıktıların iyileştirilmesinde katalizör bir rol oynayan performans ve kalite çalışmaları sürekli bir gelişim içerisinde finansal, yönetsel ve hasta güvenliği boyutlarıyla dünyadaki gelişmelere paralel ülkemiz koşullarına uyarlanan dinamik bir süreçtir.

Söz konusu süreç doğrultusunda, Sağlık Bakanlığı olarak 19-21 Mart 2009 tarihlerinde yaklaşık 1300 sağlık çalışanının katılımıyla gerçekleştirdiğimiz, oldukça verimli ve başarılı geçen "I. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi"nin ardından "II. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongremizi" de "Hastanelerin Teşviki ve Güvenliği" ana temasıyla 28 Nisan-01 Mayıs 2010 tarihlerinde Antalya'da düzenliyoruz.

"Hastanelerin Teşviki ve Güvenliği" ana temasıyla düzenleyeceğimiz "II. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi"nde güvenli hastane kavramı, hastane sınıflandırması ve önemi, hasta güvenliği kültüründe tıbbi hatalar ve hukuksal boyut, dünyada

Gerçekleştireceğimiz "II. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi" nin ana temasını "Hastanelerin Teşviki ve Güvenliği" oluşturmaktadır.

Ayrıca, Dünya Sağlık Örgütü'nün de oldukça sık vurgusunu yaptığı "Güvenli Hastaneler" konusunda da çözümler ve yönetim süreçlerinin tartışmaya açılması hedeflenmektedir. Bunun yanı sıra, Kongre süresince Performans Yönetimi, Hasta Güvenliği, Çalışan Güvenliği ve Laboratuvar Güvenliği konu başlıklarında sağlık profesyonellerine 1 günlük kurslar halinde eğitimler verilecektir. 28 Nisan- 01 Mayıs 2010 tarihlerinde ikincisi düzenlenecek olan "Hastanelerin Teşviki ve Güvenliği" ana temalı "II. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi"nde dört günlük bir program çerçevesinde yaklaşık 1300 kişilik katılımın gerçekleşmesi beklenmektedir.

28 Nisan-01 Mayıs 2010 tarihlerinde ikincisini düzenleyeceğimiz "Hastanelerin Teşviki ve Güvenliği" ana temalı "II. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi"nde dört günlük bir program çerçevesinde sağlık sektörünün tüm paydaşlarının bir araya geldiği oturumlarda geniş bir bilgi paylaşımının sağlanması ve daha güvenli, etkili ve verimli bir sağlık hizmet sunumunun gelişimine katkıda bulunulması amaçlanmaktadır.

Yüksek performanslı sağlık hizmet sunumu, hastane sınıflandırması ve önemi, kanıta dayalı tıp ve hastanelerin teşviki, hasta güvenliği kültüründe tıbbi hatalar ve hukuksal boyut, hastanelerin teşvikinde uluslararası deneyimler, tam gün sonrası hastane ve çalışanların teşvikinde model önerileri, dünyada akreditasyon sistem modelleri, sağlığın aktörleri ve iletişim konuları uluslararası tecrübeler ve yerel uygulamalar çerçevesinde ele alınacaktır.

II. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Konu Başlıkları:

■ KONGRE BAŞLIKLARI

- Üniversite Perspektifinde Tam Gün, Hastane Teşviki ve Güvenliği
- Sağlık Bakanlığı Perspektifinde Tam Gün, Hastane Teşviki ve Güvenliği
- Yüksek Performanslı Sağlık Sistemi için Yüksek Performanslı Sağlık Hizmet Sunumu
- Sağlık sistemleri çerçevesinin yeniden gözden geçirilmesi ve Talin Charter hedef ve değerlerine ulaşılmasında hizmet sağlayıcıların katkısı,
- Performansın iyileştirilmesi için sağlık sistemi performansının sistematik olarak yönetimi
- Hizmet sunucuların performansının değerlendirilmesi, kavramlardan QUEBEC’de uygulanan bir modele (EGIPS)
- Sağlık eşitsizlikleri ile mücadelede sağlığı geliştiren hastaneler
- Hastane kalite ölçümlerinde sağlığın sosyo-ekonomik belirleyicilerini dikkate almalı mıyız?
- Hastane Sınıflandırması ve Önemi
- Uluslararası Sınıflandırma Modelleri
- Ödeme kuruluşları için hastane sınıflandırma sistemleri
- Hizmet kalitesi ve kullanıcı yararı için sınıflandırma sistemleri
- Hizmet sunucuların sınıflandırmaya bakışı
- Dönüşüm Programı Çerçevesinde Sağlık Hizmetlerinde Güvenlik Uygulamalarına Bakış
- Kanıta Dayalı Tıp ve Hastanelerin Teşviki
- Kanıta Dayalı Klinik Rehberlerin uygulamaya aktarımı: ikinci basamakta İngiltere deneyimi
- Kanıta Dayalı Klinik Rehberlerin Geliştirilmesi: sağlık bakanlığında kapasite oluşturma deneyimi
- Klinik performans göstergeleri arasında kanıta dayalı klinik rehberlerin yeri
- Sağlık Teknolojileri Değerlendirmesi: Araştırma Bulgularından Stratejik Kararlara
- Hasta Güvenliği Kültürü ve tıbbi hatalar, Amerika Deneyimi
- Farklı hukuk sistemlerinde tıbbi hatalar
- Türkiye’de tıbbi hata bildiriminde hukuki boyut: destek mi, engel mi?
- Sağlık çalışanı perspektifinden tıbbi hatalar
- Hasta ve hekim ilişkisi boyutunda tıbbi hatalar
- Hastanelerin Teşvikinde Uluslararası Deneyimler
- Geri ödemelerde bir ülke örneği: Filipinler
- Sağlık Hizmetlerinin Fiyatlandırılması ve Geri Ödemelerde Türkiye Örneği
- Hastane Karşılaştırmalarında Klinik Performans Göstergeleri
- Hekimler için Performans Değerlendirme Sistemi: Cleveland Klinik Örneği
- Cerrahi Performans Değerlendirmesi
- Güvenli Hastane Kavramı
- Güvenli Hastanelerde Tasarım; Uluslar arası Uygulamalar
- Güvenli Hastanelerde Tasarım; Türkiye Uygulamaları
- Acil Durum ve Afetlerde Güvenli Hastane Kavramı
- Çevre için Güvenli Hastane Kavramına Bakış
- Tam Gün Sonrası Hastane ve Çalışanların Teşvikinde Model Önerileri
- Özel Sektörde Teşvik Modeli Önerileri
- Tam Gün Sonrası Üniversite hastanelerinin Finansmanında SGK’nın Rolü
- Tam Gün Sonrası Üniversitelerdeki Performans Sisteminde YÖK’ün Rolü
- Dünyada Akreditasyon Sistem Modelleri
- Polonya Akreditasyon Sistemi
- Fransa Akreditasyon Sistemi
- Teşhis ilişkili Gruplar ve Türkiye Uygulaması

II. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi

Kapsamında “Araştırma Ödülü” ve “En İyi Uygulama Ödülü” Verilecektir

“II. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi”

kapsamında ülkemizde hizmet veren sağlık kurum ve kuruluşlarının veya burada görev yapan kişi veya kişilerce performans, kalite, hasta ve çalışan güvenliği alanlarında yaptıkları araştırma veya yürüttükleri programların diğer kurumlara örnek olabilmesi maksadıyla dış katılıma açık yarışma düzenlenmesi planlanmaktadır.

1. Araştırma Ödülü

Değerlendirme Şartları:

Seçici Kurul tarafından, saha araştırmasına dayalı olarak Bakanlık Hizmet Kalite Standartlarının etkinliğinin ölçümünü içeren tebliğler arasından dereceye giren bildiri sahiplerine “Hizmet Kalite Standartları Araştırma ve Bilimsel Yayın Ödülü” verilecektir.

- Saha araştırmasına dayalı olması;
- Bakanlık veya diğer hastanelerde yapılmış olması,
- Bir araştırmadaki bilimsel gereklilikleri karşılıyor olması, gibi hususlar dikkate alınacaktır.

Araştırma Ödülü Seçici Kurulu

Prof. Dr. Sabahattin AYDIN
Dr. Mehmet DEMİR
Prof. Dr. Nazmi ZENGİN
Prof. Dr. Recep ÖZTÜRK
Prof. Dr. Tevfik ÖZLÜ
Prof. Dr. Hakan HAKERİ
Prof. Dr. Bilçin TAK

Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı
Sağlık Bakanlığı Müşaviri
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi
Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi Başhekimi
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dekanı
Uludağ Üniversitesi İİBF Öğretim Üyesi

Ödül: Dereceye giren tebliğ sahipleri (birinci, ikinci ve üçüncü) kongreye davetli olarak çağrılacak ve plaket verilecektir.

2. En İyi Uygulama Ödülü

Seçici kurul tarafından;

Değerlendirme Şartları:

- Hasta güvenliği,
- Çalışan güvenliği,
- Laboratuvar güvenliği, alanında daha güvenli bir ortam oluşturmak ve güvenliği tesis etmek üzere kamu veya özel kurumlarda yapılmış veya halen devam edilen sistematik uygulamaların teşvik edilmesi amacıyla “Hizmet Kalite Standartları En İyi uygulama Ödülü” verilecektir.

- Uygulamanın hasta, çalışan veya laboratuvar güvenliği alanında olması,
- İlgili birimlerin tümünü kapsıyor olması,
- Uygulamaya ait plan ve programların çıkartılmış olması,
- Uygulamanın takibini sağlayan raporlama sisteminin bulunuyor olması,
- Görsel öğelerle desteklenmesi,
- Benzer kurumlarda uygulanabilme niteliğine haiz olması, gibi hususlar dikkate alınacaktır.

Ödül: Dereceye giren uygulama sahipleri (birinci, ikinci ve üçüncü) kongreye davetli olarak çağrılacak ve plaket verilecektir.

En İyi Uygulama Ödülü Seçici Kurulu

Uz. Dr. Dilek TARHAN PYKG Daire Başkanlığı*/Kalite Koordinatörü
Uz. Erdoğan YILMAZ PYKG Daire Başkanlığı*/Finansal Performans Koordinatörü
Uz. Serap SÜZÜK Kalite Standartları Geliştirme Şube Müdürü
Dr. Kemal TEKİN Kalite Standartları Geliştirme Şube Müdürlüğü
Dr. Menderes TARCAN PYKG Daire Başkanlığı*

*Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı

TEŞHİS İLİŞKİLİ GRUPLAR(TİG) ÇALIŞMASI

■ Dr. Mehmet DEMİR ■ Dr. Ümit BAŞARA ■ Uz. Nuri ŞAŞMAZ

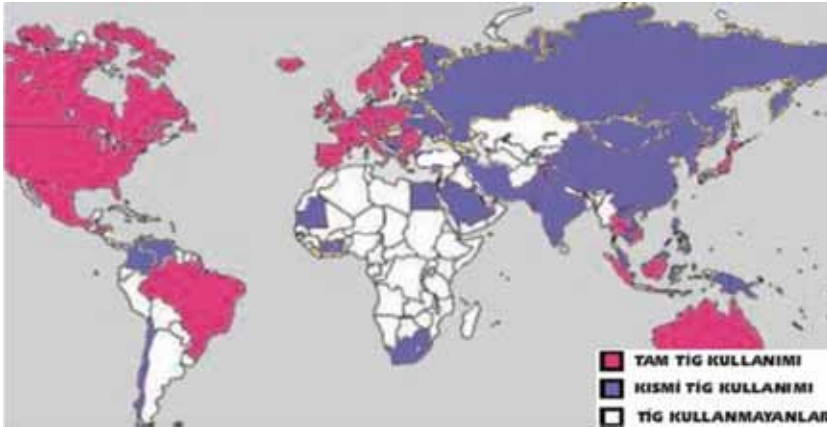
Teşhis İlişkili Gruplar (TİG) Nedir?

Teşhis ilişkili gruplar 1970'li yıllarda, Amerika Birleşik Devletlerinde Yale Üniversitesi'nde sağlık hizmetlerinin kalite denetimi amacıyla geliştirilmiş bir araç olup 1980 yılından itibaren geri ödemelerde de kullanılmaya başlanan bir vaka sınıflama sistemidir. Yatan hastalar, belirli verilere göre, belirli bir algoritma kullanılarak sınıflanmaktadır. Teşhis ilişkili grupların oluşturulmasındaki temel amaç, benzer çıktılar veya hizmetler alması beklenen vaka tiplerinin bir tanımının yapılması ve böylece kıyaslanabilir

bilgi üretilmesidir. Yaklaşım basitçe ifade edilmeye çalışılırsa; eğer hastaları benzer sağlık gereksinimlerine sahip hasta gruplarına kategorize edebilirsek, herhangi bir hastaya sağlanan bakımı, gruptaki diğer bütün hastalara sağlanan bakımla (yani ortalamayla) karşılaştırabiliriz. Her hasta benzersizdir; her hastanın bir dizi farklı klinik tanısı, risk faktörü, aile durumu ve çevresi vardır. Hasta düzeyindeki çeşitlilik, neredeyse sonsuzdur. Bu çeşitliliği anlamlandırmak için, bunları benzer koşullar isteyen gruplara ayırmamız gerekli-

dir. Asıl başlangıç noktası, bunların hastalıklarıdır. Hastayı ana hastalığa (birincil tanıya) göre gruplandırmak ve daha sonra ikincil durumun varlığına ya da yokluğuna göre alt gruplara ayırmak TİG'lerde kullanılan gruplara ayırma yaklaşımlarından biridir.

Dünyada TİG yaklaşımını kullanan veya geçiş sürecinde olan ülkeler



TİG uygulamaları ile ilgili çalışmalar ve uygulamalar nerede ise gelişmiş Dünyanın tüm ülkelerinde kullanılmaya başlamıştır. Konuya artan ilginin en büyük örneği olarak Avrupa Birliği çatısı altında gerçekleştirilen "Euro DRG" çalışmasını belirtmekte fayda vardır. Avrupa'nın önde gelen ülkelerinden İngiltere, Almanya, Fransa, Hollanda, İsveç, İspanya, Avusturya, Polonya, Estonya, Finlandiya, Austurya bu çalışmanın içerisine dahil olmuşlardır.

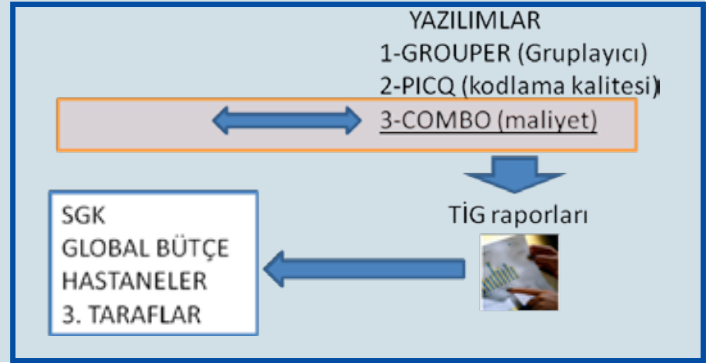
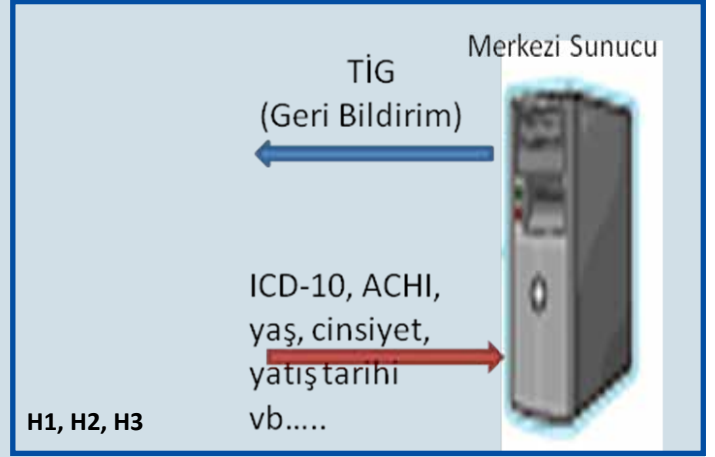
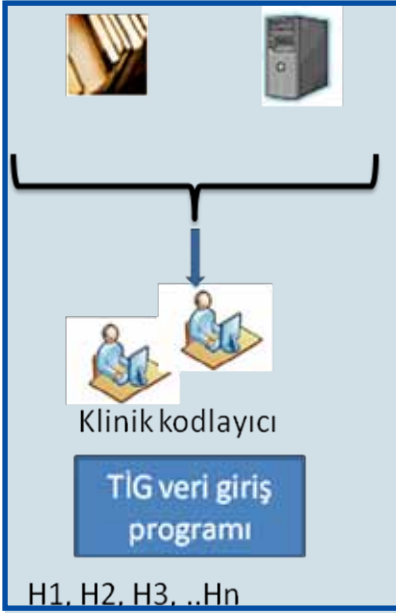
Türkiye'de Gerçekleştirilen TİG (Teşhis İlişkili Gruplar) Çalışmaları

Yatan hastalara yönelik bir ödeme yöntemi olan TİG, Ülkemizde 2005 yılında başlayan bir proje ile ilk çalışmaları başlamıştır. Bu proje 2009 Kasım ayı itibarı ile sonuçlanmıştır. Bu süreçte oluşan birikimler, Sağlık Bakanlığımız bünyesinde Teşhis İlişkili Gruplar Şubesi'nin oluşturulması ile bu şubeye aktarılmıştır. Sağlık Bakanlığımızca yürütülen çalışmaların bir ayağında klinik kodlama kalitesinin iyi olduğu 15 kamu hastanesinin katılımı ile bir pilot uygulama gerçekleştirilmektedir. Yapılacak yeni eğitimlerle 19 hastanenin daha

çalışmaya dahil edilerek veri kalitesinin daha da artırılması planlanmaktadır. Çalışmanın bu aşamasında hastanelerimizin bütçelerinin ve birçok performans değerlerinin belirlenmesinde TİG verilerine dayandırılacak analizlerin kullanılması öngörülmektedir. Yapılacak çalışmalar ve bir takım alt yapı iyileştirmelerini takiben pilot hastanelerine yönelik olarak Haziran 2010 itibarı ile TİG temelinde deneysel de olsa geri ödemeler yapılacaktır. Yıl sonuna kadar yapılacak eğitim, donanım ve yazılım alanındaki alt yapı çalışmalarının tamamlanması ile ülke çapında TİG

temelinde global bütçenin hastanelere dağıtımı gerçekleştirilebilecek düzeye gelinecektir. Yapılacak ödemelerde yatan hastalar için TİG sistemi, ayakta hastalar için de BBaG (Branş Bazlı ayakta Gruplar) sistemi temelinde ödemeler yapılandırılacak ve gerçekleştirilecektir. BBaG konusunda da finalizasyon çalışmalarının gerçekleştirilmesini takiben donanım ve yazılım olarak aynı alt yapının kullanımı ile tüm klinik verilerin Bakanlığımız sunucularında toplanması ve ödemeye temel oluşturacak verilerin dönüştürülmeleri sağlanacaktır.

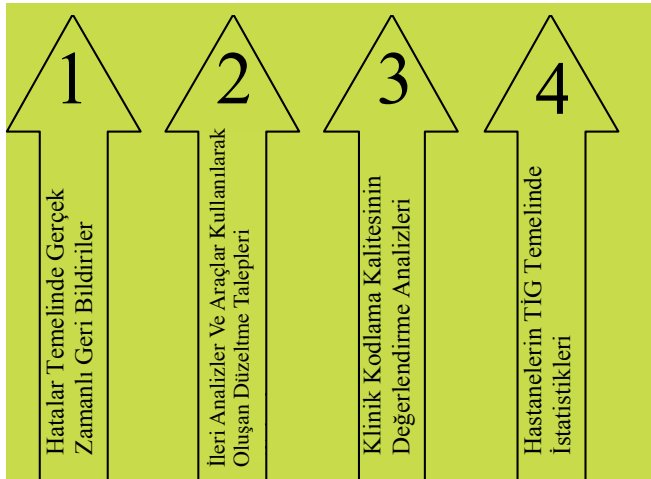
TiG Oluşumunda ve Hastane Ödemelerinde Sistem Kurgusu



- Klinik kodlayıcılar, taburcu olan hastanın dosyasını ve hastane bilgi sistemini kullanarak TiG veri giriş programına ilgili verileri girerler.
- TiG veri giriş programı ilgili bilgileri merkezi sunucuya aktarır.
- Merkezi sunucuda çalışan "gruplayıcı" programı, ilgili verileri kullanarak taburcu olan hastaların TiG'lerini belirler.
- Belirlenen TiG'ler hastanelere geri bildirilir.
- Diğer yazılımlar ile kodlama kalitesi takip edilir.
- Oluşturulan TiG raporları ödeme, performans izleme ve diğer çalışmalar için ilgili taraflara iletilir.
- Örnek seçilen hastanelerde maliyet çalışması yapılır.

Analiz ve Geri Bildirim Oluşturma Sürecinin Detaylandırılması

Tüm analizler klinik kodlamacıların daha iyi ve doğru kodlamalarının sağlanmasının yanı sıra hastanelerin de kendilerini eş hastaneler ile karşılaştırabilme olanağını sağlayacak şekilde renklendirilebilecektir.



**KLİNİK KODLAMACILAR
VE HASTANE
YÖNETİCİLERİNE
HİTABEN RAPORLAMALAR**

1

Klinik kodlamacı tarafından gönderilen veri süreçte temel uyulması gereken kurallar açısından değerlendirilir (Cinsiyet ile tanı ve\veya işlem uyumsuzluğu, yaş ile tanı uyumsuzluğu, tarih ve yaş hataları vb.) ve bir uyumsuzluk olması durumunda kodlamacının önüne bu bir hata uyarısı olarak görünür.

2

TİG oluşumunda hataya neden olacak kodlama uygulamaları (Ana tanı olamayacak bir tanının ana tanı olarak atanması gibi) tespit edilir ve rapor şeklinde kodlamacıya gönderilir.

3

Klinik verilerin değerlendirilip kodlanması aşamasında kalitesiz uygulama tercihleri önceden belirlenmiş oranları geçmemesini sağlayacak şekilde geri bildirim mekanizması oluşturulur. Diğer hepatit, diğer yumuşak doku hastalıkları, diğer tiroid hastalıkları gibi spesifik olmayan klinik kodlama yapılamaz durumunda klinik verinin kalitesi düşmektedir. Kodlamanın daha spesifik bir şekilde Viral Hepatit-B tipi, eklem romatizması, Hashimoto Tiroiditi şeklinde spesifik olması beklenir.

4

Hastanelere, yine bu hastanelerin üretmiş oldukları TİG'ler, TİG bazında ortalama yatış günü, en yüksek frekanslı ilk 10 TİG listelerinin sunulmasının yanı sıra daha hastaneye özgü verilerin rapor halinde oluşturularak internet bazlı, şifre ile erişimli ara yüzlerin geliştirilmesi yapılacaktır. Bunların yanında kamuya ve diğer hastanelerin de erişimine açık temel hastane verilerinin eş gruplarındaki genel farklılıkları görebilmelerinin sağlandığı internet bazlı raporlama ara yüzlerinin oluşturulması da kaliteyi ve karşılaştırma yapabilme olanağı açısından önemlidir.

Yukarıdaki algoritalarda da görüldüğü gibi Ülkemizde TİG uygulaması başladıktan sonra sağlık sistemimizde:

- Hastaneler arası performans değerlendirmesi ve karşılaştırma yapabilme olanağı
- Finansman ve global bütçe dağıtım aracı olarak kullanılması
- Hastane içi yönetim aracı olarak kullanılması
- Kalite ve kullanım ölçümlerini gerçekleştirme yönünde iyi bir araç olarak kullanılması
- Hastanelerde klinik ve finansal kararların verilebilmesi için bir araç olarak kullanılması
- Üretilen TİG'lerin Hekimler ile ilişkilerinin iyi bir şekilde oluşturulması ile hekimler arası karşılaştırma aracı olarak kullanılması
- Hastanelerin bakım kalitelerinin karşılaştırılması
- Klinik rehber ve protokollerin geliştirilmesinde destek veri oluşturulması
- Ulusal bazda yatan hasta çeşitliliğinin gözlenmesi ve bölgesel dağılımların tespiti
- Klinik faaliyetlerin ölçülmesi gibi çalışmaların gerçekleştirilmesi mümkün olacaktır.

Sonuçta en kaliteli şekilde TİG grupları her hastane için oluşturulmuş olacaktır. Bu noktadan sonra oluşacak bağıl değer havuzuna eklenecek bazı uyarılama yaklaşımları da (eğitim hastanesi için, üniversite için düzeltme katsayıları gibi, politik karar itibarı ile bazı TİG'lere olağandan daha düşük, bazılarında da daha yüksek bağıl atama gibi) uygulandıktan sonra global bütçenin bu havuz içeriği ve hastane başına gerçekleşen bağıl değerler oranlarında dağıtım yapılacaktır. Böylece tüm hastanelerimizde yatan hastalar için TİG temeline ödemeler 2011 yılı itibarı ile başlamış olacaktır.

SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE DERGİSİ

Sağlıkta performans ve kalite uygulamaları, sağlıkla ilgili politikalar ve sağlık hizmetleri çerçevesinde çok konuşulan, olumlu ve olumsuz etkileri sürekli tartışılan konulardır. Bu kapsamda; ülkemizde yürütülen akademik çalışmaların ve fikirlerin sağlık yöneticileri, çalışanları, akademisyenler ve ilgililere sunulması ve bu konularda bilimsel bir tartışma ve bilgi paylaşımı ortamının oluşturulması amacıyla disiplinler arası, bilimsel-hakemli bir dergi olan “Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi” çıkarılacaktır.

Sağlık, sağlık sistemi, performansla dayalı ödeme uygulamaları, sağlık hizmeti uygulamalarında kalite geliştirme, hasta ve çalışan güvenliği, sağlık politikaları, sağlık ekonomisi ve sağlık sosyolojisi ile ilgili konuları içeren makalelerin yer alacağı dergide makaleler, İngilizce ve Türkçe olarak yayımlanabilecektir. “Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi” 6 aylık periyotlarla yılda 2 kez yayımlanacaktır.

Dergimiz aracılığı ile sağlık sisteminde performans ve kalite uygulamalarına ilişkin teorik ve pratik çalışmaların harmanlanması ve düşünce ve deneyimlerin okurlara aktarılması hedeflenmektedir.

Bunun yanında sağlıkta performans, kalite, sağlık sosyolojisi, hasta ve çalışan güvenliği gibi sosyal bilimler alanındaki yeni fikir ve uygulamaların hayata geçirilmesi amacı ile önemli makale ve uygulamalar sağlık camiasındaki tüm okuyucularımızla buluşacaktır.

Yeni yayın döneminde “Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi” olarak amacımız, misyonumuzu beklentilere uygun bir şekilde yerine getirmek ve sağlık sisteminin gelişimine bilimsel anlamda daha fazla katkıda bulunmaktır.



SAĞLIK BAKANLIĞININ PERFORMANS VE KALİTE ALANINDA ULUSLAR ARASI AÇILIMI

İnsan hayatının her aşamasında çeşitli yönleriyle içinde yer aldığı sağlık hizmetlerinde gelişen bakış açısı; kaliteye, hasta memnuniyetine, hasta güvenliğine, performans hedefleri ve çıktılara vurgu yapmaktadır. Performans yönetimi kavram ve uygulamaları da yeni yönetim anlayışıyla birlikte sağlık hizmetlerinde etkili hale gelmiştir. Nitelikli performansa dayalı ödeme, kalite, hasta güvenliği ve hasta memnuniyeti konularının dünya çapında önem kazanmasıyla birlikte sağlıkta performans yönetimi kavram ve uygulamaları ön plana çıkmıştır. Amacımız, “mükemmellik hastalığına” kapılmadan ve “mükemmelin” iynin düşmanı olduğunu unutmadan

çalışmalarımızı sürdürerek ülkedeki tüm sağlık kurumlarının daha iyi sağlık hizmeti verebilmesini hem hastaların hem de çalışanlarımızın memnuniyetini artırarak, insanca ve güvenli hizmet almalarını ve vermelerini sağlamaktır. Sağlık kurum ve kuruluşlarında nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kaliteyi geliştirme ve performans değerlendirme anlayışıyla uygulamakta olduğumuz model birçok bileşeni bünyesinde barındırmaktadır. Bu model ülkemiz ile sınırlı kalmamış aynı zamanda yurt dışındaki gözlemcilerin de dikkatini çekmiştir. OECD tarafından, Sağlıkta Performans ve Kalite Sistemi diğer ülkelere örnek uygulama olarak gösterilmektedir. Bu kapsamda Başkanlığımız Perfor-

mans ve Kalite alanında uluslararası araştırma ve incelemeler yaparak, uluslararası tanıtım ve talepler için teknik destek sağlamak amacıyla çalışma ve faaliyetlerini sürdürmektedir.

Sağlık Bakanlığı ekibi Makedonya Cumhuriyetine bir çalışma ziyareti gerçekleştirdi



Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı'ndan dört kişilik bir heyet 8-10 Aralık 2009 tarihlerinde Makedonya'ya bir ziyarette bulunmuştur.

Daire Başkanı Dr. Abdullah Öztürk, Uluslar arası Sağlıkta Performans Esaslı Uygulamalar Merkezi (USPEM) sorumlusu Uzm. Dr. Seda Usubütün, Hukuk Müşaviri Süleyman Hafız Kapan ve TİG Şube Müdürü Nuri Şaşmaz'dan oluşan heyet bu ziyaret sırasında performans, kalite ve TİG konularında karşılıklı bilgi alışverişi ve deneyim paylaşımını içeren yoğun çalışmalarda bulunmuş, çeşitli sağlık kuruluşlarına ziyaretler gerçekleştirmiştir.

Performansa Dayalı Ek Ödeme (PDEÖ) sistemi alanında 2007'de Daire Başkanlığımızın çalışmaları aracılığıyla iki ülke arasında başlamış olan işbirliğinin geldiği noktada Makedonya Sağlık Bakanlığı, 2010 yılından itibaren hekim ödemelerinde teşvik sistemi olarak PDEÖ sistemini kullanmayı planlamaktadır.

Bu uygulamaların bir ileri aşaması olarak PDEÖ Sisteminin bir bileşeni olan kurumsal performans ve kalite değerlendirme çalışmalarımızın da kısa zamanda ülkedeki sağlık kuruluşlarındaki ödeme sistemine entegre edilmesi istenmektedir. Kalite değerlendirme sistemimizin

uygulanabileceği uygun organizasyonel yapının merkezde ve sağlık kuruluşlarında oluşturulmasını takiben Makedonya'da hizmet kalitesinin temini ve değerlendirmesi alanlarında sağlık personelinin kapasitesini geliştirmeye yönelik danışmanlık ve eğitim faaliyetlerimiz devam edecektir.

Tüm bu çalışmalara ivme kazandırmak üzere, Ekim 2009'da Makedonya Sağlık Bakanı ve heyetinin Türkiye'de Sağlık Bakanımızı ziyareti sonrası iki ülke arasında hali hazırda var olan işbirliğinin güçlendirilmesi ve belirlenen 7 farklı alanda çalışma protokolleri imzalanması kararı alınmıştır. Karşılıklı işbirliği için belirlenen çalışma alanlarından birisi olan Kalite Standartlarının Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi konusunda Makedonya Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'na desteğimiz ve ortak çalışmalarımız kesintisiz olarak sürecektir. Bu çalışmalar ile her iki ülkenin sağlık sistemlerinin gelişimine katkı sağlanması hedeflenmektedir.



Daire Başkanlığımız Polonya'nın Krakow kentinde PATH Projesi II. Ülke Koordinatörleri Çalıştayına katılmıştır

26-29 Ekim 2009 tarihlerinde Polonya'nın Krakow kentinde düzenlenen "**PATH Projesi II. Ülke Koordinatörleri Çalıştayı**"na Sayın Genel Müdür Yardımcımız Dr. Hasan GÜLER ve Daire Başkanlığımız çalışanlarından PATH Ülke Koordinatör Yardımcısı Günnur ERTONG katılmıştır. Bu toplantı sonucunda Haziran ayında gerçekleştirilecek III. Ülke Koordinatörleri Çalıştayı'nın Türkiye'de yapılmasına karar verilmiştir.

Bu çalıştayda PATH Projesinin ülkemizdeki seyrini ve yürütülen performans sistemi anlatılmıştır. Bunun yanı sıra 450 yataklı, PATH üyesi olan Zoz Such Abeskizka Hastanesi'ne de bir ziyaret gerçekleştirilerek ekibimiz tarafından incelemelerde bulunulmuştur.

PATH Projesi Ülke Koordinatörleri Toplantısı



(21-22-23 Haziran 2010
İstanbul)

2010 yılında gerçekleştirilecek olan ülke koordinatörleri toplantısı projeye dahil olan 14 ülke temsilcisiyle İstanbul'da yapılacaktır. PATH Ülke Koordinatörlüğü tarafından organize edilecek olan bu toplantının uluslar arası platformda çalışmalarımızı da duyurmak açısından oldukça önemli kazanımlar sağlayacağı düşünülmektedir.



BAŞKANLIK FAALİYETLERİMİZ



Özel Hastaneler Hizmet Kalite Standartları Bilgilendirme ve Değerlendirme Toplantısı Ankara'da Yapıldı.

Başkanlığımızca Özel Hastaneler ve Vakıf Üniversite Hastanelerinin Hizmet Kalite Standartları çerçevesinde yapacakları öz değerlendirmelerin objektif, tarafsız ve gerçekçi bir şekilde yapılabilmesi için 05 Aralık 2009 tarihinde düzenlenen Bilgilendirme ve Değerlendirme Toplantısı geniş bir katılımı Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapıldı.

Çok sayıda özel hastane temsilcisinin katıldığı toplantının açılış konuşmasında söz alan Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanı Dr. Abdullah ÖZTÜRK Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında ne kadar büyük bir değişim yaşadığımızı vurgulamıştır. Bu program kapsamında, kamu hastanelerindeki hasta ve çalışan memnuniyetinin artırılması, kalitenin artırılması, hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması hususunda neler yapılabileceği konusunda yoğun bir çalışma süreci yaşadıklarını ve önemli çalışmalar yapıldığına değinmiştir.

Ayrıca Dr. ÖZTÜRK bu uygulamaların özel hastanelerde yapılan pilot çalışmalarla desteklenerek özel hastanelerinde bu kapsa-

ma alındığını belirtmiştir. Kamuda kalite çalışmalarımız performansa dayalı ek ödemeye bir dayanak teşkil etmiş ise, aynı şekilde özel sağlık kuruluşlarının da hastalardan alınacak ilave ücret oranlarının artırılmasına yönelik taleplerinin gerçekleşmesine de bir dayanak teşkil etmesine karar verildiğini dile getirmişlerdir. Konuşmalarının sonunda, kamu-özel ayrımı yapmadan halkımıza kaliteli bir sağlık hizmeti sunumu için hep beraber çalışmalarımıza devam edeceğimizi ve ön yargıları geride bırakarak şeffaflık ve dayanışma ile tüm sorularımızı paylaşabileceğimizi vurgulamıştır. Ayrıca Dr. ÖZTÜRK bu öz değerlendirme ve puanlandırma sürecinde özel hastanelerin her zaman yanında olacağımızı ifade etmiştir.

Ardından söz alan Tedavi Hizmetleri Genel Müdür Yardımcımız Dr. Hasan GÜLER de hastanelerin puanlandırılmasında önemli bir parametre olan hizmet kalitesinin değerlendirilmesi ve bu çerçevede hastanelerin yapacakları öz değerlendirmelerin en kritik ve en önemli nokta olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca Hastanelerin hizmet

kalite standartlarından alacakları puanların aynı zamanda hastaneler için bir prestij meselesi olduğunu da belirtmiştir. Bundan dolayı Daire Başkanlığımızın her konuda destek vermek üzere bu eğitimleri düzenlediğini, hastanelerimizin daha yüksek puan almaları ve öz değerlendirmelerini daha nitelikli ve sağlıklı yapabilmeleri için her türlü bilgilendirme ve katkı sunma çalışmalarını yoğun bir şekilde yürüttüklerini ifade etmiştir.

Kamu hastanelerinde oldukça deneyimli bir ekibimizin olduğunu ve bu ekibin alt yapısının 4 yıllık süren çalışmalarla oluşturulduğunu vurgu-

layan Dr. GÜLER ekibimizin oldukça öz verili bir çalışma yaptığını belirterek eğitimcilerimizi özel hastane temsilcilerine takdim ederek konuşmasını tamamlamıştır.

Açılış konuşmalarından sonra sırasıyla birer sunum yapan Daire Başkanlığımız çalışanları, Puanlandırmanın nasıl yapılacağı, formların nasıl doldurulacağı konusuna örnek formlarla açıklık getirilmiştir. Sonrasında öz değerlendirmenin nasıl yapılacağı ve öz değerlendirmeyi yaparken nelere dikkat edecekleri konusunda geniş bir perspektif sunulmuş, ardından destek hattına e-mail yolu ile gelen sorulara komisyo-

nun verdiği cevaplar katılımcılarla paylaşılmış, sorulara Daire Başkanlığımızın nasıl yaklaştığı konusuna açıklık getirilmiştir. Öğleden sonraki soru cevap oturumlarında ise katılımcıların değerlendirme sürecine, puanlandırma yönergesine, standartların uygulanmasına ve puanlandırılmasına ilişkin tüm soruları eğitimci uzmanların yer aldığı bir komisyon tarafından cevaplandırılmıştır.

Gün sonunda karşılıklı iyi niyet ve başarılı bir öz değerlendirmenin yapılması temennileriyle toplantı tamamlanmıştır.



Özel Hastanelerin Performans ve Kalite Yönetimi Açısından Sınıflandırılması Değerlendirici Bilgilendirme Toplantısı Kızılcahamam'da yapıldı

Başkanlığımız tarafından 19-23 Ekim 2009 tarihinde "Özel Hastanelerin Performans ve Kalite Yönetimi Açısından Sınıflandırılması Değerlendirici Bilgilendirme Toplantısı" Kızılcahamam'da yapıldı. Bu toplantı Özel Hastanelerde Hizmet Kalite Standartlarının sağlıklı ve güvenilir bir şekilde değerlendirilmesi konusunda, değerlendirici ekip liderlerinin ve ekip üyelerinin donanımlı hale gelmesi, değerlendirme ile ilgili usul ve esaslar hakkında ekip liderleri ve ekip üyeleri arasında karşılıklı fikir ve deneyim paylaşımında bulunulması ve grup çalışmalarlarıyla interaktif bir eğitim ortamı yaratılarak ekipteki her bir bireyin etkin bir şekilde eğitime katılımının sağlanması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Toplantıda, Özel Hastanelerin Sınıflandırılması, Dairemiz çalışmaları, Değerlendirici Özellikleri ve Değerlendirici Usul ve Esasları, Etik Sözleşme, değerlendirme raporunun yazılması ve dikkat edilecek hususlar, Beden Dili konularına değinilmiş olup grup çalışmalarında ise; hizmet kalite standartlarına ilişkin;

- Değerlendirmelerin nasıl yapılacağı,
- Nelere dikkat edileceği,
- Tutum ve davranışların nasıl olması gerektiği,
- Hizmet Kalite Standartlarında püf noktaların neler olduğu,
- Hastane yönetimiyle ilişkinin nasıl olması gerektiği,
- Ekip olarak nasıl hareket edilmesi gerektiği,
- Olası sorunlar karşısında nasıl hareket edileceği vb. konular üzerinde çalışıldı.

Her günün sonunda grup çalışmalarını takiben, Daire Başkanlığımız tarafından oluşturulan bir komisyonun öncülüğünde karşılıklı soru-cevap oturumu yapılarak ilgili standartlara ilişkin katılımcıların soruları cevaplanmış, konuya ilişkin öneriler paylaşılmıştır.

İnsan gücü kapasitenin artırılması ve geliştirilmesi amacıyla bu toplantıların ikincisinin de aralık ayında düzenlenmesi için çalışmalar başlatılmıştır. Ayrıca Ocak ayı içerisinde ise belli bir program çerçevesinde tüm hastane performans ve kalite temsilcilerinin gruplar halinde katılacağı eğitim toplantılarının düzenlenmesi de planlanmaktadır.

Teşhis İlişkili Gruplar (TİG) Bilgilendirme Toplantısı Yapıldı



Hastanelerin performanslarının izlenmesi ve ürettikleri hizmetlere ilişkin geri ödeme sistemleri geliştirilmesi için dünyada en yaygın olarak kullanılan sistemlerden biri olan Teşhis İlişkili Gruplar (TİG) çalışmalarına Bakanlığımıza bağlı 15 hastanede pilot çalışması başlamıştır. Konu hakkında Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı ev sahipliğinde Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi toplantı salonunda 29 Eylül 2009 tarihinde Müsteşar Yardımcımız Sayın Prof.Dr. Adnan ÇİNAL Başkanlığında bilgilendirme toplantısı yapılmıştır.

Toplantıya Bakan Danışmanı Sayın Dr. Mehmet DEMİR, Tedavi Hizmetleri Genel Müdür Yardımcısı Sayın Dr. Hasan GÜLER, Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanı Dr. Abdullah ÖZTÜRK, Strateji Geliştirme Başkanlığı'ndan Döner Sermayeli İşletmeler Daire Başkanı Nazmi TEZCAN, Stratejik Yönetim ve Planlama Daire Başkanı Dr. Songül DOĞAN ile pilot çalışma kapsamına dahil edilen Bakanlığımıza bağlı 15 Hastanemizin Başhekimleri ve ilgili Başhekim Yardımcıları ve Tepe Teknoloji uzmanları katılmıştır.

Toplantıda, Teşhis İlişkili Grupların (TİG) tanımı ve tarihsel gelişimi kısaca özetlenmiştir. Bakanlığımız tarafından pilot uygulamaya seçilen 15 hastanenin TİG'lerinden hesaplanacak olan Casemix (Vaka Karması İndeksi) değerlerinin, Bakanlığımıza ayrılan Global Bütçe'nin hastanelere dağıtılmasında ve hastane personeline dağıtılacak olan ek ödemeye esas teşkil edeceği ifade edilmiştir. Toplantı hastane yöneticilerinin konu hakkındaki soruları cevaplandırılarak sonuçlandırılmıştır.

PERFORMANS, KALİTE VE HASTA GÜVENLİĞİ EĞİTİMLERİ VE EĞİTİMCİ ADAYLARI BELİRLEME ÇALIŞMALARINI DEVAM EDİYOR

Daire Başkanlığımız Performans ve Kalite Eğitimleri Şubesinde 2010 yılı başından itibaren Performans ve Kalite Yönetimi Kursu Yönergesi kapsamında Performans ve Kalite Kursiyeri ile Performans ve Kalite Tetkikçisi Kursları düzenlenmesi planlanmıştır. Bu kapsamda ilgili alanlarda Eğitimci ihtiyacının karşılanması için Bakanlığımız teşkilatında görev yapan konusunda uzman personel arasından yarışma usulü ile eğitimci havuzu oluşturma çalışmaları hızla devam etmektedir.

Son olarak 11-20 Kasım 2009 tarihleri arasında gerçekleştirilen Performans ve Kalite Yönetimi Kursu Eğitimci Adaylığı Sınavı ile Biyokimya, Mikrobiyoloji, Enfeksiyon Kontrolü Hizmetleri, Yoğun Bakım Hizmetleri, Ameliyathane Hizmetleri ve Güvenli Cerrahi ile Görüntüleme Hizmetleri ve Radyasyon Güvenliği konularında görev yapacak eğitimciler belirlenmiştir. Hâlihazırda Hizmet Kalite Standartları konusunda uzman olan 67 Eğitimcimiz mevcuttur. Önümüzdeki süreçte İlaç Güvenliği ve Hukuk alanında Eğitimciler belirlenmek üzere ilana çıkılacaktır.

Ülkemizde sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak ve istenmeyen durumların önüne geçmek amacıyla sağlık hizmeti sunan kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarını kapsayacak şekilde yaygın ve periyodik olarak Hasta ve Çalışan Güvenliği Eğitimleri verilmesi planlanmıştır. İlki ile ülkemizde performans, kalite ve hasta güvenliği konularındaki çalışmaların bilimsel ortamda ve uluslararası düzeyde paylaşıldığı "Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi" nin, bu konulardaki eğitim faaliyetlerini de içerecek olan ikincisi 28 Nisan - 1 Mayıs 2010 tarihleri arasında gerçekleştirilecektir. Yapılan Çalıştay/Eğitim Toplantılarının ürünü ortaya çıkarmak için Yayın Faaliyetleri (Dergi, Ajans, Rehber, Kitap) sürdürülmektedir. Özellikle 6 ayda bir çıkarılacak Bilimsel Hakemli Dergi olan Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi ile bu alanda yapılan çalışmaların bilimsel olarak paylaşılması ve sürdürülmesi ile alana katkı sunması amaçlanmaktadır.

Özel Hastaneler Hizmet Kalite Standartları Bilgilendirme Ve Değerlendirme Toplantıları

Özel Hastaneler ve Vakıf Üniversite Hastanelerinin Bakanlığımızca yayınlanan "Özel Hastaneler Hizmet Kalite Standartları" çerçevesinde yapacakları öz değerlendirmelerin objektif, tarafsız ve gerçekçi bir şekilde yapılabilmesi için Başkanlığımızca 05 Aralık 2009 tarihinde Ankara'da ve 09 Aralık 2009 tarihinde İstanbul'da Özel Hastaneler Hizmet Kalite Standartları Bilgilendirme ve Değerlendirme Toplantıları gerçekleştirilmiştir.

Söz konusu toplantıların ilki, Tedavi Hizmetleri Genel Müdür Yardımcımız Sayın Dr. Hasan GÜLER, Daire Başkanımız Sayın Dr. Abdullah ÖZTÜRK, Hukuk Müşaviri Sayın Süleyman Hafız KAPAN ve Başkanlığımızda

görev yapmakta olan uzmanlarımızın da katılımıyla Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesinde gerçekleştirilmiştir.

Çok sayıda özel hastane temsilcisinin katıldığı toplantının açılış konuşmasında söz alan Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanı Dr. Abdullah ÖZTÜRK, Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında ne kadar büyük bir değişim yaşadığımızı vurgulayarak bu program kapsamında, kamu hastanelerindeki hasta ve çalışan memnuniyetinin artırılması, hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması ve kalitenin artırılması hususunda neler yapılabileceğine yönelik yoğun bir çalışma süreci yaşadığımıza ve

önemli çalışmalar yapıldığına, kamu-özel ayrımı yapmadan halkımıza kaliteli bir sağlık hizmeti sunumu için hep beraber çalışmaların devam ettirileceğine değinmiştir.

Ardından söz alan Tedavi Hizmetleri Genel Müdür Yardımcımız Dr. Hasan GÜLER de hastanelerin puanlandırılmasında önemli bir parametre olan hizmet kalitesinin değerlendirilmesi ve bu çerçevede hastanelerin yapacakları öz değerlendirmelerin en kritik ve en önemli nokta olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca Hastanelerin hizmet kalite standartlarından alacakları puanların aynı zamanda hastaneler için bir prestij meselesi olduğunu

da belirtmiştir. Bundan dolayı Daire Başkanlığımızın hastanelerimize her konuda destek vermek üzere bu eğitimleri düzenlediğini, hastanelerimizin daha yüksek puan almaları ve öz değerlendirmelerini daha nitelikli ve sağlıklı yapabilmeleri için her türlü bilgilendirme ve katkı sunma çalışmalarını yoğun bir şekilde yürüttüklerini ifade etmiştir. Kamu hastanelerinde oldukça deneyimli bir ekibimizin olduğunu ve bu ekibin alt yapısının 4 yıldır süren çalışmalarla oluşturulduğunu vurgulayan Dr. Güler ekibimizin oldukça öz verili bir çalışma yürüttüğünü de dile getirmiştir.

Toplantıda Puanlandırmanın nasıl yapılacağı ve formların nasıl doldurulacağı konusuna örnek formlarla açıklık getirilmiş; öz değerlendirmenin nasıl yapılacağı ve öz değerlendirmeyi yaparken nelere dikkat edileceği konusunda geniş bir perspektif sunulmuş ve destek hattına e-mail yolu ile gelen sorulara komisyonun verdiği cevaplar katılımcılarla paylaşarak, sorulara Daire Başkanlığımızın nasıl yaklaştığı konusunda açıklık getirilmiştir.

Özel Hastaneler Hizmet Kalite Standartları Bilgilendirme ve Değerlendirme Toplantısı'nın ikincisi ise 09 Aralık 2009 tarihinde Müsteşar Yardımcımız Sayın Prof. Dr. Sabahattin AYDIN'ın da katılımıyla İstanbul Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde gerçekleştirilmiştir.

Özel hastane ve vakıf üniversite hastanelerinden 450 kişinin katıldığı toplantının açılış konuşmasında Tedavi Hizmetleri Genel Müdür Yardımcımız Dr. Hasan GÜLER ana gayemizin sağlık kurumlarımızda kaliteli hizmet sunumunu sağlayarak bunu sürekli kılmak olduğunu, Bakanlık olarak son 4 yıldır bu alanda önemli çalışmalar yürüttüğümüzü, bu kapsamda geliştirdiğimiz hizmet kalite standartları ve rehberleriyle bu çalışmaları standardize etmiş ve sağlık sektörünü doğru bir yola kanalize ederek özgün bir modelin temellerini atmış olduğumuzu belirtmiştir.

Buna paralel olarak uzun bir süredir gündemde olan özel hastanelerin ilave ücret oranları

açısından sınıflandırılması veya puanlandırılmasının resmi bir hüviyet kazandığına ve SGK tarafından yayımlanan yönerge ile de bu sürecin başladığına dikkat çeken Dr. Güler, puanlandırmaya ilişkin ana parametrelere hizmet kalite standartları puanının belirlenmesi ve hastanelerde yapılacak değerlendirmelerin bu süreçte büyük önem taşıdığını vurgulayarak bu çalışmaların sağlık sistemimizde uzun vadede önemli bir araç haline geleceğini ve bundan dolayı üzerinde önemle durulması gerektiğini dile getirmiştir.

Dr. Güler, tüm özel hastanelerin öz değerlendirme sürecini en iyi şekilde atlatmalarını ve bu süreç sonunda gerçekçi ve yüksek bir puan almalarını arzu etmekte olduğumuzu, bu amaçla Bakanlık olarak özel hastane temsilci ve yöneticileriyle bir dizi toplantı ve bilgi alışverişinde bulunduğumuzu belirtti. Sağlık sektörünü bir bütün olarak gördüğümüzü dile getiren Dr. Güler konuşmalarında, bundan sonra da herhangi bir fark gözetmeksizin hep birlikte bu süreci başarılı bir şekilde sürdürmemiz için elimizden geleni yapacağımıza dikkat çekmiştir.

Müsteşar Yardımcımız Prof. Dr. Sabahattin AYDIN katılımcılara konu ile ilgili geniş perspektif sunan bir konuşma yaptı. Bakanlığın kalite çalışmalarının bir akreditasyon yolculuğunu başlattığını ve Sağlık Bakanlığı olarak kendi ülke şartlarımız, kendi kültürel yapımız ve kendi imkânlarımızı bir araya getirerek bu yolculuğa devam etmemiz gerektiğini belirtti. Genel Müdürlük ve Başkanlık olarak ülkemizde sağlık hizmeti sunan tüm sağlık kurum ve kuruluşlarımızı kapsayan hizmet kalite standartlarının geliştirileceğini ifade etti.

Sağlık Bakanlığı'nın Hizmet Kalite Standartlarını öncelikle kendi hastanelerinde uyguladığına ve özel hastane derneklerinin desteği ile oluşturulan "Özel Hastaneler Hizmet Kalite Standartları"nın kamu hastanelerinde uygulanan standartlarla paralellik arz ettiğine dikkat çeken Prof. Dr. Aydın, süreç içerisinde SGK tarafından yayımlanan yönergede Hizmet Kalite Standartlarının ağırlığının artacağını öngördüklerini dile getirdi.

Prof. Dr. Aydın, konuşmalarının sonunda, sadece 15 Aralık'ta yapılacak puanlamaya odaklanmanın yanlış olacağını, uzun vadede kaliteli hizmet sunumuna odaklanmanın motivasyonu arttıracığını vurgulayarak tüm hastanelere başarılar diledi.

Söz konusu toplantılarda ayrıca soru cevap oturumlarına da yer verilmiş olup, katılımcıların değerlendirme sürecine, puanlandırma yönergesine, standartların uygulanmasına ve puanlandırılmasına ilişkin tüm soruları eğitimci uzmanların yer aldığı bir komisyon tarafından cevaplandırılmıştır.

Bununla birlikte Daire Başkanlığımız bünyesinde, Hizmet Kalite Standartlarına ilişkin Özel Hastanelerimizden gelebilecek sorulara cevap verebilmek amacıyla **ozelhastanelerdekalite@gmail.com** destek hattı oluşturularak Özel Hastaneler Hizmet Kalite Standartları Soru Değerlendirme komisyonu kurulmuştur. Komisyon, özel hastanelerde başkanlığımıza yöneltilmiş tüm soruları cevaplandırmış olup ilgililere iletmiştir. Ayrıca mail adresine gelen ve bilgilendirme toplantılarında sorulan sorulardan önem arz edenler ve cevapları diğer özel hastanelere de katkı sağlayabileceği düşüncesiyle Başkanlığımız web sitesinde paylaşmıştır.

Başkanlığımızca yürütmekte olduğumuz tüm bu çalışmalar, özel hastanelerin öz değerlendirmeleri sırasında karşılaşılabilecekleri sorunları en aza indirmiş, değerlendirmelerin objektif, tarafsız ve gerçekçi bir şekilde yapılabilmesi açısından etkili ve verimli bir şekilde yürütülmüştür. Bununla birlikte özel hastanelerin konuyla ilgili sorunları dile getirebildikleri destek hattı uygulaması halen yürütülmekte olup, **ozelhastanelerdekalite@gmail.com** adresine e-mail yoluyla gelen sorular ilgili komisyon tarafından cevaplanmaya devam edilmektedir.

Teşhis İlişkili Gruplar (TİG) Eğitim Çalışmaları



Teşhis ilişkili Gruplar çalışması (TİG) ICD-10-AM (Uluslararası Hastalık Sınıflandırması 10. Versiyon, Avustralya Modifikasyonu - 4. Edisyon) kodlamasının ve AR-DRG (Australian Refined Diagnosis Related Groups) hasta epizodu gruplamalarının izlenmesi ve denetimi ile ilgili faaliyetlerin yanı sıra TİG klinik kodlama faaliyetleri çerçevesindeki klinik maliyetlendirme faaliyetlerini tanımlamaktadır. Bir ödeme ve finansman aracı olan TİG uygulama sistemi, hastalıkların düzgün sınıflandırılmasını ve bu hastalıkların ortalama maliyetlerinin doğru hesaplanmasını sağlamayı hedefler.

TİG'in başlıca amaçları şunlardır: Yatarak tedavi ortamlarından başlayarak, ICD 10 AM kodlama sisteminin sağlık sisteminin özelliklerine göre yürütülmesi, uygulanması ve geliştirilmesi, tıbbi dokümantasyon standartlarının geliştirilmesi, yatarak tedavi sınıflandırma sisteminden başlayarak, epizotlar için TİG benzeri sınıflandırma sistemlerinin geliştirilmesi, uygulanması ve yürütmesi, kalite ve performans izlemeye ilişkin faaliyetlerin yürütülmesi (diğer bir deyişle, klinik kılavuzları, ulusal performans göstergeleri vb.) ve veri toplama faaliyetlerini amaçlar.

Söz konusu çalışmanın başarıya ulaşması amacıyla, hastanelerimizin durum tespitlerinin yapıp klinik kodlama birimlerinin altyapı ve personel eksikliklerin tamamlanması esastır. Bakanlığımıza bağlı hastanelerin bütçelerinin TİG bilgilerine göre belirlenmesi amaçlanmakta ve bu hastanelerde global bütçe ile hizmet geri ödemesine yönelik çalışmalarımız devam etmektedir. Konu ile ilgili olarak bütçe dağıtımının yani hastanelere yapılacak ödemelerin TİG araçlarının kullanımı aracılığıyla yapılması planlanmaktadır. TİG çalışması bu aşamada sadece yatan hastalara yönelik uygulanması düşünülmektedir.

Çalışma kapsamında 15 pilot hastane-mizden daha önceden eğitilmiş ve tecrübe sahibi olan 30 klinik kodlamacının katılımları ile 08-12 Şubat 2010 tarihleri arasında 5 günlük "ICD-10-AM Temelinde Morbidite ve Mortalite Kodlama Eğitimi" düzenlenmiştir. Eğitim içeriğinde ICD-10-AM 4. Versiyon klinik kodlama kural ve uygulamaları AR-DRG 5.1 versiyonu paralelinde aktarılmaya çalışılmıştır. Eğitim genel olarak ta-

zeleme, sorun paylaşımı üzerine odaklı bir eğitim olmuştur. Bunlara ek olarak ileri dönem atılacak adımlarda tecrübeli katılımcıların verebilecekleri katkıların yapılandırılması çalışmalarını içermesi nedeni ile önemli bir çalışma olmuştur.



HASTA VE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ ÇALIŞMALARI DEVAM EDİYOR.

Hasta güvenliğinde iyileşme sağlanması için hastaların karşılaşılabilecekleri risklerin azaltılmasına yönelik dikkatli bir şekilde tasarlanmış programlara ihtiyaç vardır. Yan etkilerin önlenmesi, gerçekleşme halinde hızlı bir şekilde anlaşılması, hasta ve yapılan tedavi üzerindeki olumsuz etkilerinin hızlı bir şekilde giderilmesi ve gelecekteki hastaların başına gelmesi muhtemel sorunların en aza indirilmesi çalışmaları için tamamlayıcı eylemlere gereksinim bulunmaktadır. Bireysel düzeyde sağlık çalışanları açısından, kurumsal bağlamda kurum yönetimi açısından ve nihai olarak da sağlık sisteminde bütüncül bir değişime gereksinim vardır. Hasta ve çalışan güvenliği ile kast edilen, sağlık hizmeti sunumunda hasta ve sağlık çalışanlarının zarar görmesine yol açabilecek her tür risk ve zarara karşı, alınacak tedbir ve iyileştirme uygulamalarıdır.

Dünyada, hasta ve çalışan güvenliği konusundaki gelişmeler giderek artmaktadır. Bu gelişmeleri yakından takip etmek ve ülkemizde bu uygulamaların yaygınlaşmasını sağlamak büyük önem taşımaktadır. Bu konuda öncelikle yapılması gereken sağlık çalışanlarında hasta ve çalışan güvenliği kültürünün oluşturulmasıdır. Güvenlik kültürünün oluşturulmasında ise eğitimler önemli bir rol oynamaktadır. Eğitimlerin sürekliliğiyle de hizmette kalitenin artırılması ve buna bağlı olarak hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması mümkün olacaktır.

Bu amaçla ülke genelinde Daire Başkanlığımız ve il sağlık müdürlüklerimiz işbirliğinde ve konusunda uzman eğitimcilerimizin katılımıyla Hasta ve Çalışan Güvenliği Sempozyumları düzenlenmeye başlanmıştır. Bu sempozyumlar ile Bakanlığımız, yöneticiler ve sağlık çalışanları için rehberlik görevini de üstlenecektir.





I.Hasta ve Çalışan Güvenliği Sempozyumu Çok Sayıda Sağlık Çalışanının Katılımıyla Eskişehir'de Yapıldı.

22 Ocak 2010 Tarihinde Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Prof. Dr. Necla Özdemir Konferans Salonunda Sağlık Yöneticileri, sağlık çalışanları ve Tıp Fakültesi öğrencilerinin katılımıyla ve kurumsal olarak İl Sağlık Müdürlüğü, 11 Kamu Hastanesi, 1 Üniversite Hastanesi, 3 Özel Hastane, 8 Tıp Merkezi ve Dal Merkezinin yer aldığı 250 kişilik katılımlı "I. Hasta ve Çalışan Güvenliği Sempozyumu" gerçekleştirildi.

Sempozyum açılış konuşmasında İl Sağlık Müdürü Dr. Fidan, ülke genelinde yapılması planlanan Hasta ve Çalışan Güvenliği Sempozyumlarının birincisine ev sahipliği yapmaktan dolayı Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü ve tüm Eskişehir sağlık çalışanları adına gurur duyduklarını belirtti.

Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanı Dr. Öztürk ise konuşmalarında, Bakanlık olarak amacımızın, tüm sağlık kurumlarında etkili, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunumunu sağlamak olduğunu, bu amaçla, hasta ve çalışan güvenliğinin, çalışmalarının ana temasını oluşturduğunu vurguladı. Ayrıca hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanmadığı bir sağlık sisteminin sağlıklı olduğundan söz etmenin imkânsız olduğunu belirtti. Hasta ve çalışan güvenliğinin oluşturulmasında kurum olarak eğitimlere büyük önem vermekte olduğumuzu belirten Dr. Öztürk, buradan yola çıkarak; Daire Başkanlığımız tarafından ülke genelinde 81 ilde Hasta ve Çalışan Güvenliği sempozyumları

düzenlemeye karar verildiğini söyledi. Dr. Öztürk konuşmalarında ayrıca Bakanlıkça yapılan bu çalışmaların yöneticiler tarafından sahiplenilmesinin hedeflerin gerçekleştirilmesi açısından önemli olduğunu belirtti. Buradaki amacımızın çalışanlarımıza destek vermek onlara uygulamalarında rehberlik etmek olduğunu vurgulayan Dr. Öztürk bu kapsamda ilk sempozyumumuza Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü ev sahipliğinde yapmak üzere burada toplanmış bulunduğumuzu; kendilerine ve ayrıca sempozyuma katkıları nedeni ile değerli Osmangazi Üniversitesi Yönetimine de teşekkürlerini ilettiler.

Son olarak Açılış konuşmalarını Bakan Müşavirimiz Dr. Mehmet Demir yaptı. Hasta ve Çalışan Güvenliği konusunun Bakanlığın en değer verdiği konu olduğunu vurgulayan Dr. Demir, Güvenliğin sağlanması için bakanlığın yaptığı çalışmaları aktardı. Sağlık sektörünün öncelikli konusunun hasta ve çalışan güvenliğinin olması gerektiğini belirten Dr. Demir, çalışmalarımızdan elde ettiğimiz deneyimlerin güvenliğin sağlanmasında en önemli veri kaynağımız olduğunu da söyledi. Ülke genelinde yapılacak sempozyumların başarılı ve verimli geçmesini temenni ettiğini vurgulayarak konuşmalarını tamamladı.

Sempozyumda, tüm kurumlarımızda hasta ve çalışan güvenliği konusunda bir kültür oluşturulmasının gerekliliği, bu kültürün kurumlarımıza ne kazandıracığı ve hasta ve çalışan güvenliğinin hukuki yönden incelenmesini içeren oturumlardan

sonra sempozyumun ana konusunun teknik detaylarının incelendiği oturumlara geçilmiştir. Bu bölümde konular, uygulamaya yönelik sorunlar, pratik öneriler, çözüm yolları kapsamında değerlendirilmiştir. Bakanlık eğitimcilerimiz, 8 ana konuda gerçekleştirdikleri konuşmalarında temel olarak hasta ve çalışan güvenliği konusunda farkındalık oluşturmak ve sağlık çalışanlarına uygulamalarında destek olmayı amaçlamışlardır.

Çok sayıda sağlık çalışanının katılımıyla gerçekleşen sempozyumun, Eskişehir'deki sağlık yöneticileri ve çalışanlarına, bu alanda bir katkı sağladığını ve bilgi paylaşımının olumlu sonuçlarını müşahade etmek Bakanlığımız ve eğitimcilerimizi memnun etmekle birlikte bu konudaki sorumluluğumuzu bir kat daha artırmıştır. Sağlık çalışanlarımızın bu konuya yoğun ilgilerinden ve bu sorumluluk bilincinden yola çıkarak Hasta ve Çalışan Güvenliği Sempozyumları devam edecektir.



Mardin İl Sağlık Müdürlüğü ve Mardin Artuklu Üniversitesi Rektörlüğü iş birliği ile 26 Mart 2010 tarihinde II. Hasta ve Çalışan Güvenliği Sempozyumu'nu Mardin'de düzenliyoruz. Sempozyuma Mardin'de bulunan kamu ve özel hastane çalışanları (Hastane Başhekim, Kaliteden sorumlu Başhekim Yardımcısı, Performans ve Kalite Birimi Personeli, Eğitim Hemşireleri, Enfeksiyon Hemşireleri, sağlık personeli birim sorumluları), Mardin Artuklu Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencileri ve İl Sağlık Müdürlüğü personeli katılacaktır. Sempozyum Mardin Artuklu Üniversitesi Rektörlük Kampüsü Vali Koçaklar Konferans Salonunda yapılacaktır.

II. Hasta ve Çalışan Güvenliği Sempozyumu

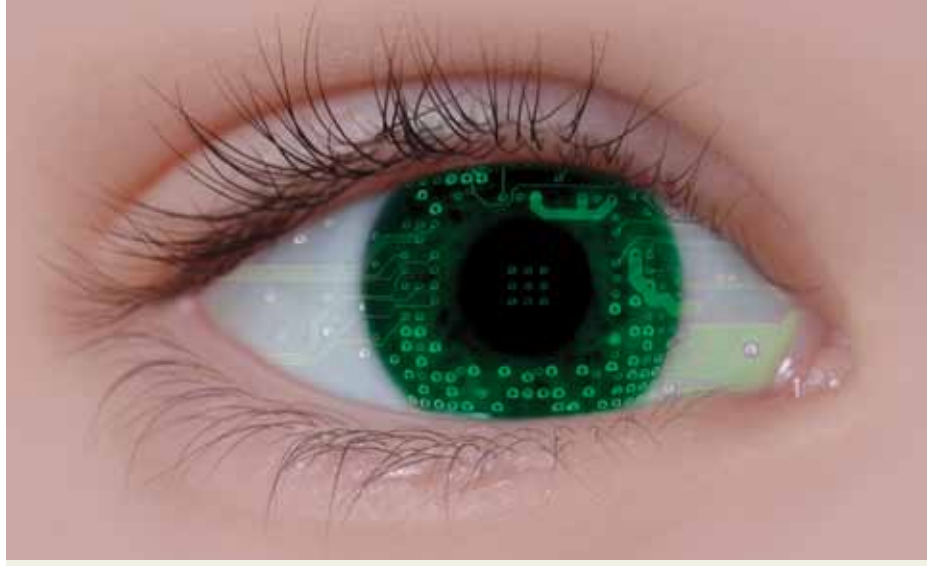
III. Hasta ve Çalışan Güvenliği Sempozyumu

III. Hasta ve Çalışan Güvenliği Sempozyumu 2 Nisan 2010 tarihinde Kırıkkale İl Sağlık Müdürlüğü ve Kırıkkale Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi işbirliği ile Kırıkkale'de yapılacaktır

POLİTİKA GELİŞTİRME ARACI: SAĞLIK TEKNOLOJİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Uz. Serap SÜZÜK

Günümüzde teknolojinin ivme kazanarak ilerlemesi, tüm sektörleri de arkasından sürüklemektedir. Bu teknoloji ivmesinden etkilenen önemli sektörden biride sağlıktır. Sağlık hizmetlerinde teknoloji özellikle tanının ortaya konmasında ve tedavi seçeneklerinin belirlenmesinde büyük önem taşımaktadır. Ancak sağlık sektöründe sadece klinik amaçlı teknolojiler değil, bilgi güvenliği, tesis güvenliği gibi geniş bir yelpazede de teknolojilerin kullanımı söz konusudur. Tüm bu alanlar düşünüldüğünde diyebiliriz ki; teknoloji, sağlık hizmetinde kalitenin artırılmasının önemli bir parçasıdır. Sağlık hizmetlerinde kalitenin artırılması ile beraber teknolojilerin etkin ve verimli kullanımı konusu ortaya çıkmaktadır. Çünkü teknoloji kullanımı sağlık maliyetlerini de arttıran önemli bir unsurdur. Bu amaçla, teknoloji kullanımının hem klinik olarak hem de ekonomik olarak etkin olması sağlanmalıdır. Bir teknolojinin kısa ve uzun dönemde klinik ve ekonomik etkinliğini ortaya koyan ve elde edilen verileri politika oluşturulması amacıyla kullanımına, sağlık teknolojilerinin değerlendirilmesi (STD) adı verilmektedir. Başka bir deyişle STD, sağlık sektöründe kullanılacak teknolojinin tüm boyutlarda değerlendirilmesini sağlayan bilimsel bir süreçtir. STD ile elde edilen verilerin en önemli kullanım alanlarından biri, karar vericiler (politikacılar, akademisyenler ve diğer paydaşlar) için bilimsel verilere dayalı gerçekçi politika geliştirilmesini sağlamaktır.



“teknoloji,
sağlık hizmetinde
kalitenin
arttırılmasının
önemli bir
parçasıdır. “



Sağlık Teknolojileri Nedir?

Teknolojilerin gelişimi insanlık tarihi gelişimi ile paralellik gösteren bir süreçtir. Bu süreçte, teknoloji insanoğlunun karşılaştığı sorunlara çözüm üretme aracı olarak kullanılmaktadır. Ayrıca teknoloji insanlık kültürünün şekillenmesini de sağlamaktadır. Teknoloji, aynı zamanda sektörel olarak da çözüm aracı ve kültür geliştirme aracı olarak iş görmektedir. Bu amaçla iş gördüğü en önemli sektörlerden bir tanesi de sağlık sektörüdür. Sağlık sektöründe kullanılan teknolojiler genel olarak sağlık teknolojileri olarak adlandırılmaktadır. Ancak sağlık teknolojileri dediğimizde akla sadece karmaşık teknolojiler değil, koruyucu sağlık hizmetlerinde, tanıda, tedavide ve rehabilitasyonda kullanılan tüm tıbbi cihazlar, ilaçlar, cerrahi girişimler ve bunlarla ilgili bilgi birikimleri akla gelmelidir. Sağlık teknolojilerinin kullanım amacı, bireyin ve toplumun sağlıklı olma durumunun korunması ve bu durumun sürekliliğinin sağlanmasıdır.

Ayrıca toplumun ihtiyaçlarına göre ülkelerin özelliklerine göre teknoloji ihtiyaçları farklılık gösterebilmektedir. Bazen de yüksek teknolojilerden beklentilerin yüksek olmasından dolayı yapay ihtiyaçlarda ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle ülkeler teknoloji ihtiyaçlarını gerçekçi veriler doğrultusunda belirlemelidir. Ayrıca bir ülkenin sağlık teknolojileri yelpazesi ve bu teknolojilerin kullanımı o ülkenin sağlık politikalarının belirlenmesinde de önemli bir faktördür.



Teknoloji Kullanımında STD'nin Önemi

Bir teknoloji den maksimum düzeyde faydalanmak ve toplum için teknolojinin yararlı hale getirilmesi önemlidir. Bu süreç STD ile sağlanabilmektedir. STD, bireyin ve toplumun öncelikleri ve ihtiyaçlarını belirleyerek teknoloji yönetimini ortaya koyar. Teknolojilerin ülke şartlarına uygun yönetimi ise teknolojinin sürekliliğini sağlayacaktır. Teknoloji yönetimi, teknolojinin ülkeye kabulünden, finansmanından ve kullanımı sırasındaki tüm faaliyetleri içeren bir süreçtir. STD teknolojinin kullanımı ve kullanımının sağlık sistemi üzerindeki etkilerini incelemektedir. Aslında STD bu özelliğinden dolayı politik bir bakış açısına sahiptir. Bu nedenle, STD'nin farklı ülkelerde farklı uygulamalarla karşımıza çıkmasına neden olmaktadır. Çünkü ülke ihtiyaçları ve ülkelerin maliyet değerlendirmeleri kendilerine özgüdür. Bir ülke teknoloji kullanımında daha çok ekonomik değerlendirmeye önem verirken başka bir ülke aynı teknolojinin klinik etkinliğine daha fazla önem verebilmektedir. Avrupa birliğinde (AB) STD'yi politika geliştirme aracı olarak kullanan ülkeler arasında; Avusturya, Belçika, Danimarka, Finlandiya, Fransa, Almanya, İtalya, Hollanda, Norveç, İspanya, İsveç ve Birleşik Krallık yer almaktadır. AB'de uygulanan ülke STD modelleri, ortak bir ihtiyaçtan yola çıkmış olsa bile farklı amaçlara hizmet edebilmektedir.

STD'nin politika üretme aracı olarak kullanılabilmesi için; bir teknolojinin toplum ve hasta üzerindeki tüm etkilerinin değerlendirilmesinin bilimsel temele dayandırılarak yapılması gerekir. Bu şekilde ele aldığımızda; STD, tıbbi, hukuki, sosyal, ekonomik ve etik kurallar çerçevesinde iş gören multidisipliner bir süreçtir. Bu multidisipliner sürecin yönetimi teknolojiyi tüm yönlerden değerlendirebilecek gerçekçi oluşturulmuş bir ekip ile sağlanabilir. Bu ekip içerisinde asgari olarak; sağlık çalışanları (Doktor, Hemşire, Sağlık Memuru, Laborant, Fizyoterapist vb), bilgi işlemci, yönetici, politikacı, akademisyen, ekonomist, hukukçu, tıp etiği uzmanı, sosyolog, psikolog ve biyomedikal mühendis yer almalıdır. Ancak, değerlendirilmesi yapılacak teknolojinin, türüne bağlı olarak ekipte farklı meslek gruplarından kişilerde yer alabilir. Ayrıca Genel halk sağlığı, AR-GE, ilaç ve cihaz düzenlemeleri, hizmet ödemeleri, kalite, hizmet sunucularının eğitimi, rehberlerin oluşturulması, hasta ve hasta yakınlarının bilinçlendirilmesi gibi konularda politikaların ortaya konmasında da STD kullanılabilir. Çok daha spesifik olarak diyebiliriz ki; STD'den elde edilen veriler, yeni bir tedavinin tanıtılmasını, teknolojilerin kullanımına karar verilmesini, yeni bir ürünün üretime geçilmesini, hasta ve hasta yakınlarının ihtiyaçların karşılanıp karşılanmadığını ortaya çıkarabilir.

Genel olarak STD, karar vericilere sağlık sektörünün öncelikleri hakkında bilgi verir. Bununla birlikte sağlık politikalarının belirlenmesinde karar verme ve rehberlik yapma yeteneği de vardır. Bu nedenle, STD'den elde edilen kanıta dayalı veriler, sağlık sektöründe karar vericilerin ülke için uygun sağlık politikalarını belirlemesini ve bunların uygulamaya sokulmasını ve uygulamaların sürekliliğini sağlar. STD uygulamalarının temelinde bu nedenle kanıta dayalı tıp yer almaktadır. Kanıta dayalı tıp, araştırmalardan elde edilen verilerin değerlendirilmesi ile elde edilen sonuçların hasta ile ilgili yapılacak işlemlerin tümünde kullanılmalıdır. Kanıta dayalı tıp, aslında bilimsel verilerin uygulamaya sokulması işlemidir ve bu özelliği ile STD'nin vazgeçilmez unsurlarındandır.

STD'nin Metodolojisi Neleri İçerir ?

STD, sağlık sektöründe bir teknolojinin kullanımına karar verilmesi ve uygulamaların nasıl olması gerektiği noktasında teknolojinin klinik etkililik, ekonomik ve mevcut sağlık sistemi üzerinde etkisinin 3 boyutta değerlendirilmesidir.

Klinik Etkililik Boyutunda;

- Teknoloji nedir ve hangi amaçlar için kullanılır.
- Ülke ihtiyaçları düşünülüğünde teknolojinin sağlayacağı yararların neler olduğunu değerlendirir.
- Teknolojinin kimlere fayda sağlayacağını açığa çıkarır.
- Teknolojinin kullanılacağı hastalığın epidemiyolojik özelliklerini ortaya koyar.
- Teknolojinin ruhsatlı olduğu tüm endikasyonları belirler.
- Mevcut teknolojilerin özellikleri belirtilerek yeni teknoloji ile kıyaslaması yapılır.
- Uygulamaya sokulacak teknolojinin sağlık çıktıları değerlendirilir.
- İlgili teknoloji ile ilgili tüm yayınlar, derlemeler, sunumlar incelenir.
- Elde edilen verilerin kalitatif, kantitatif ve meta analizleri yapılır.

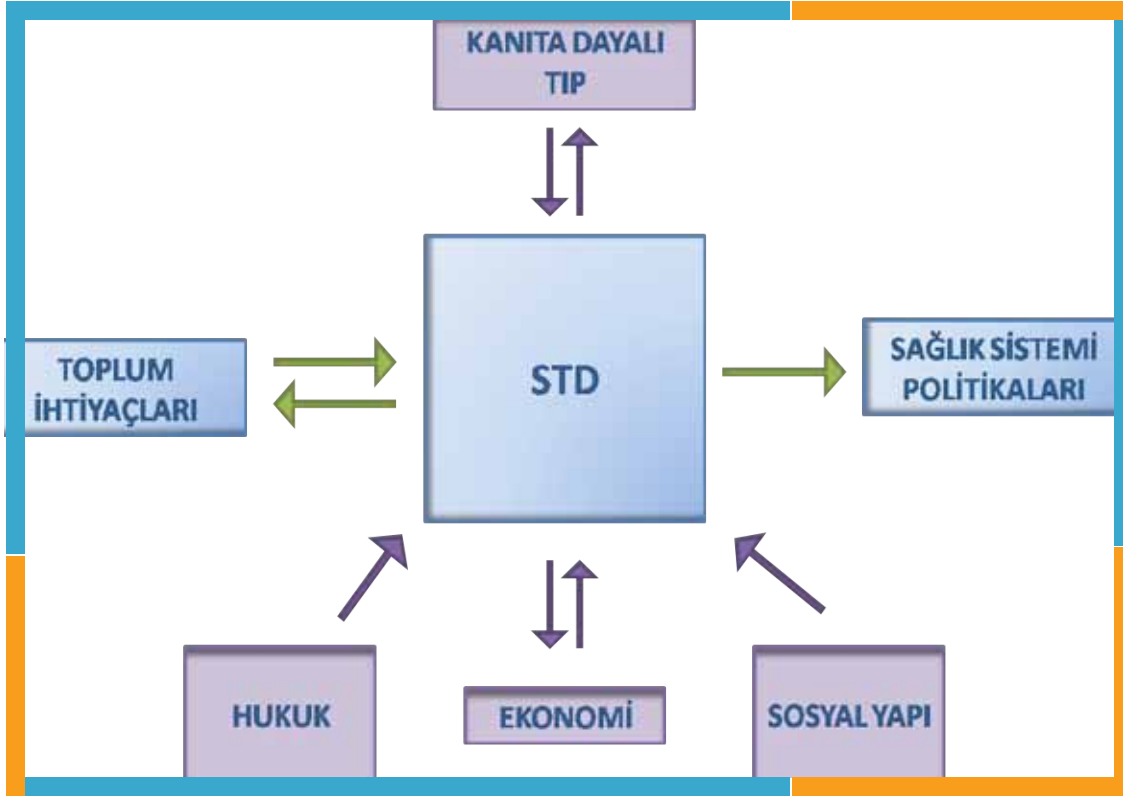
Ekonomik Boyutunda;

- Teknoloji için yapılacak maliyetlerin ve sonuçların kıyaslaması yapılır.
- Teknolojinin kullanımı sırasında oluşabilecek maliyetler değerlendirilir.
- Mevcut teknoloji ile ekonomik yönden kıyaslaması yapılır.

Mevcut Sağlık Sistemi Üzerindeki Etkisi Boyutunda;

- Teknolojinin ülkenin sağlık sistemi üzerine muhtemel etkileri değerlendirilir.
- Genel bütçeye etkisini inceler.
- Sağlık sistemi için etik ve sosyal sonuçları değerlendirilir.
Sonuç olarak STD uygulamaları, sağlık sektöründe klinik etkinliğin artırılması, ülkede etkin maliyet veriminin sağlanması, sürdürülebilir sağlık hizmetlerinin ortaya konması ve teknolojilerin doğru kullanımına katkı sağlayacaktır.

Şekil 1. STD'nin politika geliştirme aracı olarak kullanımının şematik gösterimi



Şekil 2. STD'nin aşamalarının şematik gösterimi



HEMŞİRELER YARIŞIYOR...

HİZMET KALİTE STANDARTLARI BİLGİ YARIŞMASI



Bu yıl ikincisini düzenleyeceğimiz Uluslar arası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi etkinlikleri kapsamında, hemşirelere (ebe hemşireler dâhil) yönelik Hasta ve Çalışan Güvenliği ve Hizmet Kalite Standartları konularında ödüllü bilgi yarışması düzenlenecektir.

Yarışma çoktan seçmeli 20 sorudan oluşmakta olup, toplam 100 puan üzerinden değerlendirilecektir. Her soru doğru cevaplandırılma durumuna göre standart sapmaları hesaplanarak puanlandırılacaktır. Yarışmacılar arasından en yüksek puanı alan ilk 5 hemşiremiz kongremize ücretsiz (konaklama ve ulaşım tarafımızdan karşılanacaktır) olarak katılmaya hak kazanacaktır.

Hizmet Kalite Standartları ve uygulamalarına yönelik olarak hazırladığımız bu soru setine hemşirelerimizin yanıtlarını bekliyoruz.

Yarışmaya ilişkin detaylara www.sagliktaperformanskalite.org web sitesinden, "HKS Bilgi Yarışması" bölümünden ulaşılmaktadır.

Yarışmaya katılan tüm hemşirelerimize başarılar dileriz.

Kongre Yürütme Kurulu

Önemli Tarihler

Başvuru tarihi: 25 Mart-10 Nisan 2010

Sonuçların İlanı: 19 Nisan 2010 (kongre web sayfasında duyurulacaktır)

www.sagliktaperformanskalite.org

HİZMET KALİTE STANDARTLARI BİLGİ YARIŞMASI SORU SETİ

SORU-1

Ocak 2009-Nisan 2009 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin cerrahi yoğun bakımında nozokomiyal üriner sistem enfeksiyonu sıklığında artış saptandı. Yapılan araştırmalar sonucunda son 4 ay içinde üniteye 3 yeni hemşire alındığı ve hemşirelerin üriner kateter bakımı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları tespit edildi. Bundan sonraki aşamada ilk yapılması gereken çalışmalarla ilgili olarak gereken nedir?

- I- Eğitimleri veren enfeksiyon kontrol hemşiresi değiştirilmeli
 - II- Eğitim materyalinin içeriği kontrol edilmeli
 - III- Hemşirelere yeniden eğitim verilmeli ve eğitim kayıtları tutulmalı
 - IV- Hemşireler, enfeksiyonların daha az görüldüğü birimlerde görevlendirilmeli
-
- a) I ve III
 - b) II ve IV
 - c) Yalnız III
 - d) II ve III

SORU-2

Düşmelerin önlenmesi konusunda aşağıdakilerden hangisi kayıt altına alınması gereken hususlardan değildir?

- a) Risk değerlendirme kaydı
- b) Hasta ve ailesinin önlemlere itirazları
- c) Alınan önlemler
- d) Hastanın vital bulgularındaki değişimler

SORU-3

38 yaşında erkek hastaya, bir üniversite hastanesinde genel anestezi altında timpanoplasti operasyonu gerçekleştiriliyor. Hasta ameliyat odasında iken ayılma sırasında (ekstübe edildikten sonra) ajitasyon gösteriyor ve ameliyat masasından düşüyor. Hastaya gerekli klinik takip yapılıyor ve kas ağrıları dışında, ciddi bir sorunla karşılaşılıyor. Araştırmalar neticesinde; ameliyat masasında korkuluk sisteminin bulunmadığı görülüyor. Olay sırasında ameliyat odasında sadece KBB asistanı ve anestezi asistanının bulunduğu ve KBB asistanın hasta notu ile meşgul olduğu tespit ediliyor. Elimizdeki verilere göre olayın nedenlerine yönelik bir değerlendirme yapıldığında kurumun düşmelerin önlenmesi ile ilgili yazılı bir düzenlemeye sahip olduğu tespit edilmiştir, ancak burada tespit edilen hata ne olabilir?

- a) Düşme riski değerlendirmesi için kullanılan ölçekler tanımlanmıştır.
- b) Düşme riski değerlendirmesi tüm hastaları kapsamamaktadır
- c) Düşme riski yüksek olan hasta grupları belirlenmemiştir
- d) Düşme riski yüksek olan hastalara uygulanacak bakımda dikkat edilmesi gereken kurallar belirlenmemiştir.

SORU-4

Yoğun bakım ünitelerinde aşağıdakilerden hangisi bulunmamalıdır?

- a) Hasta mahremiyetini sağlayacak gerekli düzenlemeler
- b) Hasta yakınları için hazırlanmış uygun şartları taşıyan ve hastalarını görebilecekleri görüntülü ekran bulunan bekleme alanları
- c) Ameliyathaneye doğrudan bağlı Kardiyovasküler Yoğun Bakım ünitesi
- d) Hasta ziyaretleri günde en az iki kez olmak üzere belirlenmelidir.

SORU-5

28 yaşında bayan hasta, Dahiliye servisinde O Rh (+) 8 ünite eritrosit verilmeye başlanıyor. Transfüzyonun 20. Dakikasında, torbalardan birinin etiketinin A Rh (+) olduğu fark ediliyor. Transfüzyon kesiliyor. Bu olayda hatanın kaynağına yönelik araştırmada hangi parametrelerin incelenmesine gerek yoktur?

- a) Transfüzyon sürecinin başlangıcında yapılan hasta doğrulama sürecinin kontrolü
- b) Transfüzyon tıbbi hizmetlerinin yürütüldüğü birimde kayıt istemi
- c) Transfüzyon biriminde kan ve kan ürünlerinin saklandığı dolapların sıcaklık takipleri
- d) Klinikte çalışan sağlık personelinin transfüzyon süreci ile ilgili eğitim kayıtları

SORU-6

Doğru taraf cerrahisi açısından hangisi yanlıştır?

- a) Doğru bölge ve taraf serviste doktor tarafından hasta üzerinde işaretlenir.
- b) Doğru bölge ve taraf işaretlemesi sırasında bu işlem hastaya da doğrulattırılmalıdır.
- c) İşaretleme serviste yapılamamış ise ameliyathanede hasta anestezi aldıktan sonra cerrahi insizyon uygulanmadan önce cerrah tarafından yapılır.
- d) Ameliyat odasında sesli olarak doğru hasta, doğru taraf, doğru işlem doğrulaması yapılır.

SORU-7

36 yaşında, HCV (+) erkek hasta hastane kafeteryasında otururken temizlik personellerinin kendisi hakkında konuştuğunu duyuyor, kliniğe çıktığında dosyasının üzerinde kırmızı kalem ile HCV (+) yazdığını görüyor. Hasta, "Hasta Hakları Birimi"ne şikâyet ediyor. Hastane bu durumda hizmet kalite standartlarının hangi konusunu yerine getirmemiş durumdadır?

- a) İzolasyon önlemleri
- b) Doğru hasta tanımlaması
- c) Hasta mahremiyeti
- d) Kimlik tanımlayıcıları

SORU-8

Hangisi alkol bazlı el antiseptiklerinin tercih edilme sebeplerinden değildir?

- a) Hızlı anti-mikrobiyal etkilerinin bulunması
- b) Geniş spektrumlu olmaları
- c) Daha iyi tolere edilmeleri
- d) Sporlu bakterilere (şarbon basili vb) etkili olmaları

SORU-9

34 yaşında bayan hastaya Kırım Kongo kanamalı ateşi tanısı konarak enfeksiyon kliniğine yatırılıyor. Bu hastanın bakımı ve tedavisi sırasında sağlık personelinin hangi kişisel koruyucu ekipmanları kullanması uygundur?

- I- N95 maske
 - II- Tam yüz maskesi
 - III- Eldiven
 - IV- Göz maskesi
 - V- Önlük
-
- a) Yalnız II
 - b) Yalnız IV
 - c) I ve III
 - d) II, III ve V

SORU-10

Aşağıdaki önermelerden hangisi yanlıştır?

- a) Sözel order alan bir sağlık personeli en geç 2 saat içinde sözel orderı onaylatmalıdır.
- b) Eczane istemleri hariç ilaç isimleri kısaltılmadan yazılır.
- c) Hastanede tedavi sırasında verilen ilaçlar ilgili hemşire tarafından verilmelidir.
- d) Hemşire ilaç uygulamasını hekim tarafından yazılan şekilde kendi defterine kaydettikten sonra tedaviye başlar.

SORU-11

Enfeksiyon kontrol ve önleme programı kapsamında hastane enfeksiyonlarının sürveyansı ile ilgili olarak aşağıdaki açıklamalardan hangisi doğrudur?

- a) Enfeksiyon kontrol komitesi tarafından sürveyans verileri Sağlık Bakanlığına bildirilir.
- b) Hastane enfeksiyon hızları, etkenleri ve direnç paternleri raporları klinikler ile paylaşılmaz.
- c) Yoğun bakım ünitelerinde invaziv araç ilişkili enfeksiyon sürveyansı yapılmalıdır.
- d) Genel hastanelerde bir ameliyat tipine özel cerrahi alan enfeksiyonu sürveyansı yapılmalıdır.

SORU- 12

Kesici delici alet yaralanmalarını önlemeye yönelik yapılması gerekenler nelerdir?

- I- Hastanede ilgili yerlerde kesici delici aletlerin atılacağı özel kutular bulunmalıdır.
 - II- Kesici delici aletlerin kullanımı ile ilgili personele eğitimler verilmelidir.
 - III- Hastanede bir program dâhilinde kesici delici alet yaralanmaları takip edilmelidir.
 - IV- Kesici delici alet yaralanmasına maruz kalan personelin periyodik sağlık kontrolleri yapılmalı kayıt altına alınmalıdır.
- a) Yalnız III
 - b) I ve III
 - c) II, III ve IV
 - d) I, II, III ve IV

SORU-13

Yoğun bakım ünitelerinde enfeksiyon kontrolünde hangisi kanıtlanmış bir metoddur?

- I. El hijyeni
 - II. Galoş
 - III. Rutin personel kültürü
- a) Yalnız I
 - b) Yalnız II
 - c) I ve II
 - d) I ve III

SORU-14

İnvaziv girişimler için bilgilendirilmiş rıza formlarında hangisi aranmaz?

- a) İşleme özel olmalı
- b) İşlemi yapanın adı ve imzası
- c) Formun doldurulma tarihi ve saati
- d) Başhekimin adı ve imzası

SORU-15

Aşağıdakilerden hangisi hastanede yangın çıkışında olması gereken özelliklerden değildir?

- a) Yangın çıkış kapılarının önü eşyalarla dolu olmamalıdır.
- b) Güvenlik açısından yangın merdivenlerinin bahçeye açılan kapısı varsa kilitli olmalıdır.
- c) Yangın çıkış merdivenleri betonarme olmalıdır.
- d) Yangın çıkış kapıları içeriden panik barlı olmalıdır.

SORU-16

Hizmet Kalite Standartları'na göre su deposu ile ilgili olarak hangisi doğrudur?

- a) Küçük hastanelerde su deposuna gerek yoktur.
- b) Su depolarının kullanıma hazır olmasının kontrolü belli periyotlarla muayene komisyonu gibi birimlerce yapılmalıdır.
- c) Su numune kontrolleri belli periyotlarla yapılmalıdır.
- d) Depo kullanılmıyorsa numune kontrollerine gerek yoktur.

SORU-17

Vaka başında hazırlanarak enjektöre çekilen ancak kullanılmayıp atılan ilaç ve malzemelerin düşümü yapılır. Cümlesinde boş bırakılan alana aşağıdaki ifadelerden hangisi gelmelidir?

- a) Hastaya
- b) Zayi olarak
- c) Bir sonraki hastaya
- d) Stok fazlası olarak

SORU-18

İlaçların buldukları birimde muhafaza edilirken aşağıdaki şartlardan hangisine dikkat edilmez?

- a) Hava Akımı
- b) Isı
- c) Işık
- d) Nem

SORU-19

Aşağıdakilerden hangisi Hizmet Kalite Standartlarında hasta odaları için belirlenen standartlardan değildir?

- a) Tüm odalarda banyo ve tuvalet bulunmalıdır.
- b) Hasta odalarında bulunan yatak başı panelleri tüm odalar için standart tipte olmalıdır.
- c) Banyo ve tuvaletlerde sıvı sabun, kâğıt havlu, tuvalet kâğıdı ve poşetli çöp kutusu olmalıdır.
- d) Yatak başı hemşire çağrı sistemi çalışır durumda olmalıdır.

SORU-20

Hizmet Kalite Standartlarında “Servis/kliniğe yatan sigara kullanan hastalara sigarayı bırakma tavsiye eğitimi (broşür, afiş, yüz yüze eğitim vb.) uygulaması” na ilişkin standart hangi tür hastanelerde değerlendirme dışıdır.

- a) E5 ve H9 sınıfı hastaneler
- b) E1 ve E8 sınıfı hastaneler
- c) E2, H3 ve H4 sınıfı hastaneler
- d) E3 ve H9 sınıfı hastaneler



www.saglik.gov.tr



PERFORMANS YÖNETİMİ
KALİTE GELİŞTİRME
DAİRE BAŞKANLIĞI
www.performans.saglik.gov.tr

2. ULUSLARARASI SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE KONGRESİ

www.sagliktaperformanskalite.org

"Hastanelerin Teşviki ve Güvenliği"

Araştırma ve Bilimsel Yayın Ödülü
&
En İyi Uygulama Ödülü



KURSLAR
- Hasta Güvenliği
- Çalışan Güvenliği
- Laboratuvar Güvenliği
- Performansa Dayalı Ödemeler



Hizmet Kalite Standartları
Bilgi Yarışması



28 Nisan - 01 Mayıs 2010
STARLIGHT CONVENTION CENTER MANAVGAT / ANTALYA



Kongre Organizasyon

ayder
TURİZM

Tel: 0312 425 00 36
Fax: 0312 425 00 46
www.ayder.com.tr



PERFORMANS YÖNETİMİ
KALİTE GELİŞTİRME
DAİRE BAŞKANLIĞI

www.performans.saglik.gov.tr



www.performans.saglik.gov.tr

ISSN: 1309-1980