



SAĞLIK BAKANLIĞI

EK-9

**İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
VE BİRİMLERİ
BİRİM TEŞVİK HEDEF
KILAVUZU**

BİRİNCİ BÖLÜM

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
BİRİM TEŞVİK HEDEFLERİ
DEĞERLENDİRMESİ.....1 -16

İKİNCİ BÖLÜM

İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ / TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ /
ENTEĞRE İLÇE HASTANESİ
BİRİM TEŞVİK HEDEFLERİ
DEĞERLENDİRMESİ17 - 20

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İL AMBULANS SERVİSİ
BİRİM TEŞVİK HEDEFLERİ
DEĞERLENDİRMESİ..... 21 - 23

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

HALK SAĞLIĞI LABORATUVARLARI (HSL)
BİRİM TEŞVİK HEDEFLERİ
DEĞERLENDİRMESİ24 - 25

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
BİRİM TEŞVİK HEDEFLERİ
DEĞERLENDİRMESİ

İl Sağlık Müdürlükleri ve birimlerinin birim teşvik hedeflerini gerçekleştirme puanının belirlenmesine ilişkin olarak;

A) İl Sağlık Müdürlüğü Birim Teşvik Hedefleri Değerlendirmesi:

1. “Evde Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirmesi” bir başlıktan oluşmakta ve toplam "100" puan değerinde bir hedeftir.

1.1) “Evde sağlık hizmetlerinde hizmet alan hastaların ziyaret sıklığı”

Ziyaret sıklığı değeri bir hastanın ayda kaç defa ziyaret edildiğini gösterir bir parametredir. (Ziyaret sıklığı= Son ay gerçekleşen hasta ziyaret sayısı/ son ay takip edilen hasta sayısı) ile formülüne edilerek hesaplanır.

2,4 ve üzeri "Tam Puan",
2,2 - 2,39 arası "80 Puan",
2,0 - 2,19 arası "60 Puan",
1,8 - 1,99 arası "40 Puan",
1,6 - 1,79 arası "20" Puan
1,59 ve altı "0 (sıfır) Puan" olarak hesaplanır.

Hedefin puanlanmasında bir önceki döneme ilişkin puanlar esas alınır. Örneğin; Kasım 2022 dönemine ilişkin hesaplamalarda Ekim 2022 dönemi puanının esas alınması gerekmektedir.

2. “Çevre Sağlığı Hizmetleri” 2 alt başlıktan oluşmakta ve toplam "150" puan değerinde bir hedefdir.

2.1) “Piyasa gözetim ve denetimleri (PGD) Biyosidal ürünlerin ve aktif madde içermeyen biyosidal ürünlerin piyasa gözetimi ve denetimi” 75 puan değerinde bir hedeftir.

(Yapılan PGD Sayısı / Yapılması Gereken PGD Sayısı) x Tavan Puan işlemi sonucunda bulunan puanın değerlendirmeye esas alınması gerekmektedir. Biyosidal ürünler 31.12.2009 tarihli ve 27449 sayılı (4. Mükerrer) Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Biyosidal Ürünler Yönetmeliği” hükümlerince ruhsatlandırılmakta, aktif madde içermeyen biyosidal ürünler ise 02.08.2013 tarihli ve 28726 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Aktif Madde İçermeyen Biyosidal Ürünler Tebliği” hükümleri gereğince değerlendirilmektedir. Biyosidal ürünlerin, aktif maddelerin, temel maddelerin ve biyosidal ürünlerin diğer bileşenlerinin ve aktif madde içermeyen biyosidal ürünlerin piyasa denetimi ve gözetimi fabrika, atölye, işletme, mağaza, dükkân, ticarethane, depo, ambar gibi her türlü üretildiği, depolandığı, satıldığı veya kullanıldığı yerlerde re’sen veya şikâyet üzerine yapılmaktadır. Denetim sayıları yıllık olarak illerin nüfus yoğunluğuna göre Bakanlık tarafından belirlenerek illere gönderilmektedir.

2.2) “Ambalajlı suların piyasa gözetimi ve denetimi” 75 puan değerinde bir hedeftir.

(Yapılan ambalajlı sular PGD sayısı/Yapılması gereken ambalajlı sular PGD sayısı) x Tavan Puan) işlemi sonucunda bulunan puanın değerlendirmeye esas alınması gerekmektedir. Ambalajlı sular “İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik (R.G.tarih/sayı:17.02.2005/25730)” ile “Doğal Mineralli Sular hakkında Yönetmelik (R.G.tarih/sayı:01.12.2004/25657)” gereği izinlendirilmektedir. Veri kaynağı “Ambalajlı Su Coğrafi Bilgi Sistemi” dir. Alınması gereken PGD sayıları Bakanlığın Ambalajlı Su Coğrafi Bilgi Sisteminde üretilen su miktarı ve bayi sayısı esas alınarak yıllık olarak belirlenmektedir. İzinlendirilmiş suların piyasa gözetimi ve denetimi işlemleri Bakanlığın belirlediği sayıya göre su bayileri ve su satış yerlerinden numune alınmak sureti ile yapılacaktır. Yönetmelik hükümleri doğrultusunda o ay için PGD planlanmamışsa değerlendirme yapılan önceki üç dönemin ortalaması üzerinden puanlandırılır.

3. “Bulaşıcı Hastalıkların Kontrolü” 4 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "400" puan değerinde bir hedeftir.

3.1) (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) “Akut Bağırsak Enfeksiyonları Sendromik Sürveyansı C4 sinyallerinin Olay Yönetim Sistemi üzerinden bildirim oranı” 100 puan

Akut Bağırsak Enfeksiyonlarına bağlı olası salgınların erken tespit edilmesi ve koruma ve kontrol önlemlerinin zamanında ve yeterli düzeyde alınabilmesi için Akut Barsak Enfeksiyonları Sendromik Sürveyansı C4 sinyallerinin izlenmesi önem arz etmektedir.

(İlgili dönem içinde İZCİ’de tespit edilen, incelenen ve OYS’ye inceleme sonucu raporlanan C4 sinyal sayısı / İlgili dönem içinde İZCİ’de tespit edilen C4 sinyal sayısı) x 100 işlemi sonucu bulunan puanın değerlendirmeye alınması gerekmektedir.

% 90,00 ve üzeri ""100 puan"",
% 75,00 - % 89,99 arası ""50 Puan"",
% 74,99 ve altı ""0 Puan"" olarak hesaplanır.

İlgili dönem içinde İZCİ’de C4 sinyali tespit edilememesi durumunda tam puan olarak hesaplanır.

3.2) (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) Akciğer Tüberkülozu ve akciğer dışı ilaca dirençli tüberküloz hastalarına sağlık personeli tarafından doğrudan gözetimli tedavi (DGT) uygulama yüzdesi” 100 puanlık hedeftir.

[(İlgili ayda sağlık personeli tarafından DGT uygulanan akciğer tüberkülozu hasta sayısı + ilgili ayda sağlık personeli tarafından DGT uygulanan akciğer dışı ilaca dirençli tüberküloz hasta sayısı) / (ilgili ayda tedavide olan akciğer tüberkülozu hasta sayısı + ilgili ayda tedavide olan akciğer dışı ilaca dirençli tüberküloz hasta sayısı)] x 100 formülü kullanılarak hesaplanır.

- %90,00 ve üzeri "100 puan (Tam puan)" olarak hesaplanır.
- % 80-89,99 arası "50 puan" alır.
- % 70-79,99 arası "25 puan" alır.
- %69,99 ve altı 0 (sıfır) puan olarak kabul edilir ve puan alınmaz.

- Verem Savaş Dispanserine (VSD) o ay içerisinde kaydedilen AC TB hastası ve AC dışı ilaca dirençli tüberküloz hastası yoksa tam puan alınır.

Değerlendirmelerde Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne bildirilen Aylık DGT Durum Raporu ekine konulacak liste dikkate alınır. Bu liste, Ulusal Tüberküloz Sisteminde (UTS) Hastanın Tedavi Bilgileri Sekmesinde yer alan işlemler/detay kısmına gözetmen adı-soyadı, gözetmen tipi, gözetmen

mesleği, yakınlık durumu eksiksiz olarak kaydedilen hastalar değerlendirmeye alınarak hazırlanmış olmalıdır.

Örnek: X ili için, UTS'de 01.10.2022-31.10.2022 tarih aralığı baz alınıp RD/ÇİD TB (Rifampisin Direnci/Çok İlaça Dirençli Tüberküloz) Durumu seçilerek oluşturulan listede tedavide olan akciğer tüberkülozu hasta sayısı 18, tedavide olan akciğer dışı ilaca dirençli tüberküloz hasta sayısı 2 olarak bulunmuş olsun. Akciğer tüberkülozu olan 18 hastanın 15'inin, akciğer dışı ilaca dirençli tüberkülozu olan 2 hastanın 1'inin DGT'si sağlık personeli tarafından yapılmış ise DGT uygulama yüzdesi= $[(15+1)/(18+2)] \times 100 = \%80$ olarak bulunur. X ili, Ekim ayı için "**Akciğer tüberkülozu ve akciğer dışı ilaca dirençli tüberküloz hastalarına sağlık personeli tarafından doğrudan gözetimli tedavi (DGT) uygulama yüzdesi**" teşvik kriterinden "50 puan" alır.

3.3) (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) "İlgili ay içerisinde kaydedilen akciğer(AC) tüberkülozu(TB) olan hastaların bakteriyolojik takip yüzdesi" 100 puanlık bir hedeftir.

İlgili ayda kaydedilen AC TB hastalarına bakteriyolojik takip kapsamında en az 2 (iki) kez balgam yayması ve kültür yapılma yüzdesi [(İlgili ay içerisinde kaydedilen her bir AC TB hastası için yapılan balgam yayması-kültür sayısı toplamı)/(İlgili ay içerisinde kaydedilen AC TB hasta sayısı x 2)] x 100 formülü kullanılarak hesaplanır.

- %90,00 ve üzeri "100 puan (Tam puan)" olarak hesaplanır.
- %80-89,99 arası "50 puan" alır.
- %70-79,99 arası "25 puan" alır.
- %69,99 ve altı 0 (sıfır) puan olarak kabul edilir ve puan alınmaz.
- Verem Savaş Dispanserine (VSD) o ay içerisinde kaydedilen AC TB hastası yoksa tam puan alınır.
- Balgam çıkaramayan AC TB hastalarından alınan diğer örnekler (1 adet bronkoalveoler lavaj, 1 adet açlık mide sıvısı vb.) de 3 balgam örneği alınmış gibi sayıya dahil edilecektir.
- Nakil gelen hastalarda tanı için balgam numuneleri nakil geldiği yerde alınmışsa tekrar alınmayacak ve bu hastalar bu hesaplama dahil edilmeyecektir.

NOT: Hasta sayısı ve balgam yayma ve kültürü sayısı Tüberküloz Hasta Defteri VSD-10 ve Ulusal Tüberküloz Sistemi (UTS) TB Hasta Listesinden teyit edilmelidir.

Örnek: X ilinde, Ekim ayı içerisinde A, B, C dispanserlerine sırası ile 5, 2, 1 olmak üzere toplamda 8 AC TB hastası kayıt edilmiştir. A dispanserine kayıt edilen 5 AC TB hastasının Ekim ayı içerisinde balgam yayması-kültür yapılma sayısı sırası ile 2, 3, 2, 1, 2 (en az 2 olanların toplamı; $2+3+2+1+2=9$), B dispanserine kayıt edilen 2 AC TB hastasının sırası ile 3, 1 (en az 2 olanların toplamı; 3), C dispanserine kayıt edilen 1 AC TB hastasının 2 (en az 2 olanların toplamı; 2) olmak üzere balgam yayması-kültür yapılma sayısı $9+3+2$ (her bir hasta için en az 2 olanlar) olmak üzere toplam 14 ise X ili bu kriterden; $[14/(8 \times 2)] \times 100 = \%87,5$ karşılığında 50 teşvik puanı alır.

3.4) (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) "İlgili ay içerisinde kaydedilen TB hastalarının temaslı muayenelerinin yapılma yüzdesi" 100 puanlık bir hedeftir. [İlgili ayda kaydedilen her bir TB hastası için yapılan temaslı muayenesi kişi sayısı toplamı/ (İlgili ayda kaydedilen toplam TB hasta sayısı x 4)] x 100 formülü kullanılarak hesaplanır,

- %90,00 ve üzeri "100 puan (Tam puan)" olarak hesaplanır.
- %80-89,99 arası "50 puan" alır.
- %70-79,99 arası "25 puan" alır.
- %69,99 ve altı 0 (sıfır) puan olarak kabul edilir ve puan alınmaz.
- Verem Savaş Dispanserine (VSD) o ay içerisinde kaydedilen TB hastası yoksa tam puan alınır.
- Paydada yer alan "4" sayısı bir hanede yaşayan ortalama kişi sayısını ifade etmektedir.

- Nakil gelen hastalarda hastanın temaslıları nakil geldiği yerde taranmışsa tekrar taranmayacak ve bu temaslılar hesaplamaya dahil edilmeyecektir.
- Bu kriter, UTS'de ilgili ay içerisinde "Tüberküloz Hasta Listesine" kaydedilen hastaların bütün temaslılarının sisteme kayıt durumu ve bu temaslıların temaslı muayenelerinin tamamlanma durumu dikkate alınarak değerlendirilecektir. Değerlendirme, "VSD Temaslı Bilgileri Raporu" dikkate alınarak yapılacaktır.
- "4" sayısı için ortalama hane halkı büyüklüğü esas alınmıştır.
- Nakil gelen hastalarda hastanın temaslıları nakil geldiği yerde taranmışsa tekrar taranmayacak ve bu temaslılar hesaplamaya dahil edilmeyecektir.

NOT: Öncelikle her hasta için temaslının tespitinin yapılmış olması ve tespit edilen temaslıların muayenesinin tamamlanması gerekir. Temaslı muayene sayısı kümülatif alınır.

Örnek: X ilinde Ekim ayında A, B, C dispanserlerinde kayıt edilen TB hasta sayısı (4+2+1) olmak üzere toplam 7'dir. Bu 7 hastanın temaslı sayısı ve temaslı muayene bilgileri aşağıdaki gibidir:

1. Hastanın temaslı sayısı 4, temaslı muayenesi yapılan kişi sayısı 4,
2. Hastanın temaslı sayısı 8, temaslı muayenesi yapılan kişi sayısı 8,
3. Hastanın temaslı sayısı 5, temaslı muayenesi yapılan kişi sayısı 5,
4. Hastanın temaslı sayısı:3, temaslı muayenesi yapılan kişi sayısı 1,
5. Hastanın temaslı sayısı:6, temaslı muayenesi yapılan kişi sayısı 4,
6. Hastanın temaslı sayısı 0, temaslı muayenesi yapılan kişi sayısı 0,
7. Hastanın temaslı sayısı 5, temaslı muayenesi yapılan kişi sayısı 4,

Buna göre; X ili, bu kriter karşılığında, $[(4+8+5+1+4+0+4) / (4+2+1) \times 4] \times 100 = [26 / (7 \times 4)] \times 100 = \% 92,9$ hesaplamasına göre "100" teşvik puanı alır.

4. "Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar kontrolü" 1 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "50" puan değerinde bir hedeftir.

4.1) (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) "Aşı saklanan ve yapılan birimlerde soğuk zincir izleme değerlendirmelerinin yapılması" 50 Puan

Değerlendirme Yöntemi: (Her 3 ayda bir kendisine bağlı olan tüm aşı birimlerinde izleme değerlendirme işlemleri gerçekleştirmek ve bu durumu HSGM'ye raporlamak.

%100'ünün tamamlanması "50 Puan"

%90 ve üzerinde tamamlandıysa "25 puan"

%89,99 ve altı "0 (sıfır) Puan" olarak kabul edilir.

5. "Sağlık Taramalarının Ölçülmesi" 5 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "190" puan değerinde bir hedeftir.

5.1) "Meme Kanseri taramaları" 30 puan,

Değerlendirme Yöntemi:

$(\text{Ay içerisinde yapılan mamografi çekim sayısı} / \text{Aylık hedef nüfus}) \times 100$

% 40 ve üzeri "Tam Puan",

% 30-39,99 arası "20 Puan",

% 20-29,99 arası "10 Puan",

% 20'in altında çıkarsa "0 (sıfır) Puan" olarak hesaplanır.

TÜİK'den alınan yıllık hedef nüfuslar 12'ye bölünerek aylık hedef nüfus bulunur.

Hesaplamalar aylık hedef nüfus ve aylık yapılan tarama sayısı üzerinden hesaplanır.

Taramalara toplum tabanlı ve fırsatçı tarama sayıları dahil edilir. **Hesaplamalarda bir önceki ay tarama verileri esas alınır.**

5.2) (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) “Yenidoğan Tarama Oranı” 40 puan,

Hesaplama yöntemi: Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı tarafından Neonatal Tarama Programı (NTP) web sisteminden 3 aylık dönemler halinde (ilk 3 ay, ilk 6 ay, ilk 9 ay ve yıl toplamı) hazırlanan ve illere gönderilecek olan veriler kullanılacaktır.

Hesaplamalarda o döneme ait DBS de yer alan canlı doğum sayısı kullanılacaktır. Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı tarafından, Neonatal Tarama Programı (NTP) web sisteminden alınan taranan bebek sayısı ve Doğum Bildirim Sisteminde yer alan canlı doğum sayısı ile hesaplanan tarama oranı kullanılacaktır. Veriler 3 aylık dönemler halinde (ilk 3 ay, ilk 6 ay, ilk 9 ay ve yıl toplamı) kurum bazlı olarak çekilecektir.

Örnek hesaplamalar: A ilinin ilk 3 ay kurum bazlı canlı doğum sayısı 4.300, kurum bazlı taranan bebek sayısı 3.900’dür. Bu ilin tarama oranı = $3.900/4.300 \times 100 = 90,7$ ’dir.

%94,9-%90,0 arası "30" puan olduğundan bu ilin ilk 3 ay için puanı 30’dur.

Veri kaynağı: Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı (NTP web sistemi).

5.3) (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) “Yenidoğan İşitme Tarama Oranı” 40 puan,

Hesaplama yöntemi: Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı tarafından, Ulusal İşitme Tarama Programının (UİTP) SİNA raporundan alınan taranan bebek sayısı ve Doğum Bildirim Sisteminde yer alan canlı doğum sayısı ile hesaplanan tarama oranı kullanılacaktır. Veriler 3 aylık dönemler halinde (ilk 3 ay, ilk 6 ay, ilk 9 ay ve yıl toplamı) kurum bazlı olarak çekilecektir.

Örnek hesaplamalar: A ilinin ilk 3 ay kurum bazlı canlı doğum sayısı 1.000’dir. İlk 3 ayda kurum bazlı taranan bebek sayısı 800 dür. Bu ilin tarama oranı = $800/1.000 \times 100 = 80$ ’dir.

İlin tarama verisi %89,9-80,0 diliminde olduğundan gösterge için ilin ikinci 3 ay puanı 20’dir. Aynı ilin ilk 6 ay canlı doğum sayısı 2.000’dir. İlk 6 ayda taranan bebek sayısı 1.200 dür. Bu ilin ilk 6 ay tarama oranı = $1.200/2.000 \times 100 = 60$ ’dir. 80,0’ın altında olanlar için gösterge puanı "10" olduğundan ilin ikinci 3 ay için puanı 10’dur.

Veri kaynağı: Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı (Ulusal İşitme Tarama Programı (UİTP-) SİNA raporu)

5.4) “Takvimine uygun izlenen bebek oranı” 40 puan,

Hesaplama yöntemi: Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler (SİNA) platformunda “Bebek, Çocuk, Ergen Sağlığı” raporları altından alınabilmektedir. SİNA raporundan aylık dönemler halinde yılın başından ilgili ayın bitimine kadar kümülatif olarak alınan veri üzerinden hesaplanır.

Örnek hesaplamalar:

SİNA’da nisan ayı hedefinin hesaplanmasında;

SİNA raporunda ocak-nisan aylarında A İlinin;

İlgili dönem içerisinde yaşına göre alması gereken izlemlerin tamamını belirlenen izlem zamanlarında alan bebek sayısı =9.459

İzlenmesi gereken bebek sayısı= 10.833

Bu İlin oranı= $9.459/10.833 \times 100 = 87,3$ ’tür.

Oran %89,9-80,0 arası için "20" puan olduğundan bu gösterge için İlin nisan ayı puanı 20’dir.

Veri kaynağı: SİNA verileri

5.5) “Takvimine uygun izlenen çocuk oranı” 40 puan,

Hesaplama yöntemi: Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler (SİNA) platformunda “Bebek, Çocuk, Ergen Sağlığı” raporları altından alınabilmektedir. SİNA raporundan aylık dönemler halinde yılın başından ilgili ayın bitimine kadar kümülatif olarak alınan veri üzerinden hesaplanır.

Örnek hesaplamalar:

SİNA'da eylül ayı hedefinin hesaplanmasında;

SİNA raporunda ocak-eylül aylarında B İlinin;

İlgili dönem içerisinde yaşına göre alması gereken izlemlerin tamamını belirlenen izlem

zamanlarında alan bebek sayısı =21.284

İzlenmesi gereken bebek sayısı= 22.301

Bu İlin oranı= 21.284/22.301 x 100= 95,4'tür.

Oran %95,0 üzerinde olduğu için bu gösterge için İlin eylül ayı puanı 40'dır.

Veri kaynağı: SİNA verileri

6. “Kanser Kayıt Hizmetleri: 3 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "90" puan değerinde bir hedeftir.

6.1) “Kanser kayıt verilerinde tamlık” 30 puan,

Kanser Daire Başkanlığınca yeterliliği uygun görülen illerin (Türkiye Kanser İstatistikleri raporunda yer alan iller) insidanslarının ortalaması ve standart sapması hesaplanır.

• Ortalama \pm 1 Standart Sapma içerisinde yer alanlara "30 Puan (Tam Puan)" verilir.

• Tam puan alamamış olup, ortalama \pm 2 Standart Sapma içerisinde yer alanlara da "20 Puan" verilir.

• Bu sınırların dışarısında yer alanlar puan alamazlar.

Hesaplanan değerlerde alt sınıra ve üst sınıra eşitlik olması durumunda yüksek puan verilir.

Yeterliliği uygun görülen illere tam puan verilir. Bu hedef yıllık olarak değerlendirilir ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından en son yayımlanan veriler esas alınır. Hesaplama Kanser Daire Başkanlığı tarafından yapılır.

6.2) “Kanser kayıt verilerinde geçerlilik” 30 puan,

Yalnızca Ölüm Belgesi (YÖB) ile kaydedilen olgu sayısının;

(%0 %5] (%0 hariç %5 dahil) aralığında yer alması durumunda "30 Puan (Tam Puan)"

(%5 %8] (%8 dahil) aralığında yer alması durumunda "20 Puan" verilir.

Bu sınırların dışarısında yer alanlar puan alamazlar.

Bu hedef yıllık olarak değerlendirilir ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından en son yayımlanan veriler esas alınır. Hesaplama Kanser Daire Başkanlığı tarafından yapılır.

6.3) “Kanser kayıt verilerinin zamanında toplanması” 30 puanlık bir hedeftir.

İlgili tanı yılına ait olguların, tanı yılının sona ermesi itibariyle ilk 24 ay içerisinde kayıt altına alınma yüzdesinin;

[%95 %100] (%95 dahil) aralığında yer alması durumunda "30 Puan (Tam Puan)"

[%90 %95) (%90 dahil) aralığında yer alması durumunda "20 Puan" verilir.

Bu sınırların dışarısında yer alanlar puan alamazlar.

Bu hedef yıllık olarak değerlendirilir ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından en son yayımlanan veriler esas alınır. Hesaplama Kanser Daire Başkanlığı tarafından yapılır.

İstisna: COVID-19 pandemisi nedeniyle; 2018, 2019, 2020 yılları için tanı yılının sona ermesi itibariyle ilk 36 ay dikkate alınacaktır.

7. “Tütün Kontrolü Hizmetleri” 3 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "240" puan değerinde bir hedeftir.

7.1) “Tütün kontrolü denetim faaliyetleri” 80 puan,

Aylık yapılması gereken denetim sayısı; Dumansız Hava Sahası Uygulama Rehberi'ndeki İşyeri gruplandırmasında K1, K2, K3, K4, K5 grubu olarak yer alan işletmelerin her birinin yılda en az 6 defa denetlenmesi esasına göre belirlenen denetim sayısının, diğer grup işletmeler ile (her bir işletme yılda en az 1 defa denetlenmek üzere) toplamının 12'ye

bölümüyle elde edilir. Aylık yapılan denetim sayısına, takip denetimleri eklenmez. K1, K2, K3, K4, K5 grubu olarak yer alan işletmeler için yılda en az 6 defa yapılacak denetimlerin (ihbar denetimleri hariç) bir yıla eşit şekilde yayılmasına dikkat edilmelidir.

7.2) “İhbarlara müdahale” 80 puan,

İhbarlar müdahaledeki 2 saatlik süre, gelen ihbarın ALO 184 SABİM –Tütün İhbar Hattı’ndan denetim ekibine gönderilmesiyle başlar. İhbarın geldiği bölgede DHSDS üzerinde aktif bir denetim ekibi olmaması halinde ihbar, İl yetkilisine gönderilmektedir. Bu durumda 2 saatlik süre, ihbarın İl yetkilisine gönderildiği an itibarıyla başlar.

Tüm ihbarlara müdahale edilmesi esastır. Görev olarak atanan ihbarların tamamına en geç 4 saat içerisinde gidilmemesi halinde bir alt dilimden hesaplama yapılacaktır.

Örneğin İSM için puan hesaplanırken; 10 ihlalin geldiği bir bölgede, ihbarların 7’sine 2 saat içerisinde müdahale edilmesi ve geri kalan ihbarlara 4 saat sonrasında müdahale edilmesi ya da hiç müdahale edilmemesi halinde; %70 ön koşulu karşılınsa dahi "Tam Puan" verilmeyip, bir sonraki seviye olan "60" puan üzerinden hesaplama yapılır. Aynı şekilde; 10 ihlalin geldiği bir bölgede, ihbarların 6’sına 2 saat içerisinde müdahale edilmesi ve geri kalan ihbarlara 4 saat sonrasında müdahale edilmesi ya da hiç müdahale edilmemesi halinde; %60 ön koşulu karşılınsa dahi "60" puan verilmeyip, bir sonraki seviye olan "40" puan üzerinden hesaplama yapılır.

Hesaplama döneminde hiç ihbar gelmemesi durumunda, “**Tütün kontrolü denetim faaliyetleri**” alt başlığından tam puan alınmışsa “**İhbarlara müdahale**” alt başlığının değeri "80" puan olarak kabul edilir.

7.3) “İlçeler arası çapraz denetim” 80 puan,

(Tüm ilçelerde yapılan çapraz denetim sayısı/Tüm ilçelerde yapılması gereken çapraz denetim sayısı) x 100

İlin tüm ilçelerinde ayda en az 4 çapraz denetim yapılması esastır. Tüm ilçelerde yapılan çapraz denetim sayısı hesaplanırken 4'ten fazla yapılan çapraz denetim uygulama sayısı dikkate alınmaz.

Oran;

% 100 olması halinde "Tam Puan",

%99,99-%80 arası "60 Puan",

%79,99-%60 arası "40 Puan",

%59,99 ve altı "0 (sıfır) Puan" olarak hesaplanır.

8. “Mobil Sağlık Hizmetleri” 1 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "150" puan değerinde bir hedefdir.

8.1) (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) “Mobil sağlık hizmetlerinin etkin sunumu” 150 puan değerinde bir kriterdir. (Ay

içerisinde ulaşılan kırsal alan nüfusu/İlin kırsal alan nüfusu) x 100

% 50 ve üzeri tam puan

% 49,99-30,00 arası "110 Puan",

% 29,99-10,00 arası "75 Puan"

% 9,99 ve altı "0(sıfır) Puan" olarak hesaplanır.

Mobil Sağlık Hizmetlerinin amacı; sağlık hizmetine ulaşımın zor olduğu belde, köy, mezra, uzak mahalleler ve benzeri yerleşim yerlerine koruyucu sağlık hizmetlerinin ulaşılabilişliğini, sürdürülebilirliğini ve etkinliğini sağlamaktır. **Ulaşılan kırsal alan nüfusu**, ekibin o ay içinde gittiği kırsal alanların toplam nüfusudur. Ulaşılan kırsal alan nüfusu örneğin; A İlının kırsal nüfusunda 30 adet mahalle, belde, köy varsa ay içinde bunların 15’ine sağlık hizmeti götürüldü ise tam puan olarak hesaplanır.

Kırsal bölgeler özellikle bahar ve yaz aylarında nüfus hareketliliğinin fazla olduğu bölgeler olduğundan nüfusun %50 sine ulaşılması ile tam puan alınması uygun görülmüştür. Tavan puan 150 olarak tanımlanmıştır.



Her ilin ulaşması gereken kırsal nüfusunu belirten tablo aşağıda yer almaktadır:

İL ADI	TOPLAM NÜFUS (2022 YILI TÜİK NÜFUSU)	2024 YILI MOBİL SAĞLIK HİZMETİ SUNULMASI PLANLANAN KIRSAL NÜFUS	İL ADI	TOPLAM NÜFUS (2022 YILI TÜİK NÜFUSU)	2024 YILI MOBİL SAĞLIK HİZMETİ SUNULMASI PLANLANAN KIRSAL NÜFUS
ADANA	2.274.106	167.072	KAHRAMANMARAŞ	1.177.436	74.580
ADYAMAN	635.169	176.891	KARABÜK	252.058	53.591
AFYONKARAHİSAR	747.555	139.689	KARAMAN	260.838	31.005
AĞRI	510.626	120.000	KARS	274.829	132.708
AKSARAY	433.055	13.700	KASTAMONU	378.115	114.025
AMASYA	338.267	22.333	KAYSERİ	1.441.523	27.613
ANKARA	5.782.285	17.665	KIRIKKALE	277.046	27.333
ANTALYA	2.688.004	98.344	KIRKLARELİ	369.347	56.427
ARDAHAN	92.481	27.000	KİRŞEHİR	244.519	23.640
ARTVİN	169.403	61.438	KİLİS	147.919	29.279
AYDIN	1.148.241	156.604	KOCAELİ	2.079.072	82.000
BALIKESİR	1.257.590	177.095	KONYA	2.296.347	114.162
BARTIN	203.351	24.503	KÜTAHYA	580.701	67.351
BATMAN	634.491	44.205	MALATYA	812.580	4.889
BAYBURT	84.241	21.257	MANİSA	1.468.279	179.627
BİLECİK	228.673	29.566	MARDİN	870.374	23.130
BİNGÖL	282.556	32.000	MERSİN	1.916.432	108.152
BİTLİS	353.988	77.368	MUĞLA	1.048.185	126.756
BOLU	320.824	78.871	MUŞ	399.202	124.223
BURDUR	273.799	38.555	NEVŞEHİR	310.011	47.675
BURSA	3.194.720	87.117	NİĞDE	365.419	39.975
ÇANAKKALE	559.383	133.221	ORDU	763.183	125.243
ÇANKIRI	195.766	57.518	OSMANİYE	559.405	4.801
ÇORUM	524.130	125.737	RİZE	344.016	109.478
DENİZLİ	1.056.332	164.287	SAKARYA	1.080.080	149.665
DİYARBAKIR	1.804.880	344.161	SAMSUN	1.368.488	50.048
DUZCE	405.131	38.649	SIİRT	331.311	74.643
EDİRNE	414.714	101.884	SİNOP	220.799	34.815
ELAZIĞ	591.497	48.647	SİVAS	634.924	148.933
ERZİNCAN	239.223	22.758	ŞANLIURFA	2.170.000	335.327
ERZURUM	749.754	128.992	ŞIRNAK	557.605	35.000
ESKİŞEHİR	906.608	51.172	TEKİRDAĞ	1.142.451	36.704
GAZİANTEP	2.154.051	239.339	TOKAT	596.454	146.756
GİRESUN	450.862	126.314	TRABZON	818.023	72.753
GÜMÜŞHANE	144.544	53.892	TUNCELİ	84.366	14.553
HAKKARİ	275.333	50.892	UŞAK	375.454	56.693
HATAY	1.686.043	6.749.759	VAN	1.128.749	204.116
İĞDIR	203.594	56.398	YALOVA	296.333	28.670
ISPARTA	445.325	88.856	YOZGAT	418.442	100.297
İSTANBUL	15.907.951	58.242	ZONGULDAK	588.510	64.206
İZMİR	4.462.056	164.598			
TOPLAM NÜFUS					85.279.427

9) “Gezici Sağlık Hizmetleri-Esnek Mesai Değerlendirilmesi” 2 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "200" puan değerinde bir hedeftir.

9.1) Aile Hekimleri Gezici Sağlık Hizmetleri Değerlendirilmesi - 150

Aile hekimliği uygulaması kapsamında aile hekimlerinin sunmuş oldukları gezici sağlık hizmetinin değerlendirilmesini ifade eder. Gezici sağlık hizmetinin değerlendirilme oranının %10 olması hedeflenmektedir.

Gerçekleşen Değer (GD) = (Yapılan Gezici Sağlık Hizmeti Değerlendirme Sayısı) / (Toplam Gezici Sağlık Hizmeti Sayısı) * 100

$GD \geq \%10$ ise GP=150

$\%8 \leq GD < \%10$ ise GP=120

$\%6 \leq GD < \%8$ ise GP=90

$\%4 \leq GD < \%6$ ise GP=60

$\%2 \leq GD < \%4$ ise GP=30

$GD < \%2$ ise GP=0

Toplam Gezici Sağlık Hizmeti Sayısı: Aile hekimlerinin her bir gezici sağlık hizmet bölgesine yıl içinde yapması gereken ziyaretlerin toplamıdır.

Bu hedef ile ilgili puanlar Halk Sağlığı Genel Müdürlüğünce toplanan bilgiler doğrultusunda aylık olarak hesaplanacaktır.

9.2) Aile Hekimleri Esnek Mesai Değerlendirilmesi-50

Aile hekimliği uygulaması kapsamında aile hekimlerinin esnek mesai uygulamasının değerlendirilmesini ifade eder. Esnek mesai değerlendirilme oranının %10 olması hedeflenmektedir.

Gerçekleşen Değer (GD) = (Yapılan Esnek Mesai Değerlendirme Sayısı) / (Toplam Esnek Mesai Sayısı) * 100

$GD \geq \%10$ ise GP=50

$\%8 \leq GD < \%10$ ise GP=40

$\%6 \leq GD < \%8$ ise GP=30

$\%4 \leq GD < \%6$ ise GP=20

$\%2 \leq GD < \%4$ ise GP=10

$GD < \%2$ ise GP=0

Toplam Esnek Mesai Sayısı: Aile hekimlerinin esnek mesai uyguladığı gün sayısının yıllık toplamıdır.

Bu hedef ile ilgili puanlar Halk Sağlığı Genel Müdürlüğünce toplanan bilgiler doğrultusunda aylık olarak hesaplanacaktır.

10. “İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri” 4 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "60" puan değerinde bir hedeftir.

10.1) “İl genelinde iş sağlığı hizmetlerinin denetlenmesi” 20 puan değerinde bir hedeftir.

İl Sağlık Müdürlüğü'nün denetim alanında bulunan il sınırları içerisindeki gezici iş sağlığı araçlarının ve sabit tıbbi tetkik mekanlarının, 20.01.2022 tarihli 31725 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Çalışanların Sağlık Gözetimine Yönelik Tıbbi Tetkiklerin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” hükümlerince tanımlandığı ve öngörüldüğü şekliyle denetlenmesi istenmektedir.

Bu yönetmelik kapsamında yapılacak denetimlerin mevzuata göre standart formlar kullanarak aylık denetleme yapılması ve Denetleme Oranının %100 olması hedeflenmektedir.

Planlama yapılırken ildeki toplam denetim yapılması gereken birim sayısı 12’ye bölünerek aylık denetleme sayısı belirlenir.

- Aylık hedeflenen sayıdaki tüm birimlerin (%100’ünün) denetimi yapılması halinde 20 tam puan alınır.
- Gerçekleşen denetim oranı %99,99 ile %50,00 arasında ise 15 puan alınır
- %49,99 ve altında ise 0 puan alınır.
(Aylık denetlenmesi hedeflenen birim sayısı 1’in altında olan illerde denetleme sıklığı 3 ayda ya da 6 ayda bir olacak şekilde planlanabilir. Alınan puan o döneme ait tüm aylar için geçerli olacaktır.)

10.2) “Meslek hastalıkları klinik tanı verilerinin toplanması” 20 puan değerinde bir hedeftir.

Meslek hastalıkları sürveyansına yönelik klinik verilerin aylık olarak hazırlanması ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çalışan Sağlığı Dairesi’ne iletilmesi hedeflenmektedir.

İl genelinde yetkilendirilmiş sağlık kuruluşu bulunması halinde (Devlet üniversite hastaneleri, eğitim araştırma hastaneleri ve meslek hastalıkları hastaneleri) bu hastanelerin sağlık kurullarında hazırlanan meslek hastalıkları tanısına esas sağlık kurulu raporlarının Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çalışan Sağlığı Dairesi tarafından hazırlanan formlar kullanılarak, formda belirtildiği şekliyle aylık olarak iletilmesi hedeflenmektedir.

- Bu formların gönderilmesi halinde 20 tam puan, gönderilmemesi halinde 0 puan alınır.
- İlgili değerlendirme döneminde, yetkilendirilmiş sağlık kuruluşlarında hazırlanan dosya bulunmaması halinde, bildirilen dosya yoktur şeklinde form tamamlanarak gönderilir ve 20 tam puan alınır.

İl genelinde yetkilendirilmiş sağlık kuruluşu bulunmaması halinde (Devlet üniversite hastaneleri, eğitim araştırma hastaneleri ve meslek hastalıkları hastaneleri yok ise) Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çalışan Sağlığı Dairesi tarafından hazırlanan formlar aracılığıyla meslek hastalığı şüphesi ile yetkilendirilmiş hastanelere sevk edilen hasta verilerinin formda belirtildiği şekliyle aylık olarak iletilmesi hedeflenmektedir.

- Bu formların gönderilmesi halinde 20 tam puan gönderilmemesi halinde 0 puan alınır.

- İlgili değerlendirme döneminde, yetkilendirilmiş sağlık kuruluşlarına sevk edilen hasta bulunmaması halinde, sevk edilen hasta yoktur şeklinde form tamamlanarak gönderilir ve 20 tam puan alınır.

10.3) “Birinci basamak sağlık kuruluşlarından yapılan beyaz kod Başvurularının değerlendirilmesi” 10 puan değerinde bir hedeftir.

Bakanlığımızın beyaz kod elektronik sistemine birinci basamak sağlık kuruluşlarından yapılan başvuruların tamamının “beyaz kod kapsamında” ve “beyaz kod kapsamı dışında” olarak değerlendirilmesinin sağlanması istenmektedir.

- Beyaz kod elektronik sistemindeki başvuru durumlarının tamamının “beyaz kod kapsamında” ve “beyaz kod kapsamı dışında” şeklinde olması hâlinde veya birinci basamak sağlık kuruluşlarından o ay içinde hiç beyaz kod başvurusu yapılmamış ise 10 tam puan,
- Değerlendirmesi yukarıda ifade edildiği biçimde tamamlanmamış bir başvuru olması halinde 0 puan alınır.

10.4) “İl genelinde bulunan iş yerlerine sağlığın geliştirilmesi kapsamında yapılan farkındalık çalışmaları” 10 puan değerinde bir hedeftir.

İl kapsamında ayda en az bir kez, Kılavuzda yer alan "Sağlığı Geliştirici Halk Sağlığı Faaliyetleri"nden en az bir konuda farkındalık çalışması gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir.

- Aylık olarak Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çalışan Sağlığı Dairesi tarafından hazırlanan formatta 1 ya da daha fazla farkındalık çalışması yapılması halinde 10 tam puan,
- Bu kapsamda hiçbir faaliyet yapılmaması halinde 0 puan alınır.

Sağlığı Geliştirici Halk Sağlığı Faaliyetleri: İş sağlığı konularının yanı sıra, Beslenme Danışmanlığı, Fiziksel Aktivite, Kronik Hastalıklara Yaklaşım, Sigara Bırakma, Bağımlılıkla Mücadele ve Farkındalık, Koruyucu Ağız Diş Sağlığı, Psiko-Sosyal Danışmanlık, Evlilik Öncesi Danışmanlık, Kadın Üreme Sağlığı, KETEM Faaliyetleri, Gebe Sınıfı Eğitimleri ve benzeri konulardır.

11. “Ruhsatlandırma Hizmetleri” “İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılması öngörülen ruhsatlandırma hizmetleri” “40” puan değerinde bir hedeftir.

“(Dönem içinde ruhsatlandırma işlemi başlatılan dosya sayısı / Dönem içinde ruhsatlandırma için başvurulmuş dosya sayısı) x Tavan puan” işlemi sonucu bulunan puanın değerlendirmeye alınması gerekmektedir. Dönem içinde ruhsatlandırma işlemi için başvuru yapılmamış ise değerlendirme yapılan önceki üç dönemin ortalaması üzerinden puanlandırılır.

12. “Denetleme ve İzleme Hizmetleri” 5 alt başlıktan oluşmakta ve toplam "170" puan değerinde bir hedeftir.

İl Sağlık Müdürlüklerince yürütülen denetim süreçlerinin izlenebilir, değerlendirilebilir ve raporlanabilir olması ve bu sayede sağlık hizmet sunum kalitesi ve güvenirliliğinin artırılması amacıyla denetim süreçlerinin tamamında dijital dönüşümün gerçekleştirilmesi hedeflenmiştir.

Bu hedef doğrultusunda, “Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi, kısaca (Den-İz)” adı altında projelendirilen dijital denetim sistemi kapsamında Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı ve Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü Proje Geliştirme Dairesi Başkanlığı iş birliği ile yürütülen çalışmalar tamamlanmış olup ülke genelini kapsayacak şekilde 81 ilde uygulamaya geçirilerek denetimlerin, 17.11.2023 tarihli ve 32372 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmeliğinin** “Denetimin usul ve esasları” başlıklı 8 inci maddesinde

belirtilen “Denetimlerin planlanması, koordinasyonu, gerçekleştirilmesi, izlenmesi, değerlendirilmesi, sonuçlandırılması ve raporlanması; aksi bildirilmedikçe e-denetim sistemi üzerinden gerçekleştirilir.” hükmü gereği **Den-İz Sistemi** üzerinden yürütülmesi gerekmektedir.

12.1 (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) “Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme (Den-İz) Sistemi üzerinden yürütülen denetimlerin "Denetim Planına" uygun olarak gerçekleştirilmesi.” “60 Puan” değerinde bir hedeftir.

Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme (Den-İz) Sistemi üzerinden gerçekleştirilecek denetimler; Sağlık Bakanlığı/Üniversite/Özel’e ait sağlık tesislerinin ve buralarda sunulan sağlık hizmetleri;

- Acil Servis
- Yoğun Bakım
- Özel Hastaneler
- Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları (Tıp Merkezi, Poliklinik, Muayenehane)
- Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları (Hastane, Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Poliklinik, Muayenehane)
- Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları
- Tıbbi Laboratuvar
- Sağlık Turizmi (Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşlar, Uluslararası Sağlık Turizmi Sağlık Tesisleri)
- Radyoloji Müesseseleri
- Kalp Merkezleri
- Kronik Yara Bakım Hizmetleri
- Uzaktan Sağlık Sistemleri
- Evde Bakım Hizmetleri
- Terapötik Aferez Merkezleri
- Obezite/Obezite Cerrahisi Birimleri
- Saç Ekim Birimleri
- Kan Transfüzyon Merkezleri
- Yanık Tedavi Birimleri
- Psiko-Teknik Değerlendirme Merkezleri
- Hiperbarik Oksijen Tedavisi
- Kronik Yara Bakım Hizmetleri
- Diğer sağlık hizmetleri, olarak belirlenmiş olup sürekli yapılan analiz ve test çalışmalarının ardından, ilgili mevzuatları doğrultusunda, diğer sağlık hizmet sunum alanları da kademeli olarak Den-İz Sistemine entegre edilecektir.

Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme (Den-İz) Sistemi üzerinden yürütülen denetimlerin Bakanlıkça belirlenen tarihlerde (Denetimin ait olduğu yılın Ocak ayı sonu) Sistem üzerinden planlanacak olup, yapılan denetim planına uygun ve planlanan sayıda denetimlerin gerçekleştirilmesi göz önünde bulundurulacaktır.

Hedefin puanlandırılmasında “(Gerçekleşen denetim sayısı/Ay İçerisinde Planlanan Denetim Sayısı) x Tavan Puan” işlemi sonucu bulunan puanın esas alınması gerekmektedir.

12.2 (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) “Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme (Den-İz) Sistemi üzerinden yürütülen denetimlerinde düzenlenen denetim sonuç tutanaklarında

güvenli elektronik imza (e-imza) kullanılması” “60 Puan” değerinde bir hedeftir.

17.11.2023 tarihli ve 32372 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmeliğinin** “Denetimin usul ve esasları” başlıklı 8 inci maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen “ (3) Denetim esnasında düzenlenen denetim tespit tutanağı; denetim ekibi ile birlikte ilgili sağlık tesisi yetkilisi tarafından imza altına alınır veya itiraz söz konusu ise şerh konularak imzalanır. Bu takdirde, 11 inci madde hükümlerine göre işlem yürütülür. **Denetimlerde elektronik imza kullanılır.** Ancak, sistemden kaynaklanan sorunlara bağlı olarak basılı form veya tutanak kullanılması halinde ıslak imza geçerlidir. Elektronik imza kullanılarak düzenlenen denetim tespit tutanağı, sağlık tesisi yetkilisine ait kurumsal e-posta adresine iletilir. Tutanak ıslak imzalı olarak düzenlenmiş ise bir sureti sağlık tesisine bırakılır.” Hükümü gereği, **Den-İz Sistemi** üzerinden gerçekleştirilen sağlık tesisleri ve sağlık hizmet sunumu denetimlerde 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu ile yapılan düzenleme kapsamında ıslak imzaya eşdeğer hukuki geçerliliği olan e-imza prosedürü ile imzalanması gerekmektedir.

Denetim sonuç tutanaklarında, karşılıklı olarak (denetleyici ve sağlık tesisi yetkilisi tarafından) güvenli e-imza prosedürü ile imzalanarak denetimler sonuçlandırılmış ise puanlandırılır. Aylık olarak gerçekleştirilmesi gereken denetimler esas alınır. Ay içerisinde yapılması gereken tüm denetimlerde, denetim sonuç tutanaklarında güvenli elektronik imza (e-imza) kullanılması durumunda hedef puana ulaşılmış olur.

Hedefin puanlandırılmasında (*Denetim tutanaklarının e-imza ile imzalanma sayısı/ Ay içerisinde gerçekleştirilen denetim sayısı*) x *Tavan Puan*” işlemi sonucu bulunan puanın esas alınacaktır.

12.3 (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) “Denetim planlarının Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme (Den-İz) Sistemine zamanında girilmesi.” “20 Puan” değerinde bir hedeftir.

17.11.2023 tarihli ve 32372 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmeliğinin** “İl denetim planı” başlıklı 18 inci maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen “ (2) İl denetim planı, Ek-1’deki Yıllık Denetim Planı Formuna uygun olarak hazırlanır ve müdürün onayından sonra ait olduğu yılın ocak ayı sonuna kadar e-denetim sistemine girişi yapılır.” uyarınca Müdürlükler tarafından denetim planlarının eksiksiz olarak Den-İz Sistemine girişi yapılır.

Den-İz Sistemi üzerinden gerçekleştirilecek denetimler ait denetim planlarının yılın ilk ayı (Ocak ayının sonuna kadar) kadar girişi yapılır ise puanlandırılır.

Hedefin puanlandırılmasında (*Planlanan sağlık tesisi sayısı/ Sağlık tesisi sayısı*) x *Tavan Puan* işlemi sonucu bulunan puanın esas alınacaktır.

12.4 “Olağandışı olarak gerçekleştirilen denetimlerin Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme (Den-İz) Sistemi’ne girilmesi.” “20 Puan” değerinde bir hedeftir.

Sağlık Tesisleri **Denetim ve İzleme Sistemi (Den-İz)**, sağlık hizmeti sunan gerçek kişiler ile tüzel kişilerine ait olup ilgili mevzuatı uyarınca Sağlık Bakanlığı tarafından verilen izin, uygunluk belgesi veya ruhsat ile faaliyet gösteren sağlık kurum, kuruluş ve müesseselerini; yetkisiz, izinsiz veya ruhsatsız sağlık hizmeti sunumuna konu olan kişi, kurum ve kuruluşlarını kapsamakta olup **olağan dışı denetimlerinde** Sistem üzerinden gerçekleştirilmektedir.

Ancak, yapılan raporlama ve analiz çalışmalarında, müdürlüklerce olağan dışı denetimlere ait işlemlerin Sisteme aktarılmadığı veya eksik aktarıldığı tespit edilmiştir. Olağan Dışı denetimlerin Sisteme girilmesi ile ilgili süreçler Bakanlığımızca hazırlanan ve Sistemin içerisinde yer alan Kullanım Kılavuzu ve deniz.saglik.gov.tr adresine yüklenen “*Videolar/Olağan-Olağan Dışı Denetim nasıl yapılır?*” ile “*Videolar/ Süre Sonu Denetim-Olağan Dışı Denetim Nasıl Yapılır?*” isimli videolarda detaylı olarak mevcuttur.

Bu bağlamda, yıl içerisinde şikâyete konu olan ilave ücret, personel durumu, yetkisiz sağlık hizmet sunumu, idari eksiklikler, tanıtım ve bilgilendirme vb. gibi **olağan dışı/dosya üzerinden gerçekleştirilen denetimlere** ait iş ve işlemlerin, Den-İz Sisteminde olağan dışı denetim ekleme modülünde yer alan denetim konu başlıklarına riayet edilerek, “*Olağan Dışı Denetim/Dosya*

Üzerinden Denetim” modülüne eksiksiz bir şekilde aktarılması gerekmektedir.

İhbar veya şikâyet üzerine veya yazılı, görsel ve işitsel yayınlar, sosyal paylaşım siteleri, elektronik ortam ve benzeri iletişim kanallarında ilgili mevzuat ve Bakanlıkça belirlenen politika ve düzenlemelerle uyumlu olmayan bildirimler hakkında İl Sağlık Müdürlükleri tarafından gerçekleştirilen olağan dışı denetim sonuçlarının Den-İz Sistemine girişi yapılmış ise puanlandırılır.

Hedefin puanlandırılmasında (Sisteme girişi yapılan olağandışı denetim sayısı/Gerçekleşen olağandışı denetim sayısı) x Tavan Puan işlemi sonucu bulunan puanın esas alınacaktır

Hedefin puanlandırılmasında (Sisteme girişi yapılan olağandışı denetim sayısı/Gerçekleşen olağandışı denetim sayısı) x Tavan Puan işlemi sonucu bulunan puanın esas alınacaktır.

12.5 (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) “Denetimlerde tespit tutanağına bağlanan aykırılıklar hakkında (faaliyet durdurma, ruhsat veya faaliyet izninin askıya alınması veya iptaline ilişkin işlemleri hariç) ilgili mevzuatı gereğince öngörülen idari yaptırımların en geç 30 gün içerisinde uygulanması.” “10 Puan” değerinde bir hedeftir.

17.11.2023 tarihli ve 32372 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmeliğinin** “Denetim sonuçlarına itiraz ve savunma” başlıklı 11 inci maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan “Birinci ve ikinci fıkralarda belirtilen usule uygun olarak yapılan itiraz ve savunmalar; müdürlükte sağlık hizmetleri görevini yürüten başkanın başkanlığında, ilgili başkan yardımcısı, ilgili birimlerin sorumluları ve var ise müdürlükte görevli bir avukatın katılımı sağlanarak müdürlük onayı ile kurulan il denetim ve değerlendirme komisyonu tarafından değerlendirilir. Değerlendirme sonucu; gerekçeleri ile birlikte raporlanır ve komisyon üyelerince imza altına alınarak karara bağlanır. Komisyonun kararı ilgili sağlık tesisine bildirilir. **Değerlendirme ve geri bildirim süreci başvuru tarihinden itibaren otuz günü aşamaz.**” hükmü kapsamında ilgili mevzuatı gereğince öngörülen idari yaptırım süreçlerinin 30 (otuz) gün içerisinde tamamlanması esastır.

Müdürlüklerce Den-İz Sistemi üzerinden gerçekleştirilen denetim sonucunda tespit edilen aykırılıklarda ilgili mevzuatında öngörülen idari yaptırımların (Faaliyet durdurma, ruhsat veya faaliyet izninin askıya alınması veya iptaline ilişkin işlemler hariç) yerine getirilmesi bakımından söz konusu süreç en geç 30 gün içerisinde sonuçlandırıldığı takdirde puanlandırılır.

30 günlük süre gerçekleşen denetim sonucunda denetim tutanaklarının karşılıklı olarak imza altına alındığı tarihten itibaren başlar.

Hedefin puanlandırılmasında (İdari yaptırım işlemi 30 gün içerisinde sonuçlandırılan tesisi sayısı/ Aykırılık tespit edilen sağlık tesisi sayısı) x Tavan Puan işlemi sonucu bulunan puanın esas alınacaktır.

13. “Doku ve Organ Nakli Hizmetleri” iki alt başlıktan oluşmakta ve toplam "50" puan değerinde bir hedeftir.

13.1 “Beyin Ölümlerinin bildirilmesine ilişkin hizmetler” “20 Puan” değerinde bir hedeftir.

Yoğun bakımda takip edilen hastalarda beyin ölümü gelişenlerin tespit edilmesine ilişkin hizmetleri kapsar. Tüm ülke sathında beyin ölümü tespitlerinin ülke ortalamasını yakalaması ve dolaylı olarak tespit edilen beyin ölümü sayılarının artırılması hedeflenir.

A: Cari Ay Beyin Ölümü PMP (1 Milyon Nüfus Başına Düşen Beyin Ölümü Sayısı)

B: (Önceki Yıl Beyin Ölümü PMP) / 12

F: Gösterge Değeri

$$F = A/B$$

$$F \geq 1 \text{ ise } GP=20$$

$$0,75 \leq F < 1 \text{ ise } GP=15$$

$$0,50 \leq F < 0,75 \text{ ise } GP=10$$

$$0,25 \leq F < 0,50 \text{ ise } GP=5$$

$$F < 0,25 \text{ ise } GP=0$$

Cari Ay Beyin Ölümü PMP: İlde tespit edilen beyin ölümü vakalarının il nüfusuna oranlanması ile bulunan rakamdır. (Beyin Ölümü Sayısı/İl Nüfusu)x(1 Milyon)

Veri Kaynağı:

A Parametresi: TDIS (Transplantasyon ve Diyaliz İzlem Sistemi) ve Türkiye İstatistik Kurumu

B Parametresi: TDIS (Transplantasyon ve Diyaliz İzlem Sistemi) ve Türkiye İstatistik Kurumu

Bu hedef ile ilgili puanlar Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Transplantasyon ve Diyaliz İzlem Sistemi'nden (TDIS) toplanan bilgiler doğrultusunda aylık olarak hesaplanacaktır.

13.2 “Kadaverik Donör sayısına ilişkin hizmetler” “30 Puan” değerinde bir hedeftir.

İlde bulunan hastanelerimizde tespit edilen beyin ölümü vakalarının donör olarak bağışlanmasına ilişkin hizmetleri kapsar. Tüm ülke sathında tespit edilen beyin ölümlerinden donör olarak bağışlananların ülke ortalamasını yakalaması ve dolaylı olarak donör sayılarının artırılması hedeflenir.

A: Cari Ay Donör PMP (1 Milyon Nüfus Başına Düşen Donör Sayısı)

B: (Önceki Yıl Donör PMP) / 12 F: Gösterge Değeri

$$F = (A/B)$$

$$F \geq 1 \text{ ise } GP=30$$

$$0,75 \leq F < 1 \text{ ise } GP=20$$

$$0,50 \leq F < 0,75 \text{ ise } GP=15$$

$$0,25 \leq F < 0,50 \text{ ise } GP=10$$

$$F < 0,25 \text{ ise } GP=0$$

Cari Ay Donör PMP: İlde bağışlanan kadavra donör sayısının il nüfusuna oranlanması ile bulunan rakamdır. (Donör sayısı/İl Nüfusu)x(1 Milyon)

Veri Kaynağı:

A Parametresi: TDIS (Transplantasyon ve Diyaliz İzlem Sistemi) ve Türkiye İstatistik Kurumu

B Parametresi: TDIS (Transplantasyon ve Diyaliz İzlem Sistemi) ve Türkiye İstatistik Kurumu

Bu hedef ile ilgili puanlar Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Transplantasyon ve Diyaliz İzlem Sistemi'nden (TDIS) toplanan bilgiler doğrultusunda aylık olarak hesaplanacaktır.

14. “Kan Hizmetleri ” bir alt başlıktan oluşmakta ve toplamda “20” puan değerinde bir hedeftir.

14.1 Kan ve Kan Bileşenleri İmha Oranı “20 Puan” değerinde bir hedeftir.

İl düzeyinde kan ve kan bileşenleri imha oranının azaltılmasına yönelik hizmetleri kapsar. Kan ve kan bileşenlerinin imha sayısını en az düzeye indirerek ekonomik kaybı önlemek ve ihtiyaç sahiplerine yeterli miktarda kan ve kan bileşeni temin etmek hedeflenir.

Değerlendirme Yöntemi

İlgili Dönemde:

A: İmha Edilen Kan ve Kan Bileşenleri Sayısı

B: Toplam Temin edilen Kan ve Kan Bileşenleri Sayısı

C: Kan ve Kan Bileşenleri İmha Oranı

TO: Türkiye Ortalaması

$$C = (A/B)*100$$

$$C \leq TO \text{ ise } GP=20$$

$$\%110TO \geq C > TO \text{ ise } GP=10$$

$$\%120TO \geq C > \%110TO \text{ ise } GP=5$$

$$\%120TO < C \text{ ise } GP=0$$

Veri Kaynağı: TSİM (Temel Sağlık İstatistikleri Modülü)

A parametresi hesaplanırken TSİM Kan Hizmetleri Sekmesinde yer alan trombosit ve granülosit konsantrisi haricindeki tüm kan ve kan bileşenleri başlıkları altında yer alan "MERKEZİNDEN TEMİN EDİLEN", "KIZILAYDAN TEMİN EDİLEN" ve "DİĞER MERKEZLERDEN TEMİN EDİLEN" sütunlarının toplamı dikkate alınmaktadır. Hesaplama Kızılay Bölge Kan Merkezleri hariç tutulacaktır.

B parametresi hesaplanırken TSİM Kan Hizmetleri Sekmesinde yer alan trombosit ve granülosit konsantrisi haricindeki tüm kan ve kan bileşenleri başlıkları altında yer alan "İMHA EDİLEN" sütunlarının toplamı dikkate alınmaktadır. Hesaplama Kızılay Bölge Kan Merkezleri hariç tutulacaktır.

Bu hedef ile ilgili puanlar TSİM’de toplanan veriler üzerinden aylık olarak hesaplanacaktır. TO olarak, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kan ve Kan Ürünleri Dairesi Başkanlığı tarafından bildirilen bir önceki yılın TO kullanılacaktır.

15. “Eğitim Hizmetleri” “Bakanlıkça veya diğer mevzuatlar uyarınca zorunlu tutulan eğitimlerin verilmesi” “40” puan değerinde bir hedeftir.

“(Dönem içinde eğitim verilen personel sayısı / Dönem içinde eğitim verilmesi planlanan personel sayısı) x Tavan puan” işlemi sonucu bulunan puanın değerlendirmeye alınması gerekmektedir. Bu hedefin değerlendirilmesinde İl Sağlık Müdürlüğüne daha önceden aylık olarak belirlenmiş eğitim planları esas alınacak olup, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından zorunlu tutulan modül eğitimlerinde ayrılan kontenjan dahilinde bölge illere eğitime personel göndermesi gereken illerin de söz konusu kontenjan kadar personeli, eğitime gidip gitmediğine bakılmaksızın formülde yer alan “Dönem içinde eğitim verilmesi planlanan personel sayısı” bölünene dahil etmesi gerekmektedir. Eğitimlerin değerlendirilmesinde **Bakanlığımız Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde hizmet veren Uzaktan Sağlık Eğitim Sistemi (USES) aracılığı ile verilen eğitimler hariç olmak üzere il sağlık müdürlükleri tarafından fiilen düzenlenen;** Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün Modül Eğitimleri ile Hastane Afet ve Acil Durum Planlaması (HAP) Uygulayıcı Eğitimi, Aile Hekimlerine Yönelik Bağımlılık ile Mücadele Eğitimi vb. meri mevzuat uyarınca zorunlu tutulan eğitimlerin tamamı esas alınacaktır.

16. “Beyaz Kod Çalışmaları” “Hukuki Yardım” “50” puan değerinde bir hedeftir.

“(Dönem içinde hukukî yardım yapılan personel sayısı / Dönem içinde hukuki yardım talep sayısı) x Tavan puan” işlemi sonucu bulunan puanın değerlendirmeye alınması gerekmektedir. Dönem içinde çalışana şiddet olayı gerçekleşmemişse değerlendirme yapılan önceki üç dönemin ortalaması üzerinden puanlandırılır.

***İl Sağlık Müdürlüğünün birim teşvik puanına esas hedefleri aylık olarak ilgili birimler tarafından değerlendirilecek ve bağlı buldukları Bakanın onayı ile İl Sağlık Müdürü tarafından yetkilendirilen birime takip eden ayın 3’üncü iş günü mesai bitimine kadar teslim edilecektir.**

İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ / TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ /

ENTEGRE İLÇE HASTANESİ

BİRİM TEŞVİK HEDEFLERİ DEĞERLENDİRMESİ

İlçe Sağlık Müdürlüğü / Toplum Sağlığı Merkezi / Entegre İlçe Hastanesi birim teşvik hedef değerlendirmesine esas olmak üzere 5 başlıktan oluşan hedefler belirlenmiştir. Bu kapsamda;

1. “Kanser Tarama Hizmetleri” 2 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "400" puan değerinde bir hedefdir

- 1.1) “Serviks kanseri taraması”** 200 puan,
(Ay içerisinde yapılan Serviks Kanser tarama sayısı / Aylık hedef Nüfus) X 100
% 60 ve üzeri "200 Puan (Tam Puan)",
% 59,99-50,00 arası "140 Puan",
% 49,99-40,00 arası "70 Puan",
% 39,99 ve altında çıkarsa “0 (sıfır) Puan" olarak hesaplanır.

TÜİK’den alınan yıllık hedef nüfuslar 12’ye bölünerek aylık hedef nüfus bulunur. Hesaplamalar aylık hedef nüfus ve aylık yapılan tarama sayısı üzerinden hesaplanır. Taramalara toplum tabanlı ve fırsatçı tarama sayıları dahil edilir. **Hesaplamalarda bir önceki ay tarama verileri esas alınır.**

- 1.2) “Kolorektal kanser taraması”** 200 puan,
(Ay içerisinde yapılan Kolorektal Kanser tarama sayısı / Aylık hedef Nüfus) X 100
% 30 ve üzeri "200 Puan (Tam Puan)",
% 29,99-25,00 arası "140 Puan",
% 24,99-20,00 arası "70 Puan",
% 19,99 ve altında çıkarsa “0 (sıfır) Puan" olarak hesaplanır.

TÜİK’den alınan yıllık hedef nüfuslar 12’ye bölünerek aylık hedef nüfus bulunur. Hesaplamalar aylık hedef nüfus ve aylık yapılan tarama sayısı üzerinden hesaplanır. Taramalara toplum tabanlı ve fırsatçı tarama sayıları dahil edilir. **Hesaplamalarda bir önceki ay tarama verileri esas alınır.**

2. “Çevre Sağlığı Hizmetleri” 3 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "600" puan değerinde bir hedefdir.

- 2.1) “Piyasa gözetim ve denetimleri (biyosidal ürün, aktif madde İçermeyen biyosidal ürün vb.)”** 200 puan,
(Yapılan Piyasa Gözetimi ve Denetimi (PGD) Sayısı / Yapılması Gereken PGD Sayısı x Tavan Puan) işlemi sonucunda bulunan puanın değerlendirmeye esas alınması gerekmektedir. Biyosidal ürünler 31.12.2009 tarihli ve 27449 sayılı (4. Mükerrer) Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Biyosidal Ürünler Yönetmeliği” hükümlerince ruhsatlandırılmakta, aktif madde içermeyen biyosidal ürünler ise 02.08.2013 tarihli ve 28726 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Aktif Madde İçermeyen Biyosidal Ürünler Tebliği” hükümleri gereğince değerlendirilmektedir. Biyosidal ürünlerin, aktif maddelerin, temel maddelerin ve biyosidal ürünlerin diğer bileşenlerinin ve aktif madde içermeyen biyosidal ürünlerin piyasa denetimi ve gözetimi fabrika, atölye, işletme, mağaza,

dükkân, ticarethane, depo, ambar gibi her türlü üretildiği, depolandığı, satıldığı veya kullanıldığı yerlerde re'sen veya şikâyet üzerine yapılmaktadır. Denetim sayıları yıllık olarak illerin nüfus yoğunluğuna göre Bakanlıkça İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılması gereken denetim sayılarının il merkezi ve nüfus yoğunluğuna göre ilçelere bölünmesi ile belirlenir.

2.2) “Ambalajlı suların piyasa gözetimi ve denetimi” 200 puan,
(Yapılan ambalajlı sular PGD sayısı / Yapılması gereken ambalajlı sular PGD sayısı x Tavan Puan) işlemi sonucunda bulunan puanın değerlendirmeye esas alınması gerekmektedir. Ambalajlı sular “İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik (R.G.tarih/sayı:17.02.2005/25730)” ile “Doğal Mineralli Sular Hakkında Yönetmelik (R.G.tarih/sayı:01.12.2004/25657)” gereği izinlendirilmektedir. Veri kaynağı “Ambalajlı Su Coğrafi Bilgi Sistemi” dir. Alınması gereken PGD sayıları Bakanlığın Ambalajlı Su Coğrafi Bilgi Sisteminde, üretilen su miktarı ve bayi sayısı esas alınarak yıllık olarak belirlenmektedir. İzinlendirilmiş suların piyasa gözetimi ve denetimi işlemleri Bakanlığın belirlediği sayıya göre su bayileri ve su satış yerlerinden numune alınmak sureti ile yapılacaktır. Yönetmelik hükümleri doğrultusunda o ay için PGD planlanmamışsa değerlendirme yapılan önceki üç dönemin ortalaması üzerinden puanlandırılır.

2.3) “Uygunsuz çıkan su numunelerin takibi” 200 puan,
(Alınan takip numune sayısı / Uygunsuz çıkan numune sayısı) x Tavan Puan işlemi sonucunda bulunan puanın değerlendirmeye esas alınması gerekmektedir. Alınan su numunelerinin analizi sonucunda ilgili mevzuatına uygun olmayan parametrelerin takibi için tekrar numune alınıp analize gönderilmesi gerekmektedir. O ay uygunsuz numune çıkmamışsa değerlendirme tavan puan üzerinden yapılır.

3 “Tütün Kontrolü Hizmetleri” 2 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "450" puan değerinde bir hedeftir

3.1) “Tütün kontrolü denetim faaliyetleri” 200 puan,

Aylık yapılması gereken denetim sayısı; Dumansız Hava Sahası Uygulama Rehberi'ndeki İşyeri Gruplandırmasında K1, K2, K3, K4, K5 grubu olarak yer alan işletmelerin her birinin yılda en az 6 defa denetlenmesi esasına göre belirlenen denetim sayısının, diğer grup işletmelerin İl Sağlık Müdürlüğüne belirlenecek denetim sayısı ile (her bir işletme yılda en az 1 defa denetlenmek üzere) toplamının 12'ye bölümüyle elde edilir. Aylık yapılan denetim sayısına, takip denetimleri eklenmez. K1, K2, K3, K4, K5 grubu olarak yer alan işletmeler için yılda en az 6 defa yapılacak denetimlerin (ihbar denetimleri hariç) bir yıla eşit şekilde yayılmasına dikkat edilmelidir.

3.2) “İhbarlara müdahale” 250 puan,

İhbarlara müdahaledeki 2 saatlik süre, gelen ihbarın ALO 184 SABİM –Tütün İhbar Hattı'ndan denetim ekibine gönderilmesiyle başlar. İhbarın geldiği bölgede DHSDS üzerinde aktif bir denetim ekibi olmaması halinde ihbar, İl yetkilisine gönderilmektedir. Bu durumda 2 saatlik süre, ihbarın il yetkilisine gönderildiği an itibarıyla başlar. Tüm ihbarlara müdahale edilmesi esastır. Görev olarak atanan ihbarların tamamına en geç 4 saat içerisinde gidilmemesi halinde bir alt dilimden hesaplama yapılacaktır.

Örneğin puan hesaplanırken; 10 ihlalin geldiği bir bölgede, ihbarların 7'sine 2 saat içerisinde müdahale edilmesi ve geri kalan ihbarlara 4 saat sonrasında müdahale edilmesi ya da hiç müdahale edilmemesi halinde; %70 ön koşulu karşılınsa dahi "Tam Puan" verilmeyip, bir sonraki seviye olan “150” puan üzerinden hesaplama yapılır. Aynı şekilde, 10 ihlalin geldiği bir bölgede, ihbarların 6'sına 2 saat içerisinde müdahale edilmesi ve geri kalan ihbarlara 4 saat sonrasında müdahale edilmesi ya da hiç müdahale edilmemesi halinde; %60 ön koşulu karşılınsa dahi “150” puan verilmeyip, bir sonraki seviye olan “50” puan üzerinden hesaplama yapılır.

Hesaplama döneminde hiç ihbar gelmemesi durumunda, “**Tütün kontrolü denetim faaliyetleri**” alt başlığından tam puan alınmışsa “**İhbarlara müdahale**” alt başlığının değeri "250" puan olarak kabul edilir.

4. “Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri” 1 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "300" puan değerinde bir hedefdir.

4.1) “Okullarda koruyucu ağız diş sağlığı hizmetleri (Aile Diş Hekimliği Uygulamasına geçilen illerde Aile Diş Hekimliği Hedefleri üzerinden değerlendirme yapılacaktır.)” 300 puan,
(Ay içerisinde koruyucu ağız diş sağlığı hizmeti verilen öğrenci sayısı / Ay içerisinde koruyucu ağız diş sağlığı hizmeti verilmesi planlanan toplam öğrenci sayısı) x 100

% 90.00-100 arası "300 Puan (Tam Puan)",

% 80.00-89.99 arası "210 Puan",

% 70.00-79.99 arası "120 Puan",

% 60.00-69.99 arası "60 Puan",

% 59.99 ve altı "0 (sıfır) Puan" olarak hesaplanır.

Ay içerisinde koruyucu ağız diş sağlığı hizmeti verilmemişse "0" (sıfır) puan olarak hesaplanır. İl Sağlık Müdürlükleri her eğitim öğretim dönemi başlangıcında, yıl içerisinde tüm ilköğretim okullarındaki tüm öğrencileri kapsayacak şekilde aylık planlama yapacaktır. Okulların resmî tatilde olduğu aylar için puan, değerlendirme yapılan önceki üç dönemin ortalaması üzerinden hesaplanır. Okullarda koruyucu ağız diş sağlığı hizmetleri kapsamında yürütülen florürlü vernik uygulanması ve tarama muayeneleri yapılmayacak; öğrenci, öğretmen ve velilere yönelik planlı farkındalık eğitimlerinin verilmesine devam edilecektir.

Aile Diş Hekimliği Uygulamasına geçilen illerde aşağıda belirtilen hedefler üzerinden değerlendirme yapılacaktır. Aile diş hekimliği uygulamasına geçilen illerde, geçiş tarihini takip eden ay itibari ile bu hedefler değerlendirmeye alınacak olup söz konusu hedefler için geçiş tarihini takip eden 3 ay tam puan olarak uygulanır.

4	Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri	300	Değerlendirme Yöntemi
4.1	Aile diş hekimliği kapsamında yapılan taramalar	150	(Tarama yapılan hasta sayısı / Tarama zamanı gelmiş hasta sayısı) X 100 % 25,00 ve üzeri tam puan % 20,00 - % 24,99 arası “120 puan” % 15,00 - % 19,99 arası “90 puan” % 10,00 - % 14,99 arası “60 puan” % 9,99 ve altı “0 puan” olarak hesaplanır. Aylık olarak hesaplanır. Uygulamaya ilk defa başlanan birimlerde ilk 3 ay tam puan olarak hesaplanır.
4.2	Aile diş hekimliği kapsamında hasta izlemi gerçekleştirme oranı	100	(İzlemi sonuçlanan hasta sayısı / İzlem gerektiren hasta sayısı) X 100 % 50,00 ve üzeri tam puan % 25,00 - % 49,99 arası “50 puan” % 24,99 ve altı “0 puan” olarak hesaplanır. 3 aylık olarak hesaplanır. Uygulamaya ilk defa başlanan birimlerde ilk 3 ay tam puan olarak hesaplanır.
4.3	Aile diş hekimliği kapsamında risk grupları arası değişim oranı	50	(Risk grupları arasında olumlu yönde değişim / Toplam tarama yapılan hasta) X 100 % 30 ve üzeri tam puan % 15,00 - % 29,99 arası “25 puan” % 14,99 ve altı “0 puan” olarak hesaplanır. (Risk grupları arasında olumsuz yönde değişim / Toplam tarama yapılan hasta) X 100 % 20 ve üzeri olması halinde risk grupları arasında olumlu yönde değişim oranına bakılmaksızın “0 puan” olarak hesaplanır.

			Yıllık olarak hesaplanır. Uygulamaya ilk defa başlanan birimlerde ilk yıl tam puan olarak hesaplanır.
--	--	--	---

5. “Gezici Sağlık Hizmetleri-Esnek Mesai Değerlendirilmesi” 2 alt başlıktan oluşmakta olup toplam "250" puan değerinde bir hedefdir.

5.1) Aile Hekimleri Gezici Sağlık Hizmetleri Değerlendirilmesi – 200 puan

Aile hekimliği uygulaması kapsamında aile hekimlerinin sunmuş oldukları gezici sağlık hizmetinin değerlendirilmesini ifade eder. Gezici sağlık hizmetinin değerlendirilme oranının %10 olması hedeflenmektedir.

Gerçekleşen Değer (GD) = (Yapılan Gezici Sağlık Hizmeti Değerlendirme Sayısı) / (Toplam Gezici Sağlık Hizmeti Sayısı) * 100

GD ≥ %10 ise GP=200

%8 ≤ GD < %10 ise GP=160

%6 ≤ GD < %8 ise GP=120

%4 ≤ GD < %6 ise GP=80

%2 ≤ GD < %4 ise GP=40

GD < %2 ise GP=0

Toplam Gezici Sağlık Hizmeti Sayısı: Aile hekimlerinin her bir gezici sağlık hizmet bölgesine ay içinde yapması gereken ziyaretlerin toplamıdır.

Bu hedef ile ilgili puanlar Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne toplanan bilgiler doğrultusunda aylık olarak hesaplanacaktır. Aile hekimlerinin gezici sağlık hizmeti sunmadığı ilçelerde tavan puan üzerinden değerlendirme yapılacaktır.

5.2) Aile Hekimleri Esnek Mesai Değerlendirilmesi-50 puan

Aile hekimliği uygulaması kapsamında aile hekimlerinin esnek mesai uygulamasının değerlendirilmesini ifade eder. Esnek mesai değerlendirilme oranının %10 olması hedeflenmektedir.

Gerçekleşen Değer (GD) = (Yapılan Esnek Mesai Değerlendirme Sayısı) / (Toplam Esnek Mesai Sayısı) * 100

GD ≥ %10 ise GP=50

%8 ≤ GD < %10 ise GP=40

%6 ≤ GD < %8 ise GP=30

%4 ≤ GD < %6 ise GP=20

%2 ≤ GD < %4 ise GP=10

GD < %2 ise GP=0

Toplam Esnek Mesai Sayısı: Aile hekimlerinin esnek mesai uyguladığı gün sayısının aylık toplamıdır.

Bu hedef ile ilgili puanlar Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne toplanan bilgiler doğrultusunda aylık olarak hesaplanacaktır. Aile hekimlerinin esnek mesai uygulamasının olmadığı ilçelerde tavan puan üzerinden değerlendirme yapılacaktır.

****İlçe Sağlık Müdürlüğü/Toplum Sağlığı Merkezi/Entegre İlçe Hastanesi birim teşvik puanına esas hedefler, aylık olarak ilgili Başkanlıkça belirlenecek birim tarafından değerlendirilecek ve ilgili Başkanın onayı ile İl Sağlık Müdürü tarafından yetkilendirilen birime takip eden ayın 3'üncü iş günü mesai bitimine kadar teslim edilecektir.**

İL AMBULANS SERVİSİ BİRİM TEŞVİK HEDEFLERİ

İl Ambulans Servisi birim teşvik hedefleri aylık olarak ilgili Başkanlıkça belirlenecek birim tarafından değerlendirilecek ve ilgili Başkana sunulacaktır. Puanlamanın yapılmasında Acil Sağlık Hizmetleri Başkanlığı ve/veya Sağlık Hizmetleri Başkanlığı; Mali Hizmetler Birimi ile İl Ambulans Servisi Başhekimliği arasında koordinasyonu sağlayacak ve hedeflerin sürekli takibini yapacaktır.

İl Ambulans Servis hedef puanlaması Başhekimlik, Komuta Kontrol Merkezi ve A tipi İstasyonlar için ayrı ayrı yapılacaktır.

1. İl Ambulans Servisi Başhekimliği Değerlendirmesi:

Başhekimlik çalışanlarının birim teşvik ödemesine esas kabul edilecektir.

“Başhekimlik” değerlendirmesi 4 alt başlıktan oluşmakta ve toplam “2000” puan değerinde bir hedeftir.

1.1) (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) “Kentsel Acil Vakalara Ulaşma Süresi” 750 puan değerinde bir hedeftir.

(10 dk. altında ulaşılan kentsel acil vaka sayısı / Toplam kentsel acil vaka sayısı) x 750 Hesaplama yönteminde acil kentsel vakalarda puanlaması yapılırken çağrı nedenine göre "Protokol", "Sağlık Tedbirleri" Vaka sonucuna göre "Nakil-eve", “Nakil-Hastaneler arası”, “Nakil-Tıbbi Tetkik için”, “Nakil Diğer”, "Olay yerinde bekleme", "Diğer", "Görev İptali" hariç tutulacaktır. 10 dk.= 600 saniye olarak kabul edilecektir. Kentsel vakalarda: Süre vakanın istasyona verildiği anda başlar ve olay yerine ulaşılan kadar geçen süreyi ifade eder.

1.2) (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) “Kırsal Acil Vakalara Ulaşma Süresi” 250 puan değerinde bir hedeftir.

(30 dk. altında ulaşılan kırsal acil vaka sayısı / Toplam kırsal acil vaka sayısı) x 250

Hesaplama yönteminde Tüm acil kırsal vakalarda puanlama yapılırken çağrı nedenine göre "Protokol", "Sağlık Tedbirleri" Vaka sonucuna göre "Nakil-eve", “Nakil-Hastaneler arası”, “Nakil-Tıbbi Tetkik için”, “Nakil Diğer”, "Olay yerinde bekleme", "Diğer", "Görev İptali" hariç tutulacaktır. 30 dk.= 1800 saniye olarak kabul edilecektir. Kırsal vakalarda: Süre vakanın istasyona verildiği anda başlar ve olay yerine ulaşılan kadar geçen süreyi ifade eder.

1.3. “Ambulans Standart Malzeme Stok Kontrolü” 500 puan değerinde bir hedeftir. (Ambulans Standart Malzeme listesine göre en az %10 depo stoğu bulunan malzeme sayısı / Ambulans Standart Malzeme listesinde bulunan malzeme sayısı) x 500 olarak hesaplanmaktadır. Ambulans Standart Malzeme listesi "Ambulans ve Acil Sağlık Araçları İle Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği" Ek-4'e göre belirlenir. Depo stoğu istasyonların temin yaptığı ana depodan kontrol edilir.

1.4) “Eğitim Hizmetleri” 500 puan değerinde bir hedeftir.

Bölge merkez ilinin bölgesine bağlı illerden eğitim verdiği personel sayısı / Bölge merkez ilinin eğitim verdiği toplam personel sayısı, (0,2 ve üzerinde olmalıdır.)

Diğer iller için; Eğitime gönderilen personel sayısı/Ayrılan kontenjan sayısı=1 olmalıdır. (1'den küçük olduğu takdirde puan alınmayacaktır)

Belirlenen düzeyde ise "500" puan

Belirlenen düzeyde değil ise "0" (sıfır) puan olarak hesaplanacaktır. Bu hedefte bölge merkez illeri her modül eğitimi için il dışı %20 kontenjan ayıracak, diğer iller de eğitim için personel göndermediği takdirde puan alamayacaktır. Hedef hesaplanırken Bakanlıkça belirlenen modül eğitimleri baz alınacaktır. Merkez ilin öğretmenlerinin katılımıyla diğer iller tarafından yapılan eğitimler de eğitim verilen personel sayısına dahil edilecektir. İlin talebi bulunmuyorsa tam puan olarak hesaplanacaktır.

- Birden fazla başhekimliğin bulunduğu illerde hesaplama her başhekimlik için ayrı ayrı yapılacaktır.

2. Komuta Kontrol Merkezi Değerlendirmesi

Komuta Kontrol Merkezinde (KKM) çalışanlarının birim teşvik ödemesine esas kabul edilecektir. "KKM" değerlendirmesi 4 alt başlıktan oluşmakta ve toplam "2000" puan değerinde bir hedeftir.

2.1) "*Çağrı Cevaplama Oranı*" 500 puan değerinde bir hedeftir.

(10 sn. ve Altı Sürede Cevaplanan Çağrı Sayısı / Toplam Cevaplanan Çağrı Sayısı) x 500 hesaplama yöntemi ile hesaplanmaktadır. Çağrı: sağlık kurumuna aktarıldıktan sonraki çağrıyı ifade eder.

2.2) (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) "*Komuta Kontrol Merkezi Görevlendirme Süresi*" 300 puan değerinde bir hedeftir.

(120 sn ve altında görevlendirme yapılan çağrı sayısı/ Görevlendirme yapılan toplam çağrı sayısı) x 300 hesaplama yöntemi ile hesaplanmaktadır. Süre; çağrının sağlık kurumunun cevapladığı andan, görevlendirmenin yapıldığı ana kadar geçen süreyi ifade eder.

Puanlama yapılırken çağrı nedenine göre: "Protokol", "Sağlık Tedbirleri" Vaka sonucuna göre: "Nakil-eve", "Nakil-Hastaneler arası", "Nakil-Tıbbi Tetkik için", "Nakil Diğer", "Olay yerinde bekleme", "Diğer" hariç tutularak hesaplanacaktır.

2.3) "*Formlarda arayan kişinin telefon numarası, adı-soyadı ve çağrı nedeni bilgilerinin bulunması (600 puan)*" 600 puan değerinde bir hedeftir.

(Kritere Uygun Doldurulmuş Form Sayısı / Açılan Form Sayısı) x 600 hesaplama yöntemi ile hesaplanmaktadır. Puanlama yapılırken Bölge-semt kısmı adres olarak da ifade edilebilir.

2.4) "*Vaka Formunun Kapatılması*" 600 puan değerinde bir hedeftir.

(İlgili aydaki ASOS üzerinden kapatılan vaka formu sayısı / İlgili aydaki Toplam Vaka Formu Sayısı ("1" olmalıdır.)

"1" ise "600" puan,

"1" değil ise "0 (sıfır)" puan hesaplama yöntemi ile hesaplanmaktadır.

"Kapatılan Vaka Formu:" İstasyon ekibi tarafından kapatılıp, KKM'ne gönderilen ve KKM tarafından kapatılan vaka formu

- Belirlenen puan; KKM'de fiilen görev yapan personelin ek ödemesine esas kabul edilecektir.
- İlde birden fazla KKM'nin bulunduğu illerde hesaplama her KKM için ayrı ayrı yapılacaktır.

3. Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarının Değerlendirmesi

Acil Sağlık Hizmetleri İstasyon (ASHİ) çalışanlarının birim teşvik ödemesine esas kabul edilecektir. "ASHİ" değerlendirmesi 5 alt başlıktan oluşmakta ve toplam "2000" puan değerinde bir hedeftir.

3.1) (Değişik-Makam Onayı 20/03/2024-239812961) "*Görevlendirilen ekibin hareket etmesi için*

verilen süre” 400 puan değerinde bir hedeftir.

(İstasyonun 90 sn. ve altında sürede çıkış yaptığı vaka sayısı / İstasyonun toplam vaka sayısı) x 400 hesaplama yöntemi ile hesaplanmaktadır. Puanlama yapılırken çağrı nedenine göre "Protokol", "Sağlık Tedbirleri" Vaka sonucuna göre "Nakil-eve", "Nakil-Hastaneler arası", "Nakil-Tıbbi Tetkik için", "Nakil Diğer", "Olay yerinde bekleme", "Diğer" hariç tutularak hesaplanacaktır.

3.2) “Hastanın hastaneye teslim süresi” 300 puan değerinde bir hedeftir.

(15 dk. ve altı sürede hastaneye teslim edilen vaka sayısı / Hastaneye nakli gerçekleştirilen vaka sayısı) x 300 hesaplama yöntemi ile hesaplanmaktadır. Hasta hastaneye en çok 15 dakikada devredilebilmelidir.

Hesaplama yönteminde çağrı nedenine göre "Protokol", "Sağlık Tedbirleri" Vaka sonucuna göre "Nakil-eve", "Nakil-Hastaneler arası", "Nakil-Tıbbi Tetkik için", "Olay yerinde bekleme", "Diğer", "Görev İptali" hariç tutulacaktır.

Süre: Ekibin hastane varışıyla başlar.

3.3) “İstasyon günlük vaka sayısı” 600 puan değerinde bir hedeftir.

İstasyonun günlük ortalama vaka sayısı *(Aylık yapılan toplam vaka sayısı / ilgili aydaki aktif gün sayısı)*

10 vaka ve üzeri 600 puan

6-9 vaka aralığı 450 puan

0-5 vaka aralığı 300 puan olarak hesaplanmaktadır.

İstasyon vaka sayısı bir hedef olarak değerlendirilerek vaka sayısı çok olan istasyonlar da çalışanların motivasyonu ve teşviki açısından ayırt edici bir hedef olması amaçlanmıştır.

3.4) “Her vakanın tahmini tanısına uygun ICD-10 kodu verilmesi” 300 puan değerinde bir hedeftir.

"Kriter Hesaplaması:

(ICD-10 kodu belirlenmiş vaka sayısı / Toplam vaka sayısı) x 300 "

3.5) “Vaka Formunun Kapatılması” 400 puan değerinde bir hedeftir.

(İlgili aydaki ASHİ ekibinin ASOS üzerinden kapatılan vaka formu sayısı / İlgili aydaki Toplam Vaka Formu Sayısı ("1" olmalıdır.)

"1" ise "400" puan,

"1" değil ise "0 (sıfır)" puan hesaplama yöntemi ile hesaplanmaktadır.

“Kapatılan Vaka Formu”: İstasyon ekibi tarafından kapatılıp, KKM'ne gönderilen vaka formudur.

- İldeki her A tipi Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu için ayrı ayrı hesaplanacak ve ilgili istasyonda çalışanlarının birim teşvik hedef puanına esas kabul edilecektir.
- C tipi istasyonlar için hesaplama yapılmayacak olup, bu istasyonlar için A tipi Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarının birim teşvik hedef puan ortalaması esas alınacaktır.
- B tipi istasyonlar bağlı buldukları hizmet birimi (Toplum Sağlığı Merkezi/Entegre İlçe Hastanesi) üzerinden puanlanacaktır.

* İl Ambulans Servisi Birim Teşvik Puan Ortalaması; (İl Ambulans Servisi Baştabipliği Birim Teşvik Puanı + İl Komuta Kontrol Merkezi Birim Teşvik Puanı + A tipi Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları Birim Teşvik Puanı) /Birim Teşvik Hedefi Hesaplanan Birim Sayısı şeklinde hesaplanır.

**** İl Ambulans Servisi birim teşvik puanına esas birim teşvik hedefleri aylık olarak Başhekimlikçe belirlenecek birim tarafından değerlendirilecek ve ilgili Başkanın onayı ile İl Sağlık Müdürü tarafından yetkilendirilen birime takip eden ayın 3'üncü iş günü mesai bitimine kadar teslim edilecektir.**

HALK SAĞLIĞI LABORATUVARLARI (HSL)

BİRİM TEŞVİK HEDEF

DEĞERLENDİRMESİ

Halk Sağlığı Laboratuvarları (HSL) birim teşvik hedef değerlendirmesine esas olmak üzere 10 başlıktan oluşan hedefler belirlenmiştir. Bu kapsamda;

Halk Sağlığı Laboratuvarlarında (HSL) hedefler, birim sorumluları tarafından izlenir ve Laboratuvar Sorumlusu tarafından değerlendirilir. Bağlı buldukları Başkan tarafından onaylanır.

Halk Sağlığı Laboratuvarlarının Kurum Hizmet Hedeflerinin Puanlandırılması:

1- Analiz taleplerinin zamanında karşılanıp karşılanmaması 300 puan

İlgili laboratuvarların raporlandırma prosedürlerine göre değerlendirilir. (Zamanında karşılanan sonuç veya talep sayısı/Toplam sonuç veya talep sayısı) x Tavan puan

2- Zamanında verilmeyen sonuçların veya taleplerin sebeplerine yönelik işlemleri başlatmak 300 puan

İlgili laboratuvarların raporlandırma prosedürlerine göre değerlendirilir. (İşlem başlatılan sonuç veya talep sayısı/Zamanında verilmeyen sonuç veya talep sayısı) x Tavan puan

3- Ölçüm yapılan/Test çalışılan her bir cihazın bakım (günlük, haftalık, aylık) kayıtlarını tutmak 400 puan

İlgili laboratuvarların çalışma prosedürlerine göre değerlendirilir. (Bakım kayıtları tutulan cihaz sayısı/Toplam cihaz sayısı) x Tavan puan

4- Gerekli malzeme ve cihazlar için kalibrasyon faaliyetlerinin takibini yapmak 300 puan

İlgili laboratuvarların kalite standartları kriterlerine göre değerlendirilir.

(Değerlendirme ayı içerisinde kalibrasyon takibi yapılan malzeme veya cihaz sayısı/Değerlendirme ayı içerisinde kalibre edilmesi gereken malzeme veya cihaz sayısı) x Tavan puan

5- Laboratuvarın malzeme stok listesini oluşturmak ve güncellemek 300 puan

Stok listesi her yılın başı itibariyle hazırlanır ve yılın sonuna kadar puanları geçerlidir.

Güncellemelerin ise her ay itibariyle yapılması gerekir.

(Laboratuvar malzemelerin stok listesini oluşturmak %60 + Güncellemek %40) x Tavan puan

6- Laboratuvar güvenliği konusunda laboratuvar çalışanlarına eğitim vermek 30 puan

Laboratuvar güvenliği konusunda aşağıda yer alan konu başlıklarında eğitim planlanmalı ve her ay en az bir eğitimin alınması sağlanmalıdır.

Laboratuvar güvenliği (Laboratuvar Güvenliği Genel Kuralları, Laboratuvar Yerleşimi ve Düzeni, Laboratuvar Kazaları, İlk Yardım, Kimyasal ve Biyolojik Dökülme-Saçılma Kitleri Kullanımı, Kişisel Koruyucu Donanımlar, Risk Yönetimi, Kimyasal Güvenlik, Biyogüvenlik, Radyasyon Güvenliği, Tıbbi Atık Yönetimi, Kimyasal Atık Yönetimi vb.)

7- Aylık faaliyet planı ve performans raporu hazırlamak 30 puan

HSGM tarafından gönderilecek olan formatta, aylık olarak hazırlanarak resmi e-posta (hsgm.tghsldb@saglik.gov.tr) aracılığıyla bildirilmeli ve bildirilen doküman Performans Kriterleri dosyasına eklenmelidir. Aylık olarak hazırlanan faaliyet planı yıl sonunda özetlenerek yıllık performans raporu halinde hazırlanır ve resmi e-posta (hsgm.tghsldb@saglik.gov.tr) aracılığıyla HSRLDB'ye bildirilir. Yapılmışsa "tam puan" olarak hesaplanır.

8- Test bazında kullanılan kit verimliliği ve laboratuvar analiz verimliliğini hesaplamak 300 puan

Laboratuvarlarda elde edilen test sonuç sayısının, kullanılan kit sayısının rutin testler için (kontroller, test kontrolleri ve test konfirmasyonu için gereken tekrarlar hariç) %80 ve üzeri olması başarılı olarak kabul edilir. Kit veya analiz verimliliği her bir kit veya analiz için "(Sonuçlandırılan test veya analiz sayısı + kontrol sayısı + doğrulama sayısı)/Kontrol ve doğrulamalar dahil tüm harcanan kit veya analiz sayısı" formülünden hesaplanır. Laboratuvar puanı "Kit veya analiz verimliliği %80'nin üzerinde olan parametre sayısı/Kit veya analiz verimliliğinin hesap edilmesi gereken parametre sayısı x Tavan puan" formülü ile hesaplanır.

9- Halk Sağlığı Laboratuvarı Denetimi 30 puan

2023 yılı denetimi gerçekleşene kadar tam puan alınır. HSGM tarafından planlanan denetimin sonucuna göre hesaplanır. (Denetim Halk Sağlığı Laboratuvarı Kontrol Formu kapsamında gerçekleşir) Denetimler sonucu düzeltici faaliyetler olması durumunda düzeltici faaliyet tamamlandıktan sonra tam puan alınır.

(Uygun parametre sayısı/Toplam parametre sayısı) x Tavan puan

10- Hizmet içi eğitimlere katılım sağlamak veya Bilimsel çalışma yapmak 10 puan

HSGM tarafından aylık olarak gerçekleştirilecek yüzyüze /online eğitimlere (analiz ya da kalite kapsamında vb) planlanan kişilerin katılımı sağlanmışsa / bilimsel çalışmalarda yer alınmışsa "tam puan" olarak hesaplanır.

Birden fazla Halk Sağlığı Laboratuvarının bulunduğu illerde her Laboratuvar için ayrı ayrı değerlendirme yapılacaktır.

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL BİRİM TEŞVİK PUAN ORTALAMASI:

(Birim Teşvik Hedefi Hesaplanan Birimlerin Puan Toplamı / Birim Teşvik Hedefi Hesaplanan Birim Sayısı) işlemi sonucu bulunan puandır.

***İl Sağlık Müdürlüğü ve birimlerinin birim teşvik puanına esas hedefleri aylık olarak ilgili birimler tarafından değerlendirilecek ve bağlı buldukları Başkanın onayı ile İl Sağlık Müdürü tarafından yetkilendirilen birime takip eden ayın 3'üncü iş günü mesai bitimine kadar teslim edilecektir. İlgili birim tarafından puan birleştirme/değerlendirme işlemi yapıldıktan sonra İl Sağlık Müdürü tarafından onaylanan puanlar teşvik ek ödeme hesaplamalarına esas olmak üzere takip eden ayın 8'inci iş günü mesai bitimine kadar Mali Hizmetler Biriminin bağlı olduğu Başkanlığa teslim edilecektir.**