



HATAY İLİ HEMOGLOBİNOPATİ KONTROL STRATEJİSİ VE EYLEM PLANI

2013-2017



HATAY - 2013



HATAY İLİ HEMOGLOBİNOPATİ KONTROL STRATEJİSİ VE EYLEM PLANI

2013-2017

T.C.
HATAY VALİLİĞİ
www.hatay.gov.tr

ISBN: 978-605-149-017-5

Yayın Kurulu

Dr. Sebahattin Yılmaz
İl Sağlık Müdürü

Dr. Ümit Mutlu Tiryaki
Halk Sağlığı Müdürü

Prof. Dr. Hasan Kaya
MKÜ Hematoloji Bilim Dalı

Yrd. Doç. Dr. Arif Güngören
MKÜ Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD

Yrd. Doç. Dr. Kenan Serdar Dolapçioğlu
MKÜ Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD

Dr. Ayşe Betül Altun
Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Şube Müdürü

Op. Dr. Erol Numanoğlu
Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Birim Sorumlusu

Dr. Gamze Ziroğlu
Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi Sorumlu Hekimi

Özlem Çelenk
Sosyal Hizmet Uzmanı

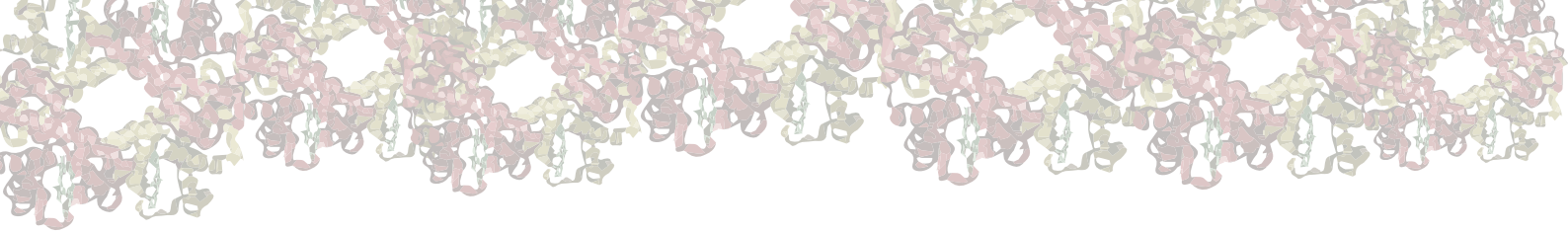
ANIT MATBAA - Ankara
Tel: 0.312 232 54 77

İÇİNDEKİLER

Vali Sunuşu.....	5
Stratejik plan koordinatörü özeti.....	7
1. Bölüm: Stratejik Analiz.....	13
Hemoglobinopatiler	15
Talasemiler.....	15
Orak Hücre Hastalığı	16
Hemoglobinopatilerin Tanısı ve Önlenmesi	17
Hatay'da Durum.....	19
2. Bölüm: Stratejik Tasarım.....	25
Miyon.....	26
Vizyon	27
Temel Değerler	28
Stratejik Amaçlar	29
Stratejik Hedefler ve Hedefe Yönelik Stratejiler.....	30
3. Bölüm: Stratejik Uygulama.....	35
4. Bölüm: İzleme ve Değerlendirme Süreci.....	63

TABLULAR

Tablo 1. Çalışma Planı	12
Tablo 2. Hatay İli 20 Aralık 2012 Tarihi itibariyle Hasta Sayısı, İlçe Dağılımı	23
Tablo 3. 20 Aralık 2012 tarihi itibariyle Çift taşıyıcı Çift Sayısı, İlçe Dağılımı.....	23
Tablo 4. 20 Aralık 2012 tarihi Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi Temel Göstergeler.....	24
Tablo 5. 20 Aralık 2012 tarihi itibariyle Çift Taşıyıcı Evli Gebelere Ait Göstergeler	24
Tablo 6. Nihai Amaç Performans Göstergeleri.....	37
Tablo 7. Hemoglobinopatiler ve önlenmesi konusunda yürütülen çalışmalara tüm halkımızın ulaşabilmesini sağlamak amacıyla gerçekleştirilecek performans göstergeleri.....	37
Tablo 8. Hemoglobinopatiler ve önlenmesi konusunda yürütülen çalışmalara tüm halkımızın ulaşabilmesini sağlamak amacıyla gerçekleştirilecek performans göstergeleri.....	38
Tablo 9. HETKEM hizmet standartlarını yükseltmek yönünde gerçekleştirilecek performans göstergeleri.....	39
Tablo 10. Doğum Öncesi Tanı Göstergeleri.....	40



Tablo 11. Laboratuvar Hizmetlerine Yönelik Göstergeler.....	40
Tablo 12. Gebelik, doğum öncesi tanı, tanı sonrası müdahale süreçlerinde kurumlar arası koordinasyonu güçlendirmek üzere gerçekleştirilecek performans göstergeleri	41
Tablo 13. Hemoglobinopati hastalarının teşhis ve tedavi hizmetlerinin kalitesi artırılarak Hizmet sunumunu sağlamaya yönelik performans göstergeleri	42
Tablo 14. Yıllık Faaliyet Rapor Formu	68
Tablo 15. Yıllık Faaliyet Raporlama Tablosu	69
Tablo 16. Eğitim Değerlendirme Formu	70
Tablo 17. Hemoglobinopati Temel Göstergeler Formu	71
Tablo 18. Doğum tarihine göre tespit edilen Hemoglobinopati hasta sayısı.....	72
Tablo 19. Hemoglobinopati tarama testi dönemsel performans göstergeleri.....	72
Tablo 20. Hemoglobinopati prenatal tanı dönemsel performans göstergeleri.....	73
Tablo 21. Hemoglobinopati farkındalığını artırmaya yönelik dönemsel eğitim performans göstergeleri.....	74
Tablo 22. Hemoglobinopati hastalarının teşhis ve tedavi hizmetlerine yönelik performans göstergeleri	75
Tablo 23. Hemoglobinopati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı 2013 yılı Faaliyet Planı.....	76
Tablo 24. Hemoglobinopati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı 2013 yılı Tahmini Maliyeti.....	76

KISALTMALAR

AHİDB	Aile Hekimliği İzleme ve Değerlendirme Birimi
ASPM	Aile ve Sosyal Politikalar Müdürlüğü
ÇTEG	Çift Taşıyıcı Evli Gebeliği
HATODER	Hatay Talasemi ve Orak Hücre Anemi Hastalıkları Derneği
HETKEM	Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi
HHSM	Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü
İSTOYAD	İskenderun Talasemi ve Orak Hücre Anemisi Hastaları Yardımlaşma Derneği
İŞKUR	Türkiye İş Kurumu
KANDER	Kalıtısal Kan Hastalıkları Koruma, Tedavi ve Dayanışma Derneği
MEM	Milli Eğitim Müdürlüğü
MKÜ	Mustafa Kemal Üniversitesi
STK	Sivil Toplum Kuruluşları
SYDV	Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı

SUNUŞ

Ülkelerin gelişmişlik düzeyi, ekonomik ve askeri güç ile olduğu kadar artık “yaşam kalitesi” ile de ifade edilir hale gelmiştir. Sağlığın, “yalnızca hastalığın bulunmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali” olarak tanımlanması ile birlikte sağlığa ilişkin iyilik halinin ölçülebilmesi için, “yaşam kalitesi” kavramı, sağlık uygulamaları ve araştırmalarında giderek artan bir önem kazanmıştır.

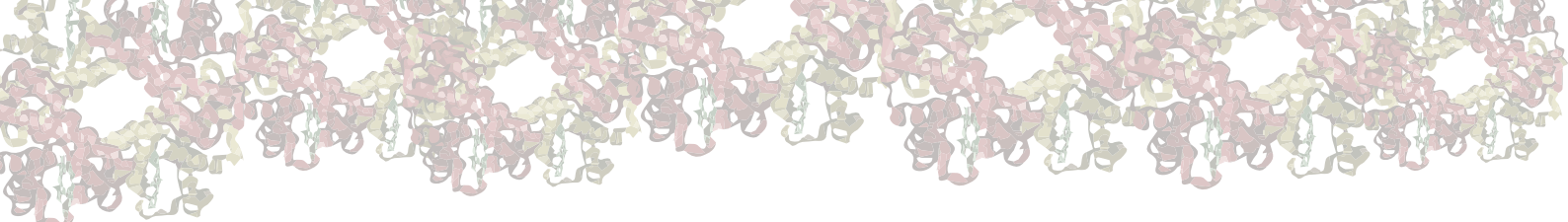
Ülke genelinde olduğu gibi ilimizde de son yıllarda daha bilinir hale gelen Talasemi, tarihin eski çağlarından beri Akdeniz ülkeleri ve çevresinde sık görülen, doğum öncesi erken tanı ile önlenebilen kalıtsal geçişli bir kan hastalığıdır. Bu hastalıklar, anne ve babadan çocuğa genlerle geçen, çoğunlukla hayatın ilk aylarından itibaren kansızlığa bağlı belirtilerle kendini gösteren, yaşam boyu kan nakli gerektiren ve bunun organlarda yol açtığı sorunlarla seyreden ciddi rahatsızlıklardır. Hastalığın tedavi süreçlerinin zor ve pahalı olması bir yana, hasta bireylerde, ailelerinde ve toplumda neden olduğu tahribat ve psikososyal sonuçları derinden etkileyicidir.

Yüzyıllardır, binyıllardır geçmişten günümüze farklı kültürlerin ve farklı inançların birarada yaşadığı, birçok uygarlığa ev sahipliği yapmış barış, kardeşlik ve hoşgörü merkezi ilimiz, Ülkemizde önemli bir halk sağlığı problemi olan kalıtsal kan hastalıkları konusunda ne yazık ki ilk sırada yer almaktadır. Türkiye’de yaklaşık 4.500-5.000 civarında hasta bulunmakta iken, ilimizde 20 Aralık 2012 tarihi itibarıyla 2.033 hasta mevcuttur.

İlimizde kalıtsal kan hastalıklarını önlemeye yönelik çalışmalar 1993 yılında yayınlanan “Kalıtsal Kan Hastalıklarıyla Mücadele Kanunu” ile başlamıştır. 1994 yılında ilk tanı ve tedavi merkezimiz kurulmuş, aynı yıl içinde İl Hıfzıssıhha Kurul Kararı ile ilimizde evlilik öncesi hemoglobin kan testi zorunlu hale getirilmiştir. Bu çalışmalar kapsamında evlilik öncesinde tanı testi için belirlenen merkezlere gelen çiftlerden çift taşıyıcı tespit edilenler, merkezlere davet edilerek Talasemi ve Orak Hücreli Anemi hastalığı hakkında kendilerine danışmanlık hizmeti vermeye başlanmıştır.

2010 yılından itibaren konu ile ilgili çalışmalarımız hız kazanmaya başlamıştır. 2011 yılında İl Sağlık Müdürlüğü tarafından “Hemoglobinopati Hastalığı Çift Taşıyıcı Evli Çiftlerin Prenatal Tanı Genetik Danışmanlık Çocuk Doğurma ve Hamilelikle İlgili Eğitim Verilmesi Projesi” uygulamaya konulmuştur. Bu proje ile 137’si gebe olmak üzere toplam 1.065 çifte ulaşılmıştır. Yapılan eğitim çalışmalarında 285 rehber öğretmen, 541 din görevlisi, 180 okul müdürüne Talasemi ve orak hücreli anemi hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Geniş bir katılımımla ‘Kalıtsal Kan Hastalıklarının Önlenmesine Yönelik İstişare Toplantısı’ gerçekleştirilerek Talasemi Mücadelesi kapsamında 2012 yılı içerisinde ilimizde yapılacak çalışma ve faaliyetler planlanmıştır. Buna göre;

1. 2012 yılı ilimizde “Talasemi ile Mücadele Yılı” olarak kararlaştırılmıştır.
2. İl Halk Sağlığı Müdürlüğü bünyesinde Talasemi ve Orak Hücreli Anemi Tanı Kontrol ve Eğitim Merkezi kurulmuştur.
3. Tüm Devlet Hastanelerinde Talasemi ve Orak Hücre Anemisi hastaları için ayrı oda tahsis edilmiştir.
4. Kaç talasemi hastası, taşıyıcısı ve evli çift olduğu detaylandırılarak doğrudan müdahale edilmesi gereken kişiler adresleri ile birlikte tespit edilip, takip altına alınarak tedavilerinin sağlanması için “Talasemi Envanteri” hazırlanmıştır.



5. Kamuoyunun bilgilendirilmesi amacıyla yıl boyunca etkin onlarca bilgilendirme ve eğitim çalışmaları düzenlenmiş, yerel ve görsel basında halkı bilinçlendirme çalışmaları yapılmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın etkin politikaları ve uygulamalarına rağmen, varılan noktada ilimizde halen, önlenebilir hastalıklar olan talasemi ve orak hücreli anemili hasta bebek doğumunun her yıl onlarla ifade edilen sayılarda olması nedeniyle, bu hastalıklarla mücadelede her basamaktan sağlık hizmet sunucularının ve kurumların işbirliği içerisinde yürütülecek çalışmalara ihtiyaç duyulduğu konusunda görüş birliği oluşmuştur.

Bu amaçla “2013-2017 Hatay İli Hemoglobino-pati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı” hazırlanması çalışmaları başlatılmıştır. Konu ile ilgili olarak ilimizde talasemi ile mücadelede stratejik plan çalışmalarına katkı sağlaması ve uygulama sürecinde rol üstlenmesi beklenen kişi ve kurumların katılımıyla geniş bir paydaş listesi oluşturularak stratejik planın hazırlanmasında görev alacak üst ve alt komisyon üyeleri belirlenmiştir. Stratejik plan çalışmaları İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Müdürlüğü, Mustafa Kemal Üniversitesi, Milli Eğitim Müdürlüğü, İl Müftülüğü, Belediye Başkanları, hastane başhekimleri, sivil toplum kuruluşları temsilcileri, kanaat önderleri, hemoglobino-pati tanı, tedavi ve eğitim merkezlerinde görevli hekimler ve sağlık personelinin katıldığı komisyonlar tarafından kurumsal sahiplenme ve birlikte mücadele ruhu içinde yürütülmüştür.

Çalışmalar neticesince ‘2013-2017 Hatay İli Hemoglobino-pati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı’ yayınlanma aşamasına getirilmiştir. Planın nihai amacı ‘2017 yılı sonunda Hatay ilinde Hemoglobino-pati hastası bebek doğumunu sıfırlamak’ şeklinde belirlenmiştir.

Hiç şüphesiz, günöbirlik, ayaküstü oluşturulan perakende doğrular yerine, ortak akıl ile ortaya konulan kurumsal doğrular daha doğrudur. İşte ortak akıl ve katılımcı bir anlayış ile bir yol haritası olmak üzere hazırlanan “2013-2017 Hatay İli Hemoglobino-pati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı” bu hastalık ile ilgili olarak 5 yıl boyunca ilgili kurum ve kuruluşlardan kimin, nerede, ne zaman, nasıl, niçin hangi faaliyeti gerçekleştireceğine ilişkin bir çalışmadır. Çalışmada emeği geçen tüm kesimlere teşekkür eder, Eylem Planı'nın hazırlanmasına katkıda bulunan İl Sağlık Müdürlüğü'ne, İl Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne, Mustafa Kemal Üniversitesi'ne, diğer kamu kurum ve kuruluşlarımız ile Sivil Toplum Kuruluşlarımıza ve çalışmada emeği geçen tüm kesimlere teşekkür eder, sağlıklı nesiller için faydalı bir adım olmasını temenni ederim.

M. Celalettin LEKESİZ

Vali

KOORDİNATÖR ÖZETİ

Kalıtsal kan hastalıklarından Hemoglobinopatiler ilimiz için önemli bir halk sağlığı sorunudur. Hemoglobinopati kontrol programı ile tanı ve tedavi merkezleri yönetmeliği gereğince; hemoglobinopatilere yönelik

- Eğitim
- Tarama
- Genetik Danışma
- Doğum öncesi ve sonrası tanı
- Hastaların tedavilerine ilişkin her türlü faaliyetler
- Tanı ve tedavi merkezleri
- Kayıt, bildirim, sevk ve izin işlemlerini kapsayan hizmetler yürütülmektedir.

Tüm bu faaliyetlerin etkin bir şekilde yerine getirilebilmesi için her basamaktan sağlık hizmeti sunucularının işbirliği içinde olması gerekir. Bu koordinasyonu sağlamak için, kamu sektörünün ve özel sektörün çeşitli kurum ve kuruluşlarını, idareleri, sektör temsilcilerini ve üniversitenin ilgili bölümlerini içine alan yeni yönetsel ve örgütsel yapı zorunluluğu ortaya çıkmıştır. Bu zorunluluğun somut çıktısı İl Hemoglobinopati Kontrol Stratejisi ve Eylem planıdır.

İl Hemoglobinopati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı hazırlık çalışmaları, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun ilgili maddesi çerçevesinde başlatılmıştır.

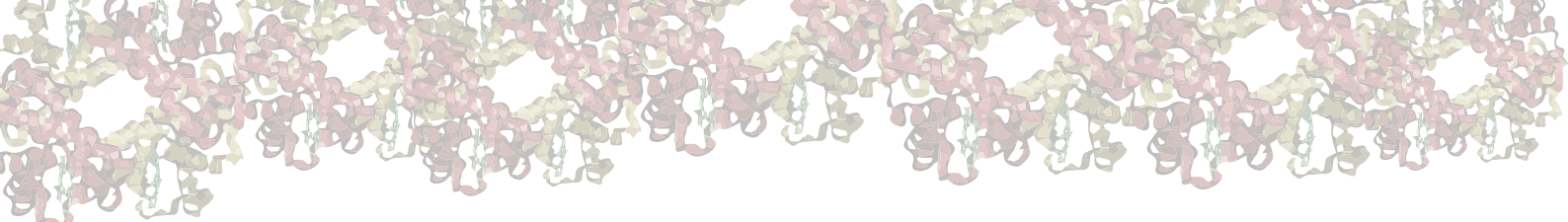
10\12\2003 tarih ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununda yer alan stratejik planlamaya ilişkin hükümler 01\01\2005 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Kanunda stratejik plan, kamu idarelerinin orta ve uzun vadeli amaçlarını temel ilke ve politikalarını, hedef ve önceliklerini, performans ölçütlerini, bunlara ulaşmak için izlenecek yöntemler ile kaynak dağılımlarını içeren plan olarak tanımlanmıştır. Kanunda, kamu idarelerine kalkınma planları, programlar, ilgili mevzuat ve benimsedikleri temel ilkeler çerçevesinde katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlama görevi verilmiştir.

İl Hemoglobinopati Kontrol Stratejisi; stratejik gelişme eksenlerinin, stratejik amaç ve hedeflerin operasyonel bir plana dönüşmesini sağlayarak, Hemoglobinopati hastalığının önlenmesi faaliyetlerini açık ve anlaşılır kavramlar halinde sunacaktır.

İl Hemoglobinopati Kontrol Stratejisi hazırlık çalışmalarına aşağıdaki sorulara yanıt aranarak başlanmıştır.

- Talasemi ile mücadele sürecinde *neden* bir “Strateji ve Eylem Planı”na ihtiyaç duyduk? Çalışmalarımızı yazılı/basılı bir plan yokluğunda yürütürken karşılaştığımız zorluklar nelerdi?
- Böyle bir planı hazırlayarak *neleri başarmayı hedefliyoruz*? Strateji ve Eylem Planını oluşturmak bize ne kazandıracak?
- Strateji ve Eylem Planı belgesinin *sahibi kim* olacak? Hangi kurumun “imzası” ile bu plan ortaya çıkacak? Ayrıca, planın uygulamasından öncelikli olarak hangi kurum/ birim *sorumlu* olacak?

Yukarıdaki sorulara yanıt aradığımız tarihte ilimizdeki Hemoglobinopatili hasta sayısı 1905’e ulaşmış bulunmaktaydı. İlimizde, 10.08.1994 tarihinden bu yana İl Hıfzıssıhha Kurul Kararı ile evlilik öncesi test olarak bilinen hemoglobin elektroforezi testi zorunlu olarak yapılmaktadır.



2002 yılında Kalıtsal Kan Hastalıkları Yönetmeliği'nin çıkması ile 2003 yılında İskenderun Doğumevi bünyesinde Hemoglobinopati Tanı ve Tedavi Merkezi, 2004 yılında Antakya Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezinde Hemoglobinopati Tanı Merkezi kurulmuştur. Ancak yapılan tüm bu çalışmalara rağmen ilimizde Hemoglobinopati hastası bebek doğumları devam etmiştir. İlimizdeki hasta ve taşıyıcı sayılarının yüksekliği, hastalarımızın ve ailelerinin yaşadığı sıkıntılar İlimiz Valisi Sayın M.Celalettin LEKESİZ'in de dikkatini çekmiş ve 2011 yılı istişare toplantısı gerçekleştirilmiştir. Toplantının ardından 2012 yılı Talasemi hastalığı ile mücadele yılı ilan edilmiştir. Akabinde, 01.07.2012 tarihinde 2013-2017 İl Hemoglobinopati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı hazırlıklarına başlanmıştır. İlimiz Valisi Sayın M. Celalettin LEKESİZ, yoğun gündemine rağmen, İl Hemoglobinopati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı çalışmalarının en büyük destekçisi olmuş, çalışmalarımız konusunda bizi yüreklendirmiştir.

Çalışma yöntemi olarak; stratejik plan hazırlıklarında görev alacak alt ve üst komisyon üyelerinin belirlenmesine temel teşkil etmek amacıyla, kapsamlı bir paydaş listesi oluşturulmuştur. Paydaş listesi, ilimizde Talasemi ile mücadeleden olumlu ve olumsuz etkilenmesi beklenen tüm kişi\ kurumlardan oluşmaktadır.

Paydaş listesinde bulunan kurumlar, çalışmalarını yürütecek üst ve alt komisyonlarda temsil edilir. Plan hazırlıklarında görev alacak üst ve alt komisyon Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından oluşturulmuştur. Komisyonların oluşturulmasında, paydaş listesi içerisinde plan hazırlıklarına katkı sağlaması ve /veya uygulama sürecinde rol üstlenmesi beklenen kişi\ kurumların yer alması gözetilmiştir.

İl Hemoglobinopati Kontrol stratejik planı hazırlanırken benimsenen temel ilkeler;

- Paydaşların etkin katılımı
- Takım Ruhu
- Hizmet alana odaklanma
- Bütüncül yaklaşım olmuştur.

İl Hemoglobinopati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı hazırlıklarına katkı veren paydaş listesi aşağıda yer almaktadır. Katkı ve katılımlarından ötürü üst ve alt komisyon üyelerine teşekkür ederiz. Aynı zamanda İl Hemoglobinopati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı hazırlıklarının her aşamasında katkı veren Doğu Akdeniz Kalkınma Ajansı Yatırım Destek Ofisi çalışanlarına ve Meri İzrael KOHEN'e teşekkürü bir borç biliriz.

İl Hemoglobinopati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı çalışmaları Vali Yardımcısı Başkanlığında;

Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İl Sağlık Müdürlüğü

İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü

İl Müftülüğü

MKÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

MKÜ Tıp Fakültesi Dâhiliye Anabilim Dalı Hematoloji Bilim Dalı

MKÜ Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

MKÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
MKÜ Tıp Fakültesi Başhekimliği
Samandağ Belediyesi
Altınözü Belediyesi
Antakya Belediyesi
İskenderun Belediyesi
Reyhanlı Belediyesi
Antakya Gazeteciler Cemiyeti
Hatay Gazeteciler Cemiyeti
Tabip Odası
Alevi Kültür Derneği
Ehlibeyt Kültür ve Dayanışma Vakfı
Antakya Devlet Hastanesi

Antakya Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi
İskenderun Devlet Hastanesi
HATODER
Özel Mozaik Hastanesi
Özel Defne Hastanesi
Özel Akademi Hastanesi
Özel Gelişim Hastanesi
Özel Akdeniz Hastanesi
DOĞAKA Temsilcisi /Uzman
İl Nüfus ve Vatandaşlık Müdürlüğü
Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı
temsilcilerinin
katılımı ile gerçekleştirilmiştir.



Planda bir adet nihai amaç belirlenmiştir:

Hemoglobinopati hastası bebek doğumunu önlemek.

Bu nihai amaca ulaşmak için de 4 stratejik amaç belirlenmiştir. Planın izleme-değerlendirmesi, üst ve alt komisyon üyelerince uygun görülen performans kriterlerinin üç aylık periyotlarla takibi ile mümkün olacaktır.

Belirlenen nihai amaç, 4 stratejik amaç ve 8 hedef aşağıda görülmektedir.

NİHAİ AMAÇ HEMOGLOBİNOPATİ HASTASI BEBEK DOĞUMUNU ÖNLEMEK

STRATEJİK AMAÇ 1

İlimiz Halkını Hemoglobinopati Hastası Bebek Sahibi Olma Riskinden Korumak

SH 1.1.Hemoglobinopatiler ve önlenmesi konusunda yürütülen çalışmalara tüm halkımızın ulaşabilmesini sağlamak

- 1.1.1.Başta riskli bölgeler olmak üzere ilimiz halkının kendi geleceklerini etkileyecek olan evlilik öncesi tarama ve çift taşıyıcı evlilerin gebeliklerinin takibinin önemi konusunda bilgilenmelerini ve bu süreçlere aktif katılımlarını sağlamak.

STRATEJİK AMAÇ 2

Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezinin yeniden yapılandırılması

SH 2.1. Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezinin hizmet standartlarını yükseltmek.

STRATEJİK AMAÇ 3

Doğum öncesi tanıda işbirliği, koordinasyon ve standartların belirlenmesi

SH 3.1.Gebelik, doğum öncesi tanı ve tanı sonrası müdahale süreçlerinde kurumlar arası koordinasyonu güçlendirmek.

**STRATEJİK
AMAÇ 4**

Hemoglobinopati hastalarının teşhis ve tedavi hizmetlerinin kalitesi artırılarak hizmet sunumu sağlamak

SH 4.1. Talasemi ve Orak Hücreli Anemi hastalarının teşhis ve tedavi hizmetlerinin kalitesini arttırarak, erişilebilir, etkili ve ölçülebilir olarak yürütülmesini,

SH 4.2. Talasemi ve Orak Hücreli Anemi hastalarının tedavi ortamlarının fiziksel şartlarının iyileştirilmesini,

SH 4.3. Sağlık hizmeti sunum süreçlerinde hastaların kan transfüzyonu için bekleme sürelerinin kısaltılmasını,

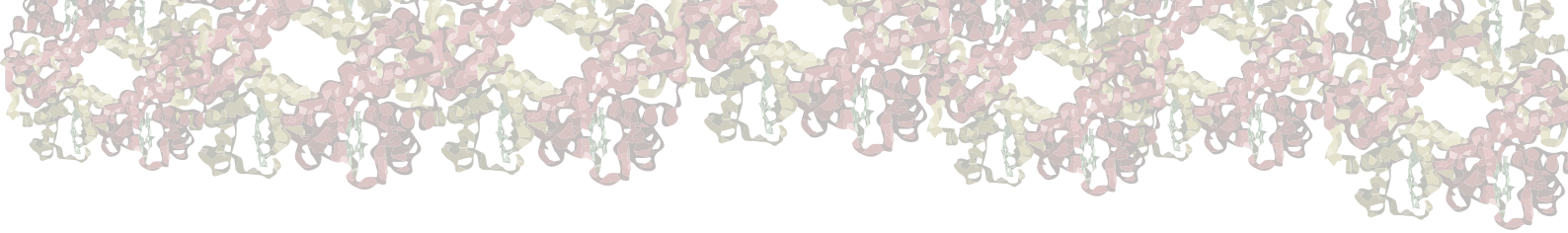
SH 4.4. Hastalarımızın Öğrenim durumlarına ilişkin sorunların giderilmesini,

SH 4.5. Sağlık Hizmeti Sunumunda insan odaklı yaklaşım sunumunu sağlamak.



Tablo 1. Çalışma Planı

ZAMAN FAALİYETLER	TEMMUZ				AĞUSTOS				EYLÜL				EKİM				KASIM				ARALIK			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Paydaşların belirlenmesi	✓																							
Bakanlıkla iletişime geçilerek bilgilendirme yapılması	✓																							
Komisyonların görev tanımlarının belirlenmesi	✓																							
Komisyonlarda bulunacak kişi/ kurumların tespiti ve yazışmalar	✓	✓	✓																					
Üst Komisyon toplantıları				✓							✓			✓					✓				✓	
Alt Komisyon toplantıları				✓	✓		✓	✓		✓		✓	✓					✓			✓		✓	
Üst Komisyon: açılış, mevcut durum analizi, plandan beklentiler				✓																				
Alt Komisyon: mevcut durum analizi sunumu, işbölümü				✓																				
Alt Komisyon: ekip çalışması/iletişim eğitimi, vizyon belirleme					✓																			
Alt Komisyon: plan başlıkları oluşturma, sorun-hedef ağacı								✓																
Alt Komisyon: göstergeler, doğrulama kaynakları ve varsayımlar										✓														
Alt Komisyon: detaylı faaliyetler, tahmini bütçe, kurumlararası işbölümü											✓													
Üst Komisyon: mantıksal çerçeve, faaliyetler ve kurumlararası işbölümü onayı												✓												
Alt Komisyon: değişiklik önerilerinin yansıtılması, stratejik plan taslağı													✓											
Üst Komisyon: Stratejik plan taslağının değerlendirilmesi														✓										
Stratejik Plan taslağının Sağlık Bakanlığı'na sunulması														✓										
Sağlık Bakanlığı geribildirimleri														✓	✓									
Alt Komisyon: düzeltmeler																✓	✓							
Tasarım ve dizgi																				✓	✓	✓	✓	
Alt Komisyon: tasarım sonucunun değerlendirilmesi																				✓				
Düzeltilmeler																						✓		
Basım																						✓		
Alt Komisyon: tanıtım etkinliğinin organizasyonu																					✓	✓	✓	
Üst Komisyon: Tanıtım Etkinliği ve Kapanış																							✓	



1. Bölüm

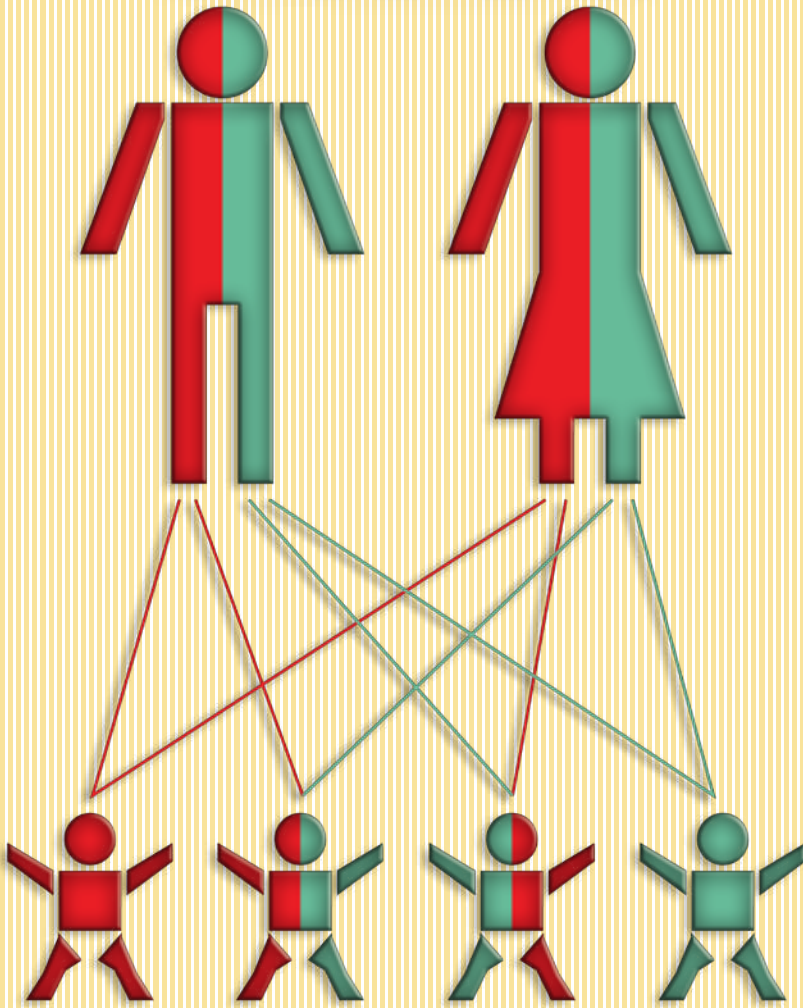
STRATEJİK ANALİZ



Sağlık Bakanlığı
Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

Talasemi Taşıyıcısı Olduğunuzu Bilmek Neden Önemlidir?

● HASTA ● TAŞIYICI ● SAĞLIKLI



İki Taşıyıcı Bireyden
Doğacak Her Çocuk;

%25 HASTA

%50 TAŞIYICI

%25 SAĞLIKLI

**TALASEMİ ÖNLEBİLEN
BİR HASTALIKTIR**

HEMOGLOBİNOPATİLER

Hemoglobin yapısı, fonksiyonu veya üretimi ile ilgili hastalıklar hemoglobinopatiler olarak adlandırılırlar. Genetik hastalıklar içinde önemli bir yere sahip olan hemoglobinopatilerin pek çok ülkede önemli bir sağlık sorunu oluşturduğu bilinmektedir. Bunlardan orak hücre anemisi ve beta talasemiler hemoglobin hastalıklarının büyük bir kısmını oluşturmaktadır.

Hemoglobinopatiler otosomal resesif geçiş göstermekte olup, Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre dünyada her yıl 300 – 500 bin hemoglobinopati hastası çocuk doğmaktadır.

TALASEMİLER

Hemoglobinin globin zincirlerinde yapım azlığı veya hiç yapılamaması sonucu ortaya çıkan genetiksel hematolojik hastalıklardır. Azalmış veya sentezlenemeyen globin zincir veya zincirlerine göre sınıflandırılır. En iyi tanımlanan tipleri alfa ve beta talasemilerdir.

Beta Talasemi

İlk defa 1925 yılında Dr. Thomas Cooley tarafından tarif edilmiştir. Akdeniz bölgesinden köken alan hastalarda saptandığı için George Whipple ve Lesley Bradford tarafından Yunanca deniz anlamına gelen “Thalassemia” adı verilmiştir. Ancak, daha sonra hastalığın yalnız Akdeniz ülkeleri toplumlarında olmadığı, diğer toplumlarda da bulunduğu görülmüştür.

Beta talasemiler RNA ve globin sentezinin azalmasına neden olan mutasyonlar sonucu meydana gelir. Beta zincir yapımına göre iki tipi vardır.

1. β^0 talasemi: Hiç beta zinciri yapılamamaktadır. Homozigot hastalarda HbA2 ve HbF vardır. Stabil olmayan α tetramerleri eritrositlerin kemik iliğinde hemolizine neden olurlar. Bu hastalarda 6 aydan sonra da HbF yapımı devam ederek yaşamak mümkün olur.

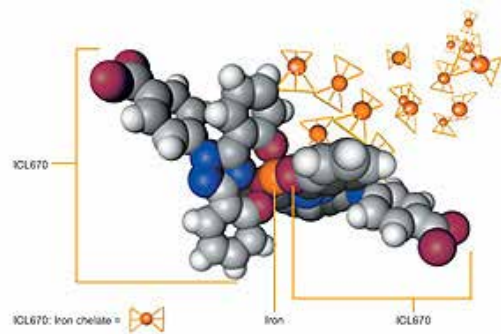
2. β^+ talasemi: Anormal de olsa kısmen beta zincir yapımı vardır. Homozigot hastalarda normalin altında HbA yapımı vardır. Bunlarda da α tetramerleri eritrositlerin kemik iliğinde hemolizine neden olurlar.

Beta talasemiler hastaların klinik ve genetik durumları göz önüne alınarak dört tipe ayrılır.

Talasemi minima: Beta talaseminin en hafif şeklidir. Aile çalışmaları dışında saptanamaz. Ortalama eritrosit hacmi (OEH) ve ortalama eritrosit hemoglobin (OEHB) değerleri normal veya hafif azalmıştır. Tek anormallik, beta zincir sentezinin azalmasıdır.

Beta talasemi minör (heterozigot beta talasemi): İki beta geninden yalnızca birisi beta talasemi geni taşımaktadır. Eritrosit morfolojisinde belirgin anormallikler olan fakat genellikle normal veya hafif anemi ile seyreden asemptomatik bir hastalıktır. Hemoglobin elektroforezinde, HbA2 artmıştır ve genellikle % 3.5-7 arasında değişmektedir.

Talasemi intermedia: Talasemi major ile minör arasında çok çeşitli genotipik yapıda olan



bir anemi tipidir. Bu hastalarda kan transfüzyonu genellikle gerekmez. Nadiren hemokromatozis alınan kan transfüzyonu ve gastrointestinal demir emiliminin artmasına bağlıdır.

Talasemi major: Akdeniz anemisi veya Cooley anemisi olarak da bilinir. 3-4 aylıkken başlayan, sürekli kan nakli gerektiren çok ciddi bir kan hastalığıdır. Bu bireylerde fonksiyonel hemoglobini oluşturmak için γ zincirleri aşırı miktarda α globin zincirlerinin bir kısmı ile birleşerek HbF'i oluştururlar. Bu hastalardaki hemoglobinin % 60-85'i HbF şeklindedir. Doğumdan 6-12 ay içinde solukluk, irritabilite, anoreksi, ateş, karaciğer-dalak büyümesi sonucu karın şişliği ve sık sık ateşlenme görülür. Tedavi edilmeyen hastalar ilk 5 yıl içinde şiddetli anemi ve enfeksiyon nedeni ile kaybedilirler. Bu hastalar hayatları boyunca düzenli tedavi görmek zorundadırlar. Uygulanan tedaviler zor ve pahalıdır. Kronik eritrosit transfüzyonları oksijen dağıtımını geliştirir, aşırı inefektif eritropoezi baskılar ve yaşamı uzatır, fakat kaçınılmaz yan etkiler, özellikle aşırı demir yüklenmesi sonucu 30-40 yaşlara kadar ölümlerle sonuçlanabilir. En sık ölüm nedeni kalp yetmezliğidir. Çocukluk yaşında kemik iliği transplantasyonu tek iyileştirici tedavi yöntemidir.

ORAK HÜCRE HASTALIĞI

Orak hücre hastalığı HbS ile beraber olan kalıtsal geçiş gösteren bir grup hastalığı tanımlamaktadır. Orak hücre anemisi ise HbS'in homozigot şeklini tanımlar. Orak hücre hastalığının diğer formları anormal beta-globin zincir varyantları ile HbS birlikteliği şeklindedir. En yaygın formları HbC, HbS⁰-talasemi ve HbS⁺-talasemi'dir.

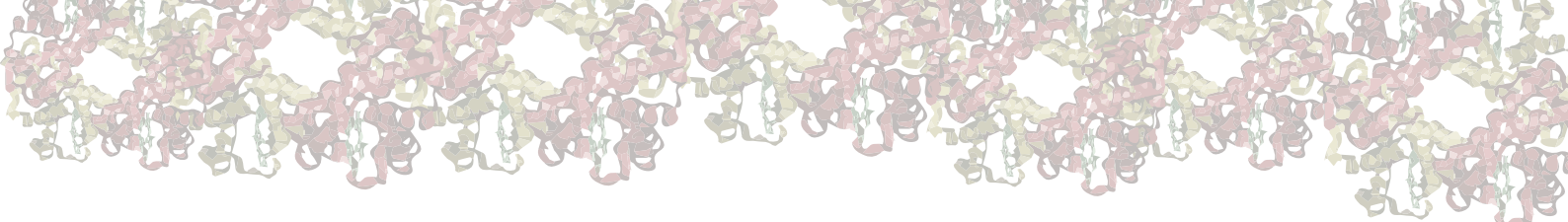
HbS β globin geninde bir mutasyonla oluşur. Burada 17. Nükleotit olan timidin yerine adenin yer değiştirmiştir. Bu mutasyonun neticesinde β -globin zincirinin 6. aminositi olan glutamik asitle valin'in yer değiştirmesi meydana gelir ($\beta_6^{\text{Glu} \rightarrow \text{Val}}$). Hastalığın ciddiyetinin temel determinantı Hb S polimerizasyonudur.

Karayıpler, Orta ve Güney Amerika, Akdeniz bölgesi (Türkiye, Yunanistan), Orta-Doğu ve Hindistan'da da sık görülür. Amerika Birleşik Devletlerinde en sık görülen kalıtsal hastalık olup, Afrika kökenli Amerikalılarda taşıyıcı prevalansı %8-10 arasındadır ve yılda yaklaşık 1100 hasta bebek doğmaktadır. Hasta sayısı 70.000 civarındadır. Afrika'nın birçok bölgesinde orak hücre taşıyıcı oranı çok daha yüksek olup, bu oran %25-30'a kadar çıkmaktadır. Sağlık Bakanlığı verilerine göre orak hücre hastalığı en sık Mersin (13.6), Hatay (%10.6) ve Adana illerindedir (%10).

Orak hücreli anemi taşıyıcılarında sadece bir HbS geni vardır (HbSA). Klinik olarak hiçbir bulgu vermezler. Kan sayımı ve mikroskopisi normaldir.

Hastalıkta görülen klinik bulgular genel olarak iki major patofizyolojik olayla meydana gelmektedir. Bunlar iskemi-perfüzyon hasarı oluşturan vazooklüzyon ve hemolitik anemidir. Oraklaşma doku perfüzyon bozukluğuna, iskemiye yol açar. Oksijenasyon sağlanmaz ve kriz düzeltilmezse doku iskemisi ve fonksiyon bozukluğuna kadar giden değişikliklere yol açar. Kriz fark edildiğinde en kısa sürede hidrasyon ve oksijenasyonun sağlanması çok önemlidir.





Orak hücreli anemi hastalığında tanının erken konması, penisilin profilaksisinin erken başlanması, pnömokok ve influenza aşılarının uygulanması, dikkatli bir bakım, akut splenik sekestrasyon gibi komplikasyonların erken tanınmasında anne ve babanın eğitilmesi gibi birçok olumlu faktörler sayesinde, orak hücre sendromlu hastalarda yaşam süresi gittikçe 50-60'lı yaşlara uzamaktadır. Ortalama yaşam erkeklerde 42 yaş, kadınlarda 48 yaşa uzamıştır.

Hastalığın patofizyolojisi konusunda önemli gelişmeler sağlanmasına rağmen, maalesef tedavisi oldukça sınırlı kalmıştır. Bugün için temel tedavi hidroksiüre, kan transfüzyonu ve kemik iliği transplantasyonudur. Gen terapisi deneysel aşamdadır.

Allojenik hematolojik kök hücre naklinin uygulamasını hasta ve hastalıktan bağımsız olarak sınırlayan en önemli faktör ideal verici kabul edilen HLA uyumlu kardeşin olmamasıdır.

HEMOGLOBİNOPATİLERİN TANISI VE ÖNLENMESİ

Hemoglobinopati olgularının sayısının azaltılmasında en etkin yöntemler taşıyıcıların tespit edilmesi, taşıyıcılara genetik danışmanlık verilmesi ve prenatal tanı metodlarının kullanılması ile hemoglobinopatili bebek doğumlarının önlenmesidir. Bu yöntemlerin kullanılması ile birçok ülkede hemoglobinopatili bebek doğumları azaltılmıştır.

Türkiye'de 1993 yılında hemoglobinopatilerin tanı ve tedavisi ile ilgili (Kalıtsal Kan Hastalıkları Mücadele Kanunu) kanun çıkarılmıştır. 2002 yılında Kalıtsal Kan Hastalıkları Hemoglobinopati Kontrol programı ile Tanı ve Tedavi Merkezi Yönetmeliği yayınlanmış ve Sağlık Bakanlığı tarafından hemoglobinopati eğitim, tarama, genetik danışma, prenatal tanı, diğer tanı ve tedavilere yönelik organizasyonlar başlatılmıştır.

Tarama programları ile özellikle evlilik öncesi olmak üzere kitle taramalarında basit elektroforetik ve kromatografik tetkikler ile hemoglobinopatilere kolaylıkla tanı konabilmektedir. Taşıyıcıların tespitinde tam kan sayımı, HbA2 ölçümü, Hb elektroforezi ve HPLC yöntemleri kullanılmaktadır. Taşıyıcılığı tespit edilen bireylerde DNA analiz yöntemleri ile moleküler düzeyde tanı konulmaktadır.

Günümüzde moleküler biyoloji ve genetik tekniğindeki ilerlemelere paralel olarak hemoglobinopatilerin moleküler düzeyde tanısında DNA analizlerine dayalı talasemi tanı programları oluşturulmuş olup ülkemizde bu yöntemleri uygulayan merkezler gittikçe artmaktadır.

Prenatal Tanıda Yenilikler

Mortalite ve morbiditesi yüksek olan bu iki hemoglobinopatinin eradike edilmesinde dünyaca önerilen en yaygın yöntem prenatal tanıdır. Hemoglobinopatilerde ilk prenatal tanı 1974 yılında yapılmış ve bu hastalıkların sık görüldüğü ülkelerde süratle uygulamaya girmiştir.

Prenatal tanıda önceleri in-vitro hemoglobin sentezi kullanılmıştır. 1981 yılından itibaren DNA incelemesi ile tanı konulmaya başlanmış ve 1986 yılından sonra otomatik PCR tekniğinin devreye girmesi ile DNA yöntemleri ile prenatal tanı in-vitro hemoglobin sentezinin yerini almıştır. Ülkemizde prenatal tanı in-vitro hemoglobin sentezi tekniği ile 1981 yılında başlamış ve 1989 yılında da DNA yöntemlerine geçilmiştir. Prenatal tanı tekniklerindeki güncel ve teknolojik gelişmelere paralel olarak ülkemizde de birkaç merkezde yoğun olarak uygulamaya girmiştir.

1. Fetal DNA Eldesi

a. Kordosentez: İn-vitro hemoglobin sentezi için fetal kan, gebeliğin 18-20. haftaları arasında ultrasonografi eşliğinde direkt kordosentez yöntemi ile alınmaktadır. Alınan fetal kan örneğinin anne kanı ile kontamine olup olmadığını anlaşılması için elektronik kan sayımı ve KleihauerBetke tekniği ile fetal boyama yapılarak kanın fetal kan olduğu gösterilmelidir. Halen mutasyonu bilinmeyen beta talasemi yanı sıra alfa talasemi, delta-beta talasemi, alfa-beta talasemi ve gebeliğin ilerlemesi nedeniyle mutasyon analizinin yapılamadığı durumlarda da in-vitro hemoglobin sentezi ile tanı konulabilmektedir. Son yıllarda HPLC tekniği kullanılarak da prenatal tanı yapılabilmektedir.

b. Koryonvillus Örnekleme: DNA yöntemleri ile prenatal tanı işlemi gebeliğin 9-12 gibi çok erken haftalarında ultrasonografi eşliğinde transservikal veya transabdominal kateter aracılığıyla koryonvillus örnekleme (ChorionVillusSampling – CVS) yapılarak konulabilir. Daha erken haftalarda işlem sonucu fetal kayıp riski artacağından yapılmaması önerilmektedir. CVS transabdominal veya transvajinal olarak yapılabilir. CVS sonrası fetal kayıp riskinin amniyosenteze göre %1 daha yüksek olduğu bildirilse de 11-13 haftaları arasında spontan fetal kayıp riskinin amniyosentez haftalarına göre daha yüksek olduğu hesaba katıldığında arada anlamlı bir fark gözlenmemektedir.

c. Amniyosentez: Fetal DNA sadece kordosentez veya CVS'den değil amniyosentez ile elde edilen fetal hücreler ve trofoblastlardan da elde edilebilmektedir; ancak bu yolla doku örneğinden DNA, gebeliğin 16-20. haftaları gibi daha geç haftalarında elde edilebildiğinden CVS örneğinden elde edilen DNA'nın incelenmesi en tercih edilen uygulamadır.

d. Maternal kanda fetal DNA: Fetal DNA maternal plazmadan veya serumdan da elde edilebilir. Oldukça ilgi çeken bu girişimsel olmayan yöntemler henüz deneysel aşamadır ve üzerinde çalışmalar devam etmektedir.

2. Preimplantasyon Genetik Tanı

İN-vitro fertilizasyon tekniği yardımı ile sağlıklı embriyo seçimi yapılarak eğer hasta çocuk varsa HLA uygun embriyo seçimi de yapılarak preimplantasyon genetik tanı uygulaması dünyada ilk kez 1998 yılında uygulamaya girmiş olup ülkemizde de 2000 yılından itibaren hemoglobinopatilerde uygulanmaktadır. Ancak, henüz rutin uygulamaya girmemiştir.



HATAY'DA DURUM

Hatay ilinde hemoglobinopatilere yönelik çalışmalar 1993 yılında Kalıtsal Kan Hastalıklarıyla Mücadele Kanununun çıkmasından sonra başlamıştır. 1994 yılında Antakya Devlet Hastanesi bünyesinde Hemoglobinopati Tanı ve Tedavi Merkezi kurulmuştur. Yine aynı yıl 10.08.1994 tarihinde İl Hıfzısıhha Kurul Kararı ile evlilik öncesi hemoglobin elektroforezi Hatay ilinde zorunlu hale getirilmiştir. Hatay ilinde 1998 yılına kadar evlilik öncesi test sadece Antakya Devlet Hastanesi'nde yapılırken, 1998 yılında özel laboratuvarların itirazları sonucu Sağlık Bakanlığı tarafından hastanın hekim seçme özgürlüğünü kısıtladığı gerekçesiyle özel laboratuvarlara da evlilik öncesi test yapma izni verilmiştir. Bu durum 2001 yılına kadar devam etmiştir. Bu süre içerisinde veri almada problem yaşanmış, tespit edilen çift taşıyıcılar bildirilmemiş, ayrıca, bazı laboratuvarların kişiye test yapmadan sonuç verdiği tespit edilmiştir. Konuyla ilgili olarak bakanlıkla yapılan yazışma sonucunda, 2001'den itibaren yine eski uygulamaya geçilmiştir. 2002 yılında Kalıtsal Kan Hastalıkları Yönetmeliğinin çıkmasıyla birlikte, 1.basamak ve 2.basamak merkezler kurulması planlanmış, 2003 yılında İskenderun Doğumevi bünyesinde Hemoglobinopati Tanı ve Tedavi Merkezi, 2004 yılında da Antakya AÇSAP Merkezi bünyesinde Hemoglobinopati Tanı Merkezi kurulmuştur. Daha önce alınan İl Hıfzısıhha Kurul Kararı 03.12.2004 yılında yenilenmiştir. Antakya AÇSAP Merkezi bünyesinde açılan Tanı Merkeziyle tüm Hatay iline ulaşılması hedeflenmiş, ilçelerde ring sistemi kurulmuş, tüm ilçelerimizden ring sistemiyle toplanan kan örnekleri Antakya AÇSAP Merkezindeki laboratuvarda çalışılıp, sonuçları tekrar ilçelere gönderilmektedir. Taşıyıcı olan çiftler ise, AÇSAP Merkezine çağrılıp gerekli danışmanlık verilmektedir. 3 merkezden toplanan sonuçlar neticesinde taşıyıcı olan çiftler, aile hekimlerine bildirilmektedir. Aile hekimleri de bölgelerindeki taşıyıcı çiftleri takip edip, gebelik durumunda çiftleri prenatal (doğum öncesi) tanıya yönlendirmektedir. Talasemi ve orak hücreli anemi ile ilgili, her yıl sağlık personelinin eğitim çalışmaları, hastalığın çok görüldüğü bölgelerde halk eğitimleri yapılmaktadır. 2005 yılında hasta çocukların katıldığı Ulusal Talasemi Kampı, İskenderun ilçesinin Arsuz beldesindeki Tekel Dinlenme Tesislerinde



düzenlenmiştir. 2007 yılında Talasemi Federasyonu ile Sağlık Bakanlığı ortak çalışması olan TALOTIR ilimize gelmiş, öğretmen, sağlık personeli, din görevlisi, muhtarlar, nikâh memurları ve bilgi almak isteyen toplam 2168 kişiye ulaşılmıştır. 2010 yılında Ulusal Talasemi Eğitim Semineri kapsamında kadın doğum uzmanı, pratisyen hekim, ebe, hemşire, toplam 250 kişiye eğitim verilmiştir.

14.03.2011 tarihinde, Hatay İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 'Hemoglobinopati (Sickle Cell Anemi ve Thalassemia) Hastalığı Çift Taşıyıcı Evli Çiftlerin Prenatal Tanı, Genetik Danışmanlık, Çocuk Doğurma ve Gebelikle İlgili Eğitim Verilmesi' Projesi, Doğu Akdeniz Kalkınma Ajansı'nın (DOĞAKA) mali katkıları ve Talasemi Derneği'nin sivil ortaklığı ile uygulanmaya başlanmıştır. Hatay İl Sağlık Müdürlüğü'nün kayıtlarına göre Hatay ilinde hemoglobinopati taşıyıcısı birbiriyle evli 1072 aile (2144 kişi) var idi. Kayıtlı 1072 çift taşıyıcı evli ailenin 1065'ine (%99,3) ulaşılmıştır. Bir Sosyal Hizmet Uzmanı ve 4 hemşireden oluşan iki ayrı gezici ekip oluşturulmuş, tüm taşıyıcıların ev adresleri tespit edilerek kurulan ekip tarafından evlerinde ziyaret edilmiştir. Taşıyıcı çiftlerden aydınlatılmış onam alındıktan sonra, sosyo-demografik özelliklerini sorgulayan bir anket formu uygulanmış olup, anket uygulandıktan sonra taşıyıcı çiftlere kalıtsal kan hastalığı, prenatal tanı, genetik danışmanlık ve gebelik ile ilgili bilgiler aktarılmıştır. Proje, dönemin İl Sağlık Müdürü Dr. Bayram KERKEZ yönetiminde, ilimiz Valisinin eşleri Sayın Zehra LEKESİZ'in himayelerinde yürütülmüş olup, proje çalışmalarına aktif olarak katılıp katkı sunmuşlardır.

Proje Kapsamında;

- 07.04.2011 tarihinde İl Sağlık Müdürlüğü toplantı salonunda proje açılış toplantısı gerçekleştirilmiştir. Yaklaşık 200 katılımcıya Hemoglobinopati hastalığı, proje ve hastalığı önleme faaliyetleri hakkında bilgilendirme yapılmıştır.
- 11.04.2011 tarihinde proje ekibine Hemoglobinopatiler, teşhis, tedavi, yaklaşımlar ve önleme konulu eğitim verilmiş,
- 19.04.2011 tarihinde Samandağ Kaymakamlığı ziyaret edilmiş,
- 27.04.2011 tarihinde Altınözü Kaymakamlığı ziyaret edilerek, Atatürk İlköğretim Okulu Toplantı salonunda yaklaşık 150 katılımcı bilgilendirilmiş,
- 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü nedeniyle Arkeoloji Müzesi önünde proje standı açılarak halka bilgilendirme yapılarak broşür dağıtılmış,
- 31.05.2011 tarihinde Reyhanlı Kaymakamlığı ziyaret edilerek Halk Eğitim Merkezi Toplantı Salonunda yaklaşık olarak 200 katılımcı bilgilendirilmiştir.
- 03.06.2011 tarihinde ilimiz Valisi Sayın M.Celalettin LEKESİZ başkanlığında toplantı gerçekleştirilmiş olup, toplantıya Vali Yardımcıları, İl Sağlık Müdürü, İl Milli Eğitim Müdürü, İl Müftüsü, inanca ve Kanaat önderleri ile Sağlık Müdürlüğü personeli katılmıştır. Toplantıda Talasemi hastalığı ile mücadele tüm yönleri ile ele alınmıştır.
- 20.09.2011 tarihinde İskenderun Kaymakamlığı ziyaret edilerek yaklaşık olarak 150 katılımcı bilgilendirilmiştir.
- 08.12.2011 tarihinde Talasemi hastalarına yönelik olarak özürlü maaşları ve evde bakım ücretleri ile ilgili bilgilendirme toplantısı yaklaşık 150 kişilik katılımcıyla Hatay İl Sağlık Müdürlüğü Toplantı Salonunda gerçekleştirilmiştir.
- Proje sürecinde yazılı ve görsel basında Talasemi hastalığı ve proje hakkında bilgiler yer almış olup toplumda farkındalık yaratılmaya çalışılmıştır.

- Proje kapsamında AÇSAP Şubesi tarafından Altınözü, Antakya, Belen, Dörtyol, Erzincan, Haspa, İskenderun, Kırıkhan, Kumlu, Reyhanlı ilçelerinde 285 öğretmen, 541 din görevlisi ve 180 okul müdürüne eğitimler verilmiştir.
- Proje uygulamaları boyunca, 117 gebe bizim yönlendirmelerimizle test sürecini yürütmüşlerdir. 20 gebe prenatal tanıya başvurmamıştır. Bunun nedeni; gebelere eğitim verdiğimiz tarihte test için uygun haftayı geçmiş olmalarıdır. 20 gebe olası doğum yapma tarihlerine göre listelenmiş olup, aile hekimleri ile işbirliğine gidilmiştir. Doğacak bebekler 6 aylık olduklarında hemoglobin elektroforezi testi yapılarak, sonucun olumsuz olması halinde erken tedavi olanaklarından yararlanmaları sağlanması yönünde önlemler alınmıştır.
- 14.03.2012 tarihinde proje kapanış toplantısı yapılarak sonlandırılmıştır.

22.03.2012 tarihinde Sayın Valimiz M.Celalettin LEKESİZ'in başkanlığında ' **Kalıtısal Kan Hastalıklarının Önlenmesine Yönelik İstişare Toplantısı** ' yapılmış, 2012 yılının ilimizde Talasemi Mücadele Yılı olarak kabul edilmesi kararlaştırılmıştır.

30 Mart 2012 tarihinde Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi (HETKEM), Talasemi hastalığı ile mücadelede kayıt, tarama, genetik danışmanlık, takip ve eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi konularında hizmet vermek amacıyla yeniden yapılandırılmıştır.

HETKEM; Hasta ve çift taşıyıcı kayıtları, tarama ve genetik danışmanlık hizmetlerinin geliştirilmesine ek olarak çift taşıyıcı çiftlere ev ziyareti, gebelik takibi ile prenatal (doğum öncesi) tanı testi uygulanmasının sağlanması ve sonuç takibi, sağlık çalışanlarına konu ile ilgili eğitim verilmesi, halkın kalıtsal kan hastalıkları konusunda bilgilendirilmesine yönelik etkinlikler yapılması ve eğitimler düzenlenmesi, hastalara psikososyal destek verilmesi gibi faaliyetler yürütmekte olup ilgili diğer kurumlarla işbirliği içerisinde çalışmalarını sürdürmektedir.

Hatay ilinde 2004 yılı il Hıfzısıhha Kurul Kararı yenilenerek 'evlilik öncesi Hemoglobin elektroforezi yaptırılması' zorunlu hale geldiğinden ve uygulamaya başlandığından beri, Hatay ilinde resmi nikah yaptıran çiftlere hemoglobin elektroforezi testi uygulanmıştır. Ancak kayıt dışı evli olan çiftlere de ulaşım tarama testi yapılmasını sağlamak, bütün Talasemi ve Orak Hücreli Anemi hastalarına ve çift taşıyıcı olan anne-baba adaylarına ulaşım amacıyla, bütün ilçelerde her aile hekimi başkanlığında bölgede görevli olan öğretmen, muhtar ve din görevlisinden oluşan komisyonlar aracılığı ile Halk Sağlığı Müdürlüğümüz tarafından çalışma yürütülmüş, tespit edilebilen resmi nikahı olmayan çiftlere Talasemi testi yapılmıştır. Komisyon çalışmalarının sonucu olarak her bölgede daha güvenilir envanter çıkarılmaktadır.

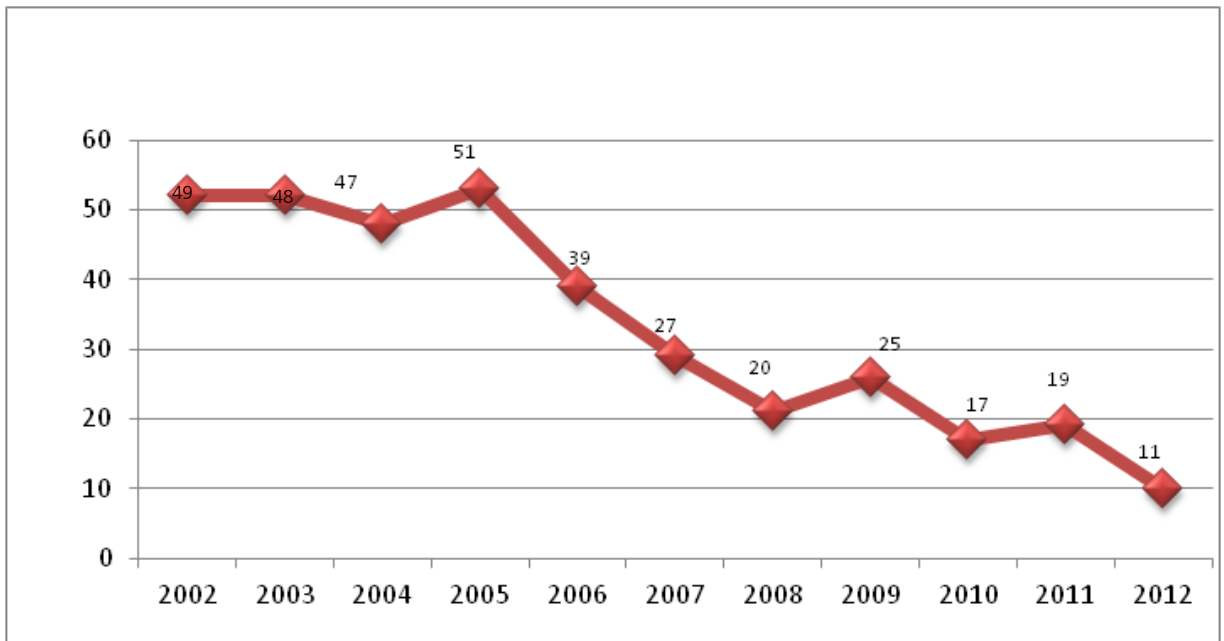
Öncelikli olarak komisyon üyelerinin hastalıklarla ilgili bilgi sahibi olmasını sağlamak üzere, 258 aile hekimi, 369 öğretmen, 276 din görevlisi, 205 muhtar ve 20 sağlık çalışanına eğitim verilmiştir. Ardından Hatay ili Acil servislerinde çalışmakta olan hekimler ile Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanı hekimlere yönelik Talasemi ve Orak Hücreli Anemi hastalıkları ile ilgili bilgilendirme toplantısı yapılmıştır.

- Toplum farkındalığının artırılması amacıyla düzenlenen etkinliklerde kullanılmak üzere 100.000 adet el broşürü, 3 farklı içerikte 4000 adet afiş, 5000 eğitim CD'si hazırlanmıştır.
- 8 Mayıs Dünya Talasemi günü etkinlikleri kapsamında düzenlenen törende 2012 yılı Hatay Talasemi hastalığı ile mücadele yılı ilan edilmiş, İlimiz Valisi Sayın M.Celalettin LEKESİZ tarafından yapılan basın açıklaması ile kamuoyuna duyurulmuştur. Etkinlik kapsamında 6, 7 ve 8. sınıf öğrencileri arasında Talasemi ve Orak hücreli Anemi hastalıkları ile ilgili

resim yarışması düzenlenmiş, dereceye giren öğrencilere ödülleri ilimiz Valisi tarafından verilmiştir. Tedavi merkezlerimizde takip ve tedavileri yapılan hasta ve ailelerinin rol aldığı Talasemi ve Orak Hücreli Anemi hastalıkları tanıtım filmi çekilmiş olup, 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü etkinlikleri kapsamında gösterime sunulmuştur. Etkinlikler kapsamında Antakya, Samandağ, Kırıkhan, İskenderun ve Reyhanlı ilçelerimizde 51 adet duyuru panosunda Talasemi hastalığı ile ilgili bilgiler yer almıştır. Tüm Aile Sağlığı Merkezleri ile Toplum Sağlığı Merkezlerine broşür gönderilmiş ve afişler asılmıştır.

- Hemoglobopatiler konusunda eğitim CD'si hazırlanmış olup, ilimizdeki bütün dernek, sivil toplum kuruluşları ve okullara gönderilmiştir.
- Her ayın ilk üç iş günü Antakya ve İskenderun alışveriş merkezlerinde bilgilendirme stantları açılmakta ve broşür dağıtılmaktadır.
- 5 Eylül 2012 tarihinde Halk Sağlığı Haftası etkinlikleri kapsamında kent müzesi önünde stant kurulmuş, taşıyıcı olup olmadıklarını öğrenmek isteyenlerden kan alınmış, sonuçları telefonla kendilerine bildirilmiştir.
- Tüm çalışanlarına izletilmek üzere 52 adet tanıtım filmi ile asılmak ve dağıtılmak üzere 15'er adet afiş, 500'er adet el broşürü Hatay ilindeki tüm kamu kurum ve kuruluşlarına gönderilmiştir.
- İktidar parti ve muhalefet partiler başta olmak üzere siyasi parti genel müdürlükleri, gençlik kolları ve kadın kolları teşkilatlarının her birine 1 adet tanıtım filmi, 15 adet afiş, 200 adet el broşürü gönderilmiştir.
- İlçe müftülüklerine 500 adet afiş, 5.000 adet el broşürü, muhtarlıklara 500 afiş ve 2500 el broşürü gönderilmiştir.
- Halka hastalıkları tanıtmak ve bilinç oluşturmak amacıyla yerel TV ve radyolarda canlı yayınlar düzenlenmiştir. Haber programlarında ve yerel gazetelerde Hemoglobinopati ile ilgili haberler yapılmıştır. Ulusal radyo olan TRT FM'de canlı röportaj yapılmıştır.

Hatay ili mevcut hasta ve taşıyıcı sayıları tablo1, 2 ve 3'te yer almaktadır.



Şekil 1. Doğum Yıllarına Göre Hemoglobinopatili Hasta sayısı (20.12.2012 itibarıyla)

Tablo 2. Hatay İli 20 Aralık 2012 Tarihi itibariyle Hemoglobınopatili Hasta Sayısı, İlçe Dağılımı

İLÇE	Hemoglobınopatili Hasta Sayısı
ALTINÖZÜ	25
ANTAKYA	900
BELEN	9
DÖRTYOL	53
ERZİN	7
HASSA	16
İSKENDERUN	480
KIRIKHAN	50
KUMLU	7
REYHANLI	57
SAMANDAĞ	424
YAYLADAĞI	5
TOPLAM	2033

Tablo 3. 20 Aralık 2012 Tarihi itibariyle Çift Taşıyıcı Çift Sayısı, İlçe Dağılımı

İLÇE	Çift Taşıyıcı Çift Sayısı
ALTINÖZÜ	16
ANTAKYA	664
BELEN	5
DÖRTYOL	45
ERZİN	4
HASSA	22
İSKENDERUN	420
KIRIKHAN	17
KUMLU	4
REYHANLI	60
SAMANDAĞ	270
YAYLADAĞI	3
TOPLAM	1530

HEMOGLOBİNOPATİ TANI, KONTROL VE EĞİTİM MERKEZİ TEMEL GÖSTERGELERİ

Tablo 4. 20 Aralık 2012 Tarihli Hemoglobınopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi Temel Göstergeleri

TEMEL GÖSTERGE	Birim	MEVCUT DEĞER	SORUMLU KURULUŞ
Hasta sayısı	Kişi	2033	HETKEM
Çift Taşıyıcı Çift Sayısı	Çift	1530	HETKEM
Yeni Doğan Hasta Sayısı	Kişi	11*	HETKEM
Tek Taşıyıcı Sayısı	Kişi	Bilinmiyor	HETKEM
Genetik Danışmanlık Verilen Çift Sayısı	Çift	790	HETKEM
Ev Ziyaretinde Bulunulan Çift Taşıyıcı Evli Sayısı	Kişi	187**	HETKEM
Yıllık Çift Taşıyıcı Evli Gebe Sayısı	Kişi	239***	HETKEM

*2012 Yılına ait doğan hasta sayısı

** 01.06.2012 tarihi ile 20.12.2012 tarihleri arasında gerçekleşen ev ziyareti

*** 30 Mart-20 Aralık dönemi takip edilen toplam çift taşıyıcı evli gebe sayıdır.

Tablo 5. 20 Aralık 2012 tarihi itibarıyla çift taşıyıcı evli gebelere ait göstergeler.

Gebeliği Devam Edenler*	109
Doğum Yapanlar	102
Gebeliği Sonlandırılanlar**	14
Düşükle Sonlanan Gebelikler***	14
Prenatal Tanıya Giden Gebe Sayısı****	175
Randevu Tarihini Bekleyen Gebe Sayısı*****	15
Prenatal Tanıya Gitmeyen Gebe Sayısı*****	26

* 20.12.2012 tarihi itibarıyla gebeliği devam edenler.

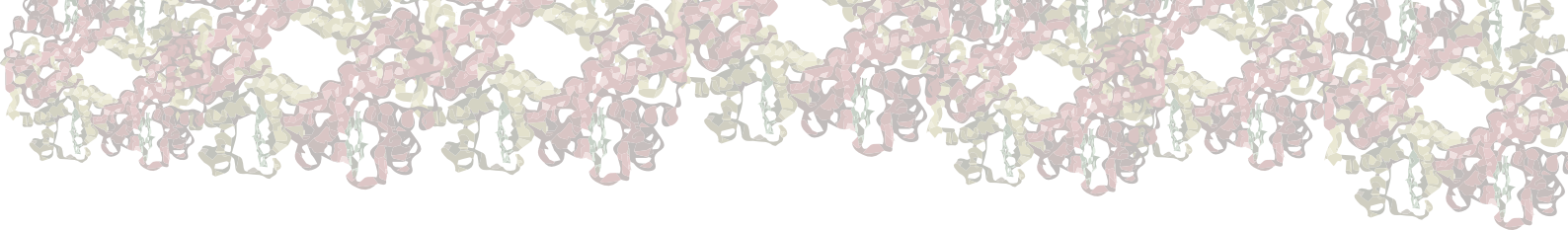
**30 Mart 2012 tarihi ile 20 Aralık 2012 tarihi arasında gebeliği sonlandırılanlar.

***30 Mart 2012 tarihi ile 20 Aralık 2012 tarihi arasında düşükle sonlanan gebe sayısı.

****30 Mart 2012 tarihi ile 20 Aralık 2012 tarihi arasında prenatal tanıya giden gebe sayısı.

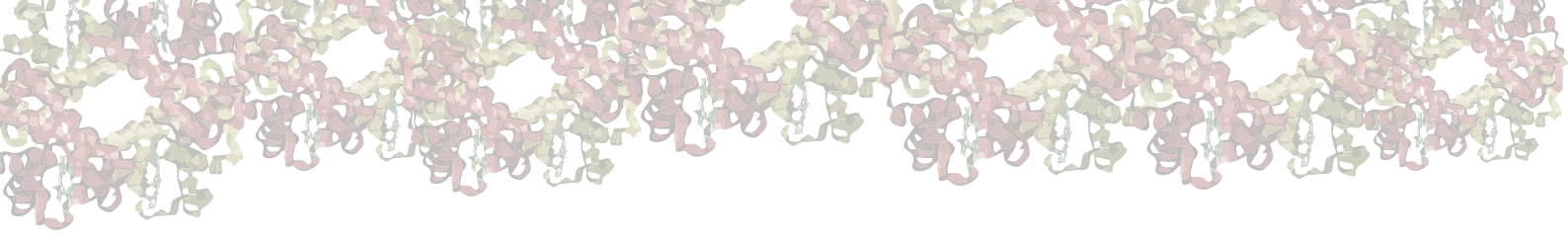
*****20 Aralık 2012 tarihi itibarıyla randevu tarihini bekleyen gebe sayısı.

*****30 Mart 2012 tarihi ile 20 Aralık 2012 tarihleri arasında tanıya gitmeyen gebe sayısı.



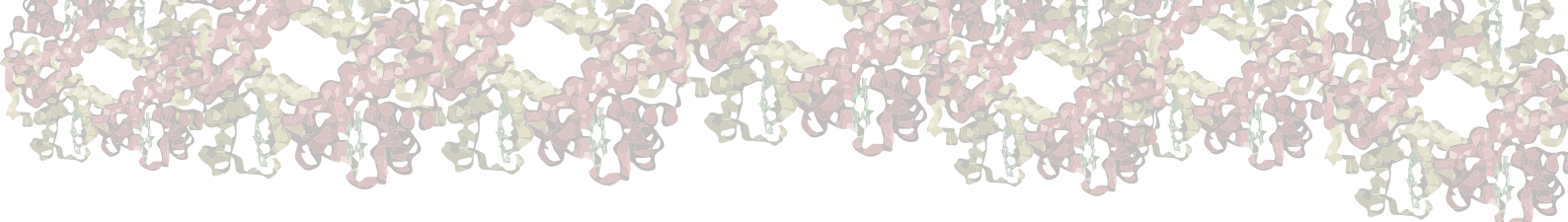
2. Bölüm

STRATEJİK TASARIM



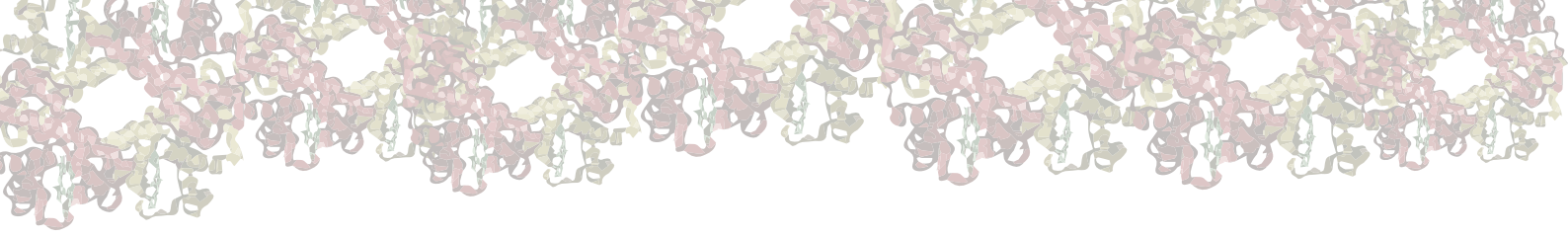
MİSYON

İlimizde
hemoglobinopatilerin
önlenmesi ve kontrol altına
alınması amacıyla, etkili
stratejiler geliştirerek, çözüm
yolları sunmak.



VİZYON

Hemoglobinopati hastalığı ile mücadelede nitelikli personel gücü ile geniş kitlelere ulaşılabilecek yaygın, bütünleşmiş ve uluslararası standartlarda bir hizmet sunumu gerçekleştirerek Türkiye'ye model oluşturacak il olmak.



Temel Değerler

- İnsan Odaklılık
- Evrensellik
- Hakkaniyet
- Katılımcılık
- Saygınlık
- Şeffaflık
- Hesap verebilirlik

- Sürdürülebilirlik
- Kanıt dayalılık
- Dayanışma
- Kalite ve verimlilik
- Gizlilik
- Bilimsellik
- Öncelik verme





**NİHAİ AMAÇ
HEMOGLOBİNOPATİ HASTASI BEBEK
DOĞUMUNU ÖNLEMEK**

**STRATEJİK
AMAÇ 1**

**İlimiz Halkını Hemoglobinopati Hastası Bebek
Sahibi Olma Riskinden Korumak**

**STRATEJİK
AMAÇ 2**

**Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim
Merkezinin yeniden yapılandırılması**

**STRATEJİK
AMAÇ 3**

**Doğum öncesi tanıda işbirliği, koordinasyon ve
standartların belirlenmesi**

**STRATEJİK
AMAÇ 4**

**Hemoglobinopati hastalarının teşhis ve tedavi
hizmetlerinin kalitesi artırılarak hizmet sunumu
sağlamak**

STRATEJİK AMAÇ 1

İlimiz Halkını Hemoglobinopati Hastası Bebek Sahibi Olma Riskinden Korumak

HEDEF 1.1.Hemoglobinopatiler ve önlenmesi konusunda yürütülen çalışmalara tüm halkımızın ulaşabilmesini sağlamak

- 1.1.1.Başta riskli bölgeler olmak üzere ilimiz halkının kendi geleceklerini etkileyecek olan evlilik öncesi tarama ve çift taşıyıcı evlilerin gebeliklerinin takibinin önemi konusunda bilgilenmelerini ve bu süreçlere aktif katılımlarını sağlamak.

HEDEFE YÖNELİK STRATEJİLER

- Toplumun bilinçlendirilmesi konusunda yürütülen; evlilik öncesi taramanın önemi, iki taşıyıcının evlenmesi halinde ortaya çıkan riskler, çift taşıyıcı evliliklerinde gebelik takibinin ve doğum öncesi tanının öneminin halka anlatılması çalışmalarının devam ettirilmesi ve yeni kampanyalar ile daha geniş kitlelere ulaşılabilmesi amacıyla medya desteğinde çalışmalar yapılması sağlanacak,
- Evlilik öncesi dönemde yapılacak erken tarama testi sonucuna göre kişinin taşıyıcılık durumunu önceden bilmesinin ve ona göre eş seçiminin önemi ile hastalıkların ne olduğunun bilinmesi konusunda İl Milli Eğitim Müdürlüğü ile işbirliği yapılarak 8. sınıf öğrencilerine yönelik eğitimlerin programlanması ve sürekliliğin sağlanması,
- İlimiz Müftülüğü ile işbirliğine gidilerek Kur'an kursu ve camilerde hemoglobinopatiler konusunda eğitimler yapılması sağlanacak,
- İlimiz halkının doğru ve güvenilir bilgiye ulaşabilecekleri Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü web sayfasında hemoglobinopatiler ile ilgili bilgiler bulundurulacak, güncellenmesi sağlanacak,
- Hemoglobinopatiler ile ilgili mevcut durum ve yürütülen çalışmalar ile ilgili her yıl en az bir yayın hazırlanacak,
- Mevcut çift taşıyıcı evliliklerine, oluşabilecek her gebelikte %25 hasta, %50 taşıyıcı, %25 sağlıklı çocuk sahibi olabilecekleri bilgisi verilerek, doğum öncesi tanının önemi anlatılacak,
- MKÜ ile işbirliğine gidilerek üniversite öğrencilerinin sosyal sorumluluk projeleri kapsamında yürütülen çalışmalara destek vermeleri sağlanacak
- Tüm kamu kurumlarının, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının programlarında hemoglobinopatiler ve önleme faaliyetleri ile ilgili çalışmaların yer alması sağlanacak,
- Resmi nikâhlı olmayan birliktelikler ve çok eşlilikle ilgili eğitim çalışmaları yürütülmesi ve taramaya yönlendirilmeleri sağlanacak,
- İl dışı evliliklerde, Hatay nüfusuna kayıtlı olanların, evlilik öncesi teste yönlendirilmesi ve sonuçlarının Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezine bildirilmesi sağlanacaktır.

**STRATEJİK
AMAÇ 2**

**Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim
Merkezinin yeniden yapılandırılması**

HEDEF 2.1.Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezinin hizmet standartlarını yükseltmek

HEDEFE YÖNELİK STRATEJİLER:

- Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezinin insan gücü kapasitesinin geliştirilmesi sağlanacak,
- Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezinin donanım altyapısının geliştirilmesi sağlanacak,
- Aile Sağlığı Merkezleri ile işbirliğine gidilerek çift taşıyıcı gebe bildirim ve takibinin sisteme entegre olarak yapılması sağlanacak,
- Bildirimi yapılan her gebe için MKÜ'den randevu alınarak,uygulama ve sonuçların takibinin koordinasyon içerisinde yürütülmesi sağlanacak,
- Merkezin gebe takiplerinde kullanılmak üzere bilgisayar programında erken uyarı sistemi ile teknik yeterlilik sağlanacak ve personel eğitimleri yapılacak,
- Mevcut hastaların kaydı ile her ay ilçe toplum sağlığı merkezlerinden bildirilen hasta kayıt bilgilerinin güncellenmesi sağlanacak,
- Mevcut çift taşıyıcı evlilerin kaydının düzenlenmesi ile her ay tarama sonuçlarına göre bildirilen yeni çift taşıyıcı çiftlerin kayıt işlemleri gerçekleştirilecek,
- Gerçekleşen evlilik ve ayrılıklar kayıt altına alınarak eğitimlerin başarısı değerlendirilecek,
- Genetik danışmanlık hizmeti almalarına rağmen evlilik kararı alan çift taşıyıcılar, evliliklerinin 2. ayında evlerinde ziyaret edilerek, tekrar eğitimlerinin gerçekleştirilmesi sağlanacak,
- İlimizdeki tüm kamu ve özel hastanelerle işbirliğine gidilerek sağlık personeline yönelik eğitimler düzenlenecek ve her yıl tekrarlanması sağlanacak,
- Laboratuvar kalite kontrol prosedürleri belirlenecek ve uygulamaya geçirilecektir.



**STRATEJİK
AMAÇ 3**

Doğum öncesi tanıda işbirliği, koordinasyon ve standartların belirlenmesi

HEDEF 3.1. Doğum öncesi tanı ve tanı sonrası müdahale süreçlerinde kurumlar arası koordinasyonu güçlendirmek

HEDEFE YÖNELİK STRATEJİLER:

- Doğum öncesi tanı testi sonuçlanma süresinin kısaltılması yönünde çalışmalar yapılacak,
- Sonucun 'hasta' olarak bildirilmesi halinde, aileye işlem öncesi ve sonrası psiko-sosyal destek hizmeti sunumu sağlanacak,
- PGT (preimplantasyon genetik tanı) işleminin uygulanabilmesi ve ödeme modellerine yönelik Sosyal Güvenlik Kurumu ile ortak çalışmalara devam edilmesi sağlanacak,
- Sosyal güvencesizlik hallerinde, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı ile ortak çalışmalar yürütülerek doğum öncesi tanının yapılması sağlanacak,
- Teste yönlendirilecek çift taşıyıcı gebeler konusunda standartların belirlenmesi sağlanacaktır (alfa-alfa evlilikleri gibi).

**STRATEJİK
AMAÇ 4**

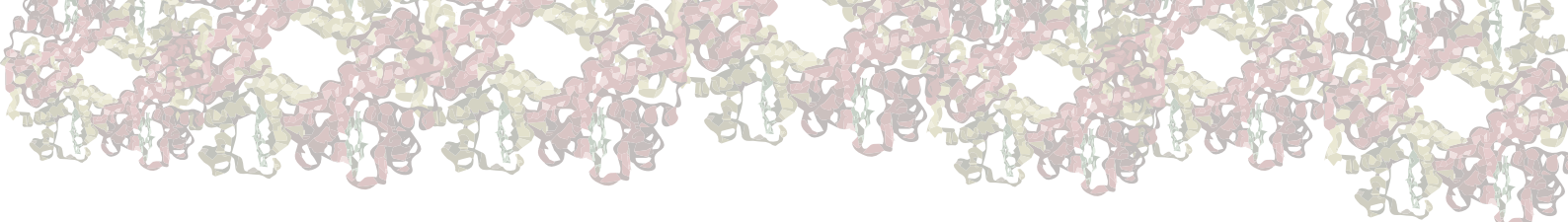
Hemoglobinopati hastalarının teşhis ve tedavi hizmetlerinin kalitesi artırılarak hizmet sunumu sağlamak

4.1. Talasemi ve Orak Hücreli Anemi hastalarının teşhis ve tedavi hizmetlerinin kalitesini artırarak, erişilebilir, etkili ve ölçülebilir olarak yürütülmesini sağlamak

- Hemoglobinopati tedavi merkezleri ile acil servislerde görev alan hekimlerin kanıta dayalı tıp uygulamaları doğrultusunda hemoglobinopatilerle ilgili bilgi, beceri ve tutum kazanmalarını sağlamak

HEDEFE YÖNELİK STRATEJİLER:

- Tanı ve tedavi rehberi hazırlanarak, kullanımını yaygınlaştırılacak,
- Kamu ve özel hastane acil servis hekimleri ile ilgili branşlarda uzman hekimlere yılda en az bir kez olmak üzere hizmet içi eğitim verilmesi sağlanacak,

- 
- Tedavi merkezlerinin ruhsatlandırılması, hizmet standardı ve hedeflenen kalite düzeyine ulaşılması sağlanacak,
 - Tedavi merkezleri eğitim modülü oluşturulması sağlanacak,
 - Randevu ve kayıt sistemi için gerekli yazılım hazırlanacak,
 - Tedaviye yönelik standartların belirlenmesi sağlanacak,
 - Hemoglobopatilerin tedavilerinde ihtiyaç duyulan uzman hekimler belirlenerek, konsültasyon listesi oluşturulması ve yılda iki kez değerlendirme toplantısı yapılması sağlanacaktır.

4.2.Hastaların tedavi ortamlarının fiziksel şartlarının iyileştirilmesi

HEDEFE YÖNELİK STRATEJİLER:

- Yaş gruplarına göre tedavi odalarının hazırlanması sağlanacak,
- Özellikle çocuk hastalar için hastane fobisi oluşmasını önleyici tedbirler alınması sağlanacak,
- Tedavi aralıklarında boş zaman değerlendirme amacıyla hobi odası hazırlanması sağlanacaktır.

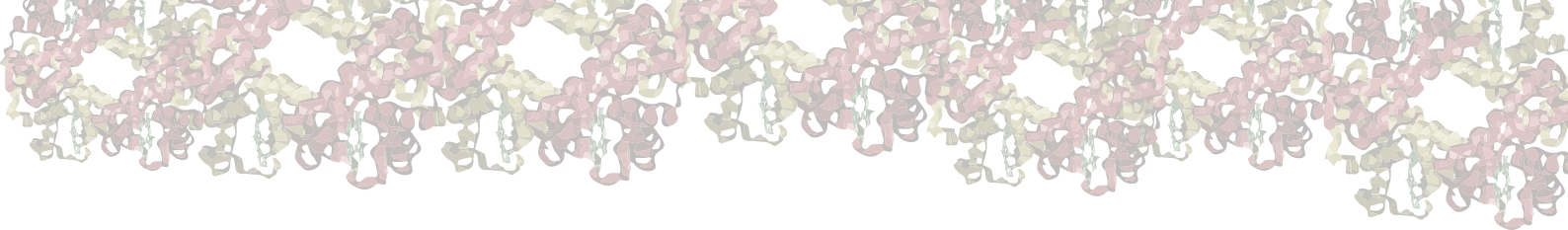
4.3. Hastalarımızın Öğrenim durumlarına ilişkin sorunların giderilmesi

- Mevcut hastaların uzun tedavi dönemlerinde hastane - okul projesi yürütülmesi sağlanacak,
- İlimiz MKÜ Eğitim Bilimleri Fakültesi ve ilgili diğer meslek lisesi ve fakülteler ile işbirliği yapılarak, öğrencilerin tedavi merkezlerinde staj yapmaları sağlanacak,
- Hastalıkla baş etme yöntemleri ve güçlendirme yaklaşımları ile okulluluk oranının artırılması sağlanacaktır.

4.4. İnsan odaklı sağlık hizmeti sunumunu sağlamak

- Hastalarımızın hastalıkları ile baş etme mekanizmalarını güçlendirmek üzere psiko-sosyal destek hizmet sunumu sağlanacaktır.





3. Bölüm

STRATEJİK UYGULAMA

**HEMOGLOBİNOPATİ
(TALASEMİ VE ORAK
HÜCRELİ ANEMİ)
TANI KONTROL VE EĞİTİM
MERKEZİ**



NIHAİ AMAÇ HEMOGLOBİNOPATİ HASTASI BEBEK DOĞUMUNU ÖNLEMEK

Tablo 6. Nihai Amaç Performans Göstergesi

GÖSTERGE	Birim	MEVCUT DEĞER	ULAŞILMAK İSTENEN PERFORMANS HEDEFLERİ	TARİH	SORUMLU KURULUŞ
Hemoglobinopati hastası bebek doğum sayısı	Kişi	11*	0	2017	

(20 Aralık 2012 verilerine göre) 2012 yılında doğan hasta bebek sayısı

STRATEJİK AMAÇ 1

İlimiz Halkını Hemoglobinopati Hastası Bebek Sahibi Olma Riskinden Korumak

HEDEF 1.1. Hemoglobinopatiler ve önlenmesi konusunda yürütülen çalışmalara tüm halkımızın ulaşabilmesini sağlamak

Tablo 7. Hemoglobinopatiler ve önlenmesi konusunda yürütülen çalışmalara tüm halkımızın ulaşabilmesini sağlamak amacıyla gerçekleştirilecek performans göstergeleri

GÖSTERGE	Birim	MEVCUT DEĞER	ULAŞILMAK İSTENEN PERFORMANS HEDEFLERİ	TARİH	SORUMLU KURULUŞ
Okul eğitimleri	Kişi	0	İldeki bütün okullardaki 8. sınıf öğrencilerinin tamamı eğitilecek	2013-2017	HETKEM-MEM
Yerel yönetimlerin program ve eğitimleri ile yapılan işbirliği sayısı	Adet	0	Tüm ilçe belediyeleri ile işbirliği protokolü hazırlanacak	2013-2017	HETKEM-YEREL YÖNETİMLER
Sivil toplum kuruluşlarının faaliyetleri	Yıl	0	Hemoglobinopati tanıtım filminin izletilmesi sağlanacak	2013-2017	HETKEM-SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI
Halk Eğitim Merkezi ve Sürücü Kursu Kursiyerlerinin Eğitimi	Kişi	0	23.000<halk eğitim kursiyerinin eğitimi 37.069<sürücü kursu kursiyerinin eğitimi	2013-2017	HETKEM-MEM
Televizyon Programı	Adet	5	İki ayda bir hemoglobinopati konulu program hazırlanacak	2013-2017	HHSM
Radyo Programı	Adet	3	İki ayda bir hemoglobinopati konulu program hazırlanacak	2013-2017	HHSM
Resmi nikâh tarihi alınması	İşlem	-	Hemoglobin elektroforezi sonuçları alınmadan, belediyelerin evlendirme dairelerinden nikâh tarihi alınmasının önlenmesi	2013-2017	HETKEM

Tablo 8. Hemoglobinopatiler ve önlenmesi konusunda yürütülen çalışmalara tüm halkımızın ulaşabilmesini sağlamak amacıyla gerçekleştirilecek performans göstergeleri.

GÖSTERGE	Birim	MEVCUT DEĞER	ULAŞILMAK İSTENEN PERFORMANS HEDEFLERİ	TARİH	SORUMLU KURULUŞ
Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü resmi internet sayfasında Hemoglobinopati hakkında bilgiler bulundurarak, güncellenmesinin sağlanması	Adet	1	Uygulamaya konuldu	2013-2017	HETKEM
Hemoglobinopatiler ile ilgili mevcut durum ve yürütülen çalışmalar ile ilgili yayın hazırlamak	Adet	1	Merkezin faaliyetlerinin yılsonu raporlanması ve yayınlanması	2013-2017	HETKEM
MKÜ öğrencileri tarafından yürütülen sosyal sorumluluk projeleri ve programlar	Adet	0	MKÜ ile işbirliği protokolü hazırlanacak	2013-2017	HETKEM-MKÜ
Hatay doğumluların il dışı evliliklerinde taramalarının yapılmasının sağlanması	Kişi	-	Tüm iller	2013-2017	HETKEM
8 Mayıs Dünya Talasemi Günü etkinliklerinin hafta boyunca kutlanmasının sağlanması	Adet	İl merkezinde kutlama	İl genelinde uygulamaya konulacak	2013-2017	HATAY VALİLİĞİ- HHSM- HETKEM- MEM
İl Müftülüğü tarafından Cuma hutbelerinde hemoglobinopati konusuna değinilmesinin sağlanması	Adet	0	Uygulamaya konulacak	2013-2017	HATAY İL MÜFTÜLÜĞÜ

**STRATEJİK
AMAÇ 2****Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim
Merkezinin yeniden yapılandırılması****Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezinin hizmet standartlarını yükseltmek****Tablo 9.** HETKEM hizmet standartlarını yükseltmek yönünde gerçekleştirilecek performans göstergeleri

GÖSTERGE	Birim	MEVCUT DEĞER	ULAŞILMAK İSTENEN PERFORMANS HEDEFLERİ	TARİH	SORUMLU KURULUŞ
1 yılda tespit edilen çift taşıyıcı sayısı	Çift	Durum tespiti	Tamamının kayıt altına alınması	2013	HETKEM
Genetik danışmanlık verilen çift taşıyıcı sayısı	Çift	Durum tespiti	Çift taşıyıcı çiftlerin tamamına genetik danışmanlık verilmesi	2013	HETKEM
Ev ziyareti yapılan çift taşıyıcı sayısı	Çift	Durum tespiti	Çift taşıyıcı evlilerin tamamına ulaşılması	2013	HETKEM
Sertifikalı hemşire sayısı	Kişi	0	Sertifika programının başlatılması	2013	HETKEM
Eğitim Odası tanzimi	Adet	0	Uygulamaya konması	2013	HETKEM
ASM'ler ile ortak gebe bildirim ve izlem sisteminin geliştirilmesi	Adet	Durum tespiti	Uygulamaya konması	2013	HETKEM-AHİDB
Gebe takipleri için erken uyarı sistemi kurulması	Adet	0	Uygulamaya konması	2013	HETKEM
Mevcut hastaların kayıtları için bilgisayar programı oluşturulması	Adet	0	Tamamlanması	2013	HETKEM
Mevcut çift taşıyıcıların kayıtları için bilgisayar programı oluşturulması	Adet	0	Uygulamaya konması	2013	HETKEM
Tüm kamu ve özel hastane çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitimler düzenlenmesi	Kişi	0	Uygulamaya konması	2013-2017	TÜM HASTANELER
Ölüm belgesi doldurulması ile ilgili bilgilendirme yapılması	Adet	0	Uygulamaya konması	2013-2017	HETKEM

DOĞUM ÖNCESİ TANI GÖSTERGELERİ

Tablo 10. Doğum Öncesi Tanı Göstergeleri

GÖSTERGE	Birim	MEVCUT DEĞER	ULAŞILMAK İSTENEN PERFORMANS HEDEFLERİ	TARİH	SORUMLU KURULUŞ
Tanıya başvuran gebe sayısı	Kişi	175*	Tüm Çift Taşıyıcı Evli gebeler	2013-2017	HETKEM
Tanıya başvurmeyen gebe sayısı	Kişi	26	0	2013-2017	HETKEM
MKÜ yapılan tanı sayısı	Kişi	108	Tüm gebeler	2013-2017	HETKEM
İl dışı merkezlerde yapılan tanı sayısı	Kişi	59	0	2013-2017	HETKEM
Özel merkezlerde yapılan tanı sayısı	Kişi	7	İl Hıfzıssıhha Kurul kararının uygulanması	2013-2017	HETKEM
Tanıya başvurmeyen gebelerin gerekçelendirilmesi	Kişi	26***	Form hazırlanarak uygulamaya geçilmesi	2013-2017	HETKEM
Tanı Yöntemi; CVS	İşlem sayısı	134	Kayıt altına alınması	2013-2017	HETKEM
Tanı Yöntemi; Amniyosentez	İşlem sayısı	38	Kayıt altına alınması	2013-2017	HETKEM
Tanı yöntemi CVS/ Amniyosentez	İşlem sayısı	3	Kayıt altına alınması	2013-2017	HETKEM

*Ayrıntılar Tablo 5'te yer almaktadır

**1 gebe Devlet Hastanesi'nde yaptırmıştır.

***Aile Hekimi tarafından geç yönlendirilen gebe sayısı: 2

Kadın Hast. Ve Doğum Hekimleri tarafından geç yönlendirilen gebe sayısı: 1

Elektroforez sonucuna göre teste gerek duyulmayan gebe sayısı: 3

Daha önceki gebelik öyküleri nedeniyle test yaptırmayan gebe sayısı: 2

Gebeliğini saklayıp prenatal tanıya gitmeyen gebe sayısı: 1

İkna edilemeyen gebe sayısı: 17

LABORATUVAR HİZMETLERİNE YÖNELİK GÖSTERGELER

Tablo11. Laboratuvar Hizmetlerine Yönelik Göstergeler

GÖSTERGE	Birim	MEVCUT DEĞER	ULAŞILMAK İSTENEN PERFORMANS HEDEFLERİ	TARİH	SORUMLU KURULUŞ
Mevcut Laboratuvar Sayısı	Adet	3	2	2013-2017	HHSM
Günlük Tarama Sayısı	Adet	180	Yeni evleneceklerin tamamının taranması	2013-2017	HETKEM
Yıllık Tarama Sayısı	Adet	30000	Yeni evleneceklerin tamamının taranması	2013-2017	HETKEM
Evlilik Öncesi Erken Tarama Sayısı	Kişi	Bilinmiyor	18 yaş altı başvuruların kayıt altına alınması	2013-2017	HETKEM
Laboratuvar kalite standartlarının belirlenmesi		Çalışmalar devam ediyor	Standartların belirlenmesi ve uygulanması	2013-2017	HETKEM

**STRATEJİK
AMAÇ 3****Doğum öncesi tanı
işbirliği, koordinasyon ve standartların
belirlenmesi****HEDEF 3.1. Gebelik, doğum öncesi tanı, tanı sonrası müdahale süreçlerinde kurumlar arası koordinasyonu güçlendirmek****Tablo 12.** Gebelik, doğum öncesi tanı, tanı sonrası müdahale süreçlerinde kurumlar arası koordinasyonu güçlendirmek üzere gerçekleştirilecek performans göstergeleri

GÖSTERGE	Birim	MEVCUT DEĞER	ULAŞILMAK İSTENEN PERFORMANS HEDEFLERİ	TARİH	SORUMLU KURULUŞ
Doğum öncesi tanı testinin sonuçlanma süresinin kısaltılması	Gün	30	20	2013-2017	MKÜ
Yeni evlenen çift taşıyıcı ailelerin gebelik öncesinde mutasyon analizlerinin yapılmasının sağlanması	Kişi	Yönlendirme yapıyor	Tüm çift taşıyıcıların mutasyon analizi takibinin sağlanması	2013-2017	HETKEM-MKÜ
Küretaj öncesi ve sonrası psiko-sosyal destek sunumu		Kurumsal hizmet sunumu yok	Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından hizmet sunumunun sağlanması	2013-2017	HETKEM-TSM
Preimplantasyon genetik tanı işleminin yaygınlaştırılması	Adet	0	Bilim kurulu görüşü alınması sağlanması	2013	HETKEM
Ekonomik nedenle doğum öncesi tanı yapılamamasının önlenmesi	Kişi	Uygulanmakta	Ekonomik yoksunluk nedeniyle test yaptırılmamasının önlenmesi	2013	SYDV
Teste yönlendirilecek çift taşıyıcılık türlerinde standartların belirlenmesi		Bakanlıktan görüş alınması	Bakanlık kararının uygulanması	2013	HETKEM

**STRATEJİK
AMAÇ 4****Hemoglobinopati hastalarının teşhis ve tedavi hizmetlerinin kalitesi artırılarak hizmet sunumu sağlamak****Tablo13.** Hemoglobinopati hastalarının teşhis ve tedavi hizmetlerinin kalitesi artırılarak hizmet sunumu sağlayacak performans göstergeleri

GÖSTERGE	Birim	MEVCUT DEĞER	ULAŞILMAK İSTENEN PERFORMANS HEDEFLERİ	TARİH	SORUMLU KURULUŞ
Kanıtla dayalı tıp uygulamaları doğrultusunda hizmet içi eğitim verilen hekim sayısı	Kişi	Durum tespiti	Tüm acil hekimleri, kadın hastalıkları ve doğum uzmanları, çocuk hastalıkları uzmanları ile dâhiliye uzmanları	2013	HETKEM
Tedavi akış şemasının hazırlanması	Adet	Mevcut değil	Rehberin yayınlanması ve uygulanması	2013-2017	MKÜ
Randevu ve kayıt sistemi için bilgisayar programı oluşturulması	Adet	Mevcut değil	Uygulanması	2013	KAMU HASTANELER BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ
Hastaların tedavi odalarının fiziksel şartlarının iyileştirilmesi	Kişi	Durum tespiti	Kalite standartları ile uyumlu hale getirilmesi	2013	KAMU HASTANELER BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ
Psiko –sosyal destek hizmeti sunulan hasta sayısı	Kişi	Durum tespiti	Psikiyatri, psikolog, sosyal hizmet uzmanı vb. meslekler ile konsültasyon hizmeti verilmesi	2013	KAMU HASTANELER BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ
Hastaların okulluluk oranı	Kişi	Durum tespiti	Hastaların okula devamsızlık sürelerinin azaltılması	2013	HATODER

STRATEJİK AMAÇ 1

İLİMİZ HALKINI HASTA BEBEK SAHİBİ OLMA RİSKİNDEN KORUMAK

HEDEF1.1.HEMOGLOBİNOPATİLER VE ÖNLENMESİ KONUSUNDA YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALARA TÜM HALKIMIZIN ULAŞABİLMESİNİ SAĞLAMAK

GÖSTERGE 1.

ÇİFT TAŞIYICI EVLİLERİN EVLERİNDE ZİYARETİ

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Aile Sağlığı Merkezleri, Muhtarlıklar

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi laboratuvarında yapılan tarama sonrasında taşıyıcı oldukları belirlenen çiftlere hekim tarafından genetik danışmanlık hizmeti verilmektedir. Bu eğitimi takip eden ikinci ay içerisinde çiftler evlerinde ziyaret edilerek, eğitim verilmesi sağlanmaktadır. Ev ziyaretleri sırasında eğitim katılım formu doldurulacaktır. Gerçekleşmeyen evlilikler kayıt altına alınarak, çift taşıyıcı listesinden çıkarılacaktır. Ziyaret kapsamında, ev ziyareti eğitim modülü uygulanacak olup, içerisinde broşür ve iletişim bilgilerinin yer aldığı dosya aileye teslim edilecektir.

GÖSTERGE 2.

OKUL EĞİTİMLERİ

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: İl Milli Eğitim Müdürlüğü, Doğu Akdeniz

Kalkınma Ajansı, TSM'ler

TAHMİNİ MALİYET: 54.000 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü, DOĞAKA

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Okul Eğitimleri ile hedeflenen 8. ve 9. sınıf öğrencilerin hemoglobinopatiler konusunda bilgilenmelerini sağlamaktır. 2012-2013 yılı eğitim faaliyetleri Doğu Akdeniz Kalkınma Ajansı tarafından desteklenmektedir. 8. sınıfta öğrenim gören 27.694, 9. sınıfta eğitim gören 24.406 öğrenci bulunmaktadır. Projenin bitiminde okul eğitimleri kurumsal faaliyetler içerisinde yürütülecektir. Okul eğitimleri merkez ve ilçe toplum sağlığı merkezleri ile merkez ve ilçe milli eğitim müdürlükleri tarafından belirlenecek doktor ve öğretmenler tarafından gerçekleştirilecektir. Eğitimler Kasım-Mayıs ayları arasında programlanacak olup aylık olarak raporlanacaktır.

GÖSTERGE 3.**YEREL YÖNETİMLERİN PROGRAM VE EĞİTİMLERİ İLE YAPILAN İŞBİRLİĞİ SAYISI**

SORUMLU KURULUŞ: Merkez belediyesi ve tüm ilçe belediyeleri

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Tüm ilçe belediyeleri

TAHMİNİ MALİYET: 12.000 TL

KAYNAK: Yerel yönetimler

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: İlçelerin tertiplemediği önemli gün, hafta ve\veya festival gibi halka yönelik etkinlikler kapsamında Hemoglobinozemi hastalığı bilgilendirme standı açılması, 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü etkinlikleri kapsamında duyuru panolarının kullanılmasının sağlanması, ekonomik yoksulluk durumu olan hastaların desteklenmesi konularında işbirliğine gidilecektir. İşbirliği protokolü 2013 yılı içerisinde tüm ilçeler ile tamamlanacaktır.

Antakya: 20-23 Temmuz Antakya Festivali, Amik Ovası Pamuk Hasat Şenliği ve 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü etkinlikleri kapsamında 10 duyuru panosunun kullanılması, 2000 broşür dağıtımını yapılması,

İskenderun: 05-09 Temmuz Kültür ve Turizm Festivali, 30 Mart Akçalı Yumurta Bayramı, 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü kapsamında 10 duyuru panosunda Talasemi ile ilgili Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından hazırlanan görsellerin yer alması, 2000 adet broşür dağıtımını,

Kırıkhan: 09 Mayıs Geleneksel Bahar Şenlikleri, 27-29 Mayıs Beyazid-Bestami Hz. Anma Haftası, 6 Temmuz Kurtuluş Günü ve 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü etkinlikleri kapsamında 5 adet duyuru panosunun kullanılması, 1000 adet broşür dağıtılması,

Arsuz: 15-21 Ağustos geleneksel uluslar arası kültür ve sanat festivali, 25-26 Ağustos Gözcüler Kültür Sanat Festivali ile 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü kapsamında 3 adet duyuru panosunun kullanılması, 1000 adet broşür dağıtılması.

Altınöz: Eylül ayı Yiğityolu Belediyesi Aba Güreşleri, Zeytin Hasat Şenliği ve 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü etkinlikleri kapsamında 3 adet duyuru panosunun kullanılması, 1000 adet broşür dağıtılması,

Dörtyol: 19 Aralık ilk kurşun festivali, Narenciye Hasat Şenliği ve 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü kapsamında 5 adet duyuru panosunun kullanılması, 1000 adet broşür dağıtılması,

Payas: 1 Eylül Payas kervansaray şenlikleri ve 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü kapsamında 3 adet duyuru panosunun kullanılması, 1000 adet broşür dağıtılması,

Samandağ: 11-14 Temmuz festivali ve 8 Mayıs dünya Talasemi Günü kapsamında 2 duyuru panosunun kullanımı, 1500 adet broşür dağıtılması,

Belen: 22-23 Ağustos sünnet ve yayla şenlikleri, 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü kapsamında 2 adet duyuru panosu kullanımı ve 500 adet broşür dağıtılması,

Reyhanlı: 8 Temmuz Türk Askerinin Reyhanlıya girişi ile 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü etkinlikleri kapsamında 3 duyuru panosunun kullanılması 1500 broşür dağıtılması

Hassa: 15 Kasım Hassanın Düşman işgalinden kurtuluşu ve 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü etkinlikleri kapsamında 3 duyuru panosu ve 1000 broşür dağıtılması,

Erzin: 8 Ocak kurtuluş bayramı, Narenciye Hasat Şenliği ve 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü etkinlikleri kapsamında 2 duyuru panosu kullanımı ve 500 adet broşür dağıtılması,

Yayladağı: 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü ve Defne Festivali etkinlikleri kapsamında 500 adet broşür dağıtılması,

Kumlu: 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü etkinlikleri kapsamında 1000 adet broşür dağıtılması faaliyetleri gerçekleştirilecektir.

GÖSTERGE 4.

SİVİL TOPLUM KURULUŞLARININ FAALİYETLERİ

SORUMLU KURULUŞ: İldeki tüm sivil toplum kuruluşları

KOORDİNATÖR KURULUŞ: HATODER

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

TAHMİNİ MALİYET: 250 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: İldeki tüm sivil toplum kuruluşları ve siyasi parti temsilcileri ile işbirliğine gidilerek, yıllık olağan faaliyet ve çok katılımlı toplantıları hakkında bilgi alınacaktır. Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından hazırlanmış olan Hemoglobinoziti tanıtım filminin, her yıl en az 5000 kişiye izletilmesi sağlanarak, faaliyet raporları 3 aylık olarak hazırlanacaktır.

GÖSTERGE 5.

HALK EĞİTİM MERKEZİ İLE SÜRÜCÜ KURSU KURSIYERLERİNİN EĞİTİMİ

SORUMLU KURULUŞ: İl Milli Eğitim Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Halk Eğitim Müdürlüğü, Tüm Özel Sürücü Kursları

TAHMİNİ MALİYET: 250 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: İldeki tüm sürücü kurslarına, Milli Eğitim Müdürlüğü aracılığıyla, Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından hazırlanmış olan eğitim CD'si ile Hemoglobinoziti tanıtım filmi gönderilerek, her yeni dönem kurs başlangıçlarında kursiyerlere izletilmesi sağlanacaktır. Halk eğitim kurslarında bir yıl içerisinde 23.000 kursiyer eğitim görmektedir. Kursiyerlerin tamamının katılacağı ortak saat belirlenerek; Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından hazırlanan eğitim modülü, İlçe Toplum Sağlığı Merkezi hekimleri tarafından gerçekleştirilecektir. Özel sürücü kursları 2011 yılı kursiyer sayısı 37.069 kişidir. İldeki tüm kurslara eğitim materyali gönderilerek her kurs dönemi ilk yardım dersi öncesinde izletilmesi sağlanacaktır.

GÖSTERGE 6.**TELEVİZYON VE RADYO PROGRAMI**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Yerel radyo ve televizyon kanalları

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hemoglobinopatiler konusunda yazılı, görsel - işitsel basında ayda en az bir haber hazırlanarak halkın Hemoglobinopati (Talasemi ve Orak Hücreli Anemi) konusunda bilgilendirilmesi sağlanacaktır. Raporlama her ay yapılacaktır. Haber içerikleri ve kayıtları kurum arşivinde saklanacaktır.

GÖSTERGE 7.**ALIŞVERİŞ MERKEZLERİNDE HEMOGLOBİNOPATİ STANDI AÇILMASI**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: AVM Yönetimleri, Talasemi dernekleri ve diğer sivil toplum kuruluşları, MKÜ öğrencileri sosyal sorumluluk çalışma toplulukları

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Antakya ve İskenderun alışveriş merkezlerinde her ayın ilk 3 iş gününe denk gelen tarihlerde gerçekleştirilecektir. AVM'lerin giriş noktalarında yer alacak stantlarda kurum personeli tarafından bilgilendirici broşür dağıtımı ile afiş ve diğer görsellerle hastalık konusunda bilgilendirme faaliyeti yapılacaktır. Yeni alışveriş merkezlerinin açılması halinde halkımızın yoğun ilgi gösterdiği AVM'ler öncelikli olmak üzere yeniden planlanacaktır. Raporlama her ay için yapılacak olup, dağıtılan broşür sayısı ve yapılan bilgilendirme faaliyetleri rakamsal olarak belirtilecektir.

GÖSTERGE 8.**RESMİ NİKÂH TARİHİ ALINMASI**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Tüm belediyeler evlendirme daireleri

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Mevcut uygulamada nikâh tarihi alınmak istendiğinde, gereken belgeler listesi verilmesi esnasında nikâh tarihi de belirlenebilmektedir. Nikâh için gereken belgelerden bir tanesi de hemoglobin elektroforezi testidir. Ancak test sonuçlarında çiftlerin ikisinin de

taşıyıcı olması halinde, verilen genetik danışmanlık sonrasında düşünmeleri için zamana ihtiyaç duyulmaktadır. Dolayısı ile nikâh tarihlerinin hemoglobin elektroforezi testi sonuçları görüldükten sonra verilmesi uygun olacaktır. Bu konuda kurumlar arası resmi yazışmalar gerçekleştirilerek, 2013 Ocak ayı 2. yarısında uygulamaya geçilecektir.

GÖSTERGE 9.

HATAY HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ RESMİ İNTERNET SAYFASINDA HEMOGLOBİNOPATİ HAKKINDA BİLGİLER BULUNDURULARAK, GÜNCELLENMESİNİN SAĞLANMASI

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum, Halk Sağlığı, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü resmi internet sayfasında hemoglobinopatiler ile ilgili bilgilerin yer aldığı sayfa 17.07.2012 tarihinde oluşturulmuş olup, güncel bilgi ve çalışmalar yer almaktadır.

GÖSTERGE 10.

HEMOGLOBİNOPATİLER İLE İLGİLİ MEVCUT DURUM VE YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALAR İLE İLGİLİ RAPOR HAZIRLANMASI

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ Kadın Hastalıkları ve Doğum, Halk Sağlığı, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

TAHMİNİ MALİYET: 1.000 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi tarafından yürütülen çalışmalar ve her ay tespit edilen hasta ve taşıyıcı evlilik sayıları isim ve özel bilgileri gizli kalmak şartı ile rakamsal olarak resmi internet sayfasında bulundurulacaktır. Her yılsonu yapılan çalışmalar ve mevcut durum raporlanarak duyurulacaktır.

GÖSTERGE 11.**MKÜ ÖĞRENCİLERİ TARAFINDAN YÜRÜTÜLEN SOSYAL SORUMLULUK PROJELERİ VE PROGRAMLAR**

SORUMLU KURULUŞ: MKÜ, MKÜ Öğrenci Derneği

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Talasemi dernekleri ve diğer sivil toplum kuruluşları

TAHMİNİ MALİYET: 3.000 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: MKÜ tıp fakültesi, eğitim fakültesi başta olmak üzere katkı vermek isteyen diğer bölüm ve öğrencileri ile tedavileri devam eden mevcut hastalar tarafından yürütülecek olan önleme faaliyetleri vb sosyal sorumluluk faaliyetleri düzenlenecektir. Uygulanmalı eğitim veren bölümlerin (Tıp Fakültesi, Hemşirelik, Konservatuvar) hemoglobinoziti tedavi merkezlerinde staj yapmaları yönünde girişimlerde bulunulacaktır. Yapılan faaliyetler aylık olarak raporlanıp, resmi internet sayfasından duyurulacaktır.

GÖSTERGE 12.**HATAY NÜFUSUNA KAYITLI BİREYLERİN İL DIŞI EVLİLİKLERİNDE TARAMALARININ YAPILMASININ SAĞLANMASI**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

TAHMİNİ MALİYET: 1.000 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı ile resmi yazışmalar yapılarak 81 ile duyurulması ve uygulanması sağlanacaktır.

GÖSTERGE 13.**8 MAYIS DÜNYA TALASEMİ GÜNÜ ETKİNLİKLERİNİN HAFTA BOYUNCA SÜRDÜRÜLMESİNİN SAĞLANMASI**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Sağlık Bakanlığı, Hatay Valiliği, MKÜ, Yerel Yönetimler, MEM, HATODER, İSTOYAD, KANDER ve diğer STK'lar, yazılı ve görsel basın yayın kuruluşları, AVM Yönetimleri, ASM'ler, TSM'ler, Muhtarlıklar

TAHMİNİ MALİYET: 5.000TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: 8 Mayıs Dünya Talasemi Günü etkinlik programı Talasemi derneğinin Atatürk Anıtına çelenk koyması ile başlayacak olup, yıl boyunca okullarında hemoglobinoziti

konusunda eğitim alan 8. ve 9. sınıf öğrencileri, MKÜ öğrencileri, sivil toplum kuruluşları, Talasemi derneği üyeleri ve halkımızın katılımıyla Talasemi korteji oluşturulacaktır. Kortej temsilcisi 15 kişilik heyet tarafından ilimiz valisi ziyaret edilecektir. Aynı gün akşamı liseler arası şarkı yarışması düzenlenecek olup, programın açılış ve kapanışı Talasemi tanıtımı ile yapılacaktır. 2. gün kutlamalarında tüm yerel yönetimlerce eş zamanlı olarak ilçelerinde Talasemi standı açılacaktır. Gün boyunca halka bilgilendirme yapılarak broşür dağıtılacaktır. Radyo ve televizyon programları düzenlenecek olup, program sonlandırılacaktır.

GÖSTERGE 14.

İL MÜFTÜLÜĞÜ TARAFINDAN CUMA HUTBELERİNDE ve DİĞER İNANÇ ÖNDERLERİ TARAFINDAN DİNİ TÖRENLERDE HEMOGLOBİNOPATİ KONUSUNA DEĞİNİLMESİNİN SAĞLANMASI

SORUMLU KURULUŞ: Hatay İl Müftülüğü, Alevi Kültür Derneği, Ehlibeyt Kültür ve Dayanışma Vakfı

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Sağlık Bakanlığı, Hatay Valiliği, MKÜ

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: İl Müftülüğü tarafından 2 ayda bir kez olmak üzere Cuma namazı hutbesinde Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından hazırlanacak hemoglobinopatiler konulu konuşma metninin duyurulması sağlanacaktır. Raporlama 6 aylık olarak yapılacaktır.

GÖSTERGE 15.

NIKÂH AKTİNİ GERÇEKLEŞTİREN TÜM GÖREVLİLERİN EĞİTİMİ

SORUMLU KURULUŞ: Hatay İl Müftülüğü, Mahalli idareler Müdürlüğü, Evlendirme Daireleri, Alevi Kültür Derneği, Ehlibeyt Kültür ve Dayanışma Vakfı

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Hatay Valiliği, MKÜ

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Resmi nikâh işlemini gerçekleştirme yetkisi bulunan belediyelerin evlenme dairesi nikâh memurları ile muhtar ve din görevlilerine hemoglobinopati hastalığı ve önleme faaliyetleri konusunda yılda en az bir defa eğitim verilmesi sağlanacaktır. Eğitimler Merkez ve ilçe toplum sağlığı merkezleri sorumluluğunda gerçekleştirilecektir.

STRATEJİK AMAÇ 2

HEMOGLOBİNOPATİ TANI, KONTROL VE EĞİTİM MERKEZİNİN YENİDEN YAPILANDIRILMASI

HEDEF 2.1. HEMOGLOBİNOPATİ TANI, KONTROL VE EĞİTİM MERKEZİNİN HİZMET STANDARTLARINI YÜKSELTMEK

GÖSTERGE 1.

SERTİFİKALI HEMŞİRE SAYISI

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Hatay Valiliği, MKÜ

TAHMİNİ MALİYET: 2.500 TL (kişi)

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezinde 20.12.2012 tarihi verilerine göre 4 hemşire, 1 ebe görev yapmaktadır. Mevcut personelin Hemoglobinopatiler konusunda eğitim alması ve sertifika verilmesi planlanmaktadır. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ile gerekli yazışmalar yapılarak eğitimlerin gerçekleşmesi sağlanacaktır. Raporlama aylık olarak yapılacak olup, süreç değerlendirilecektir.

GÖSTERGE 2.

HEMOGLOBİNOPATİ (TALASEMİ VE ORAK HÜCRELİ ANEMİ) EĞİTİM ODASI TANZİMİ

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:

TAHMİNİ MALİYET: 2.000 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Eğitim odası, HETKEM laboratuvar sonuçlarına göre çift taşıyıcı tespit edilen çiftlerin görsel materyal kullanılarak eğitim verilmesi sürecinde kullanılacaktır. Eğitim odası, görüşme odası ilkelerine uygun olarak tefriş edilecek olup, Talasemi tanıtım filminin izlenebileceği televizyon bulunacaktır. Çift taşıyıcı çiftlerin merkezi kabullenmeleri ve olası evlilik halinde, gebelik durumlarını gizlemeden, rahatlıkla başvurabilmelerini sağlayacak sıcaklıkta olması sağlanacaktır. Başvuranların merkezde geçirecekleri zamanın kalitesini artırmak üzere su sebili, tek kullanımlık bardak ve poşet çay bulundurulacaktır. Eğitim odasında alınan eğitim sonrasında her çifte içerisinde iletişim bilgileri ile eğitici broşür bulunan dosya verilecektir.

GÖSTERGE 3.**AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ İLE ORTAK GEBE BİLDİRİM VE İZLEM SİSTEMİNİN GELİŞTİRİLMESİ**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Sağlık Bakanlığı, Hatay Valiliği, MKÜ

TAHMİNİ MALİYET: 500 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Aile hekimleri oluşan çift taşıyıcı gebelikleri telefonla merkezin ilgili personeline bildirmekte, ardından resmi prosedürü yerine getirmektedir. Ancak olabilecek aksaklıkları gidermek üzere merkezi bilgisayar sistemi üzerinden ortak form geliştirilmesi ve kullanılması sağlanacaktır.

GÖSTERGE 4.**GEBE TAKİPLERİ İÇİN ERKEN UYARI SİSTEMİ KURULMASI**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:

TAHMİNİ MALİYET: 500 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Çift taşıyıcı gebelikler, tespit edilir edilmez Mustafa Kemal Üniversitesi'nden doğum öncesi tanı için randevu alınmakta, alınan randevu tarihlerinde gidip gitmedikleri takip edilmekte, işlem tarihi kayıt altına alınmakta ve testin sonuçları beklenilmektedir. Tüm bu süreçlerin koordinasyonu esnasında bilgi kaybını önlemek ve iş gücü tasarrufu yapabilmek için merkeze ait bilgisayarlara erken uyarı sisteminin yüklenmesi gerekmektedir.

GÖSTERGE 5.**MEVCUT HASTA KAYITLARI İÇİN BİLGİSAYAR PROGRAMI OLUŞTURULMASI**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:

TAHMİNİ MALİYET: 500 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Mevcut bilgisayar programının eksikliklerinin giderilerek yenilenmesi gerekmektedir. 2013 yılı başında kayıtların yeni program üzerinden tutulması sağlanacaktır. Programın uygulama yükü ile hasta kayıtları aylık olarak raporlanıp, hasta sayıları resmi web sitesinden duyurulacaktır.

GÖSTERGE 6.**MEVCUT ÇİFT TAŞIYICI KAYITLARI İÇİN BİLGİSAYAR PROGRAMI OLUŞTURULMASI**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:

TAHMİNİ MALİYET: 500 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Mevcut bilgisayar programının eksikliklerinin giderilerek yenilenmesi gerekmektedir. 2013 yılı başında kayıtların yeni program üzerinden tutulması sağlanacaktır. Programın uygulama yükü ile çift taşıyıcı evli kayıtları aylık olarak raporlanıp, çift taşıyıcı sayıları resmi web sitesinden duyurulacaktır. Laboratuvar sonuçlarına göre çift taşıyıcı oldukları tespit edilen, ancak eğitim davetine cevap vermeyen çiftlerin durumu da bu sistem üzerinden takip edilecektir. Genetik danışmanlık hizmeti almayan çiftlerin ikamet adreslerine davet yinelenerek olup, belediyelerin nikâh dairelerine de gizli ibareli belge ile durum bildirilecektir.

GÖSTERGE 7.**TÜM KAMU VE ÖZEL HASTANE ÇALIŞANLARINA YÖNELİK HİZMET İÇİ EĞİTİMLER DÜZENLENMESİ**

SORUMLU KURULUŞ: Antakya Devlet Hastanesi, Antakya Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İskenderun Devlet Hastanesi, Samandağ Devlet Hastanesi, Reyhanlı Devlet Hastanesi, Altınözü Devlet Hastanesi, Dört Yol Devlet Hastanesi, Erzin Devlet Hastanesi, Özel Akademi Hastanesi, Özel Defne Hastanesi, Özel Doğu Akdeniz Hastanesi, Özel Gelişim Hastanesi, Özel Can Hastanesi, Palmiye Hastanesi, Mozaik Hastanesi, Bilim Hastanesi,

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: İlimizde bulunan tüm kamu ve özel hastaneler doktor, hemşire, psikolog, diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişim uzmanı, bilgi işlem personeli, temizlik hizmetleri personeli, güvenlik hizmeti personelinin kapsayacak şekilde farklı tarihlerde ve içerikte eğitim programları düzenleyecektir. Eğitimler MKÜ Hematoloji Bölümünden ve hastanelerde görev yapmakta olan hematolog ya da ilgili uzmanlar tarafından verilecektir. Eğitimler personellerin iş yoğunluğuna göre ayarlanacak olup, 2013 Mart ayında başlayacaktır. Mart ayı ve takip eden aylarda her personel grubu için en az bir eğitim düzenlenecektir. Raporlama aylık olarak yapılacak olup, eğitim tarihi, eğitim veren uzman, eğitim yeri ve katılımcı sayısı belirtilecektir.

GÖSTERGE 8.**ÖLÜMBELGESİ DOLDURULMASI İLE İLGİLİ EĞİTİMLER VERİLMESİ**

SORUMLU KURULUŞ: Aile Hekimliği İzleme ve Değerlendirme Birimi, Toplum Sağlığı Merkezi, Antakya Devlet Hastanesi, Antakya Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İskenderun Devlet Hastanesi, Samandağ Devlet Hastanesi, Reyhanlı Devlet Hastanesi, Altınözü Devlet Hastanesi, Dört Yol Devlet Hastanesi, Erzin Devlet Hastanesi, Özel Akademi Hastanesi, Özel Defne Hastanesi, Özel Doğu Akdeniz Hastanesi, Özel Gelişim Hastanesi, Özel Can Hastanesi, Özel Mozaik Hastanesi, Özel Bilim Hastanesi,

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ, TÜİK Hatay Bölge Müdürlüğü

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: TÜİK tarafından hazırlanmış olan ölüm belgesinin doldurulması ile ilgili bilgi eksikleri olduğu tespit edilmiştir. Ölüm belgesinin eksik doldurulması hemoglobinopatiler dâhil kayıt altında tutulan diğer hastalıkların da sistemden düşülememesine yol açmaktadır. Bu nedenle ölüm belgesi doldurma yetkisi bulunan hekimlere belgenin doğru ve eksiksiz doldurulması konusunda bilgilendirme yapılacaktır. Ölüm belgelerinin incelendiği kurumumuz istatistik birimi, Hemoglobinopati (Talasemi ve orak hücreli anemi) ibareli belgelerin fotokopilerini resmi yolla HETKEM'e ulaştıracaktır. Bu koordinasyonun sağlanmasının ardından kayıtlardaki yaşayan hasta bilgilerinin gerçeği yansıtması sağlanacak olup, Hemoglobinopati hastalarının yaşam süreleri ve hayatlarını kaybetme nedenleri belgelenmiş olacaktır. Raporlama aylık olarak yapılacak olup, mevcut hasta sayısı güncel tutulacaktır.

GÖSTERGE 9.**HEMOGLOBİNOPATİ GENETİK DANIŞMANLIK MERKEZİ SAYISI**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

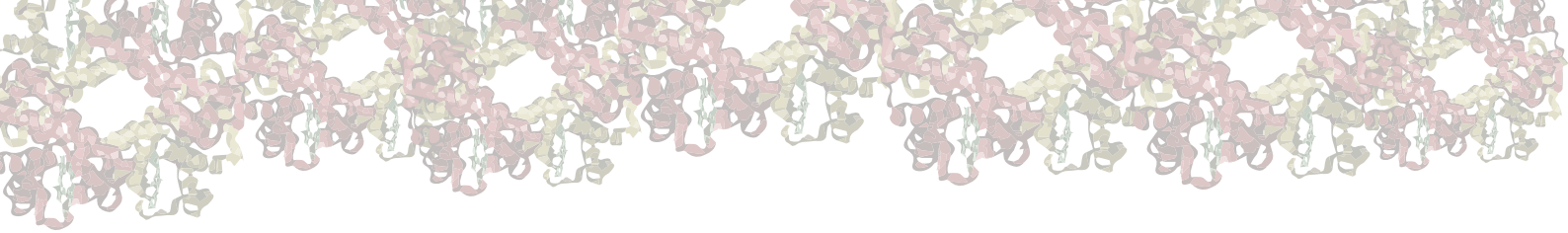
İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Tüm kamu ve özel hastaneler, merkez ve ilçe Toplum Sağlığı Merkezleri

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Genetik danışmanlık hizmeti veren merkezlerin Antakya Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi ile İskenderun Devlet Hastanesi Hemoglobinopati Tanı ve Tedavi Merkezi olarak sınırlandırılması sağlanacaktır. İskenderun'da bulunan merkez, Dört Yol, Erzin ve Belen ilçelerinden gelen başvuruları, Antakya'da bulunan merkez ise diğer ilçelerden gelen başvuruları değerlendirecektir. Raporlama aylık olarak yapılacak olup, her ay danışmanlık hizmeti verilen çift sayısı ve çiftlere ait demografik bilgilerin yanında yaklaşık nikâh tarihleri, olası ikamet adresleri ya da bölgeleri, aile hekimleri ve iletişim bilgilerinin yer aldığı matbu form doldurularak kayıt altına alınacaktır.

**GÖSTERGE 10.****TEK TAŞIYICILARIN KAYIT ALTINA ALINMASI**

SORUMLU KURULUŞ: HHSM HETKEM, Hemoglobinopati Tanı Laboratuvarları

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi, İskenderun Devlet Hastanesi ve Antakya Devlet Hastanesi laboratuvarlarında bakılan hemoglobin elektroforezi testi sonrasında taşıyıcılığı tespit edilen kişilerin taşıyıcılık durumu da kayıt altına alınacaktır. İlimizdeki taşıyıcılık yoğunluğu ve gelecek yıllardaki sağlık göstergelerinin planlanması açısından gerekli bulunmaktadır. Raporlama aylık olarak yapılacak olup, sayılar her ay güncellenecektir.

GÖSTERGE 11.**FARKLI TAŞIYICILIK TÜRLERİ BULUNAN TAŞIYICI EVLİLİKLERİ**

SORUMLU KURULUŞ: HHSM HETKEM, Hemoglobinopati Tanı Laboratuvarları

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Alfa-alfa, alfa-beta, Los Angeles-beta gibi farklı taşıyıcılık türlerinin evliliklerinin kayıt altına alınması gerekmektedir. İlimizdeki taşıyıcılık yoğunluğunun ve gelecek yıllardaki yayılımının belirlenmesi açısından bu bilgilere ihtiyaç duyulmaktadır. Raporlama aylık olarak yapılacak olup, her ay veriler güncellenecektir.

GÖSTERGE 12.**GENETİK DANIŞMANLIK HİZMETİ VERİLEN ÇİFTLERİN KAYIT ALTINA ALINMASI**

SORUMLU KURULUŞ: HHSM HETKEM, Hemoglobinopati Tanı Laboratuvarları

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR:

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Raporlama aylık olarak yapılacak olup, her ay danışmanlık hizmeti verilen çift sayısı ve çiftlere ait demografik bilgilerin yanında yaklaşık nikâh tarihleri, olası ikamet adres ya da bölgeleri, aile hekimleri, iletişim bilgileri, çocuklarının olup olmadığı ve ailede Hemoglobinopati hastası bulunup bulunmadığı sorularının yer aldığı matbu form doldurularak kayıt altına alınacaktır.

GÖSTERGE 13.**EVLİLİK ÖNCESİ TEST İLE ÇİFT TAŞIYICI TESPİT EDİLEN ÇİFTLERDEN EVLENEN ÇİFT SAYISI**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Belediyeler, Muhtarlıklar

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Kurumumuza bağlı 2 merkezde genetik danışmanlık hizmeti verilen çiftlerin aldıkları eğitim sonrasında evlilik konusundaki kararlarını gözden geçirmeleri beklenmektedir. Çiftlerin bir kısmı evlilik kararından vazgeçmekte, bir kısmı ise tüm risklerine rağmen evliliklerini gerçekleştirmektedir. Genetik danışmanlık hizmetini takip eden 2 ay içerisinde ev ziyaretleri gerçekleştirilecek olan çift taşıyıcılarımızın evlenip evlenmedikleri tespit edilecektir. Ayrıldıklarını beyan eden taşıyıcı çiftler, çift taşıyıcı listesinden çıkarılacaklardır.

GÖSTERGE 14.**ÇİFT TAŞIYICI EVLİLİK GEBELİKLERİNİN PRENATAL TANI TESTİ TAKİPLERİNİN İZLENMESİ**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ, Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanları, ASM'ler, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı, Sivil Toplum Kuruluşları

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi verilerinde bulunan çift taşıyıcı evlilerin, muhtemel gebeliklerinde MKÜ'de doğum öncesi tanı yöntemine başvurmaları sağlanacaktır. Geliştirilecek olan gebe takip formu ile tüm gebelikler kayıt altına alınacak olup, tespit edildikleri tarih, gebelik haftası, teste başvuru durumu (randevu alındı, test yapıldı, sonuç bekleniyor, sonuç alındı vs.), test sonrası sonucun 'hasta' olarak gelmesi halinde bebeğin tahliye edilip edilmediği, ailenin teste izin vermemesi halinde nedenleri, görüşme sayısı, görüşmeyi yapan kişi veya kişiler, test öncesi ve sonrası düşükler gibi tüm ayrıntılar yer alacaktır. Hedeflenen yıl içerisindeki tüm gebelerin doğum öncesi tanıya başvurmalarının sağlanmasıdır. Raporlama aylık olarak yapılacak olup, gebe sayısı ve tüm ayrıntıları yer alacaktır.

GÖSTERGE 15.**HEMOGLOBİNOPATİ HASTASI VE ÇİFT TAŞIYICI EVLİLİK GEBELİKLERİNDE PRENATAL TANIYA BAŞVURMAYAN GEBELERİN GEREKÇELENİRİLMESİ**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ, Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanları, ASM'ler, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı, Sivil Toplum Kuruluşları

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi, verilerinde bulunan çift taşıyıcı evlilerin, muhtemel gebeliklerinde doğum öncesi tanı yöntemine başvurmalarını sağlamak amacıyla hizmet vermektedir. Ancak zaman zaman doğum öncesi tanı yöntemine başvurmak istemeyen aileler olabilmektedir. Merkez, böylesi durumlarda, ailenin hemoglobinopatiler konusunda ayrıntılı olarak bilgilendirilmelerinin sağlanması, bağlı buldukları aile hekimliği alt komisyon üyelerinin toplanarak çözüme yönelik çalışmalar yürütmesinin sağlanması, sosyo-ekonomik sorunlarının giderilmesi, ailenin biyo-psiko-sosyal sağlığından endişe edilmesi halinde ilgili branşlarla konsültasyonun sağlanması ve nihai kararın aileye bırakılması çalışmalarını yürütür. Raporlama aylık olarak yapılacak olup, yukarıda belirtilen müdahaleler ayrıntılı olarak açıklanacaktır.

GÖSTERGE 16.**ÇİFT TAŞIYICI EVLİLİK GEBELİKLERİNDE DOĞUM ÖNCESİ TANI YAPMAYA YETKİLİ MERKEZLER**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ

TAHMİNİ MALİYET: Öz Kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Doğum öncesi tanıda 3. Basamak sağlık kuruluşları Sağlık Bakanlığı 24.10.2012 sayılı yönetmelikle belirtilmiştir. İl Hıfzıssıhha Kurulu 06.07.2012 tarihli kararı ile Mustafa Kemal Üniversitesi hariç, tüm kamu ve özel yataklı tedavi kurumlarının, çift taşıyıcı evlilere yönelik doğum öncesi tanı yapmaları önlenmiştir. Raporlama MKÜ tarafından aylık olarak yapılacaktır. MKÜ tarafından bildirilen işlem kayıtları ile HETKEM gebe kayıtları karşılaştırılacaktır.

GÖSTERGE 17.**ÇİFT TAŞIYICI EVLİLİK GEBELİKLERİNDE UYGULANAN DOĞUM ÖNCESİ TANI YÖNTEMLERİ**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi, gebe takip sistemi içerisinde, MKÜ tarafından gebelere uygulanan doğum öncesi tanı yöntemleri ve sonuçlarını kayıt altına alacaktır. Yıl içerisinde kaç gebeye amniyosentez, koriyonik villus biyopsisi (chorionicvillussampling) veya kordosentez işleminin yapıldığı ve sonuç raporları dosyalanacaktır. Raporlama aylık olarak yapılacaktır.

GÖSTERGE 18.**LABORATUVAR HİZMETLERİNE YÖNELİK GÖSTERGELER**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ, Antakya Devlet Hastanesi, İskenderun Devlet Hastanesi

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi laboratuvar hizmetleri Halk Sağlığı Laboratuvarı koordinasyonunda yürütülecek olup, hemoglobin elektroforezi testi; günlük tarama sayısı, merkez ve ilçe dağılımı, evlilik öncesi erken yaş tarama sayısı (17 yaş altı başvurular) kayıt altına alınacaktır. Antakya Devlet Hastanesi hemoglobin elektroforezi testini tarama amacıyla değil, teşhis amacıyla yapacak olup, taşıyıcı ve hastalık tespit edilen sonuçların bildirimini yapacaktır. İskenderun Devlet Hastanesi tarama ve teşhis amaçlı laboratuvar çalışmaları yürütecek olup, taşıyıcı ve hastalık sonuçlarının bildirimini yapacaktır. Laboratuvarların kalite standartları belirlenip uygulamaya konulması sağlanacaktır. Raporlama aylık olarak yapılacaktır.

STRATEJİK AMAÇ 3

DOĞUM ÖNCESİ TANIDA İŞBİRLİĞİ, KOORDİNASYON VE STANDARTLARIN BELİRLENMESİ

HEDEF 3.1. GEBELİK, DOĞUM ÖNCESİ TANI, TANI SONRASI MÜDAHALE SÜREÇLERİNDE KURUMLAR ARASI KOORDİNASYONU GÜÇLENDİRMEK

GÖSTERGE 1. DOĞUM ÖNCESİ TANIDA SONUÇ ALMA SÜRESİNİN KISALTILMASI

SORUMLU KURULUŞ: MKÜ

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ, Kamu ve Özel Yataklı Tedavi Kurumları, Aile Sağlığı Merkezleri

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: MKÜ

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Doğum öncesi tanıda alınan materyalin değerlendirilip sonucun bildirilmesi 30 gün içerisinde olabilmektedir. İnceleme sonucunda bebeğin Orak Hücre Anemisi ya da Talasemi olduğunun tespit edilmesi halinde, gebelik haftası ilerlemiş olduğundan tıbbi tahliye söz konusu olamamaktadır. Bu nedenle 30 gün olan inceleme süresinin kısaltılması yönünde çalışmalar yapılacaktır. Yeni evli çiftlerin gebelik öncesi mutasyon analizlerinin yapılmasını sağlamak da erken sonuç alınmasına katkı sağlayacaktır.

GÖSTERGE 2. YENİ EVLENEN ÇİFT TAŞIYICI ÇİFTLERİN GEBELİK ÖNCESİNDE MUTASYON ANALİZLERİNİN YAPILMASININ SAĞLANMASI

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ, Antakya Devlet Hastanesi, İskenderun Devlet Hastanesi, Aile Sağlığı Merkezleri

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi genetik danışmanlık eğitimi kapsamında, hekimlerimiz tarafından gebelik öncesinde mutasyon analizini yaptırmanın, muhtemel gebelikte doğum öncesi tanı testi sonucunun erken alınmasını sağlayacağı bilgisi ailelerimize anlatılacak olup, gerekli yönlendirmeler yapılacaktır. Mustafa Kemal Üniversitesi tarafından aylık bildirim, Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi'ne yapılacaktır.

GÖSTERGE 3:**TIBBİ TAHLİYE ÖNCESİ VE SONRASI PSİKO- SOSYAL DESTEK SUNUMUNUN SAĞLANMASI**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ, Antakya Devlet Hastanesi, İskenderun Devlet Hastanesi, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hemoglobinopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi gebe takip sistemi içerisinde test sonucu hasta olarak bildirilen ve tıbbi tahliyesi söz konusu olan gebeleri kayıt altına almaktadır. Söz konusu çiftlerin işlem öncesi ve sonrası psiko- sosyal destek hizmeti alabilmeleri sağlanacaktır. Raporlama ve görüşme sayısı her vaka için yapılacaktır.

GÖSTERGE4.**EKONOMİK NEDENLE DOĞUM ÖNCESİ TANI YAPILAMAMASININ ÖNLENMESİ**

SORUMLU KURULUŞ: Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: MKÜ, Yerel Yönetimler

TAHMİNİ MALİYET: 460 TL (Kişi)

KAYNAK: Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Sosyal güvencesi bulunmayan gebeler için kurumlar arası yazışma ile ekonomik yoksunlukları Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfına bildirilecektir. Raporlama her vaka için yapılacaktır.

GÖSTERGE5.**DOĞUM ÖNCESİ TANI TESTİNE YÖNLENDİRİLECEK ÇİFTLERİN TAŞIDIĞI MUTASYON TİPLERİNE GÖRE STANDARTLARIN BELİRLENMESİ**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Sağlık Bakanlığı, MKÜ

TAHMİNİ MALİYET: 50 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Doğum öncesi tanı testi yönlendirmelerinde hekimler arasında görüş farklılıkları olduğu bilinmektedir. Çift taşıyıcı evlilik gebeliklerinin yönlendirilmesinde sıkıntı yaşanmaması amacıyla Sağlık Bakanlığı ilgili birimlerine görüş sorulacaktır. Alfa-alfa, alfa- beta, alfa-Los angales vb farklı mutasyon evliliklerinde yönlendirmeler konusunda kurumsal standartların belirlenmesi sağlanacaktır.

STRATEJİK AMAÇ 4

HEMOGLOBİNOPATİ HASTALARININ TEŞHİS VE TEDAVİ HİZMETLERİNİN KALİTESİ ARTIRILARAK HİZMET SUNUMU SAĞLAMAK

HEDEF 1.1.TALASEMİ VE ORAK HÜCRELİ ANEMİ HASTALARININ TEŞHİS VE TEDAVİ HİZMETLERİNİN KALİTESİNİ ARTIRARAK, ERİŞİLEBİLİR, ETKİLİ VE ÖLÇÜLEBİLİR OLARAK YÜRÜTÜLMESİNİ SAĞLAMAK

GÖSTERGE 1.

KANITA DAYALI TIP UYGULAMALARI DOĞRULTUSUNDA HİZMET İÇİ EĞİTİM VERİLEN HEKİM SAYISI

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Toplum Sağlığı Merkezleri

TAHMİNİ MALİYET:Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: İldeki tüm kamu ve özel hastane acil servislerinde görev alan hekimler ile dâhiliye, kadın hastalıkları ve çocuk hastalıkları uzmanlarına yönelik olarak hizmet içi eğitim programı düzenlenecektir. Eğitimler alanında deneyimli hematologlar tarafından verilecektir. Eğitimler 2013 yılı Mart ayında başlayacak olup Temmuz ayında son bulacaktır. Raporlama aylık olarak yapılacak olup, eğitmen adı, eğitim tarihi ve yeri, katılımcı sayısı ve iletişim bilgilerini içeren form doldurulacaktır.

GÖSTERGE 2.

HEMOGLOBİNOPATİLİ HASTA TEDAVİLERİNE YÖNELİK TEDAVİ AKIŞ ŞEMASININ HAZIRLANMASI

SORUMLU KURULUŞ: MKÜ

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Türk Hematoloji Derneği, Türk Pediatri Derneği

TAHMİNİ MALİYET: 500 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Ağrı krizleri ve diğer sağlık sorunları nedeniyle hastanelerin acil servislerine başvuran orak hücre anemisi ve Talasemi hastalarına uygulanacak tıbbi müdahaleye yönelik olarak örnek tedavi akış şeması hazırlanarak, hastanelerin acil servis sorumlu hekimlerince ilgili hekimlere dağıtımı sağlanacaktır.

GÖSTERGE 3.**HEMOGLOBİNOPATİ TANI ve TEDAVİ MERKEZLERİ
RANDEVU VE KAYIT SİSTEMİ BİLGİSAYAR PROGRAMI
OLUŞTURULMASI**

SORUMLU KURULUŞ: Antakya Devlet Hastanesi, İskenderun Devlet Hastanesi

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği

TAHMİNİ MALİYET: 500 TL

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Antakya ve İskenderun Devlet Hastanelerinde bulunan Hemoglobinopati tedavi merkezlerinde kullanılmak üzere 2013 yılı Mart ayına kadar, hasta randevu sistemini sağlayacak bilgisayar programı oluşturulacaktır.

GÖSTERGE 4.**HASTALARIN TEDAVİ ODALARININ FİZİKSEL
ŞARTLARININ İYİLEŞTİRİLMESİ**

SORUMLU KURULUŞ: Antakya Devlet Hastanesi, İskenderun Devlet Hastanesi

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği

TAHMİNİ MALİYET: 20.000TL

KAYNAK: Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Hastaların tedavi odalarının kalite standartları ile il Hemoglobinopati kontrol stratejisi ve eylem planı temel değerleri ile uyumlu hale getirilmesi, yaş, cinsiyet gibi faktörler dikkate alınarak gerçekleştirilecektir.

GÖSTERGE 5.**PSİKO- SOSYAL DESTEK HİZMETİ SUNULAN HASTA SAYISI**

SORUMLU KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Aile ve Sosyal Politikalar Müdürlüğü, İl Milli Eğitim Müdürlüğü

TAHMİNİ MALİYET: Öz kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Antakya Devlet Hastanesi ve İskenderun Devlet Hastanesi Hemoglobinopati tedavi merkezlerinde tedavi olan Hemoglobinopati hastaları için psiko- sosyal destek hizmeti sunumu, hastanede görev yapmakta olan psikiyatrist, psikolog ve sosyal hizmet uzmanları tarafından yapılacaktır. Uygun personel olmaması halinde görevlendirme yapılarak sorunun giderilmesi sağlanacaktır. Raporlama aylık olarak yapılacaktır.

GÖSTERGE 6.**TALASEMİ VE ORAK HÜCRELİ ANEMİ HASTALARININ OKULLULUK ORANI**

SORUMLU KURULUŞ: MEM, HATODER, İSTOYAD, KANDER, İŞKUR

KOORDİNATÖR KURULUŞ: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü HETKEM

İŞBİRLİĞİ YAPILACAK KURULUŞLAR: Milli Eğitim Müdürlüğü, HATODER, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü

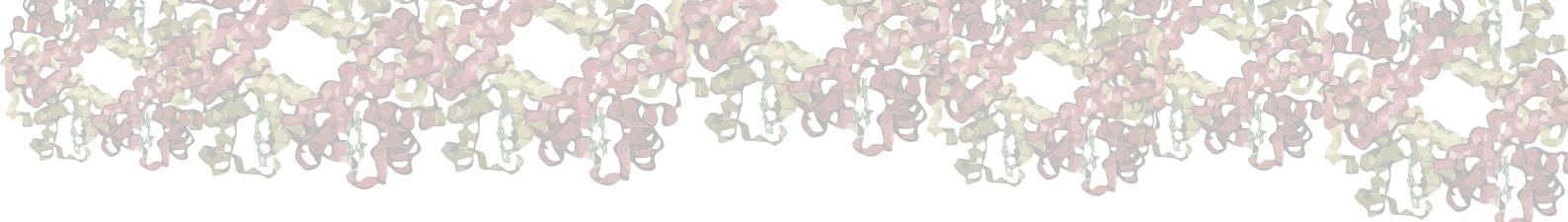
TAHMİNİ MALİYET: Milli Eğitim Müdürlüğü Öz Kaynak

KAYNAK: Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü

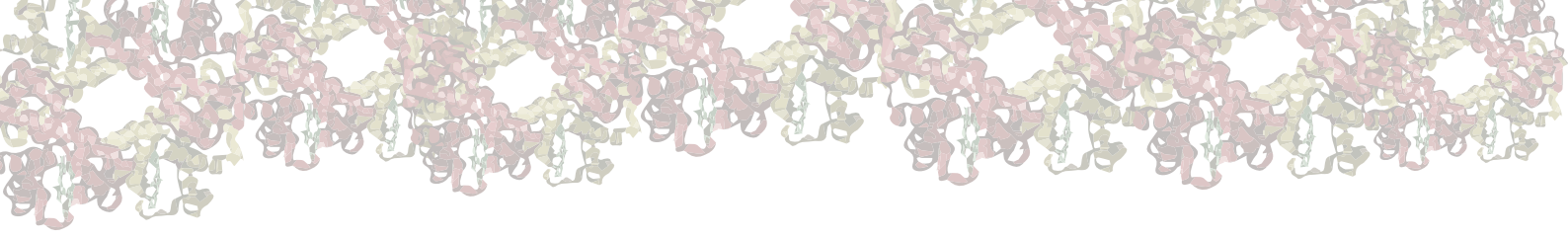
SÜRE: 2013-2017

AÇIKLAMA: Talasemi ve orak hücreli anemi hastaları özellikle kış aylarında daha sık hastalanmakta ve hastanelerde yatarak tedavi görmek zorunda kalmaktadırlar. Tedavi gördükleri süreler boyunca okullarından ve derslerinden geri kalmaktadırlar Hastalarımızın bu mağduriyetlerini gidermek üzere 'Milli Eğitim Bakanlığı Evde ve Hastanede Eğitim Hizmetleri Yönergesi' kapsamında hizmet sunumunun sağlanması hedeflenmektedir.





4. Bölüm
İZLEME
DEĞERLENDİRME
SÜRECİ



Halk Sağlığı M¼d¼rl¼ę¼ Hemoglobininopati Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezi Ekibi

STRATEJİK PLANI İZLEME VE DEĞERLENDİRME SÜRECİ

İzleme; stratejik planda ortaya konulan hedeflerin gerçekleşip gerçekleşmediğinin sistematik olarak takip edilmesi ve raporlanmasıdır.

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

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

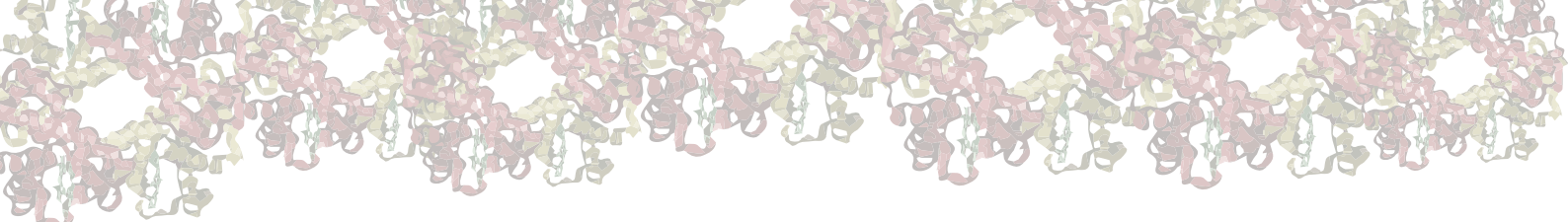
Amaca uygun, doğru ve tutarlı verilerin varlığı, stratejik planın başarısının ölçülmesi ve değerlendirilmesi için olmazsa olmaz bir ön koşuldur. Her bir hedefin izlenip değerlendirilebilmesi için ne tür verilere ihtiyaç duyulduğu, bunların ne şekilde temin edileceği, ihtiyaç duyulan veriler hâlihazırda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

İyi bir izleme dokümanları şu öğelerden oluşmalıdır:

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

Değerlendirmenin cevap aradığı sorular ise:

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



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

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

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

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

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

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

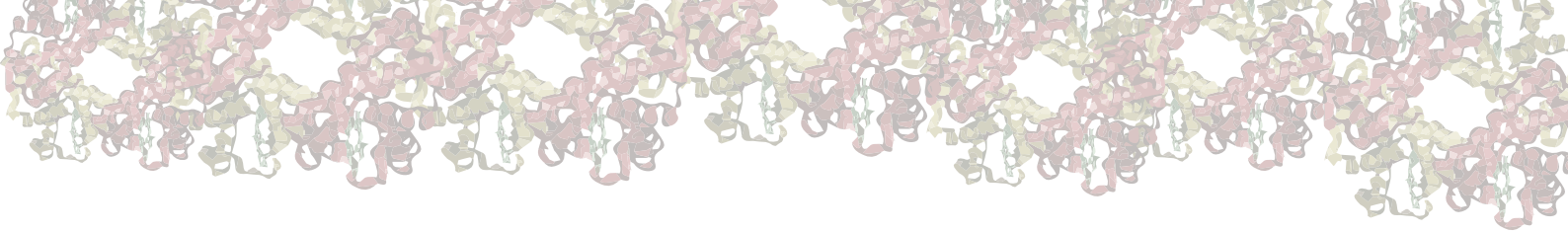
Performans Göstergeleri: Kamu idarelerince stratejik amaç ve hedefler ile performans hedeflerine ulaşmak amacıyla yürütülen faaliyetlerin sonuçlarını ölçmek, izlemek ve değerlendirmek için kullanılan araçlardır.

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

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

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

- Performansı ölçmek iyi bir yönetim faaliyeti için gereklidir.
- Hizmetlerin kalitesini artırır.



- Çalışanların ve yöneticilerin amaç ve hedeflere ulaşmada neyin önemli olduğuna odaklanmalarını ve karşılaştırma imkânlarını artırır.

- Bütçe incelemesi ve bütçenin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi açısından önemlidir.
- Kurumlara “kamu kaynaklarının niçin harcandığı” sorusuna yanıt vermede yardımcı olur.

Performans göstergeleri birim performans programlarında yer alır.

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

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

Çıktı göstergeleri: Üretilen ürün ve hizmetlerin miktarıdır. Çıktı göstergeleri sınırlıdır, çünkü hedeflere ulaşıp ulaşamadığı konusunda ya da hizmetlerin etkinliği ve kalitesi hakkında bir bilgi vermezler.

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

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

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

Performans göstergelerinde bulunması gereken özellikler:

- § İlgili olmalıdır.
- § Hesap verme sorumluluğu ile bağlantılı olmalıdır
- § Dengeli olmalıdır.
- § Fayda-maliyet analizi yapılmalıdır.
- § Güvenilir olmalıdır.
- § Karşılaştırılabilir olmalıdır.

STRATEJİK PLAN İZLEME VE DEĞERLENDİRME SÜRECİ

Stratejik plan kapsamında 2013-2017 yıllarında faaliyetlerin izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik olarak Strateji Planlama Koordinatörlüğü tarafından 'üçer aylık izleme ve değerlendirme raporu' hazırlanacaktır.

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

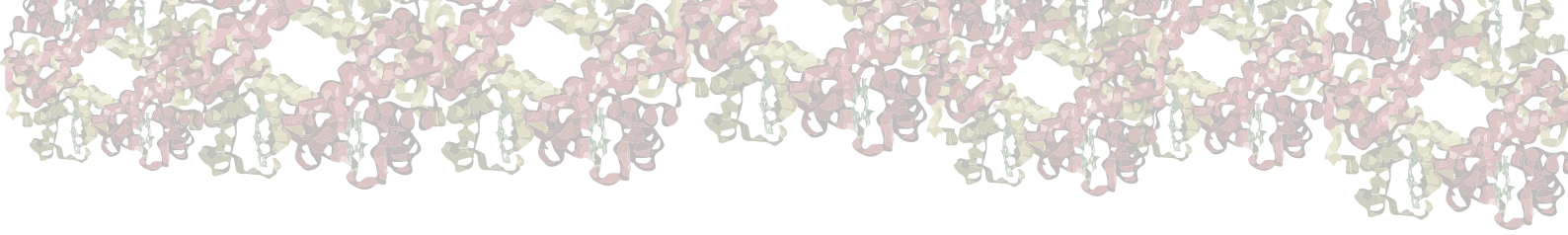
Her yıl sonunda hazırlanacak yıllık raporda ise; stratejik uygulama ve hedeflere ulaşma adımlarının beklentilere uygun olup olmadığı belirlenerek değerlendirilecektir. Hazırlanan yıllık raporlar Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü resmi internet adresinde yayınlanacaktır.

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

Tablo 14. Yıllık Faaliyet Rapor Formu

Performans Göstergesi	Sorumlu Kuruluş	Skala	Mevcut değer	Hedef Değer	Gerçekleşen Değer	%

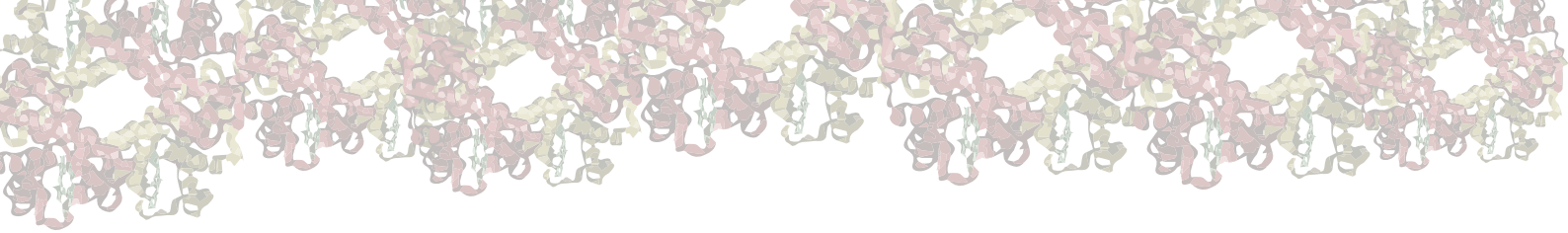
*Her sorumlu kuruluş gerçekleştirmekle yükümlü olduğu faaliyetleri tablo:14'e uygun olarak raporlayacaktır.



Tablo 15. Yıllık Faaliyet Raporlama Tablosu

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

* Her sorumlu kuruluş gerçekleştirmekle yükümlü olduğu faaliyetleri Tablo 15'e uygun olarak raporlayacaktır. Bu belge kurumun yasal temsilcisi tarafından imzalanacaktır.



Tablo 16. Eğitim Değerlendirme Formu

HATAY HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ EĞİTİM VE DEĞERLENDİRME BİLGİ FORMU	
1- HAZIRLAYANIN:	
a) Adı Soyadı:	
b) Görev Yeri:	
c) Mesleği ve Unvanı:	
ç) e-mail:	
d) Cep Tel:	
e) İş Tel:	
2-PROGRAMIN / EĞİTİMİN:	
a) Adı	
b) Konusu	
c) Düzenleyen Kurum:	
ç) Tarih:	
d) Süre:	
e) Yer:	
3- EĞİTİM VERİLEN OKUL VE \VEYA KURUMLAR:	
4-EĞİTİM VERİLMESİ GEREKEN KİŞİ SAYISI:	
5- EĞİTİM VERİLEN KİŞİ SAYISI:	
6- EĞİTİM DEĞERLENDİRMELERİ:	
7- KURUMUMUZ TARAFINDAN TAKİP EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR:	
8- DAHA SONRA YAPILACAK EĞİTİMLERE ÖNERİLER:	

*Hastanelerde sağlık çalışanlarına yönelik düzenlenecek hizmet içi eğitimler, 8. ve 9. Sınıf öğrencilerine yönelik eğitimler, nikâh akdi yapma yetkisi bulunan görevlilere yönelik eğitimler Tablo 16'ya uygun olarak raporlanacaktır.
Not: Tablo:17-18-19-20-21 Strateji Planı İzleme ve Değerlendirme Koordinatörlüğü tarafından doldurulacaktır.

Tablo 17. Hemoglobinopati Temel Göstergeler Formu

HEMOGLOBİNOPATİ TEMEL GÖSTERGELER			
TEMEL GÖSTERGE	SORUMLU KURULUŞ	ÖLÇÜ BİRİMİ	TEMEL GÖSTERGE
Toplam Hemoglobinopati Hastası Sayısı	HETKEM	Kişi	31.12.2013
Toplam Çift Taşıyıcı Evli Çift Sayısı	HETKEM	Çift	30.11.2013
Toplam Çift Taşıyıcı Evlilik Gebeliği Sayısı	HETKEM	Kişi	31.10.2013
			30.09.2013
			31.08.2013
			31.07.2013
			30.06.2013
			31.05.2013
			30.04.2013
			31.03.2013
			28.02.2013
			31.01.2013

İZLEME VE DEĞERLENDİRME PERFORMANS GÖSTERGELERİ ÖRNEK TABLOLAR

Tablo 18. Doğum tarihine göre tespit edilen Hemoglobinopatili hasta sayısı

DOĞUM TARİHİNE GÖRE TESPİT EDİLEN HEMOGLOBİNOPATİ HASTA SAYISI										
PERFORMANS GÖSTERGESİ	SORUMLU KURULUŞ	ÖLÇÜ BİRİMİ	MEVCUT DURUM*		HEDEFLENEN PERFORMANS GÖSTERGESİ	2013	2014	2015	2016	2017
Doğum tarihine göre hemoglobinopati hastası sayısı	HETKEM	Kişi	2007	(27)	0					
			2008	(20)						
			2009	(25)						
			2010	(17)						
			2011	(19)						
			2012	(11)						

* Yeni tespit edilen hemoglobinopati hastası durumunda yıllara göre sayılarda düzeltme yapılacaktır.

Tablo 19. Hemoglobinopati tarama testi dönemsel performans göstergeleri

HEMOGLOBİNOPATİ TARAMA TESTİ DÖNEMSSEL PERFORMANS GÖSTERGELERİ					
DÖNEM					
PERFORMANS GÖSTERGESİ	SORUMLU KURULUŞ	ÖLÇÜ BİRİMİ	HEDEF PERF.	GERÇEKLEŞEN PERFORMANS	GERÇEKLEŞME YÜZDESİ
Hemoglobinopati tarama testi sayısı	HETKEM	KİŞİ			
Evlilik öncesi zorunlu tarama testi yaptıran çift sayısı	HETKEM	ÇİFT			
Çift taşıyıcı çift sayısı	HETKEM	ÇİFT			
Hemoglobinopati taşıyıcı sayısı	HETKEM	KİŞİ			
Hatay doğumlarının ildışı evliliklerinde tarama sonucu bildirilen çift taşıyıcı çift sayısı	81 İL	ÇİFT			
Genetik danışmanlık sayısı	HETKEM	KİŞİ			
Genetik danışmanlık verilen çift taşıyıcı çift sayısı	HETKEM	ÇİFT			
Mutasyon analizi yaptıran çift sayısı	MKÜ	ÇİFT			
Ev ziyaretinde bulunulan çift taşıyıcı çift sayısı	HETKEM	ÇİFT			

Tablo 20. Çift taşıyıcı evli gebelikleri prenatal tanı süreci dönemsel performans göstergeleri

**ÇİFT TAŞIYICI EVLİ GEBELİKLERİ PRENATAL TANI SÜRECİ DÖNEMSEL
PERFORMANS GÖSTERGELERİ**

DÖNEM:

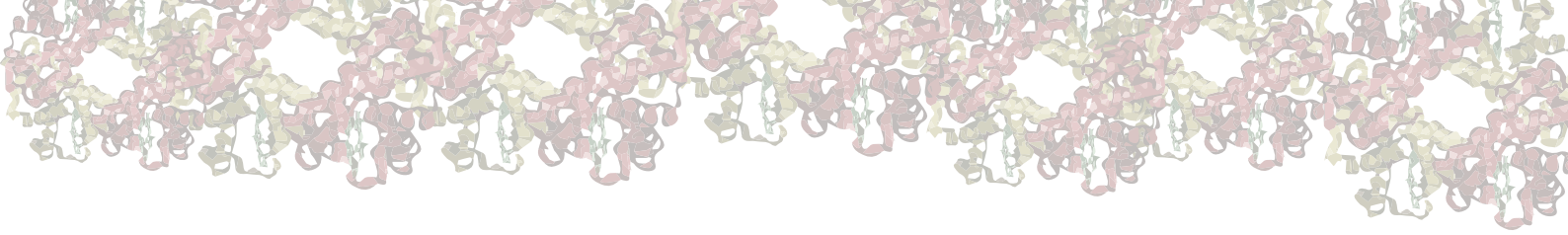
PERFORMANS GÖSTERGESİ	SORUMLU KURULUŞ	ÖLÇÜ BİRİMİ	HEDEF PERFORMANS	GERÇEKLEŞEN PERFORMANS	GERÇEKLEŞME YÜZDESİ
Çift taşıyıcı evlilik gebeliği (ÇTEG) sayısı					
Prenatal tanıya yönlendirilen ÇTEG sayısı					
Prenatal tanıya başvuran ÇTEG sayısı					
Prenatal tanıya başvurmayan ÇTEG sayısı					
Prenatal tanı işlemi gerçekleştirilen ÇTEG sayısı					
Prenatal tanı işlemini kabul etmeyen ÇTEG sayısı					
Prenatal tanı sonucu sağlam olarak saptanan fetus sayısı					
Prenatal tanı sonucu taşıyıcı olarak saptan fetus sayısı					
Prenatal tanı sonucu hasta olarak saptanan fetus sayısı					
Prenatal tanı sonucu gebeliği sonlandırılan gebe sayısı					
Tıbbi tahliye öncesi ve sonrası psiko -sosyal destek hizmeti sayısı					
Ekonomik yoksunluk nedeniyle prenatal tanı işlemi için desteklenen çift sayısı					

Tablo21.Hemoglobınopati farkındalığını artırmaya yönelik eğitim faaliyetleri dönemsel performans göstergeleri

HEMOGLOBİNOPATİ FARKINDALIğINI ARTIRMAYA YÖNELİK EğİTİM FAALİYETLERİ DÖNEMSEL PERFORMANS GÖSTERGELERİ

DÖNEM:

PERFORMANS GÖSTERGESİ	SORUMLU KURULUŞ	L BİRİMİ	HEDEF PERFORMANS	GERÇEKLEŞEN PERFORMANS	GERÇEKLEŞME YÜZDESİ
8.-9. Sınıf đrencilerinin eğitimi					
Yerel yönetimlerin etkinlik sayısı					
Sivil toplum kuruluşlarında hemoglobınopati tanıtım filminin izletilmesi					
Halk eğitim merkezi kursiyerlerinin eğitimi					
Sürücü kursu kursiyerlerinin eğitimi					
Yazılı/İŞitsel/Görsel basın yoluyla hemoglobınopati konulu haber ve program sayısı					
AVM'lerde hemoglobınopati bilgilendirme standı sayısı					
Hemoglobınopati ile ilgili yayın veya rapor sayısı					
Hemoglobınopati tedavi merkezlerinde staj yapan MK đrencisi sayısı					
Resmi ve resmi olmayan nikâh işlemlerini gerçekleŐtirenlerin eğitimi					
Hemoglobınopati konusunda bilgilendirme yapılan Cuma Hutbesi sayısı					
Hizmet içi eğitim alan sağlık personeli sayısı					



Tablo22. Hemoglobinopati hastalarının teşhis ve tedavi hizmetlerine yönelik performans göstergeleri

**HEMOGLOBİNOPATİ HASTALARININ TEŞHİS VE TEDAVİ
HİZMETLERİNE YÖNELİK PERFORMANS GÖSTERGELERİ**

DÖNEM:

PERFORMANS GÖSTERGESİ	SORUMLU KURULUŞ	ÖLÇÜ BİRİMİ	HEDEF PERFORMANS	GERÇEKLEŞEN PERFORMANS	GERÇEKLEŞME YÜZDESİ
Yeni tanı alan hemoglobinopati hastası sayısı	HETKEM				
Hemoglobinopatiler konusunda hizmet içi eğitim verilen hekim sayısı	HETKEM				
Psiko-sosyal destek hizmeti sunulan hasta sayısı					
Hastaların okulluluk oranını arttırmaya yönelik yürütülen hizmetlerin sayısı					
Randevu ve kayıt sistemi bilgisayar programı oluşturulması					

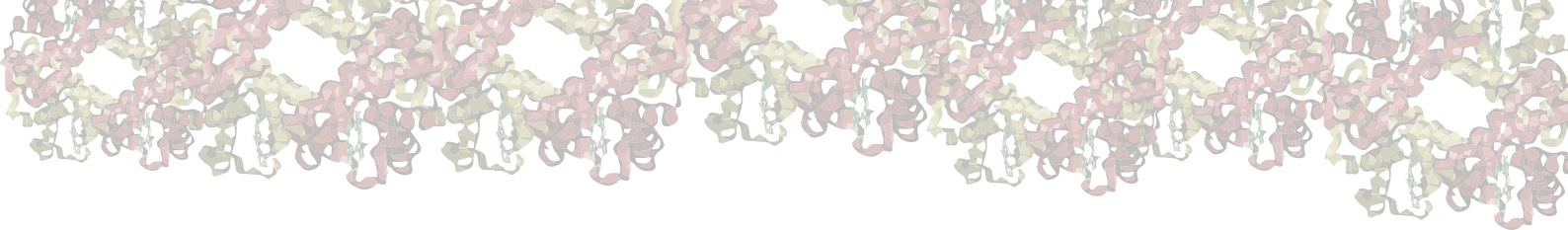
Tablo 23. Hatay Hemoglobininopati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı 2013 Yılı Faaliyet Planı

2013 YILI FAALİYET PLANI				
Sorumlu Kuruluş	Planlanan Faaliyet Sayısı	Tamamlanan Faaliyet Sayısı	Gerçekleşmeyen Faaliyet Sayısı	Gerçekleşme Yüzdesi
Halk Sağlığı Müdürlüğü	45			
Milli Eğitim Müdürlüğü	4			
Mustafa Kemal Üniversitesi	19			
Antakya Belediyesi	3			
İskenderun Belediyesi	6			
Altınözü Belediyesi	3			
Samandağ Belediyesi	2			
Reyhanlı Belediyesi	2			
Mahalli İdareler Müdürlüğü	5			
Aile ve Sosyal Politikalar Müdürlüğü	3			
İl Müftülüğü	3			
Antakya ve İskenderun Devlet Hastanesi	3+3			
Kamu Hastaneler Birliği Genel Sek.	3			
Tüm Kamu ve Özel Hastaneler	3			
HATODER, KANDER, İSTOYAD	5			
Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı	2			
Sivil Toplum Kuruluşları	4			
Diğer Belediyeler (Toplam)	19			
İnanç ve Kanaat Önderleri	3			
TOPLAM FAALİYET	95			

HATAY HEMOGLOBİNOPATİ KONTROL STRATEJİSİ EYLEM PLANI 2013 YILI TAHMİNİ MALİYET

Tablo 24. Hemoglobininopati Kontrol Stratejisi ve Eylem Planı 2013 Yılı Tahmini Maliyet Tablosu

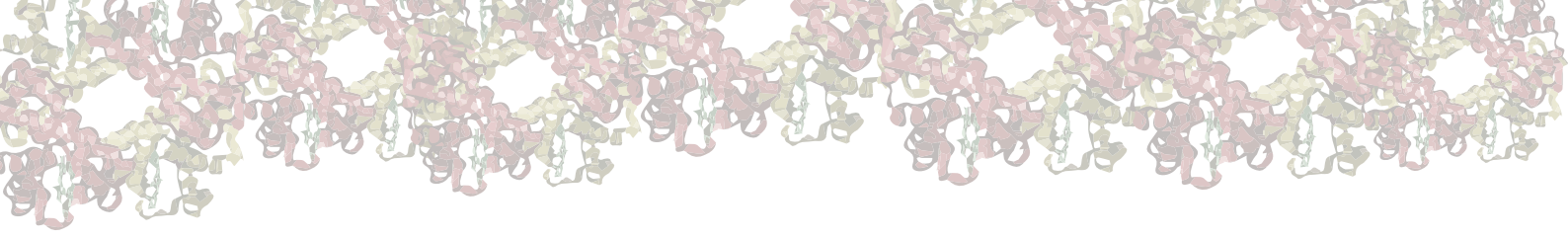
Hastane tedavi odalarının fiziksel şartlarının iyileştirilmesi	20.000 TL
Çift taşıyıcı çiftlerin ev ziyaretleri	10.000 TL
Tüm ilçe belediyeleri ile planlanan ortak faaliyetler	12.000 TL
Halk Eğitim, Sürücü Kursu, Sivil Toplum Kur. Eğitimleri	1.000 TL
MKÜ öğrencilerininin tedavi merkezlerinde stajı	3.000 TL
8 Mayıs Dünya Talasemi Günü Etkinlikleri	5.000 TL
Eğitim Odası Tanzimi	2.000 TL
Hemoglobininopati çalışmaları ile ilgili rapor, yayın	1.000 TL
Bildirim, Takip, Erken Uyarı, Kayıt Bilgisayar Sistemleri	3.000 TL
Prenatal tanıya ekonomik gücü olmayanlara sosyal yardım	5.000 TL
Tanı merkezi hemşirelerininin sertifikalandırılması (kişi başı)	2.500 TL
Hemoglobininopati Tedavi Akış Şeması oluşturulması	500 TL
El broşürü, Afiş, Bez Afiş, Duyuru Panosu, Tanıtım CD	15.000 TL
Okul eğitimleri	54.000 TL
Toplam	134.000 TL



25.07.2012 Üst Komisyon Toplantısı



08.08.2012 Alt Komisyon Toplantısı



25.07.2012 Üst Komisyon Toplantısı

