

Uyum Eğitimi
Eğitim Materyali
No: 8

SAĞLIK PROGRAMLARI

Birinci Basamak Sağlık Personeli İçin

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI



SAĞLIK PROGRAMLARI

Birinci Basamak Sağlık Personeli İçin

1. Basım

ANKARA - 1995

1. Basım : 500 Adet; Ankara – Nisan, 1995

ISBN 975 - 7572 - 75-6

Bu eğitim materyali, birinci basamak sağlık personelinin uyum eğitimlerinde kullanılmak üzere T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü tarafından bastırılmıştır.

Basıldığı Yer: Aydoğdu Ofset Tel:0(312)3107979-3107703•Fax:0(312)3107703•ANKARA

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
Giriş	1
15-45 Yaş Kadın İzlemleri	5
Gebelik İzlemi, Doğum Öncesi Bakım Hizmetleri	6
Güvenli Annelik	8
Sağlıklı Doğum	9
Doğum Sonu Bakım Hizmetleri	10
Aile Planlaması Programı	11
Kontraseptif Lojistiği ve Yönetim Bilgilendirme Sisteminin Geliştirilmesi Programı	13
Aile Sağlığı Eğitimi Programı	15
Hekimler İçin Aile Planlaması Uygulama Eğitimi Programı	16
Ebeler İçin Aile Planlaması Uygulama Eğitimi Programı	17
Bilgilendirme - Eğitim - İletişim (BEİ) Desteği Projesi	18
Halk Eğitimini Geliştirme Projesi	22

	Sayfa
Akut Solunum Yolu Enfeksiyonlarının (ASYE) Kontrolü Programı	24
İyot Yetersizliği Hastalıkları ve Tuzun İyotlanması	26
Büyümenin İzlenmesi	27
Anne Sütünün Teşviki, Bebek Dostu Hastaneler	28
Güvenli Annelik ve Yenidoğan Bakımı	29
Fenilketonüri Tarama Programı	31
Ağız ve Diş Sağlığını İyileştirmede Flor Kullanımı	32
İshalli Hastalıkların Kontrolü Programı	33
Kanser Kayıt ve İnsidans Programı	35
Ulusal Tüberküloz Kontrol Programı	37
Ulusal Diabet Programı	39
Neonatal Tetanos Eliminasyon Programı	41
Polio Eradikasyonu Programı	42
Genişletilmiş Bağışıklama Programı	43

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin geliştirilmesinde birincil amaç, bu hizmetten yararlanan kişilerin sağlık düzeyini yükseltmektir. Herhangi bir hizmeti geliştirebilmek için, söz konusu hizmetin daha önceden bir takım verilere veya varsayımlara dayalı olarak planlanmış, uygulanmış veya uygulanmakta olması ve mutlaka değerlendirilerek yeniden planlanması gerekir. Sağlık gibi nihai hedefi olmayan alanlarda geliştirme süreci sonu olmayan bir faaliyettir. Bu nedenle, geliştirme süreci; planlama, uygulama, değerlendirme, yeniden planlama, uygulama, değerlendirme, yeniden planlama, gibi aşamaları sürekli olarak tekrarlanan dönemlerden oluşan bir dinamik süreçtir.

Sağlık hizmetlerini geliştirme sürecinde, birbirini izleyen her aşama önemli olmakla birlikte, bir aşama (ülkemizde önemi yeteri kadar anlaşılamadığı için), daha ön plana çıkmaktadır. Bu da, değerlendirme aşaması ya da aşamalarıdır. Sağlık hizmet sunumunu bir bakışta veya bütününe bakarak değerlendirebilmek kolay bir iş değildir. Bu iş, ağaçların farkına varılmadığı bir ortamda ormanın tanımlanmasına benzetilebilir.

Sağlık hizmet sunumunu türlerine veya basamaklarına göre sınıflamak mümkün ise de, böyle bir sınıflamayı hizmeti değerlendirmede kullanmak pratik değildir. Bunun temel nedeni de, sağlık hizmet sunumunun geniş bir alanı kapsaması ve hizmeti etkileyen faktörlerin çok sayıda ve zaman içinde değişebilir olmasıdır.

Bu sorunu çözebilmek için bugün program yaklaşımı kullanılmaktadır. Program, bir çerçeve planın (ana planın) kısa bir zaman dilimini yansıtan ayrıntılı iş planıdır. Ülkemizde temel sağlık hizmetlerini bir plan olarak öngöreceğ olursak, bu planın altında bir çok sağlık programını görmek mümkün olacaktır. Program, planın öngördüğü bir kısım işlerin nerede, kim tarafından, ne zaman, nasıl yapılacağını açıklayan çalışma planıdır.

Uygulamada karışıklıklara neden olduğu için, programın yanısıra proje kavramına da değinmek gerekirse; "Proje", başlama ve bitiş tarihleri belirli olan, özel bir amacı gerçekleştirmek için yapılan planlardır. Bunlara "özel planlar" da denilebilir. Örneğin, 1991-1996 yılları arasında seçilmiş 8 ilde uygulanmakta olan Birinci Sağlık Projesi. Birinci Sağlık Projesi; Sağlık Bakanlığı "Temel Sağlık Hizmetleri Ana Planı"nın altında yer alan bir "özel plan"dır.

Her alanda program ya da programlar olabileceği gibi, sağlık alanında da programlar vardır. Bunlara da "sağlık programları" denilir. İşte bu bölümde, illerinizde yürütülmekte olan temel sağlık hizmetleri ağırlıklı "Sağlık Projesi"nin, yani özel bir planın, içinde yer alan bazı "sağlık programları"na, bir başka deyişle ayrıntılı iş planlarına, değineceğiz. Örneğin, ishaller hastalıkların kontrolü programı, bağışıklama programı, vb. gibi.

Bir sağlık programının; tanımlanmış amacı ve hedefi, bunlar doğrultusunda belirlenmiş faaliyetleri, faaliyetleri uygulayabilmek için gerekli kaynakları ve değerlendirilebilmesi için uygun öçütleri olmalıdır. Bir ili veya iller grubunu ya da ülkeyi ele aldığımızda, bir araya getirilmiş sağlık programları ve bu programların yukarıda tanımlanan özellikleri, söz konusu birimin bir kısım sağlık hizmetlerini, bir başka deyişle sağlık ana planını ya da özel planını tanımlar. İşte, birinci basamak sağlık hizmetleri veya bir ilde yürütülen temel sağlık hizmetleri bir araya gelmiş birden çok sağlık programından oluşur.

Bugün, sağlık hizmetleri içinde "özel olarak geliştirilmesi istenen faaliyet demetleri" birer sağlık programı olarak tanımlanmıştır. Rutin hizmet içinde karşılaştığımız ama herhangi bir tanımlanmış programa ait olmayan faaliyetler de mevcuttur. Aslında bunlar da, adı konmamış programların faaliyetleridirler. Örneğin, bir sağlık ocağı ekibi tarafından bölgesindeki bir ilkokulun sağlık koşullarını iyileştirmeye yönelik yapılan bir ziyaret, adı konmamış bir okul sağlığı programının faaliyetlerinden birisidir. Aslında bu tip faaliyetler de bir program yaklaşımı ile tanımlanmalıdır.

Bir amaç altında toplanmış faaliyetleri bir program çerçevesinde değerlendirebildiğimiz ölçüde, hizmetin içinde yer alan faaliyetler bir bütünlük içinde daha etkili ve anlamlı bir yapıya kavuşacaktır. Böylece, sağlık hizmetlerinin lülebilirliği ve geliştirilebilirliği artacaktır ki, bu da program yaklaşımının temel çıktısını oluşturur.

KAYNAK: Öztekin, Z. Sağlık Hizmetlerinde Planlama-Temel İlkeler ve Teknikler, Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayını, Ankara,1995.



PROGRAMIN ADI	: 15-49 YAŞ KADIN İZLEMLERİ
AMACI	:15-49 yaş arasındaki bütün kadınların yılda 3 kez o bölgeden sorumlu ebe tarafından izlenmesini sağlamak.
HEDEFLERİ	<ul style="list-style-type: none">* Kadınların doğurganlık davranışlarına dair bilgi edinmek,* Riskli durumları saptamak,* Gebeliğin erken dönemde tesbitini sağlamak ve* Aile planlaması yöntem kullanımı hakkında bilgi sahibi olmak.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	<ul style="list-style-type: none">* 15-49 yaş formu esas alınarak, ebenin çalışma bölgesindeki 15-49 yaş arasında bulunan bütün kadınlar yılda 3 kez evlerinde ziyaret edilerek gerekli bilgiler forma kaydedilir.* Kadın sağlığı ve aile planlaması konularında eğitim ve danışmanlık hizmeti verilir.
UYGULANDIĞI İLLER	: Bu program rutin hizmetler arasında yer almakta olup, ülke genelinde sürekli olarak uygulanmaktadır.
SORUMLU BİRİM	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI : **GEBELİK İZLEMİ, DOĞUM ÖNCESİ BAKIM HİZMETLERİ**

AMACI : Anne sağlığı düzeyini yükseltmek, anne ölüm hızını düşürmek.

HEDEFLERİ

- * Gebeleri erken dönemde tespit etmek,
- * Gebelerin gebelik dönemi boyunca sağlık kontrolü altında bulunmasını sağlamak,
- * Riskli durumları saptamak ve bunlara özel yaklaşım geliştirmek,
- * Gebelere tetanos aşısının yapılmasını sağlamak,
- * Doğumun yapılacağı yere karar vermek,
- * Fetüsün durumunu değerlendirmek,
- * Anneye kişisel hijyen, beslenme, bebek bakımı, doğuma hazırlık ve aile planlaması gibi belli başlı konularda eğitim verilmesini sağlamak.

YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER

: Gebelere, çalışma bölgesinde buldukları sağlık personeli (ebe, hemşire) tarafından gerek sağlık kuruluşuna davet edilerek, gerekse evlerinde ziyaret edilerek belirli bir takvim çerçevesinde doğum öncesi bakım hizmeti verilmektedir.

Nitelikli Doğum öncesi Bakımın Unsurları şunlardır:

- * Gebenin öyküsü alınır,
 - * Gebenin gözle muayenesi yapılır,
 - * Gebenin kan basıncı, kilosu, boyu ölçülür,
-

-
- * Vajinal tuşe ile doğum yolu ve fetüsün durumu değerlendirilir,
 - * Karının dıştan elle muayenesi (Leopold) yapılır,
 - * Gerekli laboratuvar muayeneleri (Hb.,Rh.,idrarda protein) yapılır,
 - * Gebenin durumu değerlendirilir,
 - * Gerekli eğitim yapılır, önerilerde bulunulur, gerekiyorsa hekime gönderilir,
 - * Bulgular kayıt sistemine geçirilir.

UYGULANDIĞI İLLER

: Bu program rutin hizmetler arasında yer almakta olup, ülke genelinde sürekli olarak uygulanmaktadır.

SORUMLU BİRİM

: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: GÜVENLİ ANNELİK
BAŞLAMA TARİHİ	: 1995
AMACI	: Ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinin entegre, güçlü ve yaygın biçimde sunulmasını sağlamak.
HEDEFLERİ	: Güvenli Annelik yaklaşımı çerçevesinde; nitelikli doğum öncesi bakım hizmetinin verilmesini, hizmete risk yaklaşımının getirilmesini, acil durumlarda ve gerekli hallerde bir sevk sistemi içinde uygun koşullarda sevklerin yapılmasını, kadın sağlığı, yeni doğan ve aile planlaması konularında uygulama ve entegre hizmetiçi eğitim verilmesini, hizmete uygun olarak alt yapının geliştirilmesini sağlamaktır. Aynı zamanda ana ölüm hızının %50 oranında azaltılması yönündeki ulusal hedefe katkı sağlamak perinatal ölüm hızını düşürmektir.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* Sağlık personeli ve halkın eğitimi * Altyapı geliştirme çalışmaları, * Sadece aile planlaması hizmeti veren klinik kurulması, * Gönüllü kuruluşlar aracılığıyla topluma dayalı sağlık hizmeti sunumu.
UYGULANDIĞI İLLER	: Adana, Ankara, Diyarbakır, İstanbul illeri.
SORUMLU BİRİM	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: SAĞLIKLI DOĞUM
AMACI	: Tüm doğumların sağlık personelinin kararı doğrultusunda sağlık kuruluşunda veya sağlık personeli nezaretinde evde yapılmasını sağlamak.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	: Doğum öncesi bakım hizmetleri sırasında doğum yönünden gebenin durumu değerlendirilerek doğumun nerede yapılmasının uygun olacağı kendisine bildirilmektedir.
UYGULANDIĞI İLLER	: Bu program rutin hizmetler arasında yer almakta olup, ülke genelinde sürekli olarak uygulanmaktadır.
SORUMLU BİRİM	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: DOĞUM SONU BAKIM HİZMETLERİ
AMACI	: Doğum sonrası dönemde anneye sağlık bakımı hizmeti vermek.
HEDEFLERİ:	<ul style="list-style-type: none">* Doğum sonrası anneyi kanama ve puerperal enfeksiyondan korumak ve buna bağlı anne ölümlerini azaltmak,* Doğum sonrası kanama kontrolü yapmak,* Puerperal enfeksiyona karşı önlem almak,* Hijyen ve beslenme konularında anneyi bilgilendirmek,* Aile planlaması yöntemleri hakkında anneye danışmanlık hizmeti vermek.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	: Doğum sonrası ve lohusalık bakımı vermek için o bölgedeki (ebe-hemşire) anne 3 kez evde ziyaret ederek izlenmektedir.
UYGULANDIĞI İLLER	: Bu program rutin hizmetler arasında yer almakta olup, ülke genelinde sürekli olarak uygulanmaktadır.
SORUMLU BİRİM	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: AİLE PLANLAMASI PROGRAMI
BAŞLAMA TARİHİ	: Aile planlaması ülkemizde yasal hale geldiği 1965 yılından beri uygulanmaktadır.
AMACI	: Çocuk yapmayı istemeyen ya da çocuk yapmayı belirli bir süre ertelemek isteyen ailelerin uygun bir aile planlaması yöntemi kullanmalarını sağlamak. Ayrıca çocuk yapmak isteyip de çeşitli nedenlerle bu istekleri gerçekleştirilmeyen ailelere yardım etmek.
HEDEFLERİ	: Korunmak isteyen ailelerin tümünün etkili bir aile planlaması yöntemi kullanmasını sağlamak, modern bir yöntemle korunma hızını yükseltmek.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	: Aile planlaması hizmetleri birinci basamak sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşlarının diğer hizmetleri ile entegre edilmiş biçimde ülke çapında sunulmaktadır. Ayrıca doğum evleri ve kadın doğum servisi bulunan hastanelerde, diğer kamu, özel sektör ve gönüllü kuruluşlara ait sağlık kuruluşlarında da aile planlaması hizmetleri sunulmaktadır. Eğitim, danışmanlık ve iletişim hizmetleri, yaygınlaştırılarak sunulmaktadır. Sağlık personelinin aile planlaması konusunda bilgi ve beceri düzeyinde hizmetiçi eğitim almaları sağlanmakta, halkın bilgilendirilmesi çalışmaları yürütülmektedir.

UYGULANDIĞI İLLER : 76 il.

SORUMLU BİRİM : Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması
Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: KONTRASEPTİF LOJİSTİĞİ VE YÖNETİM BİLGİLENDİRME SİSTEMİNİN GELİŞTİRİLMESİ PROGRAMI
BAŞLAMA TARİHİ	: 1992 - 1993
AMACI	: Kontraseptif malzemenin dengeli dağılımı ve hizmet verilerinin zamanında toplanması, işlenmesi, değerlendirilmesi ve yeni politikaların belirlenmesinde esas alınması.
HEDEFLERİ	: Aile planlaması hizmeti verilen sağlık kuruluşlarının belirli aralıklarla ziyaret edilerek maksimum stok düzeyinde kontraseptif malzeme verilmesinin sağlanması ve kademeli bir şekilde verilerin toplanıp, değerlendirilmesi.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* İzmir bölgesindeki 8 ilin sağlık idarecileri için bir Yönetim Bilgilendirme Sistemi Kontraseptif Lojistik Workshop'u. * Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü tarafından Yönetim Bilgi Sistemi teknik ekibinin görevlendirilmesi. * Ön uygulama illerinin belirlenerek bu illerden Ankara, İzmir ve Manisa'da lojistik ve yönetim enformasyon sistemleri ve prosedürleri hakkında sağlık idarecilerinin bilgilendirilmesi, sağlık kuruluşlarının ve depoların ziyaret edilmesi.

* Aile planlaması hizmetleri ile ilgili Türkiye'deki verilerin değerlendirilmesi için bir bilgisayar sistemin geliştirilmesi çalışmalarının başlatılması.

* 4-7 Ekim 1993 tarihleri arasında Ankara'da her ilden bir sağlık müdür yardımcısı, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması şube müdürü (Doktor), idari ve mali işler şube müdürü, dağıtım memuru ve bilgisayar görevlisinden oluşan 5'er kişilik il eğitim ve uygulama ekiplerine yönelik workshop yapıldı.

* İllere çalışmaların başlatılması için genelge gönderildi.

* 102 no'lu Aile Planlaması aylık çalışma formları illerle değerlendirilip, toplam halinde Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğüne gönderilmesi için 102/A formu geliştirildi ve uygulamaya konuldu (Ön Uygulama İllerinde).

UYGULANDIĞI İLLER

: İzmir, Manisa, Aydın, Ankara ve Kırıkkale illeri.

SORUMLU BİRİM

: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: AİLE SAĞLIĞI EĞİTİMİ PROGRAMI
BAŞLAMA TARİHİ	: 1993
AMACI	: Aile planlaması uygulama eğitim merkezlerinde yürütülen uygulama ve eğitimlerin standardizasyonunu sağlamak.
HEDEFLERİ	: Tüm eğitim merkezlerinde aile planlaması uygulama ve eğitim hizmetlerinde kaliteyi yükseltmek, her eğitim merkezinde en az 2 sağlık personeline eğitimlik formasyonu kazandırmak.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	: Eğitim merkezlerinin ihtiyaçlarının tesbiti, eğitimcilerin eğitimi, personel eğitimi, izlem ve değerlendirme.
UYGULANDIĞI İLLER	: 70 eğitim merkezinin bulunduğu iller.
SORUMLU BİRİM	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: HEKİMLER İÇİN AİLE PLANLAMASI UYGULAMA EĞİTİMİ PROGRAMI
BAŞLAMA TARİHİ	: Bakanlık Bilimsel Kurul Kararı ile 1978'de başladı, 1983'de yasal olarak sürdürüldü.
AMACI	: Pratisyen hekimlere aile planlaması yöntemlerini uygulama bilgi ve becerisi kazandırmak.
HEDEFLERİ	: Her kurumdan en az bir hekimin aile planlaması yöntemi uygulama eğitimi almasını sağlamak.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	: Personel eğitimi, eğitim materyali ve araç gereç desteği.
UYGULANDIĞI İLLER	: 76 il.
SORUMLU BİRİM	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: EBELER İÇİN AİLE PLANLAMASI UYGULAMA EĞİTİMİ PROGRAMI
BAŞLAMA TARİHİ	:1987'de Bakanlık Bilimsel Kurul Kararı ile başladı, 1983'de yasal olarak sürdürüldü.
AMACI	: Ebelere aile planlaması yöntemlerini uygulama bilgi ve becerisi kazandırmak.
HEDEFLERİ	: Her kurumdan en az bir ebeinin aile planlaması yöntemi uygulama eğitimi almasını sağlamak.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	: Personel eğitimi, eğitim materyali ve araç gereç desteği.
UYGULANDIĞI İLLER	: 76 il.
SORUMLU BİRİM	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI**:BİLGİLENDİRME - EĞİTİM - İLETİŞİM (BEİ) DESTEĞİ PROJESİ****İŞBİRLİĞİ YAPILAN KURULUŞ****: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Organizasyonu (UNESCO)****BAŞLAMA TARİHİ****: 1991****AMACI****: Aile planlaması hizmetlerini geliştirmek ve genişletmek amacıyla, kitlesel ve toplumsal iletişim kanallarından yararlanmak, konu ile ilgili sektörlerarası işbirliğini geliştirmek ve katılımlarını sağlamak, gerekli araştırmalar yapmak, sağlık personelinin hizmetiçi eğitimlerini ve eğitimde kullanılacak materyalin üretimini gerçekleştirmektir.****HEDEFLERİ****:* Sektörlerarası Oryantasyon ve İşbirliği,
* Sosyal Araştırmalar,
* 16 ilde farklı düzeylerde yaklaşık 4000 sağlık personelinin eğitimi,
* Eğitimlerde kullanılacak "BEİ" Materyali üretimi ve dağıtımı.****YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER****:* 16 proje ilinin Sağlık Müdürleriyle ana çocuk sağlığı ve aile planlaması sorumluları ve aile planlamasında çalışan gönüllü kuruluşların katılımıyla oryantasyon toplantıları.**

-
- * Projenin sektörlerarası işbirliği ve iletişimi arttırmak amacıyla uygun olarak "Nüfus Planlaması Danışma Kurulu" toplantıları.
 - * 10 proje ilinde doğurganlık ölçütleri hesaplanması.
 - * Hem halkın aile planlamasındaki bilgi-tutumu, hem de BEİ programlarında izlenmesi gereken yaklaşımları saptamak için "Odak Grup" araştırması.
 - * Sağlık personelinin aile planlaması uygulamaları ve bu konuda yaptıkları halk eğitimlerine ilişkin "Durum Saptama" araştırması,
 - * Master eğitim planı,
 - * Merkez Eğitim Ekibinin eğitimi,
 - * İl Eğitim Ekiplerinin eğitimi,
 - * Değerlendirme toplantıları yapılmıştır.
 - * Merkez Eğitim Ekibi tarafından illerde yürütülen eğitim etkinlikleri izlenmiş ve desteklenmiştir.
 - * 1 Ocak - 30 Kasım 1993 tarihleri arasında 223 Doktor, 340 Sağlık Memuru, 1725 Ebe olmak üzere toplam 2288 sağlık personeli eğitilmiştir.
 - * Sahada çalışan personelin eğitimi etkinliklerinde kullanılmak üzere "Aile Planlaması Eğitiminde Resimli Rehber ve Kontrasepsiyon Atlası" üretilmiştir.
-

* Resimli Rehber, Kontrasepsiyon Atlası, Ana Sağlığı ve Aile Planlaması El Kitabı, Çocuk Sağlığı El Kitabı, çeşitli broşürler, defter, kalem, silgi içeren "Eğitim Kiti" hazırlanmış olup, her eğitilen sağlık personeline verilmiştir.

* Ayrıca her eğitilen ebeye bir çanta verilmektedir.

* Motivasyon amaçlı 5 TV spotu üretilmiş,

* "Türkiye'de ve Dünya'da Nüfus - Ana Çocuk Sağlığı Eğitim İlişkileri" ni inceleyen bir kaynak kitap üretilmiştir.

* 16 proje ilinde eğitim merkezleri oluşturulmuş,

* Proje illeri için 16 TV, 16 Video ve 16 Tepegöz alımlı yapılmış ve dağıtılmıştır.

* 10 adet Tepegöz Perdesi alınmış olup, ihtiyacı olan illere dağıtımları yapılacaktır.

* Hizmetiçi eğitimlerde kullanılmak üzere "Video Film" ler üretilmiş, 6 bin adet çoğaltılarak dağıtımları yapılmıştır.

SONUÇ OLARAK

: Proje faaliyetleri planlandığı şekilde sürmektedir. Proje amacı doğrultusunda hedeflenen ve bu hedeflere ulaşmak için öngörülen etkinliklerden "Kaynak Kitap" yazılmış, basımda olup, "Rehber Kitap, TV filmi, Afiş-Broşür" üretimi

çalışmaları devam etmektedir. Bunların dışında tüm etkinlikler istenilen düzeyde gerçekleştirilmiştir.

UYGULANDIĞI İLLER

: Adana, Adıyaman, Ağrı, Antalya, Ankara, Diyarbakır, Hatay, Kars, Kırıkkale, İstanbul, İzmir, Mardin, Siirt, Şanlıurfa, Tunceli, Van illeri.

SORUMLU BİRİM

: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: HALK EĞİTİMİNİ GELİŞTİRME PROJESİ
İŞBİRLİĞİ YAPILAN KURULUŞLAR	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü - JICA Kuruluşu
BAŞLANGIÇ TARİHİ	: 8 Kasım 1988
AMAÇ	: Ana çocuk sağlığı ve aile planlaması alanlarında halk eğitimi çalışmalarını geliştirmek için BEİ çalışmalarına yönelik eğitim materyali üretmek, araştırmalar yapmak, insan gücü eğitimi geliştirmek, pilot illerde eğitim materyali üretim merkezleri kurmak.
HEDEF	: * BEİ araştırmaları yapmak, * Ankara ve iki pilot ilde eğitim araçları üretim merkezi kurmak, * Teknik eleman yetiştirmek, * Eğitim materyali üretmek, test etmek, dağıtmak, * Arşivleme ve toplantılar için teknik cihaz desteğini sağlamak, * Basılı materyal üretimi, * Cihaz ve uzman desteği sağlama.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* Türkiye'de ve Japonya'da insan gücü eğitimi,

* Sağlık eğitimcilerinin eğitimi (etkili kullanım),

* Bilgi, tutum, kullanım araştırmaları,

* Program üretimi, dağıtımı ve etki araştırması,

* Arşivleme ve toplantılar için teknik cihaz desteği,

* Basılı materyal üretimi,

* Cihaz ve uzman desteği sağlama.

UYGULANDIğI İLLER

: Bakanlık Merkez, pilot iller (Bursa ve Doğu Anadolu'dan belirlenecek bir il).

SORUMLU BİRİM

: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: AKUT SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARININ (ASYE) KONTROLÜ PROGRAMI
BAŞLAMA TARİHİ	: 1987
AMACI	: 5 yaş altı çocuklarında ASYE mortalite ve morbiditesini düşürmek.
HEDEFLERİ	:5 yaş altı çocuklarda zatürre ölümlerini 1/3 oranında azaltmak.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	: Sağlık personeli'nin hizmet içi eğitimi, halk eğitimleri, program illerine ücretsiz ilaç desteği sağlanması, aşılama çalışmalarına hız verilmesi, alternatif tedavi seçenekleri üzerinde çalışma, sektörlerarası işbirliğinin güçlendirilmesi çalışmaları, kayıt-bildirim sisteminin geliştirilmesi, İshalli Hastalıkların Kontrolü, Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları Modül eğitimi.
UYGULANDIĞI İLLER	: Adıyaman, Ağrı, Batman, Bayburt, Bingöl, Bitlis, Çanakkale, Çankırı, Diyarbakır, Elazığ, Erzincan, Gümüşhane, Hakkari, Kahramanmaraş, Kars, Mardin, Muş, Siirt, Şırnak, Şanlıurfa, Tunceli, Van, Tokat, Amasya, Kastamonu, Manisa, Hatay, Gaziantep, Sinop, Erzurum, Malatya, Kayseri, Çorum, Adana, Afyon, Ankara, Aksaray, Artvin, Denizli,

Karaman, Kırıkkale, Kırşehir, Konya,
Nevşehir, Niğde, Sivas, Uşak, Yozgat,
İğdır, Ardahan illeri.

SORUMLU BİRİM

: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması
Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: İYOT YETERSİZLİĞİ HASTALIKLARI VE TUZUN İYOTLANMASI
BAŞLAMA TARİHİ	: 29 Haziran 1994
AMACI	: Ülkemizde iyot yetersizliğine bağlı sağlık sorunlarını ortadan kaldırmak.
HEDEFLERİ	:* Gıda olarak tüketilen bütün tuzların iyotlanmasının sağlanması, * Toplumun konu hakkında bilgilendirilmesi ve eğitilmesi.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* Eğitim çalışmaları, * Tuzun iyotlanması konusunda yapılan çalışmalar, * İzleme ve değerlendirme çalışmaları.
UYGULANDIĞI İLLER	: 76 İl.
SORUMLU BİRİM	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: BÜYÜMENİN İZLENMESİ
BAŞLAMA TARİHİ	: 1995
AMACI	: Bebek ve çocukların rutin izlemlerinde nitelik ve nicelik olarak artış sağlamak, çocukların sağlıklı büyümelerini sağlamak.
HEDEFLERİ	: Tesbit edilen çocukların tümünün standartlara uygun olarak izlenmesini sağlamak.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* Sağlık personeli eğitimi, * Lojistik destek, * Halk eğitimi, * Birinci basamak hizmetlerinin temel stratejiler doğrultusunda düzenlenmesi.
UYGULANDIĞI İLLER	: Tekirdağ, Rize, Sivas, Kütahya illeri.
SORUMLU BİRİM	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

NOT: Büyümenin izlenmesi rutin birinci basamak sağlık hizmetleri içinde 76 ilde uygulanmaktadır. 1995'te belirtilen 4 ilde özel bir pilot uygulama yapılacaktır.

PROGRAMIN ADI : ANNE SÜTÜNÜN TEŞVİKİ, BEBEK DOSTU HASTANELER

BAŞLAMA TARİHİ : 1987

AMACI : Yaşamın ilk 4 - 6 ayında bebeklerin sadece anne sütü ile beslenmesinin ve bu dönemden itibaren uygun şekilde ek besinlere geçişin sağlanması.

HEDEFLERİ : 5 yaş altı çocuklarda beslenme yetersizliklerinin 1/3 oranında azaltılması.

YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER

* Sağlık personeli eğitimi,

* Lojistik destek,

* Halk eğitimi.

* Doğum hizmeti veren hastanelerde ve birinci basamak sağlık kuruluşlarında hizmetlerin stratejiler doğrultusunda düzenlenmesi

UYGULANDIĞI İLLER : 76 İl.

SORUMLU BİRİM : Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: GÜVENLİ ANNELİK VE YENİDOĞAN BAKIMI
İŞBİRLİĞİ YAPILAN KURULUŞ	: UNICEF
BAŞLANGIÇ TARİHİ	: 1993
AMACI	: Anne ve çocukların sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik hizmetlerin etkinliğinin, yaygınlığının, sürekliliğinin artırılması; topluma dayalı sağlık hizmeti sunma anlamında bir model oluşturulması.
HEDEFİ	: Anne ve çocuk sağlığına ilişkin 2000 yılı hedefleri bu program kapsamında hedef olarak belirlenmiştir.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* Planlama ve uygulama aşamalarının belirlenmesine yönelik teknik komite oluşturuldu. * İl yöneticilerine teknik komite ile strateji belirlemelerine yönelik bir workshop düzenlendi. * İl yöneticileri ve teknik komite ile topluma dayalı sağlık hizmeti sunma kavramının tartışıldığı bir workshop yapıldı. Gönüllülere ilişkin kriter ve stratejiler hazırlandı. * İl Eğitim Ekipleri belirlendi ve 2 haftalık eğitimleri yapıldı.

* Pilot alanların seçimine yönelik geliştirilen form çerçevesinde çalışmalar yapıldı.

UYGULANDIĞI İLLER : Erzurum, Şanlıurfa, Sinop, Kayseri.

SORUMLU BİRİM : Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: FENİLKETONÜRİ TARAMA PROGRAMI
İŞBİRLİĞİ YAPILAN KURULUŞ	: Hacettepe Üniversitesi ve Fenilketonüri Koruma ve Tarama Derneği
BAŞLANGIÇ TARİHİ	: 1987
AMACI	: Yenidoğanların kalıtsal ve metabolik bir hastalık olan fenilketonüri yönünden taranarak, erken dönemde teşhis ve tedavilerinin yapılması.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER:	<ul style="list-style-type: none">* 1987 yılında 32 ilde hastane doğumlarını içerecek şekilde başladı.* 1993 yılında 76 ilde ebeler tarafından evde yapılan doğumları da kapsayacak şekilde genişletildi.* Tüm illere kan almak üzere lanset ve filtre kağıdı ücretsiz olarak gönderilmektedir.
UYGULANDIĞI İLLER	: 76 İl.
SORUMLU BİRİM	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞINI İYİLEŞTİRMEDE FLOR KULLANIMI
İŞBİRLİĞİ YAPILAN KURULUŞ	: Üniversiteler (Teknik bilgi desteği)
BAŞLANGIÇ TARİHİ	: 1994
AMACI	: Türkiye genelinde diş çürüklerinin önlenmesinde kolay, ucuz ve etkili bir yol olan flor uygulamasının birinci basamak sağlık hizmetlerine entegre edilerek rutin uygulamaya geçilmesinin sağlanması.
HEDEFİ	: Ağız ve diş sağlığı düzeyini yükseltmek.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* Flor tableti satın alınması için ön hazırlıklar. * 6 il program sorumlularının eğitimi. * İllerde sağlık personeli eğitimi. * 4 aydan büyük her bebeğe flor tableti verilmesinin başlatılması.
UYGULANDIĞI İLLER	: Antalya, Adana, Bursa, Gaziantep, İzmir, Malatya.
SORUMLU BİRİM	: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: İSHALLİ HASTALIKLARIN KONTROLÜ PROGRAMI
İŞBİRLİĞİ YAPILAN KURULUŞ	: UNICEF - Dünya Sağlık Örgütü
BAŞLANGIÇ TARİHİ	: 1986
AMACI	: 0-59 yaş grubunda ishale bağlı ölümleri azaltmak.
ANA HEDEFİ	:* İshale bağlı ölümleri % 25 oranında azaltmak, * 5 yaş altı çocuklarda ishalleri hastalıkları % 10 oranında azaltmak.
ALT HEDEFLERİ	:* Toplumun % 75'nin ORS paketlerini temin etmesini sağlamak, * İshalleri çocukların % 50'sinin ağızdan sıvı tedavisi almasını sağlamak, * Annelerin % 75'nin ishal sırasında çocuklarını beslemeye devam etmelerini sağlamak, * Her yıl sağlık personelinin % 75'nin ishal konusunda bilgi kazanmasını sağlamak, * İllerin tümünde en az bir ishal tedavi ünitesi kurulmasını sağlamak, * Halkın % 75'nin ishalleri hastalıklarının önlenmesinde kişisel temizliğin rolünü ve önemini bilmesini sağlamak,

**YÜRÜTÜLEN
FAALİYETLER**

* İllerin tümünde ishaller hastalıklarının kontrolünden sorumlu yöneticilerin bu konuda eğitim görmelerini sağlamak.

:* 1995 yılı sonuna kadar ishale bağlı ölümlerin % 25'inin azaltılmasının hedeflendiği programda hedef aşılmıştır.

* Ağızdan sıvı tedavisi halk arasında yaygınlaştırılmıştır. 5 yaşın altındaki ishal vakalarının % 50'sine ağızdan sıvı tedavisi uygulaması ile ilgili hedef hemen hemen gerçekleşmiştir.

* ORS paketlerine ulaşılabilirlik % 95 oranındadır.

* Yapılan ishaller hastalıklarının kontrolü eğitimlerinin merkezden periferde istenilen düzeyde yansıdığı ve oldukça başarılı olduğu gözlenmiştir. Eğitimlere katılım oranı % 80'in üzerindedir.

(UNICEF/Federal Alman Hükümeti - Sağlık Bakanlığı Raporu) İshal sırasında kolaylıkla gelişerek çocuğun durumunu ağırlaştıran beslenme bozukluğunun önlenmesi için ishaller çocuğun beslenmesine devam edilmesi gerektiği benimsenmiştir. Annelerin % 75'i ishallerde çocuklarını beslemeye devam etmektedirler. Bu 1995 yılında ulaşılması istenen alt hedefdir.

UYGULANDIĞI İLLER

: 76 İl.

SORUMLU BİRİM

: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: KANSER KAYIT VE İNSİDANS PROGRAMI
BAŞLANGIÇ TARİHİ VE UYGULANDIĞI İLLER	: 1993 Yılında Diyarbakır, Ankara, Trabzon, Edirne. 1994 Yılında Antalya.
AMACI	: Bu güne kadar pasif olarak toplanan kanser verilerini aktif yöntemle toplayarak ülkemizin kanser insidansını ortaya koymaktır.
HEDEFİ	:* Aktif olarak toplanan kanser olgularının değerlendirilmesi sonucu insidans saptamak, * Kanser türleri, yaş, cins ve dağılımını ortaya koymak, * Belirli özellik gösteren kanser türleri ile ilgili bölgelerde epidemiyolojik araştırmalar planlamak.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* Kanser kayıt elemanlarının eğitimi, * Pratisyen hekimlerin onkoloji konusunda eğitimi (Diyarbakır), * Kanser bilgi formunun geliştirilmesi, * Program çerçevesindeki illerde kanser kayıt merkezi kurulmuştur,

* Kanser olguları ICD-O'ya göre kodlanmakta ve bilgisayara işlenerek değerlendirme yapılmaktadır.

SORUMLU BİRİM

: Kanser Savaş Daire Başkanlığı.

PROGRAMIN ADI	: ULUSAL TÜBERKÜLOZ KONTROL PROGRAMI
BAŞLANGIÇ TARİHİ	: 1960
AMACI	: Tüberküloz kontrolünü ülke düzeyinde yürütmek ve denetlemek.
HEDEFİ	:* Yıllık enfeksiyon riski değişim hızını her yıl en az % 5 oranında düşürmek, * Hastaların % 85'ini bulmak, bulunan hastaların % 85'inde kür sağlamak, * Hedef nüfusun % 90'ının aşılmasını temin etmek.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* 0-20 yaş grubunda aşılama faaliyetlerini yürütmek, * Pasif metodla ve risk gruplarında aktif metodla yeni vaka bulmaya yönelik faaliyetler, * Hastaların ücretsiz tedavisini yürütmek ve bu amaçla gerekli ilaçları temin etmek, * Halka ve sağlık personeline yönelik eğitim faaliyetlerini yürütmek, * Verem savaşı derneklerinin yukarıdaki amaçlar doğrultusunda katkılarını sağlamak.

UYGULANDIĞI İLLER : 76 il.

SÖRÜMLÜ BİRİM : Verem Savaş Daire Başkanlığı.

PROGRAMIN ADI	: ULUSAL DİABET PROGRAMI
BAŞLANGIÇ TARİHİ	: Ocak 1994
AMACI	:* Diabete eğilimli kişi sayısını azaltmak, * Hastaların yaşam kalitesini arttırmak, * Koruyucu hizmetlere yönelik araştırmaları desteklemek.
HEDEFİ	:* Diabete bağlı körlükleri 3 yıl içinde 1/3 oranında azaltmak, * Diabete bağlı diyaliz ve transplantasyon gereğini 1/3 oranında azaltmak, * Diabete bağlı amputasyonu 1/2 oranında azaltmak, * Diabete bağlı koroner arter hastalığının mortalite ve morbiditesini azaltmak, * Diabetik annelerin sağlıklı gebelik ve çocuk sahibi olmalarını sağlamak.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* Veri toplama sistemini geliştirme çalışmaları, * Sağlık personeli ve hastalara yönelik eğitim, * Gerekli ilaç ve test materyali temini,

* Rehber ve standartlar hazırlama.

UYGULANDIĞI İLLER : Ankara, Bolu, İstanbul, İzmir.

SORUMLU BİRİM : Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: NEONATAL TETANOS ELİMİNASYON PROGRAMI
BAŞLANGIÇ TARİHİ	: 1994
AMACI	: Neonatal Tetanos'un elimine edilmesi.
HEDEFLERİ	: 2000 yılına kadar ülkenin her bölgesinde neonatal tetanos morbiditesinin 1000 canlı doğumda birin altına indirilmesi.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* Etkin bir sürveyans sisteminin geliştirilmesi, * Gebelerin tetanos aşısı ile aşılması, çocuk ve okul dönemi aşılarının tamamlanması, * Sağlık personelinin eğitimi.
UYGULANDIĞI İLLER	: 76 İl.
SORUMLU BİRİM	: Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: POLİO ERADİKASYONU PROGRAMI
BAŞLANGIÇ TARİHİ	: 1989
AMACI	: Vahşi (sokak) polio virüsü ile meydana gelen tüm poliomyelit vakalarını azaltmak.
HEDEFLERİ	:2000 yılına kadar; * Vahşi polio virüsü ile enfekte bir tek klinik polio vakasının dahi olmaması, * Çevreden (kanalizasyon, sular, vs.) ve toplumda sağlıklı kişilerden rastgele alınan numunelerden vahşi polio virüsünün izole edilmemesi.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* Aşılama hizmetlerinin ve sürveyansın güçlendirilmesi, * Salgın kontrol önlemlerinin alınması, * Sağlık personelinin eğitimi, * Halk eğitimi, * Destek aşılama çalışmaları.
UYGULANDIĞI İLLER	: 76 il.
SORUMLU BİRİM	: Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

PROGRAMIN ADI	: GENİŞLETİLMİŞ BAĞIŞIKLAMA PROGRAMI
BAŞLANGIÇ TARİHİ	: 1971
AMACI	: Aşı ile korunabilir hastalıkların morbidite ve mortalitesini azaltmak için, bu hastalıklara duyarlı toplum gruplarında etkinliği korunmuş aşı ile yüksek aşılama oranlarına ulaşmak.
HEDEFLERİ	:* 0 - 11 ayda her aşı için % 90 aşılama oranına ulaşmak ve bunun devamlılığını sağlamak, * Her bölgede 0 -11 aylık çocukların % 80'ini tam aşıli hale getirmek, * 5 yaş altı çocukların rapel dozlarını ve eksik aşılarını tamamlamak, * Okula giden bütün çocukların okul aşılarını tamamlamak, * Tesbit edilen tüm gebeleri tetanosa karşı bağışıklamak.
YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER	:* İl yöneticileri ve sağlık personelinin bağışıklama ve soğuk zincir konularında eğitimi, * Sağlık personeli ve halka yönelik eğitim materyali geliştirilmesi, * İl denetimleri,

- * Aşılama ile ilgili verilerin değerlendirilerek her üç ayda bir illere geri bildirim yapılması,
- * Bilgisayarlı veri toplama sisteminin yaygınlaştırılması,
- * Merkezde lojistik izlem ve değerlendirmenin bilgisayarla yapılması,
- * Merkezi soğuk hava deposunun yapılması,
- * Merkez, depo ve kamyonlarda soğuk zincirin izlenmesi,
- * Soğuk zincir araştırması,
- * Soğuk zincir malzeme ihtiyaçlarının karşılanması,
- * Kayıt-bildirim sisteminin gözden geçirilmesi ve gerekli değişikliklerin yapılması,
- * Mevcut aşı takviminin gözden geçirilmesi,
- * Yüksek riskli bölge ve popülasyonlara yönelik aşılama çalışmaları,
- * Sektöriçi ve sektörlerarası işbirliğini güçlendirme çalışmaları,

UYGULANDIĞI İLLER : 76 İl.

SORUMLU BİRİM : Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
