



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KAMU HASTANELERİ
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

POLİKLİNİK HİZMETLERİ



Dt. MEHMET İLDAN
28 Temmuz 2021

SORU 1: Hastaların sağlık tesisi hizmet alanlarına kolay erişimi için düzenleme yapılmış mı?

3.P.1.1. Sağlık tesisinin web sitesinde;

- Hastane iletişim bilgileri ve ulaşım linki,
- Hastanenin hizmet verdiği bölüm, branş ve farklı hizmetlere yönelik bilgilendirme,
- Hekimlerin adı-soyadı, unvanı ve uzmanlık alanı,
- Güncel günlük ve/veya aylık hekim listesi,
- Randevu alma alanı,
- Poliklinik muayene başlama ve bitiş saatleri ile ziyaret saatleri,
- Çalışanların, hasta ve yakınlarının önerileri bildirebileceği alan bulunmalıdır.

- **3.P.1.2.** Sağlık tesisinin web sayfasının tasarımı Bakanlık tarafından yayınlanan web sitesi tasarımlarına uygun olmalıdır
- **3.P.1.3.** Sağlık tesisi yakınındaki cadde ve sokaklara hastaneye ulaşımı kolaylaştıracak işaret ve yönlendirme levhaları konulmalı, hastane girişinde de nöbet polikliniğinin yerini gösteren yönlendirme levhaları bulunmalıdır.
- **3.P.1.4.** Poliklinik bina ve kat girişleri ile hastanenin bahçesinde dahil olmak üzere tüm bina içerisinde yönlendirme levhaları yeterli ve işlevsel olmalıdır.

Poliklinik Hizmetleri



Sağlık tesisi yakınındaki cadde ve sokaklara sağlık tesisine ulaşımı kolaylaştıracak işaret ve yönlendirme levhaları konulmalı, hastane girişinde de nöbet polikliniğini yerini gösteren ışıklandırılmış yönlendirme levhaları bulunmalıdır.

Sağlık tesisinde; poliklinik, bina ve kat girişleri ile hastanenin bahçesi de dahil olmak üzere tüm bina içerisinde yönlendirme levhalarının yeterli sayıda, hastalar tarafından kolay görülebilecek yerde ve büyüklükte, güncel olup olmadığı değerlendirilmelidir.

- **SORU 2:** Hasta kayıt birimi uygun düzenlenmiş mi?
 - **3.P.2.1.** Hasta kayıt birimi kolaylıkla görülebilecek ve ulaşılabilecek bir yerde bulunmalı ve hasta ile iletişimi kolaylıkla sağlayacak biçimde düzenlenmelidir. Hastanın oturabileceği sandalye/koltuk olmalıdır.
 - **3.P.2.2.** Hasta kayıt görevlisi tarafından iletişim bilgilerinin güncelliği sağlanmalıdır.

Poliklinik Hizmetleri



Hasta kayıt birimi poliklinik girişinde veya girişe yakın bir alanda, kolaylıkla görülebilecek ve ulaşılabilecek bir yerde olmalıdır. Hasta kayıt biriminin her yönden rahatlıkla okunabilecek şekilde bir tabelası bulunmalıdır. Hasta ile iletişimi sağlayacak (Hasta ve görevli arasında iletişimi engelleyecek cam veya farklı bir separatör olmamalıdır) şekilde olup olmadığı değerlendirilmelidir.

Gözlemciler tarafından kayıt biriminde, hastanenin en yoğun olduğu saatlerde hasta kuyruklarının bulunup bulunmadığı değerlendirilmelidir.

Hasta kayıt görevlisi tarafından hastanın iletişim bilgileri (ev/cep telefonu vb.) güncellenmelidir. Hastaya yapılabilecek olan bilgilendirme mesajlarında doğru hastaya doğru SMS'in gönderilmesi için hastanın iletişim bilgilerinin güncel olması esastır. Bu nedenle hasta kayıta her hastanın varsa cep telefon numarası bilgisinin teyit edilmesi gerekmektedir.

- **SORU 3:** Poliklinik muayene ve tetkik birimlerinde hastanın sırasını bildiren düzenlemeler yapılmış mı?

3.P.3.1. Her muayene odası girişinde, hekimlerin isimleri ve uzmanlık alanları, hastanın sıra numarası, öncelikli hasta gurubunda yer alan hastaların öncelik nedenleri, MHRS randevu durumunun görülebilmesi için, hasta çağrı ekranı bulunmalı ve çalışır durumda olmalıdır.

3.P.3.2. Sağlık tesisinde görüntüleme ünitelerinin girişlerinde, DHBS ile entegre çalışan hastanın sırasını bildiren elektronik sistem düzenlenmeli ve işlevsel olmalıdır.

Poliklinik Hizmetleri



Her muayene odası girişinde, hekimlerin isimleri ve uzmanlık alanları, hastanın sıra numarası, öncelikli hasta gurubunda yer alan hastaların öncelik nedenleri, MHRS randevu durumunun görülebilmesi için, hasta çağrı ekranı bulunmalı ve çalışır durumda olup olmadığı değerlendirilmelidir.

Genelgede yayımlanan öncelikli hastaların monitörlerde ilan edilip edilmediği gözlemlenmelidir. Gözlemciler tarafından; poliklinik muayene odası girişleri ve görüntüleme ünitelerinde hastanın sırasını bildiren elektronik düzenlemenin uygun alanda yapılıp yapılmadığı ve aktif olarak kullanılıp kullanılmadığı gözlenmelidir.

- **SORU 4:** Polikliniklerde hasta yoğunluğunu azaltmak amacıyla fiziki düzenlemeler yapılmış mı?
 - **3.P.4.1.** Hasta yoğunluğu fazla olan poliklinik odaları birbirine yakın konumlandırılmamalıdır.
 - **3.P.4.2.** Hasta sayısı fazla olan bir branşa ait poliklinik odası/odaları, sağlık tesisinin bekleme alanları ve koridoru en geniş alanında konumlandırılmalıdır.
 - **3.P.4.3.** Poliklinikler, kendi branşları ile ilgili birimlerle (Örneğin; Endodonti ve cerrahi kliniği- radyoloji ile, protez Kliniği- Protez lab. İle) yakın alanlarda konumlandırılmalıdır.

Poliklinik Hizmetleri



Verimlilik gözlemcileri poliklinikleri özellikle yoğun olan saatlerde değerlendirmelidir. Hastane yönetimi tarafından poliklinik alanları, görüntüleme ve hasta kayıt birimi olmak üzere günün en yoğun zaman diliminde gözlenmeli ve yoğunluğu azaltacak önlemler alınmalıdır. Polikliniğin yoğunluğunu azaltacak, işleyişini hızlandıracak düzenlemeler yapılmalıdır.

Hasta yoğunluğu fazla olan poliklinikler mümkün olduğunca birbirlerine yakın olarak konumlandırılmamalıdır. Poliklinik hasta sayıları fazla olan branşlara ait poliklinik odalarının yerleşimi, hastane yönetimi tarafından gözlenmeli ve mümkün ise hasta sayısı fazla olan bir polikliniğinin yakınına hasta sayısı az olan bir polikliniğin konumlandırılması yapılmalıdır.

Poliklinik bekleme alanları ve koridorlar polikliniklerin günlük baktığı hasta sayısına göre kalabalığı azaltıcı şekilde düzenlenmelidir. Hasta sayısı fazla olan bir branşa ait poliklinik odası mümkün ise sağlık tesisinin bekleme alanları ve koridoru en geniş olan alanında konumlandırılmalıdır.

Poliklinik hizmetini birden fazla katta veren sağlık tesisleri bu katlara erişimi kolaylaştıracak düzenlemeleri yapmalıdır.

Poliklinikler, kendi branşları ile ilgili birimlerle yakın alanlarda konumlandırılmalıdır.

Örneğin: Endodonti ve cerrahi kliniği Radyoloji bölümüne, Protez kliniği protez laboratuvarına yakın olmalıdır.

- **SORU 5:** Polikliniklerde muayene bekleme süresi ölçülüyor mu?
 - **3.P.5.1.** Poliklinik muayenesi için kayıt işlemi yapılan hastanın hangi saat diliminde muayene olacağı bilgisi hastaya verilen barkod üzerinde belirtilmelidir.
 - **3.P.5.2.** Polikliniklerde hastaların hasta ilk kayıt ve muayene arasındaki ortalama bekleme süresi yönetim tarafından aylık olarak DHBS’de oluşturulacak “Yönetici Takip Ekranı” ile takip edilmelidir.

Poliklinik Hizmetleri



Poliklinik muayenesi için hastanın kaydı yapıldıktan sonra, verilen barkod çıktısı üzerinde tahmini hangi saat diliminde muayene olacağı bilgisi bulunmalıdır. Belirlenen tahmini saat dilimi 1 saati geçmemelidir.

Örneğin; saat 08:00' de kayıt yapılan hastanın barkodu üzerinde tahmini muayene zaman aralığı: 10:00-11:00 saat dilimi şeklinde belirtilebilir. Tahmini muayene zaman aralığı belirlenirken; poliklinik açılış saati, öğle arası, branşa ait ortalama hasta muayene süresi ve ilgili polikliniğin MHRS randevuları gibi faktörler göz önüne alınmalıdır.

Polikliniklerde hastaların hasta ilk kayıt ve muayene arasındaki ortalama muayene bekleme süresi yönetim tarafından aylık olarak DHBS'de oluşturulacak "Yönetici Takip Ekranı" ile takip edilmelidir. Hasta bekleme süreleri her hekim için ayrı ayrı hesaplanmalıdır. Her hasta için DHBS üzerinden hastanın ilk kayıt zamanı ile hastanın muayene zamanı arasındaki zaman farkı alınarak muayene bekleme süresi ölçülmelidir.

Poliklinik Hizmetleri



Her hasta için DHBS üzerinden hastanın ilk kayıt zamanı ile hekime muayene zamanı arasındaki zaman farkı alınarak muayene bekleme süresi ölçülmelidir. İlgili hekim için hasta bekleme sürelerinin toplamı, ilgili hekim tarafından muayene edilen toplam hasta sayısına bölünerek ilgili hekim için ortalama muayene bekleme süresi belirlenmelidir.

Örnek: Ocak ayında A hekimi tarafından 500 hasta muayene edilmiş ise;

Muayene süresi hekimin hasta muayene ekranının açtığı an (hastayla karşılaştığı an) ile muayenin sonlandığı süre arasındaki farktır.

Ortalama muayene bekleme süresinin hesaplanması

1.hasta ilk kayıt ile poliklinik muayene saati arasındaki zaman farkı: 5 dakika
2.hasta ilk kayıt ile poliklinik muayene saati arasındaki zaman farkı: 15 dakika
3.hasta ilk kayıt ile poliklinik muayene saati arasındaki zaman farkı: 25 dakika
4.hasta ilk kayıt ile poliklinik muayene saati arasındaki zaman farkı: 10 dakika

.....

.....

500. hasta ilk kayıt ile poliklinik muayene saati arasındaki zaman: 40 dakika

500 hastanın; hasta ilk kayıt ile muayene saati arasındaki zaman farkı toplamı: 1500 dakika

Ocak ayı A Hekimi için ortalama poliklinik bekleme süresi = $1500/500= 3$ dakika

Süreler aylık oluşturulacak “Yönetici Takip Ekranı” ile takip edilmelidir.

- Hastaya verilen barkod çıktısı üzerinde tahmini hangi saat diliminde muayene olacağı bilgisinin varlığı ve uygun olup olmadığı,
- DHBS'de "Yönetici Takip Ekranı"nın en az yukarıdaki bilgileri içerecek şekilde oluşturulup oluşturulmadığı, Her bir branşa ait poliklinik muayene bekleme süresi ölçümünün yukarıdaki örneğe uygun olarak yapıp yapılmadığı,
- Yönetici Takip Ekranı içeriğindeki sayısal verilerin anlamlı ve hastanedeki uygulamalar ile uyumlu olup olmadığı kontrol edilmelidir.
- YTE muayene bekleme süresi uzun olan klinikler için hastane yönetiminin yaptığı çalışmalar gözlemlenmelidir. Yönetici Takip Ekranı: Şekil olarak oluşturulmuş ancak yukarıdaki koşulları sağlamıyor, içerik olarak sağlık tesisindeki uygulamalarla uyumlu değil ve sayısal veriler anlamsız değerler ifade ediyorsa gözlemciler tarafından olumsuz olarak değerlendirilmelidir.

- **SORU 6:** Poliklinik hizmetlerinin başlama/bitiş zamanı ile muayene sayısı takip ediliyor mu?
 - **3.P.6.1.** Her branşa ait poliklinikte gün içerisinde yapılan muayene zamanı, son muayene zamanı ve muayene sayısı DHBS’de oluşturulacak “ Yönetici Takip Ekranı” ile takip edilmelidir.
 - **3.P.6.2.** Sağlık tesisi yönetimi tarafından polikliniklerin başlama zamanı belirlenmeli ve gecikmeler aylık olarak analizi yapılarak kayıt altına alınmalıdır.
 - **3.P.6.3.** Görevli hekimin poliklinik hizmetlerine geç başladığının bildirimini SMS ile ilgili sorumlulara yapılmalıdır.

Poliklinik Hizmetleri



Bu unsurda her bir branşın poliklinik başlama zamanının, yönetim tarafından takip edilmesi ve branşa ait poliklinik iş yükü analizinin yapılması amaçlanmakta olup, poliklinik ilk muayene zamanı ile son muayene zamanı ve bu zaman aralığında poliklinikte muayene edilen hasta sayısı DHBS'de oluşturulacak “Yönetici Takip Ekranı” ile takip edilmelidir.

Örneğin yönetim tarafından poliklinik çalışma saati 09:00 ile 16:00 arasında belirlenmiş ve cerrahi polikliniğinde ilk muayene 09:05 son muayene öğleden sonra 15:30 da yapılmış ve bu zaman aralığında 40 hasta muayene edilmiş ise oluşturulacak Yönetici Takip Ekranında Cerrahi polikliniği için;

İlk muayene zamanı: 09:05

Son muayene zamanı: 15:30

Muayene sayısı: 40 olarak yönetici takip ekranında kayıt edilmelidir.

Sağlık tesisi tarafından poliklinik başlama saati 08:30 olarak kabul edilmiş, ilgili poliklinikte muayene bekleyen kayıtlı hasta var ve halen muayeneye başlanmamış ise;

Poliklinik başlama saati bilgisi ilgili hekime: “Bugün saat 08:31 itibariyle MERKEZ BİNA PEDODONTİ polikliniği hasta muayene işlemleri başlamamıştır. Bilgilerinize”

Poliklinik hizmeti 08:40 itibari ile hala başlamadı ise;

Poliklinik başlama saati bilgisi klinik/poliklinik idari sorumlusuna: “Bugün saat 08:41 itibariyle MERKEZ BİNA PEDODONTİ polikliniği hasta muayene işlemleri başlamamıştır. Bilgilerinize”

Poliklinik hizmeti 08:50 itibari ile hala başlamadı ise;

Poliklinik başlama saati bilgisi ilgili başhekim yardımcısına: “Bugün saat 08:51 itibariyle MERKEZ BİNA PEDODONTİ polikliniği hasta muayene işlemleri başlamamıştır. Bilgilerinize”

Poliklinik Hizmetleri



Gözlemciler tarafından;

Polikliniklerde yapılan ilk muayene zamanının DHBS' de nasıl kayıt altına alındığı,

DHBS'de "Poliklinik Hizmetlerinin Muayene Başlangıç-Bitiş Zamanı ve Muayene Sayısı Yönetici Takip Ekranı"nın oluşturulup oluşturulmadığı,

İlk muayene zamanında gecikme olan branşa ait polikliniklerin, en çok gecikme olandan başlayarak aylık olarak analizinin yapılıp yapılmadığı,

Yönetici Takip Ekranı içeriğindeki sayısal verilerin anlamlı ve hastanedeki uygulamalar ile uyumlu olup olmadığı (örneğin; Sağlık tesisinde mevcut branşlara ait tüm polikliniklerin sayısı 7 ise Yönetici Takip ekranında bu 7 polikliniğe ait bilgiler ayrı ayrı görülmelidir.)

Poliklinik hizmetlerine geç başlama durumunda ilgili hekime, ilgili Klinik İdari Sorumlusuna ve ilgili Başhekim Yardımcısına SMS ile uyarı mesajı gönderilip gönderilmediği kontrol edilmelidir.

Yönetici Takip Ekranı; Şekil olarak oluşturulmuş ancak yukarıdaki koşulları sağlamıyor, içerik olarak sağlık tesisindeki uygulamalarla uyumlu değil ve sayısal veriler anlamsız değerler ifade ediyorsa gözlemciler tarafından olumsuz olarak değerlendirilmelidir.

- **SORU 7:** Sağlık tesisinde çalışan aktif diş hekimi sayısı için poliklinik odası ve yeterli donanım sağlanmış mı?
 - **3.P.7.1.** Sağlık tesisinde bulunan poliklinik odaları bir veya iki diş hekiminin hizmet verebileceği şekilde düzenlenmelidir.
 - **3.P.7.2.** Poliklinik yapan her diş hekimine bir diş ünitesi tahsis edilmelidir.
 - **3.P.7.3.** Her poliklinik odasında diş hekimlerinin kullanımına tahsis edilen endodontik döner alet, kavitron ve uçları, amalgamatör, ışınli dolgu cihazı vb. Cihaz ve donanımlar yeterli sayıda olmalıdır.
 - **3.P.7.4.** Hasta yoğunluğu ve her hastadan sonra aeratör başlığının steril edilmesi göz önüne alınarak her diş hekimi için yeterli sayıda mikromotor ve aeratör başlığı bulunmalıdır.
 - **3.P.7.5.** Poliklinik odasının hekim sayısına oranı ve donanımı yönetim tarafından takip edilmelidir.

Poliklinik Hizmetleri



Sağlık tesisinde bulunan poliklinik odaları bir veya iki diş hekiminin birlikte hizmet verebileceği şekilde düzenlenmelidir.

Poliklinik yapan her bir klinik için asgari olarak aşağıdaki tabloda belirtildiği gibi klinisyen hekim sayısı, poliklinik oda sayısı ve klinik kullanımına ayrılan poliklinik odası oranları hesaplanmalı, yeni poliklinik odası açıldığında, yeni klinisyen hekim göreve başladığında tablo güncellenmeli ve yönetim tarafından değerlendirilmelidir. Fiziki açıdan uygun olmayan sağlık tesisleri gözlemci tarafından gözlemlenmelidir. Eđer poliklinik açılması için uygun alanlar var ve poliklinik olarak kullanılmıyor ise olumsuz olarak değerlendirilmelidir.

Nitelikli ünit (bir veya iki ünit bulunan odalardaki ünitlerin toplamı) sayısının toplam ünit sayısına oranı hesaplanmalıdır. Her hekime bir ünit tahsis edilip edilmediği gözlenmelidir.

POLİKLİNİK ODASI TAKİP TABLOSU

Poliklinikler	Poliklinik oda sayısı	Dış ünite sayısı	Nitelikli ünit sayısı	Aktif dış hekimî sayısı	Aktif dış hekimî başına düşen poliklinik oda sayısı	Sağlık tesisinin nitelik ünite oranı
Entegre						
Endodonti						
Protez						
Genel toplam						
Genel ortalama						

Poliklinik Hizmetleri



Her poliklinik odasında bulunan cihazlar en az iki hekime bir adet olacak şekilde planlanmalıdır. (Endodontik döner alet, ışınli dolgu cihazı, amalgamatör, kavitron vb.cihazlar) Hekim sayısı ve sağlık tesisi kayıtlarındaki aeratör ve mikromotor başlık sayısı kontrol edilmelidir. Hasta sayısına göre yeterli sayıda el aletleri, kavitron uçları, frez, kanal tedavi aletleri vb. olup olmadığına bakılmalıdır. Hasta yoğunluğu ve her hastadan sonra aeratör başlığının steril edilmesi göz önüne alınarak her diş hekimi için yeterli sayıda mikromotor başlığı ve aeratör başlığı bulunmalıdır.

Örneğin; günde 30 hasta bakan bir diş hekiminin en az 5 aerotör başlığı, 3 mikromotor başlığı vb. olmalıdır.

Poliklinik oda sayısının hekim sayısına oranı ve donanımı 'Poliklinik Odası Takip Tablosu' oluşturularak yönetim tarafından takip edilmelidir.

- **SORU 8:** Poliklinik süreçlerine ait tüm işlemler, Diş Hekimliği Bilgi Sistemi (DHBS) üzerinden yapılıyor mu?
 - **3.P.8.1.** Hastanın anamnez bilgileri DHBS'de kayıt edilmelidir.
 - **3.P.8.2.** Sağlık tesisinde ve diğer sağlık tesislerinden istenilen konsültasyonların istem zamanı, gerçekleşme zamanı ve konsültasyon sonuçları DHBS'de kayıt altına alınmalıdır.
 - **3.P.8.3.** Konservatif tedavi, endodontik tedavi, protez vb. tedaviler için randevu verme süreleri cihaz ve personel durumu göz önüne alınarak sağlık tesisi tarafından belirtilmelidir.
 - **3.P.8.4.** Sağlık tesisinde randevu gerçekleşme süreleri DHBS'de oluşturulacak "Yönetici Takip Ekranı" ile takip edilmelidir.

Poliklinik Hizmetleri



Gözlemciler tarafından hastanın anamnez bilgilerinin ve konsültasyon istenen hastaların konsültasyon sonuçlarının DHBS'de kaydedilip kaydedilmediği değerlendirilmelidir. Sistemik ve bulaşıcı hastalığı bulunan hastalar için DHBS 'de uyarı sistemi bulunmalıdır. Sağlık tesisi dışından istenen konsültasyon sonuçları (Kardiyoloji, KBB, Kadın Doğum, Çocuk vb. bölümler) taranarak DHBS' deki hasta dosyasına kaydedilmelidir.

Sağlık tesisinde ve diğer sağlık tesislerinden istenilen konsültasyonların istem saati, gerçekleşme saati ve konsültasyon sonuçları DHBS kayıt altına alınabilmelidir. Sağlık tesisi dışından istenen konsültasyon formları DHBS'de kayıt edilmeli, yazıcıdan çıktı alınmalı ve konsültasyon isteyen dış hekimi tarafından onaylanarak ilgili hekime gönderilmelidir.

Hastaya verilen tüm tedavi işlem randevuları MHRS üzerinden verilmelidir. Sağlık tesisinde gerçekleştirilen tedaviler için manuel yapılan kayıtlar ve randevu defterleri kaldırılarak DHBS üzerinden elektronik defter kaydı yapılarak takip edilmelidir.

Tedavi randevuların verilme/gerçekleşme zamanı arasındaki hedef süreler sağlık tesisi tarafından belirlenmeli ve sağlık tesisinin kendi dinamiklerine göre belirlediği hedef süreler DHBS'de tanımlanmalıdır. Randevu verme sürelerinin tespiti için, DHBS'' de her bir hasta için işlem randevusu verilme zamanı (muayene tarihi) ile işlemin gerçekleştiği zaman sistem tarafından kayıt altına alınabilmelidir. Her bir hasta için randevu zamanı ile tedavinin gerçekleşme zamanları arasındaki geçen süre ölçülmeli, en sık tekrarlanan randevu süresi(mod) ile en uzun randevu süresi hesaplanmalıdır.

Sağlık tesisinde yapılan tüm tedaviler için (dolgu, kanal, diş çekimi, protez vb.) randevu verme süreleri sağlık tesisi tarafından mod hesabına göre hesaplanmalı ve tüm tedaviler için Randevu Gerçekleşme Süresi Takip Tablosu hazırlanmalıdır.

Örneğin;

Ayın 1' inde 6 hastaya dolgu yapılmış ise,

1. Hastaya dolgu randevusu verilme zamanı (muayene tarihi) ile dolgu gerçekleşme zamanı arasındaki süre 4 iş günü
2.Hastaya dolgu randevusu verilme zamanı (muayene tarihi) ile dolgu gerçekleşme zamanı arasındaki süre 4 iş günü

3.Hastaya dolgu randevusu verilme zamanı (muayene tarihi) ile dolgu gerçekleşme zamanı arasındaki süre 4 iş günü

4.Hastaya dolgu randevusu verilme zamanı (muayene tarihi) ile dolgu gerçekleşme zamanı arasındaki süre 10 iş günü

5.Hastaya dolgu randevusu verilme zamanı (muayene tarihi) ile dolgu gerçekleşme zamanı arasındaki süre 7 iş günü

6.Hastaya dolgu randevusu verilme zamanı (muayene tarihi) ile dolgu gerçekleşme zamanı arasındaki süre 9 iş günü

Sağlık tesisinin dolgu randevu verilme zamanı ile dolgu gerçekleşme zamanı arasındaki süresinin hesaplanmasında, en sık tekrar eden değer (4 iş günü) randevu süresi olarak kabul edilmelidir.

Sonuç olarak ayın 1'i için;

Sağlık tesisinin en sık tekrar eden randevu süresi 4 iş günüdür. Sağlık tesisinin en uzun dolgu randevu verme süresi 10 iş günüdür.

Poliklinik Hizmetleri



Ocak ayının tamamı için;

Sağlık tesisinin en sık tekrar eden randevu gerçekleşme süresi 5 iş günüdür. Sağlık tesisinin en uzun dolgu randevu gerçekleşme süresi 21 iş günüdür.

Günler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	...	17	Ocak ayı toplam
Randevu gerçekleşme süresi(mod hesabı)	4	3	5	2	5	1	6	5	3	5	4	5	1	5	5	5	5
En uzun randevu gerçekleşme süresi	10	15	9	13	21	6	20	14	17	13	9	8	12	14	13	9	21

Poliklinik Hizmetleri



Gözlemciler, tetkik randevularının DHBS' üzerinden verilir verilemediğini, hesaplamaların yukarıdaki örneğe uygun olarak yapılıp yapılmadığını yönetici takip ekranının oluşturulup oluşturulmadığını değerlendirmelidir.

Sağlık tesisinde her bir tetkik için yukarıdaki hesaplamalar sonunda bulunan randevu gerçekleşme süreleri (mod hesabı ile) bulunan süreler DHBS' de oluşturulan ve en az aşağıdaki tabloda yer alan bilgileri içerecek "Yönetici Takip Ekranı" ile takip edilmelidir. Bu ekranlar verileri anlık takip edecek şekilde yapılandırılmalıdır.

2021 yılı randevu verme süresi yönetici takip ekranı						
Tedavi adı	Hedef süre	Ocak	Şubat	Mart	Aralık
Kanal ted. iş günü					
Çekimiş günü					
.....						

Gözlemciler tarafından;

Randevu defterleri kullanılmadan, randevuların DHBS üzerinden verilir verilmediği,

Hasta anamnez bilgilerinin ve sağlık tesisinde istenen konsültasyonların DHBS' de kayıt altına alınıp alınmadığı,

Sağlık tesisi dışından istenen konsültasyon sonuçlarının taratılarak DHBS' ye yüklenip yüklenmediği,

Her bir tedaviye ait randevu verme sürelerinin ölçümünün mod hesabı ile yapılarak DHBS'de oluşturulan "Yönetici Takip Ekranı" ile takip edilip edilmediği,

Yönetici Takip Ekranı içeriğindeki sayısal verilerin anlamlı olup olmadığı değerlendirilmelidir.

- **SORU 9:** Sağlık tesisinde e-reçete kullanım oranları yönetim tarafından takip ediliyor mu?
 - **3.P.9.1.** Sağlık tesisinde görev yapan her bir hekimin yazmış olduğu e-reçete sayısının toplam reçete sayısına oranı aylık olarak takip edilmelidir.

Poliklinik Hizmetleri



Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü' nün aylık olarak İl Sağlık Müdürlüklerine gönderdiği e-reçete oranları sağlık tesisi yönetimi tarafından temin edilmeli ve sağlık tesisinde görev yapan her bir hekimin yazmış olduğu e-reçete sayısının toplam reçete sayısına oranı takip edilmelidir.

Aşağıdaki tabloda istenen verilerin doğru toplanabilmesi için nöbet polikliniğinde düzenlenen kâğıt reçetelere nöbet polikliniğinde yazıldığını belirten “Nöbet” kaşesi basılmalıdır.

e_reçete kullanım oranı						
YIL			AY			
HEKİM ADI SOYADI	BRANŞI	E_REÇETE E SAYISI	KAĞIT REÇETE SAYISI		TOPLAM REÇETE SAYISI	E - REÇETE SAYISI/TOPLAM REÇETE SAYISI
			NÖBET	POLİKLİNİ K		

• **SORU 10:** Sağlık tesisinde MHRS süreçlerinin takibi yapılıyor mu?

- **3.P.10.1.** MHRS'den randevu alan hastaların hasta kayıt işlemlerini beklemeden yapabilmesi için gerekli önlemler alınmalıdır.
- **3.P.10.2.** MHRS'ye esas poliklinikler için tüm hekimlerin en az 30 günlük tanımlı çalışma cetvelleri olmalıdır.
- **3.P.10.3.** Uzman Dış Polikliniklerine hastanın yönlendirilmesi halinde “takip gerektiren hasta” listesine (Yeşil liste) kayıt yapılmalıdır.
- **3.P.10.4.** Ağız ve Diş sağlığı Polikliniklerinde ilk muayenesi yapılan hastanın, devam eden tedavi ve kontrol muayene randevuları hekim tarafından MHRS'nin “Devam Eden Muayene” cetvelleri üzerinden verilmelidir.
- **3.P.10.5.** “Randevu Durum Bilgisi Bildirimi” aynı gün içinde en geç saat 23:59'a kadar yapılmalıdır.
- **3.P.10.6.** MHRS'ye ait sağlık tesisi verileri yönetim tarafından DHBS'de oluşturulacak “Yönetici Takip Ekranı” ile takip edilmelidir.

Poliklinik Hizmetleri



MHRS' den randevu alan hastaların hasta kayıt işlemlerinin beklemeden yapılması için ayrılmış hasta kabul birimi veya öncelikli numara alma ya da kiosklarda barkod okuma ile kayıt sisteminin olup olmadığı kontrol edilmelidir.

MHRS' ye esas poliklinikler için tüm hekimlerin en az 30 günlük tanımlı çalışma cetvelleri olmalı, hekim çalışma cetvellerinde hekimin tüm mesai programı belirtilmelidir. Gözlemciler tarafından, MHRS' den sorumlu personele "T.C. Sağlık Bakanlığı MHRS Kurum Yönetimi Sayfası Raporlama Ekranı" açtırılarak, sistemde değerlendirme yapılan gün itibari ile "Hekim Bazlı Cetvel Gün Sayısı"nın en az 30 gün olup olmadığı değerlendirilmelidir. Hekim Bazlı Cetvel Gün Sayısı boş bırakılmış ya da 30 günden az tanımlanmış ise olumsuz değerlendirilmelidir.

MHRS' de Uzman Diş Poliklinikleri için vatandaşlara doğrudan randevu verilmemektedir. Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniklerinde muayene olan hastalar uygun görülmesi halinde uzmanlık polikliniğine sistem üzerinden "Takip Gerektiren Hasta Listesine (Yeşil Liste)" süreli olarak eklenmek sureti ile yönlendirilmektedir. Yeşil Listede kayıtlı vatandaşlar eklendikleri uzmanlık polikliniğine mevcut MHRS randevu kanallarından randevularını alabilmektedirler.

Gözlemci tarafından;

Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniklerinde hastaların DHBS' de "yeşil listeye kaydının nasıl yapıldığı,

Hekimlerin yeşil liste kaydını yapıp yapmadığı sorgulanmalıdır.

Ağız ve Diş Sağlığı polikliniklerinde defter randevusu kullanılmamalı, devam eden tedavi ve kontrol muayene randevuları MHRS'nin "Devam Eden Muayene "cetvelleri üzerinden verilmelidir. Gözlemciler, söz konusu polikliniklerde randevuların MHRS üzerinden verilip verilmediğini kontrol etmelidir.

Gözlemciler tarafından, MHRS' den sorumlu personele "T.C. Sağlık Bakanlığı MHRS Kurum Yönetimi Sayfası Raporlama Ekranı" açtırılır. Bu ekrandan "Randevu Gerçekleşme Durum Bilgisi" değerlendirme tarihinden önceki herhangi bir zaman aralığı seçilerek sorgulanır. İndirilen excel tablosundaki "Belirsiz Randevu Sütunu" nda bulunan değerler kontrol edilir. Bu sütunda sıfırdan farklı bir değer bulunması halinde olumsuz değerlendirilir.

- **SORU 11:** Sağlık tesisinde yapılan dolgu sayılarının takibi ve analizi yapılıyor mu?
- **3.P.11.1.** Sağlık tesisinde yapılan dolgu sayıları ve tekrarlanan dolgu sayıları DHBS'de oluşturulacak “Yönetici Takip Ekranı” ile takip edilmelidir.

Sağlık tesisinde bir hastaya 402.010 kodlu (Amalgam dolgu, bir yüzlü) dolgu işlemi 1 yıl içinde aynı dişe tekrar yapıldı ise bu işlem aynı dişte tekrarlanan dolgu işlemidir.

Gözlemciler tarafından;

DHBS'de "Yönetici Takip Ekranı" nın oluşturulup oluşturulmadığını,

Dolgu işlemlerinin Tıbbi İşlemler Yönergesi ekinde bulunan "Girişimsel İşlemler Listesi"ne göre tanımlanıp tanımlanmadığı,

Sağlık tesisinde dolgu sayılarının takibinin en az yukarıdaki tabloda yer alan bilgileri içerecek şekilde aylık olarak yapılıp yapılmadığını,

Yönetici Takip Ekranı içeriğindeki sayısal verilerin anlamlı ve hastanedeki uygulamalar ile uyumlu olup olmadığı değerlendirilmelidir.

Yönetici Takip Ekranı; Şekil olarak oluşturulmuş ancak yukarıdaki koşulları sağlamıyor, içerik olarak sağlık tesisindeki uygulamalarla uyumlu değil ve sayısal veriler anlamsız değerler ifade ediyorsa gözlemciler tarafından olumsuz olarak değerlendirilmelidir.

Poliklinik Hizmetleri



HEKİM ADI	POLİKLİNİĞE BAŞVURAN HASTA SAYISI	YAPILAN DOLGU SAYISI	DİŞ DOLGUSU ORANI	DOLGUSU TEKRARLANAN DİŞ SAYISI	TEKRARLANAN DOLGU ORANI
X HEKİM					
Y HEKİM					
GENEL TOPLAM/ORTALAMA					

* Tesisinde Yapılan Dolgu Oranı = Dolgu yapılan diş sayısı / Polikliniğe başvuran hasta sayısı şeklinde hesaplanmalıdır.

**Dolgusu Tekrarlanan Diş Sayısı (Süt Dişi Dahil): Sağlık tesisinde 1 yıl içinde aynı diş aynı kodla tekrar yapılan dolgu sayısıdır.

***Tekrarlanan Dolgu Oranı: Dolgusu tekrarlanan diş sayısı /Toplam dolgu yapılan diş sayısı şeklinde hesaplanır. Toplam dolgu yapılan diş sayısı, Girişimsel İşlem

Poliklinik Hizmetleri



Gözlemciler tarafından;

DHBS'de "Yönetici Takip Ekranı" nın oluşturulup oluşturulmadığını,

Dolgu işlemlerinin Tıbbi İşlemler Yönergesi ekinde bulunan "Girişimsel İşlemler Listesi"ne göre tanımlanıp tanımlanmadığı,

Sağlık tesisinde dolgu sayılarının takibinin en az yukarıdaki tabloda yer alan bilgileri içerecek şekilde aylık olarak yapılıp yapılmadığını,

Yönetici Takip Ekranı içeriğindeki sayısal verilerin anlamlı ve hastanedeki uygulamalar ile uyumlu olup olmadığı değerlendirilmelidir.

Yönetici Takip Ekranı; Şekil olarak oluşturulmuş ancak yukarıdaki koşulları sağlamıyor, içerik olarak sağlık tesisindeki uygulamalarla uyumlu değil ve sayısal veriler anlamsız değerler ifade ediyorsa gözlemciler tarafından olumsuz olarak değerlendirilmelidir.

- **SORU 12:** Sağlık tesisinde yapılan diş çekimi sayılarının takibi ve analizi yapılıyor mu?
 - **3.P.12.1.** Sağlık tesisinde yapılan diş çekimi sayıları ile kanal tedavisi sonrası çekilen diş sayıları DHBS'de oluşturulacak “Yönetici Takip Ekranı” ile takip edilmelidir.

DİŞ ÇEKİMİ TÖNETİCİ TAKİP EKRANI

YIL		AY							
HEKİM ADI	DİŞ ÇEKİMİ YAPILAN HASTA SAYISI	ÇEKİLEN DİŞ SAYISI	DOLGU YAPILAN DİŞ SAYISI	KANAL TEDAVİSİ YAPILAN DİŞ SAYISI	ÇEKİM,D OLGU VE KANAL TEDAVİSİ YAPILAN DİŞ SAYISININ TOPLAMI	KANAL TEDAVİSİ SONRASI ÇEKİLEN DİŞ SAYISI	KANAL TEDAVİSİ SONRASI ÇEKİLEN DİŞ ORANI	DİŞ ÇEKİMİ ORANI	
DT X									
DT Y									
GENEL TOPLAM/ORTALAMA									

*Kanal tedavisi sonrası çekilen diş oranı = Kanal tedavisi sonrası çekilen diş sayısı / Toplam kanal tedavisi yapılan diş sayısı şeklinde hesaplanır

**Diş Çekimi Oranı = Çekilen diş sayısı / Çekim, dolgu ve kanal tedavisi yapılan diş sayısının toplamı şeklinde hesaplanmalıdır.

Poliklinik Hizmetleri



Kanal Tedavisi Sonrası Çekilen Diş Oranı hesaplanırken Sağlık Tesisinde 1 yıl içinde kanal tedavisi yapılmış ve sonrasında çekilmiş dişler hesaplama dâhil edilmelidir.

Gözlemciler tarafından;

DHBS'de "Yönetici Takip Ekranı" nın oluşturulup oluşturulmadığını,

Diş çekim işlemlerinin Tıbbi İşlemler Yönergesi ekinde bulunan "Girişimsel İşlemler Listesi"ne göre tanımlanıp tanımlanmadığı,

Sağlık tesisinde çekim sayılarının takibinin en az yukarıdaki tabloda yer alan bilgileri içerecek şekilde aylık olarak yapılıp yapılmadığını,

Yönetici Takip Ekranı içeriğindeki sayısal verilerin anlamlı ve hastanedeki uygulamalarla uyumlu olup olmadığı değerlendirilmelidir.

Yönetici Takip Ekranı; Şekil olarak oluşturulmuş ancak yukarıdaki koşulları sağlamıyor, içerik olarak sağlık tesisindeki uygulamalarla uyumlu değil ve sayısal veriler anlamsız değerler ifade ediyorsa gözlemciler tarafından olumsuz olarak değerlendirilmelidir.

- **SORU 13:** Sağlık tesisinde Cerrahi Polikliniklerde gerçekleşen işlemler ile ilgili verilerin takibi yapılıyor mu?
 - **3.13.1.** Sağlık tesisinde görev yapan her bir dış hekiminin yaptığı “cerrahi işlem sayısı” aylık olarak DHBS’de oluşturulacak “Yönetici Takip Ekranı” ile takip edilmelidir.

Poliklinik Hizmetleri



CERRAHİ İŞLEM SAYILARI YÖNETİCİ TAKİP EKRANI

		YIL	AY				
HEKİM ADI	UZMANLIK ALANI	LOKAL ANESTEZİ ALTINDA YAPILAN İŞLEM SAYILARI					
		ÇEKİM SAYISI	KÖK UCU REZEKSİYONU	DOLGU	İMLANT	GİNGİVEKTOMİ VE FLAP	DİĞER İŞLEMLER
X HEKİM							
Y HEKİM							
TOPLAM							

Poliklinik Hizmetleri



Gözlemciler tarafından;

Cerrahi işlem randevularının nasıl verildiği,

Cerrahi işlemlerin Tıbbi İşlemler Yönergesi ekinde bulunan “Girişimsel İşlemler Listesi”ne göre tanımlanıp tanımlanmadığını,

DHBS’de “ Cerrahi işlem sayılarının Yönetici Takip Ekranı” en az yukarıdaki bilgileri içerecek şekilde oluşturulup oluşturulmadığı,

Yönetici Takip Ekranı içeriğindeki sayısal verilerin anlamlı ve hastanedeki uygulamalar ile uyumlu olup olmadığı değerlendirilmelidir.

Yönetici Takip Ekranı: Şekil olarak oluşturulmuş ancak yukarıdaki koşulları sağlamıyor, içerik olarak sağlık tesisindeki uygulamalarla uyumlu değil ve sayısal veriler anlamsız değerler ifade ediyorsa gözlemciler tarafından olumsuz olarak değerlendirilmelidir.

- **SORU 14:** Hastaların tedavi ve bakım ihtiyaçlarına göre, tedavi planı hazırlanıyor ve tedavisinin sürekliliği sağlanıyor mu?
- **3.P.14.1:** Diş hekimi muayenesi sonucu hastaların klinik durumlarını gösteren bulgular (eksik dişler, çürük dişler, enfekte dişler vb.) DHBS'de ağız şeması üzerinde kayıt altına alınmalıdır.

Gözlemci tarafından gelen hastaların diş hekimi muayenesi sonucu klinik durumlarını gösteren bulguların ve ağız şemasının (eksik dişler, çürük dişler, enfekte dişler vb.) DHBS üzerinde bulunup bulunmadığı incelenmelidir.

- **SORU 15:** Tedavi yapılan her hasta sonrası diş üniteleri ve kullanılan ekipmanlar çapraz kontaminasyonu önleyecek şekilde temizleniyor ve dezenfekte ediliyor mu?

- **3.P.15.1.** Diş ünitesinin her hastadan sonra dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.
- **3.P.15.2.** Her hastadan sonra tedavide kullanılan ünite üzerinde ki çıkarılabilen başlıklar (aeratör başlığı, anguldruva, kavitron vb.) sterilize edilmelidir.
- **3.P.15.3** Hava-su sprej başlıkları steril edilmelidir.

Poliklinik Hizmetleri



Diş ünitesinin her hastadan sonra dezenfekte edilip edilmediği gözlemciler tarafından gözlemlenmeli, diş ünitesinin dezenfeksiyonunda yüzey dezenfektanların kullanılıp kullanılmadığı kontrol edilmelidir. Ağız içinde kullanılan başlıkların her hastadan sonra, ünit su ve hava yolundan çıkarılarak sterilize edilmesi gereklidir. Başlıkların üreticinin önerileri doğrultusunda temizlendikten sonra sterilizasyonunun yapılıp yapılmadığı kontrol edilmelidir. Etüv veya flash otoklavlarda yapılan sterilizasyon kabul edilmemelidir.

Her hastadan sonra tedavide kullanılan ünit üzerindeki çıkarılabilen başlıklar (aeretör başlığı, anguldruva, kavitron vb.) sterilize edilmelidir. Başlıklar yüksek düzey dezenfektanlar ile dezenfekte edilmemelidir. Her hastadan sonra başlıklar ve metal hava –su spreyi uçları sterilize edilmelidir.

Hava-su sprey başlıkları da steril edilmeli veya disposable başlıklar kullanılıyor ise her hastadan sonra değiştirilmelidir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

• Dt. Mehmet İLDAN