



2022-2023

## Dönem VI Ön Hekimlik

### Uygulama Dilimi Eğitim Programı

**Eğitim Başkoordinatörü** : Prof. Dr. Gamze ÇAN  
**Dönem Koordinatörü** : Doç. Dr. Fatih BATTAL  
**Koordinatör Yardımcısı** : Dr. Öğr. Üyesi Emre SAYGILI  
**Staj Eğitim Sorumlusu** : Prof. Dr. Coşkun BAKAR

#### Genel Bilgiler

**Staj süresi** : 6 Hafta  
**AKTS kredisi** : 6 Kredi  
**Eğitimin yürütüldüğü yer** : Halk Sağlığı Anabilim Dalı  
eğitim alanları ve kurum dışı eğitim alanları.

#### Staj öğretim üyeleri:

Prof. Dr. Gamze ÇAN  
Prof. Dr. Coşkun BAKAR  
Prof. Dr. Sibel YALÇIN  
Öğr. Gör. Dr. Seher PALANBEK YAVAŞ



T.C

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

İNTÖRN EĞİTİM PROGRAMI

Bölge Sağlık Yönetimi ve Temel Sağlık Hizmetleri Stajı

HALK SAĞLIĞI İNTÖRN DOKTOR

EĞİTİM DOSYASI

İNTERN DOKTORUN

ADI SOYADI : .....

NUMARASI : .....

EĞİTİM TARİHLERİ: ..... /...../ 20.... - ..... / ..... / 20....

ÇANAKKALE - 2022

**T.C**  
**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**  
**TIP FAKÜLTESİ**  
**HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI**  
**İNTÖRN EĞİTİM PROGRAMI**  
**Bölge Sağlık Yönetimi ve Temel Sağlık Hizmetleri Stajı**

**HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI**

**ÖĞRETİM ÜYELERİ:**

**Prof.Dr.Gamze ÇAN (HALK SAĞLIĞI AD BAŞKANI)**

**Prof.Dr.Coşkun BAKAR**

**Prof.Dr. Sibel OYMAK YALÇIN**

**Öğr.Gör.Dr.Seher PALANBEK YAVAŞ**

**ARAŞTIRMA GÖREVLİLERİ:**

**Arş.Gör.Dr.Hakan KARTAL**

**Arş. Gör. Mustafa Hazim İNEL**

**Arş.Gör.Dr.Mustafa Şefik YILDIRIM**

**Arş.Gör.Dr.Süleyman KONUŞ**

**Arş.Gör.Dr.Berna SERT**

2002

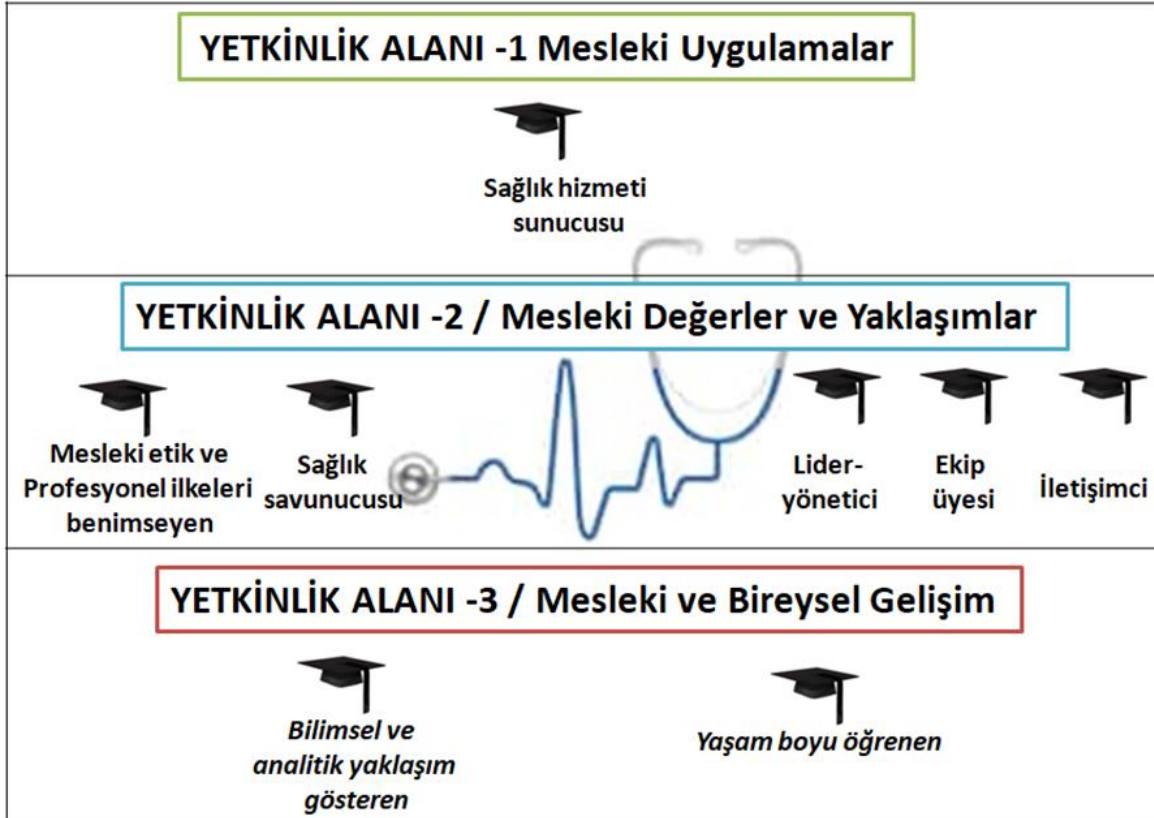
## İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER .....	2
1. GENEL HEDEFLER .....	3
2. ÖZEL HEDEFLER .....	7
2.1. Sağlık Yönetimi .....	7
2.2. Temel Sağlık Hizmetleri .....	7
2.3. Epidemiyolojik Araştırma ve Uygulama .....	8
3. İNTÖRN EĞİTİM PROGRAMI .....	8
4. HALK SAĞLIĞI HAFTALIK STAJ YERLERİ VE SÜRELERİ .....	9
5. STAJIN DEĞERLENDİRİLMESİ .....	11
6. İNTÖRN HEKİMLERİN STAJLARI ESNASINDA UYMALARI GEREKEN GENEL KURALLAR: .....	11
7. İNTERN HEKİMLERİN GÖREV TANIMLARI .....	12
7.1. Toplum Sağlığı Merkezi (TSM) .....	12
7.2. Verem Savaş Dispanseri .....	13
7.3. Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM) .....	13
7.4. İş Sağlığı Merkezi .....	14
7.5. Belediye .....	14
7.6. İl Sağlık Müdürlüğü .....	14
7.7. Üreme Sağlığı Merkezi .....	14
7.8. Altın Yıllar Yaşam Merkezi .....	15
8. SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ .....	16
1. TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİNE GÖRE SAĞLIK ÖRGÜTLEMESİ İLKELERİ .....	16
2. SAĞLIK BAKANLIĞI TEŞKİLAT YAPISI .....	16
3. TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ (TSM) .....	16
4. AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ (ASM) .....	16
5. HASTANE YÖNETİMİ .....	16
9. BÖLGE SAĞLIK YÖNETİMİ – BÖLGEYİ TANIMA .....	17
10. BİLİMSEL ARAŞTIRMA OKUR YAZARLIĞI .....	19
EK . ÖNHEKİMLİK UYGULAMA DİLİMİ DEĞERLENDİRİLMESİ .....	21

## 1. GENEL HEDEFLER

Yüksek Öğretim Kurumu tarafından 2020 yılında güncellenen Ulusal Çekirdek Eğitim Programına(UÇEP-2014 ve güncellenen şekli ile UÇEP 2020) göre tıp eğitiminde öne çıkan noktalar; eğitim dâhil tüm sağlık süreçlerinde bütüncül yaklaşım, kanıta dayalı hekimlik ve profesyonelliktir.

Tıp Dekanlar Konseyi Yürütme Kurulu tarafından, Ulusal Çekirdek Eğitim Programı – 2020 güncelleme çalışmaları kapsamında Tıp Fakültesi Mezunu Yetkinlikler ve Yeterliklerin belirlenmesi çalışma grubu oluşturulmuştur.



- **sağlıkla ilgili tüm süreçlerde “bütüncül (biyo-psiko-sosyal ve kültürel) yaklaşım” sergileyen,**
- **tıp tarihi perspektifinde hekimlik kimliği ve bilincini geliştirmiş; hekimliği, daha çok, teknik anlamda ele alarak hekimlik uygulamalarını iyi yapan, hatta bilerek (bilimsel temeller üzerinde, kanıta dayalı) yapan değil de, “insani ve mesleki değerler (profesyonellik)” doğrultusunda “bilerek (kanıta dayalı)” yapan,**
- **“reflektif düşünme ve uygulama” yeterliğini kazanmış, dolayısıyla bireysel ve mesleki rolleri, nitelikleri, potansiyelleri ve sınırları ile sorumlulukları ve haklarının farkında olarak “sürekli mesleki ve bireysel gelişim”e açık olan,**
- **ulusal ve uluslararası sağlık sistemleri ve politikaları ile sağlıkla ilgili tüm organizasyonel ve yönetsel süreçleri “bireyin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirme” perspektifinde “bireysel ve toplumsal faydayı” önceleyecek şekilde değişime ve gelişime zorlayan nitelikli hekimlerin yetişmesi amaçlanmalıdır.**



Bu çerçevede Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi 2020 yılında amaç ve hedeflerini gözden geçirmiş ve Tıp Fakültesi Eğitiminin amacı için yedi yıldızlı hekim tanımı yapmıştır. Bu tanım içinde Tıp Fakültesi eğitiminin amacı:

**“Sağlık ve hastalığı biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel bütünlük içinde değerlendiren; sağlığı koruma, geliştirilme ve toplumun sağlık sorunlarına nitelikli sağlık hizmeti ile cevap vermek için gerekli bilgi, beceri ve yetkinlikle donanmış; mesleğini insan ve hasta haklarına saygı ile evrensel etik ilkeler, hukuk kuralları doğrultusunda uygulayan, yaşam boyu öğrenmeyi sürdürme tutum ve becerisi kazanmış bilimsel gelişmelere katkı sağlayabilecek yeterliliklere sahip hekimler yetiştirmektir.”**

**Yedi yıldızlı hekim rolleri ise;**

1. Profesyonellik
2. Sağlık savunuculuğu
3. Ekip Üyesi
4. Danışmanlık
5. Yönetici-liderlik
6. Bilim insanı
7. İletişimci olmaktır.

**Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalından mezun olan pratisyen hekimlerden beklentileri;** toplumun sağlık düzeyini değerlendirebilecek, var olan veya olabilecek sağlık sorunlarını belirleyebilecek, bunların yok edilmesi ya da kontrol altına alınabilmesi için çözüm önerileri geliştirebilecek ve uygulayabilecek, sağlık politikalarını ve ulusal sağlık sisteminin dinamiklerini anlayarak, bu yapı içerisinde yönlendirici bir rol üstlenebilecek ve tüm bunları yapabilmek için de temel epidemiyolojik yöntemleri kullanılabilir bilgi ve beceriye sahip olmasıdır. Halk Sağlığı İntörn Eğitim Programı, Dönem I ve Dönem III'te verilen teorik eğitimin devamı olup, aşağıda belirtilen amaçları içermektedir.

Bu program Yüksek Öğretim Kurumu tarafından 2014 yılında hazırlanan Ulusal Çekirdek Eğitim Programındaki(UÇEP-2014) Biyopsiko-sosyal ve kültürel perspektif ile uyumlu olup, staj içindeki uygulamalar ve tartışmalar Ulusal Yeterlilikler, Semptomlar ve durumlar ile Temel Hekimlik becerisi başlıkları içindeki hedeflerle örtüşmektedir.

Yürütülecek Programın hedefleri bu yaklaşım üzerinde şekillenmiştir:

1. Sağlık sistemini tanıma - Toplum sağlığı merkezi ve sağlık müdürlüğü birimleri rotasyonları,
2. Toplum tanıma – saha görüşmeleri ve sağlık düzeyi ölçütleri
3. Araştırma okur yazarlığı - Epidemiyoloji ve araştırma yöntemleri uygulamaları.

Bu program, altı haftalık süre içermekte olup, toplum sağlığı merkezi (TSM), il sağlık müdürlüğü (İSM), verem savaş dispanseri (VSD), kanser erken teşhis, tarama ve eğitim merkezi (KETEM), iş sağlığı ve güvenliği merkezi (İSGM), üreme sağlığı merkezi, belediye hekimi, Altın Yıllar Yaşam Merkezi, belediye su arıtma, atık su arıtma ve katı atık toplama merkezleri rotasyonları şeklinde uygulanacaktır.

Halk Sağlığı İntörn eğitim programının genelini ilgilendiren bu hedefler; UÇEP-2020 Mezuniyet öncesi tıp eğitiminin amacı ve ulusal yeterlilikler çerçevesinin üç temel başlığında belirtilen hedefler **(Hekimliğin teknik ve prosedürel yönü; hekimliğin bilimsel yönü ve karar vermede eleştirel düşünme; insani ve mesleki değerler ve davranışlar)** çerçevesine güncellenmiştir.

## HALK SAĞLIĞI EĞİTİMİNİN AMACI VE TEMEL YETERLİLİKLER ÇERÇEVESİ

Hekimliğin teknik ve prosedürel yönü	Hekimliğin bilimsel yönü ve karar vermede eleştirel düşünme	İnsani ve mesleki değer ve davranışlar
<p>1. Temel epidemiyolojik uygulamaları yapabilmeli;</p> <p>2. Sağlık bakım sürecinin maliyet etkin olarak planlanabilmesi için maliyet ve etkinlik kavramlarını söyleyebilmeli;</p> <p>3. Hasta ve çalışan güvenliğini sağlama ve geliştirme konularında gerekli uygulamaları sayabilmeli;</p> <p>4. Sağlığın korunması ve geliştirilmesi süreçlerini planlayabilmeli ve yönetebilmeli;</p> <p>5. Birinci basamak sağlık kurumlarını yönetebilmeli;</p> <p>6. Toplumda sağlık ve hastalığın, yaşam tarzı, genetik, nüfus, çevre, sosyal, ekonomik, psikolojik ve kültürel belirleyicilerini sayabilmeli;</p> <p>7. Toplum, aile ve bireylerin hastalık, kaza ve yaralanmalardan korunmada, sağlığın korunması ve geliştirilmesinde, kendi rollerini bilmeli ve uygun müdahaleleri sayabilmeli ve uygulayabilmeli;</p> <p>8. Uluslararası sağlık düzeyini, sosyal açıdan önemli kronik hastalıklarda mortalite ve morbidite konusunda genel (küresel) eğilimleri söyleyebilmeli;</p> <p>9. Sağlığın üzerinde etkisi olan faktörleri ve etkilerini söyleyebilmeli (Savaş, göç, ekonomi, ticaret, çevresel riskler, çalışma koşulları, eğitim, eşitsizlikler vb.);</p>	<p>1. İhtiyacı olan bilgiye ulaşma yollarını sayabilmeli ve kullanabilmeli;</p> <p>2. Temel, klinik ve sosyal-davranışsal bilgileri anlama, entegre etme ve karşılaşılan durumlara uygulayabilmeli;</p> <p>3. Bilimsel gelişmenin temelinde eleştirel düşünmenin bulunduğu farkında olabilmeli ve bunu etkin karar vermede, çelişkileri ve karmaşıklıkları yönetme süreçlerinde uygulayabilmeli;</p> <p>4. Bilimsel metodolojiyi anladığını hekimlik uygulamalarında kanıta dayalı yaklaşımı kullanarak gösterebilmeli;</p> <p>5. Bir araştırma planlayabilmeli, uygulayabilmeli ve sonuçlarını uygun şekilde sunabilmeli;</p> <p>6. Toplumsal sağlık göstergelerini sayabilmeli, veri toplayabilmeli, verileri yorumlayabilmeli ve hizmet sunumunda kullanabilmeli;</p> <p>7. Temel epidemiyolojik yöntemleri sayabilmeli ve uygun durumlarda uygulayabilmelidir.</p>	<p>1. Kişiler arası ilişkileri etkin bir şekilde yürütebilmeli, ekip çalışmasına açık olmalı ve ekibin tüm üyeleri için öğrenmeye, gelişmeye açık çalışma ortamları oluşturabilmeli;</p> <p>2. Sağlıkla ilgili tüm süreçlerde insani, toplumsal ve kültürel değerleri gözetebilmeli;</p> <p>3. İnsan haklarına saygı duyduğunu, kültür, dil, din, siyasi görüş, etnik köken ya da ırksal, sosyal ve ekonomik farklılıkları gerek çalışma ortamına gerekse hastalarına yansıtmayarak gösterebilmeli;</p> <p>4. Tıp tarihi ve düşüncesinin perspektifinde iyi hekimlik uygulamaları geliştirebilmeli;</p> <p>5. Mesleki ve hukuksal sorumluluklarını, hastalarının, sağlık çalışanlarının ve kendisinin sağlığı ve güvenliğini gözeterek gösterebilmeli;</p> <p>6. Sağlık sistemlerini, politikalarını ve yönetimini, bireyin ve toplumun sağlığını önceleyecek şekilde, eleştirel olarak, süreç ve sonuçlarıyla birlikte değerlendirebilmeli;</p> <p>7. Sağlığa hak temelli yaklaşımı benimsemeli, sağlıkta fırsat eşitliğini sağlama, sağlık hizmetlerine erişimin önündeki zorluklar için paydaşlarla birlikte mücadele edebilmeli;</p> <p>8. Sağlıkla ilgili tüm süreçlerde zamanı ve kaynakları etkin şekilde planlayabilmeli, öncelikleri belirleyebilmeli, optimize edebilmeli; kaynakları rasyonel bir şekilde yerinde ve dengeli kullanabilmeli;</p>

Hekimliğin teknik ve prosedürel yönü	Hekimliğin bilimsel yönü ve karar vermede eleştirel düşünme	İnsani ve mesleki değer ve davranışlar
<p>10. Türkiye'nin ulusal ve bölgesel sağlık önceliklerini söyleyebilmeli ve bu sorunlara yönelik çözüm önerileri sayabilmeli;</p> <p>11. Sağlık üzerinde uluslararası sağlık örgütlerin rolünü söyleyebilmeli;</p> <p>12. Toplum, aile ve bireylere sağlık hizmeti sunmada sağlık çalışanları ve sağlıkla ilgili diğer çalışanların sorumluluk ve rollerini kabul etmeli;</p> <p>13. Sağlığı geliştirme müdahalelerinde ortaklaşa sorumluluk için, sağlık profesyonelleri, diğer toplum çalışanları ve sektörler arası işbirliğini içeren multidisipliner bir yaklaşıma olan ihtiyacı anladığını gösterebilmeli;</p> <p>14. Politikalar, örgütlenme, finansman, sağlık bakım harcamaları ve sağlık hizmetleri sunumunda etkili yönetimin ilkelerini içeren sağlık sistemlerinin temellerini sayabilmeli;</p> <p>15. Sağlıkta eşitlik, etkinlik ve kaliteyi belirleyen mekanizmaları söyleyebilmeli;</p> <p>16. Sağlıkta karar verme sürecinde, epidemiyolojik, demografi, ulusal, bölgesel ve yerel surveyans verilerini kullanabilmeli;</p> <p>17. Sağlık konularında ihtiyaç olduğunda liderliği kabul etmede gönüllü olmalıdır.</p>		<p>9. Biyo-psiko-sosyal ve kültürel perspektifle sağlığın tüm belirleyicilerini dikkate alarak sağlığın korunması ve geliştirilmesi için birey ve toplum ile birlikte hareket edebilmeli;</p> <p>10. Sağlık uygulamalarında toplum katılımını sağlayabilmeli;</p> <p>11. Birey ve toplum sağlığı ilgili eğitim ve danışmanlık süreçlerini planlayıp yürütebilmeli;</p> <p>12. Bu süreçler için kendi mesleki örgütleri ve sivil toplum içinde yer alabilmeli ve öncülük edebilmelidir.</p>

KAYNAK: Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi, Ulusal Çekirdek Eğitim Programı, 2014.



## 2. ÖZEL HEDEFLER

### 2.1. Sağlık Yönetimi

Pratisyen hekimin meslek hayatının başından itibaren aynı zamanda farklı düzeylerde bir sağlık yöneticisidir. Dolayısıyla halk sağlığı intörnlik eğitimi aşağıda sunulan sağlık yönetimi bilgi ve becerilerinin kazandırılmasını hedeflemiştir.

Intörn hekim:

- Sağlık hizmetlerinde örgütlenme modellerini,
- Sağlık mevzuatını,
- Sağlık hizmetleri sunumunda görev alan sağlık personelinin görev, yetki ve sorumluluklarını,
- Birinci basamak sağlık kuruluşlarının işleyişi ve yönetimini,
- Sağlık kuruluşlarının diğer kurumlar ile arasındaki ilişkileri,
- Sağlık sistemlerini ve sağlık politikalarını, tanımlayabilmeli,
- Sağlık bakım sürecinin maliyet etkin olarak planlanabilmesi için maliyet ve etkinlik kavramlarını söyleyebilmeli,
- Politikalar, örgütlenme, finansman, sağlık bakım harcamaları ve sağlık hizmetleri sunumunda etkili yönetimin ilkelerini içeren sağlık sistemlerinin temellerini sayabilmeli,
- Birinci basamak sağlık kurumlarını yönetebilmelidir.

### 2.2. Temel Sağlık Hizmetleri

Sağlık hizmetlerinin toplum sağlığına yönelik önemli bir bölümünü bireye ve çevreye yönelik koruyucu hekimlik hizmetleri ile birinci basamak düzeyde evde ve ayakta tedavi hizmetleri oluşturmaktadır. Ülkemizde koruyucu hekimlik hizmetlerini tek başına sunan Sağlık Bakanlığı, hem bireye hem de topluma yönelik farklı konularda sağlığı geliştirmeye ve korumaya yönelik programları bulunmaktadır. Bireye yönelik evde ve ayakta tanı ve tedavi hizmetleri de ASM'ler kısmen de TSM'ler tarafından yürütülmektedir. Hekimlerin büyük bir bölümü mesleki hayatlarının birinci basamak hizmet veren bu kuruluşlarda geçirecekler ve mesleklerinin herhangi bir döneminde Sağlık Bakanlığı'nın uyguladığı programların içerisinde yer alacaklardır. Dolayısıyla intörn hekimlerden:

- Sağlığın korunması ve geliştirilmesi süreçlerini planlayabilmeli ve yönetebilmeli,
- Toplumda sağlık ve hastalığın, yaşam tarzı, genetik, nüfus, çevre, sosyal, ekonomik, psikolojik ve kültürel belirleyicilerini sayabilmeli,
- Politikalar, örgütlenme, finansman, sağlık bakım harcamaları ve sağlık hizmetleri sunumunda etkili yönetimin ilkelerini içeren sağlık sistemlerinin temellerini sayabilmeli,
- Sağlıkta eşitlik, etkinlik ve kaliteyi belirleyen mekanizmaları söyleyebilmeli
- Genişletilmiş bağışıklama programını tüm unsurları ile birlikte uygulayabilecek ve izleyebilecek bilgi ve beceriye (Aşı takvimine göre aşı uygulamaları, aşı yapma tekniği, aşuların saklanması ve korunması) sahip olması,
- Su ve gıdalardan bakteriyolojik ve kimyasal örnek alma, örnekleri uygun koşullarda gönderme ve sonuçları değerlendirebilmesi,
- Bulaşıcı hastalıkları enfeksiyon zinciri açısından değerlendirebilmesi ve salgın durumunda gerekli müdahaleyi yapabilmesi,
- Toplumdaki beslenme sorunlarını değerlendirebilmesi,
- Toplumdaki iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini değerlendirebilmesi,
- Bölgedeki çevre sağlığı sorunları ve çevre kirliliği konusunda değerlendirme yapabilmesi,
- Sağlık eğitimi programları hazırlayıp uygulayabilmesi,
- Aile planlaması konusunda danışmanlık hizmeti verebilmesi,
- Gebelere, çocuklara, kadınlara, yaşlılara, özürlülere ve kronik hastalığı olanlara yönelik olarak izlem ve takipleri yapabilmesi,
- Sağlık Bakanlığı'nın toplum sağlığına yönelik olarak uyguladığı programları takip edebilmesi ve gerektiğinde bunları uygulayabilmesi,
- Birinci basamak düzeyde evde ve ayakta tedavi işlemlerini uygulayabilmesi beklenmektedir.

### **2.3. Epidemiyolojik Araştırma ve Uygulama**

Bölge sağlık yönetimi ve temel sağlık hizmetleri staj süresi içinde intörnlerden epidemiyolojik bir araştırma planlama, uygulama ve sonuçlarını sözlü ve yazılı bir rapor halinde sunmaları beklenir. Bu amaçla, stajın başladığı ilk gün intörnlerin çalışmak istedikleri konular istenir. İntörnlerden bir konu önerisi gelmemesi durumunda Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanlığı'nın belirlemiş olduğu konularda araştırma planlanır. Araştırmanın planlanması, veri toplama aşaması ve verilerin bilgisayara aktarılması işlemleri staj içinde belirlenen haftalarda yapılır. Araştırma raporunun yazılması son haftaya kadar tamamlanır. Bu süreç, Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nın bir Öğretim Üyesi gözetiminde Araştırma görevlisi ya da doktora öğrencilerinin danışmanlığında yürütülür. Araştırma raporlarının sunumu staj bitiminde Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyelerinden oluşan bir komisyona yapılır. Komisyonun raporu kabul etmesi veya istenilen düzeltmelerin yapılmasıyla intörn hekimlerin stajları tamamlanır.

### **3. İNTÖRN EĞİTİM PROGRAMI**

Bölge sağlık yönetimi ve temel sağlık hizmetleri stajı 6 haftadan oluşmaktadır. İntörn hekimlerin rotasyon yapacakları kurumlar ve rotasyon süreleri aşağıda verilmiştir.

Programda Salı ve Perşembe günleri bölüm toplantıları, diğer günler de ise kurum ve saha ziyaretleri belirtilmiştir. Salı ve Perşembe bölüm toplantıları dekanlık binasında saat 09.30 – 12:30 arasında yapılır.

İntörnler bu staj sırasında; toplumu tanıma, sağlık örgütlenmesini tanıma, sağlığı belirleyen faktörlerle ilgili kurumları tanıma ve araştırma okur yazarlığı kapsamında eğitim alırlar. Staj süresince epidemiyolojik bir çalışma yapıp, bu çalışmanın sonuçlarını staj sonunda yazılı bir rapor ve bir sözlü sunumla Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyelerinden oluşan komisyona sunarlar. Sunum ve raporların komisyon tarafından kabul edilmesi ile staj tamamlanır.

Bölge Sağlık Yönetimi ve Temel Sağlık Hizmetleri Stajı'nın eğitim programı aşağıdaki tabloda verilmiştir.

#### 4. HALK SAĞLIĞI HAFTALIK STAJ YERLERİ VE SÜRELERİ

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
1.H	Tanışma Program tanıtımı Sağlık Sistemi sunumu görev dağılımı	Bilim Nedir?	Görsel İşitsel Araçlar	Epidemiyoloji	Araştırma Konuları seçimi
		Serbest Çalışma	Kurum Ziyareti		Kurum Ziyareti
2.H	TSM: Üreme Sağlığı - KETEM	Bölüm Toplantısı (Sağlık Sistemi sunumları)	Anket hazırlama Makale sunumu hazırlama	İntörn Makale Sunumu: Üreme Sağlığı	İntörn Araştırma Toplantıları
3.H	TSM: Çevre Sağlığı	Makale/Rapor Yazma ilkeleri	Toplumu tanıma-1 Saha Tanıma (Muhtar ziyareti)	İntörn Makale Sunumu: Çevre Sağlığı	İntörn Araştırma Toplantıları
				Kurum Ziyareti	
4.H	TSM: Verem Savaş	Bölüm Toplantısı Saha tanıma sunumları	Toplumu Tanıma-2 Sağlık düzeyi ölçütleri	İntörn Makale Sunumu: İş Sağlığı	İntörn Araştırma Toplantıları
5.H	TSM: Bulaşıcı Hastalıklar	Bölüm Toplantısı Sağlık düzeyi ölçütleri sunumları	Kurum Ziyareti	İntörn Makale Sunumu: Bağımlılık risk faktörleri	İntörn Araştırma Toplantıları
			Kurum Ziyareti		
6.H	Araştırma raporlarının hazırlanması	Araştırma raporlarının hazırlanması	Kurum Ziyareti	Araştırma raporlarının sunumu Stajın değerlendirilmesi	Eksikliklerin tamamlanması
			Kurum Ziyareti		

Kurum ziyaretleri;

1. Belediye Çevre sağlığı,
2. Belediye hekime,
3. Altınıyılar Yaşam merkezi,
4. Sahil Sağlık denetleme
5. SM Özlük Hakları





## 5. STAJIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Halk sağlığı stajının değerlendirilmesi UÇEP-2020 hedefleri doğrultusunda olmaktadır. Aslında bu kapsamdaki değerlendirmelerin önemli bir bölümü temel hekimlik becerilerini kapsamaktadır. Değerlendirme diğer sınıflarda edinilen bilgi, beceri ve tutumu da içermektedir. Staj sırasındaki değerlendirmeler, öğrencilerin kurumlarda yaptıkları uygulamaların izlenmesi(Bu amaçla intörn karnesi kullanılmaktadır), eğitim günündeki tartışmalara katılmaları, epidemiyoloji pratiği sırasındaki performansları ve son gün yaptıkları sunumun içeriği ve yöntemi üzerinden yapılmaktadır. Bunun için de Tıp Fakóltesi Dekanlığı tarafından hazırlanmış olan ekte sunulmuş intörn değerlendirme formu kullanılır(Ek).

## 6. İNTÖRN HEKİMLERİN STAJLARI ESNASINDA UYMALARI GEREKEN GENEL KURALLAR:

İntörn hekimler bölge sağlık yönetimi ve temel sağlık hizmetleri stajı esnasında rotasyonlarının tamamını üniversite dışındaki kurumlarda yapacaklardır. Bu nedenle aşağıda belirtilen kurallara uymaları zorunludur.

1. Staj yapılan kurumlarda intörn doktorlar kurum sorumlu hekimlerine ya da sorumlularına tabidirler.
2. Kurum sorumlu hekimleri ve sorumlularının gözetiminde uygulamalara katılırlar.
3. İlgili kurumun çalışma düzenini bozacak faaliyetlere bulanamazlar.
4. Rotasyon yaptıkları yerlerde kurum sorumlularının izni olmadan önlüksüz katılamazlar.
5. İntörn hekimler staj yaptıkları kurumlarda yapmaları gereken işleri yaparak karnelerine sorumlu personelin onayını alırlar. Bu karne staj bitiminde kurum sorumlusu tarafından onaylanmak zorundadır.

## 7. İTERN HEKİMLERİN GÖREV TANIMLARI

### 7.1.Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

İntörn doktorların hekimlik hayatları boyunca çalışacakları temel merkezlerden bir tanesi Toplum Sağlığı Merkezi'dir (TSM). TSM'ler topluma yönelik koruyucu hekimlik hizmetleri ve ASM'ler arasındaki koordinasyonu il ve ilçe düzeyinde sağlayan kurumlardır. İntörn doktorlardan bu kurumları tanıma, görev ve sorumlulukları, çalışma konuları ve yöntemleri konusunda bilgi edinme ve TSM'de bulunan Bulaşıcı Hastalıklar-Bağışıklama, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması, Aile Hekimliği, Çevre Sağlığı, Tedavi Kurumları, Eğitim Şubelerinde yürütülen çalışmalarını aktif olarak izleme ve uygulamalara katılmaları beklenmektedir. Ayrıca bu uygulamalarda yürütülen elektronik ve yazılı kayıt sistemleri hakkında bilgi edinmeleri ve örnek çalışmalarla pratik kazanmaları gerekmektedir. İntörn doktorların eğitim süreleri boyunca aşağıdaki tabloda verilen işleri ilgili birimin sorumlusunun gözetiminde yapması gerekmektedir. Her tamamlanan işin sonunda intörn doktor kendisine verilen karneye yaptığı işi yazar ve birim sorumlusuna onaylatır. İntörn doktorların yapmaları gereken işleri yaparak karnelerini birim sorumlularına doldurtmaları stajın tamamlanması için zorunludur.

GÖZLEM YAPILACAK İŞLEMLER
Aile sağlığı merkezi denetim
Hizmet içi eğitim
Ev ziyareti
Tütün kontrol programına katılım
Topluma yönelik yapılan sağlık eğitimlerine katılım
Bakteriyolojik su örneği alma
Suda klor tayini yapma
Bildirimi zorunlu hastalıklar formunu doldurma (017A)
Defin ruhsatı ve MERNİS ölüm tutanağı doldurma ya da doldurulmuş formları inceleme
Okul sağlığı ve aşılama çalışmalarına katılma (Tuvalet hijyeni, sabun, klor düzeyi, su deposu, kantin denetimi, el yıkama eğitimi)
İşyerlerinin denetimi, eğitimi, bildirimi, gibi faaliyetlere katılma
Aşı gereksiniminin hesaplanması ve aşı istemi
Ulusal aşı takvimi çerçevesinde uygulanan tüm aşılardan ve uygulama zamanlarının gözlenmesi ve bilinmesi
ASM'lere aşı dağıtımının gözlenmesi
Soğuk zincir kontrolü
Filyasyon raporu hazırlama
Köy ziyareti
Kurumlar arası ve kurum içi resmi yazışma sistemini gözleme

## 7.2. Verem Savaş Dispanseri

Verem Savaş Dispanseri (VSD), dikey sağlık örgütlenmesi yapısına sahip olan, pratisyen hekimlerin de görev alabilecekleri, toplumda verem yayılmasına karşı koruyucu sağlık hizmetleri sunan kurumlardır. Cumhuriyetin ilk yıllarından itibaren var olan bu kuruluşlar tüm il merkezlerinde ve bazı ilçe merkezlerinde bulunmaktadır. VSD'lerde tüberküloz hastalarının tanı, tedavi ve takipleri yapılmakta olup, doğrudan gözetim altında tedavi planlanmaktadır. Dispanserlerde hastalara yönelik olarak, mikrobiyolojik, radyolojik değerlendirmeler yapıp, gerektiğinde bölge laboratuvarlarının ve hastanelerin olanaklarından yararlanılmaktadır.

İntörn doktorlardan VSD'de geçirdikleri sürede bireysel ve toplumsal tüberküloz mücadelesi ile ilgili ulusal programları öğrenmeleri ve bu programlar çerçevesinde pratisyen hekime düşen görevleri yerine getirebilecek donanımlara sahip olmaları beklenmektedir. Bu çerçevede VSD stajı sırasında intörn doktorun yapması gereken işler aşağıda sunulmuştur. Bu işler, staj sırasında intörn doktorun katılması gereken asgari uygulamalardır. Gerektiğinde kurum sorumlu doktorunun uygun gördüğü diğer uygulamalara da katılmakla yükümlüdür.

GÖZLEM YAPILACAK İŞLEMLER
Doğrudan gözetim altında tedavi uygulamasına katılma
Uygulamada olan tarama programlarına katılma
Mikrofilm değerlendirme
Balgamda ARB değerlendirme
Tüberkülin testi uygulaması ve okuması

## 7.3. Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM)

Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi, ülkemizde ortaya çıkan kanser olgularını ve kanser ölümlerini azaltmak için uzun dönemli bir faaliyet programı oluşturmuştur. Bu programın bir parçası olan KETEM'ler İl Devlet Hastaneleri'ne entegre bir biçimde hastanenin tüm imkanlarından faydalanacak şekilde tesis edilmiştir. Bu merkezlerde:

- Tanımlanmış risk gruplarına oluşturulan tarama standartlarına uygun şekilde toplum tabanlı tarama programları (meme kanseri, serviks (rahim ağzı) kanseri ve kolorektal kanserler gibi)
- Erken dönemde tanı
- Hasta takip ve değerlendirmeleri
- Sosyal, ruhsal ve tıbbi destek sağlanması
- Kanser tanısı alan hastaların doğru şekilde doğru merkezlere sevk edilmesi
- Sağlık personeline ve halka yönelik eğitim çalışmaları
- Kanser kayıt sisteminin güçlendirilmesi çalışmaları yürütülmektedir.

İntörn doktorların geleceğin önemli hastalık yükü arasında yer alması beklenen kanserlerle mücadele konusunda farkındalık kazanması bu programın en önemli amacıdır. Temel amaç, intörnlerin bireye ve topluma yönelik sağlık hizmetlerine katılmalarının sağlanmasıdır. Bu amaçla aşağıdaki uygulamalara katılmaları gerekmektedir.

GÖZLEM YAPILACAK İŞLEMLER
KETEM tarafından uygulanan tüm tarama programlarına katılma
Sigara bırakma eğitimi, danışmanlık ve sonucunu değerlendirme
Kanser kayıt sistemini değerlendirme
İntörnler, Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi Sorumlu Hekim ve Diğer Hekimlerin uygun gördükleri tüm programlara katılırlar ve kendilerine verilen işleri yapmakla yükümlüdürler.

#### 7.4. İş Sağlığı Merkezi

İş yerlerinde çalışan insanların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi İş Sağlığı ve Güvenliği çalışmalarının çıkış noktasını oluşturmaktadır. İntörn doktorların meslek hayatlarında gelecekte iş yeri hekimi olarak yürütecekleri iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yerinde gözlemlenmelerini sağlamak bu programın temel hedefidir. Bu kapsamda intörn doktor, iş yeri hekimi danışmanlığında aşağıda belirtilen uygulamalara katılmakla yükümlüdür.

GÖZLEM YAPILACAK İŞLEMLER
İşe giriş muayenesine katılma
Periyodik muayeneye katılma
Eğitilmelere katılma
İntörnlere, İş Yeri Hekiminin uygun gördüğü tüm programlara katılırlar ve kendilerine verilen işleri yapmakla yükümlüdürler.

#### 7.5. Belediye

Belediye Kanunu, belediyelere hizmet verdikleri halka, temiz içme ve kullanma suyu sağlamak, her türlü atığın insan sağlığını tehdit etmeyecek şekilde yok edilmesini sağlamak, çevre sağlığı, acil yardım, kurtarma ve ambulans hizmetleri sunmak gibi görevler vermektedir. Belediyeler bu görevleri yerine getirirken tabip ve uzman tabip çalıştırabilirler. Birçok belediye kadrosunda tabip ve uzman tabipler görev yapmaktadır. İntörn doktorların belediye ziyareti yapmalarının amacı, belediyelerin sundukları sağlık hizmetlerini yerinde gözlemlemektir. Çanakkale Belediyesinde içme suyu arıtma tesisini, katı atık depolama sahasını ve biyolojik arıtma tesisini ziyaret etmeleri beklenmektedir.

#### 7.6. İl Sağlık Müdürlüğü

İlde sağlık hizmetlerinin yürütülmesi Valiliğin sorumluluğundadır. Sağlık Bakanlığı'nın taşra teşkilatı illerde kurulan il sağlık müdürlüğüne (İSM) yürütülür. Bazı ilçelerde ilçe sağlık müdürlükleri kurulabilir. İl Sağlık Müdürü, Bakanlığın ildeki temsilcisi ve Valinin sağlık müşaviridir. İSM, bağlı kuruluşların il teşkilatının koordinasyonunu yapar ve uygun çalışmasını gözetir. İl sağlık müdürlüklerindeki hizmetler Başkanlıklar vasıtasıyla yürütülür. Koruyucu sağlık hizmetleri Halk Sağlığı Hizmeti Başkanlığı tarafından yürütülmektedir.

İntörn doktorlar, yaptıkları ziyaretler sırasında Çanakkale İl Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün teşkilat yapısını yerinde görecekler ve şubelerin çalışma alanlarını gözlemleyeceklerdir. Halk Sağlığı Hizmeti Başkanı ya da görevlendireceği yardımcısı ya da hekim olan bir birim sorumlusu ile birlikte birimleri ziyaret edeceklerdir.

#### 7.7. Üreme Sağlığı Merkezi

Ülkemizde üreme sağlığı ve ilgili sorunlar Cumhuriyet tarihi boyunca en öncelikli sorunların başında gelmiştir. Anne ve bebek ölümleri, aşırı doğurganlık sorunları son 20 öncesine kadar önemli sağlık sorunlarımız arasında yer almıştır. Bugün bu sorunlar önceliklerini yitirmiş olmalarına rağmen, tamamen ortadan kalkmış değildir. Üreme sağlığı yaşamın her döneminde değer taşıyan bir kavramdır. Uluslararası yaklaşıma göre her bireyin sağlıklı bir cinsel yaşam ve üreme hakkı bulunmaktadır. Devletlere düşen görev ise bu konuda ihtiyaç olan hizmetlerin topluma temel sağlık hizmetleri anlayışıyla sunulmasıdır. Bu hizmetler evlilik öncesi danışmanlık, aile planlaması danışmanlık, doğum öncesi ve sonrası bakım, üreme ve cinsel sağlık eğitimleri gibi farklı yaş gruplarına ve amaçlara yönelik eğitimler ve uygulamalar olmaktadır. Bunların önemli bir kısmı topluma sunulduğu gibi mezuniyet sonrası eğitim şeklinde sağlık personeline de verilmektedir. Ülkemizde uzunca bir süre üreme sağlığı hizmetleri Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezleri ile Sağlık Ocaklarında sunulmuştur. Bugün ise Üreme Sağlığı Merkezlerinde sunulmaya çalışılmaktadır. Ancak bu merkezlerin sayıları son derece yetersiz olup ihtiyaç duyulan hizmetin kapsamı oldukça geniştir. Bu yüzden aile sağlığı merkezlerinden başlayarak, toplum sağlığı merkezleri ve ikinci, üçüncü



basamak kurumları ilgili kliniklerinin de üreme sağlığı hizmetleri sorumlulukları bulunmaktadır. Bu nedenle her hekimin mezun olmadan önce üreme sağlığı merkezini ziyaret etmesi ve burada yapılan uygulamalara katılması gerekmektedir.

GÖZLEM YAPILACAK İŞLEMLER
Aile planlaması danışmanlık eğitimine katılmak
Evlilik öncesi danışmanlık hizmetine katılmak
Doğum öncesi bakım çalışmalarına katılmak
Rahim içi araç uygulamasına katılmak
Üreme ve Cinsel sağlık eğitimlerine katılmak
Mezuniyet sonrası eğitimlere katılmak
İntörnerler, Üreme Sağlığı Merkezi Sorumlu Hekiminin uygun gördüğü tüm programlara katılırlar ve kendilerine verilen işleri yapmakla yükümlüdürler.

### 7.8. Altın Yıllar Yaşam Merkezi

Ülkemiz demografik ve epidemiyolojik dönüşümün son evrelerine girmiştir. Bu durumun sonucu olarak yaşam beklentileri, dolayısıyla da nüfus içindeki yaşlı nüfus artmıştır. Türkiye’de 2015 yılı itibarıyla 65 yaş ve üzerindeki nüfus toplam nüfusun %8’ne ulaşmıştır. Bu sayı Çanakkale ilinde %13’dür. Bu durum kronik hastalıklar gibi yeni bir sağlık tablosu çıkardığı gibi yarattığı fiziksel, ruhsal ve sosyal kısıtlılıklarla özellikli bir grup karşımıza çıkarmaktadır. Artık tıp fakültesinden mezun olan hekimlerin önemli bir kısmı erişkin ve 65 yaş üzeri nüfusa hizmet sunacaklardır. Bu durum sağlık eğitimi açısından da yeni öğrenim amaçları getirmektedir. Nitekim UÇEP-2014, Semptomlar/Durumlar listesi, Sağlıklılık Durumları listesinde Yaşlı Sağlığı özel bir hedef olarak konulmuştur.

Çanakkale Belediyesi, ildeki yaşlı nüfusun ihtiyaç duyacağı sosyal hizmetleri karşılayabilmek amacıyla Altın Yıllar Yaşam Merkezi adı altına bir kurum oluşturmuştur. 65 yaş ve üzeri insanların yararlandığı bu kurum hafta içi çeşitli sosyal olanaklar sağlayarak akranların birlikte zaman geçirmelerini sağlamaktadır.

İntörn doktorlar bu staj kapsamında bir günlerini Altın Yıllar Yaşam Merkezinde geçirerek yaşlı sağlığı sosyal hizmetlerini yerinde gözlemlenmeleri amaçlanmaktadır. Ayrıca hekim adaylarının hizmet vereceği popülasyonu sağlık kuruluşu dışında tanımaları ve onlarla birlikte zaman geçirerek empati yapmaları sağlanmaktadır.

Bu kurum ziyareti kapsamında kurumu ve yapılan hizmetleri tanıtan bir sunum yapılmakta ve kurum sorumluları ile birlikte birimler gezilmektedir. Ardından intörn hekimlerin yaşlıların yer aldığı uygulamalara onlarla birlikte katılmaları beklenmektedir.

## 8.SAĞLIK HİZMETLERİ ÖRGÜTLENMESİ

(Bu uygulama grup çalışması olarak yapılacaktır)

### **AMAÇ: SAĞLIK ÖRGÜTLENMESİ İLKELERİ VE TÜRKİYE'DEKİ SAĞLIK TEŞKİLATLANMASI HAKKINDA BİLGİ SAHİBİ OLMA**

Bu bölümde intörn hekim ülkemizdeki sağlık örgütlenmesi ile ilgili olarak aşağıda yer alan soruları yanıtlayacak şekilde sağlık örgütlenme ilkelerini tanımlar.

Yabancı uyruklu öğrenciler bu soruları kendi ülkelerini tanımlayacak şekilde hazırlayabilirler.

### **1. TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİNE GÖRE SAĞLIK ÖRGÜTLEMESİ İLKELERİ**

1.1.: Sağlık örgütlenmesi ilkeleri nelerdir?

1.2.: Sağlık örgütlenmesi ilkelerini açıklayınız.

### **2. SAĞLIK BAKANLIĞI TEŞKİLAT YAPISI**

2.1.: Sağlık bakanlığının merkez ve taşra teşkilat yapısını açıklayınız.

2.2.: Sağlık bakanlığı merkez ve taşra teşkilatında yer alan birimleri sayınız.

2.3: Sağlık bakanlığı merkez ve taşra teşkilatında yer alan birimlerin sağlık yapısı içerisindeki konum ve bağlantılarını merkez, il ve ilçe düzeyinde açıklayınız.

### **3. TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ (TSM)**

3.1: TSM'nin tanımını yapınız.

3.2: TSM'nin sağlık teşkilatı içindeki yerini açıklayınız.

3.3:TSM'nin görevleri nelerdir? Açıklayınız.

3.4: Nüfusa göre TSM sınıflamasını açıklayınız.

3. 5:TSM ekibini sayınız ve görevlerini açıklayınız.

### **4. AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ (ASM)**

4.1: ASM'nin tanımını yapınız.

4.2: ASM'nin sağlık teşkilatı içindeki yerini açıklayınız.

4. 3: ASM'ningörevleri nelerdir? Açıklayınız.

4. 4: ASM ekibini sayınız ve görevlerini açıklayınız.

### **5. HASTANE YÖNETİMİ**

5.1:Başhekim ve başhekim yardımcıları kimdir? Görevleri nelerdir?

5.2:Hastane müdürü kimdir? Görevleri nelerdir?

5.3:Başhemşire kimdir? Görevleri nelerdir?

### **KAYNAKLAR:**

SAĞLIK BAKANLIĞI WEB SAYFASI: <https://www.saglik.gov.tr/TR,11444/teskilat-semasi.html>

663 Sayılı S.B. ve Bağlı Kur. Teşk. ve Görevleri Hakkında Kanun Hükm. Kararname.pdf

<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/6025,663-sayili-khkpdf.pdf?0>

TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ VE BAĞLI BİRİMLER

YÖNETMELİĞİ<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150205-5.htm>

AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİ.docx

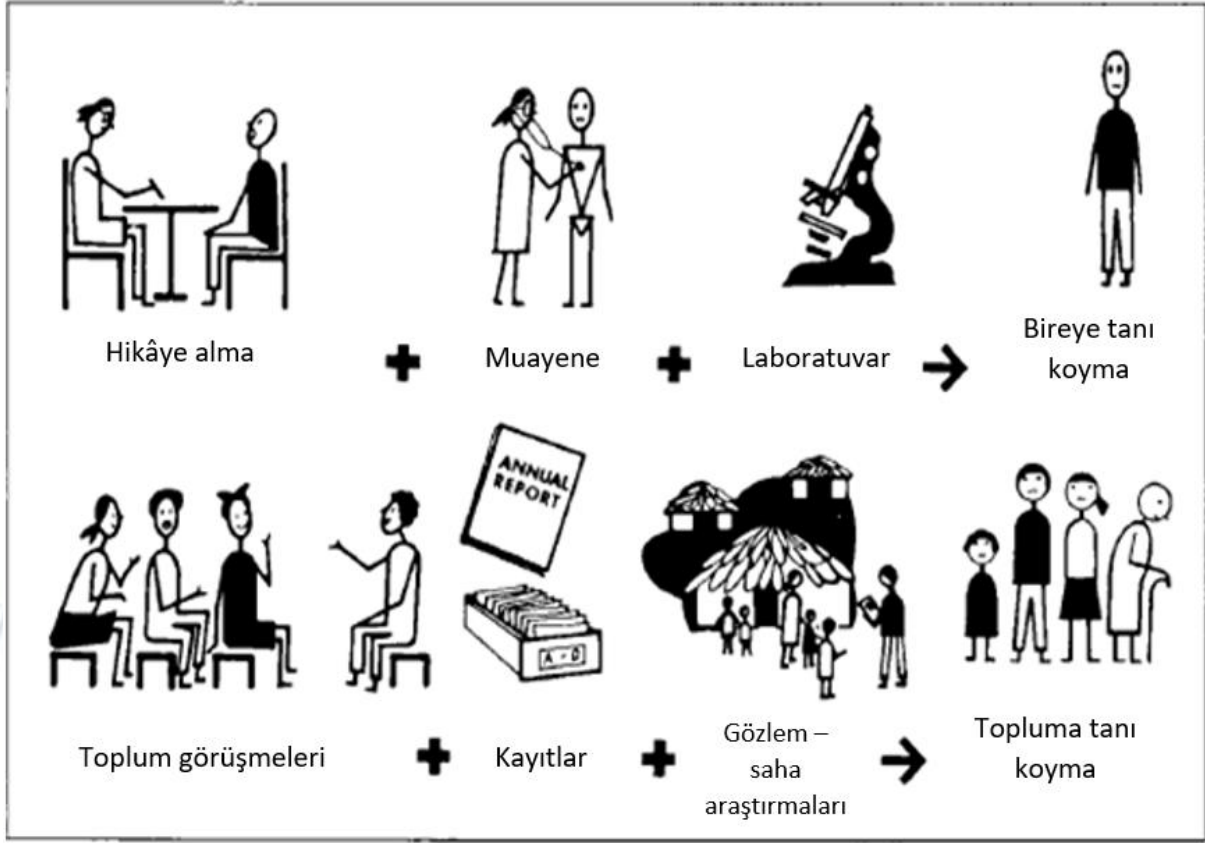
<https://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.17051&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=aile%20he>

AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMALARINDA İZLEME VE DEĞERLENDİRME

<https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/izleme-degerlendirme->

[db/haberler/izleme\\_ve\\_Degerlendirme\\_Egitim\\_Rehberi\\_Guncellendi/IZLEME\\_VE\\_DEGERLENDIRME\\_EGITIM\\_REHBERI\\_KASIM\\_2019.pdf](db/haberler/izleme_ve_Degerlendirme_Egitim_Rehberi_Guncellendi/IZLEME_VE_DEGERLENDIRME_EGITIM_REHBERI_KASIM_2019.pdf)

## 9. BÖLGE SAĞLIK YÖNETİMİ – BÖLGEYİ TANIMA



### Klinik ve toplumsal tanı karşılaştırması

Uygulamalar grup olarak hazırlanacak ve sunulacaktır.

Hekimler hastalarının şikâyetlerini dinler onları muayene ederek bulgular elde eder bunlar ışığında laboratuvar ve görüntüleme incelemeleri isteyerek hasta bireylere tanı koyar ve cerrahi ve tıbbi yöntemlerle tedavilerini düzenlerler. Halk sağlığı stajı ise benzer işlemleri toplum için yapar ve topluma tanı koyar. Topluma tanı koymak için tıpkı anamnez almak gibi toplumsal özellikler sorgulanır muayene ve laboratuvar incelemesi gibi epidemiyolojik çalışmalar yapılır ve tanı konularak sorun yönetsel veya eğitim uygulamaları ile çözülür.

### 9.1 TOPLUMU TANIMA UYGULAMASI

Görüşme sırasında bu başlıklarla ilgili bilgiler alınmalı ve o bölgeyi tanıtabilecek şekilde raporlanmalıdır. Programda belirtilen tarihte sunum yapılacaktır.

#### A.Genel Özellikler Yönünden Bölgeyi Tanıma:

##### Bölgenin;

1. Coğrafi Yapısı
2. İklimi
3. Ulaşım İmkânları
4. Haberleşme İmkânları
5. Ekonomik Yapısı
6. Yerleşim Özellikleri
7. Yönetim Yapısı ve Yöneticileri

8. Sağlık Hizmetini Etkileyecek Diğer Konular bu grupta gerekli bilgilerdir.

**B.Sağlık Örgütü Yönünden Bölgeyi Tanıma:**

**Bölgede yer alan Birinci, İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Örgütlerinin değerlendirilmesi yapılır. Bu değerlendirmede;**

- Personel durumu
- Bina, fizik alt yapı durumu
- Demirbaş malzeme, araç-gereç durumu
- Hasta yatak sayısı, yatak işgal oranı
- Laboratuar, ameliyathane gibi olanaklar
- Yönetim yapısı ve ilgili mevzuat
- Verdiği hizmetler
- Hizmet alanı, sorumlu olduğu nüfus grubu ele alınır.

**9.2 TOPLUMU TANIMA UYGULAMASI -2**

Bu başlıklarla ilgili bilgiler verilen bölge ile ilgili olarak TÜİK web sayfası üzerinden alınmalı ve o bölgeyi tanıyacak şekilde raporlanmalıdır. Programda belirtilen tarihte sunum yapılacaktır.

**C.Sağlık Yönünden Bölgeyi Tanıma:**

**1. Nüfusun Yaş, Cins ve Yerleşim Birimlerine Dağılımı**

- Nüfus piramidi ve yorumlanması

**2. Doğurganlık Durumu**

- Kaba doğum hızı (ilçeler için hesaplanması)
- Toplam doğurganlık hızı yıllar içinde değişimi

**3. Hastalık Durumu**

- En çok görülen hastalıklar
- Bulaşıcı hastalıklar
- Kronik hastalıklar
- Morbidite hızları, prevalans ve insidanslar
- Beslenme durumu ve ilgili sağlık sorunları

**4. Ölümlülük Durumu**

- Kaba Ölüm hızı
- Bebek Ölüm Hızı
- 5Yaş altı ölüm hızı
- Ölüm nedenleri cinsiyet ve yaşa göre hızı
- Bulaşıcı hastalık ölümleri
- Ölümlerin temel, ara ve son nedenleri

**5. Sağlığın Sosyal belirleyicileri**

- Sağlığın sosyal belirleyicileri ile ilgili bir ölçüt seçerek bunu Türkiye geneli için yorumlayınız

**Kullanılacak Kaynaklar:**

**Türkiye İstatistik Kurumu ([Türkiye İstatistik Kurumu \(TÜİK\) \(tuik.gov.tr\)](http://tuik.gov.tr))**

Merkezi Dağıtım Sistemi (MEDAS)

Haber Bültenleri



## 10. BİLİMSEL ARAŞTIRMA OKUR YAZARLIĞI

Bu konu ile ilgili olarak ;

1. Belirtilen gün ve konularda küçük gruplar halinde makale sunumları yapılması
2. Gruplar halinde öğretim elemanları ile birlikte bir araştırma planlama uygulama ve raporlama sürecinin tamamlanması beklenmektedir.



## BİLİMSEL ARAŞTIRMA MAKALESİ

Araştırmanın İsmi:

.....

Danışman Araştırma Görevlisi:

.....

ÖZET

GİRİŞ VE AMAÇ:

.....

.....

.....

.....

GEREÇ VE YÖNTEM

.....

.....

.....

.....

BULGULAR:

.....

.....

.....

SONUÇ VE ÖNERİLER:

.....

.....

.....

ANAHTAR KELİMELEER:

.....

**EK . ÖNHEKİMLİK UYGULAMA DİLİMİ DEĞERLENDİRİLMESİ**  
**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**  
**TIP FAKÜLTESİ**

**HALK SAĞLIĞI ÖNHEKİMLİK UYGULAMA DİLİMİ DEĞERLENDİRMESİ**

Önhekim Adı: .....

Okul No:.....

Uygulama Dilimi: .....

Tarih: ..... / .....

	<b>Önhekimin biten rotasyondaki durumunu ilgili alanlar için değerlendiriniz.</b>	Yetersiz	Eksik	Yeterli	İyi	Mükemmel
1	<b>Mesleki bilgi ve beceri (15)</b> Topluma yönelik sağlık hizmetleri sunan birimlerde hekimlik uygulamaları yetkinliği Tıbbi bilgi birikimini topluma yönelik olarak kullanma yeterliliği Toplumsal sağlık hizmetlerinde mesleki özgüveni Meslekler arası işbirliği ve ekip çalışması deneyimleri	0	5	10	12	15
2	<b>Epidemiyolojik araştırma (20)</b> Hazırlıkta aktif katılım Literatür tarama Verinin toplanması (anket, muayene, kayıt inceleme) Verinin bilgisayara girişi Verinin analizi Rapor yazımı	0	6	12	15	20
3	<b>İletişim ve Eğitime katılım (15)</b> Bulunduğu eğitim ortamlarında açık iletişim ve güven ilişkisi kurma Eğitici ekip ile iletişimi Görev arkadaşlarıyla uyumu Verilen görevleri benimsemesi ve yerine getirmesi	0	5	10	12	15
4	<b>Mesleki değerler ve etik (10)</b> Hekimlik rolünü kabullenmesi Yaşam ve davranışlarını hekimliğe yararlı şekilde yapılandırdı Karar ve uygulamalarında etik kurallara bağlılığı Deontolojik ilkelere değer vermesi	0	2	6	8	10
5	<b>Sürekli mesleki gelişim ve kanıta dayalı tıp (15)</b> Bir araştırma makalesi sunma ve savunma yetkinliği Kendini sürekli yenileme ve geliştirme çabası gösterdi. Güncel bilgi kaynaklarına ulaşma ve kullanma çabası gösterdi	0	5	10	12	15
6	<b>Önhekim programındaki uygulama ve işlemlerdeki başarısı (15)</b> Eğitim programına katılımı Bölüm toplantılarına katılımı Makale sunumlarına katkısı Kurum ziyaretlerine katılımı Araştırma programına katılımı ve katkısı Araştırma raporuna katkısı	0	5	10	12	15
<b>Toplam Not</b> (Herhangi bir maddeden yetersiz veya birden fazla maddeden eksik almış olanlar için doldurmayınız)					...../90	
Eğitim sorumlusunun önhekimle ilgili genel değerlendirmesi					...../10	
Uygulama Dilimi Bitirme Notu (geçer not 60'dır)					...../100	
<b>Önhekim Halk Sağlığı eğitim programında yer alan bütün eğitim ve saha uygulamalarına eksiksiz olarak katılmak durumundadır. Sağlık ya da çok önemli bir sorunu olan önhekim bu durumu öncesinde sorumlu araştırma görevlisi ve öğretim üyesine iletterek izin almak zorundadır. Önhekim daha sonrasında katılmadığı eğitim programının telafisini yapmakla yükümlüdür. Telafi yapmayan, haber vermeden devamsızlık yapan ve telafi edilemeyecek durumda devamsızlık yapan önhekim stajı tekrar eder.</b>						

İletmek istediğiniz katkı ve eleştirileriniz: .....

**Değerlendirme Sonucu:**

**Yetersiz**  (herhangi bir maddeden yetersiz veya birden fazla maddeden  
eksik almış olanlar ile Bitirme notu 60'dan düşük olanlar)  
**(Mutlaka açıklama veriniz)**

.....  
.....  
.....  
.....

**Yeterli**

Açıklama:

.....  
.....  
.....  
.....

**Eğitim Sorumlusu:**

**Tarih:**

2002