**BULAŞICI HASTALIKLAR BİRİMİ GÖREV VE SORUMLULUKLARI**

1) Bulaşıcı ve zoonotik hastalıkların yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak.

2) Hizmetlerin yürütülmesinde insan gücü planlamasını ilgili şube müdürlükleri ile işbirliği

içerisinde yapmak, gereken tedbirleri almak.

3) Hizmetlerin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda

diğer kamu/özel kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmak.

4) İlgili şahıs ve şube müdürlükleriyle işbirliği içerisinde personelin hizmetiçi eğitimlerinin

plan ve programını yapmak ve gerçekleşmesini sağlamak.

5) Hizmetleri uygulamak için gerekli malzemenin envanter kayıtlarını tutmak, ihtiyaç

duyulanların temin, depolama ve dağıtım hizmetlerini ilgili şube müdürlüğü ile işbirliği yaparak

sağlamak.

6) Bulaşıcı ve zoonotik hastalıklarla ilgili olmak üzere İl’deki sağlık kuruluşlarının

çalışmalarını denetlemek, çalışmaların niceliği ve niteliği hakkında veri toplamak, değerlendirmek

ve geri bildirimde bulunmak.

7) İlgili şube müdürlükleri ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesi yapmak, belirlenen

aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yılın çalışma plan ve

programı hazırlığında göz önünde bulundurmak.

8) Enfeksiyon ve enfestasyonların insidans ve prevalanslarını, dağılımlarını tespit ile

bulaşma ve yayılmanın genel sebeplerini ortaya çıkarmak, aktif ve pasif sürveyans hizmetlerini

düzenlemek, gerektiğinde saha çalışmaları ile enfeksiyon kaynağını ve bulaşma zincirinin tespit

edilmesini sağlamak, ilgili resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yaparak enfeksiyon kaynağının

ortadan kaldırılmasına çalışmak.

9) Bütün kamu, özel ve tüzel kurum ve kuruluşlarının ve serbest çalışan sağlık personelinin

ihbarı zorunlu hastalıklarla ilgili bildirimlerini zamanında yapmalarını sağlamak ve sağlatmak, bu

kurum ve kuruluşlar ile diğer ilgili kurumlara geri bildirimde bulunmak.

10) Görülen bulaşıcı ve zoonotik hastalıkların zamanında ihbarını sağlamak, ihbar sistemini

işler halde tutmak ve aksayan yönlerini gidererek oluşabilecek salgınlara karşı gerekli önlemlerin

alınmasını sağlamak.

11) İl’de Erken Uyarı ve Cevap Sistemi ile ilgili faaliyetleri koordine etmek, İl Odak Noktası

işlevini yürütmek. Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) ile ilişkili olarak İl’deki faaliyetleri ilgili

kurum ve kuruluşlarla koordine etmek.

12) Salgınlarda, inceleme ve değerlendirme yapmak üzere uygun ekip ve ekipman ile salgın

incelemesi başlatmak, gerekli numunelerin usulüne uygun alınmasını sağlayarak laboratuvar

incelemelerini yaptırmak, bu işlemler sonrasında bir salgın inceleme raporu hazırlayarak ilgili

kurumlara ve Kuruma bildirimini yapmak.

13) Nüfus hareketlerini izleyerek dışarıdan gelen (importe) vakaların herhangi bir yayılmaya

meydan vermeden erken tanı ve tedavilerinin ilgili şube müdürlükleriyle birlikte yapılmasını

sağlamak.

14) Toplum sağlığını tehdit edebilecek durumlarda veya salgınlarda hastaların ayakta,

evlerinde, aile sağlığı merkezlerinde veya yatırılarak hastanelerde tedavilerini temin ve takip

etmek.

15) İl’de sıtma eliminasyon programı faaliyetlerini yürütmek.

16) Salgın afet planlarının yapılmasını ve gereken malzeme ve teçhizatın hazır

bulundurulmasını sağlamak.

17) İlgili şube müdürlüğü, kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde, vektörlerle bulaşan

hastalıklarla mücadeleyi sağlamak, izlemek ve değerlendirmek.

18) Hizmetleri ile ilgili araştırma ihtiyaçlarını belirlemek, ilgili kuruluşlarla işbirliği yaparak

araştırma projeleri hazırlamak ve Kurumca onaylanmasından sonra uygulanmasını sağlamak.

19) Konusu ile ilgili hizmetlerde İl Hıfzıssıhha Kuruluna katılmak.

20) İstatistik bilgilerinin toplanmasında ilgili şube müdürlüğüne yardımcı olmak.

21) Müdürün verdiği diğer görevleri yapmak.

**TÜBERKÜLOZ KONTROL PROGRAMLARI BİRİMİ**

1) Yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak, uygulamak, uygulatmak, denetlemek ve

değerlendirmek.

2) Tüberküloz kontrolü hizmetlerinin yürütülmesi için insan gücü planlamasını ilgili şube

müdürlükleri ile işbirliği içerisinde yapmak, gereken tedbirleri almak.

3) İl’deki tüberküloz vakalarının takibini ve Doğrudan Gözetimli Tedavi (DGT)

çalışmalarının yürütülmesini sağlamak.

4) Tüberküloz hastalığının kontrolüne yönelik saha çalışmalarını yürüten birimlerinin

çalışmalarını izlemek, değerlendirmek ve koordine etmek.

5) İl’deki tüberküloz hastaları ile ilgili verilerin toplanması, bildirimi ve değerlendirilmesi

faaliyetlerini yürütmek.

6) Tüberküloz kontrolünde çalışan sağlık personelinin, hasta ve yakınlarının ve halkın

farkındalığının artırılmasına yönelik eğitim faaliyetlerini yürütmek.

7) Sağlık personelinin tüberkülozla ilgili hizmet içi eğitimlerinin yapılmasını sağlamak.

8) Hastaların takip ve tedavisinde yaşanabilecek uyumsuzluk durumlarının ve ilaca dirençli

vakaların takibini yapmak ve yaptırmak.

9) Görev alanı ile ilgili mobil tarama hizmetlerini ilgili şube müdürlükleriyle koordine etmek

ve yürütmek.

10) Tüberküloz vakalarının yönetimi ile ilgili veri tabanına ilişkin faaliyetleri yürütmek.

11) Klinik örneklerin alınmasını ve ulusal laboratuvar ağına ulaştırılarak incelemelerinin

yapılmasını sağlamak.

12) Hizmetlerin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda

diğer kamu/özel kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmak.

13) Müdürün verdiği diğer görevleri yapmak.

BHB 6.1. A,B,C,D GURUBU HASTALIKLAR NUMUNE ALIM İŞ SÜREÇLERİ

1. Numune alım isteminin sağlık kuruluşundan telefon ile talep edilir
2. Hastalığın laboratuvarda inceleneceği materyal doğrultusunda ilgili hekim tarafından numune alımını ve evraklarının(form, epikriz, bilgi notu) doldurulması sağlanır.
3. Numune istemi Özel Sağlık Kuruluşlarından olmuş ise kendi imkanlarıyla soğuk zincir şartlarında İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Birimine transportu sağlanır.
4. Numune istemi Kamu Sağlık Kuruluşundan olmuş ise Bulaşıcı Hastalıklar Birimi Çalışanı tarafından soğuk zincir şartlarında İl Sağlık Müdürlüğü’ ne transportu gerçekleştirilir.
5. Bulaşıcı Hastalıklar Birimi tarafından numune bilgilerinin Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemine girişi yapılır ve barkotlar çıkarılır.

6-Numune istem talebinin EBYS üzerinden Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarı Daire Başkanlığına yazılır.

7- Numunenin uygun şartlarda hazırlanarak kargo ile transferi sağlanır.

**A,B,C,D GURUBU HASTALIKLAR NUMUNE ALIM İŞ AKIŞ ŞEMASI**

Numune alım talebinin sağlık kuruluşundan telefon ile talep edilmesi

Hastalığın laboratuvarda inceleneği materyal doğrultusunda ilgili hekim tarafından numune alımını ve evraklarının(form, epikriz, bilgi notu) doldurulması sağlanır

Numune istemi Özel Sağlık Kuruluşlarından olmuş ise kendi imkanlarıyla soğuk zincir şartlarında İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Birimine transportu sağlanır

Numune istemi Kamu Sağlık Kuruluşundan olmuş ise Bulaşıcı Hastalıklar Birimi Çalışanı tarafından soğuk zincir şartlarında İl Sağlık Müdürlüğü’ ne transportu gerçekleştirilir.

Bulaşıcı Hastalıklar Birimi tarafından numune bilgilerinin Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemine girişinin yapılması ve barkotlarının çıkarılması

Numune istem talebinin EBYS üzerinden Mikrobiyoloji Referans Lab. Daire Başkanlığına yazılması

Numunenin uygun şartlarda hazırlanarak kargo ile transferinin sağlanması

**BHB 8.1 A GRUBU HASTALIKLARIN BİLDİRİMİ İŞ SÜREÇLERİ**

**Ülke genelinde hizmet veren tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimler tarafından bildirimi yapılacak hastalıkları kapsar.**

**A -Hastanede tanı koyulmuş ise;**

1-Hastane Bilgi Yönetim Sisteminden A Grubu Bulaşıcı Hastalık Tanısı girildiğinde Hastane Bildirim Sorumlusu tarafından Form 014 çıktısı İl sağlık Müdürlüğü’ ne iletilir.

2-Veri USS sağlık Bilgi Sistemi üzerinden karar destek sistemine ve veriyi giren hastanenin bağlı bulunduğu İlçe sağlık Müdürlüğü’ nün TSİM’ e düşer.

3-İlçe Sağlık Müdürlüğünce günlük olarak incelenen veriler hastanın Aile hekiminin bağlı bulunduğu İlçe sağlık Müdürlüğü’ ne TSİM üzerinden yönlendirilir.

4-İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü Filyasyon çalışması yaparak topladığı verileri İl sağlık Müdürlüğü’ ne iletir.

**B- Aile Sağlığı Merkezinde tanı konulmuş ise;**

1-Form 014 ile İlçe Sağlık Müdürlüğü’ bildirir

2-İlçe sağlık Müdürlüğü tarafından TSİM girişi ve filyasyon çalışması yapılarak sonuçlar İl Sağlık Müdürlüğüne iletilir.



**A GRUBU HASTALIKLARIN BİLDİRİMİ İŞ AKIŞ ŞEMASI**

HASTANE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ

AİLE HEKİMLİĞİ BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ

A GRUBU BULAŞICI HASTALIK TANISI

USS SAĞLIK BİLGİ SİSTEMİ

AİLE HEKİMİ BİLDİRİMLERİ GÜNLÜK

FORM 014 (SİSTEM ÇIKTISI GÜNLÜK)

AİLE HEKİMİ

014 GÜNLÜK FORM GİRİŞİ

TSİM

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ TSİM

KARAR DESTEK SİSTEMİ

USS ile vaka bildirme ve raporlama

TSİM ile vaka bildirme ve raporlama

Filyasyon çalışması

**BHB 8.1 B GRUBU HASTALIKLARIN BİLDİRİMİ İŞ AKIŞ SÜREÇLERİ**

Uluslararası bildirimi zorunlu olan hastalıkları ve durumları kapsar.

Ülke genelinde hizmet veren tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimler tarafından bildirimi yapılır

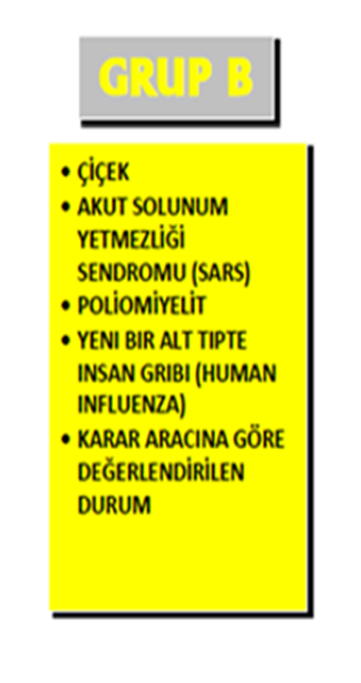
B grubu hastalıkların bildirilmesi sırasında uyulması gereken esaslar:

a)Bu hastalıklar tespit edildiği anda tek vaka olsa dahi, ivedilikle, en hızlı iletişim aracı kullanılarak direkt olarak müdürlüğe ihbar edilecektir. Müdürlük de ivedilikle en hızlı iletişim araçlarını kullanarak kuruma bildirmelidir.

b)Kurum bu hastalıklar için uluslararası bildirim yapılmalıdır.

c)Hastalık ile ilgili olarak kurum ve/veya Müdürlük kanalı ile inceleme başlatılmalıdır.

**B GRUBU HASTALIKLARIN BİLDİRİMİ İŞ AKIŞ ŞEMASI**



DSÖ

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

AİLE HEKİMİ

TSİM

Form 014 Günlük bildirim

Hemen telefon /fax ile bildirim

B GRUBU HASTALIK TANISI

AİLE HEKİMLİĞİ BİLGİ SİSTEMİ

Form 014 girişi(Günlük)

Aile Hekimi Bildirimi(Günlük)

HASTANE YÖNETİM BİLGİ SİSTEMİ

AİLE HEKİMİ

HASTANE

İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

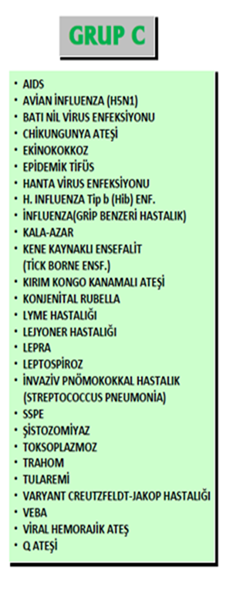
KDS

USS BİLGİ SİSTEMİ

**BHB 8.1. C GRUBU HASTALIKLAR BİLDİRİM SÜREÇLERİ**

Tanı koyma kapasitesine sahip yataklı tedavi kurumlarında çalışan hekimler tarafından bildirimi yapılacak hastalıkları kapsar.

Türkiye genelinde hizmet veren bütün sağlık kuruluşlarından yapılmaz!



**BHB 8.1. C GRUBU HASTALIKLARIN BİLDİRİMİ İŞ AKIŞ ŞEMASI**

AİLE HEKİMİ

Aile Hekimi Bildirimleri (Günlük)

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

USS BİLGİ SİSTEMİ

C Grubu Bulaşıcı Hastalık Tanısı

Form 014 Girişi (Günlük)

TSİM

İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Form 014 (Günlük)

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

KARAR DESTEK SİSTEMİ

SAĞLIK KURULUŞU(HASTANE)

HASTANE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ

**Filyasyon çalışması**

**BHB 8.1. D GRUBU HASTALIKLAR BİLDİRİM SÜRECİ**

Tanı koyma kapasitesine sahip veya sentinel laboratuvarlar tarafından tespit edilen etkenleri kapsar.

Laboratuvarlardan enfeksiyöz etkenin bildirimi belirtilen esaslar ve akış şeması çerçevesinde Form014D ile yapılmalıdır.



**D GRUBU HASTALIKLARIN BİLDİRİMİ İŞ AKIŞ ŞEMASI**

LABORATUVAR(yataklı tedavi kurumları,halk sağlığı lab,özel lab.)

D GRUBU HASTALIK TANISI

ENF. ETKENLERİ BİLDİRİM FİŞİ(FORM14D)

KURUM BİLDİRİM SORUMLUSU

FORM 14D GİRİŞİ(GÜNLÜK)

TSİM

İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

AİLE HEKİMİ

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

**Filyasyon çalışması**

**BHB 15.1. SITMA ELİMİNASYON PROGRAMİ İŞ SÜREÇLERİ**

1- Ülkemizde yerli sıtma bulaşının başlamasının önüne geçilmesi için aktif ve pasif sürveyans çalışmalarının koordineli şekilde sürdürülür.

2- Sürveyans çalışmaları kapsamında aylık olarak risk gruplarına (halen sıtma endemik ülkelere seyahat edenler, mülteciler, göçmenler, mevsimlik işçiler, misafirler, son üç yıl içerisinde sıtma tanısı alıp tedavisi yapılanlar ve bu kişilerle aynı ortamda bulunanlar) ulaşılarak o anda ateşli olan veya son bir hafta içerisinde ateş geçirmiş olanlardan aktif sürveyans kapsamında, herhangi bir nedenle sağlık kuruluşuna başvuran ateşli olan son bir hafta içerisinde ateş geçirenlerden pasif sürveyans kapsaında kan yayması örneği alınır.

3- Alınan kan örnekleri İl sağlık Müdürlüğümüz Halk sağlığı Laboratuvarında sıtma hastalığı açısından değerlendirilir Sıtma parazitinin tespiti /parazitin grup tayini ve sonucun ilgili hekimlere bildirimiyapılır.

4- Halk sağlığı lab tarafından sıtma parazitinin pozitif bulunması halinde( yerli vaka olması olasılığı kişilerde derhal Sağlık Bakanlığı Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar Daire Başkanlığına Haber verilip tedavisinin başlatılır.

5- Yurtdışı kaynaklı sıtma vakası tespit edilmesi halinde vakaların mümkün olduğunca sağlık kuruluşuna yatırılarak en geç 24 saat içinde Birimimizce tedavisinde kullanılacak ilaçların teminini sağlanır.

6- Kişinin ülkemizde aynı ortamda bulunduğu ailesi ve iş arkadaşlarının sürveyans kapsamında kan yaymaları alınması suretiyle taramaları yapılır.

7- Sıtma vakasının tedavisi tamamlandıktan 15 gün sonra tekrar kontrol kan örneği alınır.

8-Başta sıtma Leishmaniasis ve diğer vektörlerle mücadele planlamasının yapılması, halkın bilgilendirilmesi, yapay üreme alanlarının azaltılması ,biosidal ürünlerin Sıtma birimimizce periyodik olarak uygulanması sağlanır .

9-Ayrıca yerel yönetimlerle birlikte turizm sezonunda uygun alanlarda entegre çalışmaları devam ettirilir.

**SITMA ELİMİNASYON PROGRAMİ İŞ AKIŞ ŞEMASI**

Yutdışı kaynaklı sıtma vakası tespit edilmesi halinde vakalarınmümkün olduğunca sağlık kuruluşuna yatırılarak en geç 24 saat içinde Birimimizce tedavisinde kullanılacak ilaçların temininin sağlanması

Sıtma vakasının tedavisi tamamlandıktan 15 gün sonra tekrar kontrol kan örneğinin alınması

Ülkemizde yerli sıtma bulaşının başlamasının önüne geçilmesi için aktif ve pasif sürveyans çalışmalarının koordineli şekilde sürdürülmesi

Başta sıtma ,Leishmaniasis ve diğer vektörlerle mücadele planlamasının yapılması,halkın bilgilendirilmesi, yapay üreme alanlarının azaltılması ,biyosidal ürünlerin Sıtma birimimizce periyodik olarak uygulanmasını sağlamak . Ayrıca yerel yönetimlerle birlikte turizm sezonunda uygun alanlarda entegre çalışmaları devam ettirmek.

Kişinin ülkemizde aynı ortamda bulunduğu ailesi ve iş arkadaşlarının sürveyans kapsamında kan yaymaları alınması suretiyle taramalarının yapılması

Alınan kan örneklerinin İl sağlık Müdürlüğümüz Halk sağlığı Laboratuvarında sıtma hastalığı açısından değerlendirilmesi Sıtma parazitinin tespiti /parazitin grup tayini ve sonucun ilgili hekimlere bildiriminin yapılması

Sürveyans çalışmaları kapsamında aylık olarak risk gruplarına (halen sıtma endemik ülkelere seyahat edenler, mülteciler, göçmenler, mevsimlik işçiler, misafirler, son üç yıl içerisinde sıtma tanısı alıp tedavisi yapılanlar ve bu kişilerle aynı ortamda bulunanlar) ulaşılarak o anda ateşli olan veya son bir hafta içerisinde ateş geçirmiş olanlardan aktif sürveyans kapsamında, herhangi bir nedenle sağlık kuruluşuna başvuran ateşli olan son bir hafta içerisinde ateş geçirenlerden pasif sürveyans kapsamında kan yayması örneği alınması

Halk sağlığı lab tarafından sıtma parazitinin pozitif bulunması halinde( yerli vaka olması olasılığı kişilerde derhal sağlık bakanlığı Zoonotik ve Vektörel Hast. Daire Başk. Haber verilip tedavisinin başlanması)

**BHB 12.1. KKKA ve TULAREMİ NUMUNE ALIM İŞ SÜREÇLERİ**

1-Numune alım talebinin sağlık kuruluşundan telefon ile alınır.

2-Talebi yapan hekim tarafından hasta bilgilerinin Tularemi/KKKA Bilgi Sistemine girişi yapılır.

3-Hastalığın laboratuvarda inceleneği materyal doğrultusunda ilgili hekim tarafından numune alımını ve evraklarının(form, epikriz,bilgi notu) doldurulması sağlanır.

4-Numune istemi Özel Sağlık Kuruluşlarından olmuş ise kendi imkanlarıyla soğuk zincir şartlarında İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Birimine transportu sağlanır.

5-Numune istemi Kamu Sağlık Kuruluşundan olmuş ise Bulaşıcı Hastalıklar Birimi

6-Çalışanı tarafından soğuk zincir şartlarında İl Sağlık Müdürlüğü’ ne transportu gerçekleştirilir.

7-Bulaşıcı Hastalıklar Birimi tarafından numune bilgilerinin Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemine girişinin yapılır ve barkotlar çıkarılır.

8-Numune istem talebinin EBYS üzerinden Mikrobiyoloji Referans Lab. Daire Başkanlığına

yazılır.

9- Numunenin uygun şartlarda hazırlanarak kargo ile transferi sağlanır.

**KKKA ve TULAREMİ NUMUNE ALIM İŞ AKIŞ ŞEMASI**

Numunenin uygun şartlarda hazırlanarak kargo ile transferinin sağlanması

Numune istem talebinin EBYS üzerinden Mikrobiyoloji Referans Lab. Daire Başkanlığına yazılması

Bulaşıcı Hastalıklar Birimi tarafından numune bilgilerinin Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemine girişinin yapılması ve barkotlarının çıkarılması

Numunenin Özel Sağlık Kuruluşlarından kendi imkanlarıyla soğuk zincir şartlarında İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Birimine transportunun sağlanması

Numunenin Kamu Sağlık Kuruluşundan Bulaşıcı Hastalıklar Birimi Sorumlu Çalışanı soğuk zincir şartlarında tarafından İl Sağlık Müdürlüğü’ ne transportu

Hastalığın laboratuvarda inceleneği materyal doğrultusunda numune alımının ve evraklarının(form, epikriz,bilgi notu) ilgili hekim tarafından alımının sağlanması

Talebi yapan hekim tarafından hasta bilgilerinin Tularemi / KKKA Bilgi Sistemine girişinin yapılması

Numune alım talebinin sağlık kuruluşundan telefon ile talep edilmesi

**BHB 8.1. İNFLUENZA SENTİNEL SÜRVEYANS İŞ SÜREÇLERİ**

A- SENTİNEL SÜRVEYANS

1-Her yıl bölgesine hakim gönüllü Aile hekiminin belirlenerek Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığına bildirilir

2-Haftalık olarak poliklinikten tespit edilen İnfluenza Benzeri Hastalık Sayılarının Ulusal İnfluenza Sürveyansı Haftalık Takip Formu ile İl sağlık Müdürlüğü’ ne bildirilir

3-Haftalık olarak bildirilen poliklinik ve olası vaka sayılarının TSİM girişinin yapılır

4-Her hafta İnfluenza tanısı ile başvuran en az bir hastadan sistem girişi yapıldıktan sonra(HSYS) numune alınır.

5-Bulaşıcı Hastalılar Birimi tarafından “Hasta Bilgi Formunun” ve numunenin uygun koşullarda teslim alınarak Halk Lab. İletilir.

6-Alınan numunenin İl halk Sağlığı Laboratuvarında bakılır.

7-Sonucun ilgili Hekime bildirilir.

8-Pozitif çıkan hasta bilgilerinin Mail ile Bakanlığa bildirilir.

B- NON-SENTİNEL SÜRVEYANS(Hastaneler)

1-İnfluenza şüphesi ile hastaneye başvuran hastadan uygun şartlarda numune alınarak Bulaşıcı Hastalıklar Birimine bildirilir

2-Bulaşıcı Hastalılar Birimi tarafından “Hasta Bilgi Formu” ve numune uygun koşullarda teslim alınır.

3-Birim tarafından HSYS sistem girişi yapılarak numuneler Halk Sağlığı Laboratuvarına teslim edilir.

4-Alınan numunenin İl halk Sağlığı Laboratuvarında bakılır.

5-Sonucun ilgili Hekime bildirilir.

**İNFLUENZA SENTİNEL SÜRVEYANS İŞ AKIŞ ŞEMASI**

Haftalık olarak poliklinikten tespit edilen İnfluenza Benzeri Hastalık Sayılarının Ulusal İnfluenza Sürveyansı Haftalık Takip Formu ile İl sağlık Müdürlüğü’ ne bildirilmesi



Alınan numunenin İl halk Sağlığı Laboratuvarında bakılması

Pozitif çıkan hasta bilgilerinin Mail ile Bakanlığa bildirilmesi

Sonucun ilgili Hekime bildirilmesi

1-Her hafta İnfluenza tanısı ile başvuran en az bir hastadan sistem girişi yapıldıktan sonra(HSYS) numune alınması

2-Bulaşıcı Hastalılar Birimi tarafından “Hasta Bilgi Formunun” ve numunenin uygun koşullarda teslim alınarak Halk Lab. iletilmesi

Sonucun ilgili Hekime bildirilmesi

Alınan numunenin İl halk Sağlığı Laboratuvarında bakılması

Birim tarafından HSYS sistem girişi yapılarak numuneler Halk Sağlığı Laboratuvarına teslim edilmesi

Bulaşıcı Hastalılar Birimi tarafından “Hasta Bilgi Formu” ve numune uygun koşullarda teslim alınması

NON-SENTİNEL SÜRVEYANS(Hastaneler)

Haftalık olarak bildirilen poliklinik ve olası vaka sayılarının TSİM girişinin yapılması

Her yıl bölgesine hakim gönüllü Aile hekiminin belirlenerek Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığına bildirilmesi

SENTİNEL SÜRVEYANS

İnfluenza şüphesi ile hastaneye başvuran hastadan uygun şartlarda numune alınarak Bulaşıcı Hastalıklar Birimine bildirilir

**BHB 11.1. ERKEN UYARI CEVAP BİRİMİ İŞ SÜREÇLERİ**

1- TAKİBİ YAPILACAK OLAYIN TESPİTİ

a)Göstergeye dayalı sürveyansta sürveyanslar, kontrol programları VERİLERİ DEĞERLENDİRİLİR

b) Olaya dayalı sürveyansta Bakanlık basın müşavirliğinden gelen ulusal haberler, TV haber kanalları, Tüm yerel gazeteler, Sosyal medya, Antalya Meteoroloji Bölgesel Tahmin ve Uyarı Merkezinden sabah/akşam hava ve ikaz raporları, 7/24 ulaşılabilir olan 0 242 237 96 92 numaralı telefona bildirimi yapılan olaylar, İşbirliği yapılan tüm kurumlardan, Sağlık kurum ve kuruluşlarından, Hastanelerden alınan günlük veriler, Hastanelere gelen toplu vakalar, 112, Otel revirleri Özel ve tüzel kişilerden gelen tüm ihbarlar GÜNLÜK OLARAK TAKİP EDİLİR

2-UYARININ SEÇİLMESİ

•Hastalık yapma potansiyeli olan olaylar : Hayvanlarda görülen hastalık ya da ölümler, kontamine gıda ve su ürünleri, çevresel tehlikeler, kimyasal ya da radyo nükleer sızıntı, zehirlenme gibi olaylardır.

Olası sağlık etkileri bulunabilecek kitlesel insan hareketleri: Uluslararası kongre, festivaller, olimpiyatlar, spor karşılaşmaları, toplu göç hareketleri, mülteciler gibi durumlardır.

•Halk sağlığını etkileme potansiyeli olan doğal afetler, beklenmedik hava olayları.

•Kamuoyunu meşgul eden ve halk sağlığı riski olan tüm diğer sağlık olayları

•Uluslararası Bildirimi Zorunlu 4 hastalıktan birinin görülmesi (Çiçek, polio, yeni tip influenza, SARS)

3- UYARININ DOĞRULANMASI:

İşletmedeki tüm kişilerin kayıtları, İşletmedeki hasta bilgileri, Revir kayıtları ,Hastanelerde yatan hastaların kayıtları ,Hastalara tedavi başlanmadan alınan Gaita örnekleri, Yemek listesi, Su kaynakları, Deniz ve Havuz suları alınarak inceleme başlatılır.

4- Tespit edilen her uyarı ‘‘EUCS Olay Yönetim Sistemine’’ elektronik olarak kayıt edilir.

5-Risk değerlendirilmesi yapılır:

Olayın; yayılma riski nedir?

Ortak kaynağa maruziyet riski nedir?

İl düzeyinde, Ulusal düzeyde yayılma riski nedir? Soruları değerlendirilir.

6- Olayın kontrolü için gerekli önlemlerin alınır.

7- Kaynağa yönelik iyileştirme çalışmaları yapılır.

**ERKEN UYARI CEVAP BİRİMİ İŞ AKIŞ ŞEMASI**

Olayın kontrolü için gerekli önlemlerin alınması

Kaynağa yönelik iyileştirme çalışmalarının yapılması

**Risk Değerlendirmesi**

Tespit edilen her uyarının ‘‘EUCS Olay Yönetim Sistemine’’ elektronik olarak kayıt edilmesi

UYARININ DOĞRULANMASI

UYARININ SEÇİLMESİ

Bakanlık basın müşavirliğinden gelen ulusal haberler

TV haber kanalları, Tüm yerel gazeteler, Sosyal medya

Antalya Meteoroloji Bölgesel Tahmin ve Uyarı Merkezinden sabah/akşam hava ve ikaz raporları

**7/24** ulaşılabilir olan

0 242 **237 96 92** numaralı telefona

İşbirliği yapılan tüm kurumlardan,

Sağlık kurum ve kuruluşlarından, Hastanelerden alınan günlük veriler

Hastanelere gelen toplu vakalar, 112, Otel revirleri

Özel ve tüzel kişilerden gelen tüm ihbarlar

**GÜNLÜK OLARAK TAKİP EDİLİR**

Sürveyanslar

Kontrol Programları

**VERİLERİ DEĞERLENDİRİLİR**

Olaya dayalı sürveyans

Göstergeye dayalı sürveyans

TAKİBİ YAPILACAK OLAYIN TESPİTİ

**TKPB 3.1. TBC DOĞRUDAN GÖZETİMLİ TEDAVİ İŞ SÜREÇLERİ**

**1-TBC teşhisi konulan hastaya DGT uygulaması hakkında bilgi verdikten sonra hasta ve ailesiyle görüşerek; hastanın yaşı, genel durumu, çalışma hayatı ve sosyal durumu dikkate alınarak ne zaman, kim tarafından(DGT gözetmeni) ve nerede en uygun DGT uygulaması yapılacağı kararlaştırılır.**

**2-“Tüberkülozlu Hasta ve DGT Bilgi Formu” doldurularak aynı gün ilgili Verem Savaşı Dispanserine ve İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Birimine bildirir.**

**3-Dispanser doktoru verem hastasının dispansere kaydı sonrasında, hastayı ilgili aile hekimine yönlendirir.**

**4-Bulaşıcı Hastalıklar Biriminde “Tüberkülozlu Hasta ve DGT Bilgi Formu” elektronik ortamda kaydedilir**

**5-Tedavi boyunca DGT uygulama detaylarındaki değişiklerde ve DGT gözetmeni değişikliğinde aynı gün içerisinde ilgili yerlere bildirimi yapılır.**

**6-Hasta için VSD’ de hazırlanan ilaçlar “Aylık DGT İzlem Cetveli” DGT gözetmenine ulaştırılır. İlaçlar ve izlem cetveli gözetmende kalır, hastaya teslim edilmez.**

**7-Verem hastası, DGT gözetmeni eşliğinde günlük ilaçlarını içer ve “Aylık DGT İzlem Cetveli” ne hasta ve DGT gözetmeni tarafından günlük imzalar atılır ve ilaç içirilen yer ve saat yazılır.**

**8-Hastanın kontrolleri VSD tarafından yapılarak kaydedilir. Tedavideki değişiklik yapıldığında veya tedavi sona erdirildiğinde VSD tarafından aynı gün içerisinde Bulaşıcı Hastalıklar Şubesine ve aile hekimliği uygulanan illerde aile hekimine durum bildirilir**

**9-Verem Savaşı İl Koordinatörü, her ayın ikinci haftasında bir önceki ayda tedavi gören verem hastalarının DGT bilgilerini “Aylık DGT Durumu Çizelgesi” ile Verem Savaşı Dairesi Başkanlığı’na gönderir.**

**TBC DOĞRUDAN GÖZETİMLİ TEDAVİ İŞ AKIŞ ŞEMASI**

TBC teşhisi konulan hastaya DGTuygulaması hakkında bilgi verdikten sonra hasta ve ailesiyle görüşerek; hastanın yaşı, genel durumu, çalışma hayatı ve sosyal durumu dikkate alınarak ne zaman, kim tarafından(DGT gözetmeni) ve nerede en uygun DGT uygulaması yapılacağı kararlaştırılır.

Verem Savaşı İl Koordinatörü, her ayın ikinci haftasında bir önceki ayda tedavi gören

verem hastalarının DGT bilgilerini “Aylık DGT Durumu Çizelgesi” ile Verem

Savaşı Dairesi Başkanlığı’na gönderir.

Tedavi boyunca DGT uygulama detaylarındaki değişiklerde ve DGT gözetmeni

değişikliğinde aynı gün içerisinde ilgili yerlere bildirimi yapılır.

“Tüberkülozlu Hasta ve DGT Bilgi Formu” doldurularak aynı gün ilgili

Verem Savaşı Dispanserine ve İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Birimine bildirir.

Verem hastası, DGT gözetmeni eşliğinde günlük ilaçlarını içer ve “Aylık DGT İzlem

Cetveli”ne hasta ve DGT gözetmeni tarafından günlük imzalar atılır ve ilaç içirilen yer ve

saat yazılır.

Hasta için VSD’de hazırlanan ilaçlar “Aylık DGT İzlem Cetveli” DGT gözetmenine ulaştırılır. İlaçlar ve izlem cetveli gözetmende kalır, hastaya teslim edilmez.

Hastanın kontrolleri VSD tarafından yapılarak kaydedilir. Tedavideki değişiklik

yapıldığında veya tedavi sona erdirildiğinde VSD tarafından aynı gün içerisinde Bulaşıcı

Hastalıklar Şubesine ve aile hekimliği uygulanan illerde aile hekimine durum bildirilir

Bulaşıcı Hastalıklar Biriminde “Tüberkülozlu Hasta ve DGT Bilgi Formu” elektronik ortamda kaydedilir

Dispanser doktoru Verem hastasının dispansere kaydı sonrasında, hastayı ilgili aile hekimine yönlendirir.

**BHB 16.1.SALGI DURUMUNDA BULAŞICI HASTALIKLARLA MÜCADELE KAPSAMINDA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ TARAFINDAN YAPILMASI GEREKEN ÇALIŞMALARIN İŞ AKIŞ SÜRECİ**

**Bütün illerde bulaşıcı hastalıklarla mücadele kapsamında yapılması gereken çalışmalar iki başlık altında toplanmaktadır:**

**A. Bulaşıcı Hastalık Ortaya Çıkmadan Önce Yapılması Gereken Çalışmalar**

**B. Bulaşıcı Hastalık Ortaya Çıktıktan Sonra Yapılması Gereken Çalışmalar Bu çalışmalar aşağıda yer almaktadır.**

**A. Bulaşıcı Hastalık Ortaya Çıkmadan Önce Yapılması Gereken Çalışmalar:**

**1.Bulaşıcı hastalıklar ve salgınlarla ilgili olarak “İl Bulaşıcı Hastalık Danışma Komisyonu” nun oluşturulması**

**İlde görülen bulaşıcı hastalıkları izlemek, bu konuda yürütülen çalışmaları değerlendirmek ve gerekli durumlarda müdahalede koordinasyonu sağlamak için İl Sağlık Müdürlüklerinde bulaşıcı hastalıklardan sorumlu Başkan sorumluluğunda bir komisyon oluşturulacaktır.**

**Bu Komisyon İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı hastalıklardan sorumlu Başkan başkanlığında toplanacaktır. Komisyonda, Kamu Sağlığı Hizmetleri Başkanı, Halk sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı, Bulaşıcı Hastalıklar Birim Sorumlusu, Çevre Sağlığı Birim Sorumlusu, tercihen üniversitelerden Halk Sağlığı Uzmanı, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı ile il içinde tercihen epidemiyoloji uzmanı olmak üzere Bakanlığımızca düzenlenen temel epidemiyoloji eğitimlerini almış personel yer alır. Ayrıca, ihtiyaç halinde diğer kamu kurum ve kuruluşlarından ve mahalli idarelerden karar verme yetkisi bulunan yöneticiler de yer alacaktır.**

**Bu komisyon şu konulardan sorumlu olacaktır:**

**a)İlin bulaşıcı hastalıklarla ilgili verilerinin ve bilgilerinin değerlendirilmesi,**

**b)Muhtemel salgınlar için hareket planlarının hazırlanmasına destek olunması,**

**c)Bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde danışmanlık yapılması,**

**ç) Erken uyarı kapsamında halk sağlığı tehdidi oluşturabilecek durumların değerlendirilmesi,**

**d)Yılda en az bir defa toplanması.**

**2.Bulaşıcı hastalıklar ve salgınlarla ilgili mevcut durumun değerlendirilmesi**

**a)İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Birimi tarafından, İldeki tüm bulaşıcı hastalık vakalarını belirlemek ve salgınları erken tespit edebilmek amacıyla, rutin bildirim sistemi aracılığı ile elde edilen verilerin gerekli analizleri yapılacak, analiz sonuçları ilgili birim ve kurumlarla paylaşılacak, alınan önlemler değerlendirilecek ve İl Bulaşıcı Hastalık Danışma Komisyonu’na sunulacaktır.**

**b)Sağlık kurumlarından gelen veriler doğrultusunda il içinde bulaşıcı hastalıklar ve salgınlara yol açabilecek riskli bölgeler ve risk faktörleri belirlenecektir.**

**c)İldeki olağandışı durumların tespit edilmesi amacıyla basın, sosyal ağlar gibi rutin sürveyans verileri dışındaki veri kaynakları takip edilecektir.**

**ç)İl içi personel durumu, personel hareketliliği ve personelin bilgi düzeyi düzenli olarak belirlenecek, izlenecek ve gerektiğinde eğitim düzenlenecektir.**

**d)Malzeme ve araç açısından il envanteri düzenli olarak takip edilecektir.**

**3.Personelin nitelik olarak yeterli hale getirilmesi**

**İlgili şubelerle işbirliği yapılarak sağlık personelinin bulaşıcı hastalıklar ve salgınlarla ilgili mevzuatın da yer aldığı hizmet içi eğitimleri tamamlanacak ya da tamamlanması sağlanacaktır.**

**4.Malzeme ve araç desteği**

**Laboratuvarlar ve toplum sağlığı merkezlerinin bulaşıcı hastalıklar ve salgınlarla mücadelede gerekli malzeme ve araçlara olan ihtiyaçları belirlenecek, il için kapasite yeterli hale getirilecek ve kayıtları tutulacaktır.**

**5.Bölgeye özel risklerin belirlenmesi**

**Bulaşıcı hastalıklara özel mevsim başlarında tüm sağlık kurum ve kuruluşları ile bir toplantı düzenlenerek yaklaşmakta olan mevsimde hangi sağlık sorunları ile karşılaşılabileceği belirlenecek ve bunlarla ilgili alınması gereken önlemler tanımlanacaktır.**

**Mevsimlik işçiler, göçmenler gibi özel gruplar için risklerin belirlenmesi, bu grupların bölgedeki yerleşim yerleri, nüfus bilgileri, bu gruplarda hassas grupların (bebek, gebe vb.) tespit edilmesi ve aşılanma durumlarının değerlendirilmesi sağlanacaktır.**

**6.Halk sağlığı eğitimi çalışmaları**

**Bulaşıcı hastalıkların görüldüğü yerler, sık rastlandığı dönemler gibi özellikler göz önüne alınarak ortaya çıkabilecek bulaşıcı hastalıklar ve sağlık sorunlarına yönelik halk sağlığı eğitimleri planlanacaktır. Halk sağlığı eğitimi konusunda il içindeki milli eğitim müdürlüğü, belediye, gıda tarım ve hayvancılık müdürlüğü, müftülük, basın-yayın kuruluşları, gönüllü kuruluşlar gibi kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılacaktır.**

**7.Sektörler arası işbirliği**

**Sektörler arası işbirliği kapsamında il ve ilçe umumi hıfzıssıhha kurullarının düzenli olarak toplanması sağlanacak ve bu toplantılarda hangi sektörün ne iş yapacağı karara bağlanacak ve bu kararların kayıt altına alınması sağlanacaktır.**

**Ayrıca işbirliği yapılabilecek belediye, milli eğitim müdürlüğü, gıda, tarım ve hayvancılık müdürlüğü, çevre ve şehircilik müdürlüğü, devlet su işleri, iller bankası, özel idare gibi ilde alt yapı ile ilgili diğer kurumlar ile ortak çalışma alanları belirlenecek, söz konusu işlerin nasıl yapılabileceği de ortaya konacak ve kayıt altına alınması sağlanacaktır.**

**İlgili kuruluşların yerine getiremedikleri ve hastalık riski taşıyan hususlar Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna bildirilecektir.**

**İlde diğer kurum ve kuruluşlarla koordinasyon sağlanacak ve/veya odak noktası olabilecek kişi veya kişiler belirlenecektir.**

**8.İlde bulaşıcı hastalık ya da salgınlara yol açabilecek olası kaynakların envanterinin oluşturulması**

**a)İldeki yeraltı ve yüzeysel su kaynaklarının yerleri ve özellikleri belirlenecek ve kayıt altına alınacaktır.**

**b)Su depolarının yerleri ile özellikleri belirlenecek ve kayıt altına alınacaktır.**

**c)Su şebeke sisteminin özellikleri ve krokisi ilgili birimlerden temin edilecektir.**

**ç) Kuyuların ve mahalle çeşmesi gibi diğer su kaynaklarının belirlenmesi ve kroki üzerinde gösterilmesi sağlanacaktır.**

**d)İlde toksik ve kimyasal kaynaklı salgınlara yol açabilecek fabrika, tesis, depo gibi riskli yerlerin özelliklerinin belirlenmesi, kayıt altına alınması ve harita üzerinde gösterilmesi sağlanacaktır.**

**e)Kanalizasyon atık bölgelerinin envanterinin oluşturulması sağlanacaktır.**

**f)Yerleşim alanı içinde atık bertaraf alanlarının envanteri sağlanacak ve alınan koruma önlemleri değerlendirilecektir.**

**g)Gıda ile bulaşan hastalıklar açısından riskli durum arzeden uygulama, bölge ve alanlar belirlenecektir.**

**ğ) Vektör türleri ve yaşam alanları kayıt altına alınacaktır**

**h)Vektörel hastalıklar için kaynak oluşturabilecek yerlerin tespit edilmesi ve kayıt altına alınması sağlanacaktır**

**ı)Hayvan hastalıklarının ve ölümlerinin olduğu bölgeler kayıt altına alınacaktır.**

**i)Düzensiz göçmenlerin, mevsimlik işçilerin vb. yaşadığı alanlar tespit edilecektir.**

**B.Bulaşıcı Hastalık Ortaya Çıktıktan Sonra Yapılması Gereken Çalışmalar**

**Sürveyans kapsamında, belirlenen bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıklarla ilişkili olarak sağlık kurumlarında bir hastalık tanısı konulduktan sonra aşağıda yer alan çalışmalar yapılacaktır. Ayrıca bildirimi zorunlu hastalık kapsamında olmayan ancak olağandışı veya beklenmeyen durumlar ve halk sağlığı tehditlerinde de durumun ya da olayın niteliğine göre bu çalışmaların bir bölümü ya da tamamı yürütülecektir.**

**1.Vakaların Bildirilmesi**

**Vaka bildirimleri, bulaşıcı hastalıkların ihbar ve bildirimi hakkındaki güncel mevzuata göre yapılacaktır.**

**İhbar: Özellikli bir durum olup şüpheli, olası veya kesin tanı konulması durumunda normal bildirimi beklemeden vakaların sağlık birimlerine telefon ile bildirilmesidir. İhbar, rehberde belirtilen “ihbarı gerekli bulaşıcı hastalıklar” için yapılacaktır.**

**Ayrıca, bulaşıcı hastalıkların ihbarı dışında vakalarda veya ölümlerde kümelenme, hayvan ölümleri gibi olağandışı durumların da ihbarının yapılması gereklidir.**

**Bildirim: Sağlık otoritesi tarafından belirlenen formlar veya sistemler yardımı ile vaka tanımlarına uyan şüpheli, olası veya kesin tanı konulan vakaların 24 saat içinde bildirilmesi işlemidir.**

**2.Vakaların Bildirilmesinden Sonra Yapılması Gereken Çalışmalar**

**Bulaşıcı hastalıklarla mücadele kapsamında vakaların bildiriminden sonra hastalık etkenini, kaynağını, bulaşma yolunu saptamak ve korunma ve kontrol önlemlerini almak amacıyla aşağıdaki çalışmalar yürütülecektir:**

**Saha İncelemesi/Filyasyon: Saha incelemesi/filyasyon vakanın bildirimi sonrasında kaynağın ve etkenin belirlenmesine yönelik çalışma yapılması ve/veya temaslılar dahil koruma ve kontrol önlemlerinin alınmasıdır.**

**Vaka İncelemesi: Kümelenme veya salgın özelliği göstermeyen durumlarda hastaya sağlık kurumunda tanı konulduktan sonra hastalığa özgü vaka inceleme formunda yer alan bilgilerin doldurularak gönderilmesi ve tanının kesinleştirilmesine yönelik diğer çalışmaların yapılmasıdır.**

**Salgın İncelemesi: Kümelenme veya salgın durumunda hastalığın görüldüğü yerde salgının tanımlanmasına, kaynak ve etken tespitine ve temaslılara yönelik çalışmaların tümüdür. Tek vakanın salgın kabul edildiği durumda hastalık ile ilgili vaka bilgi formunun doldurulması da gereklidir.**

**SALGIN İNCELEMESİ SIRASINDA YAPILMASI GEREKENLER**

**Salgın incelemesinin temel amacı salgının gerçek kaynağı ve etkenini ortaya koyarak doğru koruma ve kontrol önlemlerinin alınmasıdır. Salgın incelemesi; öncelikli olarak vaka sayısı artışını ve oluşabilecek benzer yeni salgınları önlemek amacıyla yapılmalıdır. Bu nedenle salgınların olabilecek en erken zamanda tespit edilerek bildiriminin yapılması da önem arz etmektedir.**

**Salgınlar aşağıdaki basamaklara göre incelenir. Bu basamakların pek çoğu aynı anda yürütülür.**

**A. Salgın incelemesi için hazırlık yapmak**

**Bir salgında saha incelemesine başlamadan önce ilk yapılması gereken bu incelemede kimlere ihtiyaç olduğunun saptanmasıdır. Buna salgının niteliğine göre karar verilir. Bu amaçla oluşturulacak ekibin içinde:**

**-Bulaşıcı hastalıklar şubesi çalışanları**

**-Toplum sağlığı merkezi çalışanları**

**-Çevre sağlığı teknisyeni**

**-Varsa halk sağlığı uzmanı**

**-Klinisyen**

**-Veteriner hekim**

**-Laboratuvar çalışanı**

**-Varsa ya da ulaşılabiliyorsa konuyla ilişkili diğer teknik uzmanlar yer alabilir.**

**Bu ekip oluşturulduktan sonra salgın incelemenin ikinci aşamasına geçilir.**

**B.Salgına karar vermek**

**Öncelikle olayın gerçekten bir salgın olup olmadığına karar verilir. Bir salgın olayı 5 farklı şekilde görülebilir:**

**1.Vaka sayısının beklenenden fazla olması: Önceki birkaç hafta veya ay veya önceki yılların aynı dönem vaka sayıları değerlendirilir.**

**2.Beklenen vaka sayısından fazla vaka görülmemiş olsa da ortak bir etkene maruz kalma ve bunun sonucunda vakaların belirli bir ya da daha çok yerde kümelenme göstermesi.**

**3.Daha önce bölgede görülmemiş olan bir hastalığın tanısını almış en az bir vaka görülmesi.**

**4.Eliminasyon veya eradikasyon programında olan hastalığa dair vaka görülmesi.**

**5.Uluslararası sağlık tehdidi olarak kabul edilen hastalığa dair vaka görülmesi**

**Bir sağlık olayının salgın olduğuna karar vermek için aşağıdaki hususlar dikkate alınmalıdır.**

**Genellikle vaka sayıları aynı zaman dilimleri ile karşılaştırılır. Vaka sayılarının beklenen vaka sayısından fazla olduğuna karar verebilmek için olayın özelliğine göre değişmek üzere önceki bir kaç hafta/bir kaç ay ya da önceki yılların aynı dönem vaka sayıları karşılaştırılır.**

**Karşılaştırmada genellikle aşağıdaki veri kaynakları kullanılır:**

**a.Bildirimi zorunlu hastalıklara ait kayıtlar**

**b.Olayın geçtiği yerdeki diğer veriler (taburcu kayıtları, hastalık istatistikleri, hastane otomasyon sistemi verileri, aile hekimliği kayıtları vb.)**

**c.Olayın geçtiği yere ait eski veriler yoksa benzer bölgelerin ya da illerin verilerinin karşılaştırılması**

**d.Klinisyenlerin görüşleri**

**e.Saha araştırmaları**

**Ancak gözlenen vaka sayısının beklenen vaka sayısından fazla olması her zaman salgın olduğu anlamına gelmez.**

**Vaka artışına sebep olabilecek salgın dışındaki nedenler:**

**•Nüfusun artması ya da azalması (göç turizm vb. nedenlerle)**

**•Nüfusun yapısındaki değişiklikler**

**•Vakaların sevk edilmeleri**

**•Vaka tanımlarının değişmiş olması**

**•Laboratuvar inceleme sayısında artma olması**

**•Bölgesel ya da ulusal nedenden dolayı hastalığa daha fazla dikkat çekilmiş olması**

**•Mevsimsel değişiklikler**

**•Yeni tanı testlerinin uygulanmaya başlaması**

**•Bildirim sisteminde yapılmış değişiklikler**

**•Tanı yöntemindeki gelişmeler**

**•Hekim değişiklikleri**

**•Veri girişlerinde olabilecek hatalar (verilerin toplu halde aynı gün girilmesi, verilerin yanlış girilmesi, tekrarlayan kayıtlar, ICD 10 tanı kodlarındaki hatalar veya farklılıklar gibi)**

**Yukarıdaki faktörler olayın bir salgın gibi görünmesine neden olabilir. Bu nedenle olay değerlendirilirken bu faktörler de dikkate alınmalıdır.**

**SALGIN KARARI AKIŞ ŞEMASI**

**İlgili Veri Kaynaklarını Kullanarak Değerlendirme Yap**

**SALGIN ŞÜPHESİ**

* Bildirimi zorunlu hastalıklara ait kayıtlar
* Olayın geçtiği yerdeki diğer veriler (taburcu kayıtları, hastalık istatistikleri, hastane otomasyon sistemi verileri, aile hekimliği kayıtları vb.)
* Olayın geçtiği yere ait eski veriler yoksa benzer bölgelerin ya da illerin verilerinin karşılaştırılması
* Klinisyenlerin görüşleri
* Saha araştırmaları

• Vaka sayısının beklenenden fazla olması

• Ortak bir etkene maruz kalma ve bunun sonucunda kümelenme görülmesi

• Bölgede daha önce görülmemiş bir hastalık tanısı almış en az bir vaka görülmesi

• Eliminasyon veya eradikasyon programında olan hastalığa dair tek bir vaka görülmesi

• Uluslararası sağlık tehdidi kabul edilen hastalıklara dair vaka görülmesi

**SALGINI DOĞRULA**

**Salgını Doğrulamak İçin Değerlendirilecek Kriterler**

• Nüfus yapısında değişiklikler (göç vb. nedenlerle)

• Vaka sevkleri

• Vaka tanımlarındaki değişiklikler

• Laboratuvar örneği alma sayısındaki artış

• Uluslararası, ulusal ve bölgesel nedenlerden dolayı hastalığın dikkat çekmesi, farkındalık artışı

• Mevsimsel değişiklikler

• Yeni tanı testlerinin kullanılmaya başlanması

• Bildirim sisteminde değişiklikler

• Tanı yöntemindeki gelişmeler

• Hekim değişiklikleri

• Veri girişindeki hatalar (Birkaç güne ait verilerin toplu olarak girilmesi, sayısal hatalar, kodlama hatası gibi)

**Vaka Tanımı Yap**

Semptom/Kişi/Yer/ Zaman özelliklerini içeren vaka tanımı yap

Şüpheli Vaka Tanımı veya Olası Vaka Tanımı veya Kesin Vaka Tanımı kullanılabilir

**Tanıma Göre Vaka Bul ve Tanımlayıcı Bilgi Topla**

**Kümelenme değerlendirmesi sonucu**



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vaka artışı var** | **Vaka artışı var** | **Vaka artışı yok** | **Vaka artışı yok** |
| **Kümelenme var** | **Kümelenme yok** | **Kümelenme var** | **Kümelenme yok** |



SALGIN İNCELEMESİ BAŞLATILIR İzlemeye Son Verilir

• Salgının etkenine, kaynağına ve bulaş yoluna dair bilgileri toplamak

• Örneklerin alınması (Su/Gıda/Klinik)

• Bulaş yolunun tespit edilmesi ile ilişkili örneklerin alınması

• Temaslılara dair bilgileri toplamak

• Uygun koruma ve kontrol önlemlerinin alınması

• Salgın raporu yazılması ve ilgililerle paylaşılması

BHB 8.1. LEJYONER HASTALIĞI SÜRVEYANS ÇALIŞMALARI İŞ SÜREÇLERİ

Lejyoner hastalığı sürveyansı, vaka sürveyansı ve çevresel sürveyans olmak üzere iki bölümde yapılır.

A) Vaka sürveyansı, hastalığı önleme-kontrol faaliyetlerinin yönetilmesi ve epidemiyolojik analizlerin yapılabilmesi amacı ile

- Toplum-kaynaklı Lejyoner hastalığında şüpheli vakaların tanısının konulması ve bildirilmesi,

- Hastane-kaynaklı Lejyoner hastalığında ise şüpheli vakaların tanısının konulması, bildirilmesi ve aynı dönemde başka vaka olup olmadığının araştırılması,

şeklinde yapılır.

B) Çevresel sürveyans, toplum-kaynaklı Lejyoner hastalığında vaka bildirimine bağlı olarak; hastane-kaynaklı Lejyoner hastalığında ise belirlenen aralıklarla vakaların ve salgınların önlenmesi, vaka bildirilmesi durumunda kaynağın araştırılması amacı ile yapılır.

1. Yataklı tedavi kurumu (hekim) vakayı değerlendirir ve Lejyoner hastalığı *olası veya kesin tanısı* ile uyumlu vakalar “Lejyoner Hastalığı Vaka Bildirim Formu” nu doldurur ve Form 014 ile birlikte İlçe Sağlık Müdürlüğüne gönderir.

2. İlçe Sağlık Müdürlüğüne vaka ile ilgili formları İl Sağlık Müdürlüğüne gönderir.

3. İl Sağlık Müdürlüğü tarafından Lejyoner Hastalığı Vaka Bildirim Formu THSGM‘ ne gönderilir. İl Sağlık Müdürlüğü vaka bildirimi yaparken diğer yandan da söz konusu vakanın *etkene maruz kalmış olabileceği* konaklama birimi aynı il sınırları içerisinde ise çevresel sürveyans çalışmalarını başlatır.

4. Eğer vakanın *etkene maruz kalmış olabileceği* konaklama birimi başka bir ilde ise veya ELDSN’ et tarafından bir vaka bildirimi yapılmış ise THSGM tarafından, konaklama biriminin bulunduğu ilin İl Sağlık Müdürlüğüne bildirim yapılır ve çevresel sürveyans çalışmalarının başlatılması istenir

Çevresel sürveyans “Lejyoner Hastalığı Kontrol Programı” kapsamında, vaka sürveyansını desteklemeye yönelik olarak yapılan bir çalışmadır. Bu amaçla, vaka bildirilen konaklama birimlerinde yapılması gereken çalışmalar, ***İl Sağlık Müdürlükleri*** Bulaşıcı Hastalıklar ve Çevre Sağlığı Birimleri tarafından ortaklaşa yürütülür.

1-ELDSNet tarafından vakalar *tek* veya *küme vaka* olarak bildirilmektedir.

2-Yapılan bu bildirimler Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı tarafından ilgili İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilir. 3-Çevresel sürveyans çalışmalarında “Ön Değerlendirme Raporu, Su Sistemi Risk Değerlendirme Formu, Su Örnekleri Kayıt Formu, *birinci su örneklemesi* analiz sonuçları” bildirimi takiben 10 gün; “Son Değerlendirme Raporu, Rutin Kontrol Önlemleri Listesi ve *Taahhütname*, *ikinci su örneklemesi* analiz sonuçları” ise bildirimi takiben 30 gün içerisinde Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığında olacak şekilde gönderilir.

4- İllerden gelen bu çalışmalar sonrasında Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı tarafından uluslararası çevresel sürveyans bildirim formu olan **Form A** ve **Form B** doldurularak elektronik ortamda ELDSNet’e gönderilmektedir 5- İl Sağlık Müdürlükleri tarafında çalışmaların yeterli yapılmaması durumunda bu bildirimler eksik olarak gönderilmekte veya gönderilememektedir.

6-Küme vaka görülen konaklama birimlerinde, birimlerin uygunluğu için gerekli çalışmalar yapılmaz ve yeterliliği kanıtlanamaz ise ELDSNet tarafından konaklama birimlerinin isimleri ELDSNet Web sitesinde yayınlanmaktadır

LEGİONELLA SÜRVEYANSI AKIŞ ŞEMASI

Form 014 ve Legionella Vaka Bildirim Formu

İlçe Sağlık Müdürlüğü

İl Sağlık Müdürlüğü

İl genelindki yataklı tedavi kurumlarından olası / kesin vaka bildirimi

Çevre Sağlığı Birimi

Çevresel Sürveyans

İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü

İlgili İl Sağlık Müdürlüğü

SAĞLIK BAKANLIĞI ELDSNET

VAKA SÜRVEYANSI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | |
|  | İŞİN  KODU | İŞİN ADI | 1.SORUMLU | 2.SORUMLU | 3.SORUMLU | 1.PARAF KONTROL | 2.PARAF KONTROL | 3.PARAF KONTROL | 4.İMZA/ONAY  KONTROL | 5.ONAY KONTROL |
|  | TÜBERKÜLOZ KONTROL PROGRAMLARI BİRİMİ  KODU: TKPB1.1 | | | | | | | | | |
|  | TKPB.1.1 | Yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak, uygulamak, uygulatmak, denetlemek ve  değerlendirmek. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | |  |  | | --- | --- | | TKPB.2.1 | APB.1 | | Tüberküloz kontrolü hizmetlerinin yürütülmesi için insan gücü planlamasını ilgili şube  müdürlükleri ile işbirliği içerisinde yapmak, gereken tedbirleri almak yapmak, gereken  tedbirleri almak. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | TKPB.3.1 | İl’deki tüberküloz vakalarının takibini ve Doğrudan Gözetimli Tedavi (DGT)  çalışmalarının yürütülmesini sağlamak. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | TKPB.4.1 | Tüberküloz hastalığının kontrolüne yönelik saha çalışmalarını yürüten birimlerinin  çalışmalarını izlemek, değerlendirmek ve koordine etmek. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | TKPB.5.1 | İl’deki tüberküloz hastaları ile ilgili verilerin toplanması, bildirimi ve değerlendirilmesi  faaliyetlerini yürütmek.  bildirimini yapmak. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | TKPB.6.1 | Tüberküloz kontrolünde çalışan sağlık personelinin, hasta ve yakınlarının ve halkın  farkındalığının artırılmasına yönelik eğitim faaliyetlerini yürütmek. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | TKPB.7.1 | Sağlık personelinin tüberkülozla ilgili hizmet içi eğitimlerinin yapılmasını sağlamak. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  |
|  | | | | | | | | | | |
|  | İŞİN  KODU | İŞİN ADI | 1.SORUMLU | 2.SORUMLU | 3.SORUMLU | 1.PARAF KONTROL | 2.PARAF KONTROL | 3.PARAF KONTROL | 4.ĠMZA/ONAY  KONTROL | 5. ONAY KONTROL |
| TÜBERKÜLOZ KONTROL PROGRAMLARI BİRİMİ  KODU: TKPB1.1 | | | | | | | | | | |
|  | TKPB.8.1 | Hastaların takip ve tedavisinde yaşanabilecek uyumsuzluk durumlarının ve ilaca dirençli  vakaların takibini yapmak ve yaptırmak. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | TKPB.9.1 | Görev alanı ile ilgili mobil tarama hizmetlerini ilgili şube müdürlükleriyle koordine etmek  ve yürütmek. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | TKPB.10.1 | Tüberküloz vakalarının yönetimi ile ilgili veri tabanına ilişkin faaliyetleri yürütmek sağlamak. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | TKPB.11.1 | Klinik örneklerin alınmasını ve ulusal laboratuvar ağına ulaştırılarak incelemelerinin  yapılmasını sağlamak. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | TKPB.12.1 | Hizmetlerin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda  diğer kamu/özel kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmak. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | TKPB.13.1 | Müdürün verdiği diğer görevleri yapmak. | Birim Çalışanı | Tüberküloz İl Koordinatörü | Birim Sorumlusu | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | |
|  | İŞİN  KODU | İŞİN ADI | 1.SORUMLU | 2.SORUMLU | 3.SORUMLU | 1.PARAF KONTROL | 2.PARAF KONTROL | 3.PARAF KONTROL | 4.İMZA/ONAY  KONTROL | 5. ONAY KONTROL | |
|  | BULAŞICI HASTALIKLAR BİRİMİ  KODU: BHB 1.1 | | | | | | | | | | |
|  | BHB.1 | Bulaşıcı ve zoonotik hastalıkların yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak. | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür | |
|  | |  |  | | --- | --- | | APB. BHB.2 | APB.1 | | Hizmetlerin yürütülmesinde insan gücü planlamasını ilgili şube müdürlükleri ile işbirliği  içerisinde yapmak, gereken tedbirleri almak | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür | |
|  | BHB.3 | Hizmetlerin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda  diğer kamu/özel kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmak | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür | |
|  | BHB.4 | İlgili şahıs ve şube müdürlükleriyle işbirliği içerisinde personelin hizmetiçi eğitimlerinin plan ve programını yapmak ve gerçekleşmesini sağlamak. | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür | |
|  | BHB.5 | Hizmetleri uygulamak için gerekli malzemenin envanter kayıtlarını tutmak, ihtiyaçduyulanların temin, depolama ve dağıtım hizmetlerini ilgili şube müdürlüğü ile işbirliği yaparak  sağlamak. | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür | |
|  | BHB.6.1 | Bulaşıcı ve zoonotik hastalıklarla ilgili olmak üzere İl’deki sağlık kuruluşlarının  çalışmalarını denetlemek, çalışmaların niceliği ve niteliği hakkında veri toplamak, değerlendirmek  ve geri bildirimde bulunmak. | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür | |
|  |
|  | | | | | | | | | | |  | |  |  |  | 3.SORUMLU |
|  | İŞİN  KODU | İŞİN ADI | 1.SORUMLU | 2.SORUMLU | 3.SORUMLU | 1.PARAF KONTROL | 2.PARAF KONTROL | 3.PARAF KONTROL | 4.ĠMZA/ONAY  KONTROL | 5. ONAY KONTROL | |
| BULAŞICI HASTALIKLAR BİRİMİ  KODU: BHB 1.1 | | | | | | | | | | |  | |  |  |  | Birim Sorumlusu |
|  | BHB.7 | İlgili şube müdürlükleri ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesi yapmak, belirlenen Aksaklıkların düzeltilmesinisağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yılın çalışma plan ve  programı hazırlığında göz önünde bulundurmak | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür | |
|  | BHB.8 | Enfeksiyon ve enfestasyonların insidans ve prevalanslarını, dağılımlarını tespit ile bulaşma ve yayılmanın genel sebeplerini ortaya çıkarmak, aktif ve pasif sürveyans hizmetlerini düzenlemek, gerektiğinde saha çalışmaları ile enfeksiyon kaynağını ve bulaşma zincirinin tespit  edilmesini sağlamak, ilgili resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yaparak enfeksiyon kaynağının ortadan kaldırılmasına çalışmak. | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür | |
|  | BHB.9 | Bütün kamu, özel ve tüzel kurum ve kuruluşlarının ve serbest çalışan sağlık personelinin  ihbarı zorunlu hastalıklarla ilgili bildirimlerini zamanında yapmalarını sağlamak ve sağlatmak, bu  kurum ve kuruluşlar ile diğer ilgili kurumlara geri bildirimde bulunmak. | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | İŞİN  KODU | İŞİN ADI | | 1.SORUMLU | 2.SORUMLU | 3.SORUMLU | 1.PARAF KONTROL | 2.PARAF KONTROL | 3.PARAF KONTROL | 4.İMZA/ONAY  KONTROL | 5. ONAY KONTROL |
|  | BULAŞICI HASTALIKLAR BİRİMİ  KODU: BHB 1.1 | | | | | | | | | | |
|  | BHB.10 | | Görülen bulaşıcı ve zoonotik hastalıkların zamanında ihbarını sağlamak, ihbar sistemini işler halde tutmak ve aksayan yönlerini gidererek oluşabilecek salgınlara karşı gerekli önlemlerin alınmasını sağlamak. | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | |  |  | | --- | --- | | BHB.11.1 APB. BHB.2 | APB.1 | | | İl’de Erken Uyarı ve Cevap Sistemi ile ilgili faaliyetleri koordine etmek, İl Odak Noktası işlevini yürütmek. Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) ile ilişkili olarak İl’deki faaliyetleri ilgili kurum ve kuruluşlarla koordine etmek. | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | BHB.12.1 | | Salgınlarda, inceleme ve değerlendirme yapmak üzere uygun ekip ve ekipman ile salgın  incelemesi başlatmak, gerekli numunelerin usulüne uygun alınmasını sağlayarak laboratuvar  incelemelerini yaptırmak, bu işlemler sonrasında bir salgın inceleme raporu hazırlayarak ilgili  kurumlara ve Kuruma bildirimini yapmak. | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  |
|  | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |  | | | 3.SORUMLU | | |
|  | İŞİN  KODU | İŞİN ADI | | 1.SORUMLU | 2.SORUMLU | 3.SORUMLU | 1.PARAF KONTROL | 2.PARAF KONTROL | 3.PARAF KONTROL | 4.ĠMZA/ONAY  KONTROL | 5. ONAY KONTROL |
| BULAŞICI HASTALIKLAR BİRİMİ  KODU: BHB 1.1 | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |  | | | Birim Sorumlusu | | |
|  | BHB.13 | Nüfus hareketlerini izleyerek dışarıdan gelen (importe) vakaların herhangi bir ayılmaya meydan vermeden erken tanı ve tedavilerinin ilgili şube müdürlükleriyle birlikte yapılmasını sağlamak. | | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | BHB.14 | Toplum sağlığını tehdit edebilecek durumlarda veya salgınlarda hastaların ayakta,  evlerinde, aile sağlığı merkezlerinde veya yatırılarak hastanelerde tedavilerini temin ve takip etmek. | | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | BHB.15 | İl’de sıtma eliminasyon programı faaliyetlerini yürütmek. | | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | BHB.16 | Salgın afet planlarının yapılmasını ve gereken malzeme ve teçhizatın hazır  bulundurulmasını sağlamak. | | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  |
|  | | | | | | | | | | | |  |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  | | 5. ONAY KONTROL | |
|  | İŞİN  KODU | İŞİN ADI | | 1.SORUMLU | 2.SORUMLU | 3.SORUMLU | 1.PARAF KONTROL | 2.PARAF KONTROL | 3.PARAF KONTROL | 4.İMZA/ONAY  KONTROL | 5. ONAY KONTROL |
|  | BULAŞICI HASTALIKLAR BİRİMİ  KODU: BHB 1.1 | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | Müdür | |
| BHB.17 | BHB.17 | İlgili şube müdürlüğü, kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde,vektörlerle bulaşan  hastalıklarla mücadeleyi sağlamak, izlemek ve değerlendirmek. | | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | |  |  | | --- | --- | | APB. BHB.18 | APB.1 | | Hizmetleri ile ilgili araştırma ihtiyaçlarını belirlemek, ilgili kuruluşlarla işbirliği yaparak  araştırma projeleri hazırlamak ve Kurumca onaylanmasından sonra uygulanmasını sağlamak. | | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | BHB.19 | Konusu ile ilgili hizmetlerde İl Hıfzıssıhha Kuruluna katılmak. | | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | BHB.20 | İstatistik bilgilerinin toplanmasında ilgili şube müdürlüğüne yardımcı olmak. | | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  | BHB.21 | Müdürün verdiği diğer görevleri yapmak. | | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu |  | Birim Çalışanı | Birim Sorumlusu | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yardımcısı | Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı | Müdür |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |