

## SAĞLIK HİZMETLERİNDE DENETİM

A. SALTİK\*

### ÖZET

Denetim, özü itibarıyla hizmetin bir parçası olup; başlıca, işleri yoluna koyma ile işlevlidir. Sağlık hizmetlerinde denetimin, kendine özgü birtakım özellikleri bulunmaktadır. Öncelikle sağlık hizmetlerinin tanım ve kapsamının belirlenmesi; ardından da, denetimlere esas oluşturacak bir dizi standardın saptanması gereklidir. Tersi durumda denetim, somut temelden yoksun ve sınırsız kalacaktır. Ülkemizde de sağlık sistemi sağlıklı bir altyapıya kavuşturulmalıdır; daha sonra diğer gerekli örgüt ve kurumların oluşturulmasıyla, kayıt ve hizmet ölçütleri saptanıp standarize edilerek, sağlık sektörümüz denetim sürecine hazırlanmalıdır.

Sağlık örgütünün özellikle uç kesimlerinde çalışan yalnız personele, demokratik tutumlu denetçi mantığı ile yaklaşarak; sorun çözümü, destek olup yol gösterici denetim götürülmeli. Klasik teftiş mantığı ile yapılacak denetim, hizmet kalitesinin yükseltilmesine ve diğer amaçlarına ulaşmayacaktır.

Denetimin, sağlık hizmetlerinde de sürekli, sistematik, gerekirse haberli olarak ve konularının uzmanlarının yerine getirilmesi beklenir.

### SUMMARY

#### SUPERVISION IN HEALTH SERVICES

Supervision, as of it's nature, is a complemantary part of the services and mainly functioned with putting the works into the correct path. First of all, it is necessary that the definition and content of the health services should be determined, then a series of standarts which would form the basis of the supervision should also be assigned. In the other case, supervision might be lack of concrete base and limitless. In our country too, the health system ought to be reached of a sound infra-structure and then, the health organisation must be prepared to the supervision by standartising the records and service criteria via establishing the other required organisation and institution.

Health personnel, who work at the peripheral zones of the health organisation should be approached to with democratic attituded supervising rational and should be brought a problem-solving, supporting and directing kind of supervision. A supervision which has been carried out through classical inspection mind, would not contribute to the increasing of the services' quality.

It is expected that the supervision should be rendered continuously, systemmatically, by notifying beforehand -if necessary- and, by the experts of their fields, in the health services as well.

\* Yrd. Doç. Dr.; Trakya Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı A.B.D.—EDİRNE.

**Keywords:** Supervision, inspection, health services' supervision, inspection of health services.

**Anahtar sözcükler:** Denetim, testis, sağlık hizmetlerinin denetimi, sağlık hizmetlerinde testis.

Yaptıkları işin doğru olduğuna inanan insanlar, çalışmalarının *denetlenmesinden*, karşı fikirler ortaya atılmasıından ve tercihleri üzerinde tartışmaktan zevk alırlar.

M. K. ATATÜRK

## GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin (SH) tanımı nedir? Öncelikle bunu vermekte yarar vardır: Bireylerin, grup ve toplulukların, giderek toplumların sağlıklarını korumak, sürdürmek, olanaklı ise daha da geliştirmek varılabilecek en üst düzeye getirmek, hastalıkları sağaltarak insanların acılarını dindirmek, gerekiğinde esenlendirici (rehabilitate edici) çalışmalar yapmak; birey ve toplumların bedensel sağlıklarının yanısıra; ruhsal ve sosyal açıdan da *tam iyilik* durumlarını sağlama doğrultusunda sürdürülen etkinliklerin tamamı.. (I, 6, 10).

Oldukça uzun ve kapsamlı bir tanım.. Aslında SH, (sağlık hizmetleri)- doğaları gereği- sağlık kurum ve kuruluşlarının çatuları altına sınırlanamaz. Toplumun *taa içinde*, derinliklerinde sunulmak gereklidir(6).

Öte yandan, yalnız hekimler ve yardımcı sağlık personelinin değil; sağlık mühendislerinin, sosyolog ve tıbbi antropologların, biyoististikçi ve sosyal çalışanların (sosyal hizmet uzmanı)... da katıldığı geniş bir *ekipçe* yürütülebilir. Bu yönyle SH, multidisipliner niteliklidir (4, 5).

## DENETİMİN ANLAMI

Hiç bir hizmet ya da çalışma alanı düşünülemez ki; *denetim*'den arınmış olsun..(4). Haliyle, SH alanında da, -konuya özgü olmakla birlikte- genel yapısı ve kurallarıyla denetim sürecinin, hizmetler ile bir iç-içelik arzettiği rahatlıkla söylenebilir. İnsanlar deneyimlerinden öğrenmişlerdir ki; başıboş bırakılıp denetlenmeyen her şey yozlaşmakta; niteliğini yitirmektedir. Halka sunulan SH'nin niteliğinin yükseltilmesi isteniyorsa; bu hizmetler denetlenmeli, niteliği bozucu etmenler saptanarak, yok etme yolları bulunmalıdır.

Genel olarak DENETİM'in tanımı şöyle verilebilir: DENETİM, yapılan hizmetlerin verimli, etkili ve başarılı olmasını sağlamak için yol gösterici ve kolaylaştırıcı işlemlerin bütünüdür (4, 5, 10).

Batı dillerinde, denetim için 2 karşılık bulunmaktadır:

- a) Supervision, b) Inspection.

Dilimizde 'teftiş' ve 'denetim' eşanlamlıdır. Öte yandan, a ve b'deki sözcüklerin farklı işlev ve içerikleri var. İlk, bizim yukarıda sunduğumuz 'denetim' anlayışını karşılıyor. İkincisi ise, klasik anlamda hizmetlerin mevzuata uygun yürütülüp yürütülmediğini incelemek, kurallara uymayan personeli ortaya çıkarıp üst makamlara bildirerek cezalandırılmalarını sağlamak... demek oluyor. Kuşkusuz, çağdaş anlamda teftiş böyle olmamalıdır. Olaya dar, tek yanlı ve insancıl olmayan bir açıdan yaklaşılmış oluyor bu takdirde.

Çağımız yönetim bilimi doktrini, denetime (ya da teftise) bizim yukarıda sunduğumuz biçimde bir tanım önermektedir.

## Denetimin Önemi

Sunulan denetim tanımına, üçüncü sözcük olarak SAĞLIK'ın eklenmesiyle; önermemiz SH'i denetimine uyarlanmış bulunuyor..

Hiç kuşkusuz *denetim, yönetimin vazgeçilmez bir parçasıdır*. Yönetim bilimci P. Drucker, örgütleri birer canlı organizmaya; denetim olgusunu da bu organizmanın *eklemelerine* benzettmektedir(10). Bu 'biyolojik kuram' oldukça yerindedir. Zira denetim olmaksızın örgütün *hareketlendirilmesi* son derece güçtür.

Merkez ile uçtaki çalışanlar arasında iletişim sağlanması, hizmetin aksayan yönlerinin bulunup düzeltilerek, organizmanın düzenli hareketliliğinin gerçekleştirilmesi, ancak denetim olgusu üzerinden elde edeilebilecek hedeflerdir.

**Denetimsiz bir yönetim düşünülemez...**

Çağımızda denetimin anlamı, amacı, 'HİZMETLERİN İYİLEŞTİRİLMESİ'dir. Öyle ki, nükleer silahların sınırlandırılması görüşmelerinde tarafların aşmakta çok zorlandıkları pratik engel, *denetim*'dir.. Anlaşmanın yürürlük koşulları, nasıl yapılacak da etkin, tam, doğru ve zamanında denetlenebilecektir.

## **Denetimin Özellikleri**

### **A. Aşamaları:**

1. Aksaklıların belirlenmesi,
2. Aksaklıların nedenlerinin bulunması, olanakların saptanması,
3. Eldeki olanaklar ölçüsünde bu aksamaların giderilmesi,
  - a- Mevzuat ve yönetimin düzeltılması, -ki; hizmetlerde verim eksikliği sıkılıkla mevzuat ve yönetimden kaynaklanır-,
  - b- Destek,
  - c- Hizmetçi eğitim,
  - d- Ödüllendirme-cezalandırma.

**Örnek:** Ebe, antenatal bakımda, gebelerini izlerken tetanoz aşısı yapmıyor.. (I) Aşısı mı yok ya da ulaşım sorunu mu var (2) (yönetsel engel)? Neden ne ise düzeltilmelidir (3); ulaşım sorunu giderilmelidir (3/a), buzdolabı yoksa sağlanmalıdır (3/b); aşılama tekniğini bilmiyorsa öğretilmelidir (3/c) ve nihayet nedensiz olarak uygulamaya geçilmiyorsa ceza düşünebilir; ya da başarılı uygulama ödüllendirilebilir (3/d).

Unutulmamalıdır ki, *ceza* her zaman etkili bir yöntem olmayabilir; en sona bırakılmalıdır. Çağdaş eğitim psikolojisi, olumlu davranışları özellikle farkedip ödüllendirmeyi önerirken; olumsuz davranışların da görmezden gelinerek dolaylı bir biçimde negatif pekiştirece tabi tutulmasını öngörmektedir (9).

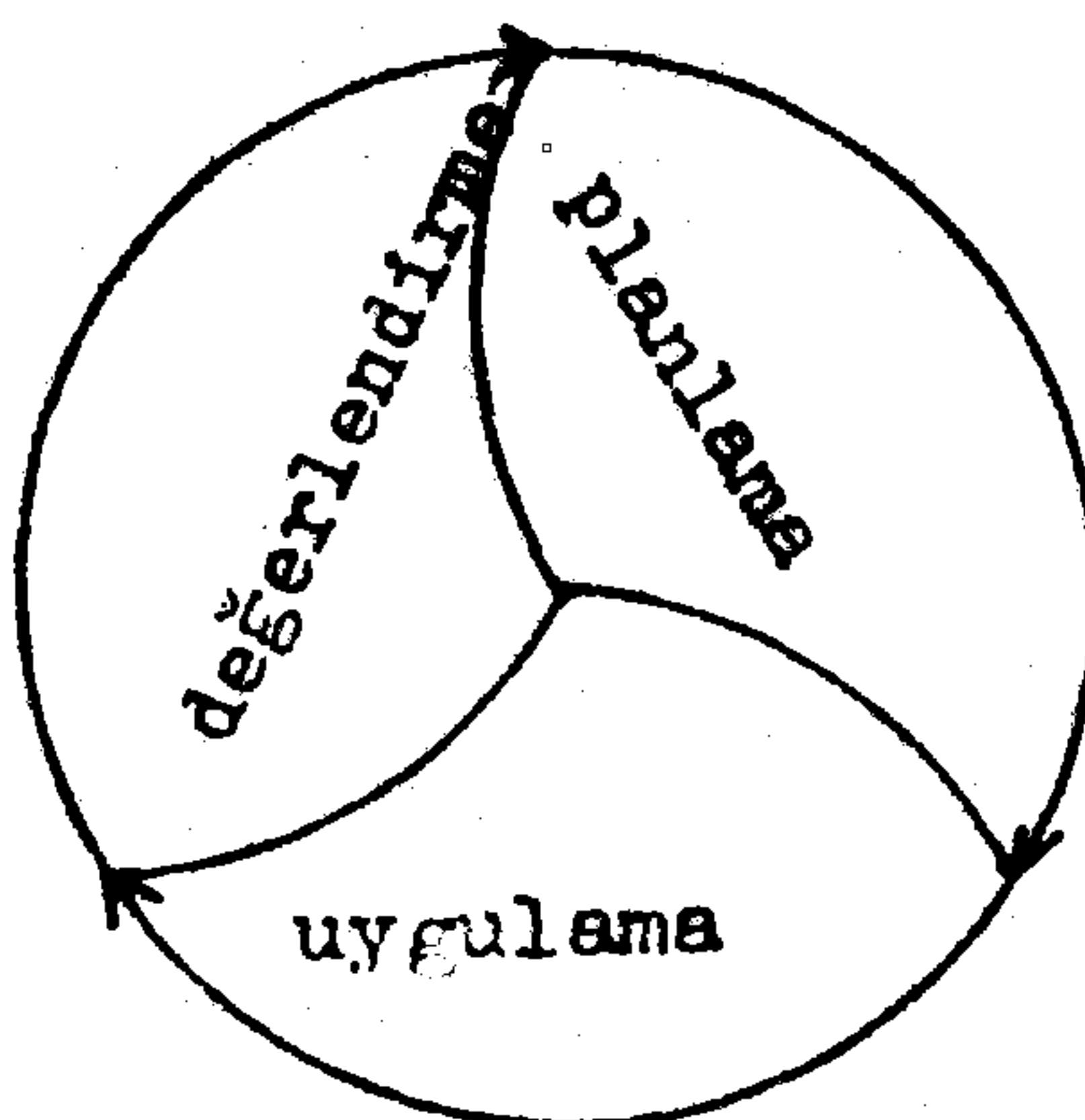
Olumlu davranış → ödül → pozitif pekiştireç,  
 Olumsuz davranış, → görmezlik → pozitif pekiştireç

Denetimin asıl amacı, *sorunu ortaya çıkartıp*, konuyu olumlu biçimde sonlandırmaktır.

**Ceza, çoğu kez çaresizlik ve aczin itirafıdır...**

### **B. Zamanlaması:**

Şekil I'den de izlenebileceği gibi, hizmetler bir bütündür.



**Şekil 1. Hizmetlerde bütünlük ve iç-içe süreklilik (hizmet sarmalı / spirali).**

Hizmet spiralinin de anlattığı üzere; hizmetler planlanır, uygulanır ve değerlendirilir. Yenileri planlanır, uygulanır, değerlendirilir... Gerekirse ara değerlendirme ve planlamalarla uygulamalar da yapılır. Bu 3 etkinlik, dinamik ve sürekli bir biçimde, bir bütün olarak, iç-içe götürülür (7).

*Denetim, yönetimin ayrılmaz bir parçası olduğuna göre; sürekli, programlı ve disiplinli olarak yürütülmelidir.*

**Akla geldiği zaman denetim olmaz...**

İşe yeni başlayan bir hemşire, bir ebe ya da asistan hekim daha sık denetlenmelidir. Yaptığı işin bilincine vardığı anlaşıldıktan sonra, denetimi seyreltilebilir. Buna karşın, bazı personelin daha sık denetimi gerekebilir.

**Denetim sistematik ve sürekli olmalıdır...**

Denetimler bazen habersiz yapılabileceği gibi; *haberli denetim de yapılabilir*. Doğal bir ortamda, dürüst ve dostça bir ilişki içinde yapılmayan denetim; gerçek aksaklıların ortaya çıkmasına, durum saptanmasına yardımcı olmayabilir.

*Haberli denetimde* denetlenen de hazırlanmaya ve denetçiden nasıl yardım isteyeceğini düşünmeye fırsat bulur (10).

**Denetim haberli olabilir; amaç işleri yoluna koymaktır...**

Tıp bilimi tümdeň doğal bir bilim dalı olmadığından, SH'nin dene- timinde tümüyle nesnel (objektif) yöntem belirlemek güçtür. Zamanlama açısından SH 2 türlü denetlenebilir:

- 1) Retrospektif denetim (geriye doğru denetim),
- 2) Prospektif denetim (ileriye doğru denetim).

Söz gelimi bir hekimin hasta bakımı hizmetlerinin bir uzmanlar kurulunca *anında*, hastayı da muayene edip, laboratuvar ve diğer incelemelerini görerek denetlenmesi, işin en ideal kuramsal yanıdır. Ancak bunun pra- tık olarak her zaman uygulanabilirliği yoktur. Bu itibarla da asıl denetim, hastayı görmeksızın, sonradan onun dosyası üzerinden yapılabilir. Bu tür denetim, zamanlama açısından *retrospektif*'tir.

Ancak, ülkemizde, hasta dosyası içeriği ve tutma yöntemi bakımından bir türdeşlik (homojenite) sağlanmış değildir. Çoğu kurumda da ayaktan verilen SH sırasında hasta dosyası tutulmamaktadır. Örn. SSK (Sosyal Sigortalar Kurumu) poliklinik kartlarını uygulamadan kaldırılmıştır. Keza, çoğu Sağlık Ocağı'nda da kişisel sağlık fişleri ne yazık ki devre dışıdır. Oysa hasta dosyası, SH'(sağlık hizmetleri)nin denetlenmesi açısından elde bulunan tek araçtır. Bu nedenle de, özgül, standart biçim, kural ve yöntemler belirlenip uygulamaya geçilmelidir.\*

Dr. Weed, ABD'de hasta sorunlarına dönük dosya tutma sistemi önermiştir. "Problem-oriented medical records" özgün adlı bu sistem üzerinden; SH, retrospektif olarak standartlara uygun bir biçimde denetlenebilmektedir (8).

### **Denetimin Kapsamı**

SH'nin niteliğini denetleyebilmek için, her şeyden önce, aşağıdaki soruların sorularak yanıtlanması gereklidir:

- 1- SH'nin kapsamı nedir?
- 2- SH'nin istenen nitelikte olup olmadığını gösterecek ölçütler var mıdır; varsa bunlar nelerdir?
- 3- Denetime esas ölçütler nasıl ve kimlerce hazırlanmalıdır?
- 4- Denetim kimlerce ve hangi nesnel yöntemlerle gerçekleştirilecektir?

---

\* Kuşkusuz hekimlerin poliklinik yükü bilimsel ölçülerde belirlenmelidir. Saatte 4-5 hasta ve günde 5-6 saat poliklinik hizmeti gibi. Tersi durumda dosya ya da kayıt tutmaya zaman olmayacaktır.

SH'nin kapsamına ışık tutmak üzere, bu hizmetlerin tanımı giriş bölümünde sunulmuştu. Denetimin kapsamı bölümünde yanıtlanması gereken 4 soruya açıklık kazandırmak üzere ABD Federal Hükümeti, 1972'de bir yasa çıkarmış bulunuyor. "Professional Standards Review Organisations" özgün adlı bu yasa, 'MeslekSEL Standartları Belirleme Örgütü' olarak dili mize çevrilebilir (8).

Anılan yasa uyarınca hekimler; hızla, meslek standartları saptama örgütleri kurmuşlardır. Bu örgütler, aşağıdaki amaçlar doğrultusunda çalışmaktadır:

1. Sunulan SH tıbbi açıdan gerekli midir?
2. Sunulan SH çağdaş tipça benimsenebilecek minimum ölçütlerde midir?
3. Minimal ölçütlerde (kabul edilebilir) sunulan SH'nin maloluşu nedir ve bu bedel nasıl kontrol edilebilir?

Sayılan amaçları gerçekleştirmeye uğraşma, bu örgütlerce değişik kurullar oluşturulmuştur (8):

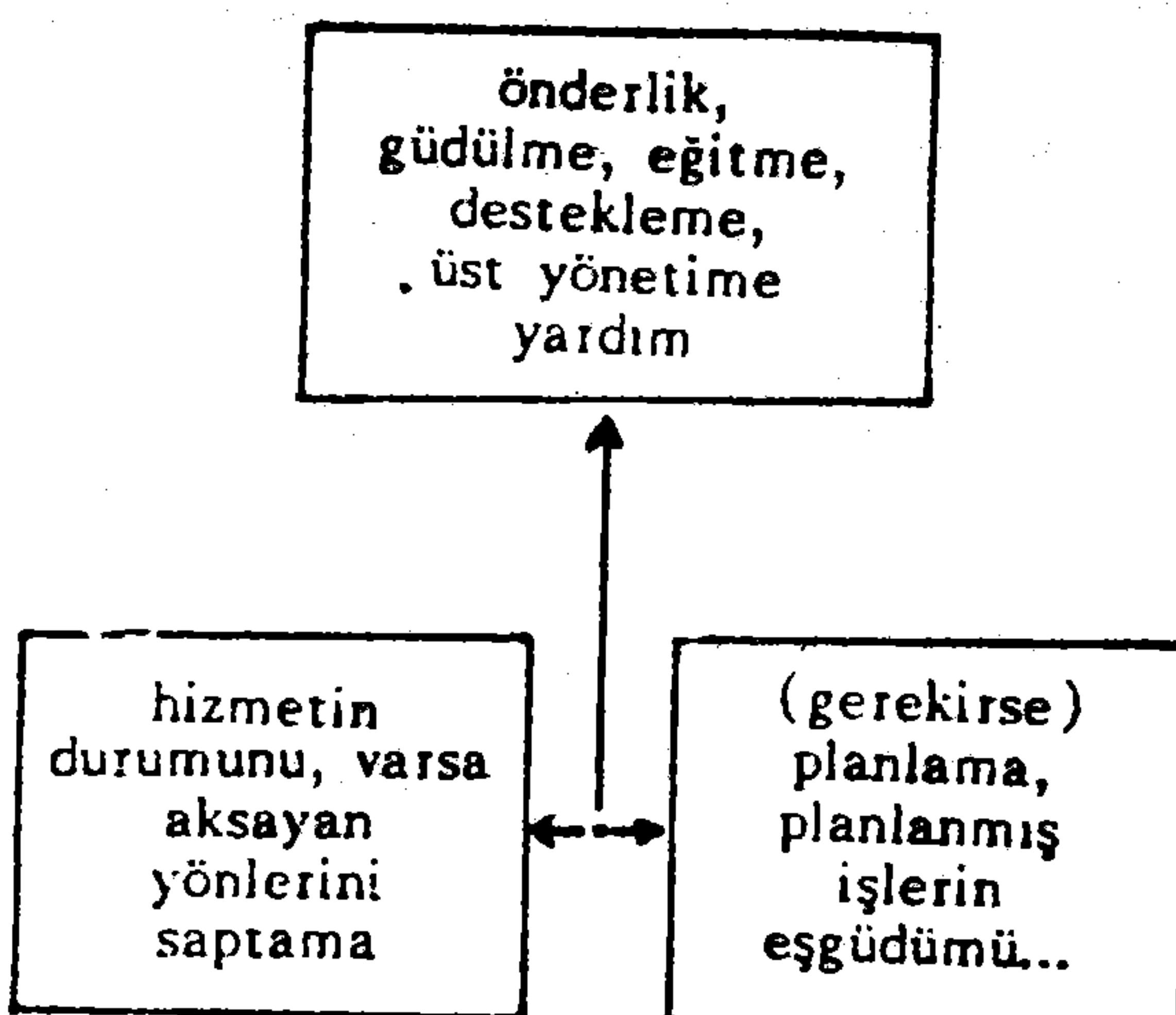
- a. SH standartlarını saptama kurulu,
- b. SH standartlarını denetleme kurulu,
- c. Sağlık sigortaları kurulu,
- d. Yasal koğuşturma kurulu,
- e. Tıp öğretim ve eğitimi kurulu.

Her kurul, ülkenin somut gerçeklerine ve çağdaş tıbbın en son verilerine dayalı olarak, halka ulaştırılması gerekliliği SH'nin standart ölçülerini saptar. Böylece de SH'nin denetlenmesi bu temeller üzerinde gerçekleştirilebilir.

**Denetimin somut ölçülere dayanması zorunludur...**

### **Deneticinin Görev ve Nitelikleri**

Aşağıdaki şekildeki de kolayca algılanabileceği gibi, deneticinin görevleri, bir sacayağının (tripod) işlevsel yapısına benzetilebilir. Buradan hareketle de, deneticinin sahip olması gereken niteliklere varılabilir.



Şekil 2. Denetçinin görevleri (sacayağı modeli).

Denetici, 3 işlev alanında sayılanları yerine getirebilecek bilgi ve becerilerle donatılmış olmalıdır.

**Denetici, denetleyeceği konularda uzman olmalıdır...**

Genelde en iyi denetçiler, ekip önderleri veya ekipte denetimden yasal olarak da sorumlu bulunan üstlerdir. Sözgelimi hastanelerde başhekimler, klinik şefleri, Sağlık Ocaklarında Ocak hekimleri, bağlı alt birimleri ve personeli en iyi denetleyecek kişilerdir. Hemen ekleyelim ki; herhangi bir yöneticinin doğrudan ve ilk elden sürekli iletişim kurup hizmetlerini denetleyebileceği eleman sayısı, yönetim bilimi öğretisinde (doktrin) maksimum 8 olarak vurgulanmaktadır. Dolayısıyla örgütlenme, yönetim ve denetim piramidi, en çok 8'li aşama ya da basamaklarla kurulabilir.

Denetçi, sağlık ekibinin destek ve eğitimini de yapabilmelidir. Hizmetleri planlayabilmeli, organize edebilmeli, ekip ve toplumun gelişmesine yardımcı olabilmelidir.

Denetçi, hizmet ekibi üyelerini; hedef toplum grubundaki bireyleri güdüleyebilmeli, gereken eşgüdümü sağlayabilmelidir.

Görüleceği üzere, bizim koymaya çalıştığımız anlamda denetim, klasik teftiş olgusundan oldukça ayrımlıdır;

- Yüksek performanslı bir denetici, saygınlık kazanacaktır..
- Dürüst, kendileri ile bütünleşebilen, *korku ve baskiya dayalı otorite kurmayan* denetçi; denetlenen ekip üyelerince benimsenir (2)...
- Denetçi hoşgörülü, olaylara esnek tepkili, personele yardımcı, onları destekleyici, iyi bir gözlemci, görüşme tekniklerini iyi bilen bir eleman olmalıdır.

**Otorite kurmanın en iyi yolu bilgili olmaktır...**

### **Denetimin Yeri**

Denetim, yerinde ya da merkezden gerçekleştirilebilir:

A- *Yerinde denetim*: Denetlenecek hizmet biriminde, personelin çalışma yerinde veya iş başındayken yürütülür. Hizmet yeri ziyaret edilir, çalışmalar yerinde izlenir. Bu tür denetimde belirlenen aksamaların; yerel koşullarda, gerektiğinde hizmeti alanlarla da görüşülerek, (4, 5, 10) daha akılcı çözümlere vardırılması olasıdır. Bir kısım önlemler hemen yerinde alınarak, gecikmeleriz çözümleme de üretilebilir. Denetlenen personel açısından, özellikle merkezden uzak uç birimlerde, yerinde denetim olumlu öğeler taşır. Çalışan; işinin denetlenmesi ve ziyaret edilmesi nedendiyle, kendisinin ve görevinin önemsendiğini duyumsar. Fikir alışverisi olanağı bulur.

Böylesi bir denetim, hizmetçi eğitim fırsatı da verir. Sunulan hizmet, onu sunan personel ile birlikte denetlenerek, *işler yoluna konur*.

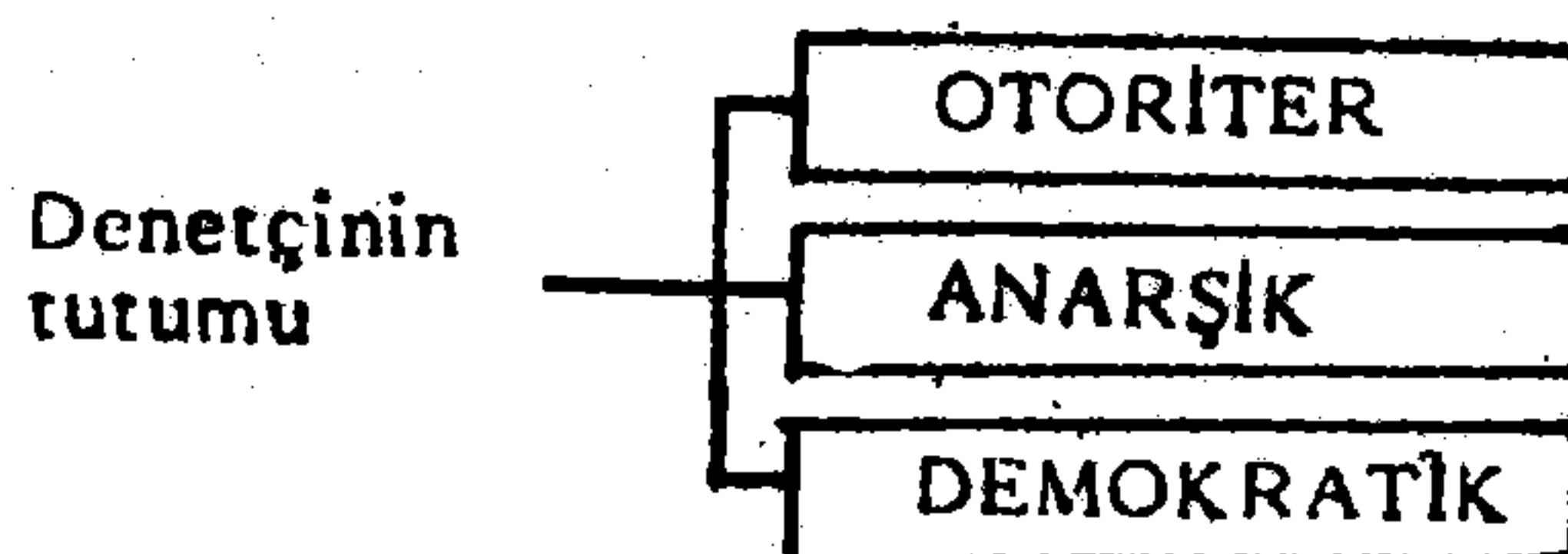
**Hizmetin denetimiyle, personelin denetimi aynı kavramlardır..**

Çalışan personelin verimliliğinin artırılması, sunulan hizmetin niteliğinin iyileştirilmesi ile eş anlamlıdır. Örn. rahimiçi araç (RIA, spiral) uygulaması konusunda denetlenerek eğitilip-desteklenen personel; bu işi nitel ve nicel açıdan daha üst düzeye getirebilecek, böylece hizmeti iyileştirmiş olabilecektir.

### **Denetimde Tutum**

Şekil III, deneticinin takınacağı tutumları modelize etmektedir.

İlkinde aşırı yetkeci (otoriter) denetçi tipi sergilenemektedir. Denetlenen, küçümsendiğini duyumsamaktadır. Soru da soramamaktadır. Yalnızca de-



Şekil 3. Denetçinin tutumunun modelizasyonu.

neticinin istekleri yerine getirilmektedir (2). Her halde çağdaş denetim işlevi bu tür denetim ile yerine getirilemez.

İkinci model tutum da çağdaşıdır. Denetçi, sorun dinlemek istememektedir. Denetlenen yalnız bırakılmıştır. 'Ne halin varsa gör; bana sorun çıkmaya..' türünden 'devekuşu politikası' ya da bir 'neme gerekir?'cılık gündemdedir. Denetimden beklenen amaçlara bu yolla da erişilmesi düşünülemez (5, 10).

Nihayet sonuncusunda, denetçi-denetlenen arasında uygar ve düzeyli bir diyalog kurulmuştur. Desteklenip yol gösterilen personel; güven duyararak sorunlarını içtenlikle açabilir. Bilgi alır, denetçinin işini kolaylaştırır. Kimi güçlükler birlikte aşılır (2, 4, 5, 10). Özette, bu tür *denetimle işler yoluna konur..*

### Denetim, esas itibarıyla işleri yoluna koymaktır..

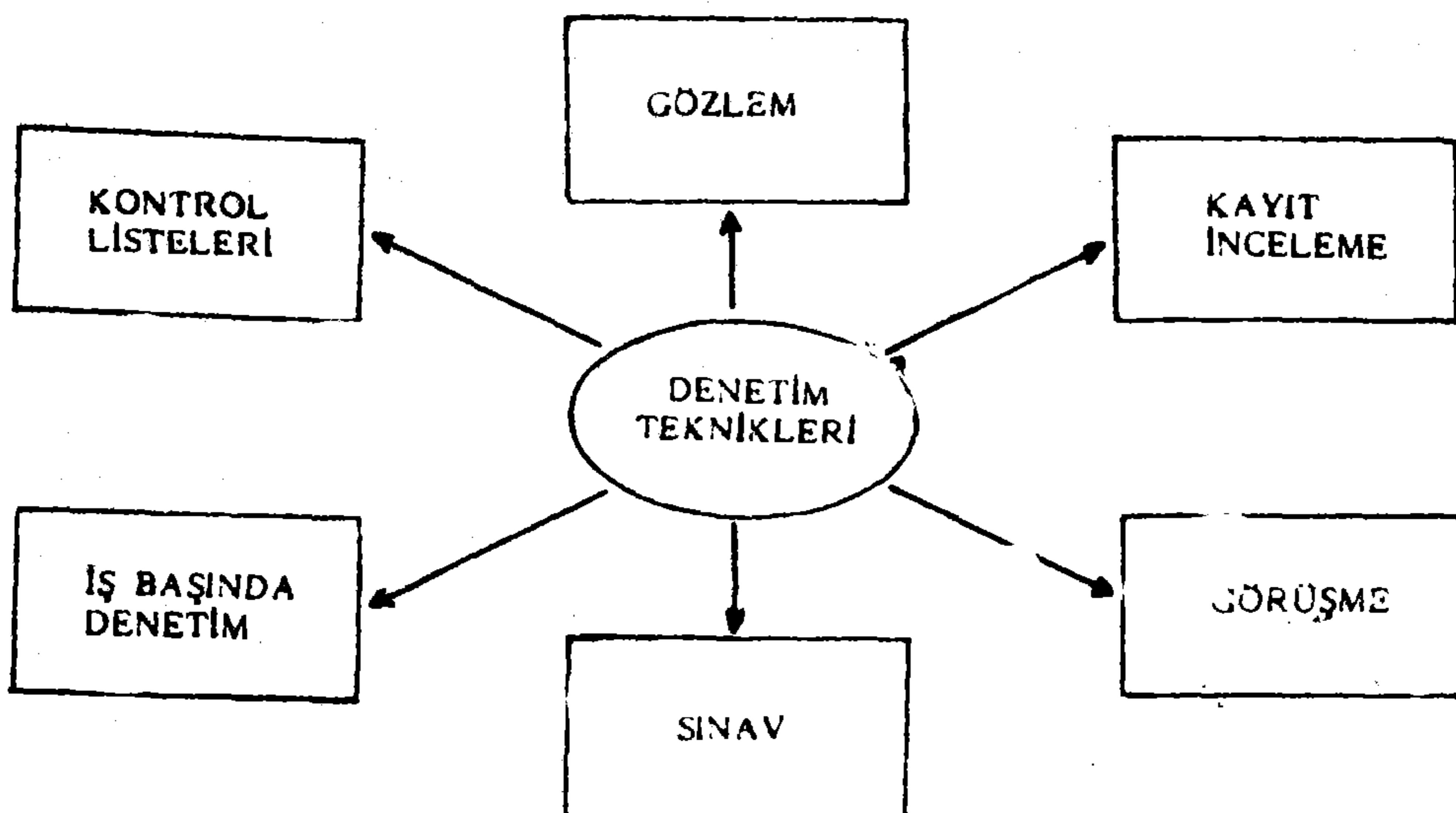
Denetlenen işin niteliği ile, denetlenen kişi ya da kişilere bağlı olarak, denetçi tutumunu saptar. Hastanelerde, yakın ve sürekli görüş nedeniyle yetkeci (otoriter) denetim tutumu başarılı olabilir. Uçlarda çalışan yalnız personel için demokratça bir tutum izlenmesi yerinde olur. Duruma ve gereksinmeye göre, denetçi, tutumunu ayarlayabilecek insiyatifte olmalıdır.

Yaratıcı yönü ağır basan işlerde, (hasta sağaltımı, cerrahi girişim ve tekniklerin uygulanması, araştırma planlaması, güzel sanatlar v.b.) ileri derecede uzmanlaşmış, yapılan işi iyi bilen ve kişisel sorumluluk bilinci gelişmiş personel içün yetkeci bir denetim giysisi dar gelecektir (2). Öte yandan, ivedi durumlarda, örn. salgın hastalıklarla savaşta, toplu kaza ve yaralanmalarda.. v.s. ile; yapılan işin iyi bilinmemesi, çok sayıda insan ile eşgüdüm gereğinde; uzmanlaşmanın bulunmaması; güvenilirliği az, özsorumluluğu künt kişilerle çalışılması koşullarında, denetçinin yetkeci tutum takınması yerinde olur.

**Denetimde, kusur arayan durumuna düşülmemelidir..**

## Denetim Teknikleri

Denetim gözlem ile başlar; gözlem ile sonlanır. Aşağıda, Şekil IV'te, denetimin değişik teknikleri şematize edilerek sunulmuştur.



Şekil 4. Denetim teknikleri şeması.

**Örnek:** Enjeksiyon yapan hemşirenin bir bütün olarak davranışları, hastalara karşı tutum ve yaklaşımları, sterilizasyon bilgisi, el becerisi *gözlenir*. Ardından kayıt defterine bakılabilir. Komplikasyon olup-olmadığı, varsa sıklığı ve nedenleri araştırılır. Gözlem aşamasında yanlış yargılar varmamaya, bazı önemli yargıları denetimin izleyen aşamalarında test etmeye özen gösterilmelidir. Kişi(ler) ile görüşülerek sorular yöneltilebilir. Günde ortalama kaç enjeksiyon yapmaktadır, ne tür ilaçları hangi yaş gruplarına ve ne yolla uygulamaktadır (kas içi, deri içi/altı, damar yolu v.s.)? Ne gibi güçlükler ve sorunlarla karşılaşmaktadır?

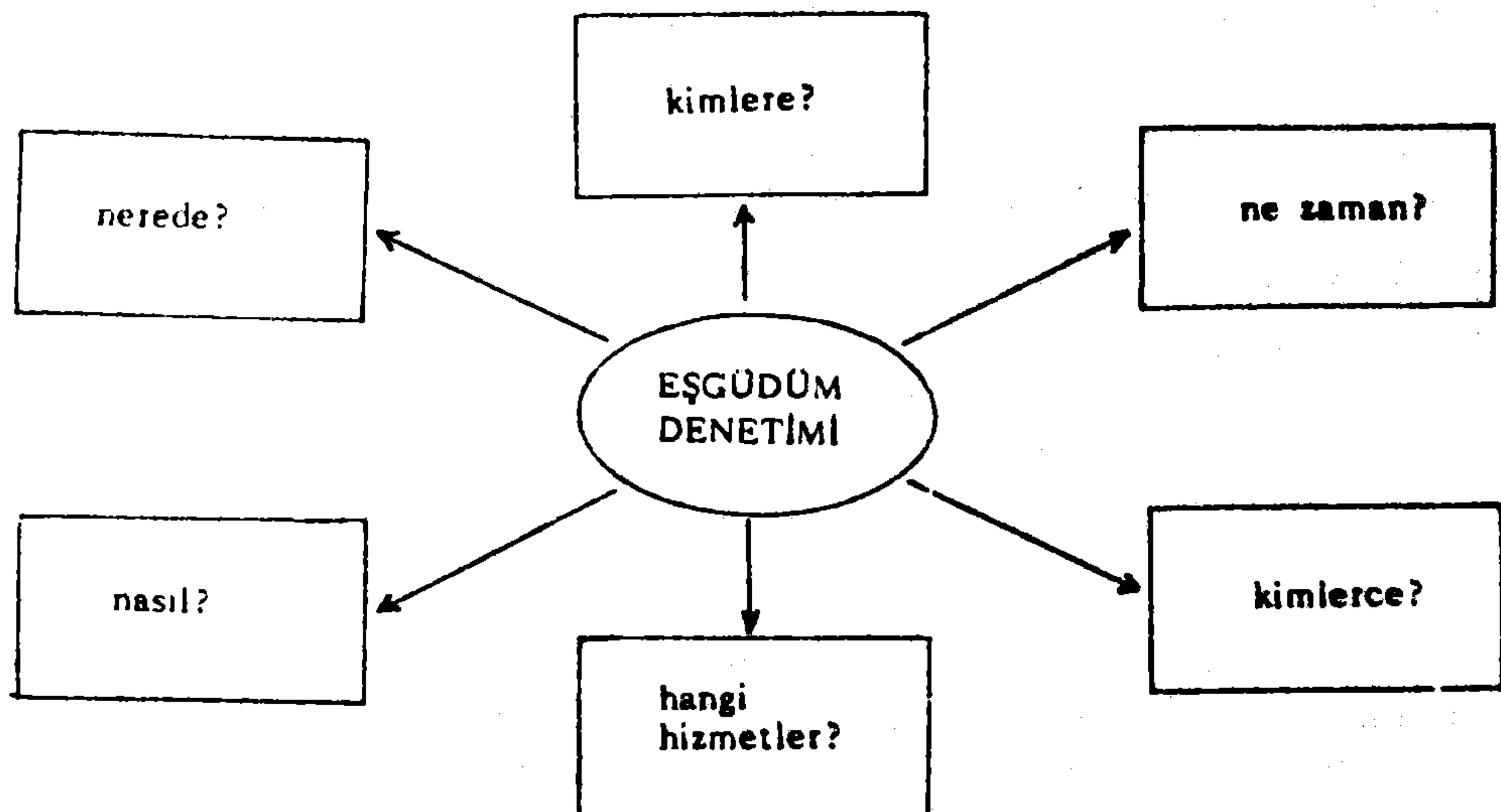
*Sınav* ile de personelin, yükümlendiği işlevlere ilişkin kuramsal ve uygulamalı bilgi ve becerisi yoklanabilir. Eksikleri saptandığında, -cezalandırma- dan önce- hizmetçi eğitime alınabilir. Giderek, SH'nin sunumu sırasında, işinin başında denetlenen personele ilişkin olarak denetçinin yargıları net-

leşmeye başlar. Sonunda, denetlenen konunun, hizmet alanının tümü ile ile taranıp taranmadığı açısından, elde bulundurulan bir liste ile gözden geçirimi yapılır. Böylece, son derece ayrıntılı bir iş olması gereken denetim sürecinin, eksiksiz kapatılmasına çalışılır. 'Kontrol listeleri' (check list) (8) bazı noktaların atlanmaması olanağını verir.

**Denetim ayrıntılı olmalıdır...**

### **Denetim ve Eşgüdüm Kontrolu**

Hizmetin eşgüdümlü olarak götürülmesi, denetçinin de bu hususu denetleyebilmesi için elinde bir planı, bir listesi bulunmak gereklidir. Şekil V'te eşgüdüm dinamiği sunulmaya çalışılmıştır.

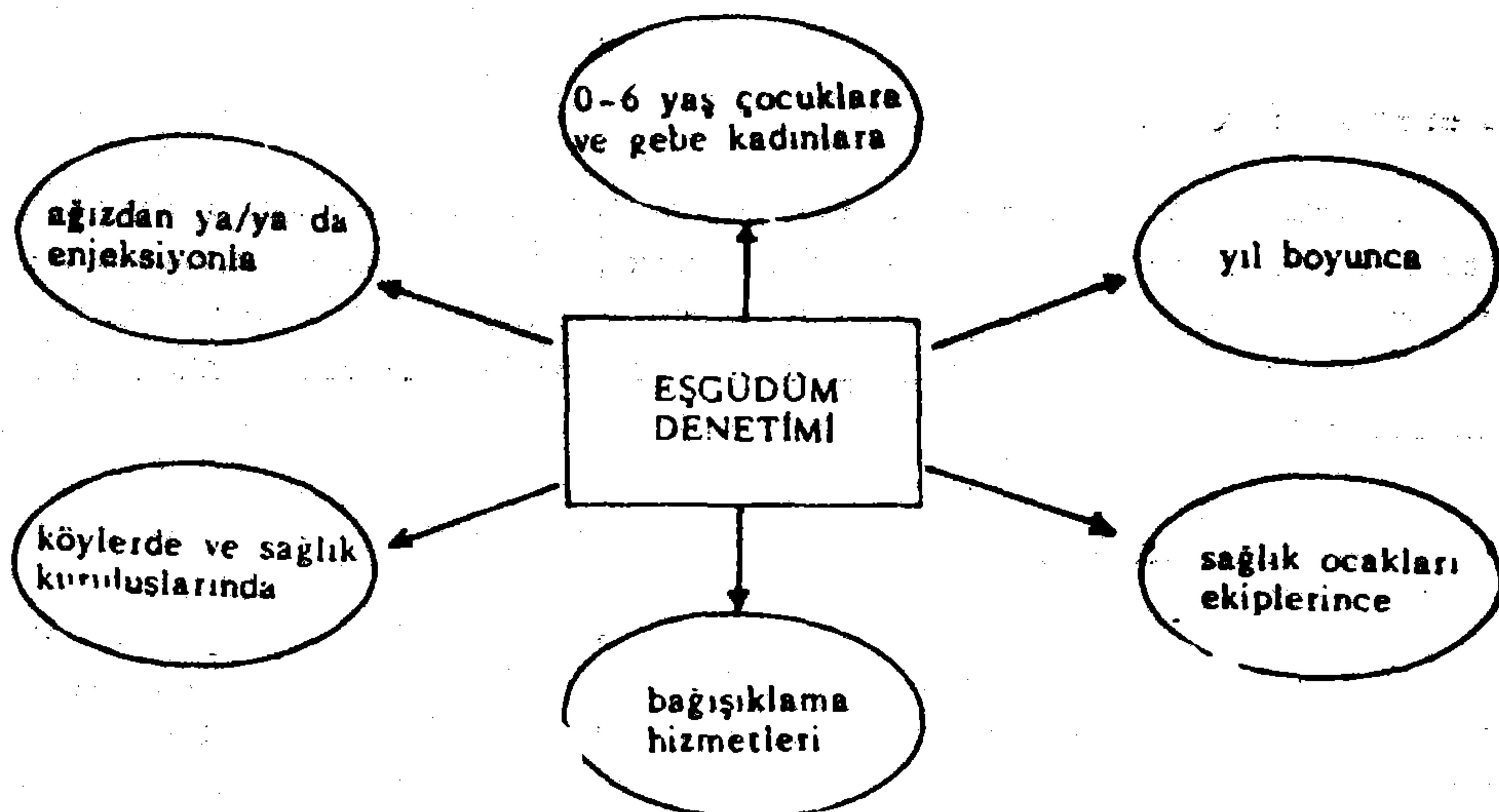


**Şekil 5. Eşgüdüm denetimi dinamigi.**

İş akımının aksaksız yürümesi için, didaktik olması bakımından şemalandırılan 6 sorunun net ve ayrıntılı biçimde yanıtlanması gereklidir. Bu amaçla da:

- 1- Yapılacak etkinlikler,
- 2- Varolan insangücü,
- 3- İletişim.. eşgüdümlenmelidir.

**Şekil V'in, bağışıklama hizmetleri örnek alınarak somutlanması olasıdır:**



**Şekil 6. Bağışıklama hizmetlerinde eşgündüm dinamiği.**

Plan, program, faaliyetler... hiyerarşisi içinde SH'nin eşgündümü denetlenebilir.

### **Özdenetim Olgusu**

Batı dillerinde 'auto-control' ya da 'self -control' adını alan olgu, aslında denetim olayının yaşama geçirilmesi gerekli en can alıcı ögesini oluşturur. Şimdiye deðin sunulan, DIŞ DENETİM'dir. Özdenetim bilincinin yerlesip-kökleşmesi oranında, dış denetime gereksinme azalabilecektir. Kuþkusuz bu gereklilik hiç bir zaman ortadan kalkmayacaktır.

Olaðan denetimlerin en önemli vargalarından biri de; personele, kendini denetleyip, hizmetlerindeki verimliliði ölçme sorumluluðunu, bilincini kazandırabilmek olmalıdır. Bu amaca varıldığı ölçüde gerçek denetim süreklilik ve etkinlik kazanır.

Sağlık yöneticisi, o yıl ülkede neden bebek ölümlerinin beklenen düzeyde düşürümünün sağlanmadığını ya da tüberküloz olgularındaki artışın kaynağını irdeleyip, sonuca gidebilmelidir. En azından, 'neden-niçin'i-

ni sorma alışkanlığını kazanmış olmalıdır. Bu süreçte bocaladığı aşamalarda yardım isteyebilir. Keza bir hastane başhekimi, örneğin yatak işgal oranları ile; hastane hizmetleri talebini tüm boyutlarıyla irdeleyebilmelidir.

### **Denetim Raporu**

Denetim, bizzat yöneticinin kendisince yürütülmeli ise, adına denetim yapılan yöneticiye bir rapor sunmak gereklidir. Rapor yazılı olmalıdır ve denetimin tamamlanmasının ardından hemen sunulmalıdır. İvedi durumlarda ara rapor (lar) verilebileceği gibi; bazı önemli noktalar sözlü olarak da iletilebilir.

**Söz uçar, yazı kalır...**

Raporun biçimine ilişkin bir şablon / format sunmak olanaklı değildir; tipki denetimin yöntem ve biçiminde olduğu gibi... Ancak, kural olarak rapor; gözlenen, saptanan ve yapılanlarla; yorum ve değerlendirmeyi içermeli, gerekli yerlerde öneriler de konulmalıdır. Sağlanabilen somut veri ve belgeler rapora eklenmelidir. Yönetici, bu rapora dayanarak *İşleri Yoluna Koyacaktır...*

Denetim raporları konularına, yer ve zamana, denetlenen kişilere göre arşivlenmelidir. Hizmetlerin değerlendirilip yönlendirilmesinde dökümantasyon ve arşivlemenin önemi açıktır.

Denetlenen birimlerde de, denetçinin gözlem, bulgu ve önerilerini işleyebileceğii bir *denetim defteri*'nin bulunması yararlı, hatta gereklidir.

### **SON SÖZ**

Ünlü Fransız düşünür J. Paul SARTRE şöyle demektedir:

“Yaşamda yapılabilecek o denli çok yanlış vardır ki; bunlardan aynilarını yinelemekte ısrar etmenin hiç bir anlamı yoktur..”

Psiko-biyolojik, sosyo-kültürel bir varlık olarak insanlar, tümdeñ genetik yolla biçimlenmediklerine göre; sosyal ve kültürel çevreleriyle, aldıkları eğitimin, kalitsal potansiyellerine yakın, hatta onu biraz aşan düzeyde formasyonlarında payı bulunmaktadır. Öyleyse:

Yöneticilik, -dolayısıyla bunun içlemi deneticilik- Tanrı vergisi değildir; öğrenilebilir...

Francis BACON'un da vurguladığı üzere, "Bilgi kuvvettir" ve nihayet yönetim ilke ve yöntemleri evrensel karakterlidirler (3).

## KAYNAKLAR

1. Baykan, Nevres.: *Toplum Hakimliği*, Ankara Univ. yayını 1979.
2. Dilber, Mustafa.: "Yöneticilerin Psikolojik Sorunları", Boğaziçi Üniversitesi Dergisi. Vol. 6, 1978.
3. Dilber, Mustafa.: "Yönetim İlke ve Yöntemlerinin Evrenselliği", Boğaziçi Üniversitesi Dergisi. Vol 3, 1975.
4. Eren, Nevzat ve Öztek, Zafer.: *Sağlık Ocağı Yönetimi*. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Basımevi, 1982.
5. Eren, Nevzat.: *Sağlık Yönetimi ve Mevzuatı*. İstanbul, Beta Basımevi, 1984.
6. Fişek, Nusret.: *Halk Sağlığına Giriş*. Ankara, Çağ Matbaası, 1983.
7. Guilbert, J.J.: *Educational Handbook for Health Personnel*. WHO Publication No. 35, Geneva, 1981.
8. Kalkay, M. Nuri.: *Çağdaş Hekimliğin Soruları*. İstanbul, Fatih Gençlik Vakfı Mtb. 1981.
9. Morgan, T. Clifford.: *Psikolojiye Giriş*. Çev. Arıcı, Hüsnü ve ark. Ankara 1984, Meteksan Yayıncılık No. 2 İkinci Bs. s. 92-98.
10. Öztek, Zafer., ve Saat, Zeliha.: *Sağlık Hizmetlerinde Denetim*. Ankara, Çağ Matbaası, 1987.
11. Velicangil, Sıtkı.: *Koruyucu ve Sosyal Tip*. İstanbul, Sermet Mtb. 1975.