

FD-ABH-563

96

**TRIP REPORT:  
LOGISTICS/MANAGEMENT  
INFORMATION SYSTEMS WORKSHOP  
SEPTEMBER 26 - OCTOBER 29, 1993**

**Paul Auxila, MIS Program Director  
Management Sciences for Health  
Family Planning Management Development Project**

**FAMILY PLANNING MANAGEMENT DEVELOPMENT**

**Project No.: 936-3055  
Contract No.: DPE-3055-C-00-0051-00  
Task Order No.: A1700 TKMOH**

## CONTENTS

1.	EXECUTIVE SUMMARY .....	3
2.	BACKGROUND .....	3
3.	PURPOSE .....	4
4.	ACTIVITIES .....	4
	A. Finalizing Curricula and Adapting Training Material: .....	4
	B. Training of LMIS Trainers: .....	5
	C. LMIS Implementation Workshop .....	6
	D. Workshop Preparation and Logistics: .....	7
5.	NEXT STEPS .....	6
6.	ANNEXES .....	7
	Annex A .....	7
	Logistics/Management Information System Workshop .....	7
	Annex B .....	10
	List of Participants .....	10
	Annex C .....	12
	Preparing for the Workshop .....	12
	Annex D .....	13
	Training of Trainer Material .....	13
	Annex E .....	14
	Turkish Material - Participants Binder .....	14
	Annex F .....	15
	Main Contacts .....	15
	Annex G .....	16
	Follow-up WorkPlans .....	16

## 1. EXECUTIVE SUMMARY

This September 26 to October 29, 1993 visit was part of an on-going project with the Maternal Child Health and Family Planning (MCHFP) General Directorate of the Ministry of Health of Turkey. Its main purpose was to organize a workshop to provide central and provincial health directors and their staff with the information, training and tools necessary to implement and test the Contraceptives Logistics Top-Up System and the Computerized Family Planning Service Statistics System in five provinces: Ankara, Kirrikale, Aydin, Manisa and Izmir.

The activities carried out during this visit can be grouped into four main categories: finalizing curricula and adapting training material, training of trainers, organization of the LMIS workshop and workshop logistics. These activities were jointly implemented by the Family Planning Management Development Project (FPMD) and the Family Planning Logistics Management/Centers for Disease Control (FPLM/CDC) Project, in close collaboration with the Ministry's Logistics and Management Information Systems (LMIS) Team.

At the end of the workshop, each group returned to its province with an action plan for implementation. A follow up agenda to be implemented over the next five months by the LMIS team was developed. A detailed work plan for follow up technical assistance and training was also submitted to USAID.

## 2. BACKGROUND

This visit was part of an on-going project with the Maternal Child Health and Family Planning General Directorate of the Ministry of Health of Turkey. This Project, jointly implemented by the Family Planning Management Development Project (FPMD) and the Family Planning Logistics Management Project/Centers for Disease Control (FPLM/CDC), has for its main purpose to develop and implement in five test provinces a Family Planning Services Information System and a Contraceptives Logistics System. FPMD's assistance focuses on the Services Information System and all field activities related to its implementation: system reviews, field tests, training workshops, system documentation, utilization, evaluation, etc.

The main purpose of this FPMD intervention is to provide the MCHFP managers at both the central and the provincial levels with tools that will allow fast and efficient processing of family planning data and produce key information and indicators to complement the Family Planning logistics information. FPMD expects that this output will greatly facilitate production of timely, accurate and more relevant information to support the analysis and decision making process of managers at all levels of the Turkish Family Planning Program. In addition, FPMD is supporting local costs for translation and for the participation of counterparts in field activities related to the testing and implementation of both the Services Information and the Logistics systems.

To promote synergy, ensure compatibility and use local resources as efficiently as possible, all trips organized under this Project have been coordinated and jointly organized by FPMD and CDC teams.

### 3. PURPOSE

A well functioning and responsive commodities distribution system coupled with an appropriate information system that provides accurate and timely information about family planning commodities and services is essential for a Family Planning Program to be successful.

The Maternal Child Health and Family Planning (MCHFP) General Directorate, working with representatives of both the central and the provincial levels, has reviewed the systems now in place for commodities distribution and processing of data for family planning services. Based on the initial findings and additional discussions with field staff, the LMIS team appointed by the General Directorate has designed and is now ready to fully test and implement a TOP-UP system for commodities distribution, and a computerized service statistics information system.

The purpose of this visit was to organize a workshop to provide central and provincial health directors and their staff with the information, training and tools necessary to implement and test the Contraceptives Logistics Top-Up System and the Computerized Family Planning Service Statistics System in five provinces: Ankara, Kirrikale, Aydin, Manisa and Izmir.

### 4. ACTIVITIES

The activities organized during this visit can be grouped into four main categories: finalizing curricula and adapting training material, training of trainers, organization of the LMIS workshop and general workshop logistics. These activities were carried out by a team effort with input from FPMD, CDC and the Ministry of Health LMIS Team.

#### A. Finalizing Curricula and Adapting Training Material:

Several meetings were organized with the LMIS team to review the workshop's objectives, session plans and schedules; and to discuss and adapt the training material proposed by the technical assistance group. These meetings were very useful not only to ensure that the training material were appropriate for the Turkish context, but also that the training team was comfortable with the topics included.

Each proposed session was discussed in detail and for each of them, agreement was to be reached regarding:

session's goal: the general purpose of the session and how it related to the workshop's objectives.

session's objectives: the message or the skills that participants were expected to get from this session's discussion or exercises.

duration: how long would the session be.

training tools: material and supplies that were to be made available for this session.

binders material: written material: charts, forms, cases or exercises to be included in the participants binders.

main trainer: identifying who the main trainer would be for that session.

backup trainer: who would be responsible to carry out the session if for any reason the designated main trainer could not do it.

#### B. Training of LMIS Trainers:

In planning this workshop, it had been agreed with our counterparts that the LMIS Team members would be the main trainers and facilitators for this workshop. In preparation for that role, a series of structured meetings were carried out to discuss roles, responsibilities, training styles, methodologies, etc.

In summary, roles and responsibilities were identified, discussed and assigned to three teams: a training team, an administrative support team and a technical assistance team.

The Training team's role was to ensure that participants would leave the workshop with the knowledge, motivation and enthusiasm necessary to implement and test the Logistics Top-Up System and the Family Planning Services Information System in their respective provinces. For each session of the workshop, the main facilitator would have the following responsibilities:

- be the main speaker for the session.
- be responsible for overseeing all activities and plans related to that session.
- be responsible for the success of that session.
- ensure that the training material to be used was clear and well translated.
- ensure that all necessary material and tools were available.
- ensure that the technical message to participant was clear.
- encourage participation and solicit input from participants and other facilitators.
- monitor that agreed upon schedule was respected

The administrative support team's role was to ensure that a supportive and appropriate environment was provided for the workshop to take place. This team was responsible for addressing and resolving issues related to the hotel facilities, meals, per-diems, transport and schedules.

Finally, the technical assistance team's role was to work with the other two teams to plan all details for the workshop and then provide technical support and advice to the training team during the workshop. Pre-determined "check points" were identified for brief review meetings between the training and the technical assistance teams.

A key output of the Training of Trainers meetings was a list of guidelines for the team's training methodology, style, etc.

### C. LMIS Implementation Workshop

The workshop took place at the Starton Hotel in Ankara Oct 4 - Oct 7, 1993. Most of the participants came from the designated test provinces: Izmir, Ankara, Kirrikale, Manisa and Aydin. The Ministry's central level was represented by officials from the MCHFP General Directorate and the Administrative/Finance General Directorate. In addition, representatives from SEATS and AVSC also participated.

The workshop was officially opened and closed by the Under-secretary Dr. A. Miski and the MCHFP General Director Dr. A Akin.

As mentioned earlier, the core of this workshop focused on transferring to participants the skills and knowledge necessary for them to implement and test the Service Information System and the Top-Up Logistics System in their provinces. The workshop culminated with each province formulating its action plan for the implementation of these systems over the next few months.

### D. Workshop Preparation and Logistics:

In addition to the technical assistance and training work, a considerable amount of time and effort was spent finalizing and coordinating logistical arrangements for the workshop. These activities included reviewing and confirming participants list; ensuring adequate adaptation and translation of training material; liaising with the LMIS team and the MCHFP; negotiating contracts with the Starton Hotel for conference facilities, lodging of participants and catering; preparation of Participants binders, reimbursing participants expenses, etc.

## 5. NEXT STEPS

At the end of the workshop, each working group returned to its province with an action plan for implementation. The implementation plan calls for close follow up and support to be provided by the central level LMIS Team over the next five months. A series of benchmarks were identified for follow up. These have been summarized by M. Schauer. Please refer to annex G.

Regarding FPMD's technical assistance and follow up activities with the MCHFP General Directorate, a detailed work plan and time line has been submitted to USAID.

## 6. ANNEXES

### Annex A

Logistics/Management Information System Workshop  
October 4-7, 1993  
Ankara Starton Hotel  
**Workshop Schedule**

#### Monday

9:30 - 10:00	Session 1	Opening Ceremony
10:00 - 10:30		Tea Break
10:30 - 12:15	Session 2/3	Workshop Introduction Logistics Trainer and Participant Introduction
12:15 - 13:30		Lunch
13:30 - 14:30	Session 4	Introduction to MIS: Definition/Context
14:30 - 15:00	Session 5	Family Planning Information System
15:00 - 15:15		Tea Break
15:15 - 15:30	Session 5 continued	

#### Tuesday

9:00 - 9:15		Summary of Previous Day
9:15 - 10:30 Logistics	Session 6	Goal and Importance of Contraceptive
10:30 - 10:45		Tea Break
10:45 - 12:00	Session 7	Introduction to Top-Up Distribution System
12:00 - 13:30		Lunch
13:30 - 14:00	Session 8A	Skill session: Scheduling Delivery Routes
14:00 - 15:00	Session 8B	Skill session: Preparing for the Visit

15:00 - 15:15		Tea Break
15:15 - 16:15	Session 8C	Skill session: Determining the Max/Min based on AMC and determining amount of stock to leave
16:15 - 17:00	Session 8D	Supplying Health Houses

### Wednesday

9:00 - 9:15		Summary of previous day
9:15 - 9:35	Session 8E	Storage Condition/mfg/exp date
9:35 - 10:35	Sessions 8F, G,H	Training Tips, Special Circumstances, First visit vs subsequent visits
10:35 - 10:45		Tea Break
10:45 - 12:30	Session 9 Session 10	Delivery Simulation Learning the Computerized Service Statistics System
12:30 - 14:00		Lunch
14:00 - 15:00	Sessions 9, 10 continued	
15:00 - 15:15		Tea Break
15:15 - 16:00	Session 11	Wrap up of simulation exercise
16:00 - 17:00	Session 12 Introduction	Implementation Plan

**Thursday**

9:00 - 11:00	Session 12	Continue work on Implementation Plans
11:00 - 12:00	Session 12	Presentation of Plans
12:00 - 12:30		Closing Ceremony
12:30		Closing Lunch

Annex B

List of Participants

**ANKARA**

Dr. M. Ali Özbek, Deputy Health Director  
Dr. Handan Bilgiç, MCHFP Division Director  
Ms. Seluna Karadunan, Medial Technologist  
Ms. Fatma Avci, Senior Nurse  
Ms. Yildiz Ares, Medial Technologist

**Aydin Provincial Health Directorate**

Dr. Zafer Muradoğlu, Deputy Health Director  
Mr. Abdullah Eroğlu, Administration/Finance Division Director  
Ms. E. Ayşe Özdanir, Computer Officer  
Ms. Selina Koprülü, Warehouse Employee

**Izmir Provincial Health Directorate**

Dr. Meltem Ağzitemiz, Deputy Health Director  
Dr. Haydar Çetin, Deputy Health Director  
Dr. Saadet Yardin, MCHFP Division Director  
Dr. Çetin Başöz, Computer Officer  
Mr. SM Selçuk Kurt, MCHFP Division Employee

**Kirikkale Provincial Health Directorate**

Dr. Huseyin Kalkan, Deputy Health Director  
Mr. Fatih Kavaklıoglu, MCHFP Division Director  
Dr. Suate Duronoy, Deputy Health Director  
Mr. Sasdettin Topsoy, Administration/Finance Division Director  
Mr. Erdal Özturk, Warehouse Official

**Manisa Provincial Health Directorate**

Dr. Suzan Çelik, Deputy Health Director  
Dr. M. Şehnoz Hatipoğlu, MCHFP Division Director  
Mr. Necdet Taçkin, Administration/Finance Division Director  
Ms. Emel Arici, Computer/Statistics Official  
Ms. Halil Akço, Health Official

### **Other Participants**

Dr. Derman Boztok, AVSC  
Mr. Tamer Kutluay, SEATS Program Logistics Manager

### **MOH Participants and Trainers**

Dr. Ahmet Miski, Undersecretary, Ministry of Health  
Prof. Dr. Ayşe Akin Dervişoğlu, General Director, MCHFP  
Mr. Uğur Aytaç, Deputy General Director, MCHFP  
Dr. İbrahim Açıkalın, MCHFP, Trainer  
Dr. Kemal Hoşgeçin, MCHFP, Trainer  
Dr. Ufuk Miski, MCHFP, Trainer  
Ms. Fatima Bayraktar

### **Other guests**

Dr. Roy Jacobstein, USAID, Washington  
Dr. Pinar Senlet, AID Population Advisor, US Embassy, Ankara  
Mr. Paul Auxila, Management Sciences for Health, Boston  
Mr. Jack Graves, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta  
Ms. Mary Schauer, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta  
Mr. Abdullah Kasepçi

## Annex C

### Preparing for the Workshop

---

## PREPARING FOR THE WORKSHOP

---

This section provides guidelines for managing the training process. Careful preparation will help you avoid crises and will make you more confident, relaxed, and able to respond to the participants.

Included are:

**Checklists:** Lists of required tasks, with spaces to allocate responsibility and track the completion of the tasks.

**Sample forms:** Models of relevant forms and documents to use or adapt in carrying out the activities of each phase of the workshop.

Feel free to adapt these forms to your own needs.

### TABLE OF CHECKLISTS

- Checklist 1: Things to Do Before the Workshop**
- Checklist 2: Workshop Materials and Supplies**
- Checklist 3: Other Items to Prepare Before the Workshop**
- Checklist 4: Guidelines for Setting Up the Training Room**



## CHECKLIST 1: THINGS TO DO BEFORE THE WORKSHOP

### A. BUILDING THE TRAINING TEAM

- 1. Define trainers' roles and responsibilities
- 2. Agree on norms for the training team
- 3. Discuss the workshop process, review topics, assign sessions or sub-session responsibilities
- 4. Make workplan with timeline for key team activities, including team meetings, workshop events, tasks
- 5. Set time and place for daily debriefings (for both trainers and administrative/ logistics staff)
- 6. Agree on purpose and expected outcomes of debriefings
- 7. Review job descriptions for workshop director, administration/ logistics officer, trainers
- 8. Clarify trainers' expectations (attending each other's sessions, ways of supporting, ways of seeking support, etc.)

**B. ADMINISTRATION AND LOGISTICS**

1. Assign responsibilities for overseeing:

- Photocopying
- Typing
- Checking typed work for accuracy
- Participant complaints
- Set-ups for breaks and meals.

2. Set up secretariat:

- Estimate daily workload (items to type, photocopy, collate, tabulate, etc.) and share information with person responsible overseeing secretariat
- Check electrical outlet capabilities
- Make alternative plan for power failures or other emergencies
- Review workshop materials, supplies, and equipment, using checklist.

4. Plan for food:

- Tea/coffee/mineral breaks (times, arrangements, what to serve)
- Group lunches (see chef about menus and timing).

5. Set up and equip the training room according to guidelines in Checklist 4.

6. Register participants.

- Write participant names on both sides of tent card.

C. PREPARING FOR PARTICIPANTS' ARRIVAL

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME
1. Prepare information sheet on ground rules for participants				
2. Identify venue for workshop				
3. Decide on accommodations for participants and guests				
4. Prepare for registration - Location - Materials needed - Process - Notices (time and place of reception, location of conference hall)				
5. Assemble welcome package - Welcome letter - Information letter - Registration form - Pad or sheets of paper - Pencil or pen				
6. Prepare name tags				
7. Prepare name tents				

#### D. DETAILS OF THE WORKSHOP

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME
1. Photocopy Participant's <i>Manuals</i> and materials for handouts				
2. Arrange for photographs and newspaper and press coverage				
3. Review workshop schedule and make any necessary adjustments				
4. Make final plans for opening ceremony <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan agenda, make programs</li> <li>- Arrange set-up of hall</li> <li>- Arrange refreshments</li> <li>- Prepare vote of thanks</li> </ul>				
5. Plan closing ceremony <ul style="list-style-type: none"> <li>- Choose time</li> <li>- Write/send invitations</li> <li>- Plan agenda, make programs</li> <li>- Arrange meal</li> <li>- Prepare certificates</li> </ul>				

#### E. EVALUATION

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME
1. Plan evaluation methodology, process, and tabulation				
2. Prepare evaluation forms <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trainer evaluation</li> <li>- End-of-workshop evaluation</li> </ul>				
3. Assign tasks for final workshop report <ul style="list-style-type: none"> <li>- Team review of narrative to be written by the workshop director</li> <li>- Assembling of appendices</li> </ul>				



## CHECKLIST 2: WORKSHOP MATERIALS AND SUPPLIES

DONE	ITEM REQUIRED
	One Participant's Manual for each participant
	One Trainer's Manual for each trainer
	Prepared Flip Charts
	1 pad of paper or notebook for each participant and trainer
	Photocopy paper
	Typing paper
	Carbon paper
	Name tents (1 for each participant + 10)
	Name tags (1 for each participant and trainer +10)
	File jackets (folders)
	Pads of paper for flip charts (at least 1 pad per day)
	4 Flip chart stands (1 for every 6 participants)
	Envelopes, 7 1/2" x 14" (10)
	Envelopes, letter size (2 for each participant +10)
	Index cards (1 for each participant +10)
	Erasers, if none on pencils (1 for each participant +5)
	Pencils (1 for each participant +10)
	Flip chart marking pens (6 boxes minimum -- include black, blue, green and red)
	Rulers (at least 2, 1 long and 1 regular)

**CHECKLIST 2: MATERIALS AND SUPPLIES (Continued)**

	Transparent tape (at least 2 rolls)
	Masking tape (at least 2 rolls)
	Paper clips (at least 1 large box and 2 small boxes)
	Office pins (1 box)
	Rubber bands (assorted sizes)
	String (one roll)
	Correction fluid (for typed originals, photocopies, and handwriting)
	3-hole punch
	2-hole punch
	Stapler (at least 2) and staples
	Staple remover
	Scissors (2)
	Pencil sharpener (if individual ones, 1 for each participant +5)
	Public address system
	Adaptor plugs (2)
	Extension cords (2)
	Extension boxes (2)
	Calculators (2)
	Tape recorder and 2 blank cassettes
	Trainers' library (books and articles on training and supervision, and dictionary)
	Reinforcements for hole-punched paper
	First aid box



**CHECKLIST 3: OTHER ITEMS TO PREPARE  
BEFORE THE WORKSHOP**

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME
<b>REGISTRATION</b>  <b>Equipment/Materials</b>  Flip chart stand  Sign for registration  Name tents and name tags for each participant  <b>WORKSHOP BAGS</b>  Photocopies (one set per participant and trainer. To be prepared, you should always make about 10 more copies than you think you will need).  Welcome letter  Information letter  Registration form  Workshop schedule				

**CHECKLIST 3: OTHER ITEMS (Continued)**

**Sessions 1 and 2: Opening and Introduction**

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME
<b>Equipment/Materials</b>  <i>Participant's Manuals</i>  Name/room/sheet  Attendance sheet (optional)  Flip chart stands, pads and markers (2)  Paper/pens  Notecards				

Session 3

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME

Session 4

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME

Session 5

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME

Session 6

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME

Session 7

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME

Session 8

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME

Session 9

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME

Session 10 and 11

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME

Session 12

TASK	WHO IS RESPONSIBLE?	TARGET DATE	DONE	
			DATE	NAME



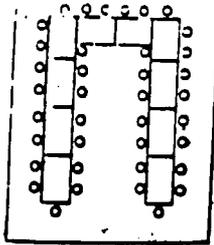
#### **CHECKLIST 4: GUIDELINES FOR SETTING UP THE TRAINING ROOM**

Each training space is different, and there are many possible arrangements. (See next page for possible ways to arrange the room.) Even after you choose a basic arrangement, you may need to change chairs and tables around for specific activities.

Whatever arrangement you choose, be sure that:

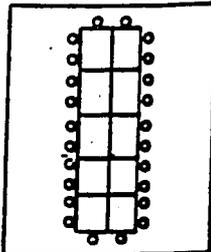
1. There are enough tables and chairs for participants to be comfortable and for group work.
2. Participants can see the trainers without having to turn around or stretch their necks.
3. Participants can see and hear each other easily.
4. The flip chart stands are placed where all participants can see them.
5. There is a trainers' table at the front of the room for materials and one at the back or side of the room for trainers to sit at when a colleague is in charge of a session.
6. Lighting and ventilation are adequate.
7. All electrical equipment (projectors, microphones, etc.) is in working order.
8. There are working electrical outlets.
9. There are enough trash bins.
10. Participant materials are ready to be handed out.

## TRAINING ROOM ARRANGEMENTS



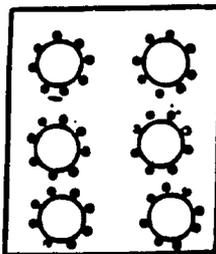
Conference "U"

**U-shaped:** best for discussion meetings because it permits face-to-face communication and group interaction. Ideal for 12 - 20 people or fewer.



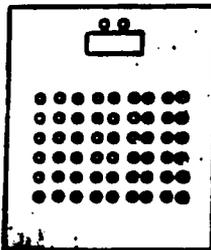
Director's Table

**Director:** Suitable for 6-22 persons at the most. This setup promotes group discussions.



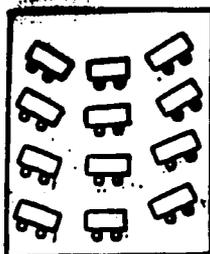
Round Table

**Round:** best for small group brainstorming sessions.



Theater Style

**Theater:** most efficient with large groups. Setting is denser than classroom arrangement. Discourages discussion and group interaction.



Classroom Style

**Classroom:** best when you have a large group for a long session and cannot set up a U table. Suitable for any group size where work/lecture instructional or training meetings. This pattern allows for participants to see one another.

Annex D

**Training of Trainer Material**

## **SAMPLE FORMS**

**Note:** All these samples represent forms that have worked well for other trainers. You may use them as they are, or you may prefer to adapt them or create your own.

1. Suggested training team norms
2. Sample: Welcome letter for participants' binders
3. Sample: Note with general information for participants
4. Sample: Workshop schedule
5. Sample: Evaluation forms
6. Sample: Workshop report
7. Helpful Hints: Flipcharts with impact

**SAMPLE  
SUGGESTED TRAINING TEAM NORMS**

1. Attend and be attentive at all sessions, to be able to:
  - \* Chip in or take over as necessary
  - \* Give appropriate feedback
  - \* Give support
  - \* Learn from each other
2. Be able to give and receive feedback.
3. Be well prepared for their session.
4. Be prepared to make suggestions and recommendations for improving the Trainer Guide and other materials.
5. Keep notes on the day's sessions and bring them to debriefing meetings.
6. Keep the working area tidy and materials and supplies orderly.
7. Be punctual, at meetings and training sessions.
8. Notify the presenter before coming in to contribute and clarify.
9. Feel free, when presenting, to ask for support from other trainers.

**SAMPLE  
WELCOME LETTER FOR PARTICIPANTS**

August 26, 1993

Dear Participants,

It is a pleasure to welcome you to the LMIS Implementation Workshop. The Workshop is designed to give participants all the information, the training and the tools that they need to start implementation of both the Logistics Top Up system and the Computerized Service Statistics Systems in five test provinces.

The workshop will begin on \_\_\_\_\_ and end

The success of the programs lies with each participant and his or her participation in the session activities. Therefore, active participation is encouraged. In addition, by taking part in all events, we reinforce all we already know and we gain new knowledge from the contribution of others.

We hope you enjoy the workshop.

13

## **SAMPLE: GENERAL INFORMATION FOR THE PARTICIPANT**

1. **Accommodation**
  - a. Participants will be accommodated at the Bagauda Hotel from Sunday, August 26-31, 1993.
  - b. The Pathfinder Fund will be responsible for payment of accommodation.
  - c. One participant is expected to occupy each room.
  - d. All telephone, laundry and room services must be paid for in cash by the participant. On no account is anybody to sign a bill.
  - e. Participants are all expected to check out by 12 noon on Saturday, September 1, 1993.
  
2. **Meals**
  - a. All meals are served in the Dining Room. Breakfast will be served from 7.00 a.m.
  - b. Lunch will be served from 1.00 p.m. This will be a group lunch and decisions will be made prior to the end of each day to select next day's menu from pre-arranged choices. (No changes will be entertained the next day.) The Pathfinder Fund will be responsible for the group lunch throughout the workshop, but not for drinks.
  - c. Tea, coffee and snacks will be served free during the morning breaks (at 10.30 a.m.). Soft drinks and biscuits will be served daily during the afternoon breaks (at 3.30 p.m.)
  - d. Dinner will be ready from 7.30 p.m.
  - e. Participants will pay cash for Breakfast and Dinner. No participants should sign any bill for meals, drinks, snacks, etc.
  - f. On Friday, August 31, 1993, the Closing Ceremony Dinner will be provided by The Pathfinder Fund.

3. Allowances

- a. Allowances for Breakfast will be paid to each participant by The Pathfinder Fund Fiscal Officer (Account/Representative).
- b. Transportation claims will be refunded according to kilometer to and from (you will be notified of time for payment).
- c. Participants who travel in official vehicles will be reimbursed on submission of fuel receipts.

4. Workshop Time

- a. Workshop sessions will start at 8.00 a.m. prompt on Monday and Tuesday, and at 8.30 a.m. on Wednesday, Thursday and Friday and end at 5.30 p.m. each day.
- b. Participants should register on Sunday, August 26, 1993 between 3.00 p.m. and 5.00 p.m. at the hotel's Administrative/Reception block.
- c. All participants are requested to report at the Banquet Hall at 6.00 p.m. on Sunday, August, 26, 1993 for briefing and introductory session.

SEMINAR FOR SUPERVISORY SKILLS FOR  
 ALABAMA STATE, MAY 13 - 18, 1990

SUNDAY 12/5	MONDAY 13/5	TUESDAY 14/5	WEDNESDAY 15/5	THURSDAY 17/5	FRIDAY 18/5	SATURDAY 19/5
Participants Arrive	8:30 - 9:15 a.m. Materials Distribution 10 - 12 noon Opening Ceremony	8:30 - 10:30 a.m. Module I: Supervisory tools, techniques	8:30 - 10:30 a.m. Module III: Problem Solving	8:30 - 10:30 a.m. Module III: Supervisory Plans	8:30 - 10:30 a.m. Module IV: - Effective Coordination	Departure of Participants
10:30 - 11:00 a.m. T E A B R E A K						
	12:00 - 1:30 p.m. Module I: Function/Roles of the Supervisor	11:00 - 1:00 p.m. Module II: Effective Communication	11:00 - 1:00 p.m. Module III: Problem Solving	11:00 - 1:00 p.m. Module III: Supervisory Visits	11:00 - 1:00 p.m. Module IV: - Coordination - Case Study	
1:30 - 2:30 p.m. L U N C H						
1:00 - 5:00 p.m. Registration	2:30 - 3:30 p.m. Module I: Effective Supervision	2:00 - 3:30 p.m. Module II: Effective Communication and Feedback	2:00 - 3:30 p.m. Module III: Performance Objectives	2:00 - 3:30 p.m. continued	2:00 - 3:30 p.m. Final Session - Review of Workshop - Post test - Evaluation	
3:30 - 4:00 p.m. R E L A X						
6:00 - 8:00 p.m. Introductory Session	3:45 - 5:00 p.m. continued	4:00 - 5:00 p.m. Module II: Feedback	4:00 - 5:00 p.m. Module III: Monitoring and Evaluation	4:00 - 5:00 p.m. Module IV: Working Collectively	4:00 - 5:00 p.m. Final Session cont'd.	

SAMPLE WORKSHOP SCHEDULE

60

SAMPLE  
END-OF-WORKSHOP EVALUATION FORMS

1. Overall, I found the workshop:

Very useful                    -

Useful                            -

Not very useful               -

Comments:

2. Which topics (content area) did you find most helpful?

A.

B.

C.

Comments:

3. Which topics (content area) did you find least helpful?

A.

B.

C.

Comments:

4. Which training activities helped you learn the most:

A.

B.

C.

Comments:

5. Was the time adequate for the workshop objectives:

Right amount

Too short

Too long

Comments:

TRAINER EVALUATION

Trainer : \_\_\_\_\_

Sessions/Topics: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Please evaluate the trainer by circling a number for each aspect on the scale below:

	<u>Excellent</u>	<u>Very Good</u>	<u>Good</u>	<u>Fair</u>	<u>Unsatisfactory</u>
Enthusiasm, interest	5	4	3	2	1
Knowledge of subject	5	4	3	2	1
Ability to explain subject	5	4	3	2	1
Ability to facilitate discussions	5	4	3	2	1
Ability to summarize main ideas	5	4	3	2	1
Use of audio-visual aids (if applicable)	5	4	3	2	1

Were the training methodology and techniques appropriate to the subject?

What did you like most about the trainer's style?

What did you like least about the trainer's style?

What suggestions do you have for improvement?

## SAMPLE WORKSHOP REPORT

WORKSHOP REPORT FOR: SUPERVISORY SKILLS WORKSHOP  
May 13 - 18, 1990  
Summit Complex Conference Center  
Oyo, Akwa Ibon State

### Introduction

#### A. Purpose of training and rationale

The purpose of this supervisory skills workshop was to strengthen the supervisory capability of primary health care personnel to ensure the efficient and effective delivery of family planning services. The rationale was that there were few opportunities for all family planning supervisors at the LBA level and primary health care personnel at the LBA level to come together to work, learn and share ideas. This workshop provided the opportunity to create such an environment and to establish a collaborative and integrated supervisory approach to primary health care service delivery.

#### B. Background information and needs assessment

Plans for this workshop came, for the most part, as a result of four main events:

1. State-level supervisory training for family planning supervisors was conducted in Benue, Plateau, Kwara and Lagos States prior to the development of the Family Health Services Project. An important finding of a monitoring visit conducted in March 1989 by the MIS team was that supervision of clinics at the LBA level was almost nonexistent even in States that have had supervisory training. As a result, commodities were not reaching the the clinics at the required time. MIS forms were found at the State warehouse but not in the field so statistics were not being generated by the clinics.
2. The Honourable Minister for Health, Professor Olikoye Ransome-Kuti stated that, "Survival of village health systems also depends on effective supervision...Because supervision is the life-blood of village health care systems, I believe another series of workshops to define roles and duties to be performed during and after the process is absolutely necessary".
3. During the Network Management Development workshop in Port Harcourt held in December 1988 five of the seven work groups identified supervision as the service providers' main problem.
4. Visits were made to Plateau, Oyo and Benue States in March 1989 to get a clearer picture and understanding of the situation. The results of these visits clearly indicated a need for supervisory training.

## WORKSHOP cont.

In addition, meetings were held in Lagos with representatives believed to be involved in supervisory activities (i.e. Primary Health Care Department, Department of Population Activities (DPA) of Federal Ministry of Health; UNICEF; UNFPA; and CCCD). The outcome of these meetings further reinforced the need for a supervisory workshop which representatives expressed an interest in attending.

Topics selected for the workshop were based on information obtained from the site visits and the meetings held with organizations and individuals.

Workshop Report - Supervisory Skills Workshop, Uyo, page 2

A follow up visit was made to Oyo State September 18-20, 1989 to interview a sample of participants from the Oyo State Supervisory Skills Workshop held May 29-June 2, 1989 (see Eisenman Trip Report #3 for details). Results of this follow up indicated that the topics were still relevant. It also showed what problems the supervisors encountered, which ones they could or could not solve and some of the reasons why.

### II. Goals, Objectives and Workshop Schedule

The Goals of the workshop were:

1. To clarify the role and responsibilities of the supervisor within the Primary Health Care system.
2. To develop a collaborative approach to the effective management and utilization of resources in order to ensure the effective integration of family planning into Primary Health Care activities.

Objectives and Workshop Schedule follow.

## **HELPFUL HINTS FLIP CHARTS WITH IMPACT**

Flip charts are a valuable aid to learning, giving participants a quick summary or preview of important ideas or events, to jog their memories or help them absorb. Network trainers have found that the following simple practices can make flip charts much clearer and more effective:

- \* Don't put more than eight items on a chart.
- \* Use the flat side of the marker.
- \* Use alternating colors for different items.
- \* Black, blue, and green markers show up best and should be used for writing your key messages. Red, orange, and pink are harder to see and are best used for underlining, circling, or other kinds of highlights. Yellow is useless; you can't read it from even a few feet away.
- \* Pencil in any notes you need when you use the flip charts; participants can't see them.
- \* Use lower-case letters, except for the first letter in a sentence or list. They are easier to read than all capital letters.

## WORKSHOP SESSIONS

- **Session 1: Opening Ceremony**  
Session Guide: Participants  
Key Points: Trainers  
Additional Notes: Trainers
  
- **Session 2: Introduction of Participants and Facilitators  
- Logistical Arrangements**  
Session Guide: Participants  
Key Points: Trainers  
Additional Notes: Trainers
  
- **Session 3: Objectives of the Workshop**  
Session Guide: Participants  
Key Points: Trainers  
Additional Notes: Trainers  
Suggested Daily Routine  
Key Concepts  
Assumptions of Adult Learning  
Training Methods  
Session Outline Form
  
- **Session 4: Overview of Management Information Systems in the Family  
Planning Context**  
Session Guide: Participants  
Key Points: Trainers  
Additional Notes: Trainers  
Overview of MIS  
Session Outline Form
  
- **Session 5: Discussion of the Family Planning Service Information System:  
Forms, Flow and demonstration of how to use the computerized  
system.**  
Session Guide: Participants  
Key Points: Trainers  
Session Outline Form
  
- **Session 6: Introduction to the TOP-Up Commodities Logistics System**  
Session Guide: Participants
  
- **Session 7: Logistics Problem Identification/Review**  
Session Guide: Participants

- **Session 8: Top-Up System: Skills Training**  
Session Guide: Participants
  
- **Session 9: Top-Up System: Simulation**  
Session Guide: Participants
  
- **Session 10: Training: Computerized Family Planning Service Statistics System**  
Session Guide: Participants  
Additional Notes: Participants  
Key Points: Trainers  
Session Outline
  
- **Session 11: Review and Wrap up discussion of the Top-Up system simulation**  
Session Guide: Participants
  
- **Session 12: Development of Provincial Action Plans for implementation of the TOP-Up and the Computerized Services Information System**  
Session Guide: Participants  
Additional Notes: Participants  
Additional Notes: Participants/Attachment  
Key Points: Trainers  
Implementation Process  
Additional Notes: Trainers  
Characteristics of Effective Teams  
Session Outline Form

## WORKSHOP SCHEDULE

### Day 1:

09:00 - 09:30	Opening Ceremony
09:30 - 10:30	Introduction of Participants
10:30 - 11:00	Discussion of logistical arrangements
11:00 - 11:15	Tea Break
11:15 - 12:00	Objectives of the workshop
12:00 - 13:00	Overview of MIS in the Family Planning Context
13:00 - 14:15	Lunch
14:15 - 16:30	Discussion of the Family Planning Information System (including forms 101, 102, 103): data entry, definition of terms, data flow, demonstration of the computerized service statistics system.
16:30 - 16:45	Tea Break
16:45 - 18:00	Use of information - Simulation

### Day 2:

09:00 - 09:30	Introduction to the Commodities Logistics System
09:30 - 10:30	Logistics Problem Identification / Review
10:30 - 10:45	Tea Break
10:45 - 13:00	Top-Up System: Skills Training
13:00 - 14:15	Lunch
14:15 - 16:30	Top-Up System: Simulation
16:30 - 16:45	Tea break
16:45 - 18:00	Top-Up System simulation - continued

### Day 3:

09:00 - 10:00	Top-Up System: discussion and review of simulation exercise
10:00 - 10:45	Action Plan: introduction and brainstorming
10:45 - 11:00	Tea Break
11:00 - 13:00	Development of Action Plan - Provincial groups work
13:00 - 14:15	Lunch
14:15 - 15:00	Development of Action Plans - continued
15:00 - 15:15	Tea Break
15:15 - 17:00	Presentation and discussion of Action Plans

## Session 1

### OPENING CEREMONY Session Guide: Participants

#### GOAL

A well functioning and responsive commodities distribution system coupled with an appropriate information system that provides accurate and timely information about family planning commodities and services is essential for a Family Planning Program to be successful.

The Maternal Child Health and Family Planning (MCHFP) General Directorate, working with representatives of both the central and the provincial levels, has extensively reviewed the commodities and service statistics systems now in place. Based on the findings and additional discussions with field staff, the Logistics and Information System (LMIS) team appointed by the General Directorate has designed and is now ready to fully test and implement a TOP-UP system for commodities distribution and a computerized service statistics information system that will assist planning and monitoring of the Family Planning Program at all levels.

The goal of this workshop is to provide central and provincial health directors and their staff with the information, training and tools necessary to implement and test the Contraceptives Logistics Top-Up System and the Computerized Family Planning Service Statistics System in five provinces.

The specific purpose of this session is for the senior representatives of the MCHFP General Directorate in Ankara and the senior representatives of the Provincial Directorate to officially open the workshop, and give participants a brief summary of this project and outline the Ministry of Health's expectations for this workshop and the systems testing and implementation activities that will follow.

#### DURATION

30 Minutes

#### OBJECTIVES

By the end of this session, participants will:

1. have a good understanding of the general goal of the LMIS Project and the activities that have preceded this workshop.
2. have a clear understanding of the expectations and the mandate of the Ministry of Health, the MCHFP General Directorate and the Provincial Directorate for the Commodities Top-UP System and the Computerized Service Statistics Information System.

3. understand the goal of this workshop and where it fits in their work plans at the provincial level.
4. know who the members of the LMIS Technical Team are and the role of that team in the testing and implementation process.

## Session 1

### OPENING CEREMONY

#### Key Points: Trainers

- This session is very important. It sets the stage for the rest of the workshop. It must make it clear in participants minds that the MCHFP General Directorate and the Provincial Health Directorate give a very high priority to this effort.
- The introduction speech of senior members of the MCHFP General Directorate (Dr. Ayse Akin and/or Mr. Ugur Aytac) should stress the following points:
  - Give an overview of the project that is organizing this workshop.
  - Explain why this workshop is important and what the MCHFP General Directorate expects from the participants and from the trainers.
  - Explain what the MCHFP General Directorate expects to see happen after the workshop is over.
  - Go over what some of the next activities will be after the workshop is done:
    - immediate test and implementation of the systems in the provinces represented.
    - follow up visits by the LMIS team to help if there are any problems or to help train additional staff in the provinces.
    - other workshops (with the same people here) to discuss the accomplishments, brainstorm the necessary adjustments and finalize the system for nation-wide implementation.
    - workshop on use of Logistics and Services information for planning and supervising the Program's activities.
    - National dissemination conference showing the results of the 5 provinces.
    - Finally, the development of Action Plans for nation-wide implementation.
  - Explain the difference between this workshop and other workshops: this is not only a training workshop. Its goal is not only to train the provinces team to use the systems, but also to have testing teams that will implement the systems in their provinces and participate in the effort to finalize it before it's implemented nation-wide.
- Introduce the senior representatives of the Provincial Health Directorate that are present. Suggest that they say a few words about the importance of this initiative for their province.

- **Introduce the members of the LMIS technical team, acknowledge their role in designing the systems, and explain their role in the workshop and later in the implementation process.**

## Session 1

### OPENING CEREMONY Additional Notes: Trainers

Summary of the Project's activities from the beginning:

The following activities have been carried out in this Project:

- Initial MIS and Logistics Needs assessments.
- An MIS and Contraceptive Logistics workshop for mid-level and senior personnel in 8 provinces around Izmir. This workshop was designed to discuss Logistics issues and introduce the concept of MIS development.
- Appointment by the MCHFP General Directorate of a well qualified and motivated three-member Logistics/MIS Technical Team.
- A series of orientation meetings for the LMIS Technical team.
- In-depth field review of logistics and Management Information systems and procedures in Ankara, Izmir and Manisa.
- A technical workshop on MIS and Contraceptive Logistics for the LMIS technical team.
- Meetings with officers from Provincial Directorates in Ankara, Izmir and Manisa to introduce the Project objectives and plans.
- Development of proposed specifications for procedures and systems for the services and the logistics systems.
- Development of a computerized system for processing Turkey's data on Family Planning services.
- Demonstration of the Services Computerized System in Ankara, Izmir and Manisa.
- Identification of Program information needs; development of sample reports.
- Implementation in Ankara of the reviewed version of the Services Computerized System for additional field tests.
- Development of plans for starting systems implementation and testing in the five test provinces.

**Session 2 INTRODUCTION OF PARTICIPANTS AND FACILITATORS  
LOGISTICAL ARRANGEMENTS FOR THE WORKSHOP  
Session Guide: Participants**

**Goal:** The goal of this session is to acquaint participants with one another and to inventory the skills and field experience gathered in this room. This information is important to understand the expertise available, how each of us "fits" in the group, and what the available technical resources are to complement or assist us. In addition, the workshop coordinator will go over all the details related to the logistical arrangements for the workshop.

**Duration:** 1 hour

**Objectives:** By the end of this session, participants will:

1. Have shared information about themselves with the rest of the participants
2. Recognize one another as valuable resources
3. Begin building a foundation for team development
4. Have an understanding of the logistics of the workshop and where or to whom to go for any logistical problems.

**Session 2 INTRODUCTION OF PARTICIPANTS AND FACILITATORS**  
**Key Points: Trainers**

In this session, stress that:

1. Everyone is an *expert* in something. The expertise that you bring is valuable and can contribute significantly to attaining the objectives of this workshop.
2. Everyone's opinion, therefore, has value and impact on what the workshop is trying to accomplish.
3. Registration materials have all the information participant will need to answer such questions as:
  - \* Accommodations
  - \* Meals
  - \* Schedules
  - \* Workshop agenda: daily and overall

## Session 2 INTRODUCTION OF PARTICIPANTS AND FACILITATORS

### Additional Notes: Trainers

- Session 2 helps participants to settle in and feel comfortable with one another. In addition, if all logistical issues are addressed effectively, it will keep the daily activities running in a smooth and effective manner and avoid duplication of effort and queries from the participants.
- To ensure the smooth running of these sessions, the trainer should review the *Preparation for Workshop* section.
- Emphasize that each part of the daily schedule is important because one part leads to next.
  - a. Agenda for the Workshop
  - b. Agenda for this day
- Emphasize that fellow participants are experts: ask how many experts there are in the room. Regardless of response, point out that the assembled group has hundreds of years of cumulative expertise.

Define *expert*: (Swahili saying)

"Where there are experts, all are learners"

- Explain that by the end of this workshop we will have learned from one another, not merely from the trainers and we will know who can help us and in what topics/issues.
- Brief exercise will help participants to inform group of their individual expertise:

Pass around note cards. Write eight key questions on flip chart:

1. Name
2. Position or title
3. Brief description of professional duties
4. Main responsibilities
5. Special skills
6. Two key expectations of this workshop

- Give participants ten minutes to answer questions.
- Have each participant individually read their responses as written on their note card.
- Gather cards
- *Summarize and close*: Review this session, re-emphasize the key concepts of this session. Introduce the next session.

### Session 3

## OBJECTIVES OF THE WORKSHOP

### Session Guide: Participants

#### GOAL

During the opening ceremony, the overall goal for testing the new Top-Up Commodities Logistics System and the Computerized Service Statistics System in five provinces and the general plans for later implementing these systems nation-wide were discussed.

The purpose of this session is to discuss the specific technical objectives of this workshop and how the individual sessions will be organized to attain these objectives. In this discussion, participants will be provided an opportunity to give feedback on how the sessions are organized and propose any change that may be needed.

In addition to reviewing the technical content of the workshop, the rationale for selecting the participants will be discussed and the specific roles and contributions expected of them during and after the workshop will be discussed and/or clarified.

#### DURATION

45 minutes

#### OBJECTIVES

By the end of this session, participants will have:

- a clear understanding of the specific technical objectives of this workshop and the expected outcome.
- a clear understanding of their role during the workshop, and their responsibility in the provincial team after the workshop.
- have discussed the standard methodology to be used throughout the workshop

### Session 3

## OBJECTIVES OF THE WORKSHOP

### Key Points: Trainers

- Note: In this session, facilitators should make sure that participants understand the objectives of the workshop. What must be the outcome of this workshop: what will participants know at the end of the workshop that they do not know now? What are the concrete outputs of the workshop? What will the next steps be?
- Introduction to the session: Now that we have gone through and introduced ourselves, we know who is here and what are the skills and field experience they bring to this workshop. Now, we will discuss the specific outcomes we need to get from this workshop and the specific roles that we need to play during and after the workshop.
- Facilitators need to acknowledge that there is a lot of collective experience and skills in the room and that a key purpose of this workshop is to start a process where the logistics and services systems will benefit from these resources. The workshop must bring these skills and experience into the design and testing of the systems in order to achieve a synergy that will allow the MCHFP to implement in all of Turkey the best possible Top Up Commodities Logistics System and Computerized Service Statistics System. The real work will start after the workshop. Here we are only preparing for it.
- Briefly review the information presented in the gallery of experts (session 2). Show that there are three main functions represented in the group:
  - Participants involved in Commodities planning and distribution from both the central and the provincial levels
  - Participants involved in the Program management from both the central and the provincial levels
  - Participants involved in data collection, processing, and reports preparation at both the central and the provincial levels.
- Show how most aspects of logistics and service statistics happen somewhere within these functions. Emphasize that these functions do not represent a hierarchical division but overlapping and complementary functions: A team responsible for making the systems work.
- Emphasize AGAIN and keep repeating that this workshop is somewhat different from other workshops. This is not to TRAIN and forget. This is the first step in a series of events (field work, reviews, workshops, etc.) that will involve THIS GROUP (these same people). These events will be to test the systems in the five provinces, exchange information among provinces, finalize the systems, document them, share the experience with the rest of the country and the donors and develop plans and obtain resources for national implementation. So the participants here are not only going to be users but they are the designers and the pioneers of these systems. We hope that these participants will later be able to assist in the national implementation.

In a way, we are developing a network of LMIS trainers.

- Summarize these thoughts saying that the future of these systems which are critical to the success of the Turkish Family Planning Program is in this group's hands. They have a big responsibility. Emphasize their importance in the process.
- Ask 3-4 participants to share with the room, what they feel the specific objectives of the workshop are (given all the discussion so far) and write those on the board. This is to start encouraging participation and also to check if everybody is on board.
- Review the objectives mentioned and discuss what is in line with the specific objectives of the workshop and what is not but could be addressed in the breaks, in the evenings or later in field visits or future workshops. It is important to clarify what the workshop can and cannot address.
- Summarize the discussion with a flip chart outlining the key SPECIFIC expected outcomes of the workshop.
- Bring participants back to the big picture. Insert a quick reminder of how Logistics and Services Information are important and why these technical objectives are ESSENTIAL. Show the link between good logistics system and good information on services and the impact of these on the ability of the village midwife or the health center to provide F.P. services.
- Remind participants that we are focusing on logistics and services information, but that we should remember that there are other things that we must not forget: management, supervision, quality of care issues, cultural issues, etc. In other words, we are not going to solve all the problems, but by implementing a good, solid cost-effective logistics system and a functioning service information system, we will make a big step toward strengthening the Turkish F.P. Program.
- Ask participants if they have any concerns that we may need to address or any issue regarding the objectives that we need to keep in mind. Anything that we must keep in mind to make sure that we can accomplish these objectives. Summarize these on a flip chart.
- Explain that the link between what we'll do in the workshop and what they will do in the field will be an action plan with clear deadlines and performance indicators that we will develop on day three of the workshop.
- Encourage all participants to get involved and to participate. Explain the working style that will be used throughout the workshop:
  - Active and participatory not passive
  - Informal not formal
  - brief presentation with exchange of ideas not a series of long lectures
  - Mistakes in exercises are OK not a need to perfect always

- After each session, a participant will be asked to summarize the key points covered in that session.
  - Each morning, a facilitator will review the activities of the previous day and discuss the plans for the day.
  - etc.
- 
- To conclude this session, facilitators need to go through the session guides and briefly describe what each session will be about.

## OBJECTIVES OF THE WORKSHOP

Additional Notes: Trainers

### SUGGESTED DAILY ROUTINE

It is useful to establish a daily routine, to provide a sense of consistency to the participants and to ensure that every important event occurs in the right sequence. Network trainers have generally adopted the following sequence of events:

#### Beginning of the Day

1. Trainer presents the agenda for the day.
2. Committees present their reports (including brief review of previous day's activities by Review and Evaluation Committee).
3. Trainer reviews the previous day's key concepts (usually the liaison trainer to the R and E Committee.)
4. Trainer presents the key concepts for the present day (usually the trainer who is conducting the first activity of the day).

#### End of the Day

1. Trainer summarizes the day's activities and names all the key concepts that were covered during the day.
2. Trainer explains connection between today's activities and concepts and those that will be covered the next day.

#### End of Each Module

1. Trainer reads module objectives from flip chart and asks participants whether objectives have been met.
2. Trainer tells participants that the module they have just completed is covered fully in the *Participant Manual* and encourages them to read it over before the following day.

**Session 3**

**Additional Notes, continued**

**KEY CONCEPTS**

Each morning (with the exception of the first day) before each session begins, a designated trainer (it should be the same person each day) should come to the front of the group to discuss the key concepts of the day before.

**MATERIAL:** Flip chart stand, pad, pen.

**TIME:** 10-15 minutes.

**PURPOSE:**

1. It gives people a chance to review what they learned the day before.
2. It provides a transition from one day to the next.
3. It helps the trainer(s) understand how much the participants retained and what they remembered.
4. It provides an opportunity to clarify any misconceptions or misunderstandings.

**PROCEDURE:**

1. Ask participants to state the main or key points from the day before.
2. Write down their comments on the flipchart.
3. If someone gives you a one word answer, ask them to expand on the point. If they can't, ask someone in the group to help out.
4. Don't spend too long on this, remember you are looking for KEY CONCEPTS not a summary of the previous day's session.

**NOTE:** Repeat this activity each morning. Save the flipcharts you write on to review at the last session. This helps participants see how much they said they learned throughout the workshop. The information may also help the trainer(s) in their evaluation of the workshop and its activities.

Session 3

Additional Notes, continued

ASSUMPTIONS OF ADULT LEARNING

The most effective training of mature professionals is based on a set of assumptions about learning styles. These assumptions have proven themselves in thousands of training events in every part of the world and are central to the CAFS training philosophy.

**Participants, like other adults, learn best when they are:**

Active	NOT	Passive
Interdependent with each other and the trainer	NOT	Dependent on the trainer
Ready to share responsibility for making learning occur	NOT	Assigning the trainer total responsibility for making learning happen
Able to share knowledge and power	NOT	Willing to relegate all the knowledge and power to the trainer
Engaged in learning how to learn and apply skills	NOT	Limited to learning only facts (content)
Committed to seeking and sharing information	NOT	Willing to passively receive the transfer of information
Encouraged to explore conflicting points of view	NOT	Confined to a standard pattern of of beliefs
Allowed to make mistakes	NOT	Punished for imperfections
Respected and accepted	NOT	Criticized and rejected

## OBJECTIVES OF THE WORKSHOP

Additional Notes: Trainers

### SUGGESTED DAILY ROUTINE

It is useful to establish a daily routine, to provide a sense of consistency to the participants and to ensure that every important event occurs in the right sequence. Network trainers have generally adopted the following sequence of events:

#### Beginning of the Day

1. Trainer presents the agenda for the day.
2. Committees present their reports (including brief review of previous day's activities by Review and Evaluation Committee).
3. Trainer reviews the previous day's key concepts (usually the liaison trainer to the R and E Committee.)
4. Trainer presents the key concepts for the present day (usually the trainer who is conducting the first activity of the day).

#### End of the Day

1. Trainer summarizes the day's activities and names all the key concepts that were covered during the day.
2. Trainer explains connection between today's activities and concepts and those that will be covered the next day.

#### End of Each Module

1. Trainer reads module objectives from flip chart and asks participants whether objectives have been met.
2. Trainer tells participants that the module they have just completed is covered fully in the *Participant Manual* and encourages them to read it over before the following day.

## SESSION OUTLINE

TIME	TOPIC/ACTIVITY	TRAINING AIDS	EQUIPMENT

- \*Codes for Training Aids:**
- OT** = Overhead (Transparency/Projector)
  - FC** = Flipchart (Paper/Stand)
  - SL** = Slide (Slide/Projector)
  - HO** = Handout
  - CS** = Case Study
  - VC** = Video Camera
  - VCR** = Video Monitor

**Session 4: OVERVIEW OF MANAGEMENT INFORMATION SYSTEMS  
IN THE FAMILY PLANNING CONTEXT**

**Session Guide: Participants**

**GOAL**

Before getting into details regarding the Computerized Service Statistics Information System, we need to take a step back and look at the big picture: Management Information Systems and their role and importance in managing family planning programs.

Despite significant progress and development in recent years, this is still a field about which misunderstanding, misconceptions and confusion abound. Does MIS mean a computerized system, Service Statistics? Household Surveys? Is it Monitoring or Evaluation? How does the MIS relate or support the management process?

The purpose of this session is to discuss some of these issues and get to a common understanding and operational definition of Management Information Systems (MIS) for commodities logistics and service delivery. We'll define the components of an MIS and understand where the computerized system to be implemented fits into the decision making process.

**DURATION**

1 hour

**OBJECTIVES**

By the end of this session, participants will:

- have arrived at an operational definition of MIS in the context of Family Planning Management.
- understand the different components of MIS and how they relate to management.
- understand where the Computerized Service Statistics Information System fits into the MIS cycle.

## Session 4: OVERVIEW OF MIS IN FAMILY PLANNING CONTEXT

### Key Points: Trainers

- Why do we have this session?

Explain that it is important that we do not narrow our views of information systems by only looking at the computerized system for service statistics (next session). For us (and the people we will train later in the provinces) to make the best use of a computerized system in management, it is important that we understand where that system fits into the big picture.

- Ask 1-2 participants for a definition of MIS.
- Explain that there are probably as many variations of MIS definitions as there are people in the room. To make sure that we are all talking about the same thing, we will spend an hour (or a little less) discussing MIS and its role in Family Planning Program management.
- With help from participants, arrive at an operational definition of MIS in the context of the Family Planning Program management.
- Example of definition: MIS is a set of elements that allow collection of data (from various aspects of the program) that is then processed to produce relevant information to assist decision makers at all levels in: planning, implementing, supervising and evaluating. An MIS must help a decision maker understand the program he or she is managing. It highlights key areas that require management attention or support.
- Extract appropriate key words from the definition to arrive at a diagram of the MIS cycle.
- See example of Diagram in **Additional Notes: Trainers**
- Define and discuss each of the boxes diagramed.
- **Emphasize the following:**
  - **The concept of MIS is the same, whether it's applied to service delivery or commodities management. Give a few examples for 2-3 of the boxes in the diagram.**
  - MIS is more than computers. Therefore the computer system for processing service statistics is not in itself an MIS unless it is linked to other things (data collection, analysis, decision, etc.) It is only one of the boxes.
  - MIS is an integral part of management, whether it is manual or computerized.
  - Discuss the difference between data and information: Data itself means nothing

until it is actually processed to produce meaningful information: A number means nothing, a number and a label means more, a number with a label compared to a target means even more. If the difference is interpreted or investigated, then we get into MIS.

- Discuss the difference between processing and analysis: processing can be manual or computerized. Analysis can only be done by decision makers/users of the information using their background, experience, and their knowledge of the program goals and objectives.
- MIS is expensive. One extra minute to collect data is a minute not available for services delivery.
- Clear, precise and quantifiable objectives are important to any MIS: you cannot improve what you cannot measure. You must also know where you are when you begin: you need a starting point (baseline information)

↪ An MIS can be a monitoring or an evaluation system:

- **Monitoring:** is keeping track of day-to-day activities or services so that you know how far along a Program or Project is toward reaching its objectives. It allows a comparison between what was planned and what is actually happening. If what was planned and what is happening do not fit, then decision makers need to take necessary actions to modify the plans (if they were unrealistic) or make adjustment to the activities.
- **Evaluation:** is a periodic review of the accomplishments of a Program or project in terms of whether or not it has reached its objectives. Evaluation can occur at different points during the life of the Program or Project.
- The computerized Service Statistics System is a monitoring system. We'll need to plan evaluation using another mechanism. Monitoring needs to be complemented by periodic evaluations

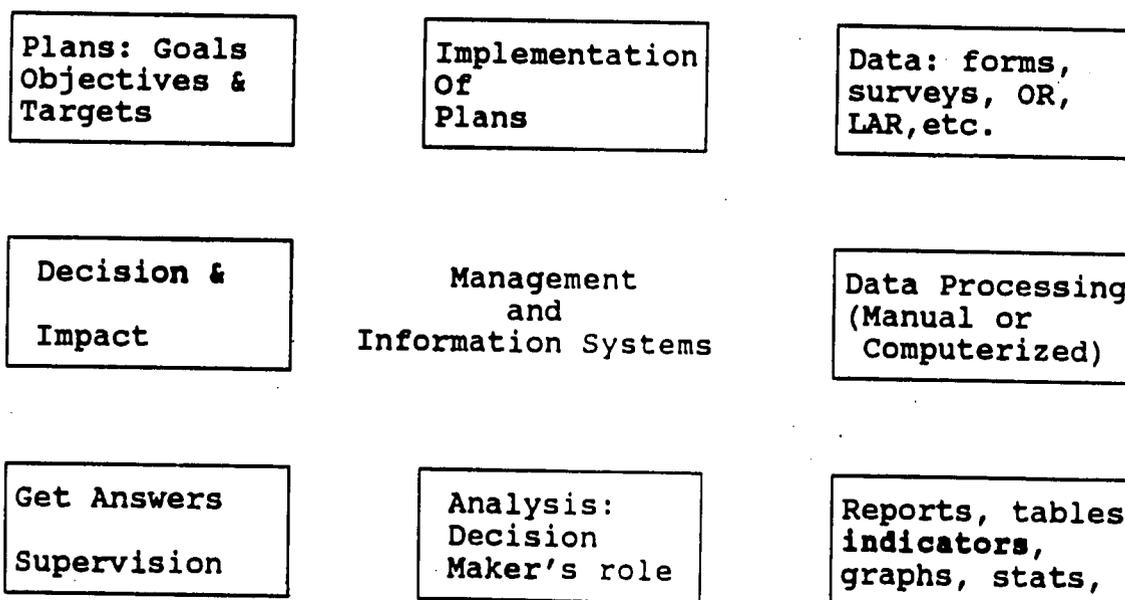
**Session 4: OVERVIEW OF MIS IN THE FAMILY PLANNING CONTEXT**  
**Additional Notes: Trainers**

**THE MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM**

The MIS is a set of activities for collecting data about the different functions of the MOH (at all levels) and then processing it to produce information to answers decision makers questions and assist them in understanding the function or activity they are responsible to manage: plan for, implement, monitor and supervise.

The MIS assists in:

- monitoring of performance vis a vis plans, objectives and targets;
- planning of selective supervision;
- policy formulation;
- advocating and lobbying for the health sector based on objective information;
- coordinating and communicating (inter and intra Directorates);
- evaluating strategies, modifying plans and shifting priorities;
- quality control of services provided;
- more rational and cost effective allocation of resources;



## SESSION OUTLINE

TIME	TOPIC/ACTIVITY	TRAINING AIDS	EQUIPMENT

- \*Codes for Training Aids:**
- OT** = Overhead (Transparency/Projector)
  - FC** = Flipchart (Paper/Stand)
  - SL** = Slide (Slide/Projector)
  - HO** = Handout
  - CS** = Case Study
  - VC** = Video Camera
  - VCR** = Video Monitor

## **Session 5:**

# **DISCUSSION OF THE FAMILY PLANNING SERVICES INFORMATION SYSTEM**

## **Session Guide: Participants**

### **GOAL**

The objective of this session is for the LMIS team to share with participants the results of the systems review done in the field, discuss the issues identified regarding quality of data and compare these findings with how the systems are working in the provinces represented in the workshop. In this session, all the activities for collecting, compiling, processing and using forms 101, 102 and 103 will be discussed.

After these discussions, a full demonstration of the Computerized Service Statistics System will take place. That demonstration will be followed by an exercise on the use of services information in family planning program management.

### **DURATION**

3 hours 45 minutes

### **OBJECTIVES**

By the end of this session, participants will:

- have identified and clarified differences on how forms 101, 102 and 103 are collected, compiled, processed and used in their provinces.
- will have clarified any question or misunderstanding remaining on how those forms should be used and what the definition for each set of data to be collected is.
- will have a good sense for what the Computerized Service Statistics System does and its potential for strengthening Program management
- have practiced using the information produced by the system.

**Session 5**

**DISCUSSION OF THE FAMILY PLANNING SERVICES INFORMATION SYSTEM**

**Key Points: Trainers**

**IMPORTANT: LMIS TEAM TO PREPARE FOR THIS SESSION**

- The LMIS team should prepare a summary of all the quality of data issues identified and discussed FOR FORMS 101, 102, 103 DURING the field visits in May 93.
- The LMIS team should prepare transparencies of the three forms (101, 102, 103) and a clear summarized definition of each data included in these forms.
- During the week preceding the workshop, we will produce some reports using the real data from Ankara entered into the Computerized Service Statistics System at the central level or one of the provinces.

**Please note: Additional Key Points should be developed by the LMIS Team**

## SESSION OUTLINE

TIME	TOPIC/ACTIVITY	TRAINING AIDS	EQUIPMENT

- \*Codes for Training Aids:**
- OT = Overhead (Transparency/Projector)
  - FC = Flipchart (Paper/Stand)
  - SL = Slide (Slide/Projector)
  - HO = Handout
  - CS = Case Study
  - VC = Video Camera
  - VCR = Video Monitor

## **Session 10:**

### **COMPUTERIZED FAMILY PLANNING SERVICE STATISTICS SYSTEM**

#### **Session Guide: Participants**

## **GOAL**

This session is for participants to learn how to install, use and maintain the Computerized Service Statistics System. It is not expected that all the participants will need to go through this session. This session is specifically targeting participants with responsibility for:

- installation and supervision of the computer operations
- data entry and data processing
- working with staff to identify reporting requirements and extract these reports from the computerized system
- training and supervising data operators.

## **DURATION**

5 hours

## **OBJECTIVES**

By the end of this session, participants will:

- understand the objectives of the computerized service data processing system and its role in program management;
- know how to install the software on any computer;
- understand the main functions of the system;
- be ready to start data entry and/or supervise others doing data entry for forms 101, 102 and 103;
- be able to process data and obtain quick answers on the screen.
- be able to produce the standard reports including in the system using different indices.

**Session 10:**

**COMPUTERIZED FAMILY PLANNING SERVICE STATISTICS SYSTEMS**  
**Additional Notes: Participants**

**1. What is the (MSH) Healthware Service Statistics System?**

It is one of the MSH HEALTHWARE series of software packages developed for management of health programs. Its objective is to be a tool that will help planners, managers and supervisors monitor and evaluate MCH and family planning services provided to the community.

The system allows the user to enter the data reported from the field and then process it to obtain useful summary or statistical information at both the province and the central levels.

**2. What exactly will you use the system for?**

To enter data reported on forms 101, 102 and 103 received from the field:

- At the central level, the monthly summaries received from the provinces are entered.
- At the provincial level, the monthly summaries received from the service delivery points (centers, etc.) are entered.

To view the content of the records entered (BROWSE):

- This function allows the user to look at part or at all of the data that has been entered in the records.
- This is very useful for reviewing data entered and making sure that there are no mistakes.
- It is also useful for comparing values entered in different records.

To print standard reports:

- These reports are pre-programmed in the system and can be printed automatically every month, quarter, semester or year, depending on the users specifications

To design and print user designed reports:

- The format of the standard reports cannot be changed by the users. This function allows the user to design (with any content or format), change and print other reports as needed.

- These reports can also become standard reports in the system or they can only be used for a while and then eliminated from the system.

To do basic statistical analysis:

- Frequency analysis: to count the number of records that satisfy a given condition.
- Statistics: sums of values in the records, minimum, maximum, averages, standard deviations, etc.
- Checking for duplicate records.
- Exporting data to databases or to Lotus spreadsheets.
- Simple charts and graphs.

3. **How to install the system on the computer?**

The system's installation is very easy. Simply follow the instructions on the screen. If you had already installed the system and you want to reinstall it, erase all files in the HEALTHWARE sub-directory and follow the same sequence again.

To install:

- To make things easier, first create a sub-directory called HWARE
- Insert Install disk #1 in the disk slot A.
- Type A:INSTALL and press the enter key.
- An introduction screen will be displayed, press any key to continue. A few other screens will be presented, keep pressing enter until you get to the screen with the question:

Is this Correct: Y/N

Source: A

Destination: C:\HWARE

Type Y

- The next question is:

Use existing Directory?

Type Y

- After that, press Enter to start copying the system from the disk # 1 to your hard disk.
- When Disk # 1 is copied, you will then be asked to insert Disk # 2. At that point, take disk # 1 out, put Disk # 2 in and press enter. All files from disk # 2 will be copied to your hard disk.

NOTE: If when you are installing the system, you want to install a database that has some dummy example for you to practice, use the disk # 2 that has the orange label.

If you want to have empty databases to start entering your own data, then use Disk # 2 that has the yellow label.

- After data is copied from disk # 2, you will be asked to enter the name of your organization. After you do that, press enter.
- After a little while, there will be a few more questions, you can answer N to all of them.
- That's all!!! and you will see the first screen of the system. Hit the escape key (ESC) and you will get to the main menu.

#### 4. How to start?

- With the C:\> prompt displayed, type CD \HWARE then press the ENTER key.
- When you get C:\HWARE> on the screen, type HWARE and press the ENTER key.
- When the introduction screen is displayed, hit the ESC key to get to the system's main menu.
- To exit from HWARE:
  - While in the main menu, press ALT-X.
  - If you are not in the main menu, return to the main menu by selecting the QUIT option (in other menus) or by hitting the ESC key as many times as needed. Then press ALT-X from the main menu.

#### 5. Main Menu

Once you start the system, there are four options in the main menu:

FILES: To enter, edit, locate and erase data records.

1/3

**REPORTS:** To view data entered, to obtain standard or user defined reports and to do statistical analysis.

**UTILITIES:** To do maintenance work on the program. To set up date format, copy files to archives, change colors, etc.

**EXIT:** To get out of the system

To select an option from the main menu, press ALT and the first letter of the option (or X for exit) or hit F10 to access the top menu and use the arrow keys to move around.

## 6. Entering and editing data in the files

- Once you choose the FILES option, a list is presented for you to choose which file you want to work with.
- IL and KURULUS in the FILES option allow you to enter the list of acceptable IL and KURULUS. Then, when you are entering IL and KURULUS in data entry for forms 101, 102, 103; you will be able to hit enter and get a pop-up list with all the IL or KURULUS with their appropriate codes. At that point, you can just go down the list (using the arrow key) and select the IL or KURULUS you want. When you hit enter, the IL or KURULUS data will automatically be put in the form for you.
- After you choose the file, you will see part of the form on the screen. The whole form cannot appear at once because it is bigger than the screen.
- To "go into" the form displayed, you must use the action menu at the bottom of the screen. The options of the action menu are:

**ADD:** add one record of data to the file

**EDIT:** make changes to the record

**LOCATE:** look for a record

**NEXT:** go to next record in the file

**PREV:** go to previous record in the file

**DELETE:** temporary deletion of the record

**QUIT:** to finish

The active option in the Action Menu is highlighted on the screen. You can use the arrow keys to move around the action menu.

- To cancel any option that you have selected from the action menu, hit the ESC key.
- When entering or editing data in a form, you can move around using the arrow keys or the ENTER key. The Up arrow key to go backward and the down arrow key to go forward.

- You must go through all the spaces in a record to get out or the data you entered (or the corrections you made) may not be recorded.
- Notice that the totals are filled up automatically AFTER data entry for that particular section of the form is completed.

## 7. Viewing Data and Doing Simple Analysis

In this session, we will (1) view data using BROWSE and (2) do some statistical analysis.

- For reports, views and analysis, you must choose the REPORTS option from the main menu.
- after you choose this option, a sub-menu will appear. usually, options with a sign appearing before them indicate that additional options are available there.
- **BROWSE SELECTED FILE:** to look at all the records, some of the records, all the data in the records or only part of the data included in the records.
  - After choosing BROWSE SELECTED FILE, you must indicate what file you are interested in.
  - Once you have selected the file, you must indicate whether you want to see everything in the file or only a section of the file. If you want to see a section, you will need to indicate what section by tagging the data (fields) you are interested in. You can tag data by moving (using the arrow keys) to the field and then hitting the space key.
  - Once done, hit F10.
  - and, it's like MAGIC!!!
- **ANALYSIS OF DATABASE INFORMATION:** This option is for doing basic analysis of the data in the records. In this session, we will only learn how to obtain frequencies.
  - Choose the ANALYSIS option and then indicate the file for which you want the analysis to be done.
  - In the next menu, choose FREQUENCY FIELD SELECTION to indicate what data should the system use to group the records.
  - Use the ADDITIONAL SUM FIELDS if you want other fields to be totaled. For example total condoms.

- **PERFORM ANALYSIS** for the system to go ahead and do the calculations.
- **WOW!!!**

## **8. BACKUPS:**

After you have entered a lot of data, you certainly do not want to loose them. It is a good idea to always keep a copy of what you have done.

- Select the **UTILITIES** option from the main menu.
- Then, select the **BACKUP OPTIONS**.
- In the backup sub-menu, select the **BACKUP ALL FILES TO FLOPPY** option. You will be asked to indicate to what disk drive you want the data to be copied. If your computer has only one drive, it is called A.
- Once done, follow the instructions on the screen. Make sure that you have enough disks to backup and label them 1, 2, 3, 4, etc.
- The backup does **NOT** affect the data you have on the computer. It only makes a copy of it on the diskettes.

**Session 10:**

**COMPUTERIZED FAMILY PLANNING SERVICE STATISTICS SYSTEM  
Key Points: Trainers**

- Background
- What is Healthware's Service Statistics System?
- Brief Demonstration;
- Discussion: objectives of this session;
- Discussion: testing strategy at the MCHFP General Directorate and in the test provinces;
- Discussion: data collection forms;
- How to install the software on a computer;
- Overview of how the system and the menus are structured;
- Entering, Editing, Locating, Deleting a record;
- Looking at the records entered;
- Frequency Analysis;
- If time allows: Use of queries.
- Practice with real data

## SESSION OUTLINE

TIME	TOPIC/ACTIVITY	TRAINING AIDS	EQUIPMENT

- \*Codes for Training Aids:**
- OT**    =    Overhead (Transparency/Projector)
  - FC**    =    Flipchart (Paper/Stand)
  - SL**    =    Slide (Slide/Projector)
  - HO**    =    Handout
  - CS**    =    Case Study
  - VC**    =    Video Camera
  - VCR**   =    Video Monitor

**Session 12:**

**DEVELOPMENT OF A PROVINCIAL IMPLEMENTATION PLAN**

**Session Guide: Participants**

**GOAL:**

The goal of this session is to plan for implementation of the TOP-Up system and the Computerized Services Statistics Information System in the five provinces.

**DURATION:**

5 1/4 hours

**OBJECTIVES:**

By the end of this session, the participants will:

1. be able to explain the reasoning behind and the elements of their implementation plans,
2. be able to list four types of implantation decisions, and
3. apply this knowledge in the development of a provisional implementation plan for the five provinces.
4. leave the workshop with a complete action plan for implementing the TOP-Up System and the Computerized Service Statistics Information System in the provinces.

**Session 12: DEVELOPMENT OF PROVINCIAL ACTION PLANS**  
**Additional Notes: Participants**

- An implementation plan as these elements
  - List of Activities
  - Supervision
  - Coordination
  - Scheduling
  - Monitoring and Evaluation

[Note: See Additional Notes: Participant/Attachment]
- Four Key Decisions in Implementation
  1. Decisions about coordination of activities
    - How will activities must be grouped and structured to create a logical sequence?
    - Before any new activity is undertaken, how will it be determined that every necessary preceding activity has been completed?
    - If some prior requirements have not been met, will the new activity be modified (content, timing, location, etc.), postponed, or cancelled?
  2. Decisions about deployment of personnel

How will staff work be:

    - *organized?* (Properly assigned and communicated, with appropriate training provided)
    - *directed?* (Appropriately delegated, with authorization and accountability assured)
    - *supervised?* (Agreed norms and standards used for staff appraisal; training needs identified and met; staff supported in their work; conflict resolved).
  3. Decisions about allocation of resources
    - How will *renewable resources* be *controlled* for availability, consumption, and quality?
    - How will *time* be *monitored* so it is used efficiently?

Session 12:        **DEVELOPMENT OF PROVINCIAL ACTION PLANS**  
                         **Additional Notes: Participant**  
                         **Attachment**

**ACTIVITY**

- What is an activity: tasks (both technical and management activities) needed to implement the strategies which lead to the achievement of the objectives
- How to determine the activities:
  - a) look at different ways of carrying out a strategy
  - b) consider the resources required against those available
- Identification of Resources:
  - a) Who will do it: how many, skills, how allocated?
  - b) What materials are needed: supplies, equipment, acquisitions?
  - c) What are the costs: funds available, additional funding needs, sources of funds?
  - d) Additional resources: community resources often overlooked

**SUPERVISION**

- Management concepts expressed through structural relationships
  - Authority:**        The **legal right** conferred by the formal organization to any person to control the actions of others, make decisions, carry out assigned activities.
  - Power:**            The **ability** of a person to get others to carry out one's wishes, regardless of any legal right to control their actions. Includes ability to make and carry out one's own decisions.
  - Responsibility:** The **obligation** of a person to perform properly the work assigned to him/her.
  - Accountability:** The **system** by which a person is held responsible for assigned tasks and by which performance is evaluated.
  - Span of control:** The **number** of subordinates and the **diversity** of functions of one supervisor.
  - Delegation:**     The **process** by which a manager or supervisor transfers part of his/her legitimate authority to a subordinate, without passing on the ultimate responsibility which has been entrusted to him/her by his own supervisor.

### **Communication**

**and reporting:** The **channels** through which information is conveyed to those who need it to do their work.

**Coordination:** The **process** of arranging and distributing tasks, resources and responsibilities in order to achieve the goals and objectives of an organization.

- Some key points to note in organization structuring:
  1. Organizational structure show the authority-responsibility or accountability relationships between functional unity/positions or individuals in the organization.
  2. Someone should be responsible for supervising all essential activities.
  3. Responsibility for specific action should not be duplicated or overlapping.
  4. No one position should have two numerous or complex duties.
  5. Job responsibility should be written and clearly understood by job occupants.
  6. Authority should be delegated so that decisions take place as close as possible to the point of action.
  7. Managers should have no more than five to seven subordinates reporting to them (span of control).
  8. Every occupant of each position should know to whom he reports and who reports to him (unit of single chain of command).
  9. Project managers are uniquely confronted with matrix organization situations implying integration of resources both intra and inter-organizational.
  10. Project managers have to rely considerably on coordinate skills and efforts to achieve project objectives.
  11. Project management requires to create and classify formal and informal lines of authority and responsibility patterns.
  12. Defined communication lines and effective systems for information transmittal and feedback are vital.
  13. Project manager's effectiveness lies in emphasizing informal lines of communication with peers, associates, functional managers and external organizations contributing to project implementation.
  14. Project managers must realize their power to coordinate and integrate project efforts

derives more from their personal negotiation ability and persuasive skills than from powers of delegated organizational authority.

15. Project manager's major role is to create an environment for the effective working of teams towards the objective of the project.

## **COORDINATION**

### **1. What is coordination?**

- The planned collaboration of two or more individuals, departments, programs or organizations who are concerned with achieving a common goal.
- The arrangement and distribution of tasks, resources and responsibilities in order to achieve the goals and objectives of an organization.
- The process of bringing together decisions, people, resources and activities in order to ensure:
  - The right things are done (what)
  - In the right place (where)
  - At the right time (when)
  - In the right way (how)
  - By the right people (by whom).

### **2. Why should we coordinate?**

When a set of activities is coordinated, everything works well. Coordinated activities are more likely to be orderly, harmonious, efficient and successful.

When a set of activities is not coordinated, it is liable to fail in its objective. Uncoordinated activities are likely to be disorderly, discordant, inefficient, unsuccessful.

Coordination fosters:

- **Efficiency**
- **Harmony among staff**
- **Avoidance** of duplication of resources and efforts
- **Orderliness**
- **Adherence** to plans
- **Better service** to clients
- **Insurance** that the people who are supposed to be doing the job are doing it
- **Best use of scarce resources.**

### **3. What are some key instruments of coordination?**

**For coordinating people-workers:**

- job descriptions:

- define duties
- indicate task allocation
- organizational chart which includes:
  - who is doing what
  - who is taking part                      lines of authority
  - which unit is involved                lines of communication

**To coordinate activities:**

You need a schedule of your own organization's activities as well as that of the other organizations. This involves the intra and inter organizational concept. The schedules help us:

- know when activities should be accomplished and by whom
- know when to share activities, when we can use their resources
- adapt our schedules to each other so that they are in line with each other

**To coordinate resources:**

- Getting the right resources in the right quantities in the right place.
- It as entails an aspect of management of supply system.

List of resources:    Has to be referred to in coordinating resources

**4. What are some mechanisms of coordination?**

- Meetings (must all be pre-planned)
- Reports
- Letters
- Memos
- Staff consultation seminars

**5. What factors encourage coordination?**

- A clear organizational chart
- Clear objectives
- Specific tasks and responsibilities
- Unity of command with appropriate authority and proper span of control
- Balanced activities

To make coordination effective, eight well-recognized principles of organization must be applied:

**Objective:**            Each group of tasks must have an objective that contributes to the objectives of the organization (program) as a whole.

**Definition:** Each group of tasks must be clearly defined so that everyone knows exactly what the tasks are.

**Command:** Each group of tasks must have one person in charge, and all concerned must know who this person is.

**Responsibility:** The person in charge is responsible for the performance of the people in his group.

**Authority:** Each person in charge of a group of tasks must have authority equal to his responsibility.

**Span of Control:** No person in charge of groups of tasks should be expected to control more than six to ten other people.

**Balance:** The person in charge of several groups of tasks must see that the groups balance. For instance, case finding must not be so extensive that more cases of a disease are found than can be treated. IEC should not bring too many people for FP when there are insufficient commodities.

● **A coordination checklist:**

A worker responsible for any action, will find it useful to apply the following checklist:

- What is to be done?
- Where will this action take place?
- When will this action take place?      Coordinating the activities
- Which equipment is needed?
- How will this action be arranged?

- Who will take part?
- Who will do what?      Coordinating the people
- Who will lead?
- Is all necessary information available?
- Has the information been      Communication  
communicated?

● **Steps in drawing up a coordination plan:**

1. Identify objectives for coordination and delineate.
2. List activities for coordination to achieve the objective.
3. Indicate time targets for each detailed activity listed.

81

4. Identify workers who will be responsible for each of the detailed activities as well as resources required.
5. Identify the information needed for making coordination decisions.
6. Prepare an estimated budget for effecting the plan.

## SCHEDULING

- What is it?
  - ...A technique of planning project activities in logical and chronological sequence to be employed, reviewed, and updated periodically throughout a project
- Why do we do it?
  - ...It fosters the systematic implementation of the activities at every level of the organization and, ultimately, the achievement of project objectives
- Types of schedules
  1. Timetable
  2. Calendar
  3. Roster
  4. PERT chart
  5. Gantt chart
- Types of schedules vary from simple to very complicated. The level of complexity is determined by factors such as the level of planning, the magnitude of the project, and the technology at the disposal of the planner. No matter which type is used, virtually all schedules will change as activities are carried out and unforeseen circumstances affect the work. Therefore, schedules must be frequently reviewed and updated as the project unwinds.

**Timetable, calendar, and roster:** Simple, everyday tools commonly used when planning for activities that can be completed within a relatively short span of time and that involve a small number of people. All three types of schedules can be combined

**PERT chart (Program Evaluation Review Technique):** Generally used for large, highly complex engineering or constructions projects where time estimates can be computerized. Employs graphic presentation to show how activities and events relate to each other over time.

**Gantt chart (chronogram):** Used for complex projects with a specified completion date. Communicates graphically and concisely what the project will do and when it will do it. Allows planners and managers to:

- Review the planned sequence of events
- Determine where events might overlap
- Ensure that activities that must be completed before others start are in the appropriate sequence
- See whether the workload is distributed evenly and fairly.

#### STEPS IN MAKING A GANTT CHART

1. Break down the project strategies into smaller implementation activities, both **technical and managerial**. All elements of project implementation should be included: supervision, coordination, MIS, logistics, monitoring and evaluation.
2. List all the activities resulting from Step 1 above within each strategy.
3. Arrange the activities in logical order.
4. Arrange them in chronological order.
5. Indicate estimated duration of each activity.
6. Indicate starting and finishing times for each activity.
7. Indicate who is responsible for each activity.
8. Whenever possible, indicate where the activity will take place.
9. Look for areas of duplication, improper sequence, imbalances in staff responsibilities, conflicting activities at the same time, etc. Revise chart accordingly.

#### MONITORING AND EVALUATION

- Plan for how we will assess whether or not we're progressing as planned and whether or not the systems are making any difference in the Program management.

**Session 12: DEVELOPMENT OF PROVINCIAL ACTION PLANS**  
**Key Points: Trainers**

- Introduce the objectives and prepare lecture on planning for implementation.
- Discuss key points about action plans (**Additional Notes: Participants**)
- Ask the participants to break out into groups representing the five provinces
- Explain the following activity:

**PREPARING AN IMPLEMENTATION PLAN**

**Instructions**

1. With your group, draft an implementation plan for your provinces. Be sure to include:
    - A sentence or two describing each of the elements outlined in the draft implementation plan
    - A brief description of how decisions will be made concerning coordination of activities, deployment of personnel, allocation of resources, and processing of information, answering the questions on the handout.
  2. Be prepared to present the highlights of your plan in plenary session.
  3. Refer to Guidelines (see next page).
- Give participants 2 hours to complete this task
  - Explain that participants must choose one leader to present implementation plan at the end of these 2 hours
  - Presentations by leaders of each group
  - Trainer provides each group feedback
  - *Summarize and close.*

**Session 12:**

**DEVELOPMENT OF A PROVINCIAL IMPLEMENTATION PLAN  
Key Points: Trainers**

**GUIDELINES**

- What do you have to do to implement your solution?
- 1. What will be your plan of action?
- 2. What are your objectives?
- 3. What are the activities?
- 4. Who will do what?
- 5. What resources (materials, supplies, equipment) will be needed?
- 6. What manpower will be necessary?
- 7. How much time will it take to implement the plan?
- 8. How will the program be monitored and evaluated?

**Session 12:**

**DEVELOPMENT OF A PROVINCIAL IMPLEMENTATION PLAN**

**Additional Notes: Trainers**

**CHARACTERISTICS OF EFFECTIVE TEAMS**

**An effective team:**

- 1. has appropriate leadership and is confident in its leadership.**
- 2. has a clear and shared image of its goals.**
- 3. has high, yet achievable, production goals.**
- 4. is organized in a manner consistent with the goals.**
- 5. gives evidence of concern for the welfare and growth of team members; pays attention to group processes which are supportive to members.**
- 6. uses the resources of all team members.**
- 7. has members with the needed abilities to accomplish the tasks.**
- 8. has appropriate decision-making procedures and authority.**
- 9. has appropriate problem-solving techniques.**
- 10. deals openly with conflict.**
- 11. has a sense of priorities.**
- 12. has open, frank and honest communication.**
- 13. has members who are open to the influence of others.**
- 14. operates on a definite time schedule.**
- 15. evaluates results and team processes periodically.**

## SESSION OUTLINE

TIME	TOPIC/ACTIVITY	TRAINING AIDS	EQUIPMENT

- \*Codes for Training Aids:**
- OT** = Overhead (Transparency/Projector)
  - FC** = Flipchart (Paper/Stand)
  - SL** = Slide (Slide/Projector)
  - HO** = Handout
  - CS** = Case Study
  - VC** = Video Camera
  - VCR** = Video Monitor

**Annex E**

**Turkish Material - Participants Binder**

KONTRASEPTİF LOJİSTİĞİ VE VERİ TOPLAMA  
(TOP-UP / MIS) WORKSHOP'U  
4-7 Ekim 1993 Ankara Starton Otel

1. GÜN

4 Ekim 1993 Pazartesi

9.30-10.00	Açılış	
10.00-10.30	Çay	
10.30-11.30	Tanışma	
11.30-12.15	Workshop'un Amaçları	Dr.Kemal HOŞGEÇİN
12.15-13.30	Öğle Yemeği	
13.30-14.30	MIS	Dr.Kemal HOŞGEÇİN
14.30-15.00	Kayıt Bildirim Sistemi	
15.00-15.15	Çay	
15.15-17.00	Kayıt Bildirim Sistemi	Dr.İbrahim AÇIKALIN

2. GÜN

5 Ekim 1993 Salı

9.00- 9.15	Dünün Özeti	Dr.Kemal HOŞGEÇİN
9.15-10.30	Kontraseptif Lojistiği	Dr.Ufuk MISKI
10.30-10.45	Çay	
10.45-12.00	Top-Up Sistemine Giriş	Dr.İbrahim AÇIKALIN
12.00-13.30	Öğle Yemeği	
13.30-14.00	Dağıtım Planlaması	Dr.Kemal HOŞGEÇİN
14.00-15.00	Dağıtım Hazırlıkları	Dr.İbrahim AÇIKALIN
15.00-15.15	Çay	
15.15-16.15	Dağıtım Pusulasının Kullanıl- ması (Form B)	Dr.İbrahim AÇIKALIN
16.15-17.00	Sağlık Evlerine Dağıtım Sistemi	Dr.Ufuk MISKI

3. GÜN

6 Ekim 1993 Çarşamba

9.00- <del>9.15</del>	Dünün Özeti	Dr.İbrahim AÇIKALIN
9.15- <del>9.30</del>	Depolama Şartları	Dr.Ufuk MISKI
9.30-10.30	Eğitim Önerileri	
	Özel Durumlar	Dr.Kemal HOŞGEÇİN
	Ziyaretler arası değerlendirme	
10.30-10.45	Çay	
10.45-12.30	Uygulama Çalışmaları	
	. Dağıtım Sistemi	
	. Bilgisayar Kullanımı	
12.30-13.00	Yemek	
13.30-15.00	Uygulama Çalışmalarına Devam	
15.00-15.15	Çay	
15.15-16.00	Uygulama Çalışmalarına Devam	

26 141

4. GÜN

7 Ekim 1993 Perşembe

9.00-11.00  
11.00-12.00  
12.00-12.30  
12.30

İl Faaliyet Planlarının Hazırlanması  
Faaliyet Planlarının Sunumu  
Kapanış  
Yemek

## NEDEN BURADAYIZ

Bir aile planlaması programının başarısında iyi çalışan ve istekleri cevaplayabilen bir malzeme dağıtım sistemi ile beraberinde aile planlaması malzemeleri ve hizmetleri hakkında doğru ve zamanında bilgi sağlayan uygun bir enformasyon sisteminin olması bir gereksinimdir.

Sağlık Bakanlığı, AÇS-AP Genel Müdürlüğü FPMD (Family Planning Management Department) ve CDC/FPLM (Center for Disease Control/Family Planning Logistic Management) kuruluş temsilcileriyle birlikte çalışarak, mevcut malzeme ve hizmet istatistik sistemlerini kapsamlı bir şekilde gözden geçirmiştir. Ortaya çıkan bilgiler ve saha elemanlarıyla yapılan görüşmeler sonunda aile planlaması programının her düzeyde planlanması ve izlenmesine yardımcı olmak üzere bir malzeme dağıtım (TOP-UP) sistemi ile kompüterize hizmet istatistik enformasyon sistemi (MIS) geliştirilerek test aşamasına gelinmiştir.

Bu workshop'un amacı, pilot uygulama için seçilen beş ilde TOP-UP sistemi ile hizmet istatistik sisteminin (MIS) uygulanmasını sağlayacak bilgilerin aktarılmasıdır.

## BUGÜNE KADAR YAPILAN ÇALIŞMALAR

Bu projede aşağıdaki faaliyetler gerçekleştirilmiştir:

- Başlangıçtaki MIS ve Lojistik ihtiyaçlarının değerlendirilmesi.
- İzmir'de 8 ilden orta ve ust düzey personel için bir MIS kontraseptif lojistik workshopu. Bu workshop, lojistik konularının konuşulması ve MIS gelişme kavramını tanıtmaya gayesiyle oluşturulmuştur.
- Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü tarafından MIS Teknik Ekibinin görevlendirilmesi.
- LMIS Teknik Ekibi için bir seri oryantasyon toplantıları.
- Lojistik ve yönetim enformasyon sistemleri ve prosedürleri üzerinde Ankara, İzmir ve Manisa'da detaylı saha çalışmaları.
- LMIS teknik ekibi için MIS ve kontraseptif lojistik üzerine bir teknik workshop.
- Proje amaçları ve planlarının takdimi için Ankara, İzmir ve Manisa İl Sağlık Müdürlüğü yetkilileri ile görüşmeler.
- Hizmet ve Lojistik sistemleri ile ilgili sistemler ve prosedürler için önerilen spesifikasyonların geliştirilmesi.
- Aile planlaması hizmetleri ile ilgili Türkiye'deki verilerin değerlendirilmesi için bir kompüterize sisteminin geliştirilmesi.
- Hizmetlerin kompüterize sisteminin Ankara, İzmir ve Manisa'da gösterilmesi.
- Program enformasyon ihtiyaçlarının belirlenmesi; Örnek raporların geliştirilmesi.
- Hizmetler kompüterize sisteminin gözden geçirilmiş şeklinin ek saha testleri için Ankara'da uygulanması.
- Beş test ilinde sistemlerin uygulanmalarına ve testlerine başlanması için planların geliştirilmesi.

## OTURUM 2-A

### KATILIMCILAR VE MERKEZ EKİBİN TAKDİMİ WORKSHOP İÇİN LOJİSTİK DÜZENLEMELER OTURUM REHBERİ : KATILIMCILAR

#### AMAC :

Bu oturumun amacı katılımcıları birbiriyle tanıştırmak ve salonda bulunanların beceri ve saha deneyimlerinin bir envanterini çıkarmaktır. Bu bilgi, mevcut deneyim birikimlerini, her birimizin guruba nasıl "uyduğumuzu" ve bizi tamamlayıcı veya bize yardımcı olmak üzere hangi teknik kaynakların mevcut olduğunu anlamamız bakımından önemlidir. Buna ek olarak, workshop koordinatörü workshop'un lojistiğiyle ilgili bütün detayları gözden geçirecektir.

#### SÜRE :

1 Saat

#### AMAÇLAR : Bu oturum sonunda katılımcılar :

1. Kendileriyle ilgili bilgileri geri kalan diğer katılımcılarla paylaşmış olacaklardır.
2. Birbirlerini değerli kaynaklar olarak tanıyacaklardır.
3. Ekip gelişmesi için bir temel oluşturmaya başlayacaklardır.
4. Workshop'un lojistik yapısı hakkında bir bilgiye sahip olacaklar ve lojistikle ilgili bir problemleri olduğunda nereye veya kime başvuracaklarını bileceklerdir.

## OTURUM 3

### WORKSHOP'IN AMAÇLARI OTORUM REHBERİ: KATILIMCILAR

#### AMAÇ

Açılış seramonisi esnasında beş ilde yeni TOP-UP malzeme lojistik sistemi ve komputeze hizmet istatistik sisteminin test edilmesi olan genel amaç ile bu sistemlerin sonradan ülke çapında uygulamaya konmaları ile ilgili genel planlar görüşülmüştü.

Bu oturumun amacı, bu workshop'un spesifik teknik hedefleri ve bu hedeflere ulaşabilmek için özel ayrı oturumların nasıl düzenleneceğini görüşmektir.

Bu görüşmede, katılımcılara, oturumların nasıl organize edildiği ve gerekli olabilecek değişiklik önerilerinde bulunmaları konusunda geri bildirim yapmaları için bir olanak sağlamaktadır.

Workshop'un teknik içeriğinin gözden geçirilmesine ek olarak, katılımcıların seçilmelerindeki kstaslar ve onlardan beklenen roller ve katkılar görüşülecek ve/veya açıklığa kavuşturulacaktır.

#### SÜRE

45 Dakika

#### HEDEFLER

Bu oturumun sonunda katılımcılar:

- Bu workshop'un spesifik teknik hedefleri ile beklenen sonuç hakkında tam bir bilgi edineceklerdir.
- Kendilerinin workshop'un devamı esnasındaki rolleri ve workshop'lar sonrasında il ekibindeki sorumlulukları ile ilgili açık bir bilgi edineceklerdir.
- Workshop'un devamı boyunca kullanılacak standart metodolojiyi görüşme olacaklardır.

## OTURUM 4

### AİLE PLANLAMASI KAPSAMINDA YÖNETİM ENFORMASYON SİSTEMLERİNE GENEL BAKIŞ OTURUM REHBERİ: KATILIMCILAR

#### AMAC:

Kompüterize Hizmet İstatistik Enformasyon Sistemi ile ilgili detaylara girmeden önce geriye doğru bir adım atıp büyük tabloya bir göz atmanız gerekir: Yönetim Enformasyon Sistemleri ve onların aile planlaması programlarının yönetilmelerindeki roller ve önemleri.

Yakın yıllardaki önemli ilerleme ve gelişmelere rağmen bu, etrafında halen yanlış anlamaların ve yanlış kavram algılamalarının bol olduğu bir sahadır. MIS bir kompüterize sistem, bir Hizmet istatistiği midir? Hane Anketi midir? Bir izleme mi yoksa Değerlendirme midir? MIS, yönetim süreciyle nasıl bir bağlantı halindedir ve bu da yönetim sürecini nasıl desteklenektedir?

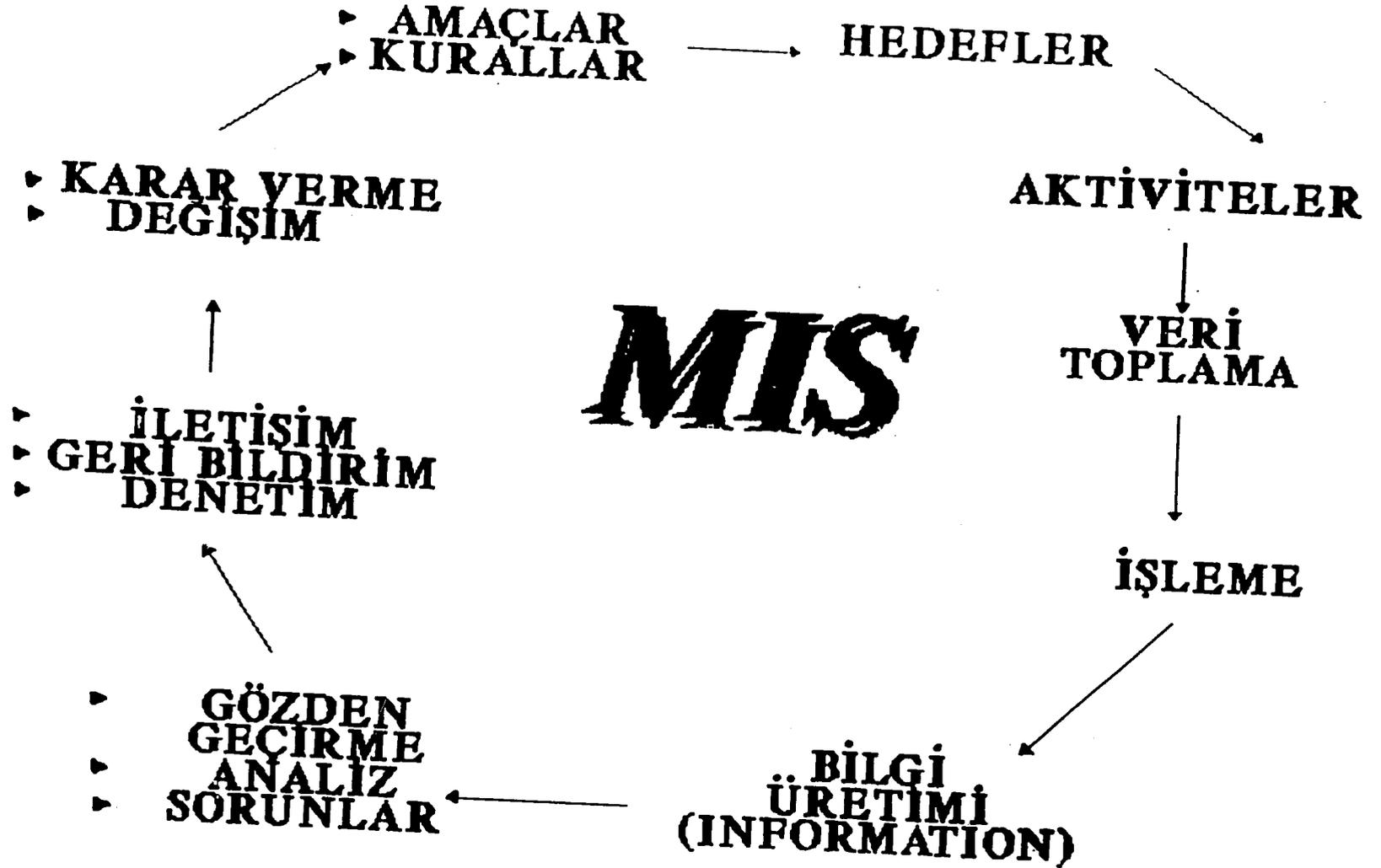
Bu oturumun gayesi, bu konuların bazılarını ele almak ve malzeme lojistiği ve hizmet dağıtımında Yönetim Enformasyon Sistemleri (MIS) hakkında genel bir anlayışa ve sistem tanımlamasına ulaşmaktır. Bir MIS'in oluştuğu kısımları tanımlayacak ve uygulaması konulacak kompüterize sistemin karar verme işleminin neresine uyduğunu anlayacağız.

SÜRE: 1 saat

#### AMAÇLAR:

**Bu oturum sonunda katılımcılar:**

- Aile Planlaması Yönetimi kapsamında MIS'in bir işlevsel tanımlama ulaşacaklardır
- MIS'i oluşturan değişik kısımlar ve onların yönetimle ne şekilde bağlandıklarını anlayacaklardır
- Kompüterize Hizmet İstatistik Enformasyon sisteminin MIS işleminin neye uyduğunu anlayacaklardır.



## OTURUM 4

### AİLE PLANLAMASI KAPSAMINDA MİS'E GENEL BAKIŞ

#### YÖNETİM ENFORMASYON SİSTEMİ

MIS, Sağlık Bakanlığı'nın her düzeydeki birimlerinin değişik fonksiyonlar için veri toplayan bir çalışmalar dizisidir. Ve sonradan, karar vericilerin sorularına yanıt vermek ve onların yönetmekten sorumlu oldukları fonksiyon veya çalışmaları (planlama, uygulama, izleme ve denetleme) anlamalarında yardımcı olmak üzere bu verileri işlemde geçirip bilgiler üretmektir.

MIS'in yardımcı olduğu noktalar:

- Planlar, amaçlar ve hedeflerin performans yönünden izlenmeleri.
- Denetimin planlanması.
- Politika formülasyonu.
- Amaca yönelik bir enformasyona dayalı sağlık hizmetlerine destek vermek.
- İşbirliği ve iletişimi sağlamak.
- Stratejilerin değerlendirilmesi, planların düzeltilmesi ve önceliklerin belirlenmesi, gerekirse değiştirilmesi.
- Verilen hizmetlerin kalite kontrolü.
- Kaynakların daha gerçekçi ve maliyet etkili dağılımı.

## OTURUM 5:

### AİLE PLANLAMASI HİZMETLERİ BİLGİ SİSTEMİ TARTIŞMASI Oturum Kılavuzu: Katılımcılar

#### AMAC:

Bu oturumun amacı, LMIS ekibinin, sahada gerçekleştirilen sistem değerlendirmelerinin sonuçlarını katılımcılarla paylaşması, verilerin kalitesi konusunda belirlenmiş soruların tartışılması ve bu bulguların workshop'ta temsil edilen illerde bu sistemlerin işleyişi ile ilgili bulgularla karşılaştırılmasıdır. Bu oturumda, toplama, sıralama, işleme ve 101, 102 ve 103 formlarını kullanma konularındaki tüm çalışmalar tartışılacaktır.

Bu tartışmalardan sonra, Kompüterize Hizmet İstatistik Sistemi'nin tam bir demonstrasyonu yapılacaktır. Bu demonstrasyonun ardından, aile panlaması program yönetiminde servis bilgileri konusunda bir egzersiz olacaktır.

#### HEDEFLER:

Bu oturumun sonuna kadar katılımcılar:

- \* Kendi illerinde 101, 102 ve 103 formlarının nasıl toplandığı, sıralandığı, işlendiği ve kullanıldığı konularındaki farklılıkları belirleyecek ve açıklayacaklardır.
- \* Bu formların nasıl kullanılması gerektiği ve toplanacak her veri seti için tanımlamalar nedir konularında ortaya çıkan sorun ve yanlış anlamaları gidereceklerdir.
- \* Kompüterize Hizmet İstatistik Sistemi ne yapar ve program yönetiminin güçlendirilmesindeki önemi nedir konularında bilgi sahibi olacaklardır.
- \* Sistem tarafından üretilmiş bilgileri kullanarak alıştırma yapacaklardır.

## OTURUM 6

### KONTRASEPTİF LOJİSTİĞİ

**Amaç:** Kontraseptif lojistiğinin önemini kavramak.

#### Hedefler

- \* Kontraseptif lojistiğinin hedefinin ne olduğunun kavranması.
- \* Aile planlaması programı için kontraseptif lojistiğinin neden önemli olduğunun kavranmasına dair üç neden söyleyebileceklerdir.

**Süre:** 1 Saat

**Malzeme:** Flip Chart, markerler, yapıştırıcı bant. Kağıtların asılması için yer, altı doğru ile ilgili broşürler, lojistiğin önemini gösteren broşürler.

#### Eğitimi İçin Talimat:

Birinci günün Flip Chart sayfasına tekrar bakınız:

Kontraseptif malzeme yönetimi konusunda şu anda farklı görevler üstlenmiş durumundasınız, nasıl çalışıyorsunuz ?

Cevaplardan bir kaçını kısaca gözden geçiriniz: Örneğin. Bazılarınız malzemenin siparişiyle ilgilisiniz, bazılarınız onları kullanıcı... bazılarınız da kliniklere dağıtmaktasınız. Bu yüzden bu tartışmada hepinizin deneyimlerinizi kullanmanızı istiyorum.

Türkan hanım RİA taktırması olan kardeşiyle konuşur ve RİA taktırmaya karar verir. Fakat çocukları ve işi ile meşgul olduğundan buna vakit bulması zor olmakta ve biraz da korktuğundan bir sağlık kuruluşuna gitmemektedir. Sonunda komşu köydeki sağlık ocağına gider. Oradaki ebe/hemşire ona başka doğum kontrol metodlarını anlatır ve sağlık durumunun geçmişi ile ilgili kısa notlar alır. Her ikisi de RİA'nın doğru bir tercih olduğu üzerinde anlaşır. Türkan hanım endişelerinden sıyrılır ve memnundur.

Ancak ebe/hemşire Türkan hanıma o anda sağlık ocağında RİA olmadığını, tekrar gönderileceğini söyler ve bir ay sonra tekrar gelmesini ister. Bu arada kullanması için bir miktar kondom verir.

Türkan hanımın aile planlaması hakkında neler hissettiğini düşünüyorsunuz? Programın nasıl etkilendiğini düşünüyorsunuz?

## OTURUM 6

### KONTRASEPTİF LOJİSTİĞİ NEDEN ÖNEMLİDİR?

#### HER AİLE

- İhtiyacı olan kontraseptife SAHİP olabilmelidir.
- Sağlık kuruluşundaki kontraseptiflerin içinden kendilerine uygun olanını SEÇME ŞANSINA sahip olmalıdır.
- Her başvuruda kendilerine uygun olan İSTEDİKLERİ kontraseptifi alabilmelidir.
- Sağlık kuruluşuna gittiğinde istediğini elde edebileceğine ve bunun sürekli olacağına GÜVEN duymalıdır.
- İsteddiği kontraseptifi KOLAY, KISA SÜREDE, UCUZA alabileceğini bilmelidir.

#### HER AİLE:

HENÜZ ÇOCUK SAHİBİ OLMAK İSTEMİYORSA,

ya da: ARTIK ÇOCUK SAHİBİ OLMAK İSTEMİYORSA,

"ÇOCUK SAHİBİ OLMAMALIDIR"

## KONTRASEPTİF LOJİSTİĞİN AMACI:

- Doğru KONTRASEPTİFİ
- Doğru YER'E,
- Doğru ZAMAN'DA,
- Doğru DURUM'DA,
- Doğru SAYI'DA,
- Doğru MALİYETLE ulaştırmaktır.

Kontraseptif Lojistiği ile ilgili ne gibi problemler ortaya çıkabilir?

İşte böylece lojistiğin önemini görmüş oluyoruz. Herkes bunun program için önemli olduğunda hemfikir mi? Lojistiğin ne yapmak istediğini biliyoruz. Bu açık değil mi?

Lojistikle ilgili problemlerin neler olduğunu hepimiz biliyoruz. İşte bu problemlerden bazılarını çözümleyebilmek üzere pilot uygulamalarını sizin illerinizde başlatacağımız yeni bir sistemi getiriyoruz. Bunun, yukarıda belirtilen birçok soruna çözüm getireceği ümidini taşıyoruz. Sizlerden pilot uygulamayı aynen bizim belirttiğimiz şekilde yapmanızı isteyeceğiz. Böylece problemlerin neler olabileceğini ve sistemin kendisinde veya belki de sistemin uygulanmasıyla ilgili eğitimde ne gibi değişiklikler yapılması gerektiğini görebileceğiz. Sizlerle beraber çalışıp bu sistemin çalışır halde olmasını istiyoruz. Lütfen sorular sormaktan ve zorluklar yaratabilecek alanları belirtmekten çekinmeyiniz. Bir pilot uygulamanın varlık sebebi de budur.

## OTORUM 6

### KONTRASEPTİF LOJİSTİĞİ İLE İLGİLİ OLASI PROBLEMLER

#### A- STOK TÜKENMESİ

- Bilgi yetersizliği
- Geç sipariş
- Vasıta yokluğu
- Personel eksikliği
- Ana depoda stok yetersizliği
- Ana depoda memurun olmayışı (malzeme almaya gidildiğinde)
- Ana depodaki memurla iletişimin iyi olmayışı
- Çalınma vb nedenler

#### B- MİADI DOLMUŞ MALZEMELER

- Bilgi yetersizliği
- Aşırı stok
- Ana depodaki memurla iletişimin iyi olmayışı

#### C- HASAR GÖRMÜŞ MALZEMELER

- Bilgi yetersizliği
- Kötü depolama şartları
- Su basması vb nedenler

## TOP-UP SİSTEMİNE GİRİŞ

Aşağıda TOP-UP sistemini tanımlayan kısa bir özet bulunmaktadır. Amaç, tüm uygulama ve dağıtım noktalarında (Sağlık ocağı, sağlık evi, hastane, doğumevi, AÇSAP Merkezi) sürekli olarak kontraseptif malzeme bulunmasını sağlamaktır.

Kontraseptifler, il merkezlerindeki depolardan Dağıtım memuru diye adlandırılan yetiştirilmiş elemanların üç aylık dönemlerle ana servis teslim noktalarını ziyaretlerinde malzemelerle ziyaret etmeleri sayesinde dağıtılır. Bu ziyaretler esnasında Dağıtım memurları servis teslim noktalarındaki mevcut malzeme stok sayımını yapıp bir önceki ziyaretlerinden bu yana aylık kullanım oranlarını belirler ve malzeme ikmali yaparak stokları 5 aylık kullanım durumuna getirirler. Gerekli bilgiler bu işlemleri belgeleyen formlar vasıtasıyla toplanır.

Beş aylık malzeme depolanması ve her üç ayda bir ziyaretlerin yapılması ile bu sistem bütün servis teslim noktalarında yeterli derecede stokların kullanılmasını sağlayacak, ancak bu yeterlilik ihtiyacı karşılayacak miktarlarda olacak fakat stoklanan malzemenin vaktinde geçmesine ve zıyan olmasına sebep olacak büyüklükte olmayacaktır. Bu yöntem servis teslim noktaları için daha verimli olacaktır, çünkü malzemeleri kendileri gidip almayacakları için hem vakitten hem de seyahat masraflarından tasarruf edeceklerdir. Yapılan tahminlere göre iyi bir programlama sonuçlarında her gün en aşağı 5 servis teslim noktasına gereken malzeme ikmali yapılabilecektir. Dağıtım memurları ana depo ile bağlantılı çalışarak teslim programlarının esas sorumluları olacaklar. Stok kullanımı ve mevcut seviyelerini belirleyerek programlarda yapılması gerekebilecek ayarlamalar konusunda klinikleri haberdar edeceklerdir.

Sistem servis teslim noktalarında stokların aylık miktarlarla ölçülen asgari ve azami seviyeler arasında bulundurulmalarına dayanmaktadır. Asgari miktar 2 aylık ve azami miktar 5 aylık olmaktadır.

**Kullanım miktarları** her ziyaret sonucunda belirlendiği için belirli bir servis teslim noktasına bırakılan malzeme miktarları farklılık gösterebilecektir, zira onun ihtiyaçları değişebilir, fakat gene de her zaman ellerinde kendilerine en az 5 ay yetecek kadar malzeme bırakılacaktır. Bu uygulama artan ihtiyaçların (isteklerin) karşılanmasını teminat altına alacaktır. Bazı özel aktivitelerin malzeme kullanımlarını üç aylık dönem içinde % 50 üzerinde arttırması beklendiği durumlarda fazladan malzeme ikmali yapılacaktır. Buna RIA uygulaması konusunda yetiştirilmiş yeni sağlık personeli veya bir tanıtım kampanyası da eklenebilir. Takip eden ikmal ziyaretinde şayet talepte beklendiği gibi bir artış gözlenmemişse stok seviyeleri bir ayarlamaya tabi tutulacaktır. Sistemin gayesi alıcıların ihtiyaç göstermelerinde malzemelerinin mevcut olmasını teminat altına almak ve malzemelerin raf ömrünün eskimiş olmalarını önlemektir.

## OTURUM 7

### TOP-UP SİSTEMİNE GİRİŞ

**AMAC:** Sistem hakkında genel bir bilgi vermek ve dağıtım elemanlarının spesifik rolleri ve onlardan başarıyla uygulamaları beklenen spesifik becerileri açıklığa kavuşturmak.

**SÜRE:** 1.15 dakika

**Hedefler:** Bu tanıtımdan sonra katılımcılar:

- Kısaca top-up sistemini, takvimli dağıtımları, minimum ile maksimum seviye arasındaki stok seviyelerini de içeren bir şekilde anlatabileceklerdir.
- Dağıtım ekibinin sistemin çalışmasını gerçekleştirmek için üstlendiği zor görevleri sıralayabileceklerdir.

İkinci derecedeki sağlık merkezleri ve sağlık ocakları için malzeme ikmalini sağlamak üzere bir benzer sistem de Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezleri için kurulacaktır.

Bu sistem için dağıtım memurları yetiştirilmeli, servis teslim noktalarındaki yöneticiler de bilgilendirilmelidir. Kurulacak bir lojistik yönetim enformasyon sistemi il Sağlık Müdürlüklerindeki bütün bilgileri toplayıp analiz edecek ve bir özetini Ankara'ya Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğüne iletacaktır. Stok düzeyleri ile tüketim miktarlarının bağlantısı çıkarılarak gelecekle ilgili ihtiyaç tahminlerinin ülke çapında belirlenmesi ve dağıtımların illerdeki depolara sistematik bir şekilde yapılması sağlanacak ve bundan ötürü de malzemeler her zaman ihtiyaç duyuldukları yerlerde hizmete sunulabilecektir. Bu bakımdan Ankara, Kırıkkale, İzmir, Manisa, Aydın illerinde gerçekleştirilecek uygulama; sistemin, ülke çapında uygulanmasından önce doğabilecek problemler yönünde teste tabi tutulma olanağını sağlayacaktır.

Bu sistem gerektiğinde bazı bölgelerde hava ve yol koşullarının malzeme ikmalında değişik aralıklarla yapılmasını gerekli kıldığında geniş bir esneklik sağlamaktadır.

## OTURUM 7

### HANDOUT

## DAĞITIM MEMURUNUN VASIFLARI

- Klinik ve depo personeliyle iyi geçin/iyi iletişim kur.
- Klinik rotasını önceden belirle ve klinikleri haberdar et.
- Sistem hakkında soruları açıkça anlatmak ve cevaplamak için hazır ol.
- Kliniklerde bırakılacak kontraseptifleri belirle.
- Sistemle ilgili formları doldur.
- Merkez düzeyi için raporu doldur.
- Teslim edilen miktarları kontrol et, makul seviyede olduklarından emin ol.
- Stoklama şartlarını gözlemler ve klinik personeline bunların nasıl olması gerektiği hakkında bilgi ver ve eğit.
- Kontraseptiflerin kalitesini ve eskime tarihlerini kontrol et.
- Sağlık ocağı hastabakıcılarını "e" formunu kullanmak üzere eğit ve onları da ebeleri eğitmeleri için yollar öner.
- Kontraseptif malzemelerden eski tarihi olanların öncelikle kullanılmamasına kontrol et.
- Sistemin işleyişini izle, gerekli yeni kararları al.

## OTURUM 8

### Top-Up Beceri Oturumları A-H

#### AMAC:

Bu seanslar dağıtım ekibi personeli, Top-Up Sistemi'nin uygulamasında gerekli spesifik becerileri sağlayacaktır. Tüm personele sistemin nasıl işlediğine yönelik özel bir anlayış vereceklerdir.

#### 8-A: Programlama

##### Ziyaretler için Hazırlık

##### Hesaplama

#### 8-B Ortalama Aylık Tüketim, Min. ve Maks.

Taşıma aracının ne kadar yüklenmesi gerektiğinin belirlenmesi  
Form A

#### 8-C Sapluk Kuruluşu'na Bırakılacak Stok'un Hesaplanması Devam Eden Ziyaretlerdeki AMC'nin Hesaplanması Form B

#### 8-D Sağlık Evlerinin Donatımı Form C

#### 8-E Depolama Koşulları Mfd tarihi (üretim tarihi) Exp tarihi (sun kullanım tarihi) Raf Ömrü

#### 8-F Sağlık Kuruluşu Personelini Eğitecek Dağıtım Ekibi için Eğitim Önerileri

#### 8-G Özel Durumlar: İyi bir muhakemenin gerektiği yerde demonstrasyon yapılması

#### 8-H 1. Top-Up Ziyareti ile Sonraki Ziyaretler Arasındaki Farklılıklar

## 8-A DAĞITIM PLANLAMASI

**Hedefi:** Katılımcılar, kliniklerin listesini ve harita kullanarak 3 aylık bir dönem için ziyaret planı yapabileceklerini göstereceklerdir.

- Gerekli Malzeme:**
- Aile Planlaması hizmeti veren kuruluşların listesi
  - Aile planlaması hizmetine başvuru sayısı
  - Harita
  - Büyük bir takvim

Programı İl Lojistik ve Aile Planlaması sorumluları birlikte yapacaklardır.

Program güvenilir olmalıdır. Böylece, sağlık kuruluşları dağıtım aracının programlanan günde geleceğine güvenmelidir.

Program yapılırken araç sayısı, kapasitesi, sağlık kuruluşunun malzeme harcaması, coğrafi koşullar, yol durumu ve uzaklığı, mevsimler ve bazı özel durumlar gözönüne alınmalıdır.

Her bir ziyarette İl merkezi için 6-7, kırsal kesim için 4-5 sağlık kuruluşu programa alınmalıdır (ilın koşullarına göre bu sayılar az-çok değişebilir).

Bu çalışma sonunda dağıtım sorumlusu ve İl AÇS/AP sorumlusunun elinde bir yıllık dağıtım programı, depoda bir takvim ve harita bulunmalıdır.

### BECERİ OTURUMU 3-B: ZİYARET İÇİN HAZIRLANMAK

- Hedef: Katılımcılar, ortalama aylık kullanımı belirlemek için gerekli verileri nereden bulacaklarını söyleyebilecekler ve bu aylık kullanımın rakamlarını stok yokluğunun sebep olduğu muhtemel problemler için değerlendirebileceklerdir.
- Hedef: Katılımcılar, kontraseptiflerin aylık olarak stok düzeylerini belirlemek için gerekli iki kısım veriyi tanımlayabilecek, onu nereden temin edebileceklerini ve aylık olarak kontraseptif stok düzeylerini nasıl saptayacaklarını belirtebileceklerdir.
- Hedef: Katılımcılar, belli bir klinik için maksimum ve minimum miktarların ne kadar olacağını hesap edebileceklerdir.

İşte şimdi klinikler programlanmış durumdadır. Artık birinci dağıtım için vakit geldi. Beraberinizde ne götürmeniz gerektiğini nasıl bileceksiniz? Birinci dağıtım onu takip edecek dağıtımlardan farklı olacak çünkü aynı bilgi kaynaklarına sahip olmayacaksınız.

Birinci klinik rotası esnasında vasitamıza tahminen ne kadar kontraseptif yükleyeceğinizi hesap etmeniz için neleri bilmeniz gerektiğini düşünüyor musunuz? (cevaplar, hasta ziyaret sayısını, ellerinde ne kadar olduğunu ve ne kadar ihtiyaçları olduğunu içerebilir) Bu sistem dağıtımına ve o da ne kadar kullandıklarına dayanmaktadır. Birinci dağıtım için, son üç ayda ne kadar kullandıklarını bilmiyoruz. Kullanımın ortalama olduğu bir ayda ne kadar kullanabileceklerini bilmemiz gerekecektir. Hizmet İstatistik Formu 102 bize o verileri sağlar. Son üç ayın kullanımı alışılmışın dışında olabileceğinden son altı ayın ortalamasını alacağız. (Bunu asetat'ta göster ve işle) Diyelim ki, rakamlardan biri 0 olarak görünüyor, sonraki ayın rakamları diğerlerinden aşağı. Bunun neden böyle olduğunu kimin bildiğini sorunuz. Bunun ortalamayı nasıl etkileyebileceğini sorunuz. Ya o iki ay rakamlarının çıkarılarak toplamın dörde, veya diğer ay rakamları trendine uyan bir rakamın eklenmesi seçeneklerini belirtiniz. Pekala, biz şimdi bu sağlık merkezinde ortalama aylık kullanımın ne olduğunu biliyoruz. Peki öyleyse?

Bildiğiniz gibi sistemimiz, stokların minimum ile maksimum arasında bir düzeyde tutulması esasına dayanmaktadır. Bu miktar, talebin artışı veya vasitanın gecikmesi durumunda kliniklerin stoksuz kalmayacağı kadar yeterli, fakat malzemenin miadının dolmasına sebep olacak veya başka bir şekilde depolanmamasına olanak vermeyecek kadar da çok olmamalıdır.

Biz, minimum olarak 2 ayı ve maksimum olarak 5 ayı seçmiş bulunuyoruz (stok için). Bu anlamda geliyor: Biz klinikten ayrılınca dağıtımın sonra) onların ellerinde bütün kontraseptiflerden 5 aylık bir stok bulunacaktır.

Şimdi artık hizmet istatistik verilerinden ortalama aylık kullanımı nasıl çıkaracağımızı ve klinikte kaç aylık stok bulunduğunu nasıl belirleyeceğimizi biliyoruz. Peki bundan sonra Vasitamıza ne kadar malzeme yüklememiz gerektiğini hala bilmemiz gerekiyor. En Bilmemiz gereken, şayet kliniklerin hiç stokları yoksa her malzemenin 5 aylık stoklarının olacağı ve ortalama aylık kullanımımızın 1/5'i olacaktır. Birçok klinik için bir miktar stok olacaktır ve biz gerçekten aylık ortalama kullanımın ne olduğunu henüz bilmiyoruz. Dört aylık bir miktar kliniklerin yeterli derecede bir stok bulup malzemelerini sağlayacaktır. Birinci dağıtım esnasında şayet vasitada yer yeterliyse çok miktarda malzeme yüklenebilir, fakat genellikle

### KLİNİKTE:

RIA	=	30/7	=	4 aylık malzeme mevcut
HAP	=	300/12	=	25 aylık malzeme mevcut
KONDOM	=	400/60	=	6 aylık malzeme mevcut

Minimum = 2 x 7 = 14  
Minimum = 2 x 12 = 24  
Minimum = 2 x 60 = 120

Maksimum = 5 x 7 = 35  
Maksimum = 5 x 12 = 60  
Maksimum = 5 x 60 = 300

A KLİNİĞİNİN SON 6 AYLIK  
AİLE PLANLAMASI ÇALIŞMALAR

	<u>HAP</u>	<u>RIA</u>	<u>KONDOM</u>
OCAK	22	38	184
ŞUBAT	27	42	196
MART	42	37	200
NİSAN	37	33	0
MAYIS	30	40	72
HAZİRAN	34	42	235
	-----	-----	-----
TOPLAM	192	197	887

$$\text{HAP OAK} = 192/6 = 32$$

$$\text{RIA OAK} = 197/6 = 33$$

$$\text{KONDOM OAK} = 887/6 = 148 \text{ (?)}$$

Kondomlar için OAK'ye bakıyoruz. Aylık kullanımın çoğunun altında. NİSAN aylarında ne oldu?

MART ayı sonunda stokun sona erdiği ve sağlık kuruluşunun MAYIS ayı sonuna yakla-  
tekrar malzemelendirilmediği görülüyor

Bu belki aşırı uçta bir örnek olabilir, ama ... bakılması gerektiğini göstermekte.

A KLİNİĞİNİN SON 6 AYLIK  
AİLE PLANLAMASI ÇALIŞMALARI

	<u>HAP</u>	<u>RIA</u>	<u>KONDOM</u>
OCAK	22	38	184
ŞUBAT	27	42	196
MART	42	37	200
NİSAN	37	33	0
MAYIS	30	40	72
HAZİRAN	34	42	235

Bu durumu nasıl yoluna koyardınız?

$$184 - 196 - 200 - 235 = 315 \quad 4 = 204$$

Nisan, Mayıs ve 4 Aylık OAK kullanımını göz önüne almayın. Ya da kullanım trendine ve yerine konulabilecek 'uygun' sayıya bakın. Kullanım yükseliyor.

Örnek: Mart ayına 10 ekleyin = 215  
Bu sayıya 10 ekleyin = 225 ve bunu Mayıs yerine koyun.

Yeri OAK: 184  
196  
200  
215  
225  
235  
1255 209 olacaktır.

Yukarı doğru bir trend sebebiyle 2. sayı biraz daha yüksektir. Eğer sayılar daha fazla yükseliyor olsalardı, ortalamada daha büyük bir farklılık olabilirdi.

3 Aylık sipariş aralığı için:

<u>MINIMUM</u> =	2 Aylık malzeme	<u>MAKSİMUM</u> =	5 Aylık malzeme
RIA	2 x 33 = 66	5 x 33 =	<u>165</u>
HAP	2 x 32 = 64	5 x 32 =	<u>160</u>
KONDOM	2 x 209 = 418	5 x 209 =	<u>1045</u>

Taşıma Aracına Ne Kadar Yük Konulması Gerektiğinin Belirlenmesi:

	OAK RİA	OAK HAP	OAK KONDOM
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
<b>Toplam:</b>			
<b>x 4</b>			
<b>Toplam:</b>			

A 15 931 TC

Sağlık Müdürlüğü

Deposu

### Kontraseptif Malzeme: Dağıtım Pusulası

	Gidiş		Dönüş	
Tarih				
Teslim Eden				
Teslim Alan				
Malzeme	No: _____			
	Depodan Alınan	Geri Alınan İhtiyaç Fazlası	Verilen	Depo Geri Dönüşü
Lo-Femenal (Hap) (Blister)				
Kondom (Adet)				
Copper T 380A RIA (Adet)				
Norplant (Adet)				
Depo Provera (150 mg)				
Enjektör				

#### Gidilecek Kuruluşlar:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

Açıklama: \_\_\_\_\_

11 (6/93)

T.C. Sağlık Müdürlüğü  
Teslim Formu

Tarih: \_\_\_\_\_

Teslim eden: \_\_\_\_\_  
(Adı, soyadı, imza)

Kuruluş Adı: \_\_\_\_\_

Teslim Alan: \_\_\_\_\_  
(Adı, soyadı, imza)

Malzeme	Miktar							
	Önceki Ziyaretteki Durum	Mevcut Malzeme	Herhangibir Sebepile Artma (+) Eksilme (-)	Kullanılmış Olan	Ortalama aylık sarf	5 aylık ihtiyaç	Bu ziyarette verilen	Son Mevcut
Lo-Femenal (hap blister)								
Kondom (adet)								
Copper T 380A RIA (adet)								
Norplant (adet)								
Depo Provera 150 mg								
Enjektör								

Açıklamalar: \_\_\_\_\_

Dir Sonraki Ziyaret Tarihi: \_\_\_\_\_

12/3/93

11 (6/93)

T.C. Sağlık Müdürlüğü  
Teslim Pusulası

Tarih: 16/11/93  
Teslim eden: C. Örin  
(Adı, soyadı, imza)

Kuruluş Adı: Sağlık Merkezi  
Teslim Alan: T. Şenel  
(Adı, soyadı, imza)

Malzeme	Miktar							
	Önceki Ziyaretteki Durum	Mevcut Malzeme	Herhangibir Sebepile Artma (+) Eksilme (-)	Kullanılmış Olan	Ortalama aylık sarf	5 aylık ihtiyaç	Bu ziyarette verilen	Son Mevcut
o Femenal (ap blister)	1100	350		750	250	1250	900	1250
ondom (adet)	2500	670		1830	605	3025	2360	3030
opper 1 380A IA (adet)	500	275		225	75	375	100	375
orplant (adet)								
epo Provera 0 mg								
jektör								

İlanalar:  
Önceki Ziyaret Tarihi: 10/2/94

8/93 OAK = 220 MAP  
500 Kondom  
100 Riç

124

### ÖRNEK:

Klinik X, daha önceden Top-Up sistemi içinde ziyaret edilmişti. Form 102 bilgilerinden aylık ortalama kullanımı, haplar için 220, RIA'lar için 100 ve kondomlar için 500 olarak tahmin edildi. Şimdiki stokta ise 350 hap, 275 RIA ve 670 kondom var. Sonuncu ziyaretten sonraki mevcut ise, 1100 hap, 500 RIA ve 2500 kondom. Hepsinin son kullanım tarihi 1995.

- \* Bu ziyarette ne kadar malzeme bırakılması gerektiğini tespit ediniz.
- \* Aylık ortalama kullanım yukarı mı çıktı yoksa aşağı mı düştü?
- \* Formlar üzerindeki hangi açıklamalar birbirleri ile çok benzerlik göstereceklerdir?

Form D

MALZEME İADE FORMU

\_\_\_ Kullanıma uygun malzeme

\_\_\_ Kullanıma uygun olmayan malzeme

KURULUŞ ADI: \_\_\_\_\_

KOD NO: \_\_\_\_\_

TARİH: \_\_\_\_\_

TESLİM ALAN: \_\_\_\_\_

TESLİM EDEN: \_\_\_\_\_

MALZEME ADI	TOPLANILAN MİKTAR	GERİ ALINMA NEDENİ





Handout

CEVAP

YANIT

Sağlık evi ebesi, Sağlık ocağına, malzeme almak için her ay geldiğine göre, maksimum stok miktarı iki aylıktır.

Şuanda elinde kalan malzeme bir aylık miktardan azdır. Son geldiğinde de ona iki aylık malzeme verilmiştir.

Hap için  $2 \times 36 = 72$  adet hap verilmiş demektir. (Max. stok miktarı)

Sağlık evinde 25 adet kalmıştı;  $72 - 25 = 47$  adet hap vermemiz gerekecek. Bir kutuda 100 adet hap var, yarım kutu vermek anlamsız. Yüzden bir kutu hap verilir.

$100 + 25 = 125$  adet hap (Bu da yaklaşık 3 aylık hap demektir).

Kondom için:

$2 \times 200 = 400$  adet verilmiş demektir. (Max. stok miktarı).

Sağlık evinde 80 adet kalmıştı  $400 - 80 = 320$  adet kondom vermemiz gerekecek. Bir kutuda 100 adet kondom olduğuna göre bir kutuyu bölmek yerine 4 kutu kondom verilmesi daha doğrudur.

$4 \times 100 = 400$  adet

Eldeki  $= 400 + 80 = 480$  adet kondom olur.

## DAĞITIM SİSTEMİ KLAVUZU

### I. Hazırlıklar:

#### Yapıldı

- A. Ziyaret edilecek sağlık kuruluşlarını programla (daha önceden yapmış olduğunuz ziyaretler için sağlık kuruluşlar haberdar edilmiş olmalı) ve Form A'nın altında adlarını belirtin.
  - B. Ziyaret edilecek sağlık kuruluşlarının Ortalama Aylık Tüketim rakamlarına bakın (daha önceki Top-Up dağıtımlarından, ilk seferinde 6 aylık form 102'lerinden yararlanabilirsiniz).
  - C. Her kontraseptif için dört aylık kullanım miktarı gerektiğine dikkat et (Ortalama Aylık kullanım miktarını dört ile çarparak bul). Bu rakamların bütün ziyaret edilecek sağlık kuruluşları ve her kontraseptif malzeme için birer toplamını yapın.
  - D. Her sağlık kuruluşu için yanına yeterli sayıda Form B'den almış olduğundan emin ol (ziyaret edilecek her sağlık kuruluşu için iki adet). Ayrıca, stok fazlasını miadı dolmuş veya hasar görmüş malzemeleri geri almak için Form D'yi yanına yeterli sayıda bulduğundan da emin ol.
- Dört ay esas alınmıştır, çünkü ziyaret edilecek sağlık kuruluşları alışılmıştan fazla sarf etmişlerse vasıtada yeterli derecede stok bulduğundan emin olmak gerekir.
- E. Ziyaret edilecek her sağlık kuruluşu için birer takım (2 kopya) Form B'den hazırla ve sağlık kuruluşlarının adlarını formun üzerinde belirtilmiş yere kaydet. Daha önceki ziyaretlerden belirlenen sonuç rakamlarını (kalan) Form B'den al ve bu ziyarette kullanılacak Form B'nin bir önceki ziyaretten devreden kolonunu geçir.

### II. Vasıtanın Yüklenmesi:

- A. Yukarıdaki C maddesinden alınan gerekli toplamı kullanarak (yukarıdaki kolaylığı için bunları en yakın 5 veya 10 veya 20 veya 30 veya 40 veya 50 veya 60 veya 70 veya 80 veya 90 veya 100 veya 110 veya 120 veya 130 veya 140 veya 150 veya 160 veya 170 veya 180 veya 190 veya 200 veya 210 veya 220 veya 230 veya 240 veya 250 veya 260 veya 270 veya 280 veya 290 veya 300 veya 310 veya 320 veya 330 veya 340 veya 350 veya 360 veya 370 veya 380 veya 390 veya 400 veya 410 veya 420 veya 430 veya 440 veya 450 veya 460 veya 470 veya 480 veya 490 veya 500 veya 510 veya 520 veya 530 veya 540 veya 550 veya 560 veya 570 veya 580 veya 590 veya 600 veya 610 veya 620 veya 630 veya 640 veya 650 veya 660 veya 670 veya 680 veya 690 veya 700 veya 710 veya 720 veya 730 veya 740 veya 750 veya 760 veya 770 veya 780 veya 790 veya 800 veya 810 veya 820 veya 830 veya 840 veya 850 veya 860 veya 870 veya 880 veya 890 veya 900 veya 910 veya 920 veya 930 veya 940 veya 950 veya 960 veya 970 veya 980 veya 990 veya 1000 veya 1010 veya 1020 veya 1030 veya 1040 veya 1050 veya 1060 veya 1070 veya 1080 veya 1090 veya 1100 veya 1110 veya 1120 veya 1130 veya 1140 veya 1150 veya 1160 veya 1170 veya 1180 veya 1190 veya 1200 veya 1210 veya 1220 veya 1230 veya 1240 veya 1250 veya 1260 veya 1270 veya 1280 veya 1290 veya 1300 veya 1310 veya 1320 veya 1330 veya 1340 veya 1350 veya 1360 veya 1370 veya 1380 veya 1390 veya 1400 veya 1410 veya 1420 veya 1430 veya 1440 veya 1450 veya 1460 veya 1470 veya 1480 veya 1490 veya 1500 veya 1510 veya 1520 veya 1530 veya 1540 veya 1550 veya 1560 veya 1570 veya 1580 veya 1590 veya 1600 veya 1610 veya 1620 veya 1630 veya 1640 veya 1650 veya 1660 veya 1670 veya 1680 veya 1690 veya 1700 veya 1710 veya 1720 veya 1730 veya 1740 veya 1750 veya 1760 veya 1770 veya 1780 veya 1790 veya 1800 veya 1810 veya 1820 veya 1830 veya 1840 veya 1850 veya 1860 veya 1870 veya 1880 veya 1890 veya 1900 veya 1910 veya 1920 veya 1930 veya 1940 veya 1950 veya 1960 veya 1970 veya 1980 veya 1990 veya 2000 veya 2010 veya 2020 veya 2030 veya 2040 veya 2050 veya 2060 veya 2070 veya 2080 veya 2090 veya 2100 veya 2110 veya 2120 veya 2130 veya 2140 veya 2150 veya 2160 veya 2170 veya 2180 veya 2190 veya 2200 veya 2210 veya 2220 veya 2230 veya 2240 veya 2250 veya 2260 veya 2270 veya 2280 veya 2290 veya 2300 veya 2310 veya 2320 veya 2330 veya 2340 veya 2350 veya 2360 veya 2370 veya 2380 veya 2390 veya 2400 veya 2410 veya 2420 veya 2430 veya 2440 veya 2450 veya 2460 veya 2470 veya 2480 veya 2490 veya 2500 veya 2510 veya 2520 veya 2530 veya 2540 veya 2550 veya 2560 veya 2570 veya 2580 veya 2590 veya 2600 veya 2610 veya 2620 veya 2630 veya 2640 veya 2650 veya 2660 veya 2670 veya 2680 veya 2690 veya 2700 veya 2710 veya 2720 veya 2730 veya 2740 veya 2750 veya 2760 veya 2770 veya 2780 veya 2790 veya 2800 veya 2810 veya 2820 veya 2830 veya 2840 veya 2850 veya 2860 veya 2870 veya 2880 veya 2890 veya 2900 veya 2910 veya 2920 veya 2930 veya 2940 veya 2950 veya 2960 veya 2970 veya 2980 veya 2990 veya 3000 veya 3010 veya 3020 veya 3030 veya 3040 veya 3050 veya 3060 veya 3070 veya 3080 veya 3090 veya 3100 veya 3110 veya 3120 veya 3130 veya 3140 veya 3150 veya 3160 veya 3170 veya 3180 veya 3190 veya 3200 veya 3210 veya 3220 veya 3230 veya 3240 veya 3250 veya 3260 veya 3270 veya 3280 veya 3290 veya 3300 veya 3310 veya 3320 veya 3330 veya 3340 veya 3350 veya 3360 veya 3370 veya 3380 veya 3390 veya 3400 veya 3410 veya 3420 veya 3430 veya 3440 veya 3450 veya 3460 veya 3470 veya 3480 veya 3490 veya 3500 veya 3510 veya 3520 veya 3530 veya 3540 veya 3550 veya 3560 veya 3570 veya 3580 veya 3590 veya 3600 veya 3610 veya 3620 veya 3630 veya 3640 veya 3650 veya 3660 veya 3670 veya 3680 veya 3690 veya 3700 veya 3710 veya 3720 veya 3730 veya 3740 veya 3750 veya 3760 veya 3770 veya 3780 veya 3790 veya 3800 veya 3810 veya 3820 veya 3830 veya 3840 veya 3850 veya 3860 veya 3870 veya 3880 veya 3890 veya 3900 veya 3910 veya 3920 veya 3930 veya 3940 veya 3950 veya 3960 veya 3970 veya 3980 veya 3990 veya 4000 veya 4010 veya 4020 veya 4030 veya 4040 veya 4050 veya 4060 veya 4070 veya 4080 veya 4090 veya 4100 veya 4110 veya 4120 veya 4130 veya 4140 veya 4150 veya 4160 veya 4170 veya 4180 veya 4190 veya 4200 veya 4210 veya 4220 veya 4230 veya 4240 veya 4250 veya 4260 veya 4270 veya 4280 veya 4290 veya 4300 veya 4310 veya 4320 veya 4330 veya 4340 veya 4350 veya 4360 veya 4370 veya 4380 veya 4390 veya 4400 veya 4410 veya 4420 veya 4430 veya 4440 veya 4450 veya 4460 veya 4470 veya 4480 veya 4490 veya 4500 veya 4510 veya 4520 veya 4530 veya 4540 veya 4550 veya 4560 veya 4570 veya 4580 veya 4590 veya 4600 veya 4610 veya 4620 veya 4630 veya 4640 veya 4650 veya 4660 veya 4670 veya 4680 veya 4690 veya 4700 veya 4710 veya 4720 veya 4730 veya 4740 veya 4750 veya 4760 veya 4770 veya 4780 veya 4790 veya 4800 veya 4810 veya 4820 veya 4830 veya 4840 veya 4850 veya 4860 veya 4870 veya 4880 veya 4890 veya 4900 veya 4910 veya 4920 veya 4930 veya 4940 veya 4950 veya 4960 veya 4970 veya 4980 veya 4990 veya 5000 veya 5010 veya 5020 veya 5030 veya 5040 veya 5050 veya 5060 veya 5070 veya 5080 veya 5090 veya 5100 veya 5110 veya 5120 veya 5130 veya 5140 veya 5150 veya 5160 veya 5170 veya 5180 veya 5190 veya 5200 veya 5210 veya 5220 veya 5230 veya 5240 veya 5250 veya 5260 veya 5270 veya 5280 veya 5290 veya 5300 veya 5310 veya 5320 veya 5330 veya 5340 veya 5350 veya 5360 veya 5370 veya 5380 veya 5390 veya 5400 veya 5410 veya 5420 veya 5430 veya 5440 veya 5450 veya 5460 veya 5470 veya 5480 veya 5490 veya 5500 veya 5510 veya 5520 veya 5530 veya 5540 veya 5550 veya 5560 veya 5570 veya 5580 veya 5590 veya 5600 veya 5610 veya 5620 veya 5630 veya 5640 veya 5650 veya 5660 veya 5670 veya 5680 veya 5690 veya 5700 veya 5710 veya 5720 veya 5730 veya 5740 veya 5750 veya 5760 veya 5770 veya 5780 veya 5790 veya 5800 veya 5810 veya 5820 veya 5830 veya 5840 veya 5850 veya 5860 veya 5870 veya 5880 veya 5890 veya 5900 veya 5910 veya 5920 veya 5930 veya 5940 veya 5950 veya 5960 veya 5970 veya 5980 veya 5990 veya 6000 veya 6010 veya 6020 veya 6030 veya 6040 veya 6050 veya 6060 veya 6070 veya 6080 veya 6090 veya 6100 veya 6110 veya 6120 veya 6130 veya 6140 veya 6150 veya 6160 veya 6170 veya 6180 veya 6190 veya 6200 veya 6210 veya 6220 veya 6230 veya 6240 veya 6250 veya 6260 veya 6270 veya 6280 veya 6290 veya 6300 veya 6310 veya 6320 veya 6330 veya 6340 veya 6350 veya 6360 veya 6370 veya 6380 veya 6390 veya 6400 veya 6410 veya 6420 veya 6430 veya 6440 veya 6450 veya 6460 veya 6470 veya 6480 veya 6490 veya 6500 veya 6510 veya 6520 veya 6530 veya 6540 veya 6550 veya 6560 veya 6570 veya 6580 veya 6590 veya 6600 veya 6610 veya 6620 veya 6630 veya 6640 veya 6650 veya 6660 veya 6670 veya 6680 veya 6690 veya 6700 veya 6710 veya 6720 veya 6730 veya 6740 veya 6750 veya 6760 veya 6770 veya 6780 veya 6790 veya 6800 veya 6810 veya 6820 veya 6830 veya 6840 veya 6850 veya 6860 veya 6870 veya 6880 veya 6890 veya 6900 veya 6910 veya 6920 veya 6930 veya 6940 veya 6950 veya 6960 veya 6970 veya 6980 veya 6990 veya 7000 veya 7010 veya 7020 veya 7030 veya 7040 veya 7050 veya 7060 veya 7070 veya 7080 veya 7090 veya 7100 veya 7110 veya 7120 veya 7130 veya 7140 veya 7150 veya 7160 veya 7170 veya 7180 veya 7190 veya 7200 veya 7210 veya 7220 veya 7230 veya 7240 veya 7250 veya 7260 veya 7270 veya 7280 veya 7290 veya 7300 veya 7310 veya 7320 veya 7330 veya 7340 veya 7350 veya 7360 veya 7370 veya 7380 veya 7390 veya 7400 veya 7410 veya 7420 veya 7430 veya 7440 veya 7450 veya 7460 veya 7470 veya 7480 veya 7490 veya 7500 veya 7510 veya 7520 veya 7530 veya 7540 veya 7550 veya 7560 veya 7570 veya 7580 veya 7590 veya 7600 veya 7610 veya 7620 veya 7630 veya 7640 veya 7650 veya 7660 veya 7670 veya 7680 veya 7690 veya 7700 veya 7710 veya 7720 veya 7730 veya 7740 veya 7750 veya 7760 veya 7770 veya 7780 veya 7790 veya 7800 veya 7810 veya 7820 veya 7830 veya 7840 veya 7850 veya 7860 veya 7870 veya 7880 veya 7890 veya 7900 veya 7910 veya 7920 veya 7930 veya 7940 veya 7950 veya 7960 veya 7970 veya 7980 veya 7990 veya 8000 veya 8010 veya 8020 veya 8030 veya 8040 veya 8050 veya 8060 veya 8070 veya 8080 veya 8090 veya 8100 veya 8110 veya 8120 veya 8130 veya 8140 veya 8150 veya 8160 veya 8170 veya 8180 veya 8190 veya 8200 veya 8210 veya 8220 veya 8230 veya 8240 veya 8250 veya 8260 veya 8270 veya 8280 veya 8290 veya 8300 veya 8310 veya 8320 veya 8330 veya 8340 veya 8350 veya 8360 veya 8370 veya 8380 veya 8390 veya 8400 veya 8410 veya 8420 veya 8430 veya 8440 veya 8450 veya 8460 veya 8470 veya 8480 veya 8490 veya 8500 veya 8510 veya 8520 veya 8530 veya 8540 veya 8550 veya 8560 veya 8570 veya 8580 veya 8590 veya 8600 veya 8610 veya 8620 veya 8630 veya 8640 veya 8650 veya 8660 veya 8670 veya 8680 veya 8690 veya 8700 veya 8710 veya 8720 veya 8730 veya 8740 veya 8750 veya 8760 veya 8770 veya 8780 veya 8790 veya 8800 veya 8810 veya 8820 veya 8830 veya 8840 veya 8850 veya 8860 veya 8870 veya 8880 veya 8890 veya 8900 veya 8910 veya 8920 veya 8930 veya 8940 veya 8950 veya 8960 veya 8970 veya 8980 veya 8990 veya 9000 veya 9010 veya 9020 veya 9030 veya 9040 veya 9050 veya 9060 veya 9070 veya 9080 veya 9090 veya 9100 veya 9110 veya 9120 veya 9130 veya 9140 veya 9150 veya 9160 veya 9170 veya 9180 veya 9190 veya 9200 veya 9210 veya 9220 veya 9230 veya 9240 veya 9250 veya 9260 veya 9270 veya 9280 veya 9290 veya 9300 veya 9310 veya 9320 veya 9330 veya 9340 veya 9350 veya 9360 veya 9370 veya 9380 veya 9390 veya 9400 veya 9410 veya 9420 veya 9430 veya 9440 veya 9450 veya 9460 veya 9470 veya 9480 veya 9490 veya 9500 veya 9510 veya 9520 veya 9530 veya 9540 veya 9550 veya 9560 veya 9570 veya 9580 veya 9590 veya 9600 veya 9610 veya 9620 veya 9630 veya 9640 veya 9650 veya 9660 veya 9670 veya 9680 veya 9690 veya 9700 veya 9710 veya 9720 veya 9730 veya 9740 veya 9750 veya 9760 veya 9770 veya 9780 veya 9790 veya 9800 veya 9810 veya 9820 veya 9830 veya 9840 veya 9850 veya 9860 veya 9870 veya 9880 veya 9890 veya 9900 veya 9910 veya 9920 veya 9930 veya 9940 veya 9950 veya 9960 veya 9970 veya 9980 veya 9990 veya 10000) vasıtayı yükle. Form A'nın 10. kolonuna miktarları kaydet.
- B. Kontraseptiflerin çıkışını yaparken onları alan her iki kişinin de vasıtayı yüklenen kontraseptifleri saymasını gerekir. Bu her iki şahsın da korunma sağları.
- C. Formu her iki şahıs tarafından imzalanmalı ve tarih yazmalı.

### III. Sağlık Kuruluşlarına Dağıtım:

- A. Herhangi bir değişiklik olup olmadığını sor. Örneğin, kontraseptiflerin kaybolması veya çalınması, demonstrasyon için kullanılması, bazı diğer sağlık kuruluşlarından borç alınıp verilmesi gibi. Eğer öyle bir durum olmuşsa Form B'de bunları değişiklikler kolonuna işle. Duruma gör (+) veya (-) olarak belirle. Formun aşağısındaki "açıklamalar" kolonuna işlenen girişleri açıkla.
  - B. Sağlık kuruluşlarındaki mevcut stokları say. Herhangi bir hasar, düzensizlik veya miadın dolması durumlarını belirle. Eğer varsa hasar görmüş ve miadı dolmuş malzemeyi kenara ayır ve bunlarla ilgili bütün bilgiyi Form D'ye işle ve kullanılmıyacakların rakamını da Form B'nin "değişiklikler" kolonuna yaz. Sağlık kuruluşları personeliyle konuş ve Form D'nin son kolonuna malzemenin alınmasıyla ilgili sebepleri yaz. Bunları Form B'nin "açıklamalar" kolonunda belirt. Kullanılabilir stok rakamlarını Form B'nin "şimdiki stok" kolonuna işle.
- Değişiklikler olduğunda, bu rakamların hesaplamalarını yapmadan önce değişikliklerle ilgili izahatlara bak.
- C. "Şimdiki Stok" kolonundaki rakamları "Son Ziyaret Sonrası Kalan" kolonundaki rakamlardan çıkar ve "Son Üç Aylık Dönemde kullanılan" kolonuna işle.
  - D. Bu rakamı üçe böl ve "Ortalama Aylık Sarf" kolonuna işle.
  - E. Bu rakamı 5le çarparak 5 aylık tüketimi bul. Bulduğun bu rakamı Form B'nin "5 Aylık tüketim" kolonuna işle. Bu maksimum stok seviyesidir. İşte bu miktar dağıtımdan sonra sağlık kuruluşunun elinde bulunmaktadır.
  - F. "Şimdiki Stok" kolonu rakamını bu 5 aylık maksimum stok seviyesi rakamından çıkar. Bu ziyarette bu kontraseptif miktarını sağlık kuruluşunda bırak. Rakamları eğer pratik olacaksa, dolu kutulara göre yuvarlak hale getir. Stokları ayarlayarak yerleştir, yeni tarihli olanları eskilerin arkasına veya altına koy. Sağlık kuruluşu personeline "önce miadı dolacak olan önce gider kurulum hatırlat."
  - G. Sağlık kuruluşuna verilen miktarları Form B'nin "Bugün Alınan" kolonuna kaydet. "Şimdiki Stok" kolonundaki miktarları "Bugün Alınan" kolonundaki miktarlarla toplayıp toplam rakamı "kalan" kolonuna yaz. Bunu bir malzeme için uygula.
  - H. Gözlediğin alıılmamış şeyleri kaydet ve açıklamalar kolonunda açıkla ve gelecek ziyaretin tarihini Form B'nin altında belirt. Sen ve malzemeyi teslim alan sağlık kuruluşu personeli formu imzalayın. Formun bir kopyasını saklanmak üzere sağlık kuruluşunda bırak. Diğer ise depoya geri götürülecektir.
  - I. Ziyaret edilen sağlık kuruluşları Form A'nın altında, ziyaret edildiği işaretlenmelidir.
- 131

BEST AVAILABLE COPY

- J Sağlık kuruluşunu terk etmeden önce şu hususlar üzerinde dur:
1. Bırakılan malzeme miktarı akıllıca mı?
  2. Bir önceki ziyarette bırakılan miktarla aynı mı?
- Değilse neden? Eğer hiçbir sebep yoksa, hesaplamalarını gözden geçir. Önemlisi, şahsi muhakemeni kullan. Unutma, amaç uygun miktarda malzeme stokunu sağlamaktır.

IV. Depoya Geri Dönüş:

- A. Bütün kontraseptifler vasıtasından indirilip hem çıkışlarını yapan ve hem de alan kimse tarafından sayımları yapılacaktır. Tekrar edersek, bu uygulamaların personelinin korunmasına dönüktür. Geri getirilen kontraseptifleri "Depoya Geri Dönen" kolonuna kaydet. Form A karşılıklı imzalanacaktır.
- B. Form A'daki "Verilen" kolonu, Form B'deki "Bugün Alınan" kolonlarındaki kontraseptif toplamına eşit.
- C. Formlar özel olarak muhafaza edilmelidir.

Formla İlgili Açıklamalar ve Matematiksel İşlemler:

Form A

"Depodan Alınan (-) Verilen (+) Geri Alınan ihtiyaç fazlası = "Depoya Geri Dönen"

Geri Alınan İhtiyaç Fazlası:

Fazla stoktan ötürü veya kullanıma olmadığı için bütün geri alınan kontraseptif malzeme miktarı (Bu kolona geçirilecek miktar için Form D kullanılmalıdır.)

"Depoya Geri Dönen":

Geri alınan kontraseptiflerin sayısını, malzemenin çıkışını ve girişini yapan taraflardan.

Verilen:

Sağlık kuruluşlarına bırakılan kontraseptif malzeme miktarı. Form, hem malzeme miktarını hem de onu alan sağlık kuruluşu tarafından imzalanır.

FORM B

"Önceki Ziyaretteki Durum":

Bir önceki ziyaret sonunda sağlık kuruluşuna kalan kontraseptif miktarıdır. O ziyaret esnasında bırakılan kontraseptifler de dahildir. Kullanım miktarından az olmamalıdır.

"Mevcut Malzeme":

Ziyaretin başlangıcında gerçekleştirilen sayımlarda ortaya çıkan kullanılabilir kontraseptif miktarıdır. Kullanıma uygun olmayan

132

"Herhangibir sebeple Artma Eksilme":

Normal kullanım için kullanıcılara dağıtılmayan kontraseptifleri belirtir. Örneğin, demonstrasyon için kullanılan, kaybolan, çalınan, hasar gören, bozulan, miadı dolmuş, depo personeli tarafından temin edinilmiş veya başka sağlık kuruluşlarına ödünç verilmiş olanlar gibi. Bunlar artı hanesinde olabilirler. Örneğin, diğer sağlık kuruluşlarından ödünç alınmış veya deponun bir arka odasında bulunup daha önceden sayılmamış gibi. Bu kolon normalin dışındaki durumlar için kullanılır. Buraya geçirilecek herhangi bir kayıt açıklamaları kısmında izah edilmelidir.

"Kullanılmış Olan":

Önceki Ziyaretteki Durum - Mevcut Stok = Geçen Üç aylık Dönemde Kullanılan.

"Ortalama Aylık Sarf":

Geçen Üç Aylık Dönemde Kullanılan = Ortalama Aylık Sarf 3

"5 Aylık İhtiyaç":

Ortalama Aylık Sarf X 5 = 5 Aylık ihtiyaç. Bu bugünkü ziyaretten sonra her kontraseptifin sağlık kuruluşu deposunda bulunması gereken en az miktarıdır.

"Bu Ziyarete Verilen":

5 Aylık Kullanım - Mevcut Stok = Bugün Alınan. Bugün dağıtılması gereken herbir kontraseptif miktarını hesapla ve böylece her sağlık kuruluşunun 5 aylık stoku bulunsun. Sağlık kuruluşu yetkilisi malzeme sayısını onaylamalı ve imzasını atmalıdır. Sağlık kuruluşlarında kalan miktarlar, eğer pratik olacaksa, dolu kutular şeklinde yuvarlak rakamlara getirilebilirler. Sayımlar her zaman tam olmalıdır. Sayımlar her zaman hap için dönem (1 dönem = üzerinde 21 aylık hap olan bir kart, 21 veya 28 haplı kondom için adet (1), Depo - Provera için doz cc vial = 1 adet, 10 cc = 10 adet) ve RIA adet üzerinden olmalıdır.

"Son Mevcut" (Kalan)

Bu, ziyaret sonunda sağlık kuruluşunda malzemenin stok mevcududur. Bu miktar, gelecek üç aylık dönem ziyareti için formun "Önceki Ziyaretteki Durum" kolonuna işlenecektir.  $Kalan = Mevcut Stok + Bugün Alınan - 5 Aylık Kullanım$  (Son Kalan, takriben daha fazla veya ona eşittir, fakat 5 aylık kullanımdan daha az değildir.

\*Değişiklikler olduğunda hesaplamalar için özel izahatlara bak

Sağlık Kuruluşları Dağıtım Rotalarının  
Programlanması

BEST AVAILABLE COPY

Gerekli Olanlar:

Bölge deposu tarafından direkt olarak dağıtım yapılacak. Sağlık kuruluşlarının, örneğin sağlık ocakları, AÇS-AP merkezleri ve hastahanelerinin bir listesi.

Her bir sağlık kuruluşunun genel konumunu belirlemek veya çevreyi ve yol durumunu yerinde birisiyle çalışmak.

Dağıtılan kontraseptif ve hizmet verilen kadınların sayısına göre sağlık kuruluşunun büyüklüğünü belirlemek.

Bütün tatil günlerinin işaretlendiği yıllık bir takvim.

Yapılacak İşlem:

1. Bir günde ortalama olarak kaç sağlık kuruluşuna dağıtım yapılabileceğini belirlemek.
2. Günlük ziyaret rotalarına göre sağlık kuruluşlarının listesini yapmak.
3. Takvime bakarak ilk dağıtımın ne zaman yapılacağını tespit et. Bu tespit tarihe göre değil fakat haftanın günlerine göre yapılmalıdır. Örneğin, Ocak ayının üçüncü Perşembesi gibi. Ondan sonraki dağıtım Nisan, Temmuz ve Ekim aylarının üçüncü Perşembesinde olacaktır. Eğer tatil günleriyle karşılaşırsa başka alternatif gün tespit edilebilir. Örneğin bir önceki ya da bir sonraki ayın beşinci günü gibi.
4. Haftanın belli bir gününü tercih etmenin avantajı, bunların deyimden ötürü olmamalarındandır. Eğer Nisan, Temmuz ve Ekim aylarının üçüncü Perşembesinden önce bir hafta dağıtım yapılmıyorsa rastlamayacağını bilirsiniz.
5. Eğer programlanan gün bir hafta rastlayacak olursa, ayın sonuna kadar programlanmamış günlerden biri, örneğin üçüncü Perşembe günü, dağıtım günü olarak kullanılabilir.

Handout

## BECERİ OTURUMU 8-E = KALİTE GARANTİSİ = DEPOLAMA

**Şartları**

**HEDEF:**

Depolama şartlarının değerlendirilmesi imal tarihi ve son kullanım tarihi arasındaki farkın açıklanması.

**SÜRE:**

20 dakika

**MDE:**

Manufactured date = imal tarihi.

**DATE PROD.:**

Date production = imal tarihi.

**EXP DATE:**

Expiry date = Expiration date = son kullanım tarihi.

Şu an kullandığımız kontraseptif malzemelerden hap (Lo Femenal) kondomlar için imal tarihi, RİA'lar için son kullanım tarihi vardır. Hap ve kondom imal tarihinden itibaren 5 yıl süreyle kullanılabilir. (Doğru durumda muhafaza edilmek şartıyla).

DOĞRU DEPOLAMA KILAVUZU

- 1- Depo odasını düzenli olarak temizleyin ve bakımdan geçirin.
- 2- Su sızıntısının önlenmesi amacı ile çatıyı bakımdan geçirin.
- 3- Depoyu su sızıntısına karşı koruyun.
- 4- Depoyu iyi bir şekilde havalandırın.
- 5- Depoyu iyi bir şekilde ışıklandırın.
- 6- Depoyu düzenli olarak haşaratlara karşı dezenfekte edin ve ilaçlayın.
- 7- Depodaki malzemelerin direkt güneş ışığı almamasını sağlayın.
- 8- Depoda açık kutularda bulunan kondom ve plastik eldivenleri elektrik motorlarından ve floresan lambalarından uzakta muhafaza edin.
- 9- Malzemeleri yerden en az 10 cm. yukarıda, tercihen ahşap yada çelik raflar üzerinde yerleştirin.
- 10- Malzemeleri duvarlardan ve diğer malzeme gruplarından en az 0.3 metre uzağa yerleştirin.
- 11- Malzemeleri gruplar halinde ve "(İlk Giren, İlk Çıkar)", sayım ve genel yönetim için görülebilir şekilde ayırın.
- 12- Malzemeleri 2.5 metreden daha yuksekte muhafaza etmeyin.
- 13- Kutuları öyle yerleştirin ki, tanıtım kartları ve diğer etiketler görülebilsin.
- 14- Malzemeleri kolilerle ya da kutularla taşıyın.
- 15- Yangın söndürme cihazları bulundukları en erişilebilir yerlere koyun.
- 16- Depo her zaman girilebilir durumda olsun.
- 17- Hasar görmüş ve bozulmuş malzemeleri diğer malzemelerden ayırın ve imha edin.
- 18- Haşarat ilaçlarını ve kimyasal maddeleri diğer malzemelerden uzakta muhafaza edin.
- 19- Eski dosyaları, bilgi materyallerini, diğer malzemelerini ve ilgili materyalleri ayrı ayrı muhafaza edin.

## SAĞLIK ENSTİTÜSÜNE 1. TOP-UP ZİYARETİ:

- \* B formunun 1. kolonu boş olacaktır
- \* <sup>OAK</sup>~~AMU~~ için değişik bilgi kaynakları (Form 102)
- \* Personele sistemi açıklamalıdır.
- \* Daha çok depo malzemeleri toplamak gerekecektir
- \* Dikkatli bir şekilde depo malzemelerin son kullanım tarihlerinin kontrol edilmesi gerekecektir
- \* Dağıtım rotalarına alışmak daha uzun zaman alabilir
- \* Talimatları tek tek izlemek önemlidir

## SAĞLIK ENSTİTÜSÜNE SONRAKİ ZİYARETLER:

- \* Bu ziyarete yönelik B formu'nun 1. kolon'unda istenen bilgiler, son ziyaretten. B Formu'nun son kolonundan gelecektir
- \* <sup>OAK</sup>~~AMU~~ son üç aylık stok verilerinden yararlanılarak hesaplanacaktır (son ziyaret bakıyesi - Mevcut Stok = 3 aylık kullanım. AMU'yu bulmak için 3'e bölün)
- \* Depo malzemeleri toplanması o kadar gerekli olmayacaktır
- \* Talimatların dikkatli bir şekilde izlenmesi gerekecektir. ancak dağıtım ekibi daha deneyimli olacaktır

## OTURUM 3-F

### EĞİTİM ÖNERİLERİ

#### AMLAÇ:

Sağlık kuruluşları düzeyinde dağıtımdan sorumlu hemşirelerin ve sağlık evi için malzeme alan ebelerin, TOP-UP sistemi, kullanılacak formlar, ortaya çıkabilecek sorunlar ve eğitimine yönelik önerilerin tartışılması.

#### SÜRE:

20 dakika

#### HEDEF:

Katılımcıların eğitim konusunda bilgilerini paylaşıp, olası eğitim sorunlarını tartışması ve bir eğitim yaklaşımı oluşturulacaktır.

## OTURUM 8-G

### DAĞITIMDA ÖZEL DURUMLAR

#### AMAC:

Kontraseptif dağıtımı sırasında karşılaşılabilecek ve dağıtım ekibi tarafından karar verilmesi gerekebilecek özel durumların tartışılmasıdır.

#### SÜRE:

20 dakika

#### HEDEF:

Workshop sonunda, İl düzeyindeki dağıtımda ortaya çıkabilecek sorunların sistemli ve anında çözümüne yönelik anlayış ve formasyonu geliştirilecektir.

## OTURUM 3-H

### İLK GEZİ İLE SONRAKI GEZİLERDEKİ FARKLI GOZLEMLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

#### AMAC:

TOP-UP sisteminin uygulanması sürecinde farklı goziem zamanları ile sistemin performansını değerlendirmesidir.

#### SÜRE:

20 dakika

#### HEDEF:

Katılımcıların ilk gezi ile sonraki gezilerindeki gozlemleri arasındaki farkı değerlendirebileceklerdir.

## OTURUM 9

### TOP-UP DAĞITIM SİSTEMİ UYGULAMASI

#### AMAC:

TOP-UP sisteminde kullanılacak formların ve dağıtım sürecinin tanıtılması ve gösterilmesi.

#### SÜRE:

1 saat 45 dakika

#### HEDEF:

Katılımcılar, Top-Up sisteminin uygulanmasını ve formların kullanılmasını yaparak öğreneceklerdir.

## OTURUM 10:

### Komputerize Aile Planlaması Hizmetleri İstatistik Sistemi

#### Oturum Kılavuzu: Katılımcılar

#### AMAC:

Bu oturum katılımcıların Komputerize Hizmet İstatistik Sistemi'nin düzenlenmesini, kullanımı ve bakımını öğrenmeleri içindir. Bu oturuma bütün katılımcıların katılımı beklenmektedir. Oturum şu tür sorumlulukları olan katılımcıları hedeflemektedir:

- Kompufer operasyonlarının yerleştirilmesi ve denetlenmesi
- Veri girişi ve veri işlenmesi
- Rapor gereksinimlerini belirleyen ve kompufer sisteminden bu raporları personelle elele çalışılması
- Veri operatörlerinin eğitilmesi ve denetlenmesi

#### HEDEFLER:

Bu oturumun sonuna kadar katılımcılar:

- Kompuferize servis veri işleme sisteminin hedeflerini ve program yönetiminin önemini kavrayacaklar,
- Her tür kompuferde nasıl software düzenleneceğini öğrenecekler,
- Sistemin ana fonksiyonlarını kavrayacaklar,
- Veri girişi ve/veya 101,102 ve 103 formları için veri girişi yapan diğer denetimine hazır olacaklar,
- Veri işleyebilecekler ve ekranda çabuk bir şekilde yanıtları alabilecekler,
- Değişik işaretler kullanan sistemde standart raporları üretebilecekler.

## OTURUM 10:

### KOMPÜTERİZE AİLE PLANLAMASI HİZMETLERİ İSTATİSTİK SİSTEMLERİ EK Notlar : Katılımcılar

#### 1. (MSH) Sağlık Bakımı Hizmeti İstatistik Sistemi Nedir?

Bu, sağlık programları için geliştirilmiş MSH SAĞLIK BAKIMI software paketlerinden birisidir. Planlamacı, yönetici ve denetimcilerin topluma verilen AÇS ve aile planlaması hizmetlerinin izlenmesi ve değerlendirmeleri esnasında onlara yardımcı olacak bir araçtır.

Sistem, kullanıcının sahadan bildirilen verileri girebimesini, ve sonra da hem İl, hem de merkez düzeyinde yararlı çalışmalar ya da istatistiksel bilgiler elde etmek üzere bu verileri işlenmesini sağlayacaktır.

#### 2. Tam olarak sistemi ne için kullanacaksınız?

Sahadan toplanan 101, 102 ve 103 formlarında bildirilen verilerin girilmesinde

- Merkezi düzeyde, illerden gelen aylık özet çalışmalar girilmektedir.
- İl düzeyinde, hizmet dağıtım noktalarından (merkezler, vs.) gelen aylık özet çalışmalar girilmektedir.

Girilen kayıtların içeriğinin yoklanmasında (BROWSE):

- Bu fonksiyon kullanıcının kayıtlara girilen verilerin bir kısmını ya da tümünü görebilmesini sağlayacaktır.
- Bu fonksiyon, girilen verilerin tekrar gözden geçirilmesi ve bu verilerde hiç hata olmadığının emin olunmasında çok yararlıdır.
- Ayrıca değişik kayıtlara girilen değerlerin karşılaştırılması işleninde de yararlıdır.

Standart raporların çıktılarının alınmasında (print edilmesinde):

- Bu raporlar sistemde önceden programlanmıştır ve kullanıcıya spesifikasyonlarına bağlı olarak yılın her ayı, her mevsimi ve yarısında otomatik olarak print edilebilirler.

Kullanıcının tasarladığı raporların tasarlanmasında ve print edilmesinde:

- Standart raporların format kullanıcılar tarafından değiştirilememekte. Bu fonksiyon kullanıcının diğer raporları gerektiği şekilde tasarlaması (her türlü içerik ve formatta), değiştirmesinde ve print etmesinde yardımcı olmaktadır.

Bu raporlar da sistemde standart raporlar haline sokulabilmektedir ya da yalnızca bir süre kullanılıp daha sonra sistemden çıkarılabilmektedirler.

### Temel İstatistiksel Analizler Yapılmasında:

- Frekans analizleri: verilen bir koşulu yerine getirilebilmek üzere kayıt sayısının sayılması.
- İstatistik: Kayıtlardaki değerlerin toplamları, minimum, maksimum, ortalamalar, standart sapmalar, vs.
- Kayıtların kopyelerinin çıkartılmasının kontrolü.
- Database'lere ya da Lotus spreadsheet'lerine veri gönderilmesi.
- Basit tablo ve grafikler.

### 3. Sistemin Bilgisayara Nasıl Yerleştirilmesi Gerekli midir?

Sistemin yerleştirilmesi çok kolaydır. Sadece ekrandaki talimatları izleyin. Eğer halihazırda sistemi yerleştirdiyse ve tekrar yerleştirmek istiyorsanız, SAĞLIK BAKIMI rehberindeki tüm dosyaları silin ve aynı işlemi tekrarlayın.

#### Yerleştirim:

- İşlemleri kolaylaştırmak için, önce HWARE adında bir alt-rehber oluşturun
- 1 numaralı yerleştirim diskini A disk bölümüne takın
- A: INSTALL yazın ve enter tuşuna basın
- Ekranda bir tanıtım görüntüsü çıkacaktır, devam etmek için herhangi bir tuşa basın. Bir kaç defadan sonra ekranda görüntüler çıkacaktır, siz ekranda şu soruyla karşılaşana kadar enter tuşuna basmaya devam edin:

Bu Doğru mu: Y/N

Source: A (Kaynak : A)

Destination: C:/HWARE (Hedef: C HWARE)

Y tuşuna basın

Sonra şu soru çıkacaktır:

Use existing Directory: (Mevcut rehber kullanacak mısınız?)

Y tuşuna basın

- Daha sonra, 1 numaralı diskteki sistemi hard diske kopyalama sistemini başlatmak için Enter tuşuna basın.
- 1 numaralı disk kopya edildiğinde, sizden iki numaralı diski sokmanız istenecektir. Bu noktada 1 numaralı diski çıkartın, 2 numaralı diski takın ve enter tuşuna basın. 2 numaralı diskteki tüm dosyalar harddiskinize kopya edilecektir.

**NOT:** Eğer sistemi düzenlerken, size alıştırma yapma olanağı tanıyacak bazı uygulama örnekleri içeren bir (database) düzenlemek isterseniz turuncu etiketli iki numaralı diski kullanın.

Kendi verilerinizi girmek için boş database'ler istiyorsanız o zaman sarı etiketli iki numaralı diski kullanın.

- İki numaralı diskteki veriler kopya edildikten sonra, sizden kuruluşunuzun ismini girmeniz istenecektir. Bunu yaptıktan sonra, enter tuşuna basın.
- Bir süre sonra tümüne N tuşu ile yanıt verebileceğiniz birkaç soru daha olacaktır.
- Hepsi bu !!! Ve sistemin ilk görüntüsünü göreceksiniz. Escape (ESC) tuşuna basın ve ona menüyü alın.

#### 4. **Nasıl Başlanacak ?**

- c:\> yazısı görününce cd\HWARE yazın ve ENTER tuşuna basın.
- Ekranda c:\HWARE> görününce, HWARE yazın ve ENTER tuşuna basın.
- Tanıtım görüntüsü ekrana geldiğinde ESC tuşuna basın ve sistemin ana menüsüne girin.
- HWARE'den çıkmak için:

- Ana menüdeyken, ALT-X'e basın
- Eğer ana menüde değilseniz, QUIT seçeneğini (diğer menülerde) seçerek ya da ESC tuşuna gerektiği kadar basarak ana menüye dönün. Sonra ana menüden ALT-X'e basın.

#### 5. **Ana Menü**

Sistemi başlattığınızda, dört seçenek göreceksiniz:

**FILES (Dosyalar):** Vergi kayıtlarının girişi, düzeltilmesi, yerleştirilmesi ve silinmesi.

REPORTS (Raporlar): Girilen verilerin tetkik edilmesi, st tanımladığı raporların alınması ve yapılması.

UTILITIES: Program üzerinde bakım çalışmasının y düzenlenmesi, arşivlere dosyaların değiştirilmesi, vs.

QUIT (Çıkış): Sistemden çıkılması

Ana menüden bir seçenek seçin, ALT tuşuna ve seçeneğinizi üst menüye girmek için F10'a basın ve dolaşmak için ok tuşlarını ku

#### 6. Dosyalara Veri Girişi ve Düzeltülmesi:

- FILES seçeneğini seçtiğiniz zaman, üzerinde çalışmak üzere ist için bir liste görünecektir.
- FILES seçeneğindeki İL ve KURULUŞ'ların listesine girme sonra 101, 102 ve 103 formlarına veri girişi için İL ve KURULU tuşuna basıp kodlarıyla birlikte tüm İL ve KURULUŞ'ların po Bu noktaya geldiğinizde listeye inebilirsiniz (ok tuşunu kullana. KURULUŞ'u seçebilirsiniz. Enter tuşuna bastığınız zaman, İ otomatik olarak sizin için forma sokulacaktır.
- Dosyayı seçmenizden sonra, formun bir parçasını ekranda tamamını aynı anda göremezsiniz çünkü ekranda daha büyükt
- Ekranda görünen forma GİRMEK için, ekranın alt kısmını menüsünü kullanmanız gerekmektedir. Action menüsündeki seçe

ADD: Dosyaya bir veri kaydı eklenmesi

EDIT: Kayıta değişiklikler yapılması

LOCATE: Bir kaydın aranması

NEXT: Dosyadaki sonraki kayda geçilmesi

PREV: Dosyadaki bir önceki kayda donulması

DELETE: Kaydın geçici olarak silinmesi

QUIT: Bitirmek

Action Menü'deki aktif seçenek yanında ışıklandırılarak Menü'de dolaşmak için ok tuşlarını kullanabilirsiniz.

- Action menüden seçtiğiniz seçeneği bitirmek için ESC tuşu

- Bir forma veri girerken ya da değiştirilirken, ekranda dol veya enter tuşunu kullanabilirsiniz. Y tuşu ile ok tuşu geri dönmek gitmek içindir.

- Çıkabilmek için kayıttaki tüm space'leri kontrol etmeniz gereklidir. Yoksa girdiğiniz veriler (ya da yaptığınız düzeltmeler) kaydedilmeyebilir.
- Formun özel bir bölümüne data girişi tamamlandıktan SONRA, toplamların otomatik olarak doldurulduğuna dikkat edin.

## 7. Veri Yoklaması ve Basit Analizler Yapılması

Bu oturumda, (1) BROWSE kullanan verileri yoklayacağız ve (2) bazı istatistiksel analizler yapacağız.

- Raporlar, yoklamalar ve analizler için, ana menüden REPORTS opsiyonunu seçmeniz gerekmektedir.
- Bu opsiyonu seçtikten sonra, bir alt-menüden görünecektir. Genellikle bu alt-menüdeki opsiyonlar, ek opsiyonlar olduğunu gösteren bir işaretle birlikte ekranda görünürler.
- (BROWSE SELECTED FILE) BROWSE SEÇİMİ DOSYA: Tüm kayıtların, bazı kayıtların, kayıtlardaki tüm verilerin ya da kayıtlardaki verilerin bir kısmının aranmasında.
  - BROWSE SELECTED FILE, seçtikten sonra, hangi dosyayla ilgilendiğinizi göstermeniz gerekmektedir.
  - Dosyayı seçtikten sonra, dosyadaki her şeye mi, yoksa dosyanın bir bölümüne mi bakmak istiyorsunuz belirtmeniz gerekmektedir. Eğer bir bölüme bakmak istiyorsanız, ilgilendiğiniz veriyi (sahaları) seçerek hangi bölüm olduğunu belirtmeniz gerekecektir. Veriyi, ok tuşlarının yardımıyla istediğiniz alana giderek, ve sonra da space tuşuna basarak seçebilirsiniz.
  - Bundan sonra, F10'a basın.
  - ve, işte bir SİHİR gibi!!!
- **DATABASE ENFORMASYON ANALİZLERİ:** Bu opsiyon kayıtlardaki verilerin temel analizlerinin yapılması içindir. Bu oturumda, yalnızca frekansların nasıl elde edileceğini öğreneceğiz.
  - ANALYSIS opsiyonunu seçin ve sonra hangi dosya için analiz yapılmasını istediğinizi belirtin.
  - Sonraki menüde, kayıtların gruplandırılması için sistemin hangi verileri kullanması gerektiğini belirtmek amacıyla FREQUENCY FIELD SELECTION (FREKANS SAHASI SEÇİMİ) opsiyonunu seçin.
  - Eğer toplamlarının çıkartılmasını istediğiniz başka sahalara var ise ADDITIONAL SUM FIELDS (EK TOPLAM SAHALARI) kullanın. Örneğin, kondomların toplamı.

- Sistemin devam etmesi ve hesaplamalar yapması için ANALİZ YAPILAN
- WOW!!!

### 3. BACKUPS (DESTEKLER veya KOPYALAR)

Pek çok veri girdikten sonra tabii ki bunları kaybetmek istemeyeceksiniz. Yaptığınız şeyin daima bir kopyasını çıkarmak iyi bir fikirdir.

- Ana Menü'den UTILITIES seçeneğini seçin.
- Daha sonra, BACKUP SEÇENEKLERİNİ seçin
- Backup alt-menüsünden BACKUP ALL FILES TO FLOPPY (Tüm Dosyaları Floppy'ye Kopyala) seçeneğini seçin. Verilerinizin hangi disk grubuna kopyalanmasını istediğinizi belirtmeniz istenecek. Eğer bilgisayarınızın tek grubu varsa, buna A denir.
- Bunu yaptıktan sonra, ekrandaki talimatları izleyin. Kopyalama işlemi için yeterli diskiniz olduğundan emin olun ve bunları 1,2,3,4,vs. diye etiketleyin.
- Kopyalama bilgisayardaki verilerinizi değiştirmez. Sadece bu verileri diskinize üzerine kopya eder.

## OTURUM 10

### KOMPÜTERİZE AİLE PLANLAMASI HİZMETLERİ İSTATİSTİK SİSTEMİ Ana Noktalar: Eğitimciler

- Zemin
- Sağlıkbakımı (Healthware) Hizmeti İstatistik Sistemi nedir ?
- Kısa Tanıtım;
- Tartışma: bu oturum amaçları;
- Tartışma: AÇS/AP Genel Müdürlüğü'nde ve test illerinde stratejinin test edilmesi.
- Tartışma: Veri toplama formları;
- Bir bilgisayarda software nasıl yerleştirilir?
- Sistemin ve menülerin nasıl planlandığının incelenmesi;
- Bir kaydın girilmesi, değiştirilmesi, aranması, silinmesi;
- Girilen kayıtlara bakılması;
- Frekans analizi;
- Eğer zaman kalırsa: Soruların kullanımı;
- Gerçek verilerle alıştırma yapılması.

## OTURUM 12

### İL UYGULAMA PLANININ GELİŞTİRİLMESİ Oturum Kılavuzu Katılımcılar

#### AMAÇ:

Bu oturumun amacı, beş ilda Top-Up sistemi ve Komputeriye Hizmet İstatistik Bilgi Sistemi uygulamasının planlanmasıdır.

#### SÜRE:

5 1/4 Saat

#### HEDEFLER:

- Katılımcılar illerdeki Top-Up Sistemi ve Komputeriye Hizmet İstatistik Bilgi Sistemi uygulamasına yönelik tam bir hareket planına sahip olacaktır.
- LMIS ekibinde destek ve izleme hareket planının geliştirilmesi için gerekli input (girdi) olacaktır.

## OTURUM 12

### İL UYGULAMA PLANININ GELİŞTİRİLMESİ Ek Notlar: Eğitimciler

#### ETKİLİ EKİPLERİN KARAKTERİSTİK ÖZELLİKLERİ

Etkili bir ekip:

- 1- Yeterli bir liderlik özelliğine sahiptir ve liderliği bilincindedir.
- 2- Hedeflerini açıkça göstermelidir ve bu hedeflerini paylaşmalıdır.
- 3- İleri, ancak ulaşılabilir, üretim hedeflerine sahip olmalıdır.
- 4- Hedefleri ile tutarlı bir şekilde organize olur.
- 5- Ekip elemanlarının iyiliğini ve gelişimini amaçladığını açıkça gösterir; uyeler destekleyici özelliği olan grup işlemlerine önem verir.
- 6- Tüm ekip elemanlarının kaynaklarını kullanır.
- 7- İşlemlerin gerçekleştirilmesi için gerekli niteliklere sahip elemanlardan meydana gelir.
- 8- Yeterli karar verme prosedürleri ve yetkisine sahiptir.
- 9- Problemlerin çözümüne yönelik yeterli tekniklere sahiptir.
- 10- Anlaşmazlığın açıkça üzerine gider.
- 11- Üstünlüklerin farkındadır.
- 12- Açık samimi ve dürüst bir iletişim kurar.
- 13- Diğer elemanların etkisine açık elemanlardan meydana gelir.
- 14- Kesin bir zaman programı ile çalışmalarını yürütür.
- 15- Periodik olarak sonuçların ve ekip çalışmalarının değerlendirimini yapar.

## OTURUM 12

• Handout

Şimdi artık Top-up Kontraseptif Lojistik Sistemi ile aile Planlaması Hizmet İstatistik Komputerize Sistemi hakkında gerekli bilgileri öğrenmiş bulunuyorsunuz. Sizler artık sistemin tasarım ekibinin bir parçasısınız ve uygulamanın Türkiye düzeyinde yaygınlaştırılmasından önce sistemin geliştirilmesi ve tamamlanmış son haline dönüştürülmesi için düşünce ve katkılarınızı sağlamak sorumluluğunu taşımaktasınız.

Bu sistemleri kendi illerinizde uygulamaya koyduktan sonra, hangi hususların çalışmalarda sorun yaratıp hangilerinin yaratmadığı ve sistemlerin nasıl daha iyi bir şekilde sokulabileceği konusunda detaylı notlar tutmanız gerekecektir. İki dağıtım dönemi ve üç aydan fazla bir döneme ait rapor bildirme (102) uygulaması deneyiminden sonra yeni bir work shop çalışmasını organize edeceğiz (Nisan - Mayıs 1994). İşte o work shop esnasında illerinizle ilgili bulgularınızı sonuçları belirtmek ve sistemlerin ne şekilde geliştirilmesi hususundaki görüş ve katkılarınızı sunmak olanağı bulacaksınız. Aynı çalışmalar süresi içinde sizlerle beraberce Top-Up ve komputerize sistemler ile illerde uygulanacak prosedürlerle sistemlerine son şekillerini vereceğiz.

EKSERSİZ (II grupları için)

1. Bu sistemleri uygularken ne gibi ana konu ve sorunlarla karşılabileceğinizi düşünüyorsunuz. Bunları nasıl çözümlenmeyi planlıyorsunuz?

Konu / Sorun 1

Konu / Sorun 2

2. Lütfen geliştirilen sistemler için bir faaliyet planı geliştirin - açıklayın.

- a) Faaliyet .
- b) Faaliyeti yürütmek için kim sorumlu olacak?
- c) Faaliyet ne zaman uygulamaya konulacak.
- d) Ankara'dan AÇSAP Genel Müdürlüğü'nden isteyebileceğiniz destekleri açıklayınız.
- e) Ekip sorumlusunun kim olduğunu açıklayın.

İL FAALİYET PLANI

SORUMLU KİŞİ .....

FAALİYET	SORUMLU	NE ZAMAN (AY)	DESTEK

Annex F

Main Contacts

**U.S. Embassy, Ankara**

**Dr. Roy Jacobstein, USAID/Washington**  
**Dr. Pinar Senlet**  
**Ms. Carol Miller**

**Country Specialist**  
**Health and Population Advisor**  
**University of Michigan Fellow**

**Ministry of Health**

**Dr. Ahmet Miski**

**Deputy Undersecretary**

**Mother Child Health Family Planning General Directorate, MOH**

**Prof. Dr. Ayşe Akin Dervişoğlu**  
**Mr. Uğur Aytaç,**

**General Director**  
**Deputy General Director**  
**LMIS Team Supervisor**  
**Deputy General Director**  
**LMIS Team Member**  
**LMIS Team Member**  
**LMIS Team Member**

**Dr. Mehmet Ali Biliker**  
**Dr. Kemal Hoşgeçin**  
**Dr. İbrahim Açıkalin**  
**Dr. Ufuk Miski**

**Translation and Assistance**

**Mr. Abdullah Kasepçi**  
**Ms. Bilge Onal**

**LMIS Team Associate**

153

## Follow-up Workplan for LMIS Central Team

Activity	Responsible Party	Product	By When	Remarks
Communication with Provinces:	MOH LMIS Team	Official Letter to Governors of Pilot Provinces	Oct. 11 1993	Requested by workshop participants
Follow-up Contact	MOH LMIS Team	Initial progress report	Oct 31, 1993	
Problem Collection	MOH LMIS Team	Problem List Potential Solution List	Dec 31, 1993	
Ongoing contact	MOH LMIS Team	Regular progress reports	Ongoing	Will correspond to provincial plans and as need dictates
Monitoring	MOH LMIS Team	Monitoring Visit Report	1.Nov-Dec 2.Jan-Feb	During Preparation and then after first round of deliveries
Establish Evaluation criteria for plans	MOH LMIS Team	List of consistent criteria for use in Provincial Plan evaluation	Oct 8	Arrange for Translation and fax to CDC/MSH team
Evaluate Provincial Plans	MOH LMIS Team	Feedback if necessary to Provinces	Oct 29	

Follow-up WorkPlans

Annex C

15/96

# Follow-up Workplan for LMIS Central Team

4. Determine Resource Requirements from MCH-FP	MOH LMIS Team	List of support needed/perhaps a workplan to ensure provision of support	As soon as Possible	Follow-up Plan for provision of support including communication with provinces necessary
5. Install computer module for Logistics Data	CDC LMIS Team	Logistics Program for Forms A,B,C,D.	April	Dependent on smooth operation of manual program and finalization of forms.
6. Establish Evaluation Indicators	MOH/CDC/MSH LMIS Team	List of Criteria	Prior to initial evaluation	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluation of months of supply</li> <li>2. Schedule?</li> <li>3. Schedule kept?</li> <li>4. Data entry?</li> <li>5. Staff skills in using program</li> </ol>

151

