I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Giriş

Koruyucu sağlık hizmetleri olarak da bilinen birinci basamak sağlık hizmetleri; toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik olarak verilen sağlık hizmetleridir. Günümüz çağdaş sağlık anlayışında hastalıkların önlenmesi ve erken teşhisi tedavisinden daha önemlidir. Bu da ancak birinci basamak sağlık hizmetleri ile mümkündür. Sağlık hizmetlerinin ilk basamağı olan birinci basamak sağlık hizmetlerinin aksaması, yeterince önem verilememesi ülkelerin sağlık sistemini olumsuz yönde etkiler. Gelişmiş ülkeler incelendiğinde sağlık hizmetlerinin birinci basamak sağlık hizmetleri üzerine inşa edildiği görülecektir. Sağlık örgütlenmesinin başarısı ancak birinci basamak ve temel sağlık hizmetlerinin iyi bir şekilde örgütlenmesine bağlıdır.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Giriş

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin çağdaş bir yaklaşımla yeniden düzenlenip yaygınlaştırılması ve tüm toplum bireyleri tarafından tercih edilebilir şekilde sunulması sağlanmak ***amacıyla 2005 yılında uygulamaya başlanılan ve 2010 yılı itibariyle tüm ülkede hizmetine sunulan Aile Hekimliği Uygulaması*** ile birinci basamak sağlık hizmetleri sağlık sitemi içinde hak ettiği öneme kavuşmuştur. Toplum gündemine yeni iki kurum, ***Aile Hekimliği ve Toplum Sağlığı Merkezi*** olguları girmiştir.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin çağdaş sunumunda, hizmetlerin tüm bireylere ***coğrafi açıdan dengeli*** şekilde ulaştırılabilmesi, birinci basamak sağlık hizmetlerinin ***toplumun katılımı***nı sağlayacak şekilde bireylerin yaşadıkları ve çalıştıkları yerlerde ***koruyucu, tanı koyucu, tedavi ve rehabilite edici*** yönleriyle sunabilmek, temel hedeflerdir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Önemi

Birinci basamak sağlık hizmeti insanların çeşitli sebeplerle başvurdukları ve oturdukları yere en yakın olan ilk sağlık kuruluşunda üretilen sağlık hizmeti olarak tanımlanabilir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin en önemli özelliği bütün ülkelerde sağlık örgütlenmesinin, dolayısıyla sağlık sistemlerinin temel unsuru olmasıdır. Çünkü ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri büyük oranda birinci basamak sağlık hizmetlerinden etkilenir.

Birinci basamak sağlık hizmetleri hastalık odaklı olmayıp kişi odaklı sürekli hizmet sağlamayı amaçlar. Sağlık sorunlarının erken teşhis ve tedavisini sağlar. Sağlık sistemine başvurunun gerçekleştiği bu kuruluşlarda yer alan profesyonel sağlık çalışanı rehberliğinde en uygun bakım kaynağının seçimi kolaylaşarak gereksiz girişimler önlenmiş olur. Aynı zamanda uzmanlık ve acil hizmetlerinin aşırı kullanımının engellenmesi, hastanede yatış süresini azaltılması, gereksiz ilaç kullanımının önlenmesi ile maliyetlerde önemli düşüşler sağlar.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Özellikleri

Birinci basamak sağlık kuruluşlarının ***yapısal özellikleri, sunulan hizmetlerin niteliğini*** belirlerken, ***uygulama özellikleri*** birinci basamak sağlık hizmeti sunumunda ***uyulması gereken temel ilkeler***den oluşmaktadır.

Yapısal Özellikleri

- Altyapı ve İnsan Gücü Dağılımı
- Finansman Özellikleri
- İstihdam Tipi

Uygulama Özellikleri

- İlk Başvuru Noktası
- Kapsayıcılık
- Süreklilik
- Eşgüdüm

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunda, sağlıkta dönüşüm programı başlamadan önce sağlık ocağı tarafından yürütülen birçok hizmet AÇS/AP, verem savaş, sıtma dispanserleri gibi birçok kuruluş tarafından da tekrarlayan hizmetler olarak sunulmaktaydı. Buna benzer durumlar sağlık hizmetlerinin sunulmasında organizasyon bozukluğu yanı sıra hizmeti alanın ve hizmeti sunanın belirsizliği, sağlık hizmetinin sunulmasında düzensizlikler oluşturmaktaydı. Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programının uygulanmasıyla birlikte, birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulması da yeniden yapılandırılmıştır. Bu yapılandırma çerçevesinde sunulan hizmeti tekrarlayan hizmetler değil, sorumluluğu ve yürütücülüğü belirlenmiş kurum ve kişilerce yapılması hedeflenmiştir.

Mevcut Durum	Aile Hekimliği Uygulaması
Sağlık Ocağı AÇSAP Verem Savaş Dispanseri Sıtma Savaş Dispanseri Halk Sağlığı Laboratuvarı 112 Acil Sağlık Hizmetleri İşyeri Hekimi Kurum Hekimliği Sağlık Merkezleri	TSM ASM 112 Acil Sağlık Sistemi İşyeri Hekimliği

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezi (TSM) Türkiye'de sağlıkta dönüşüm ve Aile Hekimliği'ne geçiş ile birlikte birinci basamakta yerini almıştır. TSM'ler ***bireye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile tanı, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri dışında kalan temel sağlık hizmetlerini tek çatı altında toplayarak, daha etkili ve verimli hizmet sunmak üzere kurulmuşlardır.*** İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönerge" ile başlayan TSM mevzuatı, 03.08.2011 tarihinde "Toplum Sağlığı Merkezlerinin Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönerge" ile devam etmiştir. Son olarak 05.02.2015 tarihinde "Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği" adı ile resmi gazete yayınlanarak yönetmeliğe dönmüştür. TSM mevzuatının yönergeden yönetmeliğe dönmesi bu hizmetleri yasal olarak daha kuvvetli hale getirmiştir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezi Tanımı

TSM, son yönetmelik ile "Bölgesinde yaşayan toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek maksadıyla sağlıkla ilgili risk ve sorunları belirleyen, bunlarla ilgili düzeltici ve önleyici faaliyetleri gerçekleştiren; birinci basamak koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini koordine eden ve bu hizmetlerin etkin ve verimli bir şekilde sunulmasını izleyen, değerlendiren, denetleyen ve destekleyen; bölgesinde bulunan sağlık kuruluşları ile diğer kurum ve kuruluşlar arasındaki koordinasyonu sağlayan sağlık kuruluşu" olarak tanımlanmıştır.

Toplum Sağlığı Merkezlerinin İdari Yapılanması

Toplum sağlığı merkezlerinde görev yapacak personelin niteliği ve sayısı Kurum tarafından belirlenir. Toplum sağlığı merkezine, müdürlüğün teklifi ve Kurumun onayı ile bir hekim, TSM başkanı olarak görevlendirilir. Görevlendirme, **tercihen** aşağıdaki kişiler arasından, sıralamaya uyularak yapılır;

- Halk sağlığı uzmanı ya da epidemiyoloji uzmanı hekimler,
- Halk sağlığı ya da epidemiyoloji alanında doktora yapmış olan hekimler,
- Halk sağlığı ya da epidemiyoloji alanında yüksek lisans yapmış olan hekimler,
- Yönetimle ilgili alanlarda doktora ya da yüksek lisans yapmış olan hekimler,
- Bakanlıkça ya da Kurumca onaylanmış toplum sağlığı ile ilgili alanlarda sertifikalı eğitim alan hekimler öncelikli olmak üzere diğer hekimler.

İlgili mevzuatı çerçevesinde ilçe sağlık müdürlüğünü TSM başkanı yürütebilir. Kuruma bağlı olarak faaliyet gösteren entegre ilçe devlet hastanelerinde de başhekimlik görevini TSM başkanı yürütür. Kuruma bağlı entegre ilçe devlet hastanesi bulunan ilçelerde toplum sağlığı merkezi, hastane binası içinde yer alabilir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezlerinin Görev ve Yetkileri

Toplum sağlığı merkezi, aşağıdaki hizmetleri sunar:

- Bulaşıcı hastalıklar, bağışıklama ve salgın kontrolü
- Tüberküloz kontrolü
- Zoonotik ve vektörel hastalıkların kontrolü
- Erken uyarı ve cevap sistemi çalışmaları
- Bulaşıcı olmayan hastalıkların kontrolü
- Çocuk ve ergen sağlığı hizmetleri
- Kanser erken teşhis, tarama ve eğitim hizmetleri
- Toplu yaşam alanları ve okul sağlığı hizmetleri
- Sağlığın geliştirilmesi ve teşviki çalışmaları
- Ruh sağlığı programlarına dair hizmetler
- İdari ve mali işler
- Kayıt ve istatistik
- Plan ve program yapma
- İzleme ve değerlendirme çalışmaları
- Adli tıbbi hizmetler ve ölüm kayıt hizmetleri
- Acil sağlık hizmetleri
- Çevre sağlığı hizmetleri
- Ağız ve diş sağlığı hizmetleri
- Kadın ve üreme sağlığı hizmetleri
- Görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri
- Kaza ve yaralanmalardan korunma hizmetleri
- Çalışan sağlığı ve güvenliğine dair hizmetleri
- Olağan dışı durumlar ve afet sağlığı hizmetleri
- Sosyal hizmet çalışmaları
- Ulusal programlar ile ilgili hizmetler
- Hizmet içi eğitimler
- Diğer kurumlarla işbirliği çalışmaları

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezine Bağlı Birimler

KETEM Birimi

KETEM biriminin görevleri şunlardır:

- Kanser hastalığının risk faktörleri ve erken teşhisine yönelik *her türlü eğitim ve danışmanlık* hizmetlerini yürütmek,
- Aile hekimleri ile birlikte Ulusal Kanser Tarama Standartlarına göre planlanan toplum tabanlı *kanser taramalarını* yürütmek,
- Ulusal Kanser Tarama Standartlarına göre kanser taramasını TSM ve aile hekimliği birimleri dışında yaptıran kişilere ait verileri tarama yapan merkezle birlikte *kayıt altına alma*k,
- *Tütün ve alkol mücadelesi* ile ilgili olarak yürütülmesi uygun görülen Kurum programlarına destek olmak,
- Aile hekimliği birimleri ile birlikte yürütülen kanser taramaları neticesinde tespit edilen şüpheli olguların ileri tetkik, teşhis ve tedavisini kayıt altına almak; taranan ve kanser açısından riskli olduğu bilinen veya riskli olduğu saptanan *kişilerin takipleri*ni gerçekleştirmek,
- Kurumca gerekli görülmesi halinde; kanser yönünden riskli bölge ve gruplara yönelik olarak kanser tarama hizmetlerini sunmak,
- Gerekli durumlarda tarama faaliyetlerini yürütmek için öncelikle kamu kurum ve kuruluşları olmak üzere diğer *kurum ve kuruluşlarla işbirliği* yapmak.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezine Bağlı Birimler

AÇS-AP Birimi

AÇS-AP biriminin başlıca görevleri şunlardır:

- Hizmet bölgesindeki kadın, gebe, lohusa, çocuk ve ergenlere Kurumun belirlediği standartlara uygun hizmet verilmesini sağlamak ve Kurumca belirlenen tedbirleri almak; başvuranlara bilgi, eğitim ve danışmanlık hizmeti vermek
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve serviks kanseri gibi konularda erken teşhis için KETEM birimi ile işbirliği yapmak
- Kadın, ana, çocuk, ergen ve üreme sağlığının geliştirilmesine yönelik olarak sorumluluk bölgesinin ihtiyaçları ve şartlarına göre Kurum veya müdürlükçe hazırlanmış olan programları uygulamak
- Kadın, ana, çocuk, ergen ve üreme sağlığına yönelik hizmet sunan diğer kurum ve kuruluşlar ile işbirliği yaparak hizmetlerin sunumunda koordinasyon sağlamak
- Başvuranların, birimde uygulanamayan gebeliği önleyici yöntemleri diğer sağlık kuruluşlarından almalarını sağlamak,
- Kadın, ana, çocuk, ergen ve üreme sağlığı konularında; mahallin kitle iletişim araçları ile sivil toplum kuruluşlarından da faydalanmak suretiyle eğitim çalışmalarını organize etmek, sistemli bir şekilde halk eğitimi ve danışmanlık hizmetleri vermek
- İlin birinci basamak sağlık hizmetlerini veren kuruluşlarında görev yapan sağlık personelinin kadın, ana, çocuk, ergen ve üreme sağlığı konularında hizmet içi eğitimlerini yürütmek

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezine Bağlı Birimler

VSD Birimi

VSD biriminin görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

- Birime doğrudan başvuran veya hastaneler, aile hekimliği birimleri, diğer sağlık kuruluşları ve tarama ekipleri tarafından gönderilen hastaların ve/veya şüphelilerin klinik, bakteriyolojik ve radyolojik muayeneleri ile tedavilerini yaparak gerekli durumlarda hastaneye sevk etmek,
- Tedavi hizmeti veren kurum ve kuruluşlarda tüberküloz tanısı konarak çıkan hastaların tetkik, takip ve hastane sonrası tedavilerini sağlamak,
- Hastalığın seyrini izlemek amacıyla hastaların kontrolünün, muayenesinin ve laboratuvar tahlillerinin yapılmasını sağlamak,
- Hasta ile birlikte Doğrudan Gözetimli Tedavi (DGT) uygulanacak yeri ve DGT uygulayacak kişiyi kararlaştırmak, DGT uygulamalarının takibini yapmak,
- İlde veya iller arası bildirimi yapılmış hastalar ile kayıp veya tedaviye uyumsuz hastaların tespit ve takiplerini yaparak yeniden tedavi sürecine kazandırılmalarını sağlamak,
- Tüberküloz tanısı konmuş hastaların kayıtlarını tutmak, bölgesine ait tüberküloz verilerini toplayıp analiz etmek, bölgesindeki tüberküloz hastalarına ve tüberküloz faaliyetlerine ait istatistik formlarını düzenlemek,
- İhtiyaç halinde BCG aşılama hizmetini yürütmek,

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezine Bağlı Birimler

VSD Birimi

- Tüberküloz tanısı almış hastaların ve temaslıların tanı, tedavi ve takipleri ile ilgili hizmetleri ücretsiz olarak sunmak,
- Tüberküloz hastalarının tedavilerinde kullanılan ilaç ve malzemelerin planlamasını, teminini, stok yönetimini ve dağıtımını sağlamak; Kurumca temin edilen tüm verem ilaçlarını verem hastalarına ve koruma tedavisi alanlara ücretsiz olarak vermek,
- Tüberküloz hastalığı konusunda hasta ve temaslılarına eğitim vermek, Verem Haftası ve Dünya Tüberküloz Günü etkinlikleri kapsamında halk eğitimleri düzenlemek, bölgesindeki aile hekimlerine ve diğer sağlık personeline tüberküloz hakkında eğitim vermek veya verilmesini sağlamak,
- Tüberkülozlu hastaların temaslıları arasından hastalık bulaşmış kişileri tespit etmek amacıyla temaslı taramalarını yapmak ve koruyucu tedavi hizmetlerini yürütmek,
- Mobil tarama ekipleri ile tüberküloz yönünden belirlenmiş risk gruplarının taramalarını yürütmek,
- Tüberkülozlu hasta dosyalarını, koruma dosyalarını, tüberkülozlu hasta kayıt defterini ve ilaçla koruma defterini süresiz olarak birimde saklamak,
- Kurum tarafından tüberküloz kontrol hizmetlerine yönelik olarak verilen diğer hizmetleri yürütmek.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezine Bağlı Birimler

İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi

İş sağlığı ve güvenliği biriminin görevleri şunlardır:

- Birimin yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak,
- Birimin insan gücü, araç-gereç gibi ihtiyaçlarının karşılanması için planlamalar yapmak ve gerekli tedbirleri almak,
- İlgili mevzuat doğrultusunda sorumluluğu kapsamındaki iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili faaliyetleri yürütmek,
- Çalışan sağlığı ve güvenliği konusunda verilen diğer görevleri yürütmek.

İş sağlığı ve güvenliği birimlerinin sunduğu hizmetin sunumuna dair usul ve esaslar Kurumca belirlenir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezine Bağlı Birimler

Diyabet ve Obezite Birimi

Diyabet ve obezite biriminin görevleri şunlardır:

- Gerekli hallerde hedef nüfusun obezite ve fiziksel aktivite açısından periyodik taramalarını gerçekleştirmek ve araştırmalar yapmak,
- Hizmet bölgesinde obezite, sağlıksız beslenme, fiziksel inaktivite gibi diyabetin risk faktörlerine ve erken teşhisine yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetlerini yürütmek,
- Aile hekimliği birimleri tarafından yönlendirilen obezite ve diyabet tanısı almış olguları kayıt altına almak; obezite ve diyabet tanısı alan kişilere sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite konularında, diyabet tanısı olan kişilere ilave olarak öz bakım konusunda, bireysel beslenme danışmanlığı dâhil olmak üzere bilgi, eğitim ve danışmanlık hizmetlerini vermek,
- İlgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği halinde obezitenin önlenmesine yönelik bilgi, eğitim ve danışmanlık hizmeti vermek,
- İlgili mevzuat doğrultusunda, hizmet bölgesindeki okullarda bulunan tip 1 veya tip 2 diyabet tanısı almış öğrencilerin takibi ile öğrencilerin, öğrenci velilerinin ve okul çalışanlarının diyabetle ilgili eğitimlerini okul yönetimiyle işbirliği içerisinde gerçekleştirmek.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezi Personeli

TSM'lerde görev yapan personeller şunladır:

- TSM Başkanı
- TSM Hekimi
- TSM Diş Hekimi
- Sağlık Memuru
- Hemşire
- Ebe
- Sağlık Evi Personeli
- Röntgen Teknisyeni
- Laboratuvar Teknisyeni
- Tıbbi Teknolog
- Sosyal Çalışmacı
- Psikolog
- Diyetisyen
- Çevre Sağlığı Teknisyeni
- Tıbbi Sekreter ve Daktilograf
- Şef
- Ayniyat Saymanı ve Taşınır Kayıt Kontrol Yetkilisi
- Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni
- Memur
- Şoför
- Hizmetli

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezi Personeli

TSM'lerde görev yapan personeller şunladır:

- ***TSM Başkanı:*** toplum sağlığı merkezi ve bağlı birim çalışanlarının amiri olup, idari ve teknik tüm işlerin ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak yürütülmesini sağlar ve denetler.
- ***TSM Hekimi:*** TSM başkanı tarafından bir ya da birden fazla konu veya birimin işlerini yürütmek üzere görevlendirilebilir. Hekim, görevlendirildiği konu veya birimin işlerinin planlanması, yürütülmesi, izlenmesi ve değerlendirilmesinden sorumludur.
- ***TSM Diş Hekimi:*** Koruyucu ve müdürlüğün planladığı yerlerde tedavi edici ağız diş sağlığı hizmetlerini sunar.
- **Sağlık Memuru, Hemşire, Ebe:** Hizmet ile ilgili verilen görevleri yapmak.
- ***Sağlık Evi Personeli:*** TSM başkanının vereceği görevi ile ilgili işleri yapmak.
- ***Röntgen Teknisyeni:*** Gönderilen hastaların radyolojik tetkiklerini yapmak.
- ***Laboratuvar Teknisyeni:*** Laboratuvar hizmetlerini acil durumlara öncelik vererek, en kısa sürede ve en doğru biçimde yapmak
- ***Tıbbi Teknolog:*** Epidemiyoloji çalışmalarında yer almak, Halkın sağlık eğitimi çalışmalarının planlanması ve uygulanmasında görev almak, Okul sağlığı hizmetlerine katılmak, Hizmetle ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezi Personeli

- ***Sosyal Çalışmacı:*** Hizmet götürülecek bölge ve toplumu tanımak, Bölgenin sağlık ölçütlerini değerlendirerek sorunları ve öncelikleri saptamak, Toplumda sağlık sorunu yaratan çevresel, sosyal, kültürel, demografik ve ekonomik şartları değerlendirmek, Sosyal yardıma muhtaç hastaların sosyal yardım kurumlarıyla irtibatını sağlayıp desteklemek ve sorunların çözümüne katkıda bulunmak, Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.
- ***Psikolog:*** Bakanlığın öngördüğü plan ve projeleri uygulamak, Riskli ve duyarlı gruplara psikolojik destek sağlanmasında görev almak, Toplumun psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının belirlenmesi ve eğitim hizmetlerinin planlanmasında görev almak, Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.
- ***Diyetisyen:*** Toplumun beslenme sorunlarının belirlenmesi, çözüm yollarının planlanması ve uygulanmasında görev almak.
- ***Çevre Sağlığı Teknisyeni:*** Çevre sağlığı ile ilgili yazışma, raporlama, dosyalama, arşiv ve istatistik çalışmalarını yapmak, gerekli verilerin alınmasını sağlamak, vermeyenler hakkında ilgili mevzuat hükümlerine göre işlem yapmak, Toplumun yiyip içmesine, konaklamasına, eğlenmesine özgü yerler, konutlar, iş yerleri ve okulların sağlık koşullarına uygun olup olmadığını ilgili mevzuat hükümlerine göre izlemek ve değerlendirmek; sağlığa zararlı hususların düzeltilmesi amacıyla ilgililere bilgi vermek ve sonuçlarını izlemek, Cezaevleri, havaalanları, limanlar ve kara nakil vasıtalarını çevre sağlığı yönünden izlemek ve değerlendirmek, sağlık koşullarına uygunluğunu takip etmek,) TSM başkanının vereceği diğer işleri yapmak.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezi Personeli

- ***Tıbbi Sekreter ve Daktilograf:*** Gelen ve giden yazılara ait defter ve dosyaları ilgili mevzuatlar dahilinde tutmak, bu yazıların asıl ve/veya suretlerini saklamak, Yazıların cevaplarını süresinde hazırlayarak buna ilişkin bütün işlemleri sonuçlandırmak, Giden evraka ait her türlü posta işlemlerini yapmak ve resmi pul hesaplarını tutmak,) İdareden kendisine verilen her türlü yazışma iş ve işlemlerini yapmak, Hizmetle ilgili verilen diğer görevleri yapmak.
- ***Şef:*** Toplum sağlığı merkezindeki idari ve mali işlerinden sorumludur. Ayniyat, ambar, ulaşım, iletişim, kayıt, istatistik arşiv, ısınma, temizlik işlerinin kurallara uygun biçimde yürütülmesini sağlamak ve bu hizmetlerle ilgili eksikleri belirleyerek hizmetin düzgün yürütülmesi için gerekli önlemleri almak.
- ***Ayniyat Saymanı ve Taşınır Kayıt Kontrol Yetkilisi:*** Toplum sağlığı merkezindeki ayniyat işlerini, ilgili mevzuat ve esaslara uyarak yapmak ve kayıtları tutmak, Gelen malzeme için ayniyat tesellüm makbuzu kesmek, Genel sarf malzemelerinin temini ve kullanacak personele senet karşılığı teslim edilmesi işlemlerini yürütmek, Demirbaş ve tüketim malzemelerinin temini, kaydı, saklanması, bakımı, onarımı, kullanacak personele senet karşılığı teslimi ve kullanılamayacak duruma gelenlerin kayıt düşüm işlemlerini yürütmek, Yıllık ayniyat hesap işlerini yapmak, Hizmetle ilgili verilen diğer görevleri yapmak

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Toplum Sağlığı Merkezi (TSM)

Toplum Sağlığı Merkezi Personeli

- ***Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni:*** Bilgi işlem hizmetlerini yürütmek, Toplum sağlığı merkezinin bilgi teknolojileri ile ilgili alt yapı ihtiyacını belirlemek ve bu ihtiyacın sağlanması için TSM başkanına önerilerde bulunmak, Bilgisayar ve çevre bilimleri için gereken programların güncellenmesi ve bakımını sağlamak, Toplum sağlığı merkezinde üretilen ya da toplum sağlığı merkezine gönderilen verileri elektronik ortama kaydetmek ve veri kontrolünü yapmak, Toplum sağlığı merkezi çalışanlarının ihtiyacı olan tablo, grafik ve bilgisayar çıktılarını hazırlamak veya bu tabloların karar destek sisteminde hazırlanması için koordinasyonu sağlamak
- ***Memur:*** İdari ve mali işlerin yürütülmesinde görev almak, Tıbbi sekreter, veri hazırlama ve kontrol işletmeni, ayniyat saymanı ve ambar memurunun bulunmadığı durumlarda bu kişilerin görevlerini yürütmek.
- ***Şoför:*** TSM başkanının mevzuata uygun verdiği talimatlar doğrultusunda taşıtın hizmette kullanılması için görev yapmak.
- ***Hizmetli:*** Toplum sağlığı merkezi binasının ve bahçesinin temizlik, küçük onarım, bakım, korunma ve günlük işlerini yapmak, Toplum sağlığı merkezi ısınması ile ilgili işleri yürütmek ve bununla ilgili malzemelerin taşınması ve depolanmasını sağlamak, Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Aile Sağlığı Merkezi (ASM)

Aile Sağlığı Merkezi; görev tanımlamasında kısaca tarif edilecek olursa, kişilerin koruyucu ve tedavi edici hizmetlerini de sunan ***aile hekimi ve aile sağlığı elemanları***ndan oluşan aile hekimliği birimlerinin birlikteliğidir. Bir veya birden fazla aile hekimi ile aile sağlığı elemanlarınca aile hekimliği hizmeti veren merkezlerdir.

Türkiye'de Aile Hekimliği ayrı bir uzmanlık dalı olarak 05 Temmuz 1983 yılında "Tababet Uzmanlık Tüzüğünde" yer almıştır. İlk Aile Hekimliği Anabilim Dalı 1984 yılında Gazi Üniversitesinde kurulmuştur. Sağlık Bakanlığı ve SSK eğitim hastanelerinde 1985 yılında aile hekimliği uzmanlığı eğitimlerine başlanmıştır. Yüksek Öğretim Kurumu 12547 sayılı kararı ile tıp fakültelerinde aile hekimliği anabilim dallarının kurulmasını 1993 yılında uygun bulmuştur. Trakya Üniversitesinde Aile Hekimliği Anabilim Dalı kurulmuş ve üniversitelerde ilk defa aile hekimi asistan eğitimi 1993 yılında başlamıştır.

Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkındaki 5258 sayılı Kanunun 24.11.2004 tarih ve 25650 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmesi ile ülkemizde aile hekimliği uygulaması için çok ciddi bir yol kat edilmiştir. Bu Kanunu takiben hazırlanan yönetmelik ve yönergelerle pilot uygulama başlatılmış ve hızla ülke geneline yayılmıştır.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Aile Sağlığı Merkezi (ASM)

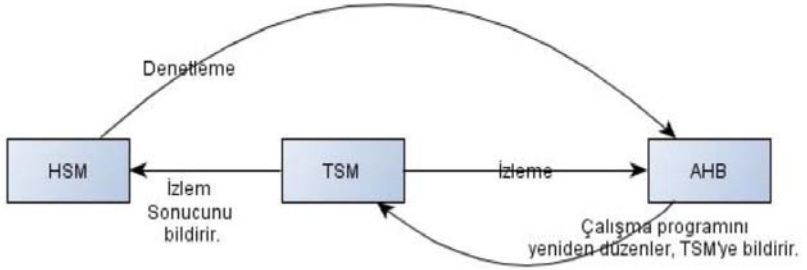
Aile hekimliği uygulamasında bu hizmetin verildiği en küçük birim; bir aile hekimi (AH) ve bir aile sağlığı elemanından (ASE) oluşan Aile Hekimliği Birimidir (AHM). Bir ve daha çok AHM'den oluşan ve aile hekimliği uygulamalarının yapıldığı merkezlere de Aile Sağlığı Merkezi (ASM) denilmektedir.

Aile Hekimliği çalışmaları ile birlikte ***toplumun sağlığını geliştirme***yi ve korumayı ön plana alarak ***sağlıkla ilgili risk ve sorunları belirle***yen, bu ***sorunları gidermek için planlama*** yapan ve bu ***planları uygula***yan, ***uygulat***an, ***birinci basamaktaki koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetleri***ni Sağlık Müdürlüğünün sevk ve idaresinde organize eden, bu hizmetlerin verimli şekilde sunulmasını ***izleyen, değerlendiren ve destekleyen***, bölgesinde bulunan sağlık kuruluşları ile diğer kurum ve kuruluşlar arasında ***koordinasyon***u sağlayacak olan merkezler kurulması da gündeme gelmiş ve bu amaçla toplum sağlığı merkezleri (TSM) oluşturulmuştur.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Aile Sağlığı Merkezi (ASM)

Toplum Sağlığı Merkezleri ile Aile Sağlığı Merkezleri İlişkileri / İş Akış Şemaları



Aile hekimi, aylık çalışma programını düzenleyip TSM'ye gönderir. TSM programı değerlendirip kendi görüş ve önerilerini de katarak Halk Sağlığı Müdürlüğüne (HSM) bildirir. TSM, aile hekimliği biriminin çalışmalarını izleyip HSM'ye raporlar. HSM programa uyumu denetler.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Aile Sağlığı Merkezi (ASM)

Aile Hekimi

Aile hekimi, aile bireylerinin ikametlerine yakın olup hizmet verdiği toplumu her yönüyle tanır; aile, çevre ve iş ilişkilerini değerlendirir. Ailenin bütün bireylerinin sağlık durumlarını, yaşama koşullarını, dolayısıyla koruyucu sağlık uygulamalarının ve sağlık eğitimlerini bireylere nasıl uygulanacağını en iyi bilen kişidir. Bu doktorlar ***kendi sorumluluğu altındaki bireyleri bir hastalık çerçevesinde değil, bütüncül bir yaklaşımla riskler, sağlık koşulları, psikososyal çevre ve mevcut diğer akut veya kronik sağlık sorunları ile birlikte bir bütün olarak*** değerlendirir. Sağlık hizmeti sunumunda, hizmetten yararlanan ***bireylerin memnuniyeti*** önemlidir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin ***sürekli eğitim***le geliştirilmesi ve güçlendirilmesi, çalışan hekimler ile diğer sağlık elemanlarının ***özendirilme***si, birey ihtiyaçlarının göz önünde bulundurularak ***koruyucu sağlık sistemine ağırlık verilme***si ve kabul edilebilir ***sevk sistemi***nin uygulanması ana ilkelerdir. Bu ilkelerin hayata geçirilmesi ikinci basamakta yığılmayı engelleyecek ve gerçekten ikinci basamakta tedavi edilmesi gereken hastalara yeterince zaman ayrılmasını sağlayacaktır. Birinci basamak hizmetlerinin etkili bir şekilde verilebilmesi, toplumun hastalık yükünün azaltılmasının yanı sıra, ikinci ve üçüncü basamak tedavi kuruluşlarımızın da daha iyi ve kaliteli sağlık hizmeti ve sağlık eğitimi vermelerine fırsat tanıyacaktır.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Aile Sağlığı Merkezi (ASM)

Aile Hekimi Kimdir?

Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini, yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın, her kişiye kapsamlı ve devamlı olarak belli bir mekânda vermekle yükümlü, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti veren ve tam gün esasına göre çalışan aile hekimliği uzmanı veya Bakanlığın öngördüğü eğitimleri alan uzman tabip veya tabiplerdir.

Bireylerin ve aile fertlerinin ***ikamet yerlerinin yakınlarında*** ya da kolaylıkla ulaşabilecekleri bir yerde bulunan, ***ilk başvuracakları,*** kişiye yönelik ***koruyucu*** sağlık hizmetleri ile ***birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici*** sağlık hizmetlerini, yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın, her kişiye kapsamlı ve devamlı olarak vermekle yükümlü, ***gerektiği ölçüde gezici*** sağlık hizmeti veren ve ***tam gün esasına göre*** çalışan aile hekimliği uzmanı veya Bakanlığın öngördüğü eğitimleri alırlar.

Aile hekimi bireylerin birincil sağlık danışmanıdır. Aile hekimine; aile planlamasından çocuk bakımı ve aşı uygulamalarına, sağlıklı beslenmeden bulaşıcı hastalıklara kadar ***sağlıkla ilgili her konuda*** başvurulabilir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Aile Sağlığı Merkezi (ASM)

Aile Hekiminin Görevleri

- Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile ***birinci basamak tanı, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetleri***ni vermek,
- Aile hekimi, kendisine kayıtlı kişileri bir ***bütün olarak*** ele alıp, kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini sunmak,
- Sağlıkla ilgili olarak kayıtlı kişilere ***rehberlik*** yapar, ***sağlığı geliştirici ve koruyucu*** hizmetler ile ***ana çocuk sağlığı ve aile planlaması*** hizmetlerini vermek,
- Kendisine kayıtlı kişilerin ***ilk değerlendirme***sini yapmak için altı ay içinde ev ziyaretinde bulunup veya kişiler ile iletişime geçmek,
- Kayıtlı kişilerin yaş, cinsiyet ve ***hastalık gruplarına yönelik izlem ve tarama***ları (kanser, kronik hastalıklar, gebe, loğusa, yenidoğan, bebek, çocuk sağlığı, adölesan, erişkin, yaşlı sağlığı ve benzeri) yapmak,
- ***Periyodik sağlık muayenesi*** yapmak,
- ***Tetkik hizmetleri***nin verilmesini sağlamak ya da bu hizmetleri vermek,
- Kendisine kayıtlı kişileri ***yılda en az bir defa değerlendir***erek sağlık kayıtlarını güncellemek.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Aile Sağlığı Merkezi (ASM)

- Evde takibi zorunlu olan özürlü, yaşlı, yatalak ve benzeri durumdaki kendisine kayıtlı kişilere ***evde veya gezici/yerinde sağlık hizmetleri***nin yürütülmesi sırasında kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak tanı, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini vermek,
- Aile sağlığı merkezi şartlarında tanı veya tedavisi yapılamayan ***hastaları sevk etmek***, sevk edilen hastaların geri bildirimi yapılan muayene, tetkik, tanı, tedavi ve yatış bilgilerini değerlendirmek, ikinci ve üçüncü basamak tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ile evde bakım hizmetlerinin koordinasyonunu sağlamak,
- Gerektiğinde hastayı gözlem altına alarak tetkik ve tedavisini yapmak,
- Entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde gerektiğinde hastayı gözlem amaçlı yatırarak tetkik ve tedavisini yapmak,
- Aile sağlığı merkezini yönetmek, birlikte çalıştığı ***ekibi denetlemek ve hizmet içi eğitimler***ini sağlamak
- İlgili mevzuatta birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmi tabiplerce kişiye yönelik düzenlenmesi öngörülen her türlü sağlık raporu, sevk evrakı, reçete ve sair ***belgeleri düzenleme***ktir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Hizmet Sunan Kuruluşlar – Aile Sağlığı Merkezi (ASM)

Aile Sağlığı Elemanı

Aile hekimi ile birlikte hizmet veren, sözleşmeli çalıştırılan veya Bakanlıkça görevlendirilen hemşire, ebe, sağlık memuruna aile sağlığı elemanı denir. Aile sağlığı elemanın görevleri şunlardır:

- Aile hekimi ile birlikte ekip anlayışı içinde kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini sunmak ve ***görevinin gerektirdiği hizmetler*** ile ilgili sağlık kayıt ve istatistiklerini tutmakla yükümlüdür.
- Kişilerin ***yaşamsal bulgular***ını ölçer ve kaydeder,
- Aile hekiminin gözetiminde, talimatı ***verilen ilaçları uygular***,
- ***Yara bakım hizmetleri***ni yürütür,
- ***Tıbbi alet, malzeme ve cihazlar***ın hizmete hazır bulundurulmasını sağlar,
- ***Poliklinik hizmetleri***ne yardımcı olur, tıbbi sekreter bulunmadığı hallerde sevk edilen hastaların sevk edildiği kurumla koordinasyonunu sağlar,
- Gereken tetkikler için ***numune al***ır, eğitimini aldığı basit laboratuvar tetkiklerini yapar veya aldığı numunelerin ilgili laboratuvar tarafından teslim alınmasını sağlar,
- Gezici ve yerinde sağlık hizmetleri, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerini verir, evde bakım hizmetlerinin verilmesinde ***aile hekimine yardımcı*** olur,
- Bakanlıkça belirlenen ***hizmet içi eğitimler***e katılır,
- Sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili olarak görev, yetki ve sorumlulukları kapsamında ***aile hekiminin verdiği diğer görevler***i yerine getirir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Türkiye'de Aile Hekimliği

Ülkemiz sağlık hizmetlerinin gelişimi ve organizasyonunda, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin bireylere ulaştırılması yönündeki çalışmalar Cumhuriyetin ilanından günümüze kadar uzanan gelişim sürecinde hız kazanmıştır. Cumhuriyetin ilan edilmesinin ilk yıllarında itibaren ülkemizdeki bugünkü sağlık teşkilatlandırması ve sağlık hizmetlerinin temeli atılmıştır. Cumhuriyet döneminde bir yandan tedavi hizmet ağını genişletmek istenirken öteki yandan da koruyucu sağlık hizmetlerinde büyük bir atağa geçilmiştir. Cumhuriyet'in ilanı sonrası **Dr. Refik Saydam** ülkemizde sağlık hizmetlerinin kuruluşunda ve gelişmesinde *büyük katkılar sağlamıştır*. **Umumi Hıfzısıhha Kanunu** (1930)'nda yer alan sağlık politikaları; sağlık hizmetlerinin planlanması ve programlanması, *koruyucu ve tedavi edici hekimliğin yürütülmesi, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi, tıp fakültelerine ilginin arttırılması yönelik ilkeler mevcut* olup bu ilkeler ışığında sağlık hizmetleri, "geniş bölgede tek amaçlı"/ "dikey örgütleme" modeli ile yürütülmüştür. Nüfusun çok olduğu yerlerden başlayarak muayene ve **tedavi evleri açılmış**, **koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan hekimler desteklenmiş** günümüz sağlıkta dönüşüm programının temelleri daha o zamanlar da atılmıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programı, temel sağlık hizmetlerinin kurumsal konumunu diğer hizmet düzeyleri üzerinde yetki ve kontrol sahibi olacak bir yapıya kavuşturmayı hedeflemektedir. Bireylerin ve sağlık çalışanlarının durumlarını iyileştirmek bu konuda yapılacak yeniliklerin hareket noktasını oluşturmaktadır. Sağlıkta dönüşüm programının en belirgin özelliği bireylerin sağlıklı hayat programlarına erişiminin sağlanması, anne-bebek ölümlerinin azaltılması, bulaşıcı hastalıklarla ve kronik hastalıkların risk faktörleriyle mücadele etmeyi öncelemek bireylerin kendi sağlık durumlarını kontrol edebilme yetilerini geliştirmek ve koruyucu hekimlik yaklaşımını sağlığın merkezine tamamen yerleştirmektir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Türkiye'de Aile Hekimliği

Sağlıkta dönüşüm programının temel amaçları arasında olan bu uygulamanın, halkımızın sağlık düzeyinin yükseltilmesi, kaynaklarımızı uygun şekilde kullanarak daha fazla hizmetin sağlanması ve hakkaniyet ilkesi ışığında bütün bireylerin sağlık hizmetlerine ihtiyaçları ölçüsünde ulaşmalarının gerek kır-kent ve gerekse doğu-batı arasında sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık göstergeleri ile ilgili farklılıkların azaltılması yer almaktadır.

Bu amaçlara ulaşmak için birinci basamak sağlık hizmetlerinin çağdaş bir yaklaşımla yeniden düzenlenip yaygınlaştırılması ve tüm toplum bireyleri tarafından tercih edilebilir şekilde sunulması sağlanmaktadır. Herkesin kendi seçebileceği, kolayca erişebileceği, herhangi bir engelle karşılaşmaksızın danışabileceği, başvurabileceği bir aile hekiminin olması bu yaklaşımın ana unsurlarının başında gelir. ***Prof. Dr. Nusret Fişek'in ifadeleriyle: " Kişiye yönelik koruyucu hekimlik hizmetleri ile ayakta ve evde hasta tedavisi hizmetleri entegre yürütülmelidir"*** Entegre sağlık modeli, çağdaş aile hekimliğidir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Türkiye'de Aile Hekimliği

Çağdaş aile hekimliği ile ülkemizde sağlık hizmetlerinin tüm bireylere ***coğrafi açıdan dengeli*** şekilde ulaştırılabilmesi, birinci basamak sağlık hizmetlerinin ***toplumun katılımı***nı sağlayacak şekilde ***bireylerin yaşadıkları ve çalıştıkları yerlerde*** koruyucu, tanı koyucu tedavi ve rehabilite edici yönleriyle sunmak temel hedefleridir. Sağlık hizmeti sunumunda, birinci basamak sağlık hizmetlerinin ***sürekli eğitim***le geliştirilmesi ve güçlendirilmesi, çalışan hekimler ile diğer ***sağlık elemanlarının özendirilmesi***, birey ihtiyaçlarının göz önünde bulundurularak koruyucu sağlık sistemine ağırlık verilmesi ve kabul edilebilir ***sevk sistemi***nin uygulanması ana ilkelerdir. Bu ilkeler ikinci basamakta yığılmayı engelleyecek, ikinci basamakta tedavi edilesi gereken hastalara yeterince zaman ayrılmasını sağlayacaktır. Aile hekimliğinin multidisipliner bir sağlık yaklaşımı olduğu düşünülürse bütüncül bir sağlık hizmeti yaklaşımını öngörür. Güvene dayalı iletişim kurar, sorunları ***fiziksel, psikolojik ve sosyal yönleri***yle ele alır. Birey merkezli olmasının yanında bütünleştiricilik, süreklilik, aile ve topluma yönelik olma özellikleri nedeniyle aile hekimliği uygulamasının önemli bir yapı taşıdır. Gittikçe artan orandaki yaşlı nüfusun temel sağlık hizmeti gereksinimleri, onları tanıyan ve kolay ulaşabilecekleri aile hekimleri vasıtasıyla çok daha etkili olarak karşılanabilecektir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Türkiye'de Aile Hekimliği

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkili bir şekilde verilebilmesi, toplumun hastalık yükünün azaltılmasının yanı sıra ikinci ve üçüncü basamak tedavi kuruluşlarımızın da daha iyi ve kaliteli sağlık hizmeti ve sağlık eğitimi vermelerine fırsat tanıyacaktır.

Dünya Sağlık Örgütü, 2010 yılına kadar insanların aile ve topluma dayalı temel sağlık hizmetlerine daha iyi ulaşılabilmesini, Alma Ata kongresinde de alınan kararın devamı olarak 21. yüzyılda "Herkes için Sağlık" anlayışını hedefleri arasında saymaktadır. Bu hedefi gerçekleştirmeyi amaçlayan Sağlıkta Dönüşüm Programı, aileye dayalı temel sağlık hizmetlerini gerekli eğitim ve beceri ile donanmış sağlık ekipleriyle, entegre bir şekilde sunmayı öngörmektedir. ***Dünyanın pek çok ülkesinde aile hekimliği başarıyla uygulanmış olup ülkemizdeki aile hekimliği uygulama çalışmaları desteklenmektedir.***

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Türkiye'de Aile Hekimliği

Ülkemizde **5258 sayılı Aile Hekimliği pilot uygulaması hakkında kanun 24.11.2004 tarih** ve 25650 sayılı Resmi Gazete'de, ardından sırasıyla **Aile Hekimliği pilot uygulaması hakkında yönetmelik 06.07.2005 tarih** ve 25867 sayılı ve Aile Hekimliği pilot uygulaması kapsamında Sağlık Bakanlığı'nca çalıştırılan personele yapılacak ödemeler ve sözleşme şartları hakkında yönetmelik 12.08.2005 tarih ve 25904 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. **Bu kapsamda 15.09.2005 tarihinde Aile Hekimliği Pilot Uygulamasına Düzce ilimizde geçilmiştir.** Halen 81 ilimizde birinci basamakta Aile hekimliği modeli uygulanmaktadır. Aile Hekimliği uygulama yönetmeliği 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmış ve bu yönetmelik 06.07.2005 tarih ve 25867 sayılı Aile Hekimliği pilot uygulaması hakkında yönetmeliği yürürlükten kaldırmıştır. **2010 yılı sonunda tüm illerimizde Aile Hekimliği uygulamasına geçilmiştir.** 30.12.2010 tarihli ve 27801 sayılı Resmi Gazetede Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığı'nca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ve Sözleşme Şartları Hakkında yönetmelik yayımlanmıştır. Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun 02.11.2011 tarihli ve 28103 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "11.10.2011tarihli ve 663 sayılı KHK" ile Aile Hekimliği Kanunu olarak ismi ve içeriğinde değişiklik yapılmıştır. Aile hekimliği uygulamasına geçen illerimizdeki hasta-hekim ilişkilerindeki memnuniyet ve başarılı çalışmalar devam etmektedir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Dünya'da Aile Hekimliği

Aile hekimine olan gereksinim **ilk kez 1923 yılında Francis Peabody tarafından gündeme getirilmiş ve Francis Peabody, tıp bilimlerinde oluşan aşırı uzmanlaşma sonucu hastaların ortada kaldığını ve kapsamlı ve kişisel sağlık hizmeti veren bir uzmanlık dalının gerekliliğini vurgulamıştır.** Kapsamlı ve kişisel hizmet verebilecek aile hekimliğinin gelişmesi ve **yaygınlaşması 1950'lerde başlamıştır.** Ancak aile hekimliğinin, İngiltere'de, ayrı bir uzmanlık dalı olarak tanınması 1965 yılında oldu.1966 yılında American Medical Association (Amerikan Tıp Birliği) tarafından Milis Raporu ve Willard Raporu olarak **bilinen iki raporun yayınlanması sonucu birincil bakım konusunda çalışan, yeni bir uzmanlık dalı olan "Aile hekimliği" tanınmıştır. 1969 da "Amerikan Aile Hekimliği Board" u (ABFP) oluştu ve aile hekimliği uzmanlığı doğmuş oldu. 1978 yılında yapılan Alma Ata Konferansı'nın çok önemli sonuçlarından birisi de dünya ülkelerine çağdaş tıp anlayışının bir sonucu olarak "2000 Yılında Herkese Sağlık" başlığı altında toplanan bir kısım hedefler ve stratejiler ve hedefler gösterilmiş olmasıdır.**

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Dünya'da Aile Hekimliği

Özellikle birinci basamak sağlık hizmet sunumunun kendine özgü bilgi ve koşullar içerdiği ve bunun uzmanlaşmış hekimlerce verilmesi gerektiğinin vurgulanmasıyla tüm dünyada bu konuda çalışmalar başlatılmış ve ülkeler sağlık sistem ve politikalarını bu görüş doğrultusunda yeniden gözden geçirmişler ve "Kapsamlı, sürekli, koordine edilen ve kişiye özel bir sağlık hizmeti verilmesinin sağlanmasında özellikle Aile Hekimleri çok önemli bir konuma sahiptir. Birinci basamak sağlık hizmetinin diğer çalışanları yanında onların rolü, sağlık alanında kaynakların optimal biçimde değerlendirilebilmesi için çok önemli görülmektedir. Bireysel ve toplumsal sağlık hizmetlerinin koordinasyonunu geliştirmeleri durumunda, geleceğin sağlık sistemleri içinde rolleri daha da belirgin olacaktır.

İnsanların ihtiyaçlarını karşılamak için, sağlık hizmet sisteminde, tıp mesleğinde, tıp fakültelerinde ve diğer eğitim kuruluşlarında köklü değişiklikler yapılmalıdır. Aile Hekimi sağlık hizmet sistemlerinde kaliteye, maliyet etkinliğine ve adilliğe ulaşılmasında merkezi role sahip olmalıdır. Bu sorumluluğu yerine getirebilmek için Aile Hekimi, hasta bakımında yetkin olmalı, bireysel ve toplumsal sağlık hizmetini bir bütün halinde ele almalıdır. Bu amaç doğrultusunda Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Dünya Aile Hekimleri Örgütü (WONCA) tarihi bir işbirliği gerçekleştirmektedir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Dünya'da Aile Hekimliği

Aynı dokümanda, "Toplumun Gereksinimlerini Gözeten Bir Sağlık Hizmeti ve Tıp Eğitim Sistemi Oluşturmak İçin Öneriler" bölümünde; Aile hekimliği bir uzmanlık dalı olarak tanınmalı ve çalışmalı, Aile hekimliği uzmanlık disiplini her tıp fakültesinde öğretilmeli ve aile hekimi/dal uzmanı dengesi kurulmalı, her ülkede Aile hekimliği mezuniyet sonrası uzmanlık eğitimi verilmelidir şeklinde ana maddeler yer almıştır.

Avrupa Topluluğu **1 Ocak 1995'te yürürlüğe giren bir kararla birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışacak hekimlerin fakülte sonrası en az 2 yıl eğitim almasını zorunlu kılmış, 1 Ocak 1996'da ise eğitim süresi 3 yıla çıkarılmıştır. Günümüzde uygulamada ve adlandırmada farklılıklar olsa da dünya ülkelerinin bir çoğunda Aile Hekimliği birinci basamak sağlık hizmetlerinin temelini oluşturmaktadır.**

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Dünya'da Aile Hekimliği (ABD)

Amerika'da tam eğitimli aile hekimlerinin yetiştirilmesine **1969 yılında pilot aile hekimliği asistanlık programıyla başlanmıştır.** 30 yıllık bir gelişim sonrasında yaklaşık 70000 hekim asistanlığını bitirerek aile hekimliği uzmanı olmuştur.

30 yıllık gelişimini tamamlayan aile hekimliği, **günümüzde faal olarak çalışan aile hekimleri Amerikan sağlık sisteminde çok önemli role sahiptir. İstatistiklere göre diğer tüm uzmanlık dallarından *günde en çok hasta bakan* uzmanlık dalıdır.** 2000 yılında 822 milyon hekim muayenesinin 199 milyonu aile hekimliği uzmanları tarafından yapılmıştır. Dahiliye uzmanları 126 milyon ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanları 104 milyon hasta bakmışlardır.

Günümüzde Amerika'da aile hekimliği uzmanları Dahiliye Uzmanlarından sonra sayıca 2. sıradadırlar ve coğrafi dağılımları oldukça iyidir, bir günde diğer uzmanlık dallarının herhangi birinden daha fazla sayıda hasta görmektedirler ve uygulamaları yüksek oranda hasta memnuniyeti sağlamaktadır.
Amerika'da Aile Hekimliği oldukça yerleşmiş bir uzmanlık dalıdır.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Dünya'da Aile Hekimliği (ALMANYA)

Birinci basamak sağlık hizmetleri aile hekimleri tarafından verilmektedir.
1980 yılından itibaren aile hekimliği için uzmanlık eğitimini seçmek isteyen doktorlar için **zorunluğu bitirme sınavı** uygulanmaya başlanılmıştır.
1994 yılından itibaren de birinci basamakta çalışacak olan hekimler için **aile hekimliği uzmanlık eğitimi** zorunlu hale getirilmiştir.
İlk aile hekimliği kürsüsü 1976 da Hannover Tıp Fakültesi'nde açılmıştır. Bugün 24 tıp fakültesinde aile hekimliği kürsüleri bulunmaktadır.
Tıp fakültelerindeki aile hekimliği kürsüleri tıp öğrencilerine de ders vermektedirler ve bu dersler **zorunlu dersler** kapsamında ele alınmaktadır.
Aile hekimlerinin diğer dal uzmanlarına oranı %45-50 dolayındadır.
Hastalar dosyalarını teslim ettikleri aile hekimlerine en az 3 ay bağlı kalmakla yükümlüdürler.
Aile hekimleri gerekli görürlerse, hastalarını diğer uzmanlara veya hastaneye sevk edebilir.
Aile hekimleri acil olgulara mesai saatleri dışında da bakmakla yükümlüdürler

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Dünya'da Aile Hekimliği (İNGİLTERE)

İngiltere'de gerçek anlamda aile hekimliği veya İngiltere'de ki ismiyle genel pratisyenlik 1947 de Aile Hekimleri Kraliyet Koleji'nin kurulmasıyla başlamıştır. İngiltere'de Ulusal Sağlık Hizmetleri Örgütü vardır ve sağlık hizmetlerinin çoğu vergilerle finanse edilmektedir.
Ülkedeki **34.000 civarındaki aile hekimi**nin çoğu **4-5 hekimden oluşan grup muayenehaneleri**nde hizmet verir. **Bir aile hekimine düşen nüfus 2000 civarındadır**. **Kişiler ilk olarak kayıtlı oldukları aile hekimine başvurmak zorundadırlar. Aile hekiminden sevk alamayanlar, ikinci basamağa acil durumlar dışında başvuramazlar. Aile hekimlerinin ikinci basamağa sevk oranı %10 dolayındadır.** Aile hekimlerine ödeme kayıtlı kişi başına yapılmakla birlikte, koruyucu hizmetlerin etkinliğini arttırmak için hizmet başına ödemeler de yapılabilmektedir.
Tüm tıp fakültelerinde aile hekimliği bölümleri vardır ve mezuniyet öncesi eğitimi verilir. Aile hekimliği uzmanlık eğitimi 1979 da zorunlu hale getirilmiştir ve 1 yıllık intörnlük döneminden sonra, 2 yıllık hastane eğitimini ve daha sonra da eğiticilik eğitimi almış bir aile hekiminin yanında geçecek olan 1 yıllık bir eğitim süresini kapsamaktadır. Uzmanlık sonrasında sınav zorunluluğu yoktur. Ancak Aile Hekimleri Kraliyet Koleji'ne üye olabilmek için uzmanlık eğitimini tamamlayan aile hekimlerinin %80'i sınava girmektedir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Dünya'da Aile Hekimliği (KANADA)

Kanada'da ulusal sağlık sigortası tüm bireyleri kapsamaktadır. 65 yaş üstündekilerden ve maddi durumu iyi olmayanlardan sağlık sigorta primleri alınmaz.
Birinci basamak sağlık hizmetleri aile hekimleri tarafından verilmektedir. **Aile hekimleri büyük kentlerde muayenehanelerinde çalışırlar ve 2.basamağa sevk ettikleri hastalarının tedavileri ile de bizzat ilgilenirler.** Kırsal alanda ise sağlık merkezlerinde ve küçük hastanelerde hizmet verirler.
Tüm **tıp fakültelerinin aile hekimliği bölümleri vardır.** Aile hekimleri **ülkedeki en büyük hekim grubudur** ve tüm hekimlerin yarısını oluştururlar.
Mezuniyet öncesi **aile hekimliği stajı, aile hekimliği bölümlerinin uygulama merkezlerinde 4-6 hafta süreyle yapılır. Aile hekimliği uzmanlık eğitimi ise iki yıl olup, isteyenler bu süreyi üç yıla çıkarabilirler ve böylece geriatri, acil tıp veya akademik kariyere girebilirler.**
1954 yılında kurulan Kanada Aile Hekimleri Koleji, aile hekimliği ihtisasını bitirip, sınavı başaranlara kolej üyeliği unvanını vermektedir. Sürekli tıp eğitimi zorunludur ve bu kolej tarafından yapılmaktadır.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Dünya'da Aile Hekimliği (NORVEÇ)

Birinci basamak **sağlık hizmetleri sağlık merkezleri tarafından verilir.**
Her il sağlık yönetimi açısından bir ana bölgeyi oluşturmaktadır. İllere bağlı olan kırsal sağlık yönetimleri vardır.
Sağlık merkezlerinde yerel yönetimlerle sözleşme imzalamış olan aile hekimleri, hemşire, ebe, diş hekimi gibi personel çalışır.
Koruyucu ve tedavi edici hizmetler birlikte verilir. Ücretlendirme hasta başınadır.
Aile hekimliği uzmanlık eğitimi 1985 yılında kabul edilmiştir. Süresi beş yıldır. Bunun 1 yılı klinikte 4 yılı da bir aile hekiminin yanında geçirilmektedir.
Sürekli eğitim zorunludur.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Dünya'da Aile Hekimliği (PORTEKİZ)

Ulusal Sağlık Sistemi 1979 da kurulmuştur.
Birinci basamak **sağlık hizmetleri sağlık merkezleri tarafından verilir**. Buralardaki çalışma ekip çalışması olup aile hekimleri de bu ekibin içinde yer almaktadırlar.
Her kişi bir aile hekimine kayıt olmak zorundadır ve ortalama 1500 kişiye bir aile hekimi düşmektedir.
Aile hekimliği uzmanlık eğitimi 1982 yılında kabul edilmiştir. Eğitim süresi üç yıldır. 1987 yılından itibaren bu eğitim birinci basamakta çalışacak olan hekimler için zorunlu hale getirilmiştir.
1982 de aile hekimliği koleji kurulmuştur. Ayrıca Aile Hekimliği Enstitüleri de vardır. Bunlar hep birlikte aile hekimliği eğitiminden sorumludur. Eğitim sonrasında sınav zorunluluğu vardır.
Tıp Fakültelerinde ilk aile hekimliği bölümü 1987 de Lizbon Üniversitesi'nde açılmıştır.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Aile Hekimliği İle İlgili Sık Sorulan Sorular

Aile hekimimi seçebilir miyim? Gerektiği zaman değiştirebilir miyim?
Aile hekiminizi istediğiniz takdirde değiştirilebilirsiniz. Ancak kendi talebinizle seçtiğiniz aile hekiminizi 3 aydan önce değiştiremezsiniz.
Aile hekimimi değiştirmek istersem ne yapmalıyım?
Tercih ettiğiniz aile hekimine doğrudan başvurarak veya toplum sağlığı merkezine müracaat ederek bu talebinizi belirtmeniz yeterlidir.
Aile hekimime gitmeden hastaneye gidebilir miyim?
Bu konuda herhangi bir kısıtlama bulunmamaktadır. Ancak aile hekimine başvurduğunuz zaman herhangi bir hasta katılım payı ödemeniz gerekmezken, hastanelere başvurduğunuzda belli bir miktar hasta katılım payı ödemeniz gerekir.
Aile hekimliği hizmetlerinden kimler yararlanabilir?
Herkes aile hekimliği hizmetlerinden ücretsiz yararlanabilir. Aile Hekimlerine kaydolmak ve sağlık hizmeti almak için sağlık sigortası gerekmemektedir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Aile Hekimliği İle İlgili Sık Sorulan Sorular

Aile bireyleri farklı aile hekimlerini seçebilirler mi?
Kişiler hekim seçme özgürlüğü kapsamında istediği aile hekimini seçebilir. Çocuklar ise velilerinin uygun gördüğü aile hekimine kaydedilirler. Yeni doğmuş bebekler annelerinin aile hekimine kaydedilirler.
Seyahat durumunda aile hekimliği hizmetini nereden alabilirim?
Seyahat edilen bölgedeki aile hekiminden misafir hasta olarak sağlık hizmeti alabilirsiniz.
Aile hekimliğinde sağlık hizmetleri ücretli midir?
Hayır, ücretsizdir. Muayene, aşılama, enjeksiyon, pansuman, birinci basamakta yapılan tahlil ve film hizmetleri tamamıyla ücretsizdir. Bu işlemler için herhangi bir sosyal güvence aranmamaktadır. Yazılan reçeteler ise kişilerin sosyal güvencesinin durumuna göre ödenmektedir.
Aile hekimim izine ayrıldığında hangi hekime başvurmalıyım?
Aile hekiminiz izine ayrıldığında yerine bakacak bir aile hekimi olacaktır. Bu durum aile hekiminizin görev yaptığı sağlık merkezinin görünür bir yerinde ilan edilecektir. Bu hekime başvurabilirsiniz.
Misafir hasta olarak muayene olduğumda aile hekimi benden para isteyecek mi?
Misafir hasta uygulaması da ücretsizdir.

I. BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ

Aile Hekimliği İle İlgili Sık Sorulan Sorular

Aile hekimine nasıl kayıt yaptırılır?
Kişilerin aile hekimlerine ilk kaydı, aile hekimliği uygulamalarına yeni geçilen illerde sağlık müdürlüğü tarafından ikamet ettikleri bölge göz önünde bulundurularak yapılır. Bir aile hekimine kayıtlı olmayan kişiler, kendilerine en yakın aile sağlığı merkezine, toplum sağlığı merkezine ya da il sağlık müdürlüğüne müracaat ederek bir aile hekimine kayıt yaptırabilirler. İkâmet ettiği bölgeden ayrılan kişiler isterlerse aile hekimlerini değiştirebilirler.
Aile hekimimi nerden öğrenebilirim?
T.C. Kimlik numaranızla en yakın aile sağlığı merkezi, toplum sağlığı merkezi veya il sağlık müdürlüğüne başvurarak öğrenebilirsiniz. Ayrıca Sağlık Bakanlığı'nın www.ailehekimligi.gov.tr internet adresinden öğrenebilirsiniz.
Aile hekimime hangi saatlerde müracaat edebilirim?
Aile hekiminize çalışma saatleri içinde müracaat edebilirsiniz. Aile hekiminiz çalışma saatlerini değiştirdiği takdirde aile sağlığı merkezinde sizin rahatlıkla görebileceğiniz bir yerde bu durumu ilan edecektir.