

AİLE HEKİMLİĞİ PİLOT UYGULAMASI HAKKINDA YÖNETMELİK

BİRİNCİ KISIM

Genel Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç ve kapsam

Madde 1 — Bu Yönetmeliğin amacı, birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmek ve verilen sağlık hizmetinin kalitesini artırmak, aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının çalışma usul ve esaslarını, çalışılan yer, kurum ve statülerine göre öncelik sıralamasını, aile hekimliği uygulamasına geçiş ve nakillere ilişkin puanlama sistemini ve sayılarını, aile sağlığı merkezi olarak kullanılacak yerlerde aranacak fiziki ve teknik şartları, meslek ilkeleri, iş tanımları, performans ve hizmet kalite standartlarını, hasta sevk evrakı, reçete, rapor ve diğer kullanılacak belgelerin şeklini ve içeriğini, kayıtların tutulması ile çalışma ve denetime ilişkin usul ve esasları belirlemektir.

Dayanak

Madde 2 — Bu Yönetmelik, 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanununun 8 inci maddesinin birinci fıkrasına dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 3 — Bu Yönetmelikte geçen;

Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

Kanun: 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanunu,

Yerel sağlık idaresi: Toplum sağlığına ve çevreye yönelik sağlık hizmetleri ve idari görevler ile eğitim, izleme, değerlendirme, denetim ve koordinasyon faaliyetlerini yürüten, illerde il sağlık müdürlüğünü ve ilçelerde ilçe sağlık grup başkanlığını,

Aile hekimi: 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 tabipleri,

Geçici aile hekimi: Aile hekiminin yıllık izin veya hastalık izninde bulunduğu sürede yerine bakan aile hekimini,

Aile sağlığı elemanı: Aile hekimi ile birlikte hizmet veren, sözleşmeli çalıştırılan veya Bakanlıkça görevlendirilen, hemşire, ebe, sağlık memurunu (toplum sağlığı),

Geçici aile sağlığı elemanı: Aile sağlığı elemanının yıllık izin veya hastalık izninde bulunduğu sürede yerine bakan aile sağlığı elemanını,

Aile sağlığı merkezi: Bir veya daha fazla aile hekimi ile aile sağlığı elemanlarınca aile hekimliği hizmetinin verildiği sağlık kuruluşunu,

Birinci basamak sağlık hizmeti: Toplum sağlığına yönelik hizmetler ile kişisel koruyucu, tanı koyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini kapsayan, kişilerin sağlık sisteminden ilk alış noktasında verilen sağlık hizmetini,

İkinci basamak sağlık hizmeti: Hastaların tanı ve tedavisinin, birinci basamak sağlık kuruluşları tarafından sağlanamadığı durumlarda, sevk edildiği sağlık kuruluşu tarafından verilen sağlık hizmetini,

Üçüncü basamak sağlık hizmeti: İkinci basamak sağlık hizmetlerinin kapsamında yer almayıp, ileri tetkik ve tedavi yöntemlerini gerektiren ve tedavisi özellik arz eden hastaların sevk edildiği bir üst sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetini,

Gezici sağlık hizmeti: Aile hekimi ve/veya aile sağlığı elemanının, il sağlık müdürlüğünce tespit edilen belde, köy ve mezra ve benzeri yerleşim yerlerine, Bakanlıkça belirlenen aralıklarla giderek yerinde vereceği sağlık hizmetini,

Hizmet bölgesi, hizmet grubu ve hizmet puanı: 8/6/2004 tarihli ve 25486 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliğinin ilgili maddelerinde açıklanan bölge, grup ve puanları,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Çalışma Usul ve Esasları

Aile hekiminin görevleri

Madde 4 — Aile hekimi, aile sağlığı merkezini yönetmek, birlikte çalıştığı ekibi denetlemek, hizmet içi eğitimlerini sağlamak ve Bakanlıkça yürütölen özel sağlık programlarının gerektirdiği kişiye yönelik sağlık hizmetlerini yürötmekle yükümlüdür.

Aile hekimi, kendisine kayıtlı kişileri bir bütün olarak ele alıp, kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini bir ekip anlayışı içinde sunar.

Aile hekimi;

a) Çalıştığı bölgenin sağlık hizmeti planlamasının yapılmasında yerel sağlık idaresi ile işbirliği yapmak,

b) Hekimlik uygulaması sırasında karşılaştığı toplum ve çevre sağlığını ilgilendiren durumları yerel sağlık idaresine bildirmek,

c) Kişiye yönelik rehberlik, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerini vermek, önemli/sık görölen toplum sağlığı konularında kişilerin periyodik muayenelerini (meme kanseri, rahim kanseri taraması ve benzeri), ruh sağlığı ve yaşlı sağlığı hizmetlerini yerine getirmek,

d) İlk kayıtlı ev ziyareti ile kendisine bağlı kişilerin sağlık durumlarının tespitini yapmak,

e) Çalıştığı mekanda ve gerektiğinde (aile hekiminin ev ziyareti esnasında tespit ettiği evde takibi zorunlu özürlü, yaşlı, yatalak ve benzeri durumdaki kişilere) güvenliği sağlayıcı tedbirlerin alınması kaydı ile evde veya gezici sağlık hizmetlerinin yürütölmeye sırasında kişiye yönelik birinci basamak koruyucu sağlık, tanı, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini vermek,

f) Bakanlıkça belirlenen ve uygulamaya konulan kişiye yönelik özel sağlık programlarını yürötmek,

g) Tanı ve tedavisi yapılamayan hastaları sevk etmek, sevk edilen hastaların geri bildirilen muayene, tetkik, tanı, tedavi ve yatış bilgilerini değerlendirmek, ikinci ve üçüncü basamak tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ile evde bakım hizmetlerinin koordinasyonunu yapmak,

h) Temel laboratuvar hizmetlerini vermek veya verilmesini sağlamak,

i) Verdiği hizmetler ile ilgili sağlık kayıtlarını tutmak ve gerekli bildirimleri yapmak,

j) İlk yardım ve acil müdahale hizmetlerini vermek veya verilmesini sağlamak,

k) Gerektiğinde kişiyi kısa süreli gözlem altına alarak tetkik ve tedavisini yapmak,

k) Gerektiğinde aldığı uzmanlık eğitimi ve bu eğitim sırasında yaptığı rotasyonlar çerçevesinde hastayı yatırarak tetkik ve tedavisini yapmak,

l) Kronik hastalığı olan kişilerin gerekli sıklıkta takibini yapmak,

m) Özürlü kişilere yönelik sağlık hizmetlerini yürötmek,

n) Doğum öncesi, doğum sonrası loğusa ve bebeğe beraber izlem yapmak,

ile yetkili ve görevlidir.

Aile sağlığı elemanının görevleri

Madde 5 — Aile sağlığı elemanı, aile hekimi ile birlikte ekip anlayışı içinde kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin sunulması ile birlikte, kişilerin sağlık kayıtları ve istatistiklerinin tutulması ile yükümlüdür. Aile hekiminin yukarıda sayılan görevlerini yerine getirmesinde yardımcı olur.

Aile sağlığı elemanı;

a) Aile sağlığı merkezine başvuran kişilerin vital bulgularını almak ve kaydetmek,

b) Aile hekiminin gözetiminde, talimatı verilen ilaçları uygulamak,

c) Yara bakım hizmetlerini yürötmek,

d) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulmasını sağlamak,

e) İlk yardım ve acil müdahale hizmetlerinde aile hekimine yardımcı olmak,

f) Poliklinik hizmetlerinde bulunmak, hastaların başka bir sağlık kuruluşuna sevki durumunda sevk işlemlerini yürötmek, tıbbi sekreter bulunmadığı hallerde sevk edilen hastaların sevk edildiği kurumla koordinasyonunu sağlamak,

g) Laboratuvar tetkikleri için numune almak,

h) Basit laboratuvar tetkiklerini (eğitimini almışsa) yapmak,

i) Aldığı numunelerin ilgili laboratuvar tarafından teslim alınmasını sağlamak,

j) Gezici hizmetler, sağlığı geliştirici sağlık eğitimi, koruyucu hizmetler ile ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerini vermek,

k) Bakanlıkça belirlenen hizmet içi eğitimlere katılmak,

k) Hizmetlerin yürütölmeye ile ilgili olarak aile hekiminin verdiği diğer görevleri yerine getirmek, ile yetkili ve görevlidir.

Gezici hizmetlerin yürütölmeye

Madde 6 — Aile hekimliğine geçilen illerde gezici sağlık hizmeti bölgeleri, uygulama başlamadan önceki iki ay içinde, aile hekimliği uygulamalarına geçildikten sonra yapılmak istenen değişiklikler ise her yıl Ocak ve Temmuz aylarında il sağlık müdürlüğünün teklifi ve Bakanlığın uygun görüşüyle tesbit edilir. Gezici sağlık hizmeti vermekle yükümlü aile hekimleri atama sırasında belirlenir. Gezici sağlık hizmeti veren aile hekimlerinin, bölgelerindeki dağınık yerleşim birimlerine belirli bir plan dâhilinde periyodik olarak ulaşmaları ve bu şekilde hizmet vermeleri esastır. Bunu sağlamak için aile hekimi, coğrafi durum, iklim koşulları, ulaşım şartları ve kendisine bağlı olan yerleşim birimlerinin sayısını dikkate alarak hizmeti aksatmayacak şekilde ziyaret yapar ve programını köy/mahalle muhtarlar vasıtasıyla en geç bir önceki haftanın son iş günü saat 12.00'ye kadar duyurulmasını sağlar. Bu ziyaretlerin aile sağlığı elemanının görev yetki ve sorumlulukları çerçevesinde, aile hekimince uygun görülen kısmı aile sağlığı elemanınca da yapılabilir.

Bağışıklama hizmetleri

Madde 7 — Genişletilmiş bağışıklama programı ve gebe aşları aile hekimi tarafından yürütülür. Aile hekimlerine ihtiyaçları olan aşlar ilçe sağlık grup başkanlıkları tarafından ulaştırılır.

Acil hallerde aile hekiminin bilgilendirilmesi

Madde 8 — Hastaneye başvuruyu gerektiren ve aile hekiminin müdahil olamadığı acil durumlarda, hasta veya başvuru acil servisin yetkilisi mümkün olan en kısa süre içerisinde aile hekimine/aile sağlığı merkezine gerekçesini belirterek yazılı olarak bilgi verir.

Kişilerin aile hekimini seçebileceği bölgeler

Madde 9 — Aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerde, kişilerin birinci basamak sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesi için aile hekimlerine kaydolması şarttır. Kişilerin aile hekimlerine ilk kaydı, aile hekimliği uygulamalarına yeni geçilen illerde il sağlık müdürlüğü tarafından ikamet ettikleri bölge göz önünde bulundurularak yapılır. Daha sonra kişiler, buldukları yerin coğrafi şartlarına göre yakın konumdaki aile hekimini zaman ve bölge sınırlaması olmaksızın serbestçe seçebilir. Kendi seçimini yapan kişinin aile hekimini değiştirmesi için en az altı ay beklemesi zorunludur. Aile hekimliği uygulamalarının olduğu bir il'e ikamet amacıyla yeni gelen kişiler bölgelerinde bulunan aile hekimlerinden istedikleri bir aile hekimine kayıt yaptırırlar. Kayıt yaptırmamışlarsa ilk ev halkı tespitinde tespit edilirler ve il sağlık müdürlüğü tarafından kendine kayıtlı kişi sayısı en az olan yakın konumdaki aile hekiminden başlanarak kayıtları yapılır.

Herhangi bir nedenle bölgedeki aile hekimleri tarafından kayıt edilemeyen kişi, il sağlık müdürlüğü tarafından listesinde yakın konumdaki en az kişi kaydı olan aile hekiminin listesine eklenir.

İllerde, merkez ilçe tek bölgedir. 10/7/2004 tarihli ve 5216 sayılı Büyükşehir Kanununa tabi illerde ise, büyükşehir belediyesine bağlı her ilçe ayrı bir bölgedir. Büyükşehir sınırlarındaki ilçelerde, kişi isterse bulunduğu ilçe dışından aile hekimini seçebilir. Diğer ilçelerin her biri bir bölgedir.

Gezici sağlık hizmeti verilen yerlerde oturan kişiler, gezici sağlık hizmet almak üzere başka bir aile hekimine kayıt olamazlar. Ancak, başka bir aile hekimine kayıt olmak isterler ise, kayıt oldukları aile hekiminin aile sağlığı biriminden hizmet alırlar. Bu durumda, kayıt olunan yeni aile hekimi, o kişi veya kişiler için gezici sağlık hizmeti vermek ile yükümlü tutulamaz.

Sürekli ikamet ettiği ilden uzakta kalacak kişi veya geçici süre ile Türkiye'de ikamet edecek olan kişi, zorunlu durumlarda kendisine yakın konumdaki bir aile hekiminden kayıt yaptırmaksızın sağlık hizmeti alır veya hastaneye sevk edilir. Bu durumdaki sevk, aile hekiminin sevk sayısına işlenmez. Aile hekimi bu konumdaki kişiler için herhangi bir ücret talep edemez.

Meslek ilkeleri

Madde 10 — Aile hekimi ve aile sağlığı elemanı sağlık hizmetlerinin yürütülmesi esnasında, 19/2/1960 tarihli ve 10436 sayılı Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ve bağlı bulunan ilgili mevzuat hükümlerine uymak ve hasta haklarına saygı göstermekle yükümlüdür.

Çalışma saatleri

Madde 11 — Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları tam gün esasına göre çalışırlar.

Mesai saatleri ve günleri, çalışma yerinin koşulları da dikkate alınmak suretiyle çalıştığı bölgedeki kişilerin ihtiyaçlarına uygun olarak aile hekimi tarafından belirlenir ve yerel sağlık idaresince onaylanır. Yapılacak ev ziyaretleri ve gezici sağlık hizmetleri çalışma süresine dahil edilir. Çalışılan günler ve saatler aile sağlığı merkezinin görünür bir yerine asılarak kişilerin bilgilendirilmesi sağlanır.

Çalışma saatleri dışında ve resmi tatillerde, bölgedeki aile hekimleri sayısı dikkate alınarak icapçı veya aktif nöbet uygulamaları çerçevesinde hizmetin devamlılığı sağlanır.

Aile hekimi ve aile sağlığı elemanları, yangın, deprem, sel felaketi gibi olağanüstü durum ve hallerde çalışma saatleri ile bağlı olmaksızın çalıştırılabilirler.

Hizmetlerin devamlılığının sağlanabilmesi için gerekli durumlarda Bakanlık personeli görevlendirme suretiyle çalıştırılır.

İzinler

Madde 12 — Görevlendirme suretiyle çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları yıllık, mazeret izni ve hastalık izni yönünden, asli statülerine ilişkin mevzuata tâbidir.

Sözleşme ile çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları yıllık, mazeret izni ve hastalık iznini 5258 sayılı Kanunun 8 inci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca kullanırlar.

Geri dönüş ve görev değişikliği

Madde 13 — Sözleşmeli aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları Bakanlık veya kurumlarının muvafakati ile göreve başlayabilirler. Bu görevlerini yürüttükleri sürece kurumlarından ücretsiz izinli sayılırlar ve kadroları ile ilişkileri devam eder.

Sözleşmeli aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları bu görevlerinden ayrılmaları halinde, genel hükümler ve Bakanlık mevzuatına göre memur veya sözleşmeli pozisyonlara geçebilirler.

(Değişik üçüncü fıkra: RG-24/03/2007-26472) Bakanlık kadrolarında memur statüsünde görev yapmakta iken ücretsiz izne ayrılarak sözleşmeli statüde aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olan personel kendisinin vazgeçmesi veya herhangi bir suretle sözleşmesinin sona ermesi halinde, ücretsiz izne ayrıldığı görevine kadro veya personel dağılım cetveli fazlalığına bakılmaksızın geri döner. Aile Hekimliği uygulaması nedeniyle ücretsiz izne ayrıldığı birimin kaldırılması halinde ise bu birimin bulunduğu İlçe Sağlık Grup Başkanlığına atanır. Memuriyet görevine geri dönen personelin; personel dağılım cetvelinde açık olan ve doluluk oranlarına göre ihtiyaç duyulan kadrolardan birisine, memuriyet görevine başlamasından itibaren 30 gün içinde kendisinin talep etmesi ve İl Sağlık Müdürlüğünün de uygun görmesi ile bir defaya mahsus olmak üzere aynı il içinde yer değiştirme suretiyle ataması yapılabilir. Bu şekilde görevine geri dönen personel daha sonraki iş ve işlemleri için Bakanlık atama ve nakil mevzuatına tabi olur.

Bakanlığa bağlı kurum ve kuruluşlarda sözleşmeli personel statüsünde çalışmakta iken aile hekimliği uygulamasını tercih eden aile hekimi/aile sağlığı elemanı, kamu hizmetinden çıkarılmayı gerektirecek bir fiil dışında, uygulamadan vazgeçmesi durumunda veya herhangi bir suretle sözleşmelerinin sona ermesi halinde, boş ise önceki sözleşmeli personel pozisyonlarına, bu pozisyon dolu ise aynı hizmet bölgesinde, bu bölgede boş pozisyon bulunmazsa sırasıyla üst hizmet bölgelerinde boş pozisyonlara öncelikle atanırlar.

İki ay önceden bağlı olduğu il sağlık müdürlüğüne yazılı olarak bildirmek koşulu ile uygulamadan vazgeçerek diğer hekimlik alanlarına yönelmek her zaman mümkündür. Aile hekimliği uygulaması içinde görev almak, Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS)'na girmeye veya farklı görevler için başvurmaya engel değildir. Aile hekimliği uygulaması içinde çalışan hekim, farklı bir göreve başlamak için aile hekimliği uygulamalarından ayrılmak zorundadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Performans ve Hizmet Kalite Standartları

Performans standartları

Madde 14 — Aile hekimlerinin performans değerlendirmesinde vermiş oldukları kişisel koruyucu sağlık hizmetleri ve sevk oranları dikkate alınır.

Sevk oranları, bebek ve gebe izlemi ve aşılama oranlarının hesaplanmasına dair usul ve esaslar Bakanlıkça belirlenir.

Hizmet kalite standartları

Madde 15 — Aile hekimi ve aile sağlığı elemanı, Bakanlıkça belirlenen birinci, ikinci aşama ve aile hekimliğine yönelik yıllık hizmet içi eğitimlerin en az % 80'ine katılarak hizmet kalite standartlarının yükseltilmesini sağlamakla yükümlüdür.

Öngörülen sevk oranını aşan aile hekimleri, sevk ettiği vakaların niteliğine göre hizmet içi eğitime tabi tutulabilirler.

Standartların ücretlendirmeye etkisi

Madde 16 — Bu Yönetmeliğin 14 üncü maddesinde belirtilen performans kriterleri ücretlendirmede esas alınır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Atamalarda/Görevlendirmelerde Öncelik Sıralaması/Ölçütleri ve Nakillere İlişkin Esaslar

Öncelik sıralaması

Madde 17 — Aile hekimliği uygulamasında çalışacak personelin öncelik sıralamasına ilişkin usul ve esaslar, bu Yönetmeliğin (EK-1)'indeki Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakille İlgili Usul ve Esaslara göre düzenlenir.

Aile hekimi/aile sağlığı elemanı sayılarının tespiti

Madde 18 — Aile hekimliği pilot uygulamasına geçişte belirli bir bölgede çalışacak aile hekimi sayısı Bakanlıkça ortalama 2500–3000 kişiye bir aile hekimi düşecek şekilde, il merkezi ve ilin geri kalanı için ayrı ayrı tespit edilir.

Pilot illerde 3000 kişiye bir aile hekimi düşecek şekilde aile hekimi çalışma bölgeleri tespit edilir. Yerel, idari, coğrafi ve nüfus özelliklerine göre 3000 kişinin üzerine çıkmamasına ve 2500 kişinin altına inmemesine özen gösterilir.

Büyükşehir belediyesine bağlı ilçelerin her biri ayrı ilçe kabul edilir. Aile hekimi çalışma bölgeleri yerel, idari, coğrafi ve nüfus esaslarına göre belirlenir ve ilan edilir. Aile hekimi sayısı belirlenen standartları aşamaz.

Her aile hekiminin yanında en az bir aile sağlığı elemanı çalışır. Aile sağlığı elemanı, çalışma koşullarının özelliğine göre ebe, hemşire veya sağlık memuru (toplum sağlığı)'dur. Sağlık evlerinde çalışmakta olan ebeler aile sağlığı elemanı olarak görevlendirilmemişlerse, o bölgenin bağlandığı aile hekimine hizmet yönünden bağlı olarak çalışır. İdari yönden Sağlık Grup Başkanlığına bağlıdır.

Aile sağlığı elemanların seçimi aile hekimlerinin bu Yönetmeliğin (EK-1)'indeki Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakille İlgili Usul ve Esaslarına göre öncelikle kendileri tarafından belirlenir ve il sağlık müdürlüğüne sözleşme imzalanmadan önce bildirilir.

Eğitim

Madde 19 — Aile hekimlerinin eğitimi iki aşama halinde sürdürülür. Birinci aşama eğitim programı en çok on gündür. İkinci aşama eğitim, modüler eğitim tarzında birinci aşama eğitimin ardından başlar, süresi en az oniki aydır. Birinci ve ikinci aşama eğitimin süresi ve içeriği Bakanlık tarafından belirlenir.

Aile hekimliği uzmanlarının birinci ve ikinci aşama eğitimlere katılması zorunlu değildir. Aile hekimliği uzmanları, uygulamaya yetkilendirilmiş diğer hekimlerle birlikte Bakanlıkça uygun görülen periyotlarda hizmet içi eğitime alınabilir.

Aile sağlığı elemanları Bakanlıkça uygun görülen periyotlarda hizmet içi eğitime alınabilirler.

Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları bu eğitimlerin en az % 80'ine katılmak zorundadır.

İKİNCİ KISIM

Fiziki ve Teknik Şartlar, Kullanılacak Belgeler ve Kayıtların Tutulması

BİRİNCİ BÖLÜM

Fiziki ve Teknik Şartlar

Aile sağlığı merkezi

Madde 20 — Aile sağlığı merkezi, Bakanlıkça öngörülen nüfus kriterleri esas alınmak suretiyle sözleşme yapmış bir ya da daha fazla aile hekimi tarafından açılabilir.

Aynı aile sağlığı merkezinde görev yapan her bir aile hekimi ayrı ayrı sözleşme yapmak zorundadır.

Fiziki şartlar

Madde 21 — Aile sağlığı merkezleri aşağıda belirtilen asgari fiziki şartları sağlamalıdır:

a) Bina; kolay ulaşılabilir, güvenli, uygun havalandırma ve aydınlatma imkânlarına sahip olmalıdır, toplam alanı bir aile hekimi için 60 metrekaredir. Birden fazla hekimin birlikte çalışması durumunda her aile hekimi için 20 metrekare eklenir.

b) Bekleme ve sekreter kayıt odası bulunmalıdır.

c) Muayene odası, her aile hekimi için en az 8 metrekare olmalıdır.

d) Tıbbi müdahale odası, hastaya tıbbi girişimlerin yapılabileceği ve sterilizasyon cihazlarını alabilecek büyüklükte olmalıdır. Bu odada aşı, enjeksiyon, küçük cerrahi müdahalelerin yapılmasına uygun muayene ve müdahale masası, jinekolojik muayene masası ve bu muayene ve müdahalelerin ve acil müdahale malzemelerinin, dezenfeksiyon ve sterilizasyon cihazlarının bulunması gereklidir.

e) Çalıştırılması plânlanıyorsa, laboratuvar cihazlarının bulundurulacağı ve çalıştırılacağı uygun bir oda bulunmalıdır.

f) Sağlık kayıtlarının tutulacağı, dosyalama, istatistik tutma, resmi kurum ve sigorta kurumlarına yapılacak bildirimlerin hazırlanması gibi çalışmaların yapılacağı arka büro veya bir bölme bulunmalıdır.

g) Hastaların kullanabileceği bir lavabo ve tuvalet olmalıdır.

Muayene odası dışında bahsedilen diğer odalar aile hekimlerince müşterek kullanılabilir. Yukarıda bahsedilen odalardan (d), (e) ve (f) bentlerinde belirtilenler ayrı oda olmak zorunda değildir, uygun başka odalarla birleştirebilir.

Teknik şartlar

Madde 22 — Aile sağlığı merkezinde aşağıda belirtilen asgari tıbbi cihaz ve malzemelerin bulundurulması zorunludur:

- a) Stetoskop
- b) Tansiyon aleti (en az iki boy olmak üzere muhtelif ebatta manşonlu)
- c) Otoskop
- d) Oftalmoskop
- e) Termometre
- f) Dil basacağı (tek kullanımlık)
- g) Işık kaynağı
- h) K¼¼¼k cerrahi seti (asgari 1 porteg¼¼¼, 1 makas, 1 penset, 1 bisturi sapı)
- i) Paravan
- j) Muayene masası
- k) Refleks çekici
- l) Mezura
- m) Snellen eşeli
- n) Enjekt¼¼¼r (tek kullanımlık yeteri kadar)
- o) Tartı aleti (bebek, çocuk ve erişkin boy)
- p) Boy ölçer (bebek, çocuk ve erişkin boy)
- ö) Pansuman seti
- ı) Keskin atık kabı
- r) Hava yolu (S-t¼¼¼p, laringoskop, pediatrik ve erişkin ent¼¼¼basyon t¼¼¼p¼¼¼)
- s) Ambu cihazı (erişkin ve çocuk için)
- ř) Oksijen t¼¼¼p¼¼¼ (taşınabilir)
- t) Seyyar lamba
- u) Buzdolabı
- ¼¼¼) Jinekolojik muayene masası, muayene ve R¼¼¼A seti
- v) İl¼¼¼ç ve malzeme dolabı
- y) Sterilizat¼¼¼r

z) Bakanlık tarafından yayımlanmış 19.4.2000 tarihli ve 5138 sayılı ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşları hakkındaki genelgede belirlenen temel acil il¼¼¼çlar ve aşılar.

Birden fazla aile hekiminin bir arada çalıştığı aile sağlığı merkezlerinde, yukarıdaki tıbbi cihaz ve malzemelerden (a)'dan (k) bendine kadar belirtilenler hariç, her aile hekimi için ayrı ayrı aranmaz.

Aile hekimlerinin kullanmak zorunda oldukları teknik, tıbbi cihaz, bilgisayar donanımları ile kırsal alanda görev yapan aile hekimleri için gerekli olan motorlu araç, esas olarak aile hekimleri tarafından temin edilir.

Aile sağlığı merkezinin temini

Madde 23 — Aile hekimleri öncelikle, bölgedeki Bakanlık ve diğer kurumlara bağlı uygun sağlık kuruluşlarında hizmet verirler. Bu imkânların sağlanamaması halinde aile hekimleri çalışacağı bölgede kendi donatacakları uygun standartları taşıyan mekânlarda hizmet verirler.

Aile hekimi birden fazla belde veya köye gezici sağlık hizmeti vermek zorunda ise il sağlık müdürl¼¼¼ğ¼¼¼nce uygun gör¼¼¼len merkezi konumdaki yerleşim biriminde ikamet eder. Aile hekiminin gezici sağlık hizmeti vereceği belde ve köylerin tespitinde aynı güzergâhta ve birbirine yakın konumda olması gibi coğrafî özellikler göz önünde bulundurulur. Bağlı olan yerleşim biriminde sağlık evi var ise aile hekimi bu sağlık evinde hasta kabul edebilir.

Merkezlerin belirlenmesinde, sağlık hizmetlerinin çeşidine ve niteliğine uygun olması, hizmeti sunan ve kullananların memnuniyetini sağlaması, fonksiyonel ve yapısal olarak belirlenen asgari standartları sağlaması ve hizmetten yararlanan nüfusun kolayca ulaşabileceği yerde olması esastır.

Göreve yeni başlayan aile hekimi mevcut personel ile hizmet vermeye başlar. İsterse hizmet verdiği mekânı il sağlık müdürl¼¼¼ğ¼¼¼nün uygun gör¼¼¼ř¼¼¼¼ ile değiştirebilir.

Tetkik ve tahlil işlemleri

Madde 24 — Aile hekimi, tanı ve takip için gerekli gör¼¼¼len basit görünt¼¼¼leme ve laboratuvar tetkiklerini mümkünse kendi çalıştığı birimde yapar. Diğer laboratuvar hizmetleri ilçe sağlık grup başkanlığı bünyesinde sürdür¼¼¼lür veya il sağlık müdürl¼¼¼ğ¼¼¼nün uygun görd¼¼¼đ¼¼¼ sağlık kuruluşunun laboratuvarında yaptırılır.

İKİNCİ BÖLÜM

Kullanılacak Belgeler

Sevk evrakı ve reçete düzenlenmesi

Madde 25 — Aile hekimi sağlık hizmetlerinin bütünüyle kullanımından sorumlu hekimdir. Aile hekimi, hastasının ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti veren bir kuruluşa başvurmasına gerek olup olmadığına karar verir. Hastayı gerekiyorsa sevk eder ve verilen hizmetleri geri bildirim vasıtası ile izler ve hizmet birimleri arasında gerekli koordinasyonu sağlar.

Hastanede doğum yapılması halinde, taburcu işlemleri yapılırken annenin ve bebeğin sağlık durumlarını bildiren ve hastanede yapılan tıbbi işlemleri açıklayan epikrizleri ilgili tabipler tarafından ayrı ayrı doldurulur ve imzalanarak aile hekimine teslim edilmek üzere hastaya verilir.

Aile hekiminin ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarına sevk ettiği, veya aile hekimine bağlı olup da bahsedilen sağlık kurum ve kuruluşlarına sevsiz giden kişilere usulüne uygun epikriz düzenlenmesi zorunludur. Epikrizin verilmemesi halinde işlem yapılması için aile hekimi durumu ilçe sağlık grup başkanlığına bildirir. Bu epikrizi doldurup aile hekimine teslim edilmek üzere hasta veya hasta yakına vermeyen hekimler hakkında 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ilgili hükümleri uyarınca işlem tesis edilir.

Birinci basamaktan ikinci ve üçüncü basamağa sevk sadece aile hekimi tarafından yapılır. Kayıtların tek elde toplanıp denetlenmesi için birinci basamakta resmi reçete yazılması ve hastalık raporu tanziminde aile hekimi yetkilidir. Olağanüstü haller ile toplum sağlığını tehdit eden ve kemoproflaksi gerektiren bulaşıcı ve salgın hastalık hallerinde, ilçe sağlık grup başkanlığındaki hekim tarafından, reçete düzenlenmesini gerektiren özel durum belirtilmek suretiyle resmi reçete düzenlenebilir. Bu durumda ilgili aile hekimi en kısa sürede bilgilendirilir.

Ölü muayenesi ve defin ruhsatı verilen kişilerin kayıtları aile hekimine bildirilir.

İkinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan kuruluşlar ve muayenehanelerinde serbest çalışan uzman hekimlerce düzenlenen ayaktan takip ve tedavi protokollerinin aile hekimince kayıt ve takibi gereklidir. İlgili uzmanlık dalında hastanın tetkik ve tedavisi tamamlandıktan sonra aile hekimine geri bildirim aynı sevk formu üzerinden veya forma ekli epikriz vasıtasıyla yapılır.

Aile hekimi, hastasını bir üst basamağa sevk etmesi halinde uygun sevk formuna sevk gerekçelerini, yapılan tetkik sonuçlarını ve hastanın temel sağlık bilgilerinin yazmak zorundadır.

Hasta sevk evrakı, reçete, rapor, bildirim zorunlu hastalıklarla ilgili formlar ve diğer kullanılacak belge örnekleri Bakanlıkça belirlenir.

Sosyal güvenlik kurumuna bağlı olarak sağlık güvencesine haiz olan kişilerin reçeteleri ilgili kurumun sağlık karnelerine yazılır. Kişinin herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşu ile ilişkisinin bulunmaması halinde ise, Bakanlıkça belirlenen formata uygun şekilde bir nüsha halinde reçete tanzim edilir ve hastaya verilir. Bu durumda ilaç bilgileri dozajları ile birlikte kişi dosyasına işlenir.

Yetkilendirilmiş aile hekimleri

MADDE 26 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-28/07/2006-26242)

Bakanlık dışında birinci basamak sağlık hizmeti veren, üniversiteler, askeri birlikler, hastaneler, kurum ve işyerlerinde herhangi bir suretle istihdam edilen, bakanlığın öngördüğü eğitimleri alan ve bu Yönetmelikteki fiziki ve teknik şartları temin eden hekimlere, kendi görev ve sorumluluk alanlarıyla sınırlı olmak kaydıyla, kendilerinin talebi ve kurumlarının teklifi üzerine valiliklerce aile hekimliği yetkisi verilir. Yetkilendirme sonrası hizmete özel sözleşme ile göreve başlatılır. Yetkilendirilmiş aile hekimi aile hekimliği uygulamasına yönelik mevzuat çerçevesinde görev yapar.

Yukarıda sayılan hekimlerden kendilerine aile hekimliği yetkisi verilmemiş olanlar, kurum ve işyerlerinde oluşacak acil durumlarda hastaya gerekli ilk müdahaleyi yapar ve gerekirse hastane acil servisine sevk ederek en kısa süre içerisinde aile hekimini bilgilendirir. Yine çalışana sevk, reçete ve rapor gerektiğinde kişiyi bilgilendirir ve bilgilendirme notu ile birlikte aile hekimine gönderir. Bu kişilerin aile hekimlerince takip edilmesi zorunludur. Birinci fıkrada sayılan kurumlarda aile hekimi seçme hakkı saklıdır. Ancak yetkilendirilmiş aile hekimi olmamalarına rağmen Toplum Sağlığı Merkezinde çalışan hekimler bölge dışından gelen hastalara birinci basamak sağlık hizmeti verebilirler.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Kayıtların Tutulması ve Denetim

Tutulacak kayıtlar

Madde 27 — Aile hekimlerinin kullandığı basılı veya elektronik ortamda tutulan kayıtlar, kişilerin sağlık dosyaları ile raporlar, sevk belgesi ve reçete gibi belgeler resmi kayıt ve evrak niteliğindedir.

Kayıtlı kişi sayısı, yapılan hizmetlerin listesi, muayene edilen ve sevk edilen hasta sayısı, konulan teşhisler (kodları ile birlikte), aşılama, gebe ve loğusa izlemi, bebek ve çocuk izlemi, aile plânlaması ve bulaşıcı hastalıklar ile ilgili veriler ve Bakanlık tarafından belirlenen benzeri veriler belirli aralıklarla düzenli olarak Bakanlıkça bildirilir.

Aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının kendileri ile ilgili kayıtları il sağlık m¼d¼rl¼đ¼nde tutulur.

Kayıtların tutulma Őekli ve muhafazası

Madde 28 — Aile hekimi kendisine kayıtlı kişilerin kişisel sağlık dosyalarını tutmakla y¼k¼ml¼d¼r. Kayıtların g¼venliđi ve mahremiyeti aile hekiminin sorumluluğundadır.

Aile hekimi denetimlerde kendine kayıtlı kişilerin dosyalarını, hasta haklarına riayet etmek suretiyle, g¼stermek zorundadırlar.

Kişi kendisi ile ilgili tutulan kayıtların bir n¼shasını talep edebilir.

Kayıtların devri

Madde 29 — Aile hekimi tarafından tutulan kayıt ve belgeler, hekimin ayrılması veya kişinin aile hekimini değiştirmesi halinde eksiksiz olarak sorumlu olacak aile hekimine devredilir ve ilçe sağlık grup başkanlığı bilgilendirilir.

Bulunduğu b¼lgeden ayrılan aile hekimi öncelikle kendisine kayıtlı kiŐileri il sağlık m¼d¼rl¼đ¼nce bekleme listesinden g¼revlendirilen bir aile hekimine devretmek zorundadır.

Atanan aile hekimi kayıtlı kiŐileri devralır. Acil bir sebeple g¼revinden ayrılmak zorunda kalan aile hekiminin kayıtları ilgili ilçe sağlık grup başkanlığı tarafından devralınır ve g¼revlendirilen aile hekimine devredilir.

Denetim

Madde 30 — Aile sağlığı merkezi, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları, mevzuat ve s¼zleŐme h¼k¼mlerine uygunluk ve diğer konularda Bakan, ilgili m¼lk¼ idare amirleri ve yerel sağlık idare amirleri veya bunların g¼revlendireceđi personelin denetimine t¼bidir. Denetim yapmaya yetkili amir, mevzuat ve s¼zleŐme Şartlarına aykırılığı doğrudan kendisi tespit edebileceği gibi, tespiti yapmak üzere soruŐturmacı da g¼revlendirebilir. Mevzuat ve s¼zleŐme Şartlarına aykırılık tespit edildiği takdirde, genel h¼k¼mler ve 5258 sayılı Kanunun 8 inci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca ilgililer hakkında işlem tesis edilir.

¼Ç¼NC¼ KISIM

Son H¼k¼mler

GEÇİCİ MADDE 1 – (Ek: RG-05/12/2006-26367)

Bu Y¼netmeliđin y¼r¼rl¼đe girmesinden önce tamamlanmıŐ birinci aşama uyum eğitimleri i¼in eğiticilere il i¼i eğitimler i¼in 1000, il dışı eğitimler i¼in 1500 puan verilir.

Y¼r¼rl¼k

Madde 31 — Bu Y¼netmelik yayımlandığı tarihte y¼r¼rl¼đe girer.

Y¼r¼tme

Madde 32 — Bu Y¼netmelik h¼k¼mlerini Sağlık Bakanı y¼r¼t¼r.

(EK–1)

Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakille İlgili Usul ve Esaslar

Aile hekimliği uygulamasına ge¼iŐe ve nakillere ilişkin puanlama sistemi ve sayıları

Madde 1 — Aile hekimliği uygulamasına ge¼ilen illerde, sistemin hizmet sunumuna etkileri g¼z ¼n¼ne alınarak personel dağıtım cetveli hazırlanır.

Pilot illerde aile hekimi ve aile sağlığı elemanı ve bunların dışında personel dağılım cetveline g¼re eksik olan unvan ve branŐlar i¼in 8/6/2004 tarihli ve 25486 sayılı Resm¼ Gazete’de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Y¼netmeliđi’ndeki d¼nemlere bağlı kalmaksızın kurum i¼i ve kurumlar arası naklen atama işlemleri yapılabilir.

Kurumlar arası naklen atama i¼in, Bakanlığın belirlediği ilkeler çerçevesinde, il sağlık m¼d¼rl¼đ¼ m¼racaatları kabul eder ve uygun g¼r¼lenleri Bakanlık onayına sunar. Kurum i¼i naklen atama ise Bakanlıkça 8/6/2004 tarihli ve 25486 sayılı Resm¼ Gazete’de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Y¼netmeliđi’nde a¼ıklanan "A" hizmet grubu illerden başlamak üzere ve hizmet puanı esasına g¼re gerçekteŐirilir.

¼lke genelinde unvan ve branŐlar itibari ile personel dağılım cetveli doluluk karŐılama oranı g¼zetilerek, pilot il personel dağılım cetvelinin hangi oranda atamaya a¼ılacađına Bakanlıkça karar verilir.

Çalışılan yer, kurum ve stat¼lerine g¼re ¼ncelik sıralaması

Madde 2 – (Değişik: RG-24/03/2007-26472)

Aile Hekimliği uygulamasına ge¼ilen illerde aşağıdaki d¼zenlemelere g¼re yerleştirme yapılıır.

A) S¼zleŐme ile çalıŐtırılacak aile hekimleri:

1) İlk yerleştirme

a) Kamu g¼revlisi olan tabip ve uzman tabiplerin yerleştirilmeleri:

Kadrosu veya pozisyonu pilot ilde olmak şartı ile, kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan aile hekimliği uzmanı tabipler ile kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan tabip/diğer uzman tabiplerden başvuru yapanlar, iki grup halinde hizmet puanına göre sıralanır. İl düzeyinde belirlenen aile hekimi çalışma bölgelerine, başvuranlar arasında en yüksek hizmet puanı olan personelden başlamak üzere önce aile hekimliği uzmanı tabipler, bunların tamamlanmasından sonra tabip/diğer uzman tabipler tercihlerine göre yerleştirilir. Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışıp, aile hekimliği eğitimi alarak sertifika sahibi olan ve birinci aşama uyum eğitimi verdiğini belgeleyen uzman tabip ve tabiplerin, eğitici olarak katıldığı her bir eğitim bu Yönetmeliğin ekinde yer alan (EK-2)'deki tabloya göre ek puanlamaya tâbi tutulur. Eğitimden kazanılan ek puanlar sadece aile hekimliği ilk yerleştirmelerinde kullanılmak üzere hizmet puanına eklenir.

İlk yerleştirmeye müracaat edenlerden boş pozisyonlara yerleştirilmeyenler yedek listeye kaydedilir. Yedek listeye ilk yerleştirmeden sonra ilave yapılmaz.

Pilot ilde İl Sağlık Müdürü, Müdür Yardımcısı ve Şube Müdürü olarak görev yapan tabip ve uzman tabipler aile hekimliğine başvurmaları halinde, yukarıdaki düzenlemelere göre sıralamaya tabi tutulur. Bunlardan hizmet puanına göre yerleştirilme hakkı elde etmesine rağmen idari görevlerinden ayrılmaları uygun görülmeyenler ile yedek listede yer alanların bu maddedeki düzenlemelere göre hakları saklı tutulur.

b) Kamu görevlisi olmayan uzman tabip ve tabiplerin yerleştirilmeleri:

Pilot ilde Bakanlık personel dağılım cetveline göre yeterli sayıda pratisyen tabip bulunmaması veya aile hekimi pozisyonlarının doldurulamaması halinde Valilik kamu görevlisi olmayan tabip ve uzman tabiplerden aile hekimi olarak çalıştırılmak üzere ihtiyaç duyulan sayıyı belirleyerek Bakanlıktan talepte bulunur. Bütçe imkanları değerlendirilerek, Bakanlığın önerisi ve Maliye Bakanlığının uygun görüşü ile Valilikçe ihtiyaç bildirilen sayıdan karşılanabilecek pozisyon adedi belirlenir. Kanununun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasındaki şartları taşıyıp kamu görevlisi olmayan uzman tabip ve tabiplerin başvuruları alınır ve prim ödemek suretiyle kamu sektörü dışında çalıştıkları süreler de dahil hizmet puanları hesaplanır. Bu hizmet puanı sadece aile hekimliği ilk yerleştirme ve nakillerinde geçerlidir. Başvuru sayısının belirlenen pozisyon adedinden fazla olması halinde, öncelikle aile hekimliği uzmanı tabipler, bunların tamamlanmasından sonra diğer uzman tabip ve tabipler hizmet puanı en yüksek olanlardan başlamak üzere tercihlerine göre yerleştirilir.

c) Pilot il dışından yerleştirme:

Pilot ilde sözleşmeli aile hekimliği pozisyonlarının doldurulamaması halinde Bakanlık diğer illerden sözleşmeli aile hekimi istihdam edebilir. Bu amaçla belirlenen boş aile hekimliği pozisyonları Bakanlığın internet sitesinde duyurulur. Müracaat eden ve görev yaptığı kadrodan ücretsiz izinli sayılmasına Bakanlık veya kurumunca muvafakat verilen memurlar ile sözleşmeli statüsünden ayrılacak olanlar arasından, en yüksek hizmet puanı olan personelden başlamak üzere önce aile hekimliği uzmanı tabipler, bunların tamamlanmasından sonra tabip ve diğer uzman tabipler tercihlerine göre yerleştirilir.

Bu personel devlet memuru ise kadroları illerinde kalarak ücretsiz izinli sayılır, sözleşmeli statüde ise aile hekimliği mevzuatı ile sözleşmeli personele tanınan haklar saklı tutulur. Söz konusu personel aile hekimliği mevzuatına göre görev yapar ve bu mevzuatın dışındaki gerekçelerle sözleşmesi feshedilemez. Bu durumdaki devlet memuru uzman tabip ve tabipler talepleri halinde ilgili mevzuatına göre kurum içi naklen atanarak, kadroları yeni atandıkları ilde kalmak suretiyle veya başka kamu kurumuna atanmaları ve yeni kurumlarından ücretsiz izine ayrılma belgesini atama tarihinden itibaren 10 gün içinde ibraz etmeleri halinde, aynı pozisyonda sözleşmeli aile hekimliği görevine devam ederler.

d) İlk yerleştirmede yukarıdaki alt bentler halinde sıralamaya göre yerleştirme yapılır. Ancak yeni talep olması halinde bir alt bentteki yerleştirme usulüne geçilmeden önce en az beş gün süreyle Bakanlığın internet sitesi üzerinden duyuru yapmak suretiyle aynı alt bent hükümlerine göre ikinci veya üçüncü defa ek yerleştirme yapılabilir. Buna rağmen doldurulamayan pozisyonlar için Bakanlık mevzuatına göre diğer atama usulleri uygulanabilir.

II) Pilot ilde pozisyon boşalması veya yeni pozisyon açılması

Pilot ilde herhangi bir nedenle aile hekimliği pozisyonlarında boşalma olması veya nüfus hareketleri gibi nedenlerle yeni pozisyonların ihdası yapıldığında, aşağıdaki sıralamaya göre nakil veya yerleştirme yapılır.

a) Askerlik dönüşü veya doğum sonrası bir defalık tercih hakkı bulunan aile hekimleri,

b) Pilot ilde sözleşmeli aile hekimi olarak görev yapanlar, aile hekimi olma hakkını kazanmakla beraber idari görevlerinden ayrılmaları uygun görülmeyen il sağlık müdürü, müdür yardımcıları veya şube müdürleri, pilot ilde aile hekimi iken askerlik dönüşü veya doğum sonrası bir defalık tercih hakkını kullanmayan aile hekimleri,

- c) Varsa yedek liste,
- ç) Kadrosu veya pozisyonu pilot ilde olan aile hekimliği uzmanı tabipleri,
- d) Kadrosu veya pozisyonu pilot ilde olan tabip/diğer uzman tabipler.

(a) grubunda bulunan aile hekimlerinde öncelik sıralaması askerlik veya doğum sonrası kamu görevine başlama tarihidir. Bu personele göreve başladığı zaman boş olan veya boş pozisyon olmaması halinde ilk boşalan pozisyon bir defaya mahsus olmak üzere teklif edilir. Personelin kabul etmesi halinde yerleştirme yapılır. Kabul etmemesi halinde ise yukarıdaki (b) grubunun kapsamına alınır.

(b) grubunun kapsamında bulunan personel için yerleştirme yapılırken, Bakanlığın internet sitesi üzerinden en az beş gün boş pozisyonun ilanı yapılır ve il içinde yer değiştirme talebi olan grup kapsamındaki personelin belirlenen yer, gün ve saatte yerleştirme toplantısında hazır bulunmaları duyurulur. Halen sözleşmeli aile hekimi olarak görev yapan personelin boş pozisyonları tercih etmesi halinde bu personelin boşalttığı pozisyonlar ile birlikte tüm yerleştirme işlemleri tek oturumda tamamlanır. Bu işlemler ilanda duyurulan gün ve saatte elektronik ortamda da yapılabilir.

Diğer gruplarda personel kendi içinde hizmet puanına göre sıralanır ve en yüksek hizmet puanı olan personelden başlamak üzere tercihlerine göre yerleştirme yapılır.

Pilot ilde boş pozisyonlar bu sıralamaya göre doldurulamaz ise bu maddenin (A) fıkrasının (I) numaralı bendinin (b) ve (c) alt bentleri uygulanmak suretiyle veya Bakanlık mevzuatına göre diğer atama usulleri ile yerleştirme yapılabilir.

Aile hekimliği çalışma bölgesinde göreve başlayan sözleşmeli aile hekimi, bu bölgede 6 ay çalışmadan aynı ilde başka bir aile hekimliği çalışma bölgesine nakil talebinde bulunamaz. Bu kısıtlama uygulamaya geçilen pilot ilde ilk 6 aylık dönemde uygulanmaz.

B) Sözleşmeli aile sağlığı elemanları:

Ebe, hemşire ve sağlık memurları (toplum sağlığı) kendilerinin talebi ve Bakanlık veya kurumlarının muvafakati ile aşağıdaki öncelik ve şartlar gözetilmek suretiyle sözleşmeli aile sağlığı elemanı olarak istihdam edilir.

a) Kadrosu veya pozisyonu pilot ilde olmak şartıyla kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve aile hekimince talep edilen ebe, hemşire veya sağlık memurları (toplum sağlığı),

b) Diğer iller kamu kurum ve kuruluş kadro veya pozisyonlarında görev yapan veya Bakanlık kadro veya pozisyonlarından unvanlarına göre "A" hizmet grubu illerde görev yapan ve aile hekimince talep edilen ebe, hemşire veya sağlık memurları (toplum sağlığı).

Yukarıdaki (b) alt bendine göre istihdam edilen sözleşmeli aile sağlığı elemanlarına, bu maddenin (A) fıkrasının (I) numaralı bendinin (c) alt bendinin ikinci paragrafındaki hükümler uygulanır.

C) Görevlendirme:

Pilot ilde boş aile hekimi ve aile sağlığı elemanı pozisyonları görevlendirme suretiyle doldurulur. Farklı ilçeden görevlendirme yapılması halinde, görevlendirme süresi, personelin rızası olmadıkça altı ayı geçemez.

Geçiş dönemi sonrasında atama ve yer değiştirme

Madde 3 — A) Aile hekimleri:

Naklen atanma talebinde bulunan aile hekimleri ile yeniden veya ilk defa işe başlamak isteyen uzman tabip ve tabipler aşağıdaki gruplar halinde hizmet puanına göre, hizmet puanı bulunmayanlar ise müracaat tarihine göre sıralanır:

1) **(Değişik: RG-05/12/2006-26967)** Naklen atanma talebinde bulunan aile hekimliği uzmanı tabipler.

2) **(Değişik: RG-05/12/2006-26967)** Aile hekimleri.

3) **(Değişik: RG-05/12/2006-26967)** Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan tabip/diğer uzman tabipler.

4) **(Ek: RG-05/12/2006-26967)** Diğer tabip ve uzman tabipler.

Boşalan veya yeni açılan aile hekimliği pozisyonuna, 1 inci alt grubun hizmet puanı en yüksek olan personelden başlamak üzere kabul eden uzman tabip veya tabibin naklen, yeniden veya ilk defa atanması gerçekleştirilir. Açıkta atama yapılabilmesi için bütçe imkânlarının uygun olması, Bakanlığın önerisi ve Maliye Bakanlığının uygun görüşü şarttır.

B) Aile sağlığı elemanları:

Aile hekiminin tercih ettiği, kendisi kabul eden ve çalıştığı kamu kurum ve kuruluşunca muvafakat verilen ebe, hemşire veya sağlık memuru (toplum sağlığı) aile sağlığı elemanı olarak yerleştirilir. Bu olmaz ise;

1) Naklen atama talebinde bulunan aile sağlığı elemanları,

2) Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ebe, hemşire veya sağlık memurları(toplum sağlığı), sıralamasına göre 1 inci grubun hizmet puanı en yüksek personelden başlamak üzere kabul eden ebe, hemşire veya sağlık memurunun(toplum sağlığı),

naklen ataması gerçekleştirilir.

Boş aile hekimliği ve aile sağlığı pozisyonlarının duyurulması, müracaat gibi işlemler Bakanlıkça internet üzerinden yapılır.

Boşalan pozisyona müracaatı kabul edilen aile hekimi veya aile sağlığı elemanı en geç onbeş gün içinde görevine başlamak zorundadır.

Çeşitli hükümler

Madde 4 — Aile hekimi veya aile sağlığı elemanın bu Yönetmelik'te düzenlenen sistem dışında özür durumu gibi farklı nedenlerle naklen ataması yapılamaz. Bu konumdaki personel memur olarak görev yaparken sözleşmeli statüye geçmiş ise, bu statüye tekrar dönerek tayin talebinde bulunabilir veya bu Yönetmelik'teki düzenlemeye göre sıralamaya girebilir.

(Mülga ikinci fıkra: RG-05/12/2006-26367)

Aile hekimliği uygulamasına geçilen illerde bu bölümdeki özel düzenlemeler dışında 8/6/2004 tarihli ve 25486 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliği hükümlerinin uygulanmasına devam edilir.

EK-2 (Ek: RG-05/12/2006-26367)

EĞİTİM PUANLAMA TABLOSU

EĞİTİM SAYISI	EĞİTİM PUANI (İL İÇİ)	EĞİTİM PUANI (İL DIŞI)
1	300	400
2	400	500
3	500	600
4	600	800
5	800	1000
6	800	1000
7	800	1000
8	600	800
9	500	600
10	400	500
11	300	400
12	200	300

13	100	200
14	50	100
15	25	50
16	10	25

16.Eğitimden itibaren sabit puan uygulanır.