



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI PLANLAMA REHBERİ

2021



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
AİLE HEKİMLİĞİ DAİRESİ BAŞKANLIĞI

AİLE HEKİMLİĞİ
UYGULAMASI
PLANLAMA
REHBERİ
2021

◆ **HAZIRLAYANLAR** ◆

Uzm. Dr. Muhammet ÇÖMÇE
Uzm. Dr. Ayşe ÇUHADAR BULUT
Tacettin KIZILBOĞA
Uzm. Dr. Tuğba CANATAN BATGI
Dr. Aslıhan KAHRAMAN KOÇAN
Dudu ÖZDEMİR
Nermin AYDEMİR
Pembegül TATLISU BADEM
Sema YILMAZ AHI
Süleyman ÖZYIKILMAZ
Dr. Zülfü Barış ŞAHİN
Dr. Emine YILMAZ KOÇ

ÖNSÖZ



Ülkemizde temel sağlık hizmetlerinin güçlendirilebilmesi, kaliteli, etkili, verimli ve hakkaniyete uygun şekilde birinci basamak sağlık hizmetlerinin organize edilmesi ve sunumu için diğer ülke örnekleri incelenip ülkemiz koşulları ve ihtiyaçları dikkate alınarak aile hekimliği uygulamasının esasları belirlenmiş, gerekli mevzuat altyapısı hazırlanarak 2005 yılında Düzce ilinde pilot uygulama başlatılmış; yıllar içerisinde uygulamaya geçen il sayısı artırılarak 2010 yılı sonu itibarıyla ülke genelinde aile hekimliği uygulamasına geçilmiştir.

Aile hekimliği uygulaması, daha nitelikli ve kaliteli hizmet mekânlarında, sürekli mesleki eğitim ile kendini geliştiren, güncel bilgi ve donanımına sahip sağlık profesyonelleri ile nitelik ve nicelik olarak geliştirilmiş, koruyucu sağlık hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi hizmetlerine odaklı birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulması için düzenlemeler içermektedir. Bu hizmetlerin her kişiye eşit ve erişilebilir şekilde sunulması için uygulamaya ilişkin planlamalarda kamu kaynaklarının etkin ve verimli kullanılması önem arz etmektedir.

Bu çerçevede hazırlanan bu rehber ile aile hekimliği uygulamasında aile sağlığı merkezi/aile hekimliği birimi açma, kapama, mekân oluşturma, adres değişikliği, isim değişikliği işlemleri, gezici ve yerinde sağlık hizmeti planlamaları, zorunlu düşük nüfuslu birim, yetkilendirilmiş aile hekimliği birimi işlemleriyle ilgili olarak sahada uygulama birliği sağlanması ve yapılacak planlamalarda yol gösterici bir kaynağın kullanıma sunulması amaçlanmıştır.

Aile hekimliği hizmetlerinin planlanmasında yararlanılacak olan bu rehberin hazırlanmasında emeği geçen herkese teşekkür ederim.

Doç. Dr. Fatih KARA
Genel Müdür



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



İÇİNDEKİLER

i	ÖNSÖZ
ii	İÇİNDEKİLER
iii	KISALTMALAR VE TANIMLAR
iv	TABLolar
1	AİLE HEKİMLİĞİ BİRİM PLANLAMALARI
1	PLANLAMA YAZIŞMALARINDA UYULACAK GENEL ESASLAR
2	ASM/AHB AÇMA – KAPAMA İŞLEMLERİ
5	ASM ADRES DEĞİŞİKLİĞİ – AHB YER DEĞİŞİKLİĞİ İŞLEMLERİ
8	ASM İSİM DEĞİŞİKLİĞİ İŞLEMLERİ
9	ZORUNLU DÜŞÜK NÜFUS PLANLAMA İŞLEMLERİ
9	GEZİCİ SAĞLIK HİZMETLERİ PLANLAMA İŞLEMLERİ
11	YERİNDE SAĞLIK HİZMETLERİ PLANLAMA İŞLEMLERİ
13	YETKİLENDİRİLMİŞ AİLE HEKİMLİĞİ İŞLEMLERİ
14	ASM HİZMET MEKÂNI OLUŞTURMA İŞLEMLERİ
16	RUHSAT İŞLEMLERİ
17	FORMLAR



KISALTMALAR VE TANIMLAR

AHB	Aile Hekimliği Birimi
ASM	Aile Sağlığı Merkezi
ÇKYS	Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi
EBYS	Elektronik Belge Yönetim Sistemi
Form 1	AHB Planlama Formu
Form 2	ASM / AHB Adres Değişikliği Formu
Form 3	Entegre Sağlık Hizmeti Planlama Formu
Form 4	Zorunlu Düşük Nüfus Değerlendirme Formu
Form 5	Gezici Sağlık Hizmeti Planlama Formu
Form 6	Yerinde Sağlık Hizmeti Planlama Formu
HSGM	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
KDS	Karar Destek Sistemi
Müdürlük	İl Sağlık Müdürlüğü
TSM	Toplum Sağlığı Merkezi



TABLolar

1

Tablo 1 - Sağlık Bakanlığı 2019 – 2023 Stratejik Plan Hedeflerine Göre Yıllara Göre Aile Hekimliği Birimi Sayısı



T.C. SAğLIK BAKANLIğI
HALK SAğLIğI
GENEL MüDüRLüğü



AİLE HEKİMLİĞİ BİRİM PLANLAMALARI

Aile hekimliği uygulaması kapsamında her vatandaşın bir aile hekimliği birimine kayıtlı olması gerekmektedir. Bu nedenle il, ilçe, aile sağlığı merkezi ve aile hekimliği birimi bazında nüfus hareketleri düzenli olarak takip edilmelidir. Aile hekimliği birim planlamalarını etkilediğinden, aile hekimine kayıtlı olmayan veya bölgeye ikamet amacıyla yeni gelen ve aile hekimi değişikliği yapılacak kişilerin kayıt işlemleri hassasiyetle gerçekleştirilmelidir.

Aile hekimliği birimi planlamalarında bölgedeki aile hekimi başına düşen nüfus değerlendirilmekte olup, Bakanlığımız Stratejik Planı kapsamında yıllara göre belirlenen ortalama hedef nüfuslar dikkate alınmalıdır.

Sağlık Bakanlığı 2019-2023 Stratejik Planına göre yıllara göre ulaşılması gereken aile hekimliği birim sayıları aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 1 - Sağlık Bakanlığı 2019 – 2023 Stratejik Plan Hedeflerine Göre Yıllara Göre Aile Hekimliği Birimi Sayısı

Yıllar	2020	2021	2022	2023
Aile Hekimliği Birimi Sayısı	27.600	29.380	30.680	32.190

Vatandaşların hizmete erişiminin kolaylaştırılması ve kamu kaynaklarının etkin ve verimli kullanılması açısından aile hekimliği birimi planlamalarında, nüfus toplama potansiyeli olan yeni yerleşim yerleri ve nüfusları da dikkate alınarak bölgeye hizmet veren ASM ve AHB nüfusları değerlendirilmeli, bölgeye hizmet veren aile hekimliği birimleri arasında dengeli nüfus dağılımı sağlanmalıdır. Bölgenin gezici sağlık hizmeti planlaması yeni açılacak ASM/AHB'ler göz önünde bulundurularak gezici sağlık hizmeti bölgesine en yakın ASM'deki nüfusu en düşük olan AHB'ye öncelik verilmek suretiyle yeniden yapılmalıdır. Kapatılan AHB'nin hizmet verdiği gezici sağlık hizmeti bölgesi de bu kapsamda değerlendirilmelidir.

PLANLAMA YAZIŞMALARINDA UYULACAK GENEL ESASLAR

Aile hekimliği uygulamasına ilişkin planlama işlemlerinin etkin şekilde yönetilebilmesi ve yerel koşullar ve ihtiyaç durumunun tam olarak değerlendirilebilmesi için planlamalara dair Müdürlükçe yapılacak taleplerde Bakanlığımıza sunulacak bilgi ve belgelerde aşağıda yer alan hususlara riayet edilmelidir.

1.

Planlamaya ilişkin Valilik Oluru ve Müdürlük üst yazısında planlamanın gerekçesi, içeriği ve ilgili tüm bilgiler (ASM/AHB adı, mahalle, cadde, sokak, no, ilçe, il olacak şekilde açık adres vb.) detaylı olarak yer almalıdır.



2. Müdürlük üst yazısında planlamanın uygun görüldüğü açık şekilde belirtilmelidir.
3. Müdürlük üst yazısında alt bilgi alanı eksiksiz ve güncel olarak yer almalıdır.
4. Planlama ile ilgili formlar eksiksiz ve tablo düzeni değiştirilmeden güncel formatına uygun olarak hazırlanmalı, formları düzenleyen ve onaylayan kişilerin bilgileri ve imzaları bulunmalıdır. İmzalı doküman ile birlikte excel formatı da EBYS üzerinden talep ile birlikte gönderilmelidir.
5. Aile hekimi görüş ve talep dilekçesi, sözleşmeli aile hekiminin yer aldığı birimlere ilişkin planlamalarda sözleşmeli aile hekimi tarafından, sözleşmeli aile hekimi bulunmayan birimlere ilişkin planlamalarda ise görevlendirmeli aile hekimi tarafından düzenlenmelidir. Dilekçede planlama bilgileri, planlamaya ilişkin hekimi ilgilendiren tüm hususlara ilişkin olumlu ya da olumsuz görüşler/talepler ile birlikte aile hekiminin adı soyadı, görev yaptığı ASM/AHB adı, tarih ve imzası yer almalıdır. Sözleşmeli aile hekiminin planlama ile ilgili görüş/talep dilekçesi vermediği durumlarda, ilgili planlamaya dair süreli yazışma ile aile hekiminin görüşünün istendiği yazı hekime tebliğ edilmeli ve sürece ilişkin tüm yazışmalar EBYS üzerinden talep ile birlikte gönderilmelidir.
6. Kroki, harita ve bilgi notu gibi ilave dokümanlar yetkili merci tarafından onaylı olarak gönderilmelidir.
7. Planlamalar ASM - AHB düzeyinde Bakanlığa teklif edilmelidir. Yalnızca planlamadan etkilenen birden fazla ASM/AHB söz konusu ise en fazla ilçe düzeyinde yapılan planlama aynı yazı içinde teklif edilebilir.

ASM/AHB AÇMA – KAPAMA İŞLEMLERİ

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 20 ve 22'nci maddeleri çerçevesinde aile hekimliği birimleri, nüfus yoğunluğu, idari ve coğrafi şartlar ile kişilerin sağlık hizmeti alma alışkanlıkları göz önünde bulundurularak belirlenmektedir. Bölgedeki nüfus hareketleri ve hizmet ihtiyacındaki değişiklikler göz önüne alınarak Valiliğin teklifi ve Bakanlığın onayı ile ASM/AHB açılmakta veya kapatılmaktadır.

A. **ASM Açma - Kapama İşlemleri İçin Gerekli Belgeler**

ASM/AHB planlama teklifleri aşağıda yer alan belgelerle birlikte Müdürlük üst yazısı ile Bakanlığa sunulur.

- Valilik Oluru
- Form 1 ve/veya Form 2
- Harita
- Bina krokisi
- Planlama raporu ve ekleri (TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü/İlçe Devlet Hastanesi Başhekimliği tarafından hazırlanır.) (Ekinde aile hekimlerinin görüş dilekçeleri yer alır.)
- Diğer bilgi ve belgeler (İmzalanmış protokol ve protokol uygunluk yazısı, tahsis yazısı, kira kontratı, isim verilmesine ilişkin belgeler, cezaevi/eğitim/ entegre gibi özellikli birim teklifine ilişkin belgeler vb.)



1.

Müdürlük Üst Yazısı

- Planlamanın içeriği ve gerekçesi,
- Planlama yapılan ASM/AHB'lerin isimleri (ÇKYS'de belirtildiği şekilde),
- Bina ve hizmet mekânı durumu,
- Planlamanın yapıldığı yerleşim yeri ve statüsü (Büyükşehir kapsamında olan İller veya diğer İller; İl, İlçe, Köy, Belde),
- ASM'nin kaç birimli olduğu ve ASM ortalama nüfusu (Mevcut ASM bünyesinde hizmet vermek üzere yeni AHB açılacak ise),
- Bölgedeki ASM ve AHB'ler ve ortalama nüfusları (Yeni ASM açılacak ise),
- ASM veya bölgedeki ortalama nüfusun kapatılma sonrası durumu (ASM/AHB kapatılacak ise),
- Planlamanın Müdürlükçe uygun görüldüğüne dair açık ifade yer almalıdır.

Planlamaya ilişkin talepler en fazla ilçe bazında teklif edilmeli, farklı ilçelerdeki planlamalar için ayrı ayrı yazışma yapılmalıdır.

2.

Valilik Oluru

- Planlamanın içeriği ve gerekçesi hakkında açık ifade yer almalıdır.
- Açılacak/kapanacak ASM/AHB'lerin açık isimleri ÇKYS'deki hali ile belirtilmelidir.
- Vali imzası veya yetki devri durumunda ise yetki onayı ve yetki süresine dikkat edilerek yetkilendirilen kişi imzası yer almalıdır.

3.

Form 1 ve Form 2

- Planlama öncesi ve planlama sonrası durum ilgili alanlarda belirtilmelidir.
- Bakanlığımız bilgi sistemlerinde yer alan ve ilgili resmî kaynaklardan temin edilen güncel verileri de içerecek şekilde düzenlenmelidir.
- Açıklama alanında planlama gerekçesi, nüfus hareketliliğinin nedeni, özellikle AHB planlamaları için planlamaya esas bilgiler, bina durumu (kamu, özel vb.) ve hizmet mekânının (hizmet mekânı var/yok vb.) özellikleri gibi bilgiler detaylı olarak belirtilmelidir.
- Yeni AHB açılacak ise, birim sıra numarası olarak ÇKYS'de yer alan AHB sıra numaralarına göre sıradaki veya var ise aradaki daha küçük numaranın verilmesine dikkat edilmelidir. (Örneğin: En son 74 Nolu AHB var ise yeni açılacak AHB'ye birim sıra numarasının 75 Nolu AHB olarak verilmesi ya da daha önce kapanan 34 Nolu AHB var ise yeni açılan AHB'ye birim sıra numarasının 34 Nolu AHB olarak verilmesi.)

4.

Harita

- Planlama yapılan ASM/AHB ve bölgesinde hizmet veren tüm ASM/AHB'ler belirtilmelidir.
- ASM/AHB'lerin nüfusları ve birbirlerine uzaklıkları belirtilmelidir.
- ASM/AHB'nin taşınacağı bölgedeki nüfus yoğunluğu olan yerler ve özellik arz eden durumlar (Örneğin toplu yaşam alanları, toplu konut, üniversite, yurt, otoban, kavşak vb.) belirtilmelidir.
- Mekân gösterilmeden açılması planlanan ASM'nin açılacağı bölge işaretlenmelidir.

5.

Bina Krokisi

- Tüm odaların isimleri ve m²leri (yeni planlanan odalar dahil olmak üzere



- asgari şartlarda yer alan odalar) belirtilmelidir.
- Ortak kullanılan binalarda;
 - Binanın ortak olarak kullanıldığı kurum/kuruluş/bölüm vb. neler olduğu
 - Binanın ASM haricindeki diğer bölümlerle ilişkisi
 - ASM'nin giriş yeri ve hangi katta yer aldığı net olarak belirtilmelidir.

6.

Planlama Raporu ve Ekleri

- Planlama Raporu TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü/İlçe Devlet Hastanesi Başhekimliği tarafından oluşturulur.
- Yeni ASM/AHB açılması halinde;
 - Planlama yapılan bölgeyle ilgili değerlendirmeler yer almalıdır.
- Mevcut ASM içine AHB açılması halinde;
 - Planlama sonrası hâlihazırdaki ASM asgari şartlarının korunup korunmadığı belirtilmelidir.
 - Planlama sonrası gruplandırılmış birimlerin grup şartlarının korunup korunmadığı belirtilmelidir.
 - ASM'de hizmet veren mevcut sözleşmeli aile hekimlerinin görüş dilekçeleri ekte yer almalıdır.
 - Planlama raporunda hekimlerin görüş dilekçelerinde belirttikleri hususlara dair açıklamalar yer almalıdır.

7.

Diğer Bilgi ve Belgeler

- ASM adres bilgileri açık şekilde yazılmalıdır. (Mahalle, Cadde, Sokak, kapı numarası, İlçe/İl şeklinde) (AHB planlamaları yeni ASM planlaması ile birlikte yapıldığında)
- ASM ismi "Sağlık Bakanlığı Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarına Ad Verilmesi Hakkındaki Yönerge"ye uygun olarak belirlenmelidir.
- ASM'nin açılacağı binanın mülkiyeti ve tahsis durumu belirtilmelidir. (tahsis yazısı, protokol, sözleşme, encümen kararı, kira kontratı vb.)
- Protokol ile temin edilecek bir binada açılacak ASM'lerde söz konusu protokol imzalanmadan önce Bakanlığımızca uygun görülmüş olmalıdır. (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü - Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları Planlama ve Organizasyon Dairesi Başkanlığı tarafından)
- Müdürlükçe hizmet mekânı gösterilemiyor ise ASM'nin açılacağı bölgede tahsisli veya mülkiyeti Müdürlüğe ait bina bulunmadığından dolayı Müdürlükçe mekân gösterilemediği belirtilmelidir.
- Yeni ASM açılması planlanan bölgeye hâlihazırda gezici sağlık hizmeti veriliyorsa gezici sağlık hizmeti kapsamında çıkarılmasına dair çalışma eş zamanlı olarak yürütülmelidir.

B.

Cezaevi ASM ve AHB'ler

Cezaevi ASM/AHB'ler "Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı Arasında Ceza İnfaz Kurumlarındaki Sağlık Hizmetlerinin Düzenlenmesi Hakkında Protokol" kapsamında hükümlü ve tutuklu sayısı 1000 ve üzerinde olan Ceza İnfaz Kurumlarında planlanmaktadır.

Cezaevi ASM/AHB planlamalarında yukarıdaki ilgili bilgi ve belgelere ek olarak Ceza İnfaz Kurumunun hükümlü ve tutuklu sayısının belirtildiği talep yazısı bulunmalıdır.

Ceza İnfaz Kurumlarının adres değişikliği olması durumunda bu kurumlar bünyesinde açılan cezaevi aile sağlığı merkezlerinin de adres değişikliği işlemleri yapılmalıdır.



C.

Entegre ASM ve AHB'ler

Entegre sağlık hizmeti sunulacak yerler Bakanlığımız onayı ile belirlenmektedir. Entegre AHB planlamaları ilgili mevzuat ve Bakanlığımız hedefleri doğrultusunda, aile hekimliği birimine azami kayıtlı kişi sayısının 2400 olduğu dikkate alınarak yapılmalıdır.

HSGM Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları Planlama ve Organizasyon Dairesi Başkanlığı tarafından ESM, EII, EIII ilçe devlet hastanesi açılma veya rol değişikliğine ilişkin alınan Makam onayı çerçevesinde entegre sağlık hizmetine başlanılmadan önce binanın entegre sağlık hizmeti sunumuna hazır hale getirildiğine dair Bakanlığa bilgi verilmelidir.

Entegre AHB'ye dđnüştürülecek AHB'ler nüfus ve coğrafi yapısı nedeniyle kayıtlı nüfusun zorunlu olarak düşük olduğu yerler kapsamında değerlendirilmekte ise bu kapsamdan çıkarılması teklif edilmelidir.

Entegre AHB'ler için yukarıdaki ilgili bilgi ve belgelere ek olarak Form 3 de düzenlenmelidir.

EI ilçe devlet hastanesine dđnüştürülen (ESM, EII, EIII ilçe devlet hastanesinden rol değerikliği ile) mekân bünyesinde hizmet sunan AHB'ler ilgili Makam Oluruna istinaden entegre sağlık hizmeti kapsamında çıkarılmakta olup adres değerikliklerine ilişkin işlemler Müdürlükçe yürütülmelidir.

D.

Eğitim ASM ve AHB'ler

Eğitim Aile Sağlığı Merkezi (EASM) ve Eğitim Aile Hekimliği Birimi (EAHB) planlamaları, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 34'üncü maddesi ve Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği kapsamında yapılmaktadır.

EASM/EAHB'ler asistan sayısı dikkate alınarak eğitim kurumunun talebi, Müdürlüğün uygun görüşü ve Bakanlık onayı ile açılır. Birim sayıları her bir asistan sayısı esas alınarak belirlenir ve Bakanlıkça onaylanır.

Boşalan veya yeni açılacak aile hekimliği birimleri eğitim kurumunun talebi üzerine yerleştirme esasları dikkate alınmaksızın asgari altı aydan önce asistanın birimden ayrılmayacağı taahhüdü ile birlikte Eğitim Aile Hekimliği Birimi olarak aynı usulle eğitim kurumlarına tahsis edilebilir.

EASM/EAHB planlamalarında normal ASM/AHB açılışında kullanılan bilgi ve belgelere ek olarak;

- Eğitim kurumu ile yapılacak Kurumsal Sözleşme
- Eğitici ve asistan bilgileri
- Planlamanın açık bir şekilde belirtildiği eğitim kurumu talep yazısı bulunmalıdır. (Yeni EASM açılması, normal AHB'lerin bulunduğu ASM içinde EAHB açılması veya normal AHB'nin EAHB'ye dđnüştürülmesi gibi)

ASM ADRES DEđerİŐIKLİđİ – AHB YER DEđerİŐIKLİđİ İŞLEMLERİ

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 20, 22 ve 25'inci maddeleri çerçevesinde Aile Sağlığı Merkezlerinin adres değeriklikleri ve Aile Hekimliği Birimlerinin bağlantı değeriklikleri, çalışma bölgesi içinde olmak kaydı ile aile hekimlerinin görüşü alınarak Müdürlüğün ve Valiliğin teklifine istinaden Bakanlığın onayı ile yapılmaktadır.



ASM/AHB adres ve yer değişikliği taleplerinin ASM/AHB'lerin çalışma bölgeleri, gezici sağlık hizmetleri, nüfus, ulaşım zorluğu, güzergâh, yakınlık, coğrafi özellikler ve vatandaşın sağlık hizmeti kullanım alışkanlıkları gibi özellikler göz önünde bulundurularak planlanması gerekmektedir.

ASM/AHB adres ve yer değişikliği planlamalarında, "ASM/AHB AÇMA – KAPAMA İŞLEMLERİ" bölümünde belirtilen hususlara riayet edilmelidir.

Eczane bulunan binalarda ASM açılmayacağından ASM/AHB adres ve yer değişikliği planlamalarında taşınacak binanın mevcut durumu ve planlamaları detaylı olarak değerlendirilmelidir.

Bakanlık onayı olmaksızın yalnızca Valilik Oluru vb. belgeler ile ASM/AHB adres ve yer değişikliği yapılamaz.

Aynı binada, aynı girişi olan ve ortak kullanım alanları olan birden fazla aile sağlığı merkezi oluşturulamaz.

Başka ilçeye ve çalışma bölgesi dışına taşıma yapılamaz.

Bir bölgede hizmet ihtiyacı kalmadığı değerlendirildiğinde, sözleşmeli aile hekimi ve aile sağlığı çalışanı olmayan ASM/AHB'ler kapatılabilir.

Gezici sağlık hizmeti bölgesine veya sağlık evinin bulunduğu yerleşim yerine ASM/AHB taşınması/açılması durumunda sağlık evi kapatılarak gezici sağlık hizmeti değişikliği işlemleri de yapılmalıdır.

Aile Sağlığı Merkezlerinin diğer sağlık tesisi ve kurumların bulunduğu binalarda oluşturulmaması esastır (ESM, EII ve EIII İlçe Devlet Hastaneleri bünyesinde entegre sağlık hizmeti veren ASM'ler, cezaevi ASM'leri vb. hariç).

EII- EIII rolünde Entegre İlçe Devlet Hastanesi veya Entegre Sağlık Hizmeti Sunan Merkez açılması, Entegre İlçe Devlet Hastanelerinin (EII- EIII) rol değişikliği ile EI İlçe Devlet Hastanesine dönüştürülmesi veya söz konusu sağlık tesislerinin taşınması halinde, bunların bünyesinde hizmet sunacak/sunan ASM'lerin de adres değişikliği var ise Bakanlığımıza teklif edilmelidir.

ASM/AHB adres ve yer değişikliği teklifleri aşağıda yer alan belgelerle birlikte Müdürlük üst yazısı ile Bakanlığa sunulur.

- Valilik Oluru
- Form 2
- Harita
- Bina krokisi
- Planlama raporu ve ekleri (TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü/İlçe Devlet Hastanesi Başhekimliği tarafından hazırlanır.) (Ekinde aile hekimlerinin görüş dilekçeleri yer alır.)
- Diğer bilgi ve belgeler (İmzalanmış protokol ve protokol uygunluk yazısı, tahsis yazısı, kira kontratı, isim verilmesine ilişkin belgeler, cezaevi/eğitim/entegre gibi özellikli birim teklifine ilişkin belgeler vb.)

1.

Müdürlük Üst Yazısı

- Planlamanın içeriği ve gerekçesi,
- Planlama yapılan ASM/AHB'lerin isimleri (ÇKYS'de belirtildiği şekilde),
- Bina ve hizmet mekânı durumu,
- Taşınması planlanan ve mevcut binanın durumu (kamu/özel),
- Planlamanın yapıldığı yerleşim yeri ve statüsü (Büyükşehir kapsamında olan İller veya diğer iller İl, İlçe, Köy, Belde),
- ASM'nin kaç birimli olduğu ve ASM ortalama nüfusu (Mevcut ASM bünyesinde hizmet vermek üzere yeni AHB açılacak ise),
- Bölgedeki ASM ve AHB'ler ve ortalama nüfusları (Yeni ASM açılacak ise),
- ASM veya bölgedeki ortalama nüfusun kapatılma sonrası durumu (ASM/AHB kapatılacak ise),



- Planlamanın Müdürlükçe uygun görüldüğüne dair açık ifade yer almalıdır.

Adres değişikliği geçici süre için planlanıyor ise bu durum belirtilmelidir.

Planlamaya ilişkin talepler en fazla ilçe bazında teklif edilmeli, farklı ilçelerdeki planlamalar için ayrı ayrı yazışma yapılmalıdır.

2.

Valilik Oluru

- Planlamanın içeriği ve gerekçesi hakkında açık ifade yer almalıdır.
- Taşınacak ASM/AHB'lerin ve/veya açılacak/kapanacak ASM'lerin açık isimleri ÇKYS'deki hali ile belirtilmelidir.
- Adres; mahalle, cadde, sokak, no, ilçe, il olacak şekilde tam ve açık belirtilmelidir.
- Adres değişikliği geçici süre için planlanıyor ise bu durum belirtilmelidir.
- Vali imzası veya yetki devri durumunda ise yetki onayı ve yetki süresine dikkat edilerek yetkilendirilen kişi imzası yer almalıdır.

3.

Form 2

- Planlama öncesi ve planlama sonrası durum ilgili alanlarda belirtilmelidir.
- Bakanlığımız bilgi sistemlerinde yer alan ve ilgili resmî kaynaklardan temin edilen güncel verileri de içerecek şekilde düzenlenmelidir.
- Açıklama alanında adres değişikliği gerekçesine ilişkin bilgiler, yeni ASM/AHB planlaması var ise buna ilişkin bilgiler, bina durumu (kamu, özel vb.) ve hizmet mekânı özellikleri gibi bilgiler detaylı olarak belirtilmelidir.

4.

Harita

- Adres/bağlantı değişikliği yapılacak ASM/AHB ve bölgesinde hizmet veren tüm ASM/AHB'ler belirtilmelidir.
- ASM/AHB'lerin nüfusları ve birbirlerine uzaklıkları belirtilmelidir.
- ASM/AHB'nin taşınacağı bölgedeki nüfus yoğunluğu olan yerler ve özellik arz eden durumlar (Örneğin; toplu yaşam alanları, toplu konut, üniversite, yurt, otoban, kavşak vb.) belirtilmelidir.

5.

Bina Krokisi

- Tüm odaların isimleri ve m²leri (asgari şartlarda belirtilen odalar ve yeni planlanan odalar dahil) belirtilmelidir.
- Ortak kullanılan binalarda;
 - Binanın ortak olarak kullanıldığı kurum/kuruluş/bölüm vb. neler olduğu
 - Binanın ASM haricindeki diğer bölümlerle ilişkisi
 - ASM'nin giriş yeri ve hangi katta yer aldığı net olarak belirtilmelidir.

6.

Planlama Raporu ve Ekleri

- Planlama Raporu TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü/İlçe Devlet Hastanesi Başhekimliği tarafından oluşturulur.
- Taşınılacak binanın özelliklerine ilişkin açıklamalar yer almalıdır.
- Planlama sonrası hâlihazırdaki ASM asgari şartlarının korunup korunmadığı belirtilmelidir.
- Planlama sonrası gruplandırılmış birimlerin grup şartlarının korunup korunmadığı belirtilmelidir.
- ASM'de hizmet veren mevcut sözleşmeli aile hekimlerinin görüş dilekçeleri ekte yer almalıdır.
- Planlama raporunda hekimlerin görüş dilekçelerinde belirttikleri hususlara dair açıklamalar bulunmalıdır.



Diğer Bilgi ve Belgeler

- ASM adres bilgileri açık şekilde yazılmalıdır. (Mahalle, Cadde, Sokak, kapı numarası, İlçe/İl şeklinde) (ASM adres değişikliği ve AHB bağlantı değişikliği yeni ASM planlaması ile birlikte yapıldığında)
- ASM ismi “Sağlık Bakanlığı Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarına Ad Verilmesi Hakkında Yönerge”ye uygun olarak belirlenmelidir.
- ASM'nin açılacağı binanın mülkiyeti ve tahsis durumu belirtilmelidir. (Tahsis yazısı, protokol, sözleşme, encümen kararı, kira kontratı vb.)
- Protokol ile temin edilecek bir binada açılacak ASM'lerde söz konusu protokol imzalanmadan önce Bakanlığımızca uygun görülmüş olmalıdır. (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü - Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları Planlama ve Organizasyon Dairesi Başkanlığı tarafından)
- Yeni ASM açılması planlanan bölgeye hâlihazırda gezici sağlık hizmeti veriliyorsa gezici sağlık hizmeti kapsamında çıkarılmasına dair çalışma eş zamanlı olarak yürütülmelidir.

ASM İSİM DEĞİŞİKLİĞİ İŞLEMLERİ

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 25'inci maddesi 7'nci fıkrası ve 15.05.2019 tarihli ve 652 sayılı Makam Oluru ile yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarına Ad Verilmesi Hakkında Yönerge hükümleri çerçevesinde ASM'lere isim verilmekte ve isimleri değiştirilmektedir.

İsim verme işlemleri istisnai durumlar hariç Müdürlüğün teklifi ve Valiliğin onayına istinaden Bakanlığımızca yapılmaktadır.

Verilen ismin iptali ve değiştirilmesi söz konusu olduğunda da ilgili yönerge hükümlerine göre gerekli bilgi ve belgelere göre işlem tesis edilmektedir.

Valilik onayında isim değişikliğinin ilgili yönergenin hangi maddesine göre teklif edildiği hususu ile isim değişikliği yapılacak ASM'nin adı (ÇKYS'de belirtildiği şekilde) ve teklif edilen açık adı yer almalıdır.

Müdürlük üst yazısında yukarıdaki bilgilere ilave olarak planlamanın içeriği ve gerekçesi ile planlamanın Müdürlükçe uygun görüldüğüne ilişkin ifade açık şekilde yer almalıdır.

Üst yazı ekinde yönergede yer alan hususlara ilişkin aşağıdaki bilgi ve belgeler sunulmalıdır:

- Şehit isminin Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığınca uygun görüldüğüne dair komisyon kararı veya resmî yazı
- Protokol
- Protokolün Bakanlıkça uygun görüldüğüne ilişkin resmî yazı
- (HSGM Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları Planlama ve Organizasyon Dairesi Başkanlığına ait)
- Toplumun takdiri ve olumlu izlenimine, vatana üstün hizmete, vefata dair bilgi ve belgeler
- ASM'nin bulunduğu çevrenin sosyal, kültürel ve tarihi özelliğine ilişkin bilgi ve belgeler



ZORUNLU DÜŞÜK NÜFUS PLANLAMA İŞLEMLERİ

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin 16'ncı ve 19'uncu maddesine istinaden, nüfus ve coğrafi yapısı nedeniyle kayıtlı nüfusun zorunlu olarak düşük olduğu yerlerin kriterleri 28.11.2011 tarihli ve 35571 sayılı Makam Oluru ve 11.06.2014 tarihli ve 40966 sayılı Makam Oluru ile belirlenmiştir. İlgili kriterlerin tamamını taşıdığı belgelendirilen yerler, gerekçeli olarak Müdürlükçe Bakanlığa teklif edilir.

Aile hekimliği birim planlamaları yapılırken kamu kaynaklarının etkin kullanımı açısından sağlık hizmet ihtiyacı ve bölgedeki nüfus detaylı olarak değerlendirilerek yanlış planlamalara mahal verilmemelidir. Gerek yeni birim planlamalarında gerekse adres değişikliği işlemleri yapılırken öncelikle "kayıtlı nüfusun zorunlu olarak düşük olduğu birim" oluşturmamaya azami hassasiyet gösterilmelidir.

Zorunlu düşük nüfuslu birim teklifi öncesinde nüfusun düşük olma sebepleri detaylı olarak değerlendirilmeli, nüfusun artırılabilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Durumuna uygun olacak şekilde boş birim ise personel görevlendirilmesi/yerleştirilmesi, gezici ve yerinde sağlık hizmeti değişikliği yapılması, adres değişikliği yapılması, bölgede var olan nüfusun kaydedilmesi, birimin kapatılması gibi iş ve işlemler yapılarak aile hekimliği birimlerinin zorunlu düşük nüfus kapsamına alınmasına ilişkin yanlış planlamaların önüne geçilmelidir.

Makam Olurlarında yer alan kriterlerin tamamını taşıyan birimlerin bu kapsama alınması mümkün olup kriterlerin karşılanmasına ilişkin bilgi ve belgelerin eksiksiz olarak gönderilmesi gerekmektedir. Belgeler arasında çelişki olması durumunda ise detaylı bilgi ve belgeler eklenmelidir.

Tek birimli ASM, yalnızca ilçe merkezi, belde veya köyde bulunan tek ASM ise ilgili diğer kriterleri karşılaması halinde bu kapsamda değerlendirilmektedir; ilçe merkezi, belde veya köyde birden fazla ASM bulunması durumunda teklif edilemez.

Birden fazla birimli ASM'ler bu kapsamda değerlendirilemez.

Eğitim ASM, cezaevi ASM gibi özellikli birimler bu kapsamda değerlendirilemez.

Kapsama alınan birimlerin ve buldukları yerleşim yerlerinin nüfusları düzenli olarak takip edilmeli, kriterleri kaybettiği tespit edilen birimler ivedilikle kapsamdan çıkarılmak üzere Bakanlığa bildirilmelidir.

GEZİCİ SAĞLIK HİZMETLERİ PLANLAMA İŞLEMLERİ

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 6'ncı maddesi, 18.05.2016 tarihli ve E.1039 sayılı genel yazıda yer alan "Gezici Sağlık Hizmeti Planlaması ve Ödemesine İlişkin Usul ve Esaslar" ve 03.12.2019 tarihli ve E.2326 sayılı "Gezici Sağlık Hizmeti Planlamaları" konulu genel yazı hükümleri çerçevesinde sağlık hizmetine ulaşımın zor olduğu belde, köy, mezra, uzak mahalleler ve benzeri yerleşim yerleri gezici sağlık hizmeti kapsamına alınmakta, gezici



sağlık hizmeti kapsamında çıkarılmakta veya gezici sağlık hizmeti veren aile hekimliği birimi değişikliği yapılmaktadır.

Gezici sağlık hizmeti kapsamına alınmak istenen yerleşim yerleri, ilgili aile hekimlerinin de görüşü alınmak suretiyle Müdürlükçe belirlenerek, Bakanlığın onayına sunulmalıdır. Aile hekimlerinin, hizmetin sunucusu olmaları nedeniyle hizmet planına ilişkin görüşleri önemli olmakla birlikte, olumsuz görüşlerinin bulunması gezici sağlık hizmeti planlamasının yapılmasına engel teşkil etmemektedir. Hizmet planı Müdürlükçe uygun görülüyor ise, hekimlerin görüşlerinde belirttiği hususlar Müdürlük tarafından değerlendirilerek belirtilen hususlara ilişkin Müdürlük görüşü bilgi ve belgeleri ile birlikte Bakanlığa sunulmalıdır. Gezici sağlık hizmeti planlamalarında sözleşmeli aile hekimi olmayan AHB'ler için aile hekimi görüşü aranmaz; ancak görevlendirmeli aile hekiminin görüşü var ise değerlendirilir.

Müdürlük tarafından il genelinde gezici sağlık hizmeti kapsamındaki tüm yerleşim yerleri 6 (altı) aylık dönemler halinde değerlendirilmeli, "değerlendirme raporu" Form 5 ile Bakanlığa sunulmalıdır. Bu değerlendirme sonucunda gezici sağlık hizmeti kapsamına alma, gezici sağlık hizmeti kapsamından çıkarma ve gezici sağlık hizmeti veren aile hekimliği birimi değişikliğine ilişkin bir planlama olması halinde söz konusu planlamaya ilişkin talep de ayrıca Bakanlık onayına sunulmalıdır.

Gezici sağlık hizmetine ilişkin aile hekimlerinin talepleri ise Müdürlükçe değerlendirilerek uygun görülmesi durumunda 6 (altı) aylık dönem kısıtlamasına tabi olmaksızın Bakanlık onayına sunulmalıdır.

Gezici sağlık hizmeti planlamalarında dikkate alınması gereken hususlar:

- Yerleşim yerlerinin toplam nüfusu ve nüfus özellikleri
- Coğrafi şartlar ve iklim şartları
- Ulaşım koşulları
- Sağlık kurumlarına uzaklıkları
- Sunulan gezici sağlık hizmetinin etkinliği
- Yerleşim yerlerinde ikamet eden kişilerin hizmet alma alışkanlıkları
- Aile hekimlerinin mevcut nüfusu
- Gezici sağlık hizmeti güzergâhları ve sefer sayılarıdır.

Gezici sağlık hizmeti planlanırken;

- Yerleşim yerleri ve aile sağlığı merkezlerinin güzergâh ve uzaklık durumları dikkate alınmalıdır.
- Aynı ASM'de hizmet veren hekimlerin nüfuslarının dengeli dağılımı sağlanmalıdır.
- Gezici hizmet güzergâhı uygun olan, gezici nüfusu az olan veya hiç olmayan aile hekimliği birimleri öncelikle değerlendirilmelidir.
- ASM'ye yakın olan ve/veya ulaşım sıkıntısı olmayan yerleşim yerleri gezici sağlık hizmeti kapsamında çıkarılmalıdır.
- Talebe ilişkin veriler ilgili bilgi sistemleri ekranlarına kaydedilmelidir. (Bu ekranlara onay verilmeden kayıt yapılmalı mı, bu ekranlar var mı; 18.05.2015 tarihli ve 1039 sayılı yazı ile talimatlandırılan "Gezici Sağlık Hizmeti Planlaması ve Ödemesine İlişkin Usul ve Esaslar" da yer alıyor.)

Aşağıdaki hallerde gezici sağlık hizmeti planlaması yeniden değerlendirilmelidir:

- Yerleşim yerinin ulaşımına ilişkin değişikliklerde
- Gezici sağlık hizmeti bölgesinde ASM/AHB açılması halinde
- Gezici sağlık hizmeti bölgesinde bulunan veya bölgeye hizmet veren ASM/



- AHB'nin kapanması halinde
- AHB gezici nüfusunun AHB toplam nüfusunun 2/3 ünden fazla olması halinde

Gezici sağlık hizmetine ilişkin talepler, planlamanın içeriği ve gerekçesi ile planlamanın Müdürlükçe uygun görüldüğüne ilişkin ifadenin açık şekilde yer aldığı Müdürlük üst yazısı ile Bakanlığa sunulmalıdır. Söz konusu yazı ekinde;

- Form 5
- Harita
- Aile hekimi görüş/talep dilekçeleri bulunmalıdır.

1.

Form 5

- Planlama gerekçesi, ulaşım, hizmet mekânı vb. bilgiler eksiksiz olarak doldurulmalıdır.
- Açıklama alanında yerleşim yerine giden belediye veya özel toplu taşıma araçları ile günde kaç defa ulaşım sağlandığı belirtilmelidir. (Farklı yerleşim yerine gitmesine rağmen planlanan yerleşim yerinden de geçen ulaşım araçları dâhil olmak üzere)

2.

Harita

- Mevcut durum ve planlamaya ilişkin veriler gösterilmelidir.
- Planlama yapılan bölge ve yakınındaki tüm ASM'ler ve bu ASM'lerdeki AHB'lerin gezici lokasyonları işaretlenmelidir.
- ASM'lerdeki AHB'ler ve toplam/gezici nüfusları belirtilmelidir.
- Yerleşim yerlerinin bağlı olduğu AHB, KDS nüfusu, bağlı olduğu ASM'ye uzaklığı (km) ve yapılacak değişiklikler belirtilmelidir.
- Bir lokasyona iki ve üzerinde AHB'nin hizmet vermesi, planlamayı gerektiren ulaşım, coğrafi ve sosyal koşullar gibi bilgilere haritada veya açıklama alanında yer verilmelidir.

3.

Aile hekimi görüş/talep dilekçeleri

YERİNDE SAĞLIK HİZMETLERİ PLANLAMA İŞLEMLERİ

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 6'ncı maddesi ve Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı Arasında Ceza İnfaz Kurumlarındaki Sağlık Hizmetlerinin Düzenlenmesi Hakkında Protokol hükümleri çerçevesinde cezaevi, çocuk ıslahevi, huzurevi, korunmaya muhtaç çocukların barındığı çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtları gibi kişilerin kayıtlı oldukları aile hekimlerine doğrudan başvuru imkânlarının olmadığı ya da aile hekimlerini serbestçe seçme imkânının bulunmadığı toplu olarak yaşanan ancak tabibi olmayan kurumlar yerinde sağlık hizmeti kapsamına alınmakta, yerinde sağlık hizmeti kapsamından çıkarılmakta veya yerinde sağlık hizmeti veren aile hekimliği birimi değişikliği yapılmaktadır.

Hâlihazırda yalnızca Adalet Bakanlığına bağlı ceza infaz kurumları; Milli Eğitim Bakanlığına bağlı yatılı ilköğretim bölge okulları, yatılı ortaöğretim bölge okulları; Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı resmî huzurevi ve engelli bakım merkezleri, çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtlarına bu kapsamda



hizmet verilebilmektedir.

Yerinde sağlık hizmetlerine ilişkin işlemler aile hekiminin talebi veya görüşü ile Müdürlüğün uygun görüşüne iştinaden Bakanlıkça yapılmaktadır.

İlgili kurumların talebine iştinaden yerinde sağlık hizmeti kapsamına alınmak iştlenen yerler, ilgili aile hekimlerinin de görüşü alınmak suretiyle Müdürlükçe belirlenerek Bakanlık onayına sunulmalıdır.

Aile hekimlerinin, hizmetin sunucusu olmaları nedeni ile hizmet planına ilişkin görüşleri önemli olmakla birlikte olumsuz görüşlerinin bulunması yerinde sağlık hizmeti planlamasına engel teşkil etmemektedir. Hizmet planı Müdürlükçe uygun görülüyor ise, hekimlerin görüşlerinde belirttiği hususlar Müdürlük tarafından değerlendirilerek, belirtilen hususlara ilişkin Müdürlük görüşü bilgi ve belgeleri ile birlikte Bakanlıkça sunulmalıdır. Sözleşmeli aile hekimi olmayan AHB'ler için aile hekimi görüşü aranmaz, ancak görevlendirmeli aile hekiminin görüşü var ise değerlendirilir.

Müdürlük tarafından il genelinde yerinde sağlık hizmeti kapsamında hizmet verilen yerler 6 (altı) aylık dönemler halinde değerlendirilerek planlanmalıdır.

Yerinde sağlık hizmetine ilişkin aile hekimlerinin talepleri ise Müdürlükçe değerlendirilerek uygun görülmesi durumunda 6 (altı) aylık dönem kısıtlamasına tabi olmaksızın Bakanlık onayına sunulur.

Yerinde sağlık hizmeti planlamasında dikkat edilecek hususlar;

- İl ve ilçe genelindeki nüfus dağılımı değerlendirilmelidir.
- Yerinde sağlık hizmeti sunulan kuruma daha yakın ASM'ler öncelikle değerlendirilmelidir.
- Aynı ASM'de hizmet veren hekimlerin nüfuslarının dengeli dağılımı sağlanmalı, yerinde ve/veya gezici nüfusu az olan veya hiç olmayan AHB'ler öncelikle değerlendirilmelidir.
- Yerinde sağlık hizmet bölgesinde ASM/AHB açılması veya kapanması halinde yerinde sağlık hizmeti planlaması yeniden değerlendirilmelidir.
- Kurumların kapanması/taşınması gibi yerinde sağlık hizmeti kapsamını değiştirecek durumlar takip edilerek planlama yapılmalıdır.

Planlamanın içeriği ve gerekçesi ile planlamanın Müdürlükçe uygun görüldüğüne ilişkin ifadenin açık şekilde yer aldığı Müdürlük şt yazısı ekinde;

- İlgili kurumun talep yazısı
- Form 6
- Harita
- Hekim görüş/talep dilekçesi bulunmalıdır.

1.

Kurum talep yazısı

- Kurumun adı, bağlı olduğu bakanlık, hizmet verilecek nüfus hakkında genel bilgiler (kişi sayısı, yaşlı, engelli vb.) yer almalıdır.
- Kişisel verilerin korunması ile ilgili mevzuata uygun olarak kişi bilgilerine yer verilmemesine dikkat edilmelidir.

2.

Form 6

- Planlama gerekçesi, ulaşım, hizmet mekanı vb. bilgiler eksiksiz olarak doldurulmalıdır.



3.

Harita

- Harita üzerinde mevcut durum ve planlamaya ilişkin veriler gösterilmelidir.
- Planlama yapılan bölge ve yakınındaki tüm ASM'ler işaretlenmelidir. Bu ASM'lerdeki AHB'ler ve toplam/gezici nüfusları belirtilmelidir.
- Yerinde sağlık hizmeti verilen/verilecek kurumun bağlı olduğu AHB, KDS nüfusu, bağlı olduğu ASM'ye uzaklığı (km) ve yapılacak değişiklikler belirtilmelidir.
- Haritada veya açıklama alanında bir lokasyona iki ve üzerinde AHB'nin hizmet vermesi, planlamayı gerektiren ulaşım, coğrafi ve sosyal koşullar gibi bilgilere yer verilmelidir.

4.

Hekim görüş/talep dilekçesi

YETKİLENDİRİLMİŞ AİLE HEKİMLİĞİ İŞLEMLERİ

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 29'uncu maddesi hükümleri çerçevesinde aile sağlığı merkezleri dışında birinci basamak sağlık hizmeti veren; üniversiteler, askeri birlikler, hastaneler, kurum/işyerlerinde yetkilendirilmiş aile hekimliği hizmetleri verilebilmektedir. Ayrıca üniversitelerin aile hekimliği anabilim dallarına ve aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren eğitim ve araştırma hastaneleri aile hekimliği kliniklerine de aile hekimliği yetkisi verilebilmektedir.

Bu yetki, hekim bazında ve kuruma/işyerine mahsus olarak açılan "yetkilendirilmiş aile hekimliği birimi" için verilmektedir.

İlgili hekimin talebi ve kurumlarının/işyerlerinin teklifi üzerine, Valiliğin uygun görüşü ve Bakanlık onayı ile işlem tesis edilmektedir.

Yetkilendirilmiş aile hekimliği yetkisinin verilebilmesi için gerekenler;

- Kurum/işyeri bünyesinde istihdam edilmiş bir hekim olmalıdır.
- Hekim ilgili mevzuat ile öngörülen eğitimi (Aile Hekimliği 1. Aşama Uyum Eğitimi) almış olmalıdır.
- Kurumun/işyerinin teklif belgesinde kurumun/işyerinin adı ve açık adresi, bulunduğu il/ilçe, istihdam edilen hekime ilişkin bilgiler ve teklif açık olarak yer almalıdır.
- Hekimin adı-soyadı, T.C. kimlik numarası, iletişim bilgileri ve talebinin yer aldığı imzalı talep dilekçesi ve ekinde Aile Hekimliği 1. Aşama Uyum Eğitim Sertifikası olmalıdır.
- Valilik uygun görüşünde, kurum/işyeri adı, adresi, ilçesi, hekimin adı-soyadı ile yetkilendirilmiş aile hekimliği biriminin adı ve sıra numarası mutlaka yer almalıdır.
- Müdürlük üst yazısında planlamanın içeriği ve gerekçesi ile planlamanın Müdürlükçe uygun görüldüğüne ilişkin açık ifade yer almalıdır.

Yetki iptali ve yetkilendirilmiş aile hekimliği birimi kapatma işlemleri Valilik uygun görüşü ve Müdürlük üst yazısına istinaden Bakanlıkça yapılmaktadır. Yetki iptali ve birim kapatma taleplerinde talep gerekçesine ilişkin bilgi ve belgeler yazı ekinde sunulmalıdır.

İlgili kurum/işyeri, yetkilendirilmiş hekim ve Müdürlük çalışanlarının yetkilendirilmiş aile hekimliği konusunda bilgilendirilmesi ve bu birimlerin



Müdürlükçe düzenli olarak takip edilmesi gerekmektedir.

Aşağıdaki hallerde ivedilikle yetkilendirilmiş aile hekimliği yetkisinin iptali ve yetkilendirilmiş aile hekimliği biriminin kapatılması gerekmektedir;

- Kurum/işyerinin teklifinin ortadan kalkması
- Hekimin talebinin ortadan kalkması
- Kurumun/işyerinin kapanması
- Yetki verilen hekimin kurumdan/işyerinden ayrılması
- Kurum/işyerinde yetki verilen hekim yerine başka bir hekimin istihdam edilmesi
- Kurum/işyeri ile hekimin ilgili mevzuat ile öngörülen şartları taşımadığının ve devamını sağlamadığının anlaşılması

ASM HİZMET MEKÂNI OLUŞTURMA İŞLEMLERİ

A.

Hizmet Mekânı Gösterilerek Açılan Aile Sağlığı Merkezleri

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 20, 22, 23, 24, 25, 34 ve 36'ncı maddeleri çerçevesinde aile sağlığı merkezleri, aynı yönetmelikteki asgari fiziki şartları haiz, öncelikle Bakanlığa ait, sağlık hizmeti vermek amacıyla yapılan veya Müdürlükçe bu amaçla kiralanan binalarda oluşturulur. Bu imkânın sağlanamaması halinde Müdürlüğün onayı ile uygun standartlara sahip bölgedeki diğer mekânlarda da aile sağlığı merkezi oluşturulması mümkündür.

ASM oluşturulan mekânlar aynı zamanda "Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Yönetmeliği" ve ilgili diğer mevzuat hükümlerine de uygun olmalıdır.

Aile sağlığı merkezlerinin sağlık hizmetlerinin çeşidine ve niteliğine uygun olması, hizmeti sunan ve kullananların memnuniyetini sağlaması, fonksiyonel ve yapısal olarak belirlenen asgari şartları sağlaması ve hizmetten yararlanacakların kolayca ulaşabilecekleri yerlerde olması esastır.

Aile hekimi birden fazla yerleşim yerinde gezici sağlık hizmeti vermek zorunda ise ASM Müdürlükçe uygun görülen merkezi konumdaki yerde kurulur. Bu yerin seçiminde ve gezici sağlık hizmeti verilecek yerleşim yerlerinin tespitinde ulaşım zorluğu, güzergâh, yakınlık, coğrafi özellikler ve vatandaşın sağlık hizmeti kullanım alışkanlıkları gibi özellikler göz önünde bulundurulur.

Aile sağlığı merkezlerinde 2 - 6 aile hekimliği birimi olmasına azami dikkat gösterilir. Özellikle il ve ilçe merkezlerinde tek birimli ASM açılmamalıdır.

Eczane bulunan binalarda aile sağlığı merkezi açılmaz.

Sağlık evi bulunan bir yerleşim yerine ASM açılması durumunda, sağlık evi kapatılmalı ve aynı zamanda var ise o yerleşim yerine sunulan gezici sağlık hizmeti iptal edilmelidir.

EII ve EIII rolündeki ilçe devlet hastanelerinde entegre sağlık hizmeti sunmak üzere oluşturulan aile sağlığı merkezleri bu devlet hastaneleriyle aynı binada açılmalıdır.

ASM'lerin TSM, İlçe Sağlık Müdürlüğü gibi birinci basamak sağlık tesisleri ile aynı binayı kullanmaları mümkün olmakla birlikte bunun dışındaki sağlık tesisleri içerisinde ASM oluşturulmamasına azami dikkat gösterilmelidir.

Diğer kamu kurum ve kuruluşları ile aynı binada açılmak zorunda kalınan



ASM'lerin kendi içinde fiziksel bütünlüğü olmalı, aynı zamanda diğer kurum ve kuruluşlar ile ortak kullanım alanı olmamalıdır.

B.

ASM Kiralama

Bilindiği üzere 5258 Sayılı Aile Hekimliği Kanuna göre Hazine, Belediye veya İl Özel İdaresine ait taşınmazlardan aile sağlığı merkezi olarak kullanılması uygun görülenler, Maliye Bakanlığı, Belediye veya İl Özel İdarelerince bu amaçla kullanılmak üzere doğrudan aile hekimine kiraya verilebilmektedir.

Mülkiyeti kamuya ait uygun taşınmazın bulunmadığı durumlarda ise ilgili mevzuatında belirlenen standartları sağlayan ve şahıs mülkiyetinde olan yerler de Aile Sağlığı Merkezi (ASM) olarak aile hekimleri tarafından kiralanabilmektedir.

Bakanlığımız tasarrufunda/kullanımında veya Bakanlığımıza tahsisli olan ve mülkiyeti üçüncü şahıslara ait olmakla birlikte belli bir süre ile kullanım hakkı protokol ile Bakanlığımıza bırakılan taşınmazlardan ASM olarak kullanılması uygun görülen yerler ile ilgili kiralama iş ve işlemleri İl Sağlık Müdürlükleri ile aile hekimi arasında yapılmaktadır. Bu binalarının aile hekimlerine kiraya verilmesi ile ilgili iş ve işlemler; 2886 Sayılı Devlet İhale Kanunu, Hazine Taşınmazlarının İdaresi Hakkında Yönetmelik ve 2011/ 43 Sayılı Genelgede (Kurumlarımızda yer alan ticari alanların kiraya verilmesi konulu Genelge) belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde yapılmaktadır.

Kiralamalar, Hazine Taşınmazlarının İdaresi Hakkında Yönetmeliğin 67'nci maddesinin 3'üncü fıkrasına istinaden pazarlık usulü ile ihale edilmektedir. Kira süreleri aile hekiminin sözleşme süresi ile sınırlı olmalıdır. Aile hekimleri ile yapılacak kira sözleşmesinde bu hususa yer verilmelidir. Bakanlığa tahsisli veya Bakanlığın kullanımındaki taşınmazlarda hizmet vermek üzere yerleştirilen aile hekimlerince hizmet sözleşmesi ile birlikte kiralama sözleşmesi de imzalanmalıdır.

Entegre ilçe hastanesi, ilçe sağlık müdürlüğü/TSM veya bağlı birimler gibi diğer hizmet birimleri ile aile sağlığı merkezlerinin birlikte hizmet verdiği müşterek binalarda aile hekimliği birimlerince kullanılan alanların kira bedelleri kullanım alanları gözetilerek hesaplanmalıdır. Müşterek olarak kullanılan binalarda aile hekimleri tarafından kullanılmayan alan ve bölümler için aile hekimlerinden kira talep edilmemelidir.

Müşterek olarak kullanılan ve aile hekimlerine kiralanan binalarda elektrik, su vb. abonelikler mümkünse ayrılmalı; hizmetin gereği ve altyapı gibi nedenlerle aboneliklerin ayrılmasının mümkün olmadığı hallerde ise elektrik, su, doğalgaz gibi işletme giderlerinin kullanım alanı ve kullanım zamanı gibi faktörler dikkate alınarak ilgili aile hekimlerinden tahsil edilmelidir.

Bakanlığımız tasarrufunda olup aile sağlığı merkezi olarak kullanılan binalarda taşıyıcı sistem ve mimari elemanları ile ilgili bakım-onarım ve yenileme işlemleri idare tarafından yaptırılacaktır. Taşıyıcı sistem ve mimari elemanlar ile ilgili bakım-onarım ve yenileme işlemlerinin dışında kalan küçük bakım-onarımların ise kiracı (aile hekimi) tarafından yapılması gerekmektedir.

Bakanlığımız tasarrufunda olmayan diğer kamu kurum ve kuruluşlarına ait taşınmazlar ile şahıs mülkiyetinde olan (özelden kiralanan) ASM binalarının kiralama iş ve işlemleri ise sözleşmenin tarafları arasında tesis edilmektedir.

C.

Hizmet Mekânı Gösterilmeden Açılan Aile Sağlığı Merkezleri

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin 16'ncı maddesine göre Müdürlüğün talebine istinaden hizmet mekânı gösterilemeden aile sağlığı merkezi açılabilmektedir. Ancak hizmet mekânı olmayan ASM açılış teklifi hazırlanmadan önce, bölgedeki mevcut, yapımı devam eden ve yatırım planında



olan Bakanlığımıza ait sağlık tesisleri, kamu kurum ve kuruluşlarına ait binalar değerlendirilmeli, hayırseverler, belediyeler, sivil toplum kuruluşları ile iş birliği yapılarak mekân temini konusunda tüm imkânlar araştırılmalıdır.

Hayırseverler, belediyeler, sivil toplum kuruluşları ile iş birliği yapıldığında mutlaka protokol yapılarak ASM'nin hizmet mekânı gösterilerek açılması sağlanmalıdır.

Bunun dışında hizmet mekânı gösterilemeden açılacak ASM'lere Müdürlük tarafından her halükârda mekân bulma zorunluluğu bulunduğundan, bölgedeki özel binalardaki mekân durumu teklif öncesinde mutlaka değerlendirilmelidir.

Hizmet mekânı gösterilemeden açılan ASM'deki aile hekimliği birimlerinin en az birine ilk iki yerleştirmede hekim yerleşmesi halinde ASM'deki tüm AHB sayısı dikkate alınarak mekân oluşturulması gerekmekte olup, var ise hekim yerleşmeyen diğer AHB'ler için Müdürlüğün mekân oluşturma sürecine katılması gerekmektedir. İlk iki yerleştirmede hiçbir aile hekimliği birimine hekim yerleşmemesi halinde mekân oluşturma yükümlülüğü Müdürlüktedir. Ancak yine de bu AHB'ler aile hekimliği ek yerleştirme işlemlerinde ilan edilmeye devam edilmelidir.

Hizmet mekânı gösterilemeden açılan ASM'deki AHB'ler için sonradan kamu binasında mekân bulunması halinde, söz konusu AHB'lere hekim yerleşmemiş olması şartıyla taşınma ve birleştirme işlemleri mevzuata uygun şekilde yapılabilmektedir. Ancak bu birimlerden en az birine hekim yerleşmiş ise taşınma ve birleştirme teklif edilemez.

RUHSAT İŞLEMLERİ

Kamu sağlık tesislerinin ruhsatlandırma işlemleri "Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Yönetmeliği" hükümlerine göre yapılmaktadır. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Dairesi Başkanlığı tarafından aile sağlığı merkezlerinin ruhsat ve faaliyet izin belgeleri düzenlenmektedir.

Bakanlığa gönderilecek başvuru dosyasına, komisyon tarafından hazırlanan yerinde inceleme raporu ve mezkûr yönetmeliğin Ek-3'ünde yer alan belge ve formların eklenmesi zorunlu olup ilgili belgelerin gönderilmemesi halinde talebe ilişkin işlem tesis edilememektedir.



FORMLAR



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

FORM - 1
AHB PLANLAMA FORMU

I. GENELİNDE AHB BAŞINA DÜŞEN NÜFUS (NÜFUS/AHB SAYISI)		İLÇE ADI	KODS VERİLERİNE GÖRE İLÇE GENELİNDE AHB BAŞINA DÜŞEN NÜFUS ORTALAMASI * (NÜFUS/AHB SAYISI)		BÖLGEYE HİZMET VEREN ASM/ASMLER VE AHBLERİN MEVCUT DURUMU (1.5 KM ² YÜZÖLME MİSAFESİNDE ASM VARSA HEPSİ, YOKSA EN YAKIN ASM/ASMLER BELİRTİLMELİDİR.)											PLANLAMA ÖNCESİ MEVCUT DURUM						PLANLAMA SONRASI DURUM						AÇIKLAMA (BELİRTİLMESİ GEREKEN DİĞER HUSUSLAR)
GENEL	KIRSAL (KÖY - BELDE)		KENTSEL (İLÇE MERKEZİ)	GENEL	ASM/ASMLERİN ADI, ÇIKIŞ KODU, BİNA DURUMU (HAZİNEMİ AIT/HAZİNEME AIT DEĞİL) (A VE/VEYA B ASM)	ASM/ASMLERİN BİRİBİRİNE VEYA YENİ AÇILMASI PLANLANAN ASME (C ASM) UZAKLIĞI	ASM/ASMLERDE E HERİM BAŞINA DÜŞEN NÜFUS	AHB/AHBLERİN ADI	YERLİK NÜFUS	GEZİCİ NÜFUS	TOPLAM NÜFUSUN DAĞILIMI				TOPLAM NÜFUS (GEZİCİ+YERLİK)	TÜRKİYE ORTALAMASI ***	AÇILMASI / KAPANMASI PLANLANAN BİRİM ADI	AÇILMAK / KAPANAN AHB NİN BAĞLI OLDUĞU ASM ADI (MEVCUT A / B ASMI VEYA YENİ AÇILMASI PLANLANAN C ASMI)	KODS VERİLERİNE GÖRE YENİ AÇILAN / KAPANAN BİRİMLE BEBBER ASM NİN ORTALAMA NÜFUSU	KIRSAL (KÖY - BELDE)	KENTSEL (İLÇE MERKEZİ)	GENEL						
											BEBER	ÇOCUK	YASLI	DİĞER														
					A ASMI	A NİN B YE UZAKLIĞI ... KM VE/VEYA A NİN C YE UZAKLIĞI ... KM	..... kişi	NOU AHB								NOU AHB	h/ B VEYA C ASM	**TEK BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**TEK BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**TEK BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**TEK BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**TEK BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**TEK BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS				
					B ASMI	B NİN A YA UZAKLIĞI ... KM VE/VEYA B NİN C YE UZAKLIĞI ... KM	..... kişi	NOU AHB								NOU AHB	h/ B VEYA C ASM	**KI BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**KI BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**KI BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**KI BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**KI BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**KI BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS				
							..... kişi	NOU AHB								NOU AHB	h/ B VEYA C ASM	**KI BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**KI BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**KI BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**KI BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**KI BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS	**KI BİRİM İLE ORTALAMA NÜFUS				

DÜZENLEYEN	
TARİH	.....
ADI/SOYADI	.....
KİMLİK NO	.....
İMZA	.....

ONAYLAYAN	
TARİH	.....
ADI/SOYADI	.....
KİMLİK NO	.....
İMZA	.....

*KODS verilerine göre ilçe genelinde AHB başına düşen nüfus ortalaması kırsal / kentsel ve genel olmak üzere de ayrı ayrı olarak belirtilmelidir. Kırsal nüfus ortalaması KODS verilerine göre kırsal (belde - köy) yer alan nüfus, kırsal (belde - köy) yer alan toplam birim sayısına bölünerek bulunacaktır. Kentsel nüfus ortalaması KODS verilerine göre kentsel (ilçe merkezi) yer alan nüfus, kentsel (ilçe merkezi) yer alan toplam birim sayısına bölünerek bulunacaktır. Toplam birim sayısını belirleme sırasında cezaevinde oturmada bulunan birimler ve yetkilendirilmiş belediye başkanları birimleri hesaplanmaz. Adli idareye devredilmiş belediye ve köy statüsü kaldırıldığından kırsal ve kentsel nüfus alanı boş bırakılmamalıdır.

**Planlama sonrası durum bölümünde yapılacak birim sayısına göre nüfus dağılımı tahmini yapılabilmektedir. Tahminler birim sayısına göre nüfus dağılımı tahmini yapılabilmektedir.

***Türkiye ortalaması alan boş bırakılmamalıdır.



FORM - 2
ASM / AHB ADRES DEĞİŞİKLİĞİ FORMU

ADRES DEĞİŞİKLİĞİ HAYATLILIK SÖZLEŞİMİ VE AHB'LERİN MEVCUT DURUMU														ADRES DEĞİŞİKLİĞİ SONRASI ASM VE AHB'LERİN DURUMU														TAŞINMA ÖZGECİ VE SERAKASI UZAKLIK			TAŞINMA SÖZLEŞİMİNE İLİŞKİN TAŞINACAK ALE HİZMETLERİNİ GÖRÜŞ DİLERÇESİ (MEVCUT HAVİ)			TAŞINMA SÖZLEŞİMİNE İLİŞKİN TAŞINACAK ALE HİZMETLERİNİ GÖRÜŞ DİLERÇESİ (MEVCUT HAVİ)			TAŞINMA SÖZLEŞİMİNE İLİŞKİN TAŞINACAK ALE HİZMETLERİNİ GÖRÜŞ DİLERÇESİ (MEVCUT HAVİ)		
İL ADI	İLÇE ADI	ASM ADI VE ÇİRES KODU	ASM AKIK ADRESİ / MAHALLE / CADDE / SOYAK / NO / İLÇE / İL	BİNA DURUMU (AHT/HAZİNE / AHT DEĞİL)	ÇİRES VERİLERİNE GÖRE ASM YERİ İL / MENZİL / İLÇE / MERKEZ / BÖLGE / KÖYÜ	KOS VERİLERİNE GÖRE ASMDE AHB BAŞINA DÜŞEN ORTALAMA NÜFUS	AHB/AHB'LERİN ADI	AHB ÇİRES KODU	AHB AH ÖZELLİKLERİ (SÖZLEŞİM Lİ/ÇİS)	KOS VERİLERİNE GÖRE AHB NÜFUSU			ASM ADI (VAR OLAN ASM YA YENİ AKIÇLAK ASM)	ASM AKIK ADRESİ / MAHALLE / CADDE / SOYAK / NO / İLÇE / İL	BİNA DURUMU (AHT/HAZİNE / AHT DEĞİL)	ÇİRES VERİLERİNE GÖRE ASM YERİ İL / MENZİL / İLÇE / MERKEZ / BÖLGE / KÖYÜ	KOS VERİLERİNE GÖRE ASMDE AHB BAŞINA DÜŞEN ORTALAMA NÜFUS	AHB/AHB'LERİN ADI	KOS VERİLERİNE GÖRE AHB NÜFUSU			TAŞINMA ÖZGECİ VE SERAKASI UZAKLIK	EVET	OLUMSUZ	HAVİR	OLUMSUZ	HAVİR	AĞRIKAMA (TAŞINMA GEREKSİYİVE BELİRTİLMESİ GEREKENDİĞER HÜSUSLAR)											
										YERLEŞİK NÜFUS	GEZİCİ NÜFUS	TOPLAM NÜFUS (GEZİCİ + YERLEŞİK)							YERLEŞİK NÜFUS	GEZİCİ NÜFUS	TOPLAM NÜFUS (GEZİCİ + YERLEŞİK)								EVET	OLUMSUZ	HAVİR	OLUMSUZ	HAVİR						
		A ASM																																					
		B ASM																																					
		D ASM																																					
		E ASM																																					
		G ASM																																					
		H ASM																																					

DİZENLEYEN	
TARİH	.....
ADISÖZMAD	.....
KURUMU	.....
İMZA	.....

OMUZYANI	
TARİH	.....
ADISÖZMAD	.....
KURUMU	.....
İMZA	.....



FORM - 3
ENTEĞRE SAĞLIK HİZMETİ PLANLAMA FORMU

PLANLANMA DİNGESİ MEVCUT DURUMU				ENTEĞRE SAĞLIK HİZMETİ SUNULAN ASM										ENTEĞRE SAĞLIK HİZMETİNE KATILMAYAN BİRİMLER										PLANLANILANLA SORUŞU DURUMU			
İL	İLÇE	GÜNCEL KOS VERİLERİNE GÖRE (AV - VII)	GÜNCEL TÜİK VERİLERİNE GÖRE (VII)	HASTANE ADI/ENTEĞRE SAĞLIK HİZMETİ SUNAN MERKEZ (I-III/E-II)	HASTANE ADI (I-III/E-II)	ASM ADI VE ÇİYS KODU	YERLEŞİM YERİ STATÜSÜ (İLÇE MERKEZİ/B ELDİ)	AHH ADI	AHH ÇİYS KODU	KOS VERİLERİNE GÖRE DURUMU		ENTEĞRE SAĞLIK HİZMETİ SUNAN BİRİMLERİN TOPLAM NÜFUSU	ENTEĞRE SAĞLIK HİZMETİ SUNAN BİRİMİN NÜFUSU	ENTEĞRE SAĞLIK HİZMETİ SUNAN BİRİMLERİN ORT. NÜFUSU	ASM ADI VE ÇİYS KODU	YERLEŞİM YERİ STATÜSÜ (İLÇE MERKEZİ/B ELDİ/ KÖY)	AHH ADI	AHH ÇİYS KODU	KOS VERİLERİNE GÖRE DURUMU		ENTEĞRE SAĞLIK HİZMETİ SUNAN BİRİMİN NÜFUSU	ENTEĞRE SAĞLIK HİZMETİ SUNAN BİRİMİN ORT. NÜFUSU	YENİ AÇILAN / KAPANAN BİRİMLE BARBER ENTEĞRE SAĞLIK HİZMETİ SUNAN AHH SAYISI	YENİ AÇILAN / KAPANAN BİRİMLE BARBER ENTEĞRE SAĞLIK HİZMETİ SUNAN AHH LERİN ORT. NÜFUSU	AÇIKLAMA, (BEYİRTİLMESİ GEREKEN DİĞER HUSUSLAR)		
										YERLEŞİM YERİ STATÜSÜ (İLÇE MERKEZİ/B ELDİ)	AHH ADI								KOS VERİLERİNE GÖRE NÜFUSU	GEZELİ NÜFUSU (GEZELİ + YERLEŞİM)						KOS VERİLERİNE GÖRE NÜFUSU	GEZELİ NÜFUSU (GEZELİ + YERLEŞİM)	AHH ADI	AHH ÇİYS KODU	KOS VERİLERİNE GÖRE NÜFUSU	GEZELİ NÜFUSU (GEZELİ + YERLEŞİM)
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

DÜZENLENEN	
TARİH	.....
AD/ŞİVAZİ	.....
KURUMU	.....
İMZA	.....

OMUAYLANI	
TARİH	.....
AD/ŞİVAZİ	.....
KURUMU	.....
İMZA	.....

Planlama dngesi mevcut durum bölümünde İlçedeki sağlık hizmeti sunumuna dair bilgileri ve enteğre sağlık hizmeti planlama dahil olmayan birimler ve nüfuslarının da belirtilmesi gerekmektedir.



FORM - 4

ZORUNLU DÜŞÜK NÜFUS DEĞERLENDİRME FORMU

S.N.	İLİ	İLÇESİ	YERLEŞİM YERİNİN ADI	YERLEŞİM YERİNİN STATÜSÜ (BELDE/ÇÖY/UZAK MAHALLE)	ÇKS DEKİ YERLEŞİM YERİ	ASM ADI VE ÇKS KODU	AHB ADI	AHB ÇKS BİRİM KODU	AHB KURUM TÜRÜ (ENTEGRE, NORMAL, DÜŞÜK NÜFUS, CEZAYİ)	ASM BİRİM SAYISI	KDS VERİLERİNE GÖRE TALEP TARİHİ İTİBARI İLE DONÜK SON ALTI AY İÇİNDEKİ HEKİMİNE KESİN KAYITLI NÜFUS DURUMU												GERİYE ALİLE	ASIMININ BAĞLI OLDUĞU TSM /İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ'NÜ N BULUNDUĞU İL / İLÇE MERKEZİNE UZAKLIK (KM)	AÇIKLAMA (BELİRTİLMESİ GEREKEN DİĞER HUSUSLAR)		
											AY - YIL		AY - YIL		AY - YIL		AY - YIL		AY - YIL		AY - YIL					TALEP TARİHİ İTİBARI İLE SON AY KDS NÜFUS	TALEP TARİHİ İTİBARI İLE SON AY KDS GEZİCİ NÜFUS
											TOPLAM NÜFUS	GEZİCİ NÜFUS	TOPLAM NÜFUS	GEZİCİ NÜFUS	TOPLAM NÜFUS	GEZİCİ NÜFUS	TOPLAM NÜFUS	GEZİCİ NÜFUS	TOPLAM NÜFUS	GEZİCİ NÜFUS	TOPLAM NÜFUS	GEZİCİ NÜFUS					
1																											
2																											

DÜZENLEYEN	
TARİH	
ADI/SOYADI	
KURUMU	
İMZA	

ONAYLAYAN	
TARİH	
ADI/SOYADI	
KURUMU	
İMZA	

Mesafe ölçülmesi, İlçe Sağlık Müdürlüğü/Belde Başkanlığı/Karşılıklı Genel Müdürlüklerinden alınmış en az iki resmî orijinal belge ve uzaklığı gösteren (Google Maps) harita ile bildirilecektir.

Genel ÇKS ve KDS verilerine göre doldurulması zorunludur. Mutlakla yerleri kontrol ediniz.

06/12/2022 tarihli ve 39858 sayılı bütçe/yasası kanunu ile değişik Kanunu ile değişik Kanun ile belde ve köy statüsü kaldırılmış olmasına rağmen yerleşim yeri statüsü (belde - köy) alanı 06/06/2014 tarihli ve 39858 sayılı maddeleri istisna olarak değiştirilmiştir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

FORM - 5
GEZİCİ SAĞLIK HİZMETİ PLANLAMA FORMU

GEZİCİ SAĞLIK HİZMETİ KAPSAMINA ALINMAMI PLANLANAN YERLEŞİM YERİ		YERLEŞİM YERİNİN SAĞLIK HİZMETİNİN MEVCUT DURUMU												LEĞİL AİLE HEKİMLERİNİN GÖRÜŞÜ		AÇIKLAMA (BELİRTİLERİ GEREĞİNDEĞER HUSUSLAR)																	
S.N.	İLÇE	BÜCE / KÖY / ÜZAK MAHALLE ADI	MERKEZİ LOKASYON KODU	TÜRK NÜFUSU	KDS NÜFUSU	AŞM ADI	AİHB ADI	AİHB ÇİYS KİTİFESİ (NOMİNAL, DÜŞÜK NÜFUS)	KDS VERİLERİNE GÖRE BİRİMLİK GENEL NÜFUS DURUMU			YERLEŞİM YERİ GENEL DURUMU (M/F/H)	YERLEŞİM YERİNDE AİHB YE BAĞLI KDS NÜFUS	YERLEŞİM YERİNİN BAĞLI MERKEZİNE UZAKLIĞI (KM)	YERLEŞİM YERİNDE BAĞLI OLUŞU AİLE SAĞLIĞI HİZMETİNE ULAŞIM DURUMU		PLANLANMIŞ İZEM KAPSAMINDAN / KAPSAM ALAN / ÇIKARILMAMIŞ / DEĞİŞİKLİK YOK	GEZİCİ SAĞLIK HİZMETİ GEREĞİNDEĞER GEREĞİCİLİĞİ	GEZİCİ SAĞLIK HİZMETİ VERİLEBİLİR MİKAN DURUMU (VAR/YOK)	YERLEŞİM YERİ GEZİCİ SAĞLIK HİZMETİ KAPSAMINA ALINDIKTAN SONRA AİLE HEKİMLERİ BİRİMİNİN KDS VERİLERİNE GÖRE GENEL NÜFUS DURUMU			VAR	YOK									
									GEZİCİ SAĞLIK HİZMETİ VERİLEN NÜFUS	YERİNDE HİZMET VERİLEN NÜFUS	TOPLAM NÜFUS (GEZİCİ- YERİNDE- YERLEŞİM)				EVLET (GİRMEK İÇİN BELİRLİ Mİ)	HAYIR				GEZİCİ SAĞLIK HİZMETİ VERİLEN NÜFUS	YERİNDE HİZMET VERİLEN NÜFUS	TOPLAM NÜFUS (GEZİCİ- YERİNDE- YERLEŞİM)											
1		A BÜLDÜSİ			175	AŞM	... AİHB				E	50						KAPSAMDAN ÇIKARILAN															
						BASIM	... AİHB				H	25									DEĞİŞİKLİK YOK												
						CASIM	... AİHB				E	100										DEĞİŞİKLİK YOK											
						DASIM	... AİHB				H												KAPSAMA ALAN										
2		B ÜZAK MAHALLESİ			75	F AŞM	... AİHB				H	25							KAPSAMA ALAN														
						Ç AŞM	... AİHB				H	50											DEĞİŞİKLİK YOK										
						F AŞM	... AİHB				H	25											KAPSAMA ALAN										

DÜZENLEYEN	
TAAHH	
ADI/SOYADI	.....
KİMLİK NO	.....
MİZA	.....

ONAYLAYAN	
TAAHH	
ADI/SOYADI	.....
KİMLİK NO	.....
MİZA	.....

Tablo doldurulurken genel KDS verileri dikkate alınacaktır. Tabloda yer alan KDS nüfus bölümü KDS demografik bilgi@ahirda.yer.ahin.gov.tr adresinde yer alan güncel nüfus sayım raporu'na göre, yerleşim yerinde AİHB'ye bağlı KDS nüfus u bölümü ise ayrı başka ahirda.yer.ahin.gov.tr adresinde yer alan gezici hizmet sağlayıcı (hastane/okulu) raporuna göre doldurulacaktır.



FORM - 6

YERİNDE SAĞLIK HİZMETİ PLANLAMA FORMU

YERİNDE SAĞLIK HİZMETİ KAPSAMINA ALINMAYAN PLANLANAN KURUM/KURULUŞ		KURULUŞA SUNULAN SAĞLIK HİZMETİNİN MEVCUT DURUMU												İLGİLİ AİLE HEKİMLERİNİN GÖRÜŞÜ		AÇIKLAMA (BELİRTİLMESİ GEREKEN DİĞER HUSUSLAR)													
S.N.	İL	İLÇE	YERİNDE SAĞLIK HİZMETİ VERİLECEK KURULUŞUN BAĞLI OLDUĞU KURUM ADI	YERİNDE SAĞLIK HİZMETİ VERİLECEK KURULUŞUN ADI	YERİNDE SAĞLIK HİZMETİ VERİLECEK NÜFUS	A.SM ADI	A.HB ADI	A.HB ADI (GİRİŞE, NORMAL, DÜŞÜK NÜFUS EĞİTİM)	KOS VERİLERİNE GÖRE EĞİLİMİN GENEL NÜFUS DURUMU			KURULUŞ YERİNDE SAĞLIK HİZMETİ KAPSAMINDA MİP (E/H)	KURULUŞUN A.HB'YE BAĞLI KOS NÜFUSU	KURULUŞUN BAĞLI OLDUĞU AİLE SAĞLIK MERKEZİNE UZAKLIĞI (KM)	PLANLANAN İŞLEM (KAPSAMA ALINMA/ KAPSAMDAN ÇIKARILMA)		YERİNDE HİZMET PLANI DEĞİŞİKLİĞİ GEREKÇESİ	KURULUŞUN YERİNDE SAĞLIK HİZMETİ KAPSAMINA ALINDIKTAN/ÇIKARILDIKTAN SONRA AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİNİN KOS VERİLERİNE GÖRE GENEL NÜFUS DURUMU						VAR		YOK			
									YERLEŞİK NÜFUS	GEZİCİ SAĞLIK HİZMETİ VERİLEN NÜFUS	YERİNDE SAĞLIK HİZMETİ VERİLEN NÜFUS					TOPLAM (GEZİCİ+ YERİNDE+ YERLEŞİK)		YERLEŞİK NÜFUS	GEZİCİ SAĞLIK HİZMETİ VERİLEN NÜFUS	YERİNDE SAĞLIK HİZMETİ VERİLEN NÜFUS	TOPLAM (GEZİCİ+ YERİNDE+ YERLEŞİK)	OLUMLU	OLUMSUZ						
1			AÇSHB	..... HUZUREVİ		A.SM	... AHB					E			KAPSAMDAN ÇIKARILMA													
						B.ASM	... AHB					H			KAPSAMA ALINMA														
						A.ASM	... AHB								E			DEĞİŞİKLİK YOK											
2			A.B	.... CEZAYİ		D.ASM	... AHB					H			KAPSAMA ALINMA													
						B.ASM	... AHB								E			DEĞİŞİKLİK YOK											
						A.ASM	... AHB								E			DEĞİŞİKLİK YOK											

DÜZENLEYEN	
TARİH	.....
ADI/SOYADI	.....
KURUMU	.....
İMZA	.....

ONAYLAYAN	
TARİH	.....
ADI/SOYADI	.....
KURUMU	.....
İMZA	.....



