



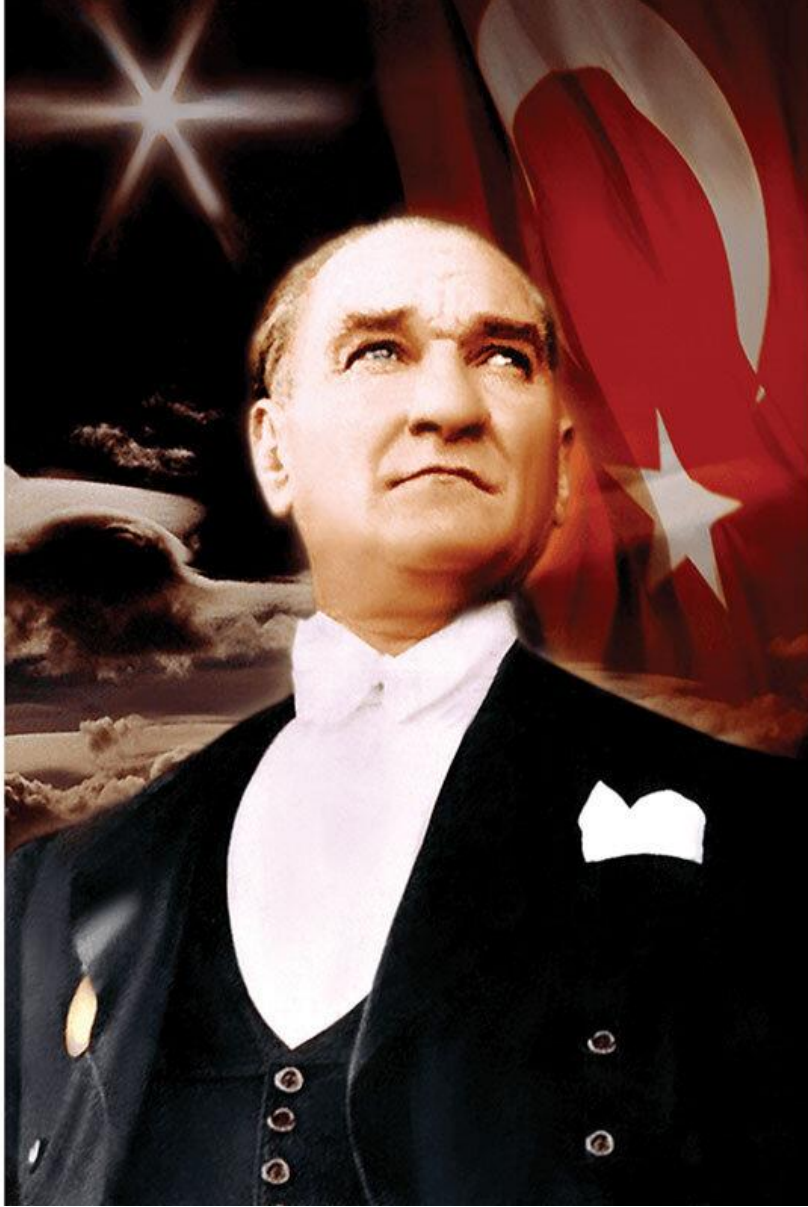
**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
HALK SAĞLIĞI  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

**2023**

**BİRİM**  
**FAALİYET RAPORU**

**OCAK 2024**





*“Vatandaşın sağlığı ve sağlamlığı her zaman üzerinde dikkatle durulacak  
ulusal sorunumuzdur.*

*“Çünkü; Cumhuriyet düşünsel, bilimsel ve bedensel bakımlardan güçlü ve yüksek düzeyli  
koruyucular ister.”*

*K. Atatürk*



## YÖNETİCİ ÖZETİ

Genel Müdürlüğümüz insan merkezli yaklaşımla; birey ve toplum sağlığını korumak ve geliştirmek, sağlık için risk oluşturan faktörlerle mücadele etmek, halkın yaşam kalitesini yükseltmek ve halk sağlığını tehdit eden konularda gerekli tüm önlemleri almak misyonu kapsamında faaliyetlerini yürütmektedir.

Vatandaşlarımızın sağlığını koruma ve geliştirme vizyonumuz çerçevesinde, koruyucu sağlık hizmetlerinde önemli gelişmeler sağlanmış ve ülkemizde görülen yaygın sağlık sorunlarıyla; bağışıklama faaliyetleri, kronik hastalıkların taranması ve izlenmesi ile kanser taramaları, kalp-damar hastalıkları, ruh sağlığı, obezite, tütün ve madde bağımlılığı gibi alanlarda koruyucu sağlık hizmetleri çalışmalarına devam edilmiş ve önemli başarılar sağlanmıştır.

Anne ve bebek sağlığı açısından önem arz eden doğum öncesi bakım ve doğumun bir sağlık kuruluşunda yapılma sıklığında önemli iyileşmeler sağlanması kadar diğer hizmetlerle birlikte anne ve bebek ölüm oranlarında düşüşler kaydedilmiş, farkındalık kazandırmaya yönelik yürütülen çeşitli programların da etkisiyle yüksek aşılama hızlarına ulaşılmış ve ulaşılan bu seviyede aşılama hızının sürdürülebilirliği sağlanmıştır.

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu çerçevesinde hazırlanan ve ilgili yılın gerçekleşen faaliyetlerini içeren “2023 Birim Faaliyet Raporu”nda, Genel Müdürlüğün mevcut durumuna, yapılan çalışmalara, program, alt program ve faaliyetler ile bütçe uygulama sonuçlarına yer verilmiştir. Kamuoyunun bilgilendirilmesi ve mali yönetim sistemi ilkelerine işlerlik kazandırılması amaç ve düşünceleri ile hazırlanmış olan Genel Müdürlüğümüz 2023 Birim Faaliyet Raporunun bu amaçları yerine getirmesini temenni eder, faaliyetlerin gerçekleştirilmesine katkı sağlayan ve raporun hazırlanmasında emeği geçen herkese teşekkür ederim.

Prof. Dr. Sedat KAYGUSUZ

Genel Müdür

## İÇİNDEKİLER

I. GENEL BİLGİLER .....	8
A. Misyon ve Vizyon.....	8
B. Yetki, Görev ve Sorumluluklar.....	9
C. İdareye İlişkin Bilgiler .....	10
1. Fiziksel Yapı .....	10
2. Teşkilat Yapısı .....	11
3. Teknoloji ve Bilişim Altyapısı.....	12
4. İnsan Kaynakları .....	16
5. Sunulan Hizmetler .....	18
6. Yönetim ve İç Kontrol Sistemi .....	42
II. AMAÇ ve HEDEFLER .....	43
A. İdarenin Stratejik Planında Yer Alan Amaç ve Hedefleri .....	43
B. Diğer Temel Politika ve Öncelikler .....	44
III. FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER .....	50
A. Mali Bilgiler.....	50
B. Performans Bilgileri.....	55
1. Program, Alt Program ve Faaliyet Bilgileri .....	55
1.1. Program: Bağımlılıkla Mücadele .....	55
1.2. Program: Koruyucu Sağlık.....	65
1.3. Program: Tedavi Edici Sağlık .....	184
1.4. Program Yönetim ve Destek Programı .....	193
2. Performans Sonuçlarının Değerlendirilmesi.....	201
3. Stratejik Planın Değerlendirilmesi .....	203
IV. KURUMSAL KABİLİYET ve KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ .....	204
A. Üstünlükler .....	204
B. Zayıflıklar .....	204
C. Değerlendirme.....	205
V. ÖNERİ VE TEDBİRLER .....	206
İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI.....	207

## TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Teknolojik Araç-Gereç Dağılımı (HSGM, 2023).....	15
Tablo 2. Genel Müdürlüğümüzde Kadrolu Olarak Çalışan Personel (HSGM, 2023) .....	16
Tablo 3. Kadrolu Personelin Cinsiyetine Göre Dağılımı (HSGM, 2023).....	16
Tablo 4. Genel Müdürlüğümüzde Geçici Görev ile Çalışan Personel (HSGM, 2023).....	17
Tablo 5. Geçici Görev ile Çalışan Personelin Cinsiyetine Göre Dağılımı (HSGM, 2023).....	17
Tablo 6. HSGM Sorumluluğundaki Amaç ve Hedefler .....	43
Tablo 7. Toplam Ödenek ve Harcama Durumu (HSGM, 2023).....	50
Tablo 8. Bütçe ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı (HSGM, 2023).....	52
Tablo 9. Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi Verileri (HSGM, 2023).....	64
Tablo 10. 15-49 Yaş Kadın İzlemi (HSGM, 2023).....	72
Tablo 11. Misafir Anne Uygulaması Verileri (2013- 2023) (HSGM, 2023).....	83
Tablo 12. Alınan Aşı Dozları (HSGM, 2023).....	95
Tablo 13. Birinci Basamak Sağlık Birim/Kurumları (HSGM, 2023) .....	96
Tablo 14. TSM Verem Savaşı Dispanseri Birimlerinin Çalışmaları (HSGM, 2023) .....	130
Tablo 15. Doğrudan Gözetimli Uygulamaları (HSGM, 2023) .....	130
Tablo 16. Laboratuvarlara Göre Çalışılan Test Sayısı (HSGM, 2023).....	134
Tablo 17. Halk Sağlığı Laboratuvarlarının Akreditasyon Durumu (HSGM, 2023) .....	144
Tablo 18 .Ulusal Halk Sağlığı Laboratuvarları Akreditasyon Durumu (HSGM, 2023).....	145
Tablo 19. Mobil Sağlık Hizmetlerinde Sunulan Hizmetlerin Aylara Göre Dağılımı (HSGM, 2023).....	154
Tablo 20. HYP de yapılan tarama ve izlem oranları (HSGM, 2023).....	179
Tablo 21. Ceza ve İnfaz Kurumlarında Muayene ve Sevk Sayıları (HSGM, 2023).....	187
Tablo 22. Sığınmacılara Sunulan Sağlık Hizmeti (HSGM, 2023).....	190

## GRAFİKLER DİZİNİ

Grafik 1. Ödenek Dağılımı (HSGM, 2023).....	51
Grafik 2. Harcama Dağılımı (HSGM, 2023).....	51
Grafik 3. Döner Sermaye Bütçesi Gider Kalemlerinin Dağılımı (HSGM 2023).....	52
Grafik 4. Gider Bütçesi Gerçekleşmeleri Dağılımı (HSGM, 2023).....	53
Grafik 5. Yıllara Göre Doğum Öncesi Bakım Alan Kadınların Oranı (En Az Bir Ziyaret), (%) (HSGM,2023).....	74
Grafik 6. Türkiye’de Yıllara Göre Hastanelerde Gerçekleşen Doğum Oranı (%) (HSGM, 2023).....	77
Grafik 7. Türkiye’de Primer (ilk) Sezaryen ve Toplam Sezaryen Oranı (HSGM,2023).....	77
Grafik 8. Yıllara Göre Doğum Sonu Bakım Alma Oranı (%), (En Az Bir Ziyaret) (HSGM, 2023).....	78
Grafik 9. Yıllara Göre Anne Ölüm Oranları (yüz bin canlı doğumda) (HSGM, 2023).....	80
Grafik 10. Yıllara Göre Bebek Ölüm Hızları (%) (HSGM,2023).....	86
Grafik 11. Bebek İzlemleri (HSGM, 2023).....	88
Grafik 12. Çocuk İzlemleri (HSGM, 2023).....	88
Grafik 13. Neonatal Tarama Oranları (%) (HSGM,2023).....	90
Grafik 14. Yenidoğan İşitme Tarama Oranları (%) (2006-2023) (HSGM, 2023).....	91
Grafik 15. Görme Tarama Oranları (%) (HSGM,2023).....	92
Grafik 16. 2020-2022 Yılı Aşılama Hızları (HSGM, 2023).....	99
Grafik 17. Uygun Gaita Numune Hızları (HSGM, 2023).....	100
Grafik 18. Akut Flask Paralizi (AFP) Hızları (HSGM, 2023).....	100
Grafik 19. ABE ICD-10 Kodlarının Dağılımı (2012-2023) (HSGM, 2023).....	116
Grafik 20. ABE Vakalarında Viral Etkenlerin Dağılımı (2013-2023) (HSGM, 2023).....	116
Grafik 21. Tüberküloz İnsidans Hızı ve DSÖ Tahmini İnsidans, Türkiye, 2005-2022 (HSGM, 2023).....	129
Grafik 22. Deney/Analize Alınan Numunelerin Cinslerine Ve İlgili Yönetmeliklere Uygunluk Durumu (HSGM,2023).....	141
Grafik 23. Numunelerin Uygunluk Durumuna Göre Dağılımı (HSGM,2023).....	142
Grafik 24. Türkiye Geneli Kanser Tarama Sayıları, (HSGM,2023).....	146
Grafik 25. En Sık Görülen 10 Kanserın Yaşa Standardize Edilmiş Hızları (HSGM,2023) ..	150
Grafik 26. Mevsimlik Tarım İşçi ve Aile Sayılarının Aylara Göre Dağılımı(HSGM-2023). 156	



## I. GENEL BİLGİLER

### A. Misyon ve Vizyon

*Misyon*

*İnsan merkezli yaklaşımla birey ve toplum sağlığını korumak ve geliştirmek, sağlık için risk oluşturan faktörlerle mücadele etmek, halkın yaşam kalitesini yükseltmek ve halk sağlığını tehdit eden konularda gerekli tüm önlemleri almak.*

*Vizyon*

*Herkesin sağlığının korunup geliştirildiği sağlıklı ve mutlu bir Türkiye*

## **B. Yetki, Görev ve Sorumluluklar**

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğünün 10.07.2018 tarihli ve 1 No'lu Cumhurbaşkanlığı Karanamesi ile belirlenen görev ve sorumlulukları aşağıda yer almaktadır:

- a) Halk sağlığını korumak ve geliştirmek, sağlık için risk oluşturan faktörlerle mücadele etmek,
- b) Birinci basamak sağlık hizmetlerini yürütmek, bu amaçla birinci basamak sağlık kuruluşlarını kurmak ve işletmek, gerektiğinde bunları birleştirmek, ayırmak, nakletmek veya kapatmak,
- c) Bulaşıcı, bulaşıcı olmayan, kronik hastalıklar ve kanser ile anne, çocuk, ergen, yaşlı ve engelli gibi risk gruplarıyla ilgili olarak izleme, sürveyans, inceleme, araştırma, bağışıklama ve kontrol çalışmaları yapmak, bunlarla ilgili verilerin toplanmasını sağlamak, belirlenen hedefler doğrultusunda plan ve programlar hazırlamak, uygulamaya koymak, denetlenmesini sağlamak, değerlendirmek ve gerekli önlemleri almak.
- ç) Yaşam kalitesini yükseltecek alışkanlıkları kazandırarak toplumdaki tüm bireylerin sağlığını geliştirmek; hatalı beslenme alışkanlıkları, obezite, sigara ve benzeri zararlı maddelerin yol açtığı sağlık riskleri ve tehditleri ile mücadele etmek, bu hususları izlemek, araştırmak, veri toplanmasını sağlamak ve değerlendirmek,
- d) Birey, toplum ve çevre sağlığını etkileyen ve genel sağlığı ilgilendiren her tür etkeni incelemek, teşhis etmek, değerlendirmek ve kontrol etmek üzere gerekli laboratuvar hizmetlerinin organizasyonunu sağlamak ve ulusal referans laboratuvarı kurmak ve işletmek, içme suları, biyosidal ürünler gibi görev alanına giren konularda tüketici güvenliği ile ilgili tedbirleri almak ve buna yönelik her türlü iş ve işlemi tesis etmek,
- e) Sağlık tehditlerine yönelik erken uyarı ve cevap geliştirilmesi amacıyla gerekli organizasyonu sağlamak, halk sağlığını tehdit eden konularda gereken tüm tedbirleri almak ve gerektiğinde müeyyide uygulamak,
- f) Biyolojik ürünler ve test materyali ile benzeri ürünlerle ilgili araştırma ve geliştirme faaliyetlerinde bulunmak, bu ürünleri temin etmek veya edilmesini sağlamak, üretirmek ve gerektiğinde üretmek,
- g) Görev ve sorumluluk alanıyla ilgili olarak hizmet standardizasyonunu sağlamak, meslek personelinin yetişmesi için ilgili kurumlarla iş birliği yaparak eğitim programları hazırlamak, eğitim ve yayın faaliyetinde bulunmak,
- ğ) Bakan tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

## C. İdareye İlişkin Bilgiler

### 1. Fiziksel Yapı

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Mahallesi Adnan Saygun Caddesi No:55 Refik Saydam Kampüsünde toplamda yaklaşık 33.000 metrekare kapalı alanda hizmet vermektedir.



## 2. Teşkilat Yapısı

Genel Müdürlüğün örgüt yapısında; Genel Müdür, dört Genel Müdür Yardımcısı, yirmidört Daire Başkanlığı ve iki koordinatörlük bulunmaktadır.



### **3. Teknoloji ve Bilişim Altyapısı**

“Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Hizmet Birimleri ve Görevleri Hakkında Yönergenin” “Hizmetlerin yürütülmesi” başlıklı 4’üncü maddesinin dördüncü fıkrası hükmü çerçevesinde 27/04/2023 tarihli ve E-43252159-659-214290809 sayılı Makam Oluru Medya ve Bilişim Koordinatörlüğü kurulmuştur.

Bilginin işlenmesi süreçlerinde bilgi güvenliğinin sağlanmasına yönelik tedbir almak; bilginin gizlilik, bütünlük ve erişilebilirlik kapsamında değerlendirilerek içeriden veya dışarıdan kasıtlı ya da kazayla oluşabilecek tüm tehditlerden korunmasını sağlamak; yürütülen faaliyetlerin etkin, doğru, hızlı ve güvenli olarak gerçekleştirilmesinde bilgi güvenliği açısından uyulması gereken usul ve esasları belirlemek amacıyla yayımlanmış olan Sağlık Bakanlığı Bilgi Güvenliği Politikaları Yönergesi ve yönergede yer alan hususları açıklamak üzere hazırlanmış olan Sağlık Bakanlığı Bilgi Güvenliği Politikaları Kılavuzu uyarınca Genel Müdürlüğümüz bünyesinde görev yapan tüm personele yılda en az iki kez Bilgi Güvenliği Farkındalık Eğitimi verilmektedir.

Medya ve Bilişim Koordinatörlüğümüz, Genel Müdürlüğümüz bünyesinde yürütülmekte olan tüm yazılım projelerinin (DHSDS, CSBS, SEKAPS, HSYS vb.) bütünlük bir yapıda kullanılması, kaliteli veri toplanması ve tek merkezden yönetilebilir olması amacıyla gerekli çalışmaları koordineli olarak yürütmektedir.

Ulusal basında çıkan haberler veya ulusal basına verilecek haberler Bakanlığımız Basın Müşavirliği ile ortak hareket edilerek koordinatörlüğümüzce sağlanmaktadır.

#### **Web Siteleri ve Web İçerik Yönetimi**

Genel Müdürlüğümüz; "<http://www.hsgm.saglik.gov.tr>" adresinden yayım yapmaktadır. Genel Müdürlüğümüz bünyesinde 36 web sitesi bulunmaktadır.

Web sitelerinin içerik yönetimi, tasarımı ve idamesi Medya ve Bilişim Koordinatörlüğümüzce sağlanmaktadır.

- 24 Daire Başkanlığı
- [saglim.gov.tr](http://saglim.gov.tr)
- [asi.saglik.gov.tr](http://asi.saglik.gov.tr)
- [grip.gov.tr](http://grip.gov.tr)
- [shm.saglik.gov.tr](http://shm.saglik.gov.tr)
- [casem.saglik.gov.tr](http://casem.saglik.gov.tr)
- [kys.saglik.gov.tr](http://kys.saglik.gov.tr)
- [havanikoru.saglik.gov.tr](http://havanikoru.saglik.gov.tr)
- [alo171.saglik.gov.tr](http://alo171.saglik.gov.tr)
- [alo191uyusturucu.saglik.gov.tr](http://alo191uyusturucu.saglik.gov.tr)
- Kalite Koordinatörlüğü

- Medya ve Bilişim Koordinatörlüğü
- Stratejik Yönetim ve İstatistik Koordinatörlüğü

### **Tasarım**

Tüm birimlerin sertifika ve katılım belgelerinin tasarımı ve revizyonu yapılarak standart hale getirilmesi sağlandı.

Birimlerden gelen talepler doğrultusunda 150 adet afiş, 130 adet broşür tasarım ve revizyonları yapıldı.

SGGM koordinasyonunda senaryo yazılarak HSGM tanıtım filmi çekildi.

### **Deprem**

6 Şubat Depremi sonrası halkı sağlığını bilgilendirici sosyal medya görselleri, afiş ve broşür tasarımları yapıldı.

Afetlerde Risk İletişimi Planı'nın izleme ve değerlendirme sisteminin kurulmasının risk iletişimi açısından önem arz ettiği belirtilmiştir. Sağlık çalışanları için risk iletişimi eğitimlerinin yapılmasının sağlanmasının ve Deprem Bilgilendirme Platformu'(deprem.saglik.gov.tr) kurulmuştur.

### **Sosyal Medya**

Genel Müdürlüğümüz bünyesinde sosyal medya platformlarında halk sağlığı konusunda toplumun bilgilendirilmesi amacıyla Medya Biriminde hizmet vermektedir.

2023 yılı içerisinde instagram üzerinden 300 paylaşım, X üzerinden 300, Facebook üzerinden 300 gönderi paylaşımı yapılmıştır.

Sağlık Takvimi dışında toplumu bilgilendirmek ve halk sağlığına dikkat çekmek için sosyal medya görselleri tasarımlarının yapımı ve yayını yapılmıştır.

### **Hijyen Dergisi**

Sağlık alanındaki ilk araştırma geliştirme kurumu olan Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı'nın bilimsel süreli yayını olan Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi, ilk adıyla Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi'nin kuruluşu ile neredeyse yaşıttır. Merkez Hıfzıssıhha Birinci Direktörlüğü'nü yürüten Prof. Dr. Emil Gotschlich'in editörlüğünü üstlendiği dergi, 1938 yılında "Türk Hıfzıssıhha ve Tecrübi Biyoloji Mecmuası" adıyla yayın hayatına başlamıştır. O zamanki adıyla Tahrir Heyeti olan ilk yayın kurulunda; Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi İkinci Direktörü Prof. Dr. Server Kamil Tokgöz, Seroloji Şubesi Direktörü Dr. Stefan Baecher, Farmakodinami Şubesi Direktörü Prof. Dr. Paul Pulewka, Kimya Şubesi Direktörü Dr. Eduart Scheller ve Bakterioloji Şubesi Direktör Muavini Doç. Dr. Vefik Vassaf Akan yer almıştır. Dr. Server Kamil Tokgöz ve Dr. Vefik Vassaf Akan daha sonraki yıllarda Müessese'nin direktörlüğünü de yapmışlardır.

Derginin adı 1945 yılında “Türk İjiyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi”, 1962 yılında da “Türk Hijyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi” olarak değiştirilmiştir. 1976 yılında son kez isim değişikliğine uğrayarak hâlen kullanılmakta olan “Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi” adını almıştır.

2008 yılına kadar yılda üç kez okuyucu kitlesiyle buluşan Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 2009 yılından itibaren yılda dört kez yayımlanmaktadır. 2010 yılında online makale başvuru sistemi kurulmuş olup ilk yayımlanmaya başlanan tarih olan 1938 yılından itibaren yayımlanan tüm makalelere [www.turkhijyen.org](http://www.turkhijyen.org) web sayfasından ulaşılabilmektedir.

19 Mart 2012 tarihine kadar Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı bünyesinde yayımlanan Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi, bu tarihten itibaren önce Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 10 Temmuz 2018 tarihinden bu yana da Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü bünyesinde yayın hayatına devam etmektedir.

Dergimizde biyoloji, mikrobiyoloji, farmakoloji, toksikoloji, immünoloji, parazitoloji, entomoloji, kimya, biyokimya, gıda, beslenme, çevre, halk sağlığı, epidemiyoloji, patoloji, fizyopatoloji, moleküler biyoloji, genetik, biyoteknoloji ve sağlık yönetimi alanlarında gerçekleştirilen özgün araştırma, olgu sunumu, derleme, editöre mektup ve teknik rapor türü yazılara yer verilmektedir.

THDBD - 1938 yılından 2008 yılına kadar yılda 3 üç sayı, 2009 yılından günümüze kadar yılda 4 sayı olmak üzere toplam 80 Cilt - 273 sayı basılmıştır. Bununla birlikte kongre ve bildiri içeren toplam 6 adet EK-Sayı basılmıştır.

### **Teknolojik Araç-Gereç Altyapısı;**

Halihazırda Genel Müdürlüğümüzce kullanılan teknolojik araç ve gereç sayılarına ilişkin bilgiler aşağıdaki tabloda verilmiştir.

**Tablo 1. Teknolojik Araç-Gereç Dağılımı (HSGM, 2023)**

<b>Kullanılan Teknolojik Araç-Gereç</b>	<b>Adet</b>
<b>Masaüstü Bilgisayar</b>	1.372
<b>Dizüstü Bilgisayar</b>	540
<b>Yazıcı</b>	335
<b>Fotokopi Makinesi</b>	47
<b>Faks Makinası</b>	2
<b>Projeksiyon Cihazı</b>	40
<b>Tarayıcı</b>	120
<b>Telefon</b>	848
<b>Kamera</b>	4
<b>Fotoğraf Makinesi</b>	8
<b>Sunucu Bilgisayar</b>	4
<b>Hizmet Taşıtları</b>	2
<b>Kesintisiz Güç Kaynağı (Ups)</b>	30
<b>Wireless (Kablosuz) Erişim Noktası</b>	85
<b>Omurga Anahtar (Core Switch)</b>	32
<b>Kenar Anahtar (Yönetilebilir Switch)</b>	3
<b>Veri Depolama Cihazı (Storage)</b>	1
<b>Tablet Pc</b>	43
<b>Toplam</b>	<b>3.516</b>



#### 4. İnsan Kaynakları

Genel Müdürlüğümüz 2023 yılı personel sayısı ve dağılımları aşağıdaki tablolarda ayrıntılı olarak verilmiştir.

**Tablo 2. Genel Müdürlüğümüzde Kadrolu Olarak Çalışan Personel (HSGM, 2023)**

Ünvan	Dolu	Boş	Toplam
Genel Müdür	-	-	-
Genel Müdür Yardımcısı	-	-	-
Daire Başkanı	13	-	13
Genel İdare Hizmetleri Sınıfı (GİHS)	160	-	160
Sağlık Hizmetleri Sınıfı (SHS)	207	-	207
Teknik Hizmetler Sınıfı (THS)	112	-	112
Yardımcı Hizmetler Sınıfı (YHS)	37	-	37
<b>Toplam</b>	<b>529</b>	<b>-</b>	<b>529</b>

**Tablo 3. Kadrolu Personelin Cinsiyetine Göre Dağılımı (HSGM, 2023)**

Ünvan	Kadın	Erkek
Genel İdare Hizmetleri Sınıfı (GİHS)	84	89
Sağlık Hizmetleri Sınıfı (SHS)	116	91
Teknik Hizmetler Sınıfı (THS)	52	60
Yardımcı Hizmetler Sınıfı (YHS)	7	30
<b>Toplam</b>	<b>259</b>	<b>270</b>

**Tablo 4. Genel Müdürlüğümüzde Geçici Görev ile Çalışan Personel (HSGM, 2023)**

Ünvan	Dolu	Boş	Toplam
Genel Müdür	1	-	1
Genel Müdür Yardımcısı	4	-	4
Daire Başkanı	10	-	10
Genel İdare Hizmetleri Sınıfı (GİHS)	56	-	56
Sağlık Hizmetleri Sınıfı (SHS)	326	-	326
Teknik Hizmetler Sınıfı (THS)	20	-	20
Yardımcı Hizmetler Sınıfı (YHS)	7	-	7
<b>Toplam</b>	<b>424</b>	<b>0</b>	<b>424</b>

**Tablo 5. Geçici Görev ile Çalışan Personelin Cinsiyetine Göre Dağılımı (HSGM, 2023)**

Ünvan	Kadın	Erkek
Genel İdare Hizmetleri Sınıfı (GİHS)	41	30
Sağlık Hizmetleri Sınıfı (SHS)	184	142
Teknik Hizmetler Sınıfı (THS)	7	13
Yardımcı Hizmetler Sınıfı (YHS)	-	7
<b>Toplam</b>	<b>232</b>	<b>192</b>

Genel Müdürlüğümüzde ayrıca, 55 daimi işçi (5 kadın-50 erkek) ve 247 sürekli işçi (147 kadın-104 erkek) görev yapmaktadır.

## 5. Sunulan Hizmetler

Genel Müdürlüğümüz örgüt yapısında genel müdüre bağlı dört genel müdür yardımcılığı ve yirmi dört daire başkanlığı bulunmaktadır. Daire Başkanlıklarında yürütülen hizmetler aşağıda sıralanmıştır.

### Aile Hekimliği Uygulama ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı

- a) Aile hekimliği uygulama modelinin geliştirilmesi için araştırmalar yapmak, projeler üretmek, uygulamak ve aile hekimliği ile ilişkili ulusal ve uluslararası programların sahada uygulanmasını ilgili dairelerle iş birliği içerisinde sağlamak.
- b) Uygulanması planlanan sağlık politikalarının aile hekimliği uygulamasına entegrasyon faaliyetlerini sağlamak.
- c) Aile sağlığı merkezlerinin ve/veya aile hekimliği birimlerinin açma, kapama ve yer değiştirme işlerini yürütmek, ilgili dairelerle koordinasyonu sağlamak.
- ç) Aile Sağlığı Merkezleri ve aile hekimliği birimlerinin isim ve yer değişikliği işlerini yürütmek.
- d) Gezici ve yerinde sağlık hizmeti sunulacak bölgelerle ilgili taleplerin değerlendirilmesi ve onaylanması faaliyetlerini yürütmek.
- e) Aile hekimliği birimlerinden boşalan pozisyonlara il içi yerleştirme işlemleri ile ilgili çalışmaları yürütmek.
- f) Aile hekimlerinin hizmet verdiği mekânların asgari fiziki özelliklerini ve hizmetin sunumu için gerekli donanım standartlarını belirlemek.
- g) Aile hekimlerinin vereceği sağlık hizmetlerinin nicelik ve niteliğinin belirlenmesi ile güncellenmesi faaliyetlerini yürütmek.
- ğ) Aile hekimliği uygulamalarının kalite ve hasta-çalışan güvenliği kriterlerine uygun olarak yürütülmesi için gerekli çalışmaları yapmak.
- h) Aile hekimliği uygulaması konusundaki görüş taleplerini değerlendirmek.
- ı) Aile hekimliği uygulamasıyla ilgili şikâyet ve talepleri değerlendirmek.
- i) Aile hekimliği uygulamasında personel ihtiyacının belirlenmesi faaliyetlerini ilgili dairelerle koordine olarak yürütmek ve ilgili birimlere teklif etmek.
- j) Aile hekimliği uygulamasına dair mevzuat düzenleme faaliyetlerini yürütmek ve ilgili dairelerle koordine etmek.

k) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

l) Aile hekimliği maaş ödemelerine ilişkin iş ve işlemleri ilgili daire başkanlıkları ile yürütmek.

### **Aile Hekimliği Eğitim ve İzleme Dairesi Başkanlığı**

a) Eğitim aile sağlığı merkezleri birimlerinin açma, kapama ve yer değiştirme işlerini yürütmek, ilgili dairelerle koordinasyonu sağlamak,

b) Sözleşmeli Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi (SAHU) alan aile hekimlerinin eğitim aldığı kurumlarla iş birliği içerisinde saha eğitimlerinin süreç takibini ve ilgili işleri yürütmek.

c) Tıpta uzmanlık eğitimi alan aile hekimliği asistanlarının saha eğitimlerinin, eğitim aldığı kurumlarla iş birliği içerisinde planlamasını yapmak.

ç) Aile hekimliği uygulamaları kapsamında eğitim ve geliştirme faaliyetlerini üniversiteler, sivil toplum kuruluşları, diğer kurum ve kuruluşlarla iş birliği içerisinde yürütmek.

d) Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının ilgili dairelerle iş birliği içerisinde hizmet içi ve diğer ihtiyaç duyulan eğitimlerini planlamak, eğitimlerle ilgili memnuniyet anketi çalışmalarından elde edilen verilerin analizini ve raporlamasını yapmak.

e) Aile Hekimliği Bilgi Sistemleri (AHBS) uygulamalarının güncelleme çalışmalarını ilgili birimlerle koordineli olarak yürütmek.

f) Aile hekimliği uygulaması kapsamındaki sağlık kuruluşları ve hekimlerin rollerinde oluşan değişikliklerin değerlendirilmesi amacıyla izleme ve değerlendirme ölçüm metodlarının geliştirilmesi ve standardizasyonu için çalışmalar yapmak.

g) Aile hekimliği uygulaması sürecinde ilgili verileri toplamak, incelemek, İstatistik raporlama ve analiz faaliyetlerini yapmak.

ğ) Aile hekimliği hizmetlerini hasta, çalışan güvenliği ve kalite yönetim sistemi uygulamaları doğrultusunda izlemek ve değerlendirmek.

h) Aile hekimliği uygulamasına ilişkin izleme ve değerlendirme çalışmalarını rapor haline getirip üst makamlara ve ilgili diğer birimlere sunmak.

ı) Kişi ve sağlık bilgilerine ilişkin düzeltme, düzenleme ve güncelleme faaliyetlerini yürütmek.

i) Mülga

- j) Aile hekimliği uygulamasının mevzuata, Bakanlık politika ve düzenlemelerine uygunluk denetimini, Teftiş Kurulu Başkanlığı ile iş birliği içerisinde yürütmek ve gerekli yaptırımları uygulamak veya uygulatmak.
- k) Görev alanı ile ilgili mevzuat düzenleme faaliyetlerini yürütmek ve ilgili dairelerle koordine etmek.
- l) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, sempozyum, panel, alıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.
- m) Genel Müdürlüğün görev alanına giren hizmetlere ilişkin izleme ve değerlendirme çalışmalarının koordinasyonunu sağlamak.
- n) Genel Müdürlüğün görev alanına giren konularda, istatistik, bilgi toplama, işleme ve paylaşma faaliyetlerinin koordinasyonunu sağlamak.
- o) Sözleşmeli yönetici performans değerlendirme çalışmaları ile Cumhurbaşkanlığı icraat programlarının koordinasyonunu sağlamak.

#### **Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Eğitim Dairesi Başkanlığı**

- a) Toplum sağlığı hizmetlerini Genel Müdürlüğün vizyonu ve hedefleri doğrultusunda ilgili dairelerle koordinasyon içinde yürütmek.
- b) Toplum sağlığı merkezlerinin izleme ve değerlendirme faaliyetlerini yürütmek.
- c) Toplum sağlığı hizmetlerini değerlendirmek üzere Toplum Sağlığı Merkezleri Bilgi Sistemlerinin (TSMBS) geliştirilmesine ve sürekli güncellenmesine katkı sağlamak.
- ) Toplum sağlığı merkezi sorumlu hekimi ve çalışan diğer personelin uyum ve hizmet içi eğitimlerinin ilgili dairelerle birlikte planlanması, eğitim müfredatlarının belirlenmesi, güncellenmesi ve uygulanmasını sağlamak.
- d) Koruyucu ağız diş sağlığı hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak.
- e) Adli tabiplik hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak.
- f) Toplu yaşam yerleri (Cezaevleri, sosyal hizmetlere bağlı kurum ve kuruluşlar, eğitim kurumları vb.) ve mevsimsel tarım işçilerine sunulan sağlık hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak.
- g) Toplumun her kesiminin sağlık hizmetine erişiminin sağlanması amacıyla hizmetin iyileştirilmesine yönelik bölgesel ve/veya ulusal düzeyde programlar geliştirilmesi, uygulanması, izlenmesi ve değerlendirilmesinde koordinasyonu sağlamak.

ğ) Hizmet kalite standartlarının, kriterlerinin ve performans standartlarının belirlenmesini sağlamak.

h) Halk sağlığı konularında araştırmalar yapmak, yaptırmak, bilimsel araştırma taleplerini ve sonuçlarını değerlendirmek ve programlar geliştirmek.

ı) Toplum temelli sağlık hizmetlerinin geliştirilmesini sağlamak amacıyla eğitimler dzenlemek.

i) Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde hizmet sunumu ile alakalı iş ve işlemlerin yurütülmesini sağlamak.

j) Aile hekimi ve aile sağlığı elemanları ile diğer birinci basamak çalışanlarının ilgili dairelerle iş birliği içerisinde hizmet içi ve diğer ihtiyaç duyulan eğitimlerini planlamak, eğitim mufredatlarını belirlemek, guncellemek ve bu faaliyetlerin yurütülmesini sağlamak, eğitimlerle ilgili memnuniyet anketi çalışmalarından elde edilen verilerin analizini ve raporlamasını yapmak.

k) Sağlık hizmet sunumunda yer alan diğer çalışanlara ve halka yönelik eğitim faaliyetlerini ilgili dairelerle iş birliği içerisinde planlamak, guncellemek, bu faaliyetlerin yurütülmesini sağlamak ve sağlatmak.

l) Yurütülen programlar için gereken materyallerin hazırlanmasında ve uygulanmasında gerekli koordinasyonu sağlamak.

m) Gezici tarama hizmetlerinin sunulmasına karar vermek.

n) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, sempozyum, panel, alıştay, seminer vs. etkinlikleri dzenlemek ve dzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

### **Göç Sağlığı Hizmetleri Dairesi Başkanlığı**

a) Bakanlık ve bağlı kuruluşları ile bunların taşra teşkilatlarıyla iş birliği yaparak göç sağlığı hizmetlerini Bakanlık adına koordine etmek.

b) Toplu iskân, göç ve mülteci kabulü gibi durumlarda gereken sağlık hizmetlerini ilgili daireler ile diğer resmi ve özel kurumlarla iş birliği içerisinde planlamak, faaliyet ilkelerini tespit ederek uygulanmasını sağlamak.

c) Toplu göç, iltica ve bunlara yönelik acil durumlarla ilgili sağlık hizmet planlarını hazırlamak, ihtiyaçları tespit ederek ilgili birimlerle koordinasyon içerisinde karşılanmasını temin etmek.

ç) Ulusal, uluslararası kuruluşlar ve sivil toplum örgütlerinin göç sağlığı ve insanî yardım faaliyetlerine katkı ve/veya katılım sağlamak, sivil toplum kuruluşlarının göç sağlığıyla ilgili yürüttüğü faaliyetleri koordine etmek, izlemek ve değerlendirmek.

d) Görev ve sorumluluk alanıyla ilgili konularda veri toplamak, bu verilerin analiz ve raporlama çalışmalarını yapmak ve/veya yaptırmak.

e) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim programı hazırlayarak uygulamak ya da uygulatmak, görev alanıyla ilgili araştırmalar yapmak, konu hakkında sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı ve/veya katılım sağlamak.

### **Çalışan Sağlığı Dairesi Başkanlığı**

a) Çalışanların sağlığının korunması amacıyla, gerekli araştırma, geliştirme ve denetim hizmetlerini ilgili kuruluşlarla iş birliği içinde yürütmek.

b) Çalışan sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesi amacıyla, ulusal veya uluslararası düzeyde pilot çalışmalar yapmak ve ortak projeler geliştirerek uygulamak.

c) Çalışan sağlığı hizmetlerine yönelik olarak, uluslararası ve ulusal (resmi kuruluşlar, üniversiteler, yerel yönetimler, meslek kuruluşları, sivil toplum örgütleri, işçi ve işveren kuruluşları, özel sektör vb.) kurum ve kuruluşlarla koordinasyon ve iş birliği sağlamak.

ç) Çalışan sağlığını korumaya yönelik olarak, mesleki risklere ait veri ve istatistikleri toplamak, gerekli sürveyans çalışmalarını planlamak ve uygulanmasını sağlamak, ilgili kurum ve kuruluşlarla iş birliği içerisinde gerekli tedbirleri aldirmek.

d) İşyeri hekimliğiyle ilgili faaliyetleri yürütmek, toplum sağlığı merkezlerinin işyeri hekimliği hizmeti sunması için gerekli çalışmaları yapmak.

e) Gezici iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili işleri yürütmek.

e) Faaliyet alanları ile ilgili eğitim, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

### **Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları Planlama ve Organizasyon Dairesi Başkanlığı**

a) Aile sağlığı merkezleri ve aile hekimliği birimleri hariç olmak üzere, birinci basamak sağlık kuruluşlarının; nüfus, coğrafi konum ve hizmet ihtiyacı gibi kriterlere göre açılması, kapatılması ve ad verilmesi ile tiplendirme/gruplandırma faaliyetlerini yürütmek ve bu konularda ilgili dairelerle koordinasyonu sağlamak.

b) Hizmet binası ihtiyacı olan sağlıklı hayat merkezleri, aile sağlığı merkezleri, sağlık evleri, gibi birinci basamak sağlık kuruluşlarının yerlerinin tespitini yapmak, illerden gelen yatırım taleplerini değerlendirerek oluşturulacak Genel M¼d¼rl¼k g¼r¼ř¼n¼ Bakanlığın ilgili birimlerine bildirmek.

c) Birinci basamak sağlık kuruluşları b¼nyesinde bulunan taşınmazların, onarımı, yıkımı, kullanımı, kamulaştırılması, tahsisi, tahsisin kaldırılması, ifraz-tevhid gibi konularda ilgili Bakanlık birimince gerçekleştirilecek işlemlere esas olmak üzere Genel M¼d¼rl¼k g¼r¼ř¼n¼ oluşturmak ve ilgili birim ve kuruluşlarla koordinasyonu sağlamak.

ç) Birinci basamak sağlık kuruluşlarının personel ihtiyacının ve donanım standardizasyonun belirlenmesi faaliyetlerini ilgili dairelerle koordineli olarak y¼r¼tmek ve ilgili birimlere teklif etmek.

d) Birinci basamak sağlık kuruluşlarına ait inşaat sayıları ile mevcut bina durumlarını takip etmek ve raporlama faaliyetlerini y¼r¼tmek.

e) Aile sağlığı merkezlerinin kiralanması hususunda standartları belirleyerek uygulanmasını ilgili dairelerle koordineli olarak y¼r¼tmek.

f) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri d¼zenlemek ve d¼zenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

### **Aşı İle ¼nlenebilir Hastalıklar ve Bağışıklama Dairesi Başkanlığı**

a) Aşı ile ¼nlenebilen hastalıklara ve bağışıklamaya y¼nelik programlar geliştirmek ve y¼r¼tmek.

b) Aşı sonrası istenmeyen etki izleme sistemini kurmak ve takip etmek.

c) Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP) ve zoonotik ve vekt¼rel hastalıkların kontrol¼nde kullanılanlar da dahil olmak üzere koruyucu sağlık hizmetlerinde kullanılan aşı, antiserum, enjekt¼r, güvenli atık (enjekt¼r) kutusu ve soğuk zincir malzemelerinin sorumluluk açasından planlamasını yaparak ilgili birimlere bildirmek.

ç) Aşılama hızlarının izlenmesi, değerlendirilmesi ve raporlanması faaliyetlerini y¼r¼tmek.

d) GBP kapsamındaki hastalıkların s¼rveyansını y¼r¼tmek.

e) GBP kapsamındaki hastalık salgınlarının kontrol¼ne y¼nelik faaliyetleri y¼r¼tmek.

f) GBP kapsamındaki programlara y¼nelik eğitim faaliyetlerini y¼r¼tmek.



g) GBP kapsamındaki programlara yönelik oluşturulan Bilim Kurullarının ve Komisyonların sekretarya işlemlerini yürütmek.

ğ) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, kongre, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

### **Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı**

a) Bulaşıcı hastalıkların kontrolüne yönelik programlar geliştirmek ve bu programların yürütülmesini sağlamak.

b) Bulaşıcı hastalıklarla ilgili verilerin toplanması, analizi, geri bildirimlerinin düzenlenmesi ve değerlendirilmesi ile ilgili çalışmaları yürütmek.

c) Antimikrobiyal direncin, kontrolüne yönelik faaliyetler ile sürveyansına ilişkin iş ve işlemleri yürütmek.

ç) Sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonlara yönelik sürveyans çalışmasını yürütmek.

d) Görev alanıyla ilgili diğer sürveyans çalışmalarını yürütmek.

e) Bulaşıcı hastalık salgınlarının kontrolüne yönelik faaliyetleri yürütmek.

f) Görev alanına giren konularda halka ve sağlık personeline yönelik eğitim programları ve materyallerin geliştirilmesini sağlamak, sağlık personeli eğitimlerini yürütmek.

g) Belirli hastalıkların kontrolü ve tedavisine yönelik ilaç ve malzeme ihtiyacını belirlemek.

ğ) Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nde (2005) ifade edilen Ulusal Odak Noktası'nın sekretaryasını yürütmek.

h) Toplum sağlığını tehdit etme potansiyeli bulunan olaylarda;

1) Biyolojik, çevresel, kimyasal, radyolojik ve nükleer olaylar ile kaynağı bilinmeyen ve toplum sağlığını tehdit etme potansiyeli taşıyan diğer olaylarla ilgili veri ve bilgileri kurum ve kuruluşlardan toplamak, doğrulamak, seçmek, önceliklendirmek, analiz etmek, risk yönetimi ve izleme faaliyetleri ile yerel, bölgesel, ulusal ve uluslararası düzeyde yayılmasını önlemek veya kontrol etmek.

2) Kontrol tedbirlerinin alınmasıyla ilgili tavsiyelerde bulunmak, gerektiğinde kontrol tedbirlerinin alınmasını sağlamak ve koordine etmek. 1) Erken uyarı bilgilerini ilgili taraflara iletme, sonuçlarıyla ilgili geri bildirimde bulunmak.

i) Risk yönetimi faaliyetlerinin sektörler arası iş birliği ile yürütülmesini sağlamak.

- j) Uluslararası ve ulusal standartlarda saha epidemiyolojisi eğitim programları hazırlamak, uygulamak ve izlemek.
- k) İleri epidemiyolojik analizler ve saha araştırmaları yapmak, yapılmasına katkıda bulunmak.
- l) Kanıta dayalı halk sağlığı müdahaleleri yapmak ve halk sağlığı müdahalelerini değerlendirmek.
- m) Sürveyans sistemlerinin değerlendirmesini yapmak, öneriler geliştirmek ve raporlamak.
- n) Uygulamalı epidemiyoloji eğitimleri ve eğitici eğitimleri yapmak.
- o) Erken Uyarı-Cevap ve Saha Epidemiyolojisi konularında ulusal ve uluslararası bilimsel kurumlarla iş birliğini koordine etmek.
- ö) Genel Müdürlük içindeki tüm birimlere epidemiyoloji alanında destek sağlamak.
- p) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, kongre, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

#### **Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar Dairesi Başkanlığı**

- a) Zoonotik ve vektörel hastalıklarla ilgili programları hazırlamak, yürütmek, izlemek, değerlendirmek ve gerekli durumlarda revize etmek.
- b) Zoonotik ve vektörel hastalıklarla ilgili verileri toplamak, analiz etmek, geri bildirimlerde bulunmak, değerlendirmek ve raporlamak.
- c) Vektörlerle etkin ve bilimsel mücadele yöntemlerinin belirlenmesi ve uygulanmasına yönelik çalışmaları yürütmek ve koordine etmek.
- ç) Zoonotik ve vektörel hastalıkların kontrolü için gerekli olan yazılım programı, ilaç, mal, malzeme, cihaz ve ekipman ihtiyacını belirlemek, bunların temin edilmesini sağlamak ve dağıtmak.
- d) Zoonotik ve vektörel hastalık salgınlarının kontrolüne yönelik faaliyetleri yürütmek.
- e) Zoonotik ve vektörel hastalıkların sürveyansını yürütmek.
- f) Halkın ve sağlık personelinin zoonotik ve vektörel hastalıklar ile ilgili farkındalığını arttırmak amacıyla eğitim faaliyetleri yürütmek ve materyaller geliştirmek.
- g) Faaliyet alanları ile ilgili bilimsel çalışmalar ve projeler yapmak ya da desteklemek, ulusal ve uluslararası yayınları takip etmek, bilimsel yayınlar ve raporlar hazırlamak.

ğ) Faaliyet alanlarıyla ilgili ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapmak, protokoller yapılmasını sağlamak ve gerektiğinde faaliyetlerin yürütülmesini koordine etmek.

h) Faaliyet alanlarına yönelik, çalışma grupları, bilim kurulları ile komisyonlar oluşturmak ve sekretarya işlemlerini yürütmek.

ı) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, kongre, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı ve katılım sağlamak.

### **Tüberküloz Dairesi Başkanlığı**

a) Tüberküloz hastalığının önlenmesi ve kontrol hizmetlerinin etkin şekilde yapılmasını sağlamak üzere hizmetin gerektirdiği plan, program ve politika tekliflerini hazırlamak.

b) Tüberküloz hastalığına yönelik ilaç ve malzeme ihtiyacını belirlemek, temin edilmesini ve dağıtılmasını sağlamak.

c) Tüberküloz hastalığına yönelik epidemiyolojik çalışmalar yürütmek, ulusal ve uluslararası raporlanmasını sağlamak.

ç) Doğrudan Gözetimli Tedavi (DGT) ve mobil tarama faaliyetlerinin planlanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi faaliyetlerini yürütmek.

d) Tüberküloz kontrolünde çalışan sağlık personelinin, halkın, hasta ve hasta yakınlarının, farkındalık ve eğitim faaliyetlerini yürütmek veya yürütülmesini sağlamak.

e) Tüberkülozun yayılmasına karşı koruyucu her türlü tedbirin alınmasını sağlamak, hastaların kontrol ve tedavi altında bulunmaları faaliyetlerini izlemek.

f) Tüberküloz vakalarının yönetimi ile ilgili sistemi koordine etmek, yürütülmesini ve geliştirilmesini sağlamak.

g) Tüberküloz ile ilgili bilimsel çalışmaları yapmak ya da desteklemek.

ğ) Tüberküloz ile ilgili oluşturulan bilim kurullarının sekretarya faaliyetlerini yürütmek.

h) Faaliyet alanları ile ilgili eğitim, kongre, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

### **Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve Biyolojik Ürünler Dairesi Başkanlığı**

a) Klinik ve klinik dışı diğer örneklerden halk sağlığını tehdit eden, insanlarda sağlık sorununa neden olan bakteriyel, paraziter, mantar ve viral etkenlerin; tanı, doğrulama ve tiplendirilmesine yönelik mikrobiyolojik incelemeleri yapmak.

- b) Halk sağlığını tehdit eden mikrobiyolojik etkenlere yönelik laboratuvar çalışmaları, sürveyans, araştırma ve saha araştırmaları vb. alışmaları, ilgili daire başkanlıkları ile koordineli şekilde yürütmek.
- c) Faaliyet alanlarıyla ilgili laboratuvara dayalı sürveyans çalışmalarının yürütülmesini sağlamak ve sürveyans kapsamındaki laboratuvarların periyodik denetimini yapmak.
- ) Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarlarının görev alanına dâhil ulusal ve uluslararası programların sahada uygulanmasını koordine etmek.
- d) Görev alanına giren konularda eğitim programları hazırlamak, uygulamak ve izlemek.
- e) Ulusal düzeyde laboratuvar ve saha rehberlerinin hazırlanmasına öncülük etmek, mikrobiyoloji alanında laboratuvar tanı standardizasyonuna yönelik ulusal mikrobiyoloji standartlarını hazırlamak ve dış kalite kontrol çalışmalarını yürütmek.
- f) Görev alanı içerisindeki saha araştırmalarından elde edilen suş veya her türlü klinik örnekler üzerinde, halk sağlığını ilgilendiren alanlara yönelik bilimsel araştırmaları yürütmek,
- g) Bilimsel çalışmalarda kullanılmak üzere suş hücre kültürü ve serum bankacılığı hizmetlerini yürütmek.
- đ) Bulaşıcı hastalıkların tanı ve tedavisinde kullanılan biyolojik maddeleri (serum, antiserum, antijen, aşı, vücut dışı tanı kiti vb.) hazırlamak ve üretmek.
- h) Görev alanları ile ilgili analiz/üretim metotlarının geliştirilmesi, standardizasyonunun sağlanması için araştırma geliştirme faaliyetlerini yürütmek.
- ı) Yeni aşı ve serumlar geliştirilmesine yönelik çalışmaların yapılması hususlarında bilimsel danışmanlık vermek.
- i) Biyolojik rn testlerinde ve serum üretiminde kullanılacak deney hayvanlarını üretmek.
- j) retim laboratuvarlarında uygulanan kalite kontrol/kalite güvence programlarının etkinliğini kontrol etmek ve izlemek.
- k) Mikrobiyoloji alanında Genel Müdürlük dışında planlanan referans laboratuvarı başvurularını değerlendirmek ve ilgili standartlara uygunluğunu denetlemek.
- l) Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ile ilgili uluslararası ağların, uluslararası kurumların ve ulusal odak noktalarının; laboratuvar kısmıyla ilgili görevlerini yürütmek.
- m) Ulusal ve uluslararası teknik mevzuat ve alt yapı (metot, cihaz, eğitim, doküman vb.) uygulamalarına yönelik çalışmalara katılmak ve danışmanlık yapmak.

n) Görev alanıyla ilgili kurum, kuruluş ve kişilerle bilgi alışverişinde bulunmak, ortak araştırma yapmak, plan ve projeler geliştirmek, çalışma sonuçlarını ulusal/uluslararası bilim dünyası ile paylaşmak.

o) Faaliyet alanları ile ilgili eğitim, kongre, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

ö) Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarlarının faaliyet alanlarıyla ilgili bilimsel çalışmalar yapmak ya da desteklemek, ulusal ve uluslararası yayınları takip etmek, bilimsel yayınlar, raporlar hazırlamak.

p) Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları faaliyetlerine dair izleme ve değerlendirme çalışmalarını yapmak ve sonuçlandırmak.

r) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, kongre, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

#### **Tütün ve Madde Bağımlılığı İle Mücadele Dairesi Başkanlığı**

a) Tütün ve madde bağımlılığıyla mücadeleye yönelik hizmet planı ve programları hazırlamak, uygulanmasını sağlamak, izlemek ve değerlendirmek.

b) Görev alanıyla ilgili mevzuat hazırlama, uygulama ve geliştirme çalışmalarını yürütmek.

c) Görev alanına giren konularla ilgili olarak, ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapmak, ulusal ve uluslararası düzeydeki bilimsel gelişmeleri izlemek, değerlendirmek ve bunları hizmetin geliştirilmesinde kullanmak.

ç) "Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi" kapsamında yapılacak çalışmaların planlanması, uygulanması ve denetlenmesini sağlamak.

d) Ulusal Tütün Kontrol Programının ve eylem planının uygulanmasını, izleme ve değerlendirmesini sağlamak.

e) Hizmetlerin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve koordinasyonu sağlamak, diğer Bakanlıklar, resmi ve özel kuruluşlar, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşları ile iş birliği yapmak.

f) Hizmetleri ile ilgili araştırma ihtiyaçlarını belirlemek, ilgili kurum ve kuruluşlarla iş birliği yaparak araştırma projeleri hazırlamak ve uygulanmasını sağlamak.

g) Görev alanına giren konularla ilgili olarak sağlık personelinin hizmet içi eğitim ihtiyacını saptamak, eğitim programını ve materyalleri hazırlamak, uygulanmasını sağlamak.

ğ) Görev alanına giren konularla ilgili olarak halkı bilgilendirme ve farkındalığı arttırmaya yönelik eğitim programları ve projeleri geliştirmek, eğitim materyalleri hazırlamak, bunların hedef kitleye ulaştırılmasını ve kullanılabilirliğini sağlamak.

h) Bütün kamu ve özel kurum ve kuruluşlar, üniversiteler ve sivil toplum örgütlerinin bilgilendirilmesi amacıyla eğitim ve iş birliği toplantıları düzenlenmesini koordine etmek ve uygulamaları takip etmek.

i) Görev alanına giren konularla ilgili izleme ve değerlendirme çalışmalarını yürütmek.

i) Tütün ve madde bağımlılığı ile mücadele konusunda kampanyalar hazırlamak.

j) Sürücü Davranışları Geliştirme Eğitimi mevzuatını geliştirmek, çalışmalarını koordine etmek ve eğitimin verilmesini sağlamak.

k) Tütün ve madde bağımlılığı ile ilgili yaygın/örgün eğitim kurumları ve basın yayın organları aracılığı ile toplumu bilgilendirmek.

l) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, kongre, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

### **Kanser Dairesi Başkanlığı**

a) Kanserle mücadelede gerekli koruyucu kanser hizmetlerini planlamak, yürütmek, çalışmalarını değerlendirmek, raporlamak ve denetlemek. Ulusal kanser kontrol programlarını oluşturup uygulanmasını sağlamak.

b) Kanser Kayıtlılığı sistemini uluslararası kurallar çerçevesinde yürütmek, ulusal ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği içerisinde çalışmalar yapmak.

c) Ülke çapında kanser hastalıklarının tür ve durumlarının belirlenmesi, etkin ve bilimsel mücadele yöntemlerinin saptanması, uygulanması ve olası kanser etkenlerinin ortadan kaldırılmasına yönelik işlemleri yürütmek.

ç) Kanser taramaları ve tarama kayıtlılığı yapmak.

d) Önleyici ve koruyucu kanser hizmetlerine yönelik bilimsel çalışmalar yapmak, ulusal ve uluslararası uygulamaları takip etmek, yapılan çalışmalarını desteklemek.

e) Kanser tarama standartlarını oluşturmak, geliştirmek ve etkin yürütülebilmesi için ilgili ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlar ile iş birliği yapmak.

f) Tarama programlarında kullanılacak sabit ve mobil kanser tarama araçları için gerekli cihazların temin edilmesini sağlamak.

g) Toplum tabanlı kanser taramalarında aile hekimliği ve birinci basamak sağlık kuruluşlarında kanser taraması yapılan merkezler (Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi, Sağlıklı Hayat Merkezi vb.) arasında ilgili birimler ile koordineli olarak iş birliğini sağlamak.

đ) Koruyucu kanser hizmetleri konusunda, halkın eğitimi için gerekli çalışmaları diğer kurum ve kuruluşlarla iş birliği içinde yürütmek, koordine etmek ve denetlemek, farkındalık ve sağlık okuryazarlık seviyesinin geliştirilmesini sağlamak.

h) Kanserle ilgili her türlü istatistik bilgilerin toplanması, araştırma ve incelemelerin yapılması, kalite ve tamlığının uluslararası kurallar doğrultusunda değerlendirilmesi faaliyetlerini yürütmek.

ı) Kanserojen veya kanserojen olduğu düşünülen etkenlerin insanlara etkilerini takip etmek, gerekli nleme çalışmalarını ilgili kurum ve kuruluşlarla birlikte yapmak ve kamuoyunu bilgilendirmek.

i) Ulusal Kanser Danışma Kurulunu oluşturarak, belli aralıklarla toplanmasını sağlamak ve sekretarya işlemlerini yürütmek, İl Kanser Danışma konseylerinin oluşturulmasını sağlamak, raporlarını takip etmek.

j) Faaliyet alanları ile ilgili eğitim, sempozyum, panel, alıştay, seminer, vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

### **Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığı**

a) Ruh sağlığı ile ilgili koruyucu programların geliştirilmesi, ocuk ve ergenleri de kapsamak üzere ruh sağlığının araştırılması ve korunmasıyla ilgili faaliyetleri planlamak ve koordine etmek.

b) Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin birinci basamak sağlık hizmetleriyle bütünleştirilmesi ve geliştirilmesine yönelik çalışmaların yürütülmesini sağlamak.

c) Kronik ruhsal bozuklukların birinci basamak ağırlıklı olmak üzere ikinci basamak ve nc basamakta tanı, tedavi ile izlemelerinin ve psikososyal rehabilitasyon programlarının geliştirilmesi için gerekli çalışmalar yapmak.

) Toplum Temelli Ruh Sağlığı uygulamalarıyla uyumlu hizmetlerin koordinasyonu, çalışacak personele yönelik eğitim modüllerinin hazırlanması ve uygulanması faaliyetlerini yürütmek.

d) Damgalama ve ayrımcılığın ortadan kaldırılmasına yönelik savunuculuk faaliyetlerinin yürütülmesi konusunda çalışmalar yapmak.

e) İntiharı azaltmak ve intiharı önleme konusunda farkındalık oluşturulması için çalışmalar yürütmek.

f) Mülga

g) Çocuk ihmali ve istismarını önlemeye yönelik farkındalık çalışmaları yapmak.

ğ) Mülga

h) Kadına ve aile içi şiddete yönelik ruh sağlığı çalışmalarını planlamak, programlar geliştirmek, eğitim ve kapasite artırma faaliyetlerini yürütmek.

ı) Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesi için halkın ve sağlık personelinin eğitim çalışmalarını yürütmek.

i) Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesi eğitici ve yol gösterici afiş, broşür, kitapçık, kısa film vb. eğitim materyali geliştirmek.

j) Koruyucu ruh sağlığının iyileştirilmesi için üniversiteler, sivil toplum kuruluşları vb. ulusal ve uluslararası kuruluşlarla birlikte çalışmalar yürütmek.

k) Ulusal ruh sağlığı eylem planı hazırlamak ve yürütmek.

l) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, kongre, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak

### **Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı**

a) Çocuk ve ergen sağlığı konusunda istatistiki bilgilerin toplanmasını, araştırma ve incelemelerin yapılmasını koordine ve kontrol etmek.

b) Çocuk ve ergen sağlığının korunması ve geliştirilmesi için gerekli stratejileri belirlemek.

c) Çocuk ve ergen sağlığı konusundaki öncelikli sorunlar başta olmak üzere, sorunların önlenmesi ve ortadan kaldırılması için temel ilkeleri belirlemek, gerekli çalışmaları yapmak.

ç) Bebek ve çocukluk yaş grubunda gerçekleşen ölümlerin azaltılmasına yönelik politika ve öncelikleri belirlemek ve uygulamak.

d) Mülga

e) Çocuk ve ergen sağlığı hizmetlerinin yurt genelinde tüm kurum ve kuruluşlarda standart, etkili ve sürekli bir şekilde yürütülmesini sağlamak.



f) Ülke genelinde çocuk ve ergen sağlığı hizmetlerinin durumunu ve ilgili göstergeleri izlemek, çocuk ve ergen sağlığı hizmeti veren kuruluşların çalışmalarını izlemek, değerlendirmek ve yönlendirmek.

g) Çocuk ve ergen sağlığı konularında personel ve halk için eğitim, lojistik ve hizmet ihtiyaçlarını belirleyerek eğitimleri planlamak ve uygulamak.

ğ) Görev alanına giren konularda ulusal ve uluslararası kuruluşlarla iş birliğini geliştirici çalışmalar yapmak, diğer ülkelerle çocuk ve ergen sağlığı konusunda eğitim alanında iş birliği gerçekleştirmek.

h) Dünyada ve ülkedeki gelişmeleri izlemek, yeni yaklaşım ve bilgilerin hizmet yönetimi ve uygulamalara entegrasyonunu sağlamak.

ı) Mülga

i) Mülga

j) Çocuk ve ergen sağlığı sorunlarının iyileştirilmesi konusunda geleceğe yönelik tahminler ile araştırmalar hazırlamak, uygulanmasını sağlamak, sonuçlarını değerlendirmek ve gerekli tedbirleri almak.

k) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

### **Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı**

a) Kadın ve üreme sağlığı ile ilgili her türlü istatistiki bilgilerin toplanmasını, araştırma ve incelemelerin yapılmasını koordine ve kontrol etmek.

b) Yaşam boyu kadın ve erkeğin üreme sağlığının korunması ve geliştirilmesi için gerekli çalışmaları yapmak.

c) Kadın ve üreme sağlığı konusundaki öncelikli müdahale alanları başta olmak üzere, sorunların önlenmesi ve ortadan kaldırılması için temel ilkeleri belirlemek, gerekli çalışmaları yapmak.

ç) 15-49 yaş kadın izlemelerinin kriterlerini belirlemek ve uygulanmasını sağlamak.

d) Kadın ve üreme sağlığı konularında, mezuniyet öncesi, hizmet öncesi ve hizmet içi eğitim, lojistik ve hizmet ihtiyaçlarını belirlemek, eğitimleri planlamak ve uygulamak.

e) Ulusal ve uluslararası kuruluşlarla ve diğer ülkelerle koordinasyon ve iş birliğini sağlayarak Dünyada ve ülkedeki gelişmeleri izlemek, yeni yaklaşım ve bilgileri hizmet yönetimi ve uygulamalarına entegre etmek.

f) Anne ölümlerinin önlenmesi konusunda stratejiler belirlemek ve uygulamak.

g) Evlilik ve gebelik öncesinde, gebelikte, doğumda, lohusalıkta sağlığın korunması ve geliştirmesi için bilgilendirme, danışmanlık ve gerekli tüm sağlık hizmet sunum kriterlerini belirlemek.

ğ) Kadın ve üreme sağlığı konusunda eğitim verecek birimlerin ve ilgili personelin standartlarını belirlemek ve eğitim merkezleri açılmasını sağlamak.

h) Kadın ve üreme sağlığı alanında halk sağlığı ve sağlık personeli eğitimi için hizmet ihtiyaçlarını saptayarak, eğitim materyali geliştirmek, uygulanmasını sağlamak.

ı) Kadın ve üreme sağlığı sorunlarının iyileştirilmesi konusunda geleceğe yönelik tahminler ile araştırmalar hazırlamak, uygulanmasını sağlamak, sonuçlarını değerlendirmek ve gerekli tedbirleri almak veya aldırarak.

i) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

### **Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı**

a) Beslenme, obezite, diyabet ve metabolik hastalıklar ile ilgili araştırma önceliklerini belirlemek, mevcut durumu tespit etmek, bölgesel ve ulusal düzeyde araştırmalar yapmak, izleme ve değerlendirme çalışmaları yapmak.

b) Obezite, diyabet ve metabolik hastalıklar, beslenme/diyet/besinler ile ilişkili/kaynaklı hastalıklar ve fiziksel aktiviteye ait risk faktörlerinin mevcut durumunu izlemek, izleme sonuçlarına göre her bir risk faktörü için sağlık etki değerlendirmelerini koordine etmek.

c) Ulusal ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği içinde, beslenme ulusal veri tabanının oluşturulmasına katkıda bulunulmasını koordine etmek.

ç) Türk Gıda Kodeksi ile ilgili çalışmaları koordine etmek.

d) Toplumun her kesiminin yeterli ve dengeli beslenme konusunda bilinçlenmesini sağlamak amacıyla bireylerin besin seçimi, hazırlama, koruma, tüketim ve beslenme alışkanlıklarının iyileştirilmesine yönelik bölgesel ve/veya ulusal düzeyde beslenme politikalarını ve programlarını geliştirmek ve uygulanmasını sağlamak.

- e) Beslenme ve diyet danışmanlığı hizmetlerine ait hizmet kalite standartları, kriterleri ve performans standartlarının belirlenmesini sağlamak.
- f) Toplu beslenme hizmeti sunulan yerlerde (okul, yurt, hastane, kreş, bakımevi, cezaevi vb.) besinlerin satın alınmasından servisine kadar geçen her aşamada sağlıklı beslenmenin sağlanması amacıyla gerekli çalışmaları yapmak, hizmetten yararlananların beslenme ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik programlar uygulamaya koyulmasını sağlamak.
- g) Obezitenin önlenmesine yönelik ulusal sağlıklı beslenme politikaları ile hareketli hayat politikalarının ve programların geliştirilmesini, uygulanmasını, izlenmesini ve değerlendirilmesini koordine etmek.
- ğ) Obezitenin önlenmesi ve hareketli hayatın teşviki için yaş, cinsiyet, meslek vb. kriterlere göre ulusal rehberleri hazırlamak.
- h) Yürütülen programlarla ilgili görsel-işitsel materyallerin hazırlanması ve uygulanmasında ilgili birimlerle koordineli çalışmak.
- ı) 0-19 yaş grubu kişilerin büyüme ve gelişmesinde beslenmeye ilişkin konularda ilgili birimlerle koordineli olarak çalışmak.
- i) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

### **Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi Başkanlığı**

- a) Bulaşıcı olmayan hastalıklar ve kronik durumların önlenmesi ve kontrolü için;
- 1) Ulusal programlar geliştirmek, uygulatmak, değerlendirmek.
  - 2) Ulusal ve uluslararası gelişmeleri incelemek, değerlendirilmesini yapmak.
  - 3) Uluslararası kuruluşlarla çalışmalar yürütmek.
  - 4) Dünya Sağlık Örgütü ve diğer uluslararası kuruluşların karar ve uygulamalarından faydalanarak ülke düzeyinde çalışmalar düzenlemek.
  - 5) Veri toplamak, analiz ve raporlama çalışmalarını yapmak ve/veya yaptırmak.
- b) Yaşlılık ve yaşlı sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi çalışmaları kapsamında ulusal program geliştirmek, uygulamak, değerlendirmek.
- c) Yaşlılık ve yaşlı sağlığı hizmetleri konusunda ulusal ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği çalışmalarını yürütmek.

ç) Diğer kurum ve kuruluşların ilgili çalışmalarına katılım sağlamak, ulusal ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği yapmak.

d) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

e) Ulusal Zehir Danışma Merkezi (UZEM) ile ilgili iş ve işlemlerin (7/24) kesintisiz sürdürülmesini sağlamak.

f) Ülke genelinde zehir ve zehirlenmeler hakkında; başta hekimler olmak üzere bütün sağlık personeline ve halka, 114 nolu hat üzerinden gelen çağrılar yoluyla danışmanlık hizmeti vermek.

g) Zehirlenmelerde ihtiyaç duyulan antidot/antitoksinlerin temin edilmesi, ihtiyaç halinde hastaya mümkün olan en kısa sürede ulaştırılması için gerekli koordinasyonu kurmak, antidot uygulama protokollerini düzenlemek, antidot bulundurulacak merkezleri belirlemek.

ğ) Zehirlenmeler konusunda sağlık personeline ve topluma yönelik eğitim programlarının geliştirilmesine katkıda bulunmak.

h) Danışmanlık hizmeti verilen zehirlenme vaka verilerinin analizi ve risk değerlendirmelerini yaparak koruma programlarının geliştirilmesi gerektiğinde uyarı ve mevzuat değişiklikleri için öneriler hazırlamak.

ı) Ulusal Zehir Danışma Merkezi'nin yaptığı hizmetlerle ilgili olarak yıllık detaylı faaliyet raporu hazırlamak, yayımlamak ve ülke zehirlenme profilini çıkarmak.

i) Gebelik sırasında meydana gelen zehirlenmeler, yanlış ilaç kullanımı ve iatrojenik durumlarda oluşabilecek riskler konusunda literatüre dayalı bilgi aktarımı yaparak aile ve ilgili uzmanı bilgilendirmek.

j) Görev alanlarına ilişkin konularda üniversiteler ve kamu kurum ve kuruluşlarıyla iş birliği yapmak.

k) Ulusal Zehir Danışma Merkezi'nin amaç ve görevleri doğrultusunda ulusal ve uluslararası kuruluşlarla ortak projeler yürütmek, bilimsel toplantılar düzenlemek

### **Çevre Sağlığı Dairesi Başkanlığı**

a) Biyosidal ürünlerin envanter kayıtları, etiket onayları ve ruhsat işlemlerini yapmak, biyosidal ürünlerin uygulanması ile kuralları insan ve çevre sağlığını gözeterek düzenlemek, uygulayıcıların eğitimlerini yapmak veya yaptırmak.

b) Yerleşim yerlerine yeterli ve sağlıklı içme-kullanma suyu temini için gerekli araştırma, geliştirme çalışmalarına katılmak ve gerekli tedbirlerin alınmasını sağlamak, düzenlemek, uygulayıcıların eğitimlerini yapmak veya yaptırmak.

- c) Kaynak, içme, içme-kullanma suyu ile doğal mineralli sular, havuz suları, yüzme alanları ve kaplıca suları ile ilgili çalışmaları yürütmek, ulusal standartları belirlemek,
- ç) Kaplıca suları ile kaplıca tesislerinde kullanılan peloidlerin endikasyonlarının belirlenmesi ve doğal mineralli suların onaylanması işlemlerini yürütmek.
- d) Hava kirliliği ile iklim değişikliği konusunda gerekli tedbirleri almak veya aldirtmak.
- e) Doğal afetlerde, çevre sağlığı hizmetlerinin yerinde, zamanında ve etkili bir şekilde yapılmasını sağlamak.
- f) Çevre sağlığını tehdit eden unsurları belirlemek, izlemek, denetlemek, çevre sağlığı etki değerlendirme çalışmalarına katılmak.
- g) Çevre sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi amacıyla; ulusal veya uluslararası düzeyde çalışmalar yapmak, program, plan ve projeler geliştirmek ve diğer kurum ve kuruluşlarla iş birliği yaparak uygulamak.
- ğ) Hizmetin yürütülmesi için mevzuat uygulamaları ve diğer gelişmelerin saha hizmetlerini yürüten personele aktarılması amacıyla eğitim planları ve materyalleri hazırlamak, eğitim çalışmaları yapmak, görev alanı ile ilgili mevzuat geliştirme çalışmalarını yapmak.
- h) İlgili kurum ve kuruluşlardan gelen görüş ve talepleri incelemek, değerlendirmek ve koordine etmek.
- ı) Görev alanına giren ürünlerle ilgili piyasa gözetimi ve denetimi faaliyetlerini yürütmek.
- i) Görev ve sorumluluğu kapsamında veri toplamak, gelen verileri değerlendirmek ve rapor hazırlamak.
- j) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak.

### **Halk Sağlığı Referans Laboratuvarları Dairesi Başkanlığı**

- a) Tüketici güvenliğine dair politikaların ve mevzuatın kanıta dayalı olarak oluşturulmasına katkıda bulunacak laboratuvar verilerini sağlamak.
- b) Genel Müdürlüğün görev alanıyla ilgili mevzuatta yer alan tüketici ürünlerinin sağlık etkileri yönüyle fiziksel, kimyasal, mikrobiyolojik ve toksikolojik analizleri ile biyosidal ürün analizleri, kimyasal silah sözleşmesi ile ilişkili kimyasal maddelerin çevresel ve biyolojik örneklerdeki tanı ve doğrulamasına yönelik analizler ile "C" tipi muayene kuruluşu olarak

akredite ve/veya yetkin olduğu testlerde performans nitelendirilmesi ölçümlerini referans laboratuvarları düzeyinde ilgili mevzuatlar çerçevesinde yapmak

c) Tarama Programları kapsamında gerçekleştirilen laboratuvar hizmetlerini yürütmek, yürütülmesini sağlamak

ç) Genel Müdürlüğün görev alanıyla ilgili mevzuatta yer alan tüketici ürünlerine ilişkin şikâyetlere, adli soruşturmalara yönelik analizleri yapmak ve görüş bildirmek.

d) Yurtiçi ve yurtdışında ilgili kurum ve kuruluşlar ile ortak araştırmalar, programlar ve projeler geliştirmek, bunların sonuçlarını Genel Müdürlüğün iznini alarak ulusal ve uluslararası organizasyonlarla paylaşmak ve yayımlamak.

e) Yeni analiz yöntemlerinin geliştirilmesi, mevcut analiz yöntemlerinin iyileştirilmesi ve yöntemlerin standardizasyonu ve akreditasyonu amacıyla faaliyetlerde bulunmak.

f) Görev alanıyla ilgili komite, komisyon vb. üyelikler ile kurumsal ve bilimsel toplantılara katılım sağlamak, görüş bildirmek ve sonuçlarını izlemek.

g) Laboratuvar hizmetlerinin iyileştirilmesini ve geliştirilmesini sağlayacak eğitim programlarını planlamak, yürütmek ve sonuçlarını değerlendirmek.

ğ) Laboratuvarların izleme ve değerlendirme çalışmalarını yapmak, veri tabanı oluşturmak, rapor haline getirmek.

h) Görev alanlarıyla ilgili analiz/üretim metotlarının geliştirilmesi, standardizasyonunun sağlanması için araştırma, geliştirme faaliyetlerini yürütmek

ı) Laboratuvarlarda kalite sistemlerinin kurulması ve kalite alt yapılarının güçlendirilmesi için gerekli desteği vermek, kalite sistemlerini ve akreditasyon süreçlerini izlemek, değerlendirmek ve bu konuda koordinasyonu sağlamak.

i) Laboratuvarların klinik ve klinik dışı numunelere yönelik dış kalite kontrol çalışmalarını izlemek ve değerlendirmek.

j) Laboratuvarlarda uygun çalışma yöntemleri ve donanımlarının kullanılmasını, cihazların bakım ve kalibrasyonlarının yapılmasını sağlamak.

k) Halk Sağlığı Laboratuvarlarının planlanması, yapılandırılması ve uygun şartlarda çalışması için gerekli koordinasyon ve çalışmaları yapmak.

l) Laboratuvarlarda ihtiyaç ve talepler doğrultusunda çalışılacak klinik ve klinik dışı parametrelerin tespit edilmesi ve izin verilmesi faaliyetlerini yürütmek.

m) Birinci basamak sağlık kuruluşlarının istediği tetkikleri uygun standartlarda yapacak alt yapının Laboratuvarlarda oluşturulmasını sağlamak.

n) Laboratuvarların görev alanı ile ilgili olan ulusal ve uluslararası programların sahada uygulanmasını sağlamak.

- o) Halk Sağlığı Laboratuvarları ve yetkilendirilmiş laboratuvarların izleme, denetleme ve benzeri iş ve işlemleri yürütmek, değerlendirmesini yapmak, düzeltici ve önleyici faaliyetlerin yapılmasını sağlamak.
- ) Halk Sağlığı Laboratuvarları ve yetkilendirilmiş laboratuvarlar ile ilgili Őikayet ve talepleri değerlendirmek.
- p) Kurumca yetkilendirilecek yüzme havuz suyu analizi yapan kamu/özel laboratuvarların izin ve denetim işlemlerini yürütmek.
- r) Laboratuvarların alışma konularına yönelik rehber dökümanlar hazırlamak ve yayımlamak.
- s) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, sempozyum, panel, alıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı sağlamak

### **Mali İşler ve Stok Yönetimi Dairesi Başkanlığı**

- a) Genel Müdürlüğün stoklarının yönetimine ilişkin düzenleme yapmak ve uygulamaları takip etmek.
- b) Genel Müdürlüğün stok hareketlerini incelemek ve analiz etmek, stok tüketimlerini takip etmek ve gerekli tedbirleri almak, dış alımlarda mükerrer alımların önüne geçilmesi için stok kontrolü yapmak.
- c) Genel Müdürlüğe ait taşınır malların kaydı, muhafazası ve kullanımı ile ilgili işleri yürütmek, oluşabilecek kamu zararları veya ekonomik kayıpların önlenebilmesi amacıyla gerekli düzenleyici ve kontrol edici faaliyetleri gerçekleştirmek.
- ) Stok yönetimi kapsamında taşranın işlemlerini izlemek, düzenlemek, taşınır kayıtlarını tutmak ve ilgili kurumlara dönem sonu hesaplarını vermek.
- d) Genel Müdürlüğün sorumluluğunda olan sağlık tesislerinin stok ve lojistik yönetimi süreçlerine ait faaliyetlerini kontrol etmek.
- e) Depo ve lojistik hizmetlerini yürütmek ve bu hizmetlere ilişkin düzenlemeleri yapmak.
- f) Satınalma, hibe, bağış ve yabancı kaynaklı projeler (AB, Sıhhat gibi) dahil temin edilen mal ve malzemelerle ilgili olarak Genel Müdürlüğe bağlı birimlerin yaptıkları sevkiyat planlamaları doğrultusunda lojistik aşı ve ilaç depomuzdan il sağlık müdürlüklerine yönelik aşı, ilaç, kişisel koruyucu ekipman, kit, cihaz ve diğer sarf malzeme sevkiyatlarını gerçekleştirmek, teslimatları yapmak.
- g) Genel Müdürlüğün birimlerinin ihtiyaı olan demirbaş malzemelerin yanı sıra temizlik, kırtasiye, toner, durum vb. malzemelerin ihtiyaç tespiti ve talep işlemlerini gerçekleştirmek.
- ę) Genel Müdürlüğün malzemelerinin HEK işlemlerini gerçekleştirmek.
- h) Genel Müdürlüğün satın alma ve muayene kabul işlemlerini yürütmek, ödeme işlemlerini düzenlemek,

1) Genel Müdürlük bünyesinde yer alan laboratuvarların kit, cihaz, serum, antiserum, deney hayvanı, sarf malzemesi gibi ihtiyaçlarının satın alınması, ulusal programların merkezi olarak satın alınmasını gerektirdiği ilaç ve malzemelerin satın alınması, aşı ve antiserum satın alınması işlemlerini yapmak.

i) Araştırma ve geliştirme projeleri kapsamında ihtiyaç duyulan mal ve hizmetlerin satın alınması işlemlerini yapmak.

j) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, kongre, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı ve katılım sağlamak.

### **İdari İşler Dairesi Başkanlığı**

a) Genel Müdürlük personelinin izin, rapor ve görevlendirme vb. özlük işlemleri ile evrak ve arşiv faaliyetlerini düzenlemek ve yürütmek.

b) Genel Müdürlük personelinin maaş ve döner sermaye ek ödeme işlemleri, yurtiçi geçici ve sürekli görev yolluğu ile yurtdışı geçici görev yolluğu ödemesi ile ilgili işlemleri yürütmek.

c) Genel Müdürlükçe oluşturulan bilimsel kurullarda görevli kurul üyelerinin geçici görev yollukları ile toplantıya katılım ücretlerinin ödenmesiyle ilgili ödeme emri belgesi düzenlemek.

ç) Genel Müdürlüğün kreş hizmetlerini yürütmek.

d) Genel Müdürlüğün teknik, temizlik, sekreterlik ve güvenlik hizmetlerini koordine etmek.

e) Sağlık müzesine ilişkin iş ve işlemleri yürütmek.

f) Düzenlenecek ruhsat belgesi, ön izin belgesi, faaliyet izin belgesi, mesul müdürlük belgesi, personel çalışma belgesi vb. belgelerin ücret tarifelerini ilgili daire başkanlıkları ile koordine ederek belirlemek.

### **Bütçe ve Projeler Dairesi Başkanlığı**

a) Genel Müdürlük bütçesinin hazırlık ve uygulama süreçlerine ilişkin iş ve işlemlerini yürütmek.

b) Genel Müdürlük faaliyet raporunu hazırlamak.

c) Stratejik planın Genel Müdürlük ile ilgili kısımlarının hazırlık, uygulama ve izleme süreçlerini yürütmek.

ç) Genel Müdürlüğün iç kontrol süreçlerine ilişkin iş ve işlemleri yürütmek.

d) Genel Müdürlüğün Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi ve Desteklenmesi Projesi (SSGDP) kapsamındaki iş ve işlemlerini yürütmek.

e) Genel Müdürlük görev alanına giren konularda yabancı ülkelerle ve uluslararası kuruluşlarla ilgili iş ve işlemleri yürütmek.



f) Genel Müdürlüğün sorumluluk alanlarıyla ilgili projelerin geliştirilmesi ve yürütülmesine ilişkin koordinasyon sağlamak.

g) Mülga

ğ) Bakanlık ilgili birimleri ile koordineli olarak, birinci basamak sağlık kurum ve kuruluşlarının nöbet ücreti ile ek ödeme uygulamalarını takip etmek, performans ölçütlerini geliştirmek ve sürekliliğini sağlamak, ek ödeme ile ilgili diğer iş ve işlemleri yapmak.

h) Maliyet analizlerini yapmak veya yaptırmak.

ı) Genel Müdürlüğün görev alanına giren konularda, Bakanlık ve bağlı kuruluşlarıyla iş birliği yaparak bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisini mevzuata ve e-devlet uygulamalarına uygun olarak daha etkin ve hızlı biçimde yerine getirmek.

i) Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının ilgili birimleriyle iş birliği yaparak Genel Müdürlüğün faaliyet alanlarında; sağlık verileri ile ülke düzeyinde sağlık hizmetlerine ilişkin veri ve bilgi akışını içeren her türden bilgi sistemleri ve projelerini yapmak veya yaptırmak.

j) Genel Müdürlük tarafından üretilen istatistiklerin ulusal ve uluslararası standartlara uygunluğunu sağlamak.

k) Genel Müdürlüğün ihtiyaç duyduğu alanlarda istatistiki verileri derlemek, analiz etmek, rapor haline getirmek.

### **Hukuk ve Mevzuat Dairesi Başkanlığı**

a) Mevzuat işlemleri;

1) Diğer daire başkanlıklarının görev alanına giren konularda görüş oluşturulmasına katkı vermek.

2) Genel Müdürlükçe hazırlanacak mevzuat çalışmalarını ilgili daire başkanlıkları ile koordineli olarak yürütmek.

3) Genel Müdürlük görev alanı ile ilgili mevzuat taslakları hakkında ilgili daire başkanlıklarının görüşünü almak suretiyle görüş bildirmek.

b) Genel Müdürlüğü ilgilendiren davaların takibi ve koordinasyonu işlemleri;

1) Davalara ilişkin bilgi ve belgeleri, ilgili daire başkanlıkları ve valilikler ile koordinasyonu sağlayarak Hukuk Müşavirliğine intikal ettirmek.

2) Genel Müdürlük kayıtlarına giren yargı kararları ve icra dairesi müzekkerelerini valiliklere ve ilgili daire başkanlıklarına bildirmek.

- c) Genel Müdürlüğün görevleri ile ilgili alanlarda diğer ülke mevzuatlarını inceleyerek gerektiğinde Genel Müdüre rapor etmek.
- ç) Genel Müdürlük görev alanına giren yazılı ve sözlü soru önergelerine, ilgili daire başkanlıkları ve birimlerle gerekli koordinasyonu sağlayarak cevap oluşturmak.
- d) Bilgi edinme başvurularına yönelik iş ve işlemleri koordine etmek.
- g) Genel Müdürlüğün birimlerinin ihtiyacı olan demirbaş malzemelerin yanı sıra temizlik, kırtasiye, toner, durum vb. malzemelerin ihtiyaç tespiti ve talep işlemlerini gerçekleştirmek.
- ğ) Genel Müdürlüğün malzemelerinin HEK işlemlerini gerçekleştirmek.
- ı) Faaliyet alanlarıyla ilgili eğitim, kongre, sempozyum, panel, çalıştay, seminer vs. etkinlikleri düzenlemek ve düzenlenen ulusal ve uluslararası etkinliklere katkı ve katılım sağlamak.

### **Medya ve Bilişim Koordinatörlüğü**

- a) Genel Müdürlüğümüz bünyesindeki tüm web sitelerinin tasarım ve yayımlanması işlerini yürütmek, idamesini sağlamak,
- b) Genel Müdürlüğümüz domain ve web sitelerinin barındırdığı sunucuları yapılandırmak, işletmek, bakım ve yedeklerini almak ile idamesini sağlamak,
- c) Bilgi güvenliği ve siber olaylar konusunda “Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü” ile koordineli olarak çalışmak, ihlal bildirimlerinin çözülmesine destek verecek iş ve işlemleri yürütmek,
- d) Birimlerden gelen sağlık yazılım ihtiyaçlarını değerlendirmek ve gerekli planlamayı yapmak ve teknik şartname hazırlamak,
- e) Mevcut ve yeni projelerde geliştirilen ve temin edilen yazılımlarda iş durumunu izleme, takım rollerini yönetme, iş süreçlerini çıkartma ve iş takibini yapmak,
- f) Bakanlığımız “Bilgi Güvenliği Politikaları Yönergesi” gereğince genel müdürlüğümüz personellerine yılda en az iki defa eğitim vermek,
- g) Birimlerin ihtiyaç duyacağı bilgisayar ekipman ve cihazlarının ve ayrıca alınacak/geliştirilecek uygulamalara ait teknik şartnameleri hazırlamak/kontrol etmek, önerilerde bulunmak,
- h) Kurumu ve faaliyetleri tanıtıcı broşür tasarımları, eşantiyon ürünler üzerine tanıtım tasarımların ve sloganlarını belirlemek ve uygulamak,
- i) Birimler tarafından hazırlanacak kılavuzların tasarımını yaparak, baskıya hazır hale getirmek,

- j) Kurumsal olarak yapılan faaliyetlerin tasarım çalışmalarını yaparak sosyal medyada paylaşmak, sağlıkla ilişkili hizmet ve faaliyetlerin tanıtımını yapmak ve geri dönüşüm bilgilerine göre yeni çalışmaların planlayarak yürütmek,
- k) Proje kapsamında yürütölen işlerle ilgili taraflardan bilgi alarak yazılı/görsel materyal, basın bülteni hazırlamak ve basın ile ilgili organizasyonun kurumsal yapıya uygun şekilde tamamlanmasına destek vermek,
- l) Faaliyet alanına ilişkin olarak Genel Müdür tarafından verilecek benzer görevleri yerine getirmek.

## **6. Yönetim ve İç Kontrol Sistemi**

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, 24/12/2003 tarihli 25326 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır. 22/12/2005 tarih ve 5436 sayılı Kanunla 5018 sayılı Kanunda değişiklikler yapılarak iç kontrol sistemi daha kapsayıcı hale getirilmiştir. Harcamaların gerçekleştirilmesinde, işlem süreçlerinin hızlandırılması ve etkinliğin artırılması ile ön mali kontrol fonksiyonunun mali hizmetler biriminde gerçekleştirilmesi sağlanmış ve bu çerçevede mali hizmetler biriminin görev, yetki ve sorumlulukları yeniden düzenlenmiştir.

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunuyla kamu mali yönetim sistemimiz uluslararası standartlar ve Avrupa Birliği uygulamalarına uygun bir şekilde yeniden düzenlenmiş ve bu kapsamda etkin bir iç kontrol sisteminin oluşturulması amaçlanmıştır.

Genel Müdürlüğümüz iç kontrol çalışmaları Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan Kamu İç Kontrol Standartları Uyum Genelgesi ve Tebliğ hükümlerine uygun olarak yürütmektedir. Bu kapsamda; İç Kontrol Sistemi 2023-2024 Eylem Planında yer alan ve Genel Müdürlüğümüzü ilgilendiren 29 (yirmidokuz) eyleme ilişkin iş ve işlemlerin tamamı yerine getirilmiştir. Eylemlerle ilgili izlemeler üç aylık periyodlar halinde Strateji Geliştirme Başkanlığınca hazırlanan İç Kontrol Eylem Planı İzleme ve Değerlendirme Programına işlenmektedir.

## II. AMAÇ ve HEDEFLER

### A. İdarenin Stratejik Planında Yer Alan Amaç ve Hedefleri

Genel Müdürlüğümüz, Bakanlık politika ve hedeflerine uygun olarak temel sağlık hizmetlerini yürütmek, politikalar geliştirmek ve uygulamak suretiyle halk sağlığını koruma ve geliştirmede kararlı ve öncü olmayı hedeflemektedir.

Bilindiği üzere Stratejik yönetim; geleceğin bir defalığına planlanması değil, organizasyonun değişen dünya ile birlikte amaç ve hedeflerini yenilemesidir. Bu kapsamda Genel Müdürlüğümüzde ulusal ve uluslararası sağlık stratejileri, Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı (2019-2023), Cumhurbaşkanlığı 180 Günlük İcraat Programı ve yıllık program ve eylem planları dahilindeki hedeflere uygun olarak faaliyetler sürdürülmektedir.

Sağlık Bakanlığı Stratejik Planında (2019-2023) yer alan 6 amaçtan 3 tanesinin sorumluluğu Genel Müdürlüğümüze aittir.

**Tablo 6. HSGM Sorumluluğundaki Amaç ve Hedefler**

<b>Amaç 1:</b> Sağlığa Yönelik Çevresel Risklerden Bireyleri Korumak Ve Sağlıklı Hayat Tarzını Teşvik Ederek Yaygınlaştırmak
<b>Hedef 1.1</b> Sağlıklı beslenme alışkanlıklarını kazandırmak ve geliştirmek
<b>Hedef 1.2</b> Hareketli yaşam alışkanlıklarını kazandırmak ve geliştirmek
<b>Hedef 1.3</b> Tütün ve tütün ürünleri ile mücadeleyi sürdürmek ve kullanımlarını azaltmak
<b>Hedef 1.4</b> Alkolün zararlı etkilerinden tüm toplumu korumak
<b>Hedef 1.5</b> Uyuşturucu kullanım oranlarındaki artışı önlemek
<b>Hedef 1.6</b> Çevresel faktörlerin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak
<b>Amaç 2:</b> Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerini Güçlendirerek Sağlık Sistemi İçerisindeki Etkinliğini Artırmak
<b>Hedef 2.1</b> Kuvvetlendirilmiş bir aile hekimliği yapısıyla çok disiplinli ve tercih edilen birinci basamak sağlık hizmetleri vermek
<b>Hedef 2.2</b> Birinci basamak performans sistemini tüm paydaşlar için kalite, memnuniyet ve çıktı odaklı bir yapıya dönüştürmek

**Hedef 2.3** Bütün adımları baştan sona planlanmış, standart ve bireyin takibini etkin şekilde yapan sistemler ve teknolojik araçları bünyesinde barındıran birinci basamak hizmet süreçleri oluşturmak

**Hedef 2.4** Birinci basamak sağlık personeli yetkinliklerini; uzmanlık programları, eğitim müfredatlarında yapılacak iyileştirmeler ve hizmet içi eğitimlerle destekleyerek geliştirmek

**Amaç 4:** Farklı Sağlık Basamaklarının İş birliğini Gerektiren Alanlarda Bütünleşik Sağlık Hizmet modellerini Hayata Geçirmek

**Hedef 4.1** Bulaşıcı olmayan hastalıkların erken teşhisinde ve hastalıklara bağlı komplikasyonların yönetilmesinde etkinliği artırmak

**Hedef 4.2** Anne sağlığına yönelik koruyucu tedbir ve destek sağlayacak sistem geliştirerek anne ölümlerini en aza indirmek

**Hedef 4.3** Bebek ve çocuk sağlığı alanında risk faktörlerini önleyen ve koruyucu hizmet sunan sistemi geliştirerek bebek ve çocuk ölümlerini en aza indirmek

**Hedef 4.4** Bulaşıcı hastalıklardan kaynaklı hastalık yükünü en aza indirmek

**Hedef 4.5** Bireylerin ruh sağlığını takip etmek, korumak ve iyileştirmek

**Hedef 4.7** İş sağlığını iyileştirerek çalışanların sağlığını korumak ve geliştirmek

**Hedef 4.8** Göç sağlığı hizmetlerinde etkinliği ve kapasiteyi artırmak

**Hedef 4.11** Çevresel Faktörlerin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak

## **B. Diğer Temel Politika ve Öncelikler**

Genel Müdürlüğümüz; Onbirinci Kalkınma Planı (2019-2023), Orta Vadeli Program (2023-2025), 2023 Cumhurbaşkanlığı Yılı Programı, Cumhurbaşkanlığı 180 Günlük İcraat Programı ve Sağlık Bakanlığı Stratejik Planını (2019-2023) temel politika ve öncelik dökümanları olarak kabul ederek görev alanı dahilindeki çalışmalarını yürütmektedir.

### **B.1. On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)**

Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sisteminin ilk kalkınma planı olan On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023), 23 Temmuz 2019 tarihli ve 30840 Sayılı Resmî Gazetede yayımlanmış olup, Genel Müdürlüğümüz görev alanı çerçevesinde planda yer alan hedef ve politikalar aşağıda sunulmuştur.

### **2.2.3. Sağlık**

#### **a. Amaç**

**578.** Bireylerin yaşam kalitesinin yükseltilmesi, ekonomik ve sosyal hayata aktif ve sağlıklı bir şekilde katılımlarının temin edilebilmesi için kanıta dayalı politikalarla desteklenen, kaliteli, güvenilir, etkin, mali açıdan sürdürülebilir bir sağlık hizmet sunumu ile bölgeler arası dağılımın iyileştirilmesi, fiziki altyapının ve insan kaynağının niteliğinin artırılması temel amaçtır.

#### **b. Politika ve Tedbirler**

**579.** Bulaşıcı olmayan hastalık risklerine yönelik olarak, sağlıklı yaşam tarzı teşvik edilecek; koruyucu ve tedavi edici hizmet kapasitesi geliştirilecek; çevre sağlığı, gıda güvenilirliği, fiziksel aktiviteye elverişli sahalar, sağlık okuryazarlığı, iş sağlığı ve güvenliği alanlarında sektörler ve kurumlar arası iş birliği ve koordinasyon artırılacaktır.

**579.1.** Sağlıklı yaşam tarzının teşvik edilmesi için sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam alışkanlıkları kazandırılmasına yönelik eğitim, kamu spotu, kampanyalar gibi bilinçlendirme faaliyetleri yürütülecektir.

**579.2.** Gıda güvenilirliği, obezite, çevre sağlığı gibi konularda çok paydaşlı sağlık sorumluluğu modeli güçlendirilecektir.

**579.3.** Bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelik risk faktörlerinin azaltılabilmesi için erken teşhis hizmetlerinin etkinliği artırılacaktır.

**580.** Birinci basamak sağlık hizmetlerine ayrılan kaynakların akılcı, etkin ve verimli kullanılması sağlanacaktır.

**580.1.** Aile hekimliğince sunulan sağlık hizmetlerinin nitelik ve nicelik olarak iyileştirmek suretiyle ihtiyacın bu aşamada karşılanması sağlanacaktır.

**580.2.** Sağlıklı hayat merkezlerinin sayısı artırılabilecek, bu merkezlerle kuvvetlendirilmiş ve entegre edilmiş bir aile hekimliği yapısı oluşturularak gerekli olan birinci basamak sağlık hizmetleri verilecektir.

**580.3.** Bulaşıcı olmayan hastalıklar başta olmak üzere, hastalıklara ilişkin tarama ve teşhis gibi süreçlerde aile hekimlerinin sorumlulukları artırılacaktır.

**580.4.** Aile hekimliği performans sistemi, ikinci ve üçüncü basamaklardaki performans sistemiyle entegre bir biçimde, teşhis ve tedavinin isabetliliği ve hizmet miktarıyla orantılı olarak yeniden tasarlanacaktır.

**580.5.** Birinci basamak sağlık hizmetlerinin daha fazla kullanılmasını sağlamak için başta katılım paylarını farklılaştırmak dâhil finansal tedbirler alınacaktır.

**580.6.** Birinci basamak sağlık personeline yönelik hizmet içi eğitimler yeniden tasarlanacaktır.

**581.** Bağımlılıkla mücadele alanında yürütülen sağlık hizmetlerine erişim kolaylaştırılacak, bu alandaki faaliyetlerin etkinliği periyodik olarak izlenecektir.

**581.1.** Kamu kurum ve kuruluşlarının bağımlılıkla mücadele konusunda etkinliğinin artırılması, sunulan hizmetlerin genişletilmesi ve erişilebilirliğinin artırılması için ihtiyaç duyulan insan kaynağının temini, altyapının kurulması ve cari harcamaların karşılanması amacıyla bte imkânları artırılacaktır.

**581.2.** Bağımlılıkla mücadele konusunda danışmanlık, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine kolay erişiminin sağlanması teminen, bu hizmetlerin verildiği merkezlerin sayısı artırılacak, sunulan hizmetin kalitesi yükseltilecektir.

**581.4.** Alkol, tütün ve uyuşturucu gibi zararlı maddelerin kullanımıyla mücadele konusunda bilinçlendirme çalışmaları yürütülecektir.

**581.5.** Bağımlılıkla mücadeleye yönelik yürütülen faaliyetlerin sonuçları ile toplumdaki madde kullanım sıklığı periyodik olarak yapılacak bilimsel araştırmalarla izlenecektir.

**582.2.** Yaşlılara yönelik sağlık izlemleri gerçekleştirilecek, yaşla birlikte artan hastalıklara ilişkin koruyucu ve tedavi edici hizmetler güçlendirilecek, geriatri ve palyatif bakım hizmetleri sunan merkezlerin sayısı artırılacaktır.

### **2.3.6. ocuk**

#### **b. Politika ve Tedbirler**

**614.4.** Çocukluk ağında obezitenin sonlandırılmasına, sağlıklı beslenmenin ve fiziksel hareketliliğin artırılmasına yönelik çalışmalar sürdürülecektir.

**617.3.** Bağımlılıkla mücadele amacıyla çocuklara, ailelere ve çocuklarla çalışan profesyonellere yönelik bilinçlendirme çalışmaları ve eğitimler sürdürülecektir.

### **2.3.7. Gençlik**

**622.1.** Bağımlılıkla yapıcı maddelerin ilgi çekici olmaktan çıkarılması, sigara ve alkol gibi maddelerin erişilebilirliğinin zorlaştırılmasına yönelik tedbirler alınacaktır.

**622.2.** Gençlerin ve gençlik alanındaki profesyonellerin bağımlılıkla mücadele konusunda bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi yönünde çalışmalara devam edilecektir.

622.3. Bağımlılığa yönelik olarak gençlerle çalışan profesyonel sayısı artırılabacaktır.

### 2.3.11. Nüfus ve Yaşlanma

656.2. Alzheimer-demans hastalığı ile mücadele sağlık, bakım, Ar-Ge gibi konunun tüm yönlerini içeren bir yaklaşımla yürütülecektir.

## B.2. 2023 Cumhurbaşkanlığı Yılı Programı

### Politika ve Tedbirler

Politika/Tedbir	Sorumlu/İşbirliği Yapılacak Kuruluşlar	Süre	Yürütülecek Faaliyetler ve Projeler
<b>Bulaşıcı olmayan hastalık risklerine yönelik olarak, sağlıklı yaşam tarzı teşvik edilecek; koruyucu ve tedavi edici hizmet kapasitesi geliştirilecek; çevre sağlığı, gıda güvenirliliği, fiziksel aktiviteye elverişli sahalarda, sağlık okuryazarlığı, iş sağlığı ve güvenliği alanlarında sektörler ve kurumlar arası iş birliği ve koordinasyon artırılabacaktır. (Kalkınma Planı p.579)</b>			
<b>Tedbir 579.2. Gıda güvenirliliği, obezite, çevre sağlığı gibi konularda çok paydaşlı sağlık sorumluluğu modeli güçlendirilecektir.</b>	Sağlık Bakanlığı (S)	Aralık Sonu	2.Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı Eylem Planına yönelik güncelleme çalışmaları yürütülecek ve bu doğrultuda çalıştay düzenlenecektir. 3.Sağlıklı yaşam tarzının teşvik edilmesi amacıyla sahada görev yapan diyetisyenler için Türkiye Beslenme Rehberi güncellenecek ve Diyetisyenler İçin Ağırılık Yönetimi Eğitimi düzenlenecektir.
<b>Tedbir 579.3. Bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelik risk faktörlerinin azaltılabilmesi için erken teşhis hizmetlerinin etkinliği artırılabacaktır.</b>	Sağlık Bakanlığı (S),	Aralık Sonu	1. Astım, KOAH, koroner arter hastalığı, inme, kronik böbrek yetmezliği yönetimi için klinik tedavi protokolleri basit ve uygulanabilir hâle getirilerek güncellenecek, Hastalık Yönetim Platformu (HYP)'na entegrasyonu sağlanacaktır 2.Birinci Basamak Sağlık Birimlerimizde görev yapan hekimlerin diyabet, hipertansiyon, kardiyovasküler risk değerlendirmesi, koroner arter hastalığı, inme, kronik böbrek yetmezliği, astım, KOAH yönetimi, çok yönlü yaşlı değerlendirmesi ve izlemi konularında hizmet içi eğitimler tamamlanacaktır. 3.Birinci basamak hizmet noktalarındaki kanser tarama merkezi sayısı artırılarak kanser taramalarına fiziksel erişim yaygınlaştırılacak; Ulusal Kanser Tarama standartlarına göre meme, rahim ağzı ve kalın bağırsak kanseri tarama sayıları bir önceki yıla göre artırılabacaktır. 4. KETEM kapsamında Tarama ve Tarama Sonrası Teşhis ve Eğitim Becerileri eğitimi yapılacaktır.



**Birinci basamak sağlık hizmetlerine ayrılan kaynakların akılcı, etkin ve verimli kullanılması sağlanacaktır. (Kalkınma Planı p.580)**

<b>Tedbir 580.1 Aile hekimlerince sunulan sağlık hizmetlerini nitelik ve nicelik olarak iyileştirmek suretiyle ihtiyacın bu aşamada karşılanması sağlanacaktır.</b>	Sağlık Bakanlığı (S)	Aralık Sonu	1.Yeni aile hekimliđi birimleri hizmete ađılarak aile hekimi bařına dűřen nüfusun 2.700 kiřiye dűřürölmesi sađlanacaktır.
<b>Tedbir 580.2. Sağlıklı hayat merkezlerinin sayısı artırılacak, bu merkezlerle kuvvetlendirilmiş ve entegre edilmiş bir aile hekimliği yapısı oluşturularak gerekli olan birinci basamak sağlık hizmetleri verilecektir.</b>	Sağlık Bakanlığı (S)	Aralık Sonu	1. 25 Sağlıklı Hayat Merkezi (SHM) hizmete ağılarak toplam 261 SHM'ye ulaşılacaktır.
<b>Tedbir 580.3. Bulaşıcı olmayan hastalıklar başta olmak üzere, hastalıklara ilişkin tarama ve teşhis gibi süreçlerde aile hekimlerinin sorumlulukları artırılacaktır.</b>	Sağlık Bakanlığı (S)	Aralık Sonu	1.Bulaşıcı olmayan hastalıkların erken teşhisinde, tedavisinde ve süreç yönetiminde birinci basamak sağlık hizmetlerinin daha aktif bir rol üstlenmesinin sağlanması amacıyla geliştirilen Hastalık Yönetim Platformu (HYP) yazılımına Astım Hastalığını Değerlendirme ve İzlem Kılavuzu, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığını Değerlendirme ve İzlem Kılavuzu ve Erken Artrit İzlem Kılavuzu modülleri eklenecektir.
<b>Tedbir 580.4. Aile hekimliği performans sistemi, ikinci ve üçüncü basamaklardaki performans sistemiyle entegre bir biçimde, teşhis ve tedavinin isabetliliği ve hizmet miktarıyla orantılı olarak yeniden tasarlanacaktır.</b>	Sağlık Bakanlığı (S)	Aralık Sonu	1. Birinci basamakta kronik hastalık tarama ve takiplerinin daha etkin yapılabilmesi için Aile Hekimliği Performans Ödeme Sistemine 14 kriter eklenecektir.
<b>Tedbir 580.6. Birinci basamak sağlık personeline yönelik hizmet içi eğitimler yeniden tasarlanacaktır.</b>	Sağlık Bakanlığı (S)	Aralık Sonu	1.Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Temel Eğitim ve Aile Hekimliği Birinci Aşama Uyum Eğitimi sertifika programı müfredatı ve araç-gereci güncellenecektir.
<b>Bağımlılıkla mücadele alanında yürütölen sağlık hizmetlerine erişim kolaylaştırılacak, bu alandaki faaliyetlerin etkinliği periyodik olarak izlenecektir. (Kalkınma Planı p.581)</b>			
<b>Tedbir 581.2. Bağımlılıkla mücadele konusunda danışmanlık, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine kolay erişiminin sağlanması teminen, bu hizmetlerin verildiği merkezlerin sayısı artırılacak, sunulan hizmetin kalitesi yükseltilecektir.</b>	Sağlık Bakanlığı (S)	Aralık Sonu	2. Sigara Bırakma Polikliniklerinde (SBP) farmakolojik tedavinin sürekliliği sağlanacaktır. 3. Sigara Bırakma Poliklinikleri (SBP)'ler yaygınlaştırılacaktır.
<b>Tedbir 581.3.Zorunlu tedavi kararlarının uygulanabileceği özelleşmiş tedavi</b>	Sağlık Bakanlığı (S)	Aralık Sonu	1.Dört ilde devam eden zorunlu tedavi kararlarının uygulanabileceği özelleşmiş tedavi merkezlerinin etkinlikleri artırılacaktır.

<b>merkezlerinin sayısı artırılacaktır.</b>			
<b>Tedbir 581.5. Bağımlılıkla mücadeleyle yönelik yürütülen faaliyetlerin sonuçları ile toplumdaki madde kullanım sıklığı periyodik olarak yapılacak bilimsel araştırmalarla izlenecektir.</b>	Sağlık Bakanlığı (S)	Aralık Sonu	1. 15 yaş üzeri nüfusta Küresel Yetişkin Tütün Araştırması yapılacaktır. 2. 2. 13-15 yaş arası gençlerde Küresel Gençlik Tütün Araştırması yapılacaktır
<b>Evde sağlık hizmetleri yaygınlaştırılacak, başta kırsalda yaşayanlar olmak üzere yaşlılara sunulan sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması, yaşlılara yönelik koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin güçlendirilmesi sağlanacaktır. (Kalkınma Planı p.582)</b>			
<b>Tedbir 582.2. Yaşlılara yönelik sağlık izlemleri gerçekleştirilecek, yaşla birlikte artan hastalıklara ilişkin koruyucu ve tedavi edici hizmetler güçlendirilecek, geriatri ve palyatif bakım hizmetleri sunan merkezlerin sayısı artırılacaktır.</b>	Sağlık Bakanlığı (S)	Aralık Sonu	1.Çok yönlü yaşlı değerlendirmesi ve izlemi için klinik tedavi protokolleri basit ve uygulanabilir hâle getirilerek güncellenecek, tüm süreçlerde bu protokollerin uygulanması sağlanacaktır.
<b>Erken dönem çocuk bakım, eğitim ve gelişimine yönelik hizmetlerin sunumu ile erişilebilirliğinin artırılması ve niteliğinin yükseltilmesi sağlanacaktır. (Kalkınma Planı p.606)</b>			
<b>Tedbir 606.2. Anne babalara yönelik olarak çocukların yaş ve gelişme düzeylerine uygun beslenme, büyüme, eğitim ve oyun içerikli materyaller geliştirilecektir. sürdürülecektir.</b>	Sağlık Bakanlığı (S)	Aralık Sonu	1. Erken çocukluk dönemine yönelik beslenme, büyüme, gelişme konularında içerik hazırlanarak sagligim.gov.tr adresinde paylaşılacaktır.
<b>Bağımlılık yapıcı maddelerle etkin mücadele edilecek, bu maddelerin kullanım durumunu tespit etmeye yönelik araştırma ve hizmetlere devam edilecek, sosyal rehabilitasyon ve uyum hizmetleri geliştirilecektir. (Kalkınma Planı p.622)</b>			
<b>Tedbir 622.3. Bağımlılığa yönelik olarak gençlerle çalışan profesyonel sayısı artırılacaktır.</b>	Sağlık Bakanlığı (S)	Aralık Sonu	1.Sağlıklı Hayat Merkezlerinde görev yapan çocuk gelişim uzmanlarının tamamına bağımlılıkla mücadele eğitimi verilecektir.

### III. FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER

#### A. Mali Bilgiler

##### 1. Bütçe Uygulama Sonuçları

##### 1.1. Genel Bütçe Uygulama Sonuçları

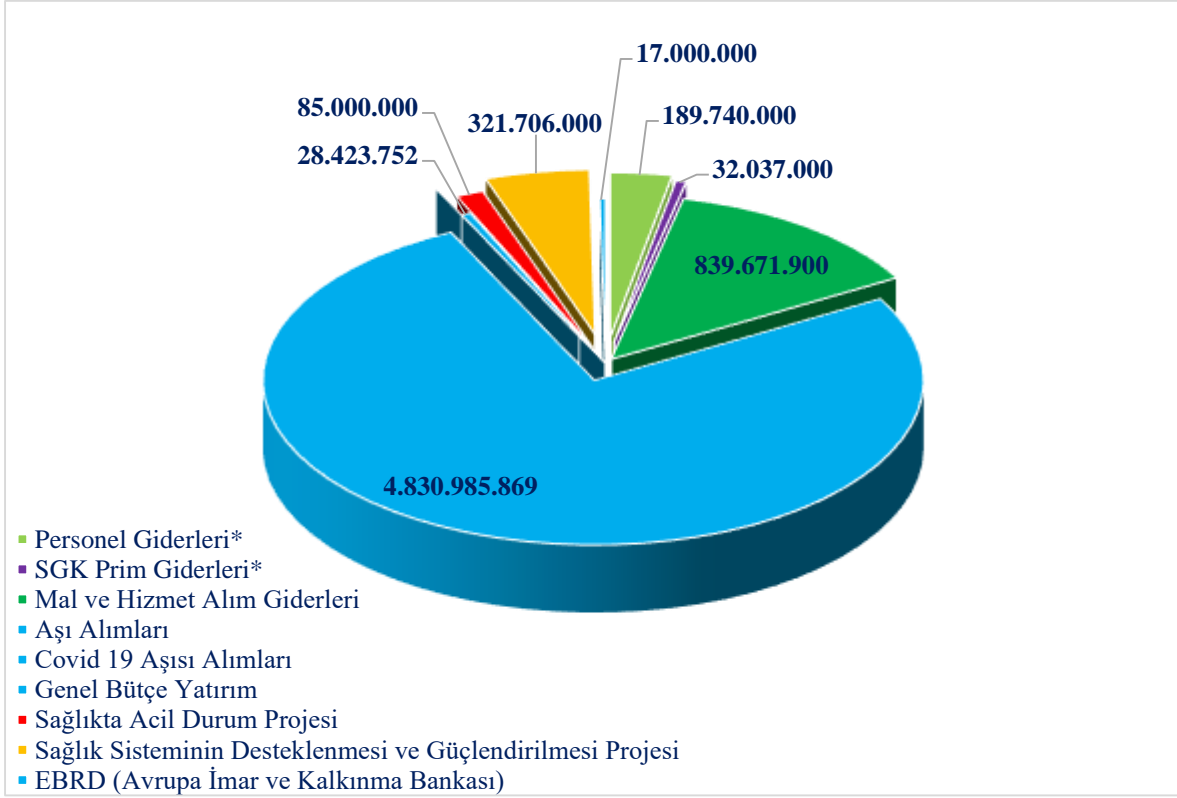
2023 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu ile Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne 6.344.564.521 TL ödenek tahsis edilmiş, 2023 yılsonu itibariyle bu ödeneğin %98,17 i olan 6.228.496.658 TL' si harcanmıştır.

**Tablo 7. Toplam Ödenek ve Harcama Durumu (HSGM, 2023)**

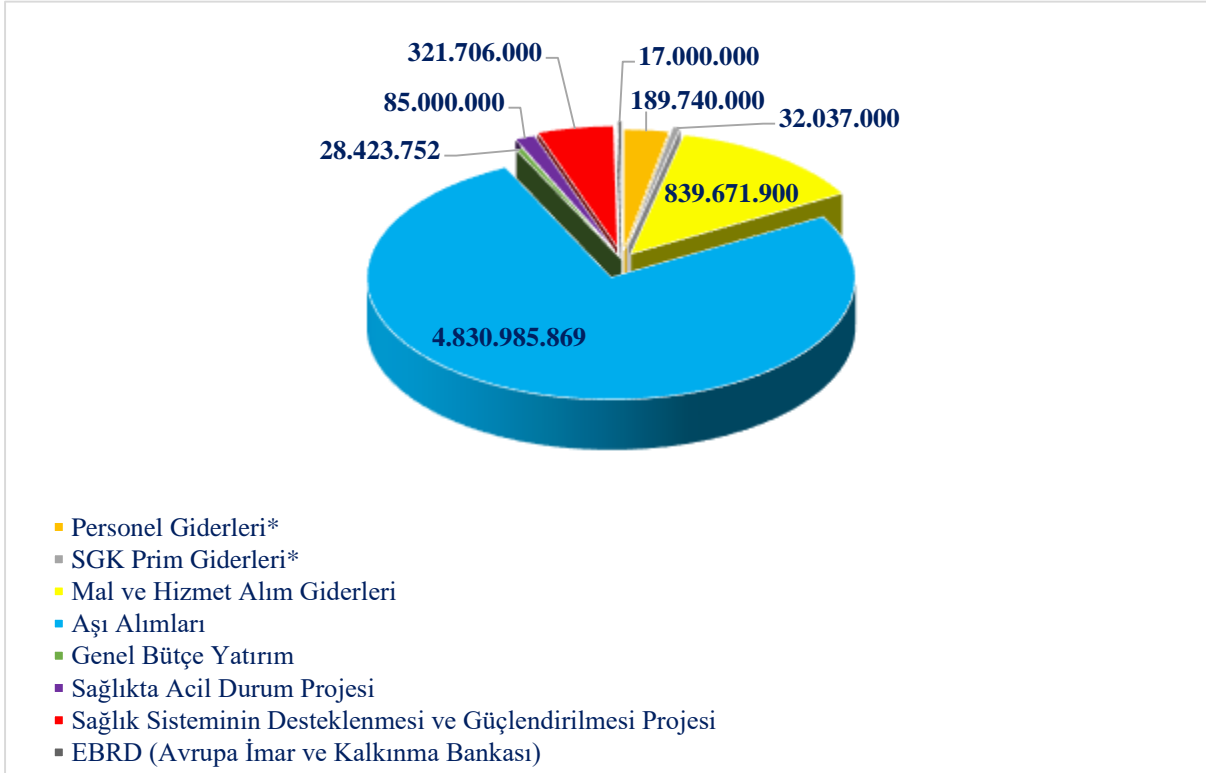
Gider Detayı	Toplam Ödenek	Harcama	Harcama Oranı
Personel Giderleri*	189.740.000	182.624.695	96,25
SGK Prim Giderleri*	32.037.000	29.628.087	92,48
Mal ve Hizmet Alım Giderleri	839.671.900	795.755.218	94,77
Aşı Alımları	4.830.985.869	4.810.729.725	99,58
Genel Bütçe Yatırım	28.423.752	22.771.013	80,11
Sağlıkta Acil Durum Projesi	85.000.000	79.245.394	93,22
Sağlık Sisteminin Desteklenmesi ve Güçlendirilmesi Projesi	321.706.000	290.951.012	90,44
EBRD (Avrupa İmar ve Kalkınma Bankası)	17.000.000	16.791.512	98,77
<b>Genel Toplam</b>	<b>6.344.564.521</b>	<b>6.228.496.658</b>	<b>98,17</b>

\*Personel Giderleri ve SGK Prim Giderleri toplam Personel Harcamalarını göstermektedir

**Grafik 1. Ödenek Dağılımı (HSGM, 2023)**



**Grafik 2. Harcama Dağılımı (HSGM, 2023)**



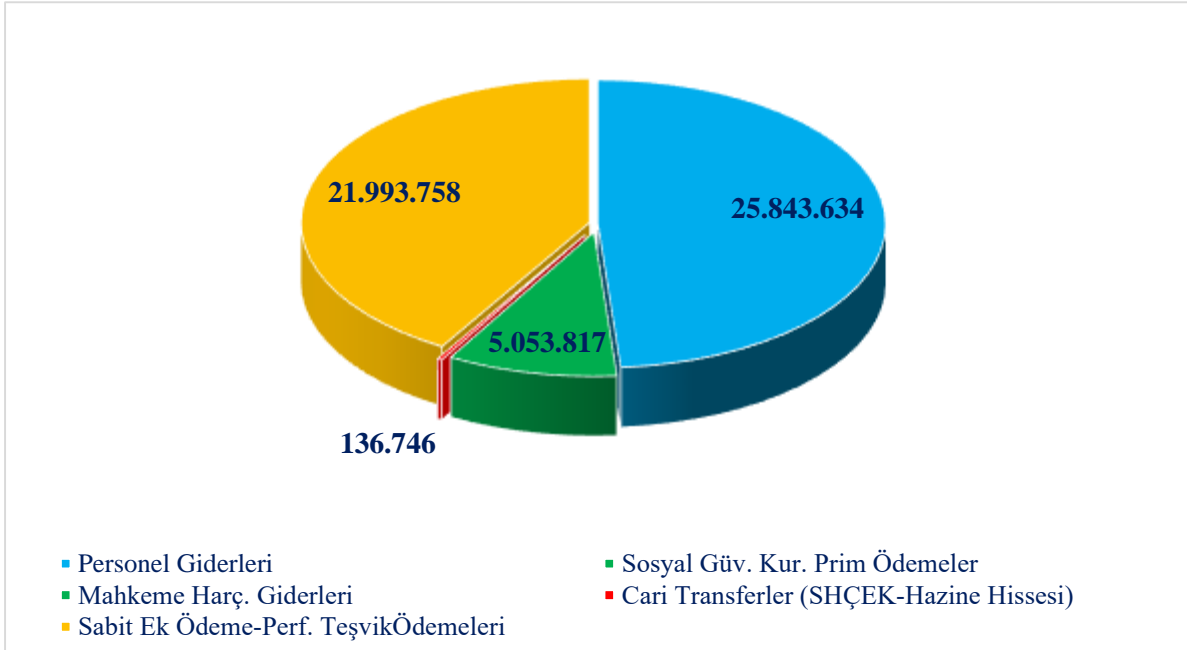
## 1.2.Döner Sermaye Bütçe Uygulama Sonuçları

2023 yılsonu itibariyle 62.101.181 TL olan toplam gider bütçemiz %85,38'lik oranla, 53.027.955 TL gerçekleşme göstermiştir.

**Tablo 8. Bütçe ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı (HSGM, 2023)**

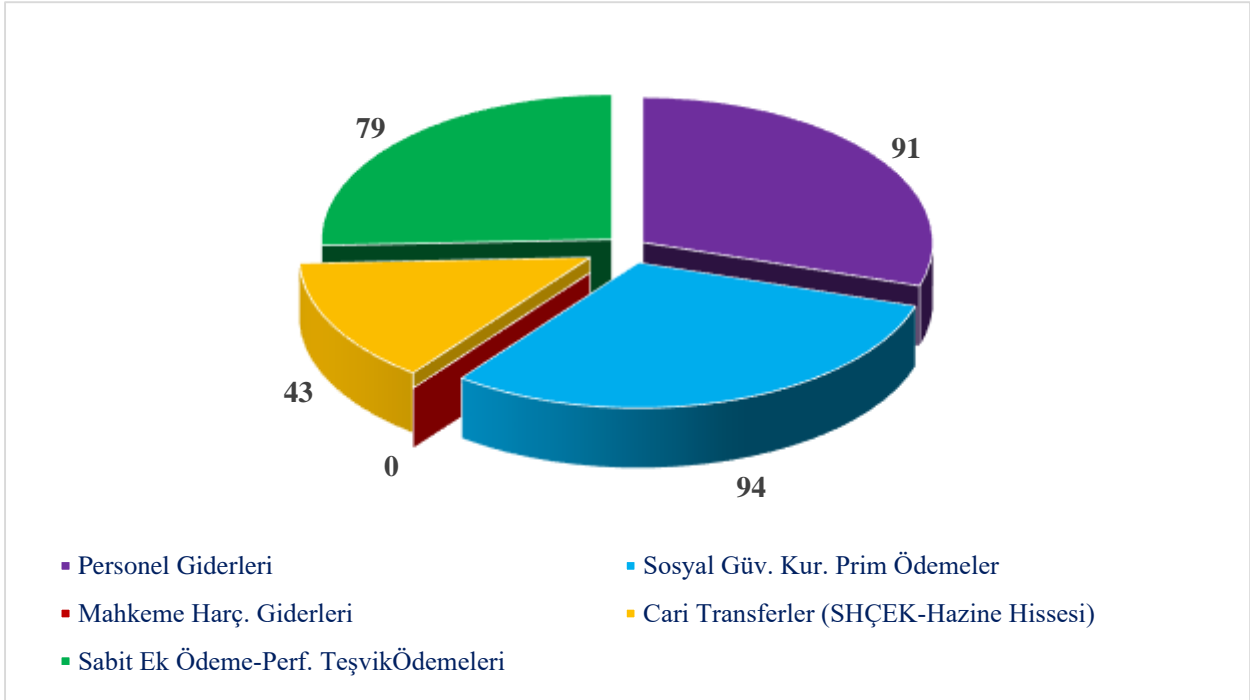
Gider Detayı	Toplam Bütçe	Harcanan	Gerçekleşme Oran
Personel Giderleri	28.281.040	25.843.634	91,38
Sosyal Güv. Kur. Prim Ödemeler	5.400.000	5.053.817	93,58
Mahkeme Harç. Giderleri	100.000		0
Cari Transferler (SHÇEK-Hazine Hissesi)	320.000	136.746	42,73
Sabit Ek Ödeme-Perf. TeşvikÖdemeleri	28.000.000	21.993.758	78,55
<b>Genel Toplam</b>	<b>62.101.181</b>	<b>53.027.955</b>	<b>85,38</b>

**Grafik 3. Döner Sermaye Bütçesi Gider Kalemlerinin Dağılımı (HSGM 2023)**



Gider Bütçesi Dağılımı: Ekonomik sınıflandırmaya göre Genel Müdürlüğümüz gider kalemlerinin 2023 yılı döner sermaye toplam bütçesi içerisindeki payları yer almaktadır. Grafikten de anlaşılacağı üzere döner sermaye bütçemizin %78,55'lik dilimini Ek Ödemeler (sabit-performans ve teşvik), %6,83'lük dilimini ise Personel Giderleri ile Sosyal Güvenlik Kurumlarına Prim Ödemeleri (Sürekli işçi maaşları) teşkil etmektedir.

**Grafik 4. Gider Bütçesi Gerçekleşmeleri Dağılımı (HSGM, 2023)**



Bu grafikte ise ekonomik sınıflandırmaya göre Genel Müdürlüğümüz gider kalemlerinin 2023 yılı döner sermaye toplam bütçesi içerisindeki gerçekleşme payları yer almaktadır. Grafikten de anlaşılacağı üzere döner sermaye bütçesi gerçekleştirmelerinin %78,55'lik dilimini Ek Ödemeler, %91,38'lik dilimini Personel Giderleri, %93,58'lik dilimini ise Sosyal Güvenlik ödenekleri teşkil etmektedir.

## 2. Temel Mali Tablolara İlişkin Açıklamalar

2023 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu ile Genel Müdürlüğümüze toplam 6.344.564.521 TL ödenek tahsis edilmiştir. 2023 Yılı Aralık sonu itibariyle söz konusu ödeneğin %98,17'si olan 6.228.496.658 TL'si harcanmıştır.

Bu bağlamda; Personel Giderleri harcama tertibinde yer alan 189.740.000 TL'lik ödeneğin %96,25'i; SGK Prim Giderleri harcama tertibindeki 32.037.000 TL'lik ödeneğin de %92,48'i harcanmış bulunmaktadır.

Aynı şekilde Mal ve Hizmet Alımı Giderleri harcama tertibindeki 839.671.900 TL'lik ödeneğin % 94,77'si harcanmış durumdadır. Diğer taraftan kurumsal olarak bütçemizde önemli bir yekün teşkil eden ve aşı alımlarında kullanılmak üzere tahsis edilen 4.830.985.869 TL'lik ödeneğin %99,58 oranına tekabül eden 4.810.729.725 TL harcanmış olup, söz konusu ödenekten 13.880.869,46 TL'lik kısmı ise geçmiş yıllar akreditifli alımlar karşılığı olarak ayrılmıştır. Ayrıca Sermaye Giderleri harcama tertibindeki 429.217.752 TL'lik ödeneğin de %91,01'lik oranına tekabül eden 390.621.671 TL'si harcanmıştır.

### **3. Mali Denetim Sonuçları**

Kurumumuz 2022 yılı faaliyetleri, 2023 yılında Sayıştay denetimine tabi tutulmuştur. Bu kapsamda hazırlanan Sayıştay denetimi yapılmış olup, rapor henüz yayınlanma süreci devam etmektedir.

## **B. Performans Bilgileri**

### **1. Program, Alt Program ve Faaliyet Bilgileri**

#### **1.1. Program: Bağımlılıkla Mücadele**

##### **1.1.1 Alt Program: Bağımlılığa Yönelik Tedavi ve Rehabilitasyon**

###### *1.1.1.1 Bağımlılıkla Mücadele Sürecinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi*

#### **Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı (2018-2023)**

Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemine geçilmesiyle birlikte bağımlılıkla mücadele çalışmalarının kesintisiz sürdürülmesi ve kurumlar arası koordinasyonun sağlanması amacıyla önceki dönemde oluşturulan kurul yapılarıyla ilgili mevzuat düzenlemesi yapıldı. 14 Şubat 2019 tarihli 30686 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 2019/2 sayılı Cumhurbaşkanlığı Genelgesiyle Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu’nun Cumhurbaşkanı Yardımcısı başkanlığında toplanması talimatlandırıldı. Yüksek Kurul; Adalet, Aile ve Sosyal Hizmetler, Çalışma ve Sosyal Güvenlik, Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği, Gençlik ve Spor, Hazine ve Maliye, İçişleri, Milli Eğitim, Sağlık, Tarım ve Orman, Ticaret, Ulaştırma ve Altyapı Bakanları ile Cumhurbaşkanlığı Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu Başkanvekilinin katılımıyla oluşmaktadır. Cumhurbaşkanı Yardımcısının katılmadığı hallerde Yüksek Kurula Sağlık Bakanının başkanlık etmesi ayrıca Sağlık Bakanlığı Bakan Yardımcısının başkanlığında kurul ve illerde de vali başkanlığında il koordinasyon kurullarının oluşturulması hükme bağlandı. Yüksek Kurul ve Yüksek Kurula bağlı alt kurulların sekreteryaya çalışmaları Bakanlığımız bünyesinde Tütün ve Madde Bağımlılığı ile Mücadele Dairesi Başkanlığı tarafından yürütülmektedir.

Bu kapsamda Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı (2018-2023) faaliyetlerine devam edilerek 5 yılın tütün ürünleri ile mücadele konusundaki yol haritasının belirlenmesi, yapılan çalışma ve faaliyetlerin tüm yurttaki eşgüdüm ile koordinasyon içinde birbirini destekleyecek ve etkisini artıracak şekilde yürütülmesi, etkilerinin tanımlanan gösterge ve hedefler yoluyla sistematik bir şekilde sürekli takip edilerek, başarıya ulaşması hedefine biraz daha yaklaşmıştır.

Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı (2018-2023);

- Tütün kontrolü alanında ilk uluslararası sözleşme olan ve ülkemizin 2004 yılında imzalayarak taraf olduğu Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi,
- Dünya Sağlık Örgütü tarafından ülkelerin tütün kontrol çalışmalarına destek olması amacıyla geliştirilen M-POWER politika paketi,
- Tütün kontrolü alanında dünyadaki iyi uygulama örnekleri,



- 2008-2012, 2015-2018 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planlarından elde edilen tecrübeler,
- Ulusal Tütün Kontrolü Koordinasyon Komitesi, Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı Çalışma Grupları ve İl Tütün Kontrol Kurulları ile il değerlendirme toplantılarında yerel düzeyde elde edilen çıktılar,
- Karşılaşılan sorunlar, çözüm önerileri ve bunlara yönelik yapılması gereken faaliyetlerin tartışıldığı politika laboratuvarları sonuçları

Göz önünde bulundurularak Sağlık Bakanlığı sekretaryasında paydaş kurumlar, üniversiteler, sivil toplum kuruluşu temsilcileri, akademisyenler ve bu alanda çalışan uzmanların katkıları ile yaklaşık 136 saatlik çalışma sonucunda oluşturulmuştur.

### **Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi 2018-2023**

Oluşturulan yeni kurul yapısıyla (BMYK) ülkemizin uyuşturucu ile mücadeledeki yol haritası olan Strateji Belgesi ve Eylem Planlarının güncellenmesine karar verildi. Bu kapsamda uluslararası iyi uygulama örnekleri taranarak anlamlı etki sağlayacak olan strateji ve faaliyetler gözden geçirildi. Politika laboratuvarları oluşturularak ilgili bakanlıklar ve kurumlardan sivil toplum kuruluşlarına kadar tüm paydaşların bu laboratuvarlara katılım ve katkıları sağlandı. Stratejik gayeler oluşturuldu. Bu gayeleri takip edebilmek için nihai göstergeler hedefleriyle veri kaynakları tanımlandı. Bunlarla birlikte uyuşturucu ile mücadele politikalarının geliştirilmesi için yapılan tüm faaliyetlerin etki analizlerinin yapılması planlandı.

Uyuşturucu ile mücadele çalışmaları, BMYK üyesi Bakanlıklar ve diğer kurum ve kuruluşlarla eş güdüm içerisinde yürütülmeye devam edecektir. Bilimsel temellere oturtularak yürütülen uyuşturucu ile mücadele çalışmalarının izlenmesi, değerlendirilmesi ve raporlanması sürecinin de aynı şekilde düzenli ve güçlü olarak yürütülmesi gerekmektedir. Bu sebeple yapılan çalışmaların etkinliğinin ölçülmesi, karar destek ve erken uyarı sistemlerinin faaliyete geçmesi, koordinasyonun sağlıklı işleyebilmesi için büyük önem arz etmektedir. Eylem planıyla belirlenen politikaların yerele yaygınlaştırılması, uyuşturucu ile mücadele çalışmalarının başarıya ulaşması için gereken en önemli faktördür. STK'lar, federasyonlar, yerel yönetimler gibi tüm toplumsal ve sivil inisiyatifler ile ortak stratejiler belirlenerek yol haritaları çıkarıldı. Eylem planı kapsamında gerçekleşen faaliyetlerin, kamuoyuyla paylaşılması ve yetkililer tarafından yapılacak düzenli basın bilgilendirmeleri ile toplumsal desteğin alınması çok önemlidir. Bu sebeple yapılan çalışmaların yıllık olarak raporlanması, kamuoyunun doğru bilgiye doğru zamanda erişmesi sağlanacaktır.

Oluşturulan Strateji Belgesi ve Eylem Planı ile altı yılın uyuşturucu ile mücadele konusundaki yol haritasının belirlenmesi, yapılan çalışma ve faaliyetlerin tüm yurttaki eşgüdüm ve koordinasyon içinde birbirini destekleyecek ve etkisini artıracak şekilde yürütülmesi ve etkilerinin tanımlanan göstere ve hedefler yoluyla sistematik bir şekilde sürekli takip edilerek, başarıya ulaşması hedeflenmektedir.

### **Vaka Değerlendirme Toplantıları**

81 ilimizde, koordinasyon kurulu üyelerinin katılımıyla, bağımlılıkla ilgili sorunu olan bireylere yönelik doğrudan çözümün sağlandığı vaka değerlendirme toplantıları (zorunlu tedavi ihtiyacı olan bireyler, iş ve meslek edinme programlarına yerleştirme, sosyal yardım, barınma, eğitim hayatına dönme vb.) yapılmaktadır. Danışmanlık veya tedavi merkezlerinden hizmet alan kişilerin diğer kurumlardan destek talepleri burada karşılık bulmaktadır.

### **İl Değerlendirme Toplantıları**

2022 yılında yapılan il çalıştaylarının ardından illerimize özel tespit edilmiş sorunlara yönelik geliştirilmiş çözüm önerilerini içeren faaliyetlerin güncel durumları “İl Değerlendirme Toplantıları” ile takip edilmektedir. İl Değerlendirme Toplantıları, bağımlılık ile mücadeleye yönelik yerelde yürütülen çalışmaların değerlendirilebilmesi, iller arası bilgi paylaşımının sağlanabilmesi, iyi uygulama örneklerinin yaygınlaştırılması ve çalıştay sonuçlarının değerlendirilmesi noktasında katkı sağlamıştır. 10-11 Ekim 2023 tarihlerinde Ankara’da Erzincan, Bayburt, Hakkâri, Siirt, Muş, Mardin, Kars, Tunceli illeri; 12-13 Ekim 2023 tarihlerinde Nevşehir, Yozgat, Kırşehir, Aksaray, Kütahya, Isparta, Uşak, Kırklareli illeri ve 17-18 Ekim 2023 tarihlerinde Kastamonu, Kahramanmaraş, Sinop, Rize, Giresun, Zonguldak, Sakarya, Ordu illerinin bağımlılıkla mücadele çalışmalarından sorumlu vali yardımcıları, il sağlık müdürleri ve halk sağlığı başkanlarının katılımı ile İl Değerlendirme Toplantıları yapıldı. Toplantıların açılışı Sağlık Bakanlığı Bakan Yardımcısı ve Bağımlılık ile Mücadele Kurul Başkanı Doç. Dr. Sayın Tolga TOLUNAY’ın başkanlığında yapıldı. Bu toplantılar; iller arası bilgi paylaşımının sağlanması, iyi uygulama örneklerinin ve merkezde yürütülen çalışmaların yerele yaygınlaştırılması, il yöneticilerinin merkezi planlamalara ilişkin doğrudan bilgi alması ve illerinde yürütecekleri yeni çalışmaları planlamaları açısından önem arz etmektedir.

### **Bağımlılıkla Mücadele Çalıştayı**

Ülkemizde yürütülen bağımlılıkla mücadele çalışmalarının odağında yer alan ve üniversitelerimizde eğitim ve öğretim gören gençlerimizi her türlü bağımlılıktan korumaya yönelik gerçekleştirilen faaliyetlerin güçlendirilmesi, ülke, il ve üniversiteler düzeyinde yürütülen bağımlılıkla mücadele çalışmalarına akademisyenlerin katkılarını almak amacıyla 23-24 Ekim 2023, 26-27 Ekim 2023 tarihlerinde 2 tur şeklinde “Bağımlılık ile Mücadele Çalıştayı”

gerçekleştirilmiştir. Akademisyenlerin yer aldığı bağımlılık uzman çalışma grupları oluşturularak ulusal ve yerel düzeyde yürütülecek çalışmalara ilişkin akademik destek alınması için planlamalar yapıldı.

Çalışmaya; 64 farklı üniversitenin; tıp fakülteleri, eğitim fakülteleri, mühendislik fakülteleri, sosyal bilimler fakülteleri, diş fakülteleri, eczacılık fakülteleri, hemşirelik fakülteleri, güzel sanatlar fakülteleri, ilahiyat fakülteleri, iletişim fakülteleri, hukuk fakültelerinden 126 akademisyenin ve BMK üyesi kurum temsilcilerinin katılımı sağlanmıştır.

Çalıştay çıktıları rapor haline getirilerek, önerilen faaliyetler 2024-2029 yıllarını kapsayacak Eylem Planlarına eklenmek üzere YÖK ile çalışmalar başlatılmıştır.

### **Uyusturucu ile Mücadele Strateji Belgesi ve Eylem Planı İzlem Platformu**

Uyusturucu ile Mücadele Strateji Belgesi ve Eylem Planında yer alan inisiyatif ve faaliyetlerin gerçekleştirme durumlarının ve gerçekleştirme düzeylerinin izlenip değerlendirildiği Uyusturucu ile Mücadele Strateji Belgesi ve Eylem Planı İzlem Platformu hayata geçirildi ve Eylem planına ilişkin yapılan girişler Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler rapor sayfasına aktararak paydaş kurumların kullanımına açıldı.

2024-2028 yıllarını kapsayacak eylem planları için söz konusu platform yazılımı güncellenmiştir.

### **Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA)**

13-15 yaş grubu eğitime devam eden gençlerde tütün ürünü kullanımının sıklığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Küresel Gençlik Tütün Araştırmasının saha uygulaması 116.292 öğrenci ile yapıldı, raporlama çalışmaları devam etmektedir.

### **Bağımlılık ile Mücadele-Kurul Toplantıları**

14 Şubat 2019 tarihli ve 2019/2 sayılı “Bağımlılık ile Mücadele” konulu Cumhurbaşkanlığı Genelgesi kapsamında, oluşturulan kurulların sekretarya hizmetleri Tütün ve Madde Bağımlılığı ile Mücadele Dairesi Başkanlığımızca yürütülmektedir. Bağımlılık ile Mücadele Yüksek Kurulu ve alt kurulların toplantılarını günün ihtiyaçlarına yönelik olarak gerçekleştirilmektedir. 2023 yılında 3 Bağımlılıkla Mücadele Teknik Kurulu Toplantısı yapıldı.

### **Dumansız Hava Sahası Denetim Sistemi (DHSDS)**

Kendisi sigara kullanmadığı halde başkalarının içtiği sigara dumanından etkilenen, yani sigara dumanına pasif olarak maruz kalan kişiler en az sigara kullanan kişiler kadar zarar görmektedir. Bu nedenle 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun hükümlerinin ihlallerine yönelik yürütülen denetim faaliyetlerinin etkinliğini artırmak amacıyla, 2012 yılı Ekim ayında Dumansız Hava Sahası Denetim Sistemi tüm Türkiye’de hayata geçirilmiş ve bu kapsamda denetim ekiplerine 1500 adet tablet bilgisayar dağıtılmıştır.

Vatandaşlarımızın, 4207 Sayılı Kanun ihlalleri ile ilgili 184 kısa numaralı Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi'ne ulaşarak, 7 gün 24 saat canlı operatörler aracılığı ile hizmet veren 184 Sağlık Bakanlığı İhbar Hattına kayıt bırakarak ihlalin yaşandığı adrese en kısa sürede denetim ekibinin müdahale etmesi sağlanmıştır.

Merkezi tarafından GPS yardımıyla takip edilebilmekte ve böylece ihlalin yaşandığı yere en yakın denetim ekibi, ihbarı alan operatörler tarafından yönlendirilebilmektedir. Bununla birlikte denetim esnasında tutulan tutanak ve tespit edilen delillerin (fotoğraf, kamera görüntüsü, ses) sisteme anlık olarak aktarılarak kontrol merkezine ulaştırılması sağlanmaktadır.

Söz konusu yazılımın güncellenmesi amacıyla çalışmalar tamamlanmış ve 17 Aralık 2023 tarihinde 81 ilde kullanıma açılmıştır. Yenilenen Dumansız Hava Sahası Denetim Sistemi ile yapılan denetimlere ilişkin; il, ilçe, denetim ekibi, denetim görevlisi düzeyinde detaylı ve güvenilir veri analizi yapılması sağlanmıştır.

#### *1.1.1.2 Çocuk ve Ergenlere Yönelik Bağımlılık Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetleri*

Bağımlı bireyi danışmanlık, tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinin her aşamasından takip ederek bütüncül bir hizmet sunabilmek amacıyla bağımlılık alanında danışmanlık, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin sunulduğu tüm merkezlerin, (AMATEM ve ÇEMATEM, SHM ve ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı vb.) tam entegre şekilde çalışmasını sağlamak üzere alt yapı çalışmalarına başlanmıştır. 2023 yılında ÇEMATEM sayısı 22'ye yükseltilmiş, yatak sayısı ise 202 olarak gerçekleşmiştir. 2023 yılında çocuk-ergenlere yönelik ayakta hizmet veren 1 merkez açıldı.

#### *1.1.1.3 Erişkinlere Yönelik Bağımlılık Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetleri*

2023 yılından AMATEM sayısı 117'e yükseltilmiş, yatak sayıları ise 1202 olmuştur. Bağımlılığın seyrinde tekrar başlamaların sık görülmesi nedeniyle bağımlı bireylerin tedavisi çok boyutlu ve uzun soluklu olarak ele alınmaktadır. BAHAR Modeli, bağımlılık tedavisi sonrası bireylerin tekrar uyuşturucu madde kullanmadan normal hayata uyumlarını sağlamak amacıyla hayata geçirildi. Bu model, tedaviyi takip eden süreçte uzun süreli rehabilitasyon ve sosyal uyumu da içerecek şekilde bütüncül bir hizmet modeli olarak oluşturuldu. 2023 yılında toplam 120 yatak kapasitesine sahip 3 adet yataklı rehabilitasyon merkezi ve 2 adet ayakta rehabilitasyon merkezi hizmete açıldı.

#### *1.1.1.4 Sigara Bırakma Hizmetleri*

#### **Tütün Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimleri (Sigara Bırakma Poliklinikleri)**

Tütün bağımlılığı ile ilgili halkın bilinçlendirildiği, tütün bağımlılarının modern tıbbın bir gereği olarak tedavi edildiği ve eğitimlerinin yapıldığı Tütün Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimlerinin sayıları artırılmıştır. 2009 yılında 62 sigara bırakma polikliniği ile hizmet

sunulurken, 2023 yılı itibariyle 467 adet sigara bırakma polikliniğinde hizmet sunulmaktadır. Sigara bırakma polikliniklerinde konuya özel eğitim alan 789 sertifikalı hekim, 476 yardımcı sağlık personeli görev yapmaktadır.

01 Ocak-31 Aralık 2023 tarihleri arasında ise sigara bırakma polikliniklerinde toplam muayene sayısı 160.811 olmuştur.

### **Tütün Bağımlılığı Tedavi Uzaktan Eğitim Sistemi (TUBATEB)**

Tütün Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimleri Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre bu birimlerde görev yapacak personelin uzaktan eğitim, yüz yüze eğitim ve yerinde eğitim programlarını tamamlamaları gerekmektedir. Bu kapsamda 2023 yılında 7 kez Tütün Bağımlılığı Tedavisi ve Eğitimi programı düzenlenmiş olup, 353 hekime sertifika verilmiştir.

### **Tütün Bağımlılığı Tedavisi İzlem Sistemi (TUBATİS)**

2015 yılında hayata geçirilen Tütün Bağımlılığı Tedavisi İzlem Sistemi Yazılımının güncellenerek, Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS) içine modül olarak eklenmesine yönelik çalışmalar, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ile iş birliğinde yürütüldü.

Tütün Bağımlılığı Tedavisi İzlem Sistemi Yazılımının güncelleme çalışması tamamlandı. Mevcut yazılımdan veri aktarımını sağlayacak çalışmanın tamamlanmasını takiben HSYS içinde güncellenen yazılımın 2024 yılı Şubat ayında kullanıma açılması planlanmaktadır.

### **Sigara Bırakma İlaçlarının Ücretsiz Verilmesi**

Ülkemizde yürütülen Ulusal Tütün Kontrol Programının bir ayağını da kişilerin sigarayı bırakma çabalarının desteklenmesi oluşturmaktadır. Bu çerçevede ülkemizde sigara bırakmak isteyen vatandaşlarımızın bu taleplerine karşılık verecek önlemler alınmıştır. Bu önlemlerden bir tanesi sigara bırakma polikliniklerinin açılması olmuştur.

Gerek 4207 Sayılı Kanun'un 4 üncü maddesinin dokuzuncu fıkrasında belirtilen "Tütün ürünleri alışkanlığının bırakılmasını özendirici programlar ve tütün bağımlılığının ilaç ile tedavisinin ulaşılabilir olması için gerekli çalışmalar Sağlık Bakanlığı tarafından yapılır" hükmü; gerekse Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi ve MPOWER politika paketindeki "sigara bırakma tedavilerinin desteklenmesi" stratejisi doğrultusunda, Bakanlar Kurulu Kararı ile Bakanlığımız tarafından sigarayı bırakmak isteyen vatandaşlarımıza destek olmak amacıyla söz konusu sigara bırakma ilaçlarının alımı yapılmıştır. Bakanlığımızca alımı yapılan ilaçlar sigara bırakma polikliniklerimizde hekimlerce uygun görülen hastalara ücretsiz olarak sağlanmaktadır.

01 Ocak- 31 Aralık 2023 tarihleri arasında 71,843 kutu Bupropion ve 29.817 kutu nikotin bandı hastalara ücretsiz olarak sağlanmıştır.

## **Çapraz Denetimler**

4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun kapsamında vatandaşlarımızın temiz hava soluma haklarını güvence altına almak amacıyla 81 ilimizde 7/24 esasına göre denetimler hali hazırda yapılmaktadır. Denetim personelinin kendi bölgelerindeki gerçekleştirdikleri denetimlerde, işletmelerce zaman içerisinde tanınması, baskılara maruz kalmaları ve denetimlerin etkinliğini arttırmak amacıyla Çapraz Denetim Modeli Uygulaması yürütülmektedir.

2023 yılında tüm illerimizi kapsayacak şekilde toplam 794.027 adet çapraz denetim gerçekleştirilmiştir.

## **Tütün Denetçileri Eğitim Programı (TÜDEP)**

Vatandaşlarımızın temiz hava soluma haklarını güvence altına almak amacıyla 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun çerçevesinde tütün denetim ekipleri tarafından periyodik olarak denetimler gerçekleştirilmektedir. Denetimlerde görev alan denetim personelinin, tütün kontrolü uygulamaları ve pasif etkilenime ilişkin bilgi ve becerilerini artırarak denetimlerdeki farklı uygulamaları önlemek ve denetimlerin ülke genelinde aynı standartta yapılmasını sağlamak amacıyla oluşturulan eğitim içeriklerinin yer aldığı Tütün Denetçileri Uzaktan Eğitim Programı (TÜDEP) geliştirildi. 16 Kasım 2018 tarihinde hizmete sunulan uzaktan eğitim programını 2023 yılında 61 kişi, bugüne kadar ise 3.964 kişi tamamlamıştır. TÜDEP kapsamında verilen eğitimler devam etmektedir.

## **Yeşil Dedektör Mobil Uygulaması**

Bakanlığımız ve Türkiye Yeşilay Cemiyeti'nin iş birliğinde geliştirilen “Yeşil Dedektör” mobil uygulaması, Dumansız Hava Sahası Denetim Sistemi ile entegre çalışmaktadır. “Yeşil Dedektör” Mobil Uygulaması 31 Mayıs 2016 tarihinde “Dünya Tütünsüz Günü” etkinlikleri kapsamında kamuoyuna tanıtılarak aynı gün İstanbul ve Ankara illerinde pilot kullanıma açıldı. 9 Şubat 2017 tarihinden itibaren de tüm Türkiye’de kullanılmaya başlandı.

Yeşil Dedektör Mobil Uygulaması aracılığıyla 31 Mayıs 2016 tarihinden 31 Aralık 2023’e kadar 320.050 ihbarda bulunulmuştur.

### **1.1.2 Alt Program: Bağımlılığın Önlenmesi**

#### *1.1.2.1 Bağımlılığı Önleyici Bilinçlendirme Faaliyetleri*

### **31 Mayıs 2023 Dünya Tütünsüz Günü Etkinlikleri**

Ülkemizde ve Dünya’da tütün ürünü kullanımının zararları konusunda farkındalık oluşturmak amacıyla her yıl 31 Mayıs tarihi, “Dünya Tütünsüz Günü” olarak kutlanmaktadır. 2023 yılında gerçekleştirilen “Dünya Tütünsüz Günü etkinlikleri kapsamında “İzmarit Değil Tohum At” sloganı ile 81 ilde eğitimler, medya bilgilendirmeleri, kalabalık yerlerde stant kurulması, ağaç

dikilmesi, izmarit toplanması, yürüyüş yapılması vb. etkinlikler yapıldı. Tütün ürünü kullanımının zararlarına ilişkin farkındalık çalışması yapıldı.

Ayrıca gerçekleştirilen etkinlikler kapsamında;

- ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı, ALO 184 SABİM-Tütün İhbar Hattı, Yeşil Dedektör Mobil Uygulaması tanıtıldı,
- İşletmelere 4207 sayılı Kanun ihlallerinin önlenmesine yönelik eğitimler verildi,
- Satış noktalarına 18 yaşından küçüklere tütün ürünü satılması, tek adet (tek dal) sigara satış yasaklarına yönelik eğitimler verildi,
- Halkın kalabalık olarak bulunduğu yerlere stantlar kuruldu, karbon monoksit ölçümü yapıldı, tütün ürünü kullanmayanlar motive edilerek kullananlara bırakmanın yararları ve yöntemleri anlatıldı.
- Kurumlara, işletmelere çalışanlarına yönelik sigara bırakma kampanyası başlatılması için rehberlik edildi,
- Sosyal medya etkinlikleri düzenlendi.

### **Sağlıklı Hayat Merkezlerinde Bağımlılık Danışmanlığı Hizmetleri**

Kendisi ya da yakını için aile hekimlikleri ve sağlıklı hayat merkezlerindeki Psikososyal Destek Birimlerine uyuşturucu bağımlılığı konusunda danışmanlık ve destek almak için başvuran bireylerin değerlendirmesi yapılmakta, danışmanlık hizmeti sunulmakta, bağımlı bireylerin tedavi sistemi içine girmesini sağlamaya yönelik çalışmalar yürütülmektedir. Görüşmeler düzenli aralıklarla sürdürülmekte ve tedavi sürecinin başlaması sağlanmaktadır. Ayrıca sağlıklı hayat merkezinde, bağımlılık tedavisi gören bireylerin izlem ve takibi de yapılmaktadır.

81 ilde bulunan Sağlıklı Hayat Merkezlerinde çalışan toplam 200 psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimciye Bağımlılık ile Mücadele Eğitimi verilmiştir. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü koordinasyonunda 11-12, 18-19 ve 25-26 Eylül 2023 tarihlerinde SHM personeline yönelik, çevrim içi katılımla, uyuşturucu madde kullanan ya da bağımlı olan hastaya ve ailesine yaklaşım konusunda bilgi ve beceri kazandırmaya yönelik tazeleme eğitimleri verildi.

Sağlıklı hayat merkezlerindeki psikososyal destek birimlerine kendisi ya da ailesi için başvuran bireylerin izleminin ülke genelinde aynı standartta yapılmasını sağlamak, bu verilerin takibini yapmak amacıyla Sağlıklı Hayat Merkezleri Uyuşturucu ile Mücadele Yazılımı kullanılmaktadır. Bu kapsamda ALO 191 ile SHM'lerde kullanılan yazılım sisteminin entegre edilmesiyle Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattını üzerinden SHM'lerden randevu alınabilmektedir. Böylece sağlıklı hayat merkezlerine başvuran hastaların ve ailelerin takibi Danışma Hattı tarafından yapılmaktadır. Ayrıca tedavi etkinliğinin artırılması amacıyla Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi ile Çocuk-Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi

merkezlerine başvuran hastalardan onam alınarak ALO 191 Uyuşturucu ile M¼cadele Danışma ve Destek Hattı ¼zerinden kişiler aranmakta ve tedavi s¼reçleri yakından takip edilmektedir. Kişinin onayı dahilinde geri d¼n¼ř aramaları belli periyotlarla devam etmektedir.

### **Web Siteleri**

#### **“havanikoru.org” web sitesi**

Vatandaşlarımızı t¼t¼n¼n zararları konusunda bilgilendirmek, y¼r¼t¼len çalışmalardan haberdar etmek amacıyla hazırlanan “havanikoru.org” web sitesi 01 Ocak-31 Aralık 2023 tarihleri arasında 99.803 ziyaret gerçekteştirilmiştir.

#### **“alo171.saglik.gov.tr” web sitesi**

Ayrıca, vatandaşlarımıza ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı aracılığıyla sunulan hizmetlerin, web ¼zerinden de sunulabilmesi amacıyla “alo171.saglik.gov.tr” isimli yeni bir web sitesi de hazırlanarak hizmete açılmıştır. Her iki site birbiriyle entegre halde çalışmaktadır. Siteye 01 Ocak-31 Aralık 2023 tarihleri arasında 336.075 ziyaret gerçekteştirilmiştir.

#### **“alo191uyusturucuilemucadele.saglik.gov.tr” web sitesi**

Uyuşturucu bağımlılığı ve tedavisi konusunda online hizmet almayı tercih eden vatandaşlarımız ALO 191 Uyuşturucu ile M¼cadele Danışma ve Destek Hattını aradıklarında ulaşabilecekleri bilgilere [alo191uyusturucuilemucadele.saglik.gov.tr](http://alo191uyusturucuilemucadele.saglik.gov.tr) web sayfasına ziyaret ederek, ulaşabilmektedirler. Siteye 01 Ocak-31 Aralık 2023 tarihleri arasında 98.971 ziyaret gerçekteştirilmiştir.

### **Sosyal Medya Birimi**

Daire Başkanlığımız b¼nyesinde sosyal medya platformlarında t¼t¼n, alkol ve madde bağımlılığı konusunda toplumun bilgilendirilmesi amacıyla 18 Eylül 2018 tarihinden itibaren Sosyal Medya Birimi hizmet vermektedir.

Sosyal medya birimi; t¼t¼n, alkol ve madde bağımlılığı konusunda risk altındaki kişilerin, kullanan bireylerin ve yakınlarının sosyal medya platformları aracılığıyla bilgilendirilmesini sağlayıp, ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı ve ALO 191 Uyuşturucu İle M¼cadele Danışma ve Destek Hattının tanıtımını yaparak daha geniş kitlelere ulaşmak amacıyla faaliyet g¼stermektedir.

Bağımlılıkların sebebiyet verdiği zararlar konusunda toplumda farkındalık yaratmak amacıyla bilgi notları hazırlanıp, basın ile paylaşılarak, web sitelerimizde yayınlanmaktadır.

Bağımlılık konusunda yurtdışı kaynakları taranarak, ¼lkemizde uygulanabilecek ¼rnek çalışmalar araştırılmaktadır.

Bireylerin endişe duymadan destek alabilmeleri i¼in gayri resmi sosyal medya hesapları açılmış olup, halkı bilgilendirmek amacıyla 2023 yılı i¼erisinde instagram ¼zerinden 54 paylaşım, X



üzerinden 604 gönderi paylaşımı yapılmıştır. Sosyal medya üzerinden mesaj yoluyla bize ulaşım sağlayan vatandaşlara bilgi verilerek, gerekli birimlere yönlendirilmektedir.

### **Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi (SÜDGE)**

Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi (SÜDGE), 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 48'inci maddesine göre ikinci defa alkollü araç kullanmaktan dolayı 2 yıl süreyle sürücü belgeleri geri alınan sürücülere yönelik Bakanlığımız il sağlık müdürlükleri bünyesinde yürütülmektedir. 69 ilimizde yürütülmekte olan SÜDGE ile sürücülerde; alkollü araç kullanmamaya ilişkin bilgi, tutum ve davranış değişikliği sağlayarak “alkollü araç kullanmama” yaklaşımlarının sağlanmasını amaçlamaktadır.

Kolluk kuvvetleri tarafından alkol etkisinde araç kullanımı sebebiyle SÜDGE'ye tabi tutulan kursiyerlere verilen eğitimlere ilişkin verilerin anlık olarak elektronik ortamda izlenebilmesi, iller arasında koordinasyonun sağlanması ve eğitim sonunda oluşturulan belgelerin, Emniyet Genel Müdürlüğü ile paylaşmasını sağlamak amacıyla oluşturulan Sürücü Davranışları Geliştirme Eğitimi (SÜDGE) yazılımı, sahada 1 Temmuz 2019 tarihinden itibaren kullanılmaktadır. 2023 yılında SÜDGE kapsamında sürücülere verilen eğitimlerde görev alacak eğitimcilerin yetiştirilmesi amacıyla Bakanlığımız tarafından bölge eğitim merkezi olarak yetkilendirilen il sağlık müdürlükleri ile iş birliğinde 3 Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitici Eğitimi Programı düzenlendi. Bu kapsamda; İzmir ve Samsun Bölge Eğitim Merkezleri tarafından düzenlenen eğitim programlarına 414 sağlık personeli (psikiyatri uzmanı, diğer hekimler ve psikolog) katıldı. Eğitimi başarı ile tamamlayan katılımcılara, sürücülere yönelik düzenlenen SÜDGE programında görev almak üzere katılım belgesi verildi.

2023 yılında SÜDGE alan sürücülere ilişkin veriler aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

**Tablo 9. Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi Verileri (HSGM, 2023)**

Yıl	SÜDGE'ye Başvuran Sürücü Sayısı	Başarılı Olan Sürücü Sayısı	Başarısız Olan Sürücü Sayısı	Eğitim Süreci Devam Eden Sürücü Sayısı
2023	22.710	18.019	1.737	2.754

#### *1.1.2.2 Bağımlılık Danışmanlık Hizmetleri*

### **ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı**

ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı, sabit hatlardan ücretsiz olarak aranabilen GSM hatlarından arandığında ilgili firmanın tarifesi doğrultusunda fiyatlandırılan ve 7 gün 24 saat canlı operatörlerle kesintisiz ve kaliteli hizmet vermektedir. Danışma hattı santraline 2010 yılından 31 Aralık 2023 tarihine kadar 31.414.868 çağrı girişi olmuştur. ALO 171 Sigara

Bırakma Danışma Hattı, 2012 yılından 31 Aralık 2023 tarihine kadar arayan ve bu hat aracılığıyla sigarayı bırakmak isteyen kişilere yönelik, 1.017.749 sigara bırakma planı yapılmıştır.

### **Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı**

ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı, 8 Temmuz 2015 tarihinde hizmete açılmıştır. Danışma Hattı, 7 gün 24 saat esasına göre hizmet vermektedir.

Danışma hattı tarafından, kişinin sisteme dâhil olmasını müteakiben tedavi sürecinde isteyen kişi 1. Hafta, 15 gün. 1. Ay, 3. Ay, 6. Ay ve 12. Ayın sonu olmak üzere yılda en az 6 defa aranarak tedavi sürecinde destek olunmaktadır. Tedavi merkezlerinde tedavi süreci devam eden hastaların da yazılı onamları ile Danışma Hattı tarafından yapılan geri dönüş aramaları ile izlemleri yapılmakta, tedavi süreci desteklenmektedir.

Danışma hattına 1 Temmuz 2015-31 Aralık 2023 tarihleri arasında 1.198.276 çağrı girişi olmuştur. 489.170 kişiye hizmet sunulmuştur. Eylül 2015- 31 Aralık 2023 tarihleri arasında ise 183.585 kişiye geri dönüş araması yapılmıştır.

## **1.2. Program: Koruyucu Sağlık**

### **1.2.1 Alt Program: Aile Hekimliği**

#### *1.2.1.1 Aile Hekimliği Hizmetleri*

Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetleri 2010 yılından beri “Aile Hekimliği Uygulaması” kapsamında sunulmaktadır. 2023 yılı sonu itibari ile 8.163 Aile Sağlığı Merkezinde (ASM) bulunan 28.054 Aile Hekimliği Biriminde (AHB) aile hekimi ve aile sağlığı çalışanları tarafından ekip anlayışı içerisinde birinci basamak sağlık hizmeti sunulmaktadır.

Aile hekimlerinin çalışma bölgeleri, nüfus yoğunluğu, idari ve coğrafi şartlar ile kişilerin sağlık hizmeti alma alışkanlıkları göz önünde bulundurularak bölgede ortalama 3.000 kişiye bir aile hekimi düşecek şekilde tespit edilmiştir. İdari, coğrafi ve nüfus özellikleri ile yerel şartları farklılık gösteren yerleşim yerlerindeki pozisyonlarda aile hekimine kayıtlı nüfus sayısı değişiklik gösterebilmekte olup bölgedeki nüfus hareketleri ve hizmet ihtiyacındaki değişiklikler göz önüne alınarak yeni aile hekimliği birimleri açılmakta veya var olan birimler kapatılmaktadır. Bu çerçevede nüfus ve personel durumu dikkate alınarak 2023 yılı sonu itibari ile; 400 yeni AHB açılmış, 106 AHB kapatılmış, 121 AHB'nin ASM bağlantı değişikliği işlemi yapılmıştır. 79 yeni ASM açılmış, 86 ASM kapatılmış, 96 ASM'nin adres/yer değişikliği işlemi yapılmış, 44 ASM'nin ismi değiştirilmiştir. AHB ve ASM'lere ilişkin faaliyet izin belgesi ve ruhsatlandırma işlemleri kapsamındaki çalışmalar yürütülmüştür.

Aile hekimliği uygulaması kapsamında sağlık hizmetine ulaşımın zor olduğu belde, köy, mezra, uzak mahalleler ve benzeri yerleşim yerlerine “gezici sağlık hizmeti” planlanarak aile hekimi

ve aile sağlığı çalışanlarınca sağlık hizmeti sunulması sağlanmaktadır. 2023 yılı sonu itibariyle 7.675 (%27) AHB tarafından 6.522.754 (%8) kişiye gezici sağlık hizmeti sunulmaktadır. 2022 yılında 19 gezici sağlık hizmeti kapsamına alma işlemi, 162 gezici sağlık hizmeti kapsamından çıkarma işlemi 93 birimler arası gezici sağlık hizmeti değişikliği işlemi yapılmıştır. 2023 yılında 16 yerinde sağlık hizmeti kapsamına alma işlemi, 18 yerinde sağlık hizmeti kapsamından çıkarma işlemi, 16 birimler arası yerinde sağlık hizmeti değişikliği işlemi yapılmıştır.

Bünyesinde koruyucu sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, muayene, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, doğum, ana ocuk sağlığı hizmetleri, ayakta ve/veya yatarak tıbbî ve cerrahî müdahale ile evre sağlığı, adlî tabiplik ve ağız diş sağlığı hizmetleri gibi hizmetlerin de verildiği, birinci basamak sağlık hizmetlerini yoğunlukla yürütmek üzere “entegre sağlık hizmeti” tanımlanmıştır.

Hasta yatağı sayısı 25’in altında olan ve teşhis ve tedavi hizmetleri ile birlikte birinci basamakta sunulan sağlık hizmetlerinin de aynı yapı içinde sunulduğu sağlık tesisleri olarak tanımlanan ilçe devlet hastanelerinden Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne bağlı olan EII ve EIII rolündeki entegre hastanelerde aile hekimleri tarafından sağlık hizmeti verilmekte iken EII ve EIII rolündeki entegre hastaneleri, EI grubu hastane olarak 26.01.2023 tarihli ve 207989199 sayılı Bakan Onayı ile 01.02.2023 tarihi itibari ile Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğüne devredilmiştir. Devredilen hastanelerde birinci basamak sağlık hizmetleri ile aile hekimlerinin acil nöbeti ve adli tabiplik hizmetlerine devamı sağlanmıştır.

2015 yılında yapılan mevzuat değişikliği ve belirlenen kriterler çerçevesinde hastanesi olmayan ilçe merkezi ve beldelerde bu hizmetin verilmesi amacıyla entegre sağlık merkezleri oluşturulmaya başlanmış olup ilçe merkezlerinde aile hekimlerine kayıtlı nüfus 2100-2400 olacak şekilde entegre sağlık hizmeti planlaması yapılmaktadır.

2023 yılı sonu itibari ile; 300 entegre ilçe hastanesinde ve 72 entegre sağlık hizmeti sunulan merkezde toplam 1.050 (%4) aile hekimliği birimi tarafından entegre sağlık hizmeti sunulmaktadır.

Aile hekimliği mevzuatı ile nüfus ve coğrafi yapısı nedeniyle kayıtlı nüfusun zorunlu olarak düşük olduğu Bakanlıkça belirlenen yerler için farklı katsayı ile ödeme yapılacağı hüküm altına alınmış olup, ülke genelinde aile hekimi başına düşen ortalama nüfusun giderek azaltılması amaçlandığından, ilgili şartların güncellenmesi için çalışma yapılmıştır. 2023 yılı içinde 6 AHB zorunlu düşük nüfus kapsamına alınmıştır.

Aile hekimliği mevzuatı ile aile sağlığı merkezleri dışında birinci basamak sağlık hizmeti veren; üniversiteler, askeri birlikler, hastaneler, kurum ve işyerlerinde yetkilendirilmiş aile

hekimliği hizmeti verilebileceği hüküm altına alınmıştır. 2023 yılı içinde 35 yetkilendirilmiş aile hekimliği birimi açılmış, 61 yetkilendirilmiş aile hekimliği birimi kapatılmıştır.

Aile Hekimliği Kanunu, Aile Hekimliği Sözleşme ve deme Yönetmeliği ve Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri Yönetmeliği'ne ilişkin değişiklik çalışmaları yapılmıştır. Depremden etkilenen 10 ilde aile hekimliği çalışanlarının ödemelerinde değerlendirilen negatif performans düzenlemesine ilişkin çalışmaların durdurulmasına ilişkin 08.02.2023 tarihli ve 208922989 sayılı genel yazı ile yayımlanmıştır. Deprem nedeniyle Olağanüstü Hal kararına istinaden 2023 yılı ocak ayından itibaren Performans İtiraz Komisyonlarının toplanmaması ve performans kesintilerin bir sonraki talimata kadar yapılmaması sağlanmıştır.

Aile hekimliği uygulaması kapsamında aile hekimi istihdamı 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 3'üncü maddesi ve Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin "Sözleşmeli aile hekimleri" başlıklı 15 inci maddesi çerçevesinde yapılmaktadır. Aile hekimi istihdamı il içi ve iller arası aile hekimliği yerleştirme işlemleri, devlet hizmet yükümlülüğü kurası ve kamu görevlisi olmayan aile hekimi yerleştirme işlemleri ile yapılabilmektedir. Resmî web sitemizde ([hsgm.saglik.gov.tr/tr/ailehekimligi-anasayfa](http://hsgm.saglik.gov.tr/tr/ailehekimligi-anasayfa)) İl Sağlık Müdürlüklerince yapılan aile hekimliği yerleştirme ilanları yayımlanmıştır.

3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun "Ek Madde 17 - Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarına ait sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan tabip ve uzman tabipler ile 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu hükümlerine göre istihdam edilen aile hekimleri, her yıl Bakanlıkça uygun görülmek şartıyla yetmişiki yaşına kadar çalışabilir." hükmü ve Bakanlığımız 23.11.2017 tarihli 2017/19 sayılı Genelgesi kapsamında, diğer kamu kurumlarından ve kamu dışından istihdam edilen sözleşmeli aile hekimlerinin göreve devamına yönelik iş ve işlemler yürütülmektedir.

5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun "Personelin statüsü ve mali haklar" başlıklı üçüncü maddesinde yer alan hükümler çerçevesinde aile hekimi ve aile sağlığı çalışanları istihdam edilmekte olup, aile hekimliği uygulamasına geçişte 04.02.2020 tarihli ve E.1293 sayılı Aile Hekimliğine Geçişte Muvafakat İşlemleri konulu 2020/1 sayılı Bakanlığımız Genelgesi kapsamında işlem tesis edilmektedir.

### **Aile Hekimliği İzleme ve Eğitim Faaliyetleri**

#### **Halk Sağlığı Hizmetleri Bölge Değerlendirme Toplantıları**

5 ayrı ilde, 81 ilden 169 yönetici (İl Sağlık Müdürü, Halk Sağlığı Başkanı ve Başkan Yardımcısı) ve Genel Müdür, Genel Müdür Yardımcısı ve Daire Başkanlarının katılımlarıyla Bölge Değerlendirme Toplantıları düzenlenmiştir.

21-22 Eylül tarihinde Afyonkarahisar ili Halk Sağlığı Hizmetleri Bölge Değerlendirme Toplantısı Afyonkarahisar, Ankara, Aksaray, Antalya, Aydın, Burdur, Denizli, Eskişehir, Isparta, Karaman, Kırıkkale, Kırşehir, Konya, Kütahya, Manisa, Muğla, Uşak İl Sağlık Müdürleri ve Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlarının katılımıyla gerçekleştirilmiştir.

05-06 Ekim tarihinde Bursa Halk Sağlığı Hizmetleri Bölge Değerlendirme Toplantısı Bursa, Balıkesir, Bilecik, Bolu, Çanakkale, Çankırı, Düzce, Zonguldak, İstanbul, İzmir, Kırklareli, Kocaeli, Sakarya, Tekirdağ ve Yalova İl Sağlık Müdürleri ve Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlarının katılımıyla gerçekleştirilmiştir.

02-03 Kasım tarihinde Samsun ili Halk Sağlığı Hizmetleri Bölge Değerlendirme Toplantısı Samsun, Amasya, Bartın, Çorum, Giresun, Gümüşhane, Karabük, Kastamonu, Ordu, Rize, Sinop, Sivas, Tokat, Trabzon, Yozgat, Edirne İl Sağlık Müdürleri ve Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlarının katılımıyla gerçekleştirilmiştir.

16-17 Kasım tarihinde Gaziantep ili Halk Sağlığı Hizmetleri Bölge Değerlendirme Toplantısı Gaziantep, Adana, Adıyaman, Batman, Elazığ, Siirt, Kahramanmaraş, Kayseri, Kilis, Malatya, Mardin, Mersin, Osmaniye, Şanlıurfa İl Sağlık Müdürleri ve Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlarının katılımıyla gerçekleştirilmiştir.

21-22 Aralık tarihinde Diyarbakır ili Halk Sağlığı Hizmetleri Bölge Değerlendirme Toplantısı; Diyarbakır, Ağrı, Ardahan, Artvin, Bayburt, Bingöl, Bitlis, Erzincan, Erzurum, Hakkari, Hatay, Iğdır, Kars, Muş, Nevşehir, Niğde, Şırnak, Tunceli ve Van İl Sağlık Müdürleri ve Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlarının katılımıyla gerçekleştirilmiştir.

### **İzleme Ve Değerlendirme Eğitimleri**

2023 yılında düzenlenen 4 eğitimle toplam 118 kişiye eğitim verilmiş, eğitimde başarılı olan 108 kişiye sertifika düzenlenmiştir.

13. Halk Sağlığı Hizmet Birimleri İzleme ve Değerlendirme Personeli Sertifikalı Eğitimi, 08-12 Mayıs 2023 tarihlerinde Trabzon, Rize, Giresun, Gümüşhane, Artvin ve Bayburt İl Sağlık Müdürlükleri Halk Sağlığı Başkanlığına bağlı İzleme, Değerlendirme ve İstatistik Birimi çalışanı 30 kişinin katılımı ile Trabzon'da gerçekleştirilmiştir.

14. Halk Sağlığı Hizmet Birimleri İzleme ve Değerlendirme Personeli Sertifikalı Eğitimi, 29 Mayıs-02 Haziran 2023 tarihlerinde Erzurum, Kars, Ardahan, Iğdır, Ağrı, Erzincan, Muş ve Tunceli İl Sağlık Müdürlükleri Halk Sağlığı Başkanlığına bağlı İzleme, Değerlendirme ve İstatistik Birimi çalışanı 29 kişinin katılımı ile Erzurum'da gerçekleştirilmiştir.

15. Halk Sağlığı Hizmet Birimleri İzleme ve Değerlendirme Personeli Sertifikalı Eğitimi, 14-18 Ağustos 2023 tarihlerinde Adıyaman, Diyarbakır, Elazığ, Hatay, Kahramanmaraş, Kilis, Malatya ve Osmaniye İl Sağlık Müdürlükleri Halk Sağlığı Başkanlığına bağlı İzleme,

Değerlendirme ve İstatistik Birimi çalışanı 30 kişinin katılımı ile Ankara’da gerçekleştirilmiştir.

16. Halk Sağlığı Hizmet Birimleri İzleme ve Değerlendirme Personeli Sertifikalı Eğitimi,06-10 Kasım 2023 tarihlerinde Antalya’da Adana, Adıyaman, Elazığ, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş ve Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlükleri Halk Sağlığı Başkanlığına bağlı İzleme, Değerlendirme ve İstatistik Birimi çalışanı 29 kişinin katılımı ile Antalya’da gerçekleştirilmiştir.

### **İzleme Ve Değerlendirme Çalışmaları**

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Aile Hekimliği Eğitim ve İzleme Daire Başkanlığı tarafından aile hekimliği hizmetlerini yerinde izlemek ve değerlendirmek amacıyla 19-21 Haziran 2023 tarihleri arasında Artvin iline izleme ve değerlendirme ziyareti gerçekleştirilmiştir.

Oluşturulan 5 ekiple gerçekleştirilen ziyaret programı çerçevesinde 9 ilçede 17 ASM ve 50 sağlık evi değerlendirilmiş olup toplam 147 personel ile görüşülmüştür.

### **Sahu Ve Aile Hekimliğine Uyum Birinci Aşama Sertifikalı Eğitim Programı**

SAHU 2023 1. dönem için belirlenen 325 kontenjana yerleştirme işlemleri yapılmıştır. SAHU 2023 2. dönem için belirlenen 450 kontenjana başvurular alınmış olup yerleştirme işlemi süreçleri devam etmektedir.

“Aile Hekimliğine Uyum Birinci Aşama Sertifikalı Eğitim Programı” kapsamında eğitim materyalleri güncellenmiş ve 2023 programı oluşturulmuştur. Program kapsamında tüm illerin mevcut durum tespit çalışmaları yapılarak il eğitim koordinasyonları sağlanmıştır. İl Sağlık Müdürlüklerindeki ilgili birimlerle görüşülerek Aile Hekimliği Uyum Eğitimi programlarının işleyişi ve sorunlar gözden geçirilmiştir.

İl Sağlık Müdürlükleri tarafından Ocak-Aralık döneminde 491 aile hekimine, genel müdürlüğümüz tarafından 5 turda yapılan eğitim programlarında ise deprem illerinde görev yapan 238 aile hekimine eğitim düzenlenmiştir. 829 aile hekimine muafiyet belgesi düzenlenmiştir.

### **Aile Hekimliği Hizmet İçi Eğitimleri**

Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Çalışanlarına yönelik düzenlenen hizmet içi eğitim konuları, uzaktan eğitim metoduna uygun olarak hazırlanarak 15 konu başlığı ile (45 Ders) Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Çalışanı olmak üzere USES Eğitim Portalına yüklenmiştir. Eğitimlere kullanıcılar tanımlanmış ve 01.05.2023 tarihi itibarıyla kullanıma açılmıştır. Uygulama gerektiren konulardaki hizmet içi eğitimler yüz yüze yapılmaya devam etmektedir.

‘Aile Sağlığı Merkezinde Kayıt Tutma’ konu başlığı altında ‘Hasta İle İlgili Kayıtlar’ ve ‘İdari İşler İle İlgili Kayıtlar’ olmak üzere 2 ders sunumu hazırlanmış olup USES Eğitim Portalına y¼kleme çalışmaları devam etmektedir.

### **Eğitim ASM Tanıtım Toplantıları**

Eğitim Aile Sağlığı Merkezi Y¼netmelięi 28.04.2023 tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak y¼r¼rl¼ęe girmiş ve tanıtım toplantısı 12 Mayıs 2023 tarihinde Trabzon’da gerçekleştirilmiştir. Trabzon İl Sağlık M¼d¼rl¼ę¼, Giresun İl Sağlık M¼d¼rl¼ę¼, Rize İl Sağlık M¼d¼rl¼ę¼, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon Kanuni Eğitim Araştırma Hastanesi, Giresun Üniversitesi, Rize Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Aile hekimliği Kliniklerinden 30 kişinin katılımıyla gerçekleştirilmiş bilgi notu hazırlanmıştır.

24 Mayıs 2023 tarihinde Ankara’da Zoom zerinden HSGM, Kamu Hastaneleri Genel M¼d¼rl¼ę¼, TAHUD MYK ve Aile Hekimliği Kliniklerinden 50 kişinin katılımıyla toplantı gerçekleştirilmiştir.

19 Ağustos 2023 tarihinde İstanbul’da; İstanbul İl Sağlık M¼d¼rl¼ę¼, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu şehir Hastanesi, Marmara Üniversitesi Pendik EAH, şişli Hamidiye EAH, Bağcılar EAH, Kartal Dr. L¼tfi Kırdar EAH, Ümraniye EAH, Haydarpaşa Numune EAH, Başakşehir am ve Sakura şehir Hastanesi Aile Hekimliği Klinikleri ve hastane mutemetliklerinden 38 kişinin katılımı ile toplantı gerçekleştirilmiştir.

2023 yılı içerinde 29 EAHB açılmıştır.

### **İstatistik ve Analiz alışmaları**

81 ilden gelen aile hekimliği birimlerinin mesai denetim raporları değerlendirilmiştir.

MEDULA için illerden gelen il admini olma talepleri karşılanmış ve kullanıcı sorunları öz¼lm¼řt¼r.

TSİM 'e girilen formlardan (form 13A, VSD 17) s¼resi bitenlerin, talep üzerine giriş s¼resi uzatılma işlemleri yapılmıştır.

Deprem illeri aile hekimliği birimlerinin hizmet verme durumlarının tespiti amacıyla muayene verileri, gebe, bebek, lohusa izlemleri, bağışıklama hizmetleri SİNA üzerinden takip edilerek raporlanmıştır.

Depremden etkilenen 10 ilimizde g¼rev yapan aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları deprem sonrası telefonla aranarak durumları ve ihtiyaçları (sağ, ¼l¼ yaralı, bina hasarı) hakkında bilgi alındığı 6645 arama gerçekleştirilmiştir. Alına bilgiler SAKOM’a iletilmiştir.

Deprem illerindeki kurulan konteynerkent ve adırkentlerde yer alan ASM’lerin konumları (SİNA muayene verileri baz alınarak) Google maps üzerinde belirlenerek alan kullanım haritaları oluşturulmuştur.

Afet illerindeki ASM'lerin bina hasar durumlarına göre, ASM'ler ile çadırkent konteynerkentlerin hizmet yönünden eşleştirme çalışmaları tamamlanmıştır.

Belirlenen örneklem çerçevesinde Aile Hekimliği Birimlerine kayıtlı vatandaşların 2022 ve 2023 yıllarına ait belirli zaman dilimlerinde tüm basamaklar muayene başvuru durumları Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nden talep edilmiştir. Bu veriler ile vatandaşların birinci basamak ve diğer basamaklara başvuru durumları analiz edilecektir.

Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 çalışmaları kapsamında Genel Müdürlüğümüze ait veriler toplanıp kontrol edilerek Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğüne iletilmiştir.

HFA, OECD, WHO, EUROSTAT veritabanlarında var olan Genel Müdürlüğümüze ait veriler ilgili Daire Başkanlarının katkıları ile güncellenmiştir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yürütülen Sürdürülebilir Kalkınma Göstergeleri, Toplumsal Cinsiyet Göstergeleri" ve "Birleşmiş Milletler Toplumsal Cinsiyet Göstergeleri Minimum Seti" veri setleri ilgili Daire Başkanlarının katkıları ile güncellenmiştir.

Genel Müdürlüğünüze ait olan 1. basamak sağlık hizmetlerine ilişkin veriler toplanıp kontrol edilerek 2023 Dönemi Sağlık İstatistikleri Genel Bilgi Kitapçığında yer almak üzere Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne, gönderilmiştir.

İllerden gelen SİNA yetki talepleri değerlendirilip Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğüne iletilmiştir.

İzleme.saglik.gov.tr adresindeki aile hekimliği ile ilgili bilgiler haftalık olarak güncellenmiştir.

### **Sözleşmeli Yönetici Performans Değerlendirme Kriterleri Gösterge Kartları**

Daire Başkanlığımız görev alanına giren ve performans değerlendirmesinde kullanılan göstergeler (ASM-AHB İzleme ve Değerlendirme Oranı, Aile Hekimleri Gezici Sağlık Hizmetleri Değerlendirilme Oranı) ile ilgili 2022 yılı verileri bilgi sistemleri ve il sağlık müdürlüklerinden derlenmiştir.

Halk Sağlığı Hizmetleri Performans Göstergeleri daire başkanlıkları ve üst yönetim ile istişare edilerek belirlenmiş ve gösterge kartları hazırlanmıştır. Bazı gösterge kartlarında yer alan ile özel hedef değerler ilgili daire başkanlıklarınca belirlenerek Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne gönderilmiştir. Halk Sağlığı Hizmetleri performans değerlendirmesi için 27 gösterge, ilçe sağlık müdürünün performans değerlendirmesi için 7 (yedi) gösterge belirlenmiştir. 2022 yılı performans değerlendirmesi için ilgili daire başkanlıklarından alınan veriler incelenip değerlendirildikten sonra YHGM'ye gönderilmiştir. Ayrıca gerekli analizler yapılarak değerlendirme tabloları kitap halinde üst yönetime sunulmuştur.



## 1.2.2 Alt Program: Halk Sağlığının Korunması

### 1.2.2.1 Ana Çocuk Sağlığı Faaliyetleri

#### 15-49 Yaş Kadın İzlemi Programı

15-49 yaş “doğurganlık dönemi” gebelik ve doğumla ilgili istenmeyen sonuçların en fazla yaşandığı dönemdir. Bu nedenle 15-49 yaş kadın izlemleri hizmet sunumunda önem arz etmekte ve yılda 2 defa 6 ay ara ile izlenerek kadın sağlığı göstergelerinin iyileştirilmesi hedeflenmektedir. Böylelikle; doğurganlık çağındaki kadınlarda riskli durumların tespiti, gebelik öncesi danışmanlık, erken dönemde gebelik tespiti yapılabilmektedir. İki yıldan sık ve istenmeyen gebelikleri önlemek, üreme sağlığı yöntemleri hakkında bilgi ve hizmet verilmektedir.

**Tablo 10. 15-49 Yaş Kadın İzlemi (HSGM, 2023)**

Dönemler	15-49 Kadın Sayısı (Birime Kayıtlı)	Modern Yöntemin Toplam İzlenenlere Oranı (%)	Toplam İzlenen Kadın Sayısı	Modern Yöntemin Yöntem Kullananlara Oranı (%)	İzlenenlerin Nüfusa Oranı (%)
2013-1*	19.118.023	25,4	7.542.324	73,1	39,4
2013-2*	19.238.451	21,1	7.431.299	71,6	38,6
2014-1*	19.296.951	14,3	7.602.544	71,6	39,4
2014-2*	19.364.311	14,7	7.420.288	69,8	38,3
2015-1*	19.470.163	37,4	8.078.653	72,9	41,4
2015-2*	19.629.819	37,9	7.630.826	73,4	38,9
2016-1*	19.798.567	39,0	7.289.774	74,0	36,8
2016-2*	19.961.893	39,1	6.528.963	74,1	32,7
2017-1*	19.871.692	19,8	7.658.918	71,2	38,5
2017-2*	21.896.596	10,0	5.874.766	69,8	26,8
2018-1*	21.931.359	22,2	7.896.479	69,3	36,0
2018-2*	22.199.643	13,8	6.795.436	69,4	30,6
2019-1*	22.045.630	28,1	6.963.498	69,2	31,6
2019-2*	21.806.763	17,8	8.016.918	68,2	36,8
2020-1*	21.438.622	18,4	8.574.327	68,5	39,9
2020-2*	21.438.166	18,0	7.502.574	68,0	35,0

<b>2021-1**</b>	21.624.269	18,4	8.604.213	68,5	39,8
<b>2021-2**</b>	21.731.983	17,6	6.079.944	66,6	28,0
<b>2022-1**</b>	21.937.584	17,06	8.327,888	65,76	37,96
<b>2022-2**</b>	21.939.562	16,81	9.975.746	65,38	45,47
<b>2023-1**</b>	22.034.783	16,36	11.025.266	64,91	50,04

\* Sağlık Bakanlığı KDS verisi , \*\* Sağlık Bakanlığı SİNA verisi

### **Evlilik Öncesi Danışmanlık Programı**

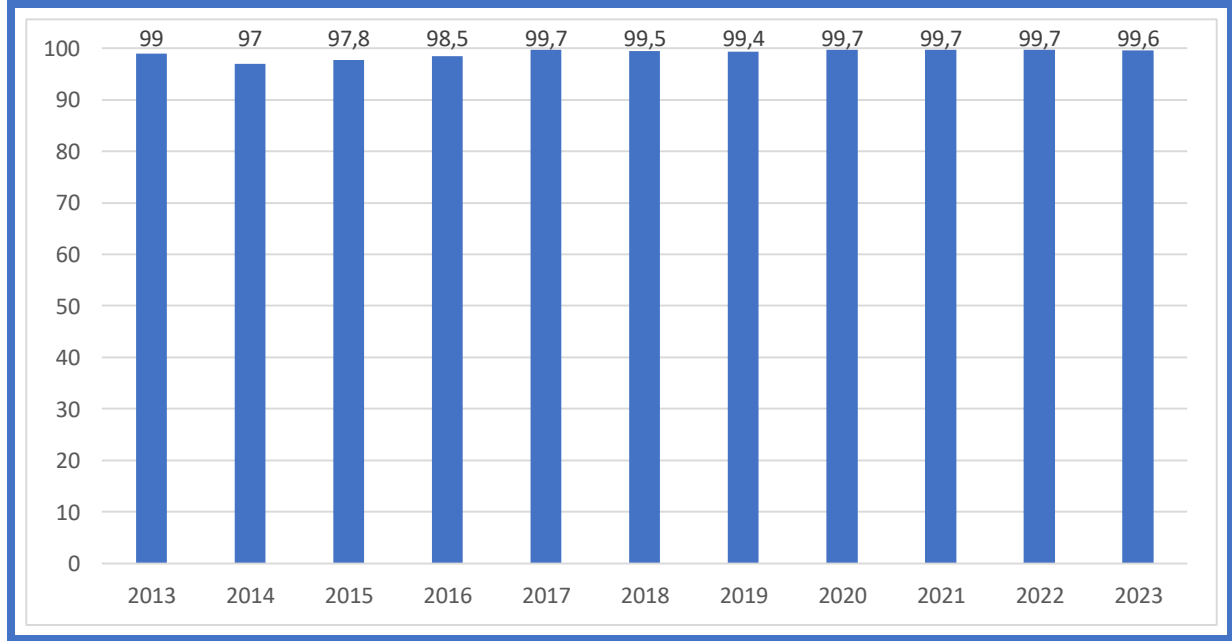
Evlilik Öncesi Danışmanlık Programının ülke çapında etkin ve standart kriterlerle sunulması amacıyla 2014/24 Sayılı “Evlilik Öncesi Danışmanlık Genelgesi” ile sağlık personeli için “Evlilik Öncesi Danışmanlık Rehberi”, evlenecek çiftlere yönelik “Evliliğe Sağlıklı Başlangıç” dokümanı, broşür ve görsel materyal hazırlanmıştır. Sağlık personeline, danışmanlık hizmetinde kullanılmak üzere “Evliliğe Sağlıklı Başlangıç” kitapçığı kaynak alınarak sunum gönderilmiştir. Evlilik Öncesi Danışmanlık hizmeti sunan sağlık personeline yönelik düzenli olarak hizmet içi eğitimler verilmektedir. 2023 yılı içerisinde evlilik öncesi danışmanlık verilen kişi sayısı 708.884, evlilik öncesi danışmanlık eğitimi verilen sağlık personeli sayısı 2.673’tür.

### **Doğum Öncesi Bakım Programı**

Gebelik ve doğumla ilgili komplikasyonlar, dünyanın gelişmekte olan pek çok ülkesinde halen doğurgan yaştaki kadınların en önemli hastalık ve ölüm nedenleri arasında yer almaktadır. Bakanlığımızca, standart, güvenli ve nitelikli hizmet sunulması ve uygulamada birlikteliğin sağlanması amacıyla 2008 yılında “Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi” hazırlanmış ve 2014 yılında da ikinci revizyonu gerçekleştirilmiştir. Revize edilen yönetim rehberi 2014/9 sayılı Genelge ile yayınlanmıştır. Rehberin üçüncü revizyonu tamamlanmış olup, 81 il’e dağıtımı yapılmıştır. Bu rehber doğrultusunda birinci izlem gebeliğin 14. haftasına kadar, ikinci izlem 18-24 haftalar arasında, üçüncü izlem 28-32. haftalar arasında, dördüncü izlem ise 36-38. haftalar arasında gerçekleştirilmektedir.

Ülkemizde anne morbidite ve mortalitesini en aza indirmek amacıyla Bakanlığımız tarafından yayınlanmış olan “Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi” nin 2023 yılında değişen ve gelişen bilgiler ışığında Bilim Komisyonu eşliğinde revizyon çalışmaları başlatılmıştır.

**Grafik 5. Yıllara Göre Doğum Öncesi Bakım Alan Kadınların Oranı, (En Az Bir Ziyaret), (%) (HSGM,2023)**



2013-2023 DÖB verisi Sağlık Bakanlığı (en az 1 ziyaret)

Gebe başına düşen izlem 2023 yılında ortalama 3,4 olarak gerçekleştirilmiştir.

#### **Gebe Bilgilendirme Sınıfı Programı**

Gebe Bilgilendirme Sınıfı Programı ile gebelerin doğum öncesi, doğum ve lohusalık dönemlerine ilişkin bilgi sahibi olmaları amaçlanmaktadır. Gebeler; Bakanlığımızın 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşlarındaki Gebe Okulu, Doğuma Hazırlık ve Danışmanlık Merkezleri'ndeki gebe eğitimi hizmetlerinden faydalanabilmektedir.

Gebe bilgilendirme sınıflarında 2023 yılında Toplum Sağlığı Merkezleri'nde (TSM) 501.157 ve 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşlarında 271.079 olmak üzere toplam 772.236 gebeye eğitim verilmiştir.

Gebe bilgilendirme sınıfı hizmet içi eğitim alan personel sayısı 2023 yılında 1.338 kişidir.

#### **Doğuma Hazırlık Eğitici Eğitimleri**

Toplumda doğru doğum algısını geliştirmek amacıyla; gebelik izlemlerini yapan, anne adaylarına bilgi ve danışmanlık veren gebe bilgilendirme sınıfı, gebe okulu ve doğuma hazırlık ve danışmanlık merkezlerinde çalışan sağlık eğitimcilerine yönelik Genel Müdürlük Makam Olur'u ile "Doğuma Hazırlık Eğitici Eğitimleri" düzenlenmektedir. 2019 yılında 195 sağlık eğitimcisine Gebe Bilgilendirme Sınıfı Programı kapsamında Doğuma Hazırlık Eğitici Eğitimi verilmiştir.

2023 yılı içinde;

5-6-7 Haziran 2023 tarihlerinde Dünya Sağlık Teşkilatı (DST) ile iş birliği içinde gebe bilgilendirme sınıflarında ve gebe okullarında görev yapan ebelere yönelik, Ankara ilinde “Doğuma Hazırlık Eğitici Eğitimi” yapılmış olup söz konusu eğitime 50 ebe katılım sağlamıştır.

19-20-21 Haziran 2023 tarihlerinde DST ile iş birliği içinde gebe bilgilendirme sınıflarında ve gebe okullarında görev yapan ebelere yönelik, Konya ilinde “Doğuma Hazırlık Eğitici Eğitimi” yapılmış olup, söz konusu eğitime 50 ebe katılım sağlamıştır.

18-19-20 Eylül 2023 tarihlerinde Dünya Bankası finansmanlı, gebe bilgilendirme sınıflarında ve gebe okullarında görev yapan ebelere yönelik, Ankara ilinde “Doğuma Hazırlık Eğitici Eğitimi” yapılmış olup söz konusu eğitime 50 ebe katılım sağlamıştır.

02-03-04 Ekim 2023 tarihlerinde Dünya Bankası finansmanlı, gebe bilgilendirme sınıflarında ve gebe okullarında görev yapan ebelere yönelik Ankara ilinde “Doğuma Hazırlık Eğitici Eğitimi” yapılmış olup söz konusu eğitime 49 ebe katılım sağlamıştır.

16-17-18 Ekim 2023 tarihlerinde Dünya Bankası finansmanlı, gebe bilgilendirme sınıflarında ve gebe okullarında görev yapan ebelere yönelik Ankara ilinde “Doğuma Hazırlık Eğitici Eğitimi” yapılmış olup söz konusu eğitime 50 ebe katılım sağlamıştır.

30 Ekim-01 Kasım 2023 tarihlerinde Dünya Bankası finansmanlı, gebe bilgilendirme sınıflarında ve gebe okullarında görev yapan ebelere yönelik Ankara ilinde “Doğuma Hazırlık Eğitici Eğitimi” yapılmış olup söz konusu eğitime 49 ebe katılım sağlamıştır. Toplamda 493 ebe “Doğuma Hazırlık Eğitici Eğitimi” almıştır.

### **Demir Desteği**

Gebelikte meydana gelen fizyolojik gereksinimler, gebelikteki beslenme alışkanlıkları, ülkemizde yapılan nüfus ve sağlık araştırmaları ile konuya ilişkin diğer araştırma sonuçları değerlendirildiğinde; anne ve bebek sağlığı açısından ciddi bir tehdit olan anemiye bağlı oluşabilecek komplikasyonları önleyebilmek amacıyla Gebelere ve Lohusalara Demir Destek Programı uygulamaya konulmuştur. Gebelere Demir ve D Vitamini Desteği Genelgesi güncellenerek, 2020/4 sayılı “Gebelere Demir ve D Vitamini Desteği Uygulamaları Genelgesi” yayımlanmış ve 81 İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilmiştir. 2007/6 Sayılı Genelge ile 2011/34 Sayılı Genelgeler yürürlükten kaldırılmıştır. 2023 yılında demir desteği verilen gebe yüzdesi 92,3’dür.

### **D Vitamini Desteği**

D vitamini eksikliğinin yüksek oranda görülmesi ve gebelikte dışarıdan D vitamini desteği verilmesi gerektiğinden, D vitamininin uygulanmayacağı durumlar hariç tespit edilen her

gebeye ve doğumdan sonra her anneye kan düzeyine bakılmaksızın D vitamini desteği yapılmalıdır. Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi ve Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberine uygun olarak, 12. haftadan itibaren gebelik süresince 6 ay ve doğum sonrası 6 ay olmak üzere toplam 12 ay süreyle, annelere D vitamini desteği uygulanmalıdır.

Gebelere Demir ve D Vitamini Desteği Genelgesi güncellenerek, 2020/4 sayılı “Gebelere Demir ve D Vitamini Desteği Uygulamaları Genelgesi” yayınlanmış ve 81 İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilmiştir. 2007/6 Sayılı Genelge ile 2011/34 Sayılı Genelgeler yürürlükten kaldırılmıştır. 2023 yılında D vitamini verilen gebe yüzdesi 92,6’dır.

### **Acil Obstetrik Bakım Programı**

Anne ölümlerinin en önemli sebebi doğrudan anne ölümüne sebep olan acil obstetrik komplikasyonlardır. Acil obstetrik komplikasyonlar sadece riskli gebelik durumlarında gelişmeyip, iyi beslenen, iyi eğitilmiş, yeterli tıbbi bakım alan kadınlarda da %15-20 oranında görülebilmektedir. Ancak hızla tespit edilip yönetilirse tedavisi mümkün olabilmektedir.

Anne ve fetüs hayatını tehdit eden, acil müdahale gerektiren komplikasyonların gelişmesi durumunda verilen hizmetlere Acil Obstetrik Bakım (AOB) denir. Dünya Sağlık Teşkilatı’nın anne ölümlerini azaltmak için ülkeler tarafından kurulmasını önerdiği en önemli alt yapı modeli Acil Obstetrik Bakım Programıdır. AOB Programı; sağlık kuruluşlarını temel ve kapsamlı olarak sınıflandırarak etkin bir sevk sisteminin oluşturulmasını, güvenli kan naklinin gerçekleştirilmesini, personelin bilgi ve becerisinin güncellenmesini ve hizmet standartlarını yükseltmeyi, güvenli veri ve kayıt sisteminin oluşturulmasını amaçlamaktadır. Komplikasyonların tamamının tedavi ve yönetiminin temel ve kapsamlı AOB kuruluşları olarak sınıflandırılan sağlık kuruluşlarında yapılmasını hedeflemektedir.

2023 yılı içerisinde gerçekleştirilen AOB Klinisyen Eğitimlerine ek olarak, Dünya Sağlık Teşkilatı (DST) iş birliği içinde deprem bölgesinde verilen hizmetlerin sürdürülebilirliğinin sağlanması amacıyla; Antalya, Samsun, Mersin, Trabzon illerinde kamu ve özel hastanelerde çalışan kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarına yönelik Acil Obstetrik Bakım Klinisyen Eğitimi yapılarak anne sağlığının iyileştirilmesi hedeflenmiştir.

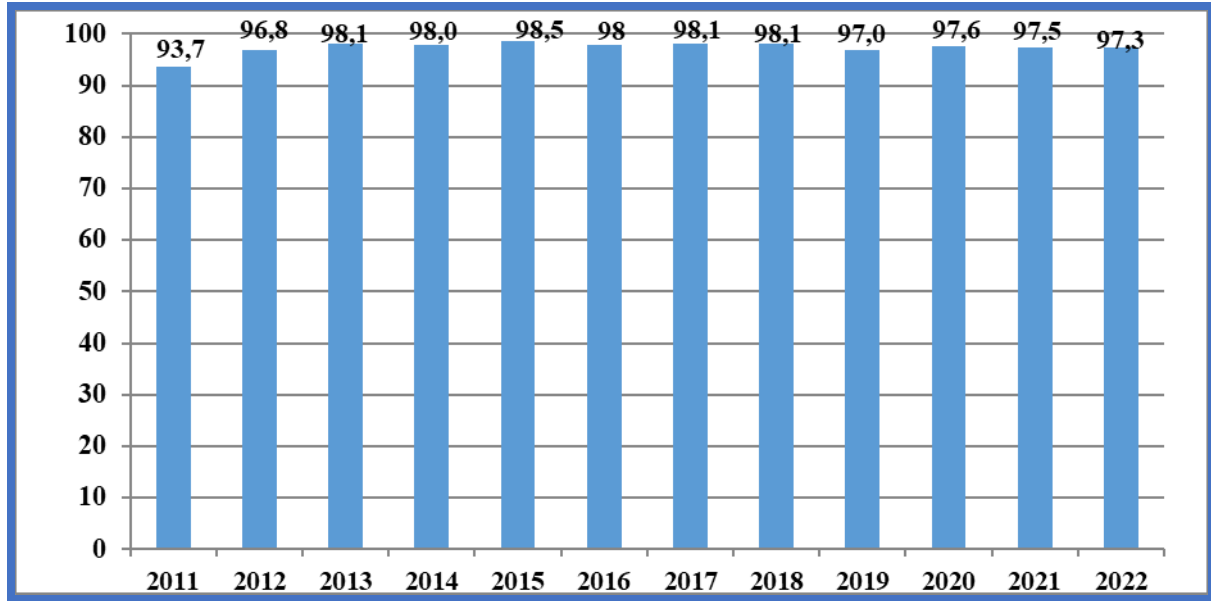
2023 yılında Acil Obstetrik Bakım Eğitimleri kapsamında, 744 kişi Yönetici Eğitimi, 3390 kişi Destek Personel Eğitimi, 227 Klinisyen Eğitimi (Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı), 1261 Klinisyen Eğitimi (Acil Tıp Uzmanı ve Pratisyen Hekim) ve 1626 Klinisyen Eğitimi (ebe ve hemşireler) eğitim verilmiştir.

### **Hastane Doğumları ve Sezaryen Ameliyatlarını İzleme Programı**

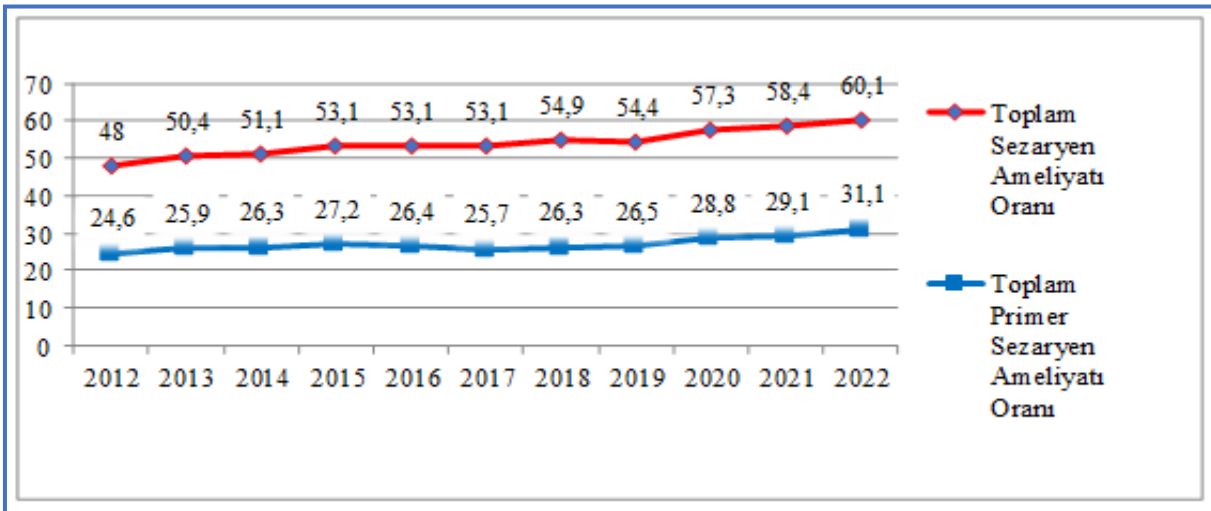
Bakanlığımızca, 2007 yılından itibaren ülke genelinde kamu, üniversite ve özel sağlık kuruluşlarında doğumun yöntemlerine göre dağılımı, sezaryen ameliyatı oranları ve sezaryen

ameliyatlarının tıbbi gerekçelerine (endikasyonlarına) göre dağılımı izlenmektedir. Nisan 2012 tarihinden itibaren 3 aylık, Temmuz 2012 tarihinden itibaren ise aylık olarak tüm sağlık kurum ve kuruluşlarından ROBSON Gebe Gruplaması Formu ile doğum verileri toplanmaya başlanmış olup, 01.01.2015-31.12.2018 tarihleri arasında Hastane Doğumları ve Robson Gebe Sınıflaması verileri <http://saglikhizmetleri.saglik.gov.tr/dogum/> adresinden elektronik ortamda alınmıştır. 01.01.2019 tarihinden buyana e-Rapor SİNA <https://sina.saglik.gov.tr/#/showcases> üzerinden Hastane Doğumları ve Robson Gebe Sınıflaması verileri alınmaktadır.

**Grafik 6. Türkiye’de Yıllara Göre Hastanelerde Gerçekleşen Doğum Oranı (%) (HSGM, 2023)**



**Grafik 7. Türkiye’de Primer (ilk) Sezaryen ve Toplam Sezaryen Oranı (HSGM,2023)**

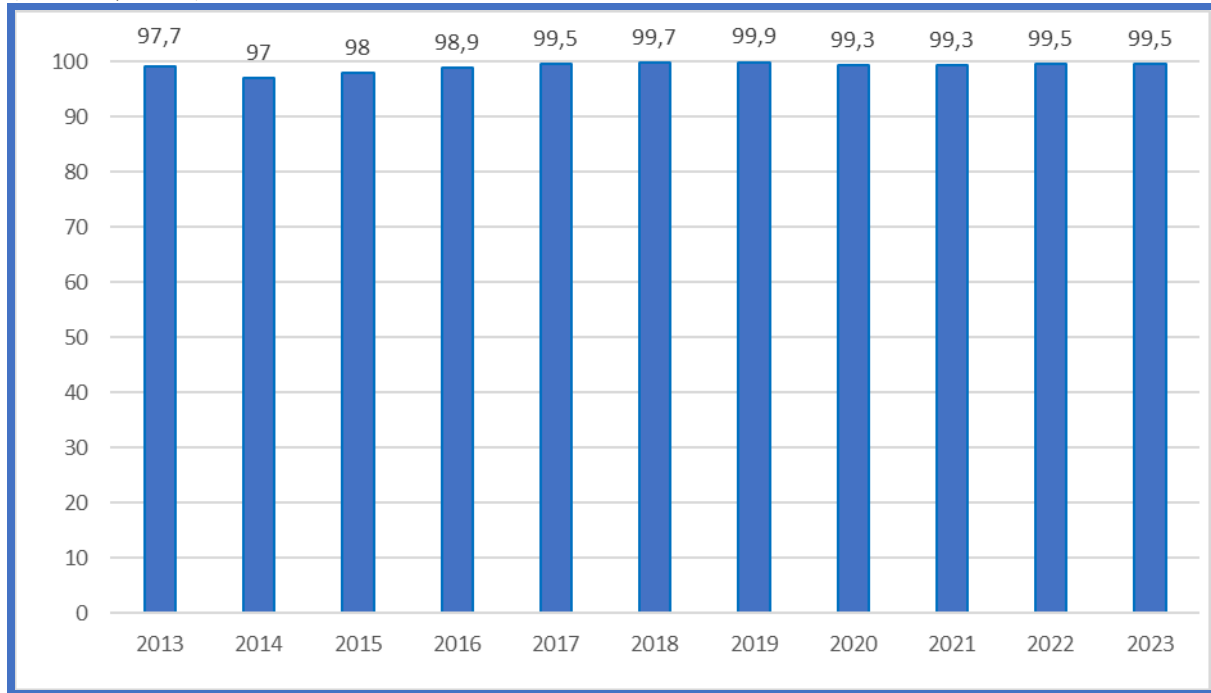


## Doğum Sonu Bakım Programı

Lohusalık doğumdan sonra başlayıp, 42. güne kadar devam eden süreçtir. Anne ölüm verileri değerlendirildiğinde ölümlerin yaklaşık %74'ü lohusalık döneminde meydana gelmektedir. Bu dönemdeki ölümleri önlemeye yönelik 2008/80 Sayılı Genelge ile “Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi” hazırlanmış, 2014 yılında ilk revizyonu gerçekleştirilmiş ve 2014/9 sayılı genelge ile yayımlanmıştır. 2018 yılında ikinci revizyonu tamamlanmış olup 81 il'e dağıtımı yapılmıştır. Lohusa normal doğum sonrası en az 24 saat, sezaryen sonrası en az 48 saat hastanede kalarak üç (3) kez, taburcu olduktan sonra aile hekimi/aile sağlığı çalışanınca en az 3 kez evde/sağlık kuruluşunda izlenilmektedir. Hastanede 0-1, 1-6 ve 6-24 saatleri arasında izlem, evde/sağlık kuruluşunda da birinci izlem 2.-5. günler arası, ikinci izlem ikinci haftada ve üçüncü izlem altıncı haftada gerçekleştirilmektedir.

Ülkemizde anne morbidite ve mortalitesini en aza indirmek amacıyla Bakanlığımız tarafından yayınlanmış olan “Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi”nin 2023 yılında değişen ve gelişen bilgiler ışığında Bilim Komisyonu eşliğinde revizyon çalışmaları başlatılmıştır.

### Grafik 8. Yıllara Göre Doğum Sonu Bakım Alma Oranı (%), (En Az Bir Ziyaret) (HSGM, 2023)



2013-2023 DSB verisi Sağlık Bakanlığı (en az 1 ziyaret)

2023 yılı lohusa başına düşen izlem sayısı 3,1 olarak gerçekleşmiştir.

## Anne Ölümünü İzleme Programı

Anne ölüm oranları ülkelerin en önemli sağlık ve gelişmişlik göstergelerinden biridir. Annelerin yaşama hakkının engellenmesi insan hakları ihlali olarak kabul edilmiştir. Milenyum Kalkınma Hedeflerin 5.si anne sağlığını iyileştirmek, 5a maddesi ise 1990 ve 2015 yılları

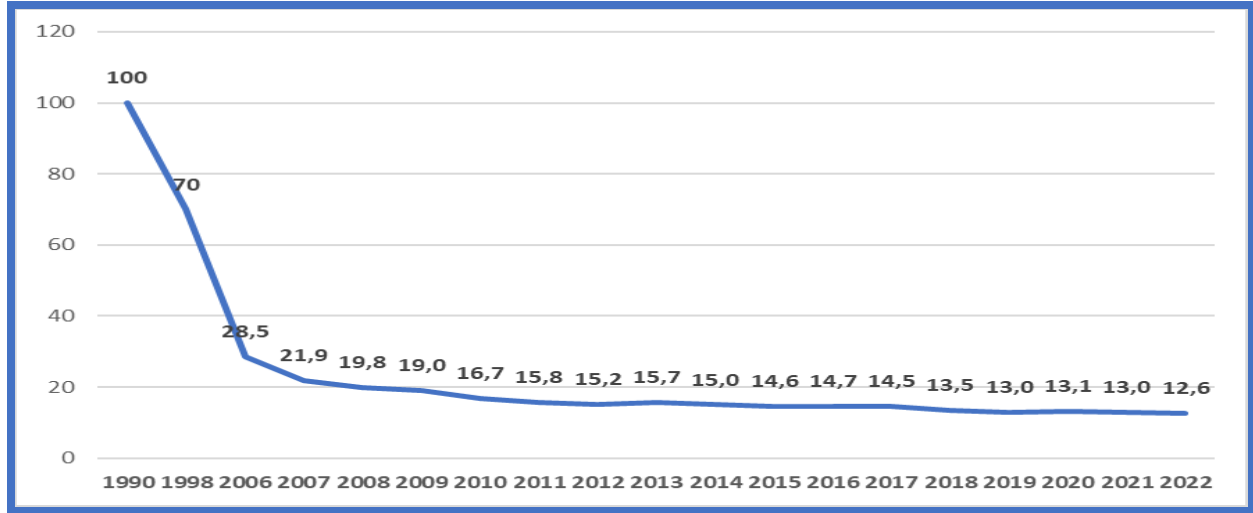
arasında meydana gelen anne ölümlerini  $\frac{3}{4}$  oranında azaltmaktır. Dünyada bu hedefi gerçekleştirebilen 16 ülke arasında yer alan ülkemiz, Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre anne ölüm oranını %83,5 oranında azaltmayı başarmıştır. 2010-2030 yılları içinde Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri belirlenmiş ve anne ölüm oranının  $\frac{2}{3}$  oranında azaltılması hedeflenmiştir. Ülkemize ait ilk güvenilir veriler, 2005 Ulusal Anne Ölümleri Çalışması (UAÖÇ) ile elde edilmiş ve anne ölüm oranı yüz bin canlı doğumda 28,5 olarak rapor edilmiştir. Araştırmanın tamamlanmasının ardından oluşturulan Anne Ölümleri İzleme Programı kapsamında “Anne Ölümleri Veri Sistemi” 2007/27 sayılı Genelge ile uygulanmaya başlamıştır. Veriler, defin ruhsatı veren sağlık personeli ve yetkili kişiler olmakla birlikte tüm kamu ve özel sağlık kuruluşlarından da aylık bildirim sağlanarak elde edilmiştir. Bakanlığımız tarafından Ocak 2013 tarihinden itibaren uygulamaya konulan Ölüm Bildirim Sistemi (ÖBS) aracılığı ile anne ölümleri günlük olarak izlenmeye başlamıştır. Her vaka tüm detayları ile değerlendirilmekte, ICD 10 koduna karar verilmekte, gecikme modelleri, önlenabilirlik durumları ve anne ölümü sınıflaması belirlenmekte, ilgili sağlık kuruluşu ve sağlık personeline yapılan geri bildirimlerle sonuçlar paylaşılmaktadır.

Ülkemizde anne ölüm oranları hızlı bir ivme ile düşüşe geçmiş; 2017 yılında yüz bin canlı doğumda 14,5, 2021 yılında yüz bin canlı doğumda 13,0 ve 2022 yılında yüzbin canlı doğumda 12,6 olarak gerçekleşmiştir.

Anne ölümlerini daha da azaltabilmek için Daire Başkanlığımızca yoğun çalışmalar yürütülmektedir. Bu kapsamda her bir anne ölüm dosyası, her hafta toplanan Anne Ölümleri Ön İnceleme Komisyonu’nda görüşülmektedir. Anne Ölümleri Ön İnceleme Komisyonu’nda görüşülen anne ölüm dosyalarından nedenleri ve gecikme modelleri belirlenemeyen ölümler, Merkez İnceleme Komisyonu’nda ölüm nedeni ve gecikme modellerine nihai olarak karar vermek amacıyla görüşülmektedir. 2023 yılında 1 kez Anne Ölümleri Merkez İnceleme Komisyon Toplantısı ve 52 kez Anne Ölümleri Ön İnceleme Komisyonu Toplantısı gerçekleştirilmiştir.



**Grafik 9. Yıllara Göre Anne Ölüm Oranları (yüz bin canlı doğumda) (HSGM, 2023)**



### **Anne Dostu Hastane Programı**

Anne adaylarının gebelik, doğum eylemi ve lohusalık döneminde hasta hakları, güvenliği ve mahremiyetini de dikkate alarak takiplerinin ve doğumlarının gerçekleştirileceği ortamları oluşturmak için bu program başlatılmıştır. Kanıta dayalı anne, bebek ve aile dostu bu model ile başta kişi mahremiyeti olmak üzere üreme haklarına saygılı, doğru veri ile doğru politika ve yaklaşım oluşturma etkili iletişime odaklanarak her gebelik ve doğum sürecinin evrensel ilkelerle ve kendi kültürümüzle uyumlu hale getirilmesi amaçlanmaktadır.

2023 yılında 19 hastane Anne Dostu Hastane unvanı almış olup, Ülke genelinde Anne Dostu Hastane sayısı 121(2'si Özel Hastane) olmuştur. Tüm doğum yapılan ünitelerin bu standartlara kavuşması için çalışmalarımız devam etmektedir.

Anne Dostu Hastane Programı ile, annelerin gebelik, doğum süreci ve lohusalık dönemlerinde, hasta hakları, güvenliği ve mahremiyetlerini de dikkate alarak takip ve doğumlarının gerçekleştirileceği ortamların hazırlanması amaçlanmakta ve buna yönelik eğitimler düzenlenmektedir. Doğum hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesine yönelik yürütülen Anne Dostu Hastane Programı kapsamında kadın hastalıkları ve doğum uzmanı ve pratisyen hekimlere yönelik 24-28 Nisan 2023 tarihlerinde 110 kişiye eğitim verilmiştir. Bugüne kadar toplam 587 kişiye “Anne Dostu Hastane Eğitimi ve Değerlendirmeci Eğitimi” verilmiştir.

### **Üreme Sağlığı Hizmetleri Programı**

Üreme sağlığı hizmetlerinin amacı; çiftlerin istedikleri zaman ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olmaları ve çocuk sahibi olamayan infertil çiftlerin de bunun nedenlerinin anlaşılması ve tedavisinin de yapılabilmesidir. Ülkemizde, üreme sağlığı hizmetlerinin verilmesinde bilgilendirme ve danışmanlık hizmetleri çok önemli rol oynamaktadır. Bakanlığımızca üreme sağlığı danışmanlığı ve yöntem sunumu hizmetleri başvuran vatandaşlarımıza ücretsiz olarak

sağlanmakta, riskli ve istenmeyen gebelikler önlenmektedir. Çiftlerin üreme sağlığı yöntemlerinin neler olduğunu, yöntemlerin koruma yüzdesini, yöntemi bırakınca fertilitenin ne zaman geriye döneceğini, etki mekanizması ve yan etkileri bilmesi kişiye özgü bir üreme sağlığı hakkıdır. TNSA 2018'e göre ülkemizde herhangi bir yöntem kullanım oranı %69,8, modern yöntem kullanım oranı %48,9'dur.

Hizmet içi eğitimlerin sürdürülebilir bir yapıya kavuşturulabilmesi için program kapsamında; 81 ildeki alt yapısı güçlü eğitim merkezinden 95'i Üreme Sağlığı Eğitim Merkezi (ÜSEM) olarak hizmet sunmaktadır. Bu merkezlerden her NUTS bölgesinde en az bir tane olmak üzere 14'ü (Adana, Ankara, Antalya, Balıkesir, Bolu, Bursa, Diyarbakır, Erzurum, İstanbul, İzmir, Malatya, Samsun, Sivas, Trabzon) hizmet içi eğitimlerin sürdürülebilirliğini sağlamak için; eğitimci de yetiştirebilecek, kurumsal ve personel alt yapısı güçlü olanlar, Üreme Sağlığı Bölgesel Eğitim Merkezleri (ÜSBEM) olarak hizmet sunmaktadır. ÜSEM ve ÜSBEM'ler anatomik model, model, elektronik malzeme vb. eğitim araç-gereçleri ile de donatılmıştır. Bu merkezlerde eğitici olarak görev yapacak sağlık personelinin "Üreme Sağlığı Eğitim Becerileri Eğitimi (Üreme Sağlığı Eğitici Eğitimi)" Daire Başkanlığımızca gerçekleştirilmektedir. 2023 yılı içerisinde 2581 sağlık personeline 'Üreme Sağlığı Hizmet Eğitimi' verilmiştir.

Bakanlığımız ile mutabakat zaptı olan, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) işbirliği ile; 06-10 Kasım 2023 tarihlerinde Adana ilinde depremde etkilenen illere yönelik, "Üreme Sağlığı 5 Modül Eğitimleri"nde görev almak üzere eğitici yetiştirmek amacıyla "Üreme Sağlığı Eğitim Becerileri Eğitimi" gerçekleştirilmiştir. 25 kişi (hekim, ebe ve hemşire) bu eğitime katılmıştır.

Afet ve kriz durumlarında, anne ölümlerini azaltmak ve etkilenen nüfusa nitelikli ve ulaşılabilir üreme sağlığı hizmetlerinin sağlanması önem arz etmektedir. Söz konusu hizmetlerin aksamaması için afet öncesi dönemlerde hazırlıklı olma amacıyla bu konudaki bilgi ve becerilerin desteklenmesi ve olağanüstü hallerde hazırlık durumunun güncel tutulması amacıyla Bakanlığımız ile mutabakat zaptı olan, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) tarafından depremde etkilenen ve afet hazırlıklarına yönelik çalışmaların merkezi konumunda olan illere yönelik olarak 19-21 Aralık 2023 tarihleri arasında İzmir'de "Acil ve Afet Durumlarında Asgari Başlangıç Hizmet Paketi Eğitimi" yapılmıştır. İl Sağlık Müdürlüklerinde ve Genel Müdürlüğümüzde görev yapan toplam 25 sağlık personeli eğitime katılmıştır.

### **Rahim İçi Araç Uygulama Eğitimi**

Rahim İçi Araç (RİA) Uygulama Eğitim Merkezlerinde sağlık personeli için beceriye dayalı üreme sağlığı klinik uygulama eğitimi temel olarak aşağıda yer alan başlıklarda düzenlenmektedir:

- Üreme Sağlığı Klinik Uygulama Eğitimi (RİA Kursu)
- Üreme Sağlığı Klinik Uygulama Tazeleme Eğitimi (Ebe ve Hemşireler için)

Bu merkezlerde eğitici olarak görev yapacak sağlık personelinin “Klinik Becerilerin Standardizasyonu ve Eğitim Metodolojisi Eğitimi (RİA Eğitici Eğitimi)” gerçekleştirilmektedir.

UNFPA iş birliğiyle Üreme Sağlığı Klinik Uygulama (RİA Uygulama) Eğitimlerinde görev almak üzere eğitici yetiştirmek amacıyla 16-20 Ekim 2023 tarihlerinde İzmir ilinde depremden etkilenen illerde görev yapan sağlık personeline yönelik “Klinik Becerilerin Standardizasyonu ve Eğitim Metodolojisi” eğitimi gerçekleştirilmiştir. Toplam 25 kişiye (hekim, ebe ve hemşire) eğitim verilmiştir.

Göçmen Sağlığı Merkezlerinde, Temmuz 2021’ de Adana, Gaziantep, İstanbul, İzmir, Şanlıurfa ve Hatay illerinde “Üreme Sağlığı Yöntemleri Danışmanlık Eğitimi” gerçekleştirilmiş ve toplam 367 kişiye eğitim verilmiştir. 2022 yılında Adana, Gaziantep, Hatay, Bursa, Diyarbakır, İstanbul, İzmir, Konya, ve Şanlıurfa illerinde eğitime devam edilmiş toplam 312 kişi eğitim almıştır. 2023 yılında da Üreme Sağlığı Eğitimleri ile Üreme Sağlığı Yöntemleri Danışmanlığı Eğitimlerine devam edilmiş olup, Adana ve Şanlıurfa illerinde yapılan eğitimlerde toplam 92 kişi eğitim almıştır.

Üreme Sağlığı Yöntemleri Danışmanlığı Eğitimi alan sağlık personelinden talep edenler, Rahim İçi Araç Uygulama Eğitimi’ ne alınmıştır. 6’sı 2023 yılında olmak üzere 2021 yılından itibaren yabancı uyruklu toplam 16 Hekim, 16’sı 2023 yılında olmak üzere 2019 yılından itibaren toplam 38 ebe-hemşire sertifika almaya hak kazanmıştır.

SIHHAT Projesi kapsamında Göçmen Sağlığı Merkezlerinde görev yapan sağlık personellerinin Üreme Sağlığı Klinik Uygulama (RİA Uygulama) Eğitimlerinde görev almak üzere eğitici yetiştirmek amacıyla sağlık personeline yönelik 27 Kasım-1 Aralık 2023 tarihlerinde İzmir ilinde “Klinik Becerilerin Standardizasyonu ve Eğitim Metodolojisi Eğitimi” gerçekleştirilmiştir. 25 kişi (hekim, ebe ve hemşire) bu eğitime katılmıştır.

SIHHAT Projesi kapsamında 2023 yılında Göçmen Sağlığı Merkezlerinde görev yapan personele yönelik 01-03 Kasım 2023 tarihlerinde Adana’da 52 kişi, 28-30 Kasım 2023 tarihlerinde İzmir’de 47 kişi ve 6-8 Aralık 2023 tarihlerinde Antalya’da 51 kişiye Güvenli Annelik Eğitimi verilmiştir. Toplam 150 kişi (hekim, ebe ve hemşire) bu eğitime katılmıştır.

### **Üreme Sağlığı Halk Eğitimleri**

Üreme sağlığı hizmetlerinde farkındalığı arttırmak için kadınlara verilen eğitimlerin yanı sıra erkek katılımını da arttırmak üzere askerlik görevini yapan er ve erbaşlara, Diyanet İşleri Başkanlığına bağlı birimlerde ve Halk Eğitim Merkezlerinde vatandaşlarımıza, Göçmen Sağlığı

Merkezlerinde de göçmenlere güvenli annelik, üreme sağlığı yöntem danışmanlığı, ergen üreme sağlığı ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konularında eğitim verilmektedir. Bu kapsamda, 2023 yılı 306.500 halk eğitimi seansı yapılmış olup, 1.005.613 kişiye eğitim verilmiştir.

### **Misafir Anne Uygulaması Programı**

Ülkemizin bazı bölgelerinde anneler zaman zaman olumsuz iklim ve ulaşım şartları nedeniyle sağlık kuruluşlarına zamanında ulaştırılamamakta ve doğumlar olumsuz şartlarda gerçekleşebilmektedir. Bu tür olumsuzlukları önlemek, önlenemez anne bebek ölümlerini azaltmak amacıyla 2008/29 sayılı Genelge ile “Misafir Anne Uygulaması” (MAU) başlatılmıştır. Program kapsamındaki gebelerin tespit edilerek izlemlerinin yapılması, muhtemel doğum tarihleri yaklaştığında daha güvenli merkezlere nakledilerek konaklamalarının sağlanması ve doğumlarının hastanelerde gerçekleştirilmesi, doğum sonrası anne ve bebeğin sağlık durumu uygun hale geldikten sonra tekrar evlerine götürülmesi amaçlanmaktadır.

Misafir edilen gebelerin konaklamalarının sağlanması amacıyla il genelindeki tüm kuruluşlar ile koordinasyon içinde hareket edilmektedir. Programın yaygınlaştırılması ve daha etkin yürütülebilmesi için her yıl Ekim ayında Daire Başkanlığımız tarafından İl Sağlık Müdürlüklerine kışa hazırlık notu gönderilmektedir.

**Tablo 11. Misafir Anne Uygulaması Verileri (2013- 2023) (HSGM, 2023)**

Yıllar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Daha Elverişli Koşullara Davet Edilen Gebe Sayısı</b>	35.558	33.889	13.927	9.878	9.435	12.044	11.854	9.990	11.495	10.123	8.894
<b>Daveti Kabul Eden Gebe Sayısı</b>	13.302	14.289	2.590	778	643	1194	1.009	785	609	556	461
<b>Misafir Edilen Gebe Sayısı</b>	3.579	3.150	940	533	490	984	912	655	481	391	279
<b>MEGO (%)</b>	42	31	41.2	68.5	76.2	82.4	90.3	83.4	78,9	70.3	60,52

\*Gebelerin bir kısmı, daveti kabul ettikten sonra vazgeçmektedir. Misafir Edilen Gebe Oranları (MEGO) hesaplanırken, daveti kabul eden tüm gebelerin sayısı kullanılmaktadır. Bu nedenle MEGO tablodaki şekildedir.

### **Riskli Gebeliklerin Yönetimi / Önlenmesi Programı**

Gebelik normal ve doğal bir süreçtir. Bazı durumlarda gebe kalmadan önce veya gebelik sürecinde gelişen sorunlar çeşitli risklerin ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Yüksek riskli gebelikler bazı durumlarda hem gebenin hem de anne karnındaki bebeğin sağlığını ve hatta hayatını tehdit edebilir. Bu nedenle, Bakanlığımızca “Riskli Gebeliklerin Yönetimi / Önlenmesi Programı” başlatılmıştır.

Program kapsamında, 2014/10 sayılı Genelge ile “Riskli Gebelikler Yönetim Rehberi” yayınlanmıştır. Hazırlanan rehber; Gebelikte Venöz Tromboembolizm Yönetim Rehberi, Gebelik ve Kardiyovasküler Hastalıklar Yönetim Rehberi, Diyabetik Gebe Yönetim Rehberi, Astımlı Gebe Yönetim Rehberi ve Epileptik Gebe Yönetim Rehberinden oluşmaktadır. 2017 yılında Gebelikte Venöz Tromboembolizm Yönetim Rehberi revize edilerek 81 ile resmi yazı ile duyurulmuştur.

Ülkemizde en sık görülen anne ölüm nedenleri esas alınarak 29 adet ICD-10 tanı kodu yüksek risk kriterleri olarak belirlenmiş ve "Yüksek Riskli Gebelik Takip Modül Algoritması " hazırlanmıştır. Modül algoritması, e- Nabız sistemine entegre edilmiştir. Süreç hasta–hekim arasında e-Nabız üzerinden ilerlemekte ve uyarı işaretleri çıkmaktadır. İzlemlerin sıklığı ve hangi sağlık kuruluşunda yapılacağı her gebenin durumunun kendi özel koşulları içerisinde değerlendirilerek protokoller doğrultusunda yapılmaktadır.

### **Acil Obstetrik Kanamaya Müdahale İleri Cerrahi Eğitim Programı**

Kanama; anne ölümlerinin önlenebilir nedenlerinin başında gelmektedir. Dünya genelinde anne ölümlerinin %27,1’i kanamaya bağlı ölümlerdir. Bunların da yaklaşık 2/3’si postpartum kanamaya bağlı nedenlerle olmaktadır. Ülkemizde anne ölümlerinin doğrudan nedenleri içerisinde önemli bir yer tutan kanama nedeniyle gerçekleşen anne ölümlerini azaltmaya yönelik alınması gereken tedbirler kapsamında Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanlarına yönelik Acil Obstetrik Kanamaya Müdahale İleri Cerrahi Eğitimleri düzenlenmektedir.

### **Kahramanmaraş Merkezli Deprem Kapsamında Yürütülen Faaliyetler**

Deprem bölgesinde sağlık hizmet sunumunu planlayabilmek, gebe ve lohusa izlemlerinin etkin ve doğru bir şekilde sürdürülebilmesi amacıyla, ülkemizde depremin yaşandığı ilk gün olan 6 Şubat 2023 tarihinde, MERNİS ve/veya aile hekimliği kaydı deprem yaşanan 10 ilde (Adana, Adıyaman, Diyarbakır, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş, Kilis, Malatya, Osmaniye ve Şanlıurfa) olan ve gebeliğinin son üç ayında olan (doğuma yakın olmaları sebebiyle) gebelerin bilgileri, Sağlık Bilgi Sistemlerinden temin edilmiştir.

Deprem akut sürecinde sağlık hizmet sunumuna katkı sağlamak amacıyla, deprem bölgesinde özellikle son gebelik ayında olanlardan başlamak suretiyle gebelerimize doğrudan telefonla ulaşılmıştır. Gebelerin durumlarını tespit edebilmek amacıyla sistemde telefon numarası bulunan gebelere telefonla aramalar başlatılmış olup, hızlı ilerleyebilmek için Bakanlığımız ALO 191 operatörlerinden destek alınmıştır.

MERNİS ve/veya aile hekimliği kaydı deprem yaşanan 10 ilde olan ve son gebelik ayında olan gebelerden sistemde telefon numarası bulunan tüm gebeler aranmıştır. Deprem yaşanan illerin İl Sağlık Müdürlüklerinden irtibat kişileri belirlenmiş ve bu aramalar sırasında tıbbi yardım

talep eden gebelerin bilgileri operatörlerce irtibat kişilerine bildirilerek tıbbi yardım almaları sağlanmıştır.

Gebeliğinin son ayına giren ve kaydı deprem yaşanan 10 ilde olan gebelerin aramaları bittikten sonra, depremin ikinci haftasında (13-17 Şubat 2023 arasında) özellikle depremden daha çok etkilenen 5 ilde (Kahramanmaraş, Hatay, Adıyaman, Malatya ve Gaziantep) gebeliğinin son üç ayına giren gebelerin izlem ve aşılarının aksamadan yapılabilmesini sağlayabilmek hedeflenmiştir. Bu görüşmelerde, gebelerin izlem ve aşılarının aksamadan yapılabilmesini sağlayabilmek için azami gayret gösterilmiştir.

Toplamda deprem yaşanan illerde kaydı olan 10.789 gebe aranmış olup, 5431 gebe ve/veya yakını ile görüşme yapılmıştır. Depremin akut döneminde sağlık hizmet sunumuna katkı sağlamak amacıyla yapılan bu aramalar, gebelerin izlemlerinin deprem yaşanan illerdeki aile hekimliği birimleri ve il sağlık müdürlükleri tarafından yapılması nedeniyle tamamlanmıştır.

Bölge illerine gebe-lohusa ve bebeklerde kullanılmak üzere 73.600 kutu demir ve 157.600 kutu D vitamini gönderilmiştir.

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğümüzün Sosyal Medya hesabı için “Afet Durumlarında Anne Sağlığı” ile ilgili postlar hazırlanarak yayımlanmıştır.

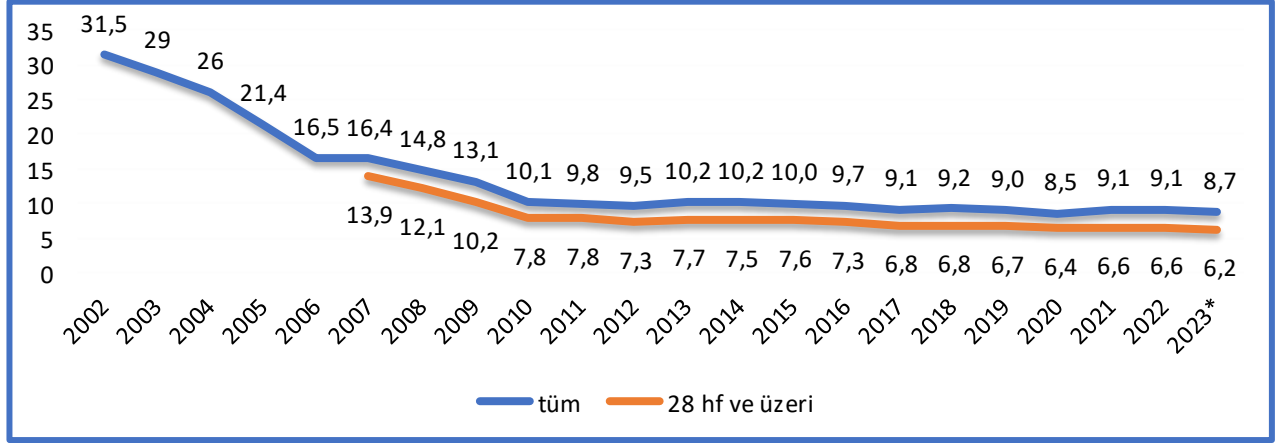
Deprem yaşanan illerde yapılan gebe ve lohusa izlemleri günlük olarak SİNA (Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler) sisteminden takip edilmektedir.

Depremzedelerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırabilmek için; çadır kent, konteyner kent ve geçici barınma merkezlerinde 1.basamak sağlık hizmet sunum noktaları kurulmuştur. Bu birimler aracılığıyla çadırlarda, konteynerlerde ya da geçici barınma merkezlerinde yaşayan gebelerimize doğum öncesi bakım kapsamında gebelik boyunca sağlık personeli tarafından düzenli aralıklarla gebelik izlemleri yapılmakta ve danışmanlık verilmekte, aşıları yapılmaktadır. Doğum sonrası bakım ile riskli durumlar erken dönemde tespit edilmekte, anne ölümlerini önlemek amaçlanmakta, anneye ve yakınlarına lohusalık dönemi konusunda danışmanlık verilmektedir. Tüm gebelerin, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası konularında bilgi sahibi olmaları için anne adaylarına bilgilendirmeler yapılmaktadır. Ayrıca hizmet verdiğimiz alanlarda; acil obstetrik komplikasyonların yanı sıra kadınların ve ailelerin uzun vadeli sağlık sonuçlarını iyileştirmek, kadın ve üreme sağlığı konusunda bilgi sahibi olmalarını sağlamak için bilgilendirme çalışmaları yapılmaktadır. Anne sütü ve emzirme danışmanlığı ile üreme sağlığı danışmanlığı hizmetleri de sunulmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetlerinin yanında bölgede gerek kurulan 1.basamak sağlık hizmeti sunan noktalarda, gerekse hastane ve sahra hastanelerinde kadınların yaşadığı sağlık problemlerinin çözümü için muayene ve tedavi edici sağlık hizmetleri de verilmektedir.

## Bebek Ölümleri İzleme Programı

Bebek ölümünün tespiti, her bir bebek ölümünü izleyerek nedenini ortaya çıkarmak ve bir daha aynı nedenlerle oluşabilecek bebek ölümlerini önlemek amacıyla 2018/7 sayılı Genelge kapsamında Bebek Ölümleri İzleme Sistemi yürütülmektedir.

**Grafik 10. Yıllara Göre Bebek Ölüm Hızları (%) (HSGM,2023)**



\*2023 rakamları kesin olmayan rakamlardır. 2023 yılı verileri 15 Mayıs 2024 tarihinde kesinleşecektir.

\*\*2011-2014 yılları SAGEM tarafından geriye dönük güncellenen TÜİK canlı doğum sayılarına göre revize edilmiş rakamlardır.

## Neonatal Resüsitasyon Eğitimi (NRP)

Asfiksiden meydana gelen yenidoğan ölümleri ve sekellerini önleme amacıyla yürütülen Yenidoğan canlandırma programında eğitilen personel sayıları yıllar içerisinde artmaktadır. Program kapsamında 5.395 i 2023 yılında olmak üzere, 92.136 sağlık çalışanı eğitilmiştir.

## Temel Yenidoğan Bakımı Eğitimi

Yenidoğanlara bakım veren hekimdışı sağlık personelinin K vitamin uygulaması, yenidoğanın hipotermiden korunması, göz ve göbük bakımı gibi genel yenidoğan sağlığını ilgilendiren temel konularda eğitimini amaçlayan Yenidoğan Temel Bakım Programı hazırlanarak 2013 yılında uygulamaya konulmuştur. Pilot çalışmaları Ankara, Adana, Konya ve Eskişehir illerinde gerçekleştirilen eğitimlerle materyal hazırlıkları tamamlanarak 2015 yılından itibaren de ülke geneline yaygınlaştırılmıştır. Program kapsamında 1.907 si 2023 yılında olmak üzere, 10.637 hekim dışı sağlık personeline eğitim verilmiştir.

## Yenidoğan Yoğun Bakım Eğitimi

Ülkemizde yenidoğan yandallı uzmanlığı yapmış çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı sayısının yetersiz olması nedeniyle, ülkemizde bebek ölüm nedenleri arasında önemli bir yere sahip olan yenidoğan dönemi bebek ölümlerini azaltmak amacıyla Bakanlığımızca Türk Neonatoloji

Derneği iş birliğinde çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarına yönelik “Yenidoğan Yoğun Bakım Programı” yürütülmektedir. Bu kapsamda 2010 yılından bu yana 400 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı eğitim almıştır.

### **Çocuk Acil ve Çocuk Yoğun Bakım Kurs Programları**

Ülkemizde çocuk yoğun bakım ve acil uzmanı sayısının istenen düzeyde olmaması nedeniyle çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının çocuk yoğun bakımı ve çocuk acil alanındaki bilgi ve becerilerini geliştirmek amacıyla başlatılmıştır. Bu kapsamda Aralık 2010'dan bu yana gerçekleştirilen eğitimlerde Çocuk Acil Kursunda 286, Yoğun Bakım Kursunda 430, Çocuklarda İleri Yaşam Desteği (ÇİYAD) eğitimde 65 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı eğitim almıştır.

### **Çocuk Güvenliğinin Sağlanması Programı**

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre kaza; yanlış davranış ve ihmaller sonucunda oluşan korunabilir bir olaydır. Kazalar dünyada ölüm nedenleri arasında 4. sırada yer almaktadır. Her yıl milyonlarca çocuk ömür boyu sakatlıklara neden olduğu kazalara bağlı yaralanmalar nedeniyle hastaneye başvurmaktadır.

Bu bağlamda çocuk yaralanma ve beraberinde gelen sakatlık ile ölümleri asgariye indirmek, amacıyla Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneğinin katkılarıyla bir program hazırlanmıştır. Program kapsamında stratejilerin belirlenmesi ve yürütülmesine yönelik çalışmalar Bakanlık birimleri ile koordineli biçimde sürdürülmektedir. En çok mortalite ve morbidite nedeni olan trafik kazaları, düşme, boğulma, yanık ve zehirlenmeler konusunda aileler için temel mesajların oluşturulması, aile hekimleri, aile sağlığı elemanları ve halkın eğitiminin sağlanması, aile sağlığı merkezlerinden yaş gruplarına özel ailelere verilmek üzere küçük broşürler ve kontrol listeleri hazırlanması, acil servislerde ailelere verilmek üzere broşürlerin hazırlanması çalışmaları tamamlanmıştır. Halen multisektörel bir eylem planı oluşturulmasına çalışılmaktadır.

### **Bebek Çocuk İzlemleri Programı**

Günümüzde ulaştığımız noktada çocuk sağlığına yönelik programların temel hedefi artık yalnızca ölümleri önlemekten çıkıp, giderek sağlık sorunlarının yarattığı diğer olumsuzlukları da önlemek ve gidermek olmaktadır. Bu amaçla sağlık hizmet sunumuna eskiye oranla daha farklı bir bakışla ve kapsamlı olarak yaklaşmak gerekmektedir.

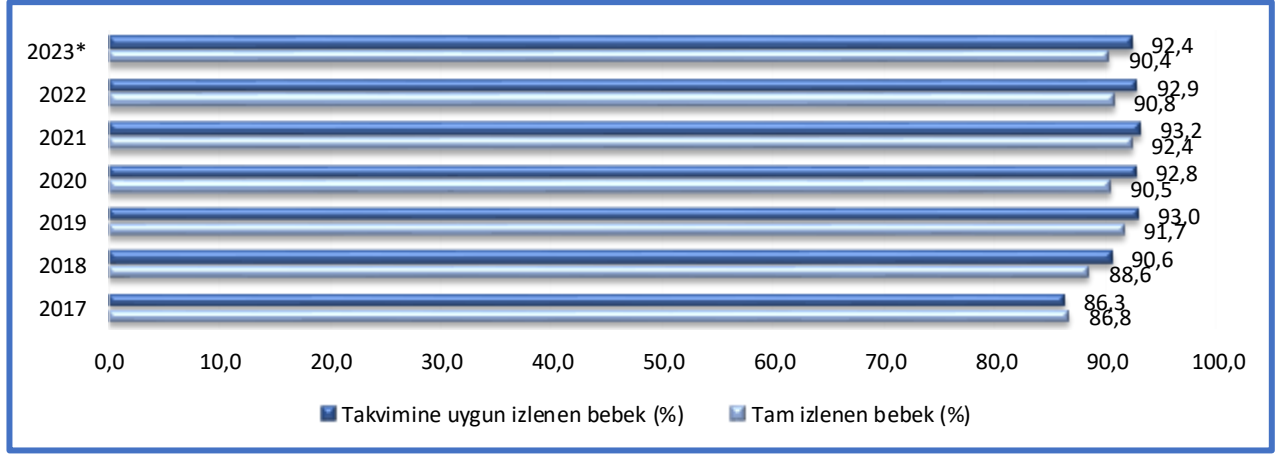
Bu nedenle de Bakanlık ilgili birimlerine ve ilgili derneklerin katkısı ile Bebek, Çocuk, Ergen İzlem Protokolleri hazırlanmış ve sahada da kullanılmaktadır.

Bebek ve çocuk izlemlerinde temel öngörü; hastalık ortaya çıktıktan sonra iyileştirmek için uğraşmak yerine, hastalığa zemin hazırlayan koşulların önceden saptanarak önlenmesidir. Bu



hem daha sağlıklı, hem de daha ekonomik bir yaklaşımdır. İzlemlerde ağırlıklı sorumluluk aile hekimliklerindedir. 2023 yılında Bebek, Çocuk, Ergen İzlem Protokollerinin revize çalışmaları yürütülmüştür.

### Grafik 11. Bebek İzlemleri (HSGM, 2023)



\*2023 rakamları kesin olmayan rakamlardır.

#### **Tam izlenen bebek oranı:**

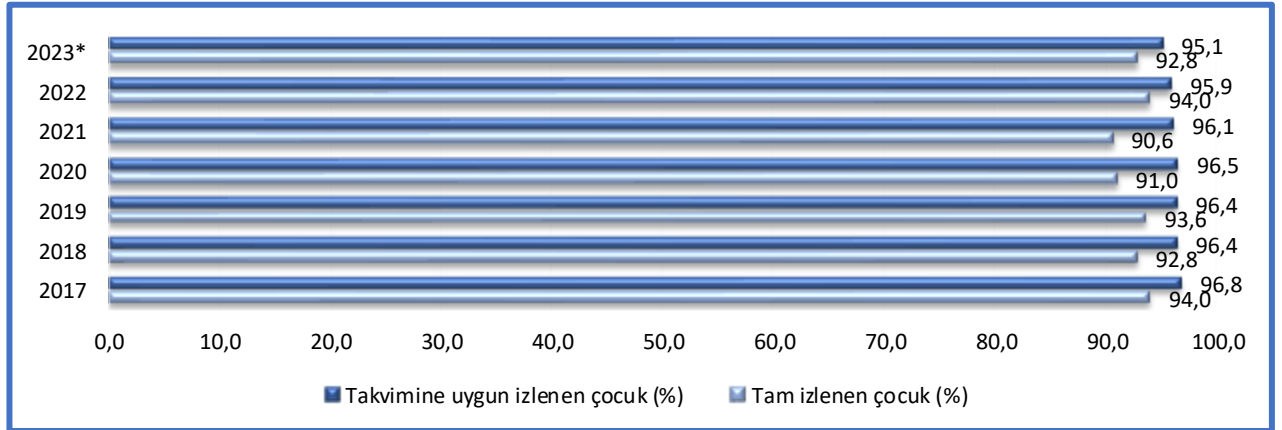
Bir bebek yaşamının ilk yılı boyunca 9 kez izlenmelidir (İlk izlem doğumdan hemen sonra hastanede)

En az 8 kez, belirlenen dönem ve zaman aralıklarında izlenen bebek tam izlenmiş sayılır. 1 yaşını tamamlayan bebeklerden tam izlenen bebeklerin toplam sayısının, izlenmesi gereken bebek sayısına oranını ifade eder.

#### **Takvimine uygun izlenen bebek oranı:**

İlgili dönem içerisinde yaşına göre alması gereken izlemlerin tamamını belirlenen izlem zamanlarında alan bebek sayısının izlenmesi gereken bebek sayısına oranını ifade eder.

### Grafik 12. Çocuk İzlemleri (HSGM, 2023)



\*2023 rakamları kesin olmayan rakamlardır.

#### **Tam izlenen çocuk oranı:**

Bir çocuk 6 yaşına dek 7 kez izlenmelidir. En az 7 kez, belirlenen dönem ve zaman aralıklarında izlenen çocuk tam izlenmiş sayılır. 6 yaşına kadar olan çocuklardan tam izlenen çocuk toplam sayısının, izlenmesi gereken çocuk sayısına oranını ifade eder.

**Takvimine uygun izlenen çocuk oranı:** İlgili dönem içerisinde yaşına göre alması gereken izlemlerin tamamını belirlenen izlem zamanlarında alan çocuk sayısının izlenmesi gereken çocuk sayısına oranını ifade eder.

### Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı

Anne sütü ile emzirmenin korunması, desteklenmesi ve yaygınlaştırılması amacıyla yürütülmektedir. Bakanlık olarak politikamız “doğumdan hemen sonra emzirmeye başlanması,

ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesi, emzirmenin, 6. aydan sonra uygun tamamlayıcı besinlerle birlikte en az 2 yaşına ve sonrasına dek sürmesinin sağlanmasıdır.

Ülkemizde; İlk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme oranı %40.7, emzirilen bebek oranı % 98, ortanca emzirme süresi ise 16,7 aydır (Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması-2018).

2023 yılında; 81 ilimizin tamamı “Bebek Dostu İl”, 71 ilimiz ise “Altın Bebek Dostu İl”dir. Ülke genelinde 1.179 (faal) hastane “Bebek Dostu Hastane”, 226 ünite “Bebek Dostu Yenidoğan Yoğun Bakım” ünvanı almış, Bebek Dostu Aile Hekimliği oranı ise %97,6’dır.

2023 yılında 103 sağlık personeline Emzirme Danışmanlığı ve Ulusal Değerlendirme Eğitimi verilmiştir.

### **Tamamlayıcı Beslenme Programı**

Büyüyen ve giderek hareket yeteneği artan bir süt çocuğunda, altı aydan sonra anne sütü tek başına yeterli değildir. Bebeğin besin, enerji, vitamin ve mineral açığı bu dönemde başlanan tamamlayıcı besinlerden karşılanmaktadır. Altıncı aydan sonra başlanan geçiş besinleri; anne sütü ile beslenmeden aile yemeklerine geçişte köprü görevi görür.

Anne sütüne ilave olarak verilen besinler tamamlayıcı besin olarak adlandırılırlar. Bu besinlerin tüketildiği dönem ise tamamlayıcı beslenme dönemi olarak adlandırılmaktadır. Bu dönem süresince küçük çocuğun sağlığının korunması ve sürdürülmesi için, tamamlayıcı besinlerin bebeğin ihtiyacına göre bebeğe uygun kalitede, besleyici, temiz, güvenli ve yeterli miktarda olması gereklidir.

Program kapsamında 5 yaş altı çocuklarda akut ve kronik malnütrisyondan önlenmesi hedeflenmektedir. Bu amaçla sağlık personeline yönelik Tamamlayıcı Beslenme Danışmanlık Eğitimleri, Anne Sütü ve Emzirme Danışmanlığı Eğitimleri ile koordineli olarak yürütülmeye devam etmektedir. Eğitimler ile sağlık çalışanlarının annelerin ve bebeklerin özelliklerine ve ihtiyaçlarına özel danışmanlık verebilmeleri sağlanmaktadır.

### **Demir Gibi Türkiye Programı**

Ülkemizde bebeklerde demir eksikliğinin %30’ların üzerinde olduğu bilinmekteydi. Bunu azaltma amacıyla başlatılan Program 2004 yılından bu yana sürmektedir. Bebekleri ve çocukları demir yetersizliğinin olumsuz etkilerinden korumak için bebeklere demir desteği verilmektedir. Tüm bebeklere 4. aydan 1 yaşa dek ücretsiz demir desteği sağlanması ve anemik bebeklerin tedavilerinin yapılması amaçlanmaktadır. Demir eksikliği anemisi sıklığı bu yaş gurubunda %30’lardan (%12-80), %6,3’e gerilemiştir.

Alımı yapılan 2.000.000 adet demir preparatının illere dağıtımı yapılmış, 2024 yılında kullanılmak üzere demir preparatı alımı için ise ihale gerçekleştirilmiştir.

## **Bebeklerde D Vitamini Yetersizliğinin Önlenmesi ve Kemik Sağlığının Geliştirilmesi Programı**

Program 2005 yılının Mayıs ayından itibaren ülke genelinde bebeklerin kemik gelişimini desteklemek amacıyla bir yaş altı çocuklara 400 IU/gün olacak şekilde ücretsiz D vitamini desteğine başlanmakta ve destek 1 yaşa dek devam ettirilmektedir. Program ile; dengesiz ve yetersiz beslenmeye bağlı sağlık sorunlarından olan Raşitizmin önlenmesi amaçlanmaktadır. Annelerde D vitamin eksikliği ( $\leq 19,99$  ng/ml) %80'in üzerinde saptanırken bebeklerde uygulanan program sayesinde bu oran yarı yarıya azaltılmıştır.

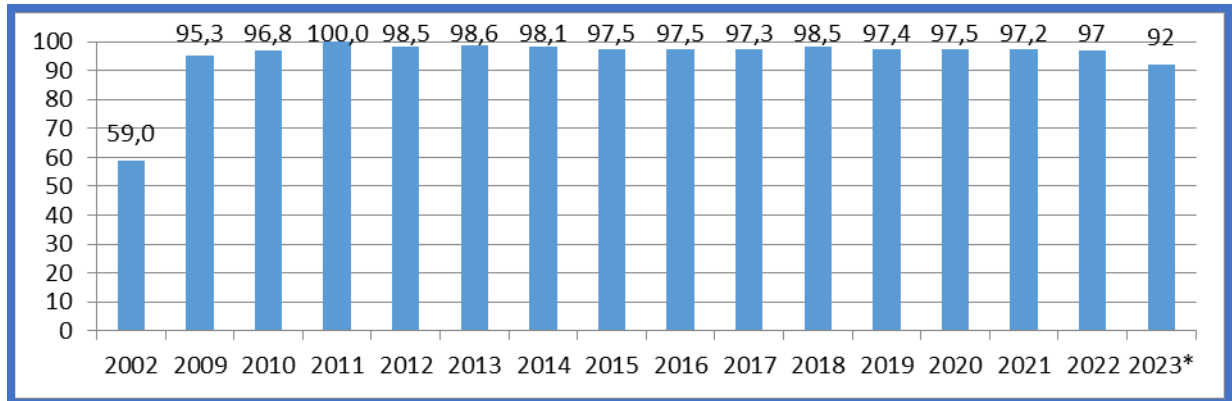
Alımı yapılan 2.500.000 adet D vitamininin illere dağıtımı yapılmış, 2024 yılında kullanılmak üzere D vitamini alımı için ise ihale gerçekleştirilmiştir.

### **Ulusal Neonatal Tarama Programı**

Yürütülmekte olan Fenilketonüri taramasına, 2006 yılı sonunda "Konjenital Hipotiroidi", 2008 Aralık ayında Biotidinaz Eksikliği, Ocak 2015'te ise Kistik Fibrozis tarama profiline ilave edilmiştir. 2017 yılında 4 ilde başlatılan Konjenital Adrenal Hiperplazinin (KAH) pilot çalışması 2022 yılında tüm Türkiye'ye yaygınlaştırılmıştır.

Ayrıca tarama paneline 09.05.2022 tarihi itibarıyla Spinal Müsküler Atrofi (SMA) eklenmiştir. Yenidoğan bebeklerimize tarama yapılmakta, tarama sonucuna göre SMA sonucu pozitif bulunan bebeklerin belirlenmiş olan hastanelerde takip ve tedavileri yapılmaktadır. 2023 yılında taranan bebeklerden 194'ünün sevki sağlanmış, belirlenmiş olan hastanelerde takip ve tedavileri yapılmaktadır. 2023 yılında bu bebeklerin tedavilerinde kullanılmak üzere 225 adet SMA ilacı alımı gerçekleştirilmiştir.

### **Grafik 13. Neonatal Tarama Oranları (%) (HSGM,2023)**



\*2023 rakamları kesin olmayan rakamlardır. 2023 yılı verileri TÜİK Doğum İstatistiklerinin yayımlanacağı 15 Mayıs 2024 tarihinde kesinleşecektir.

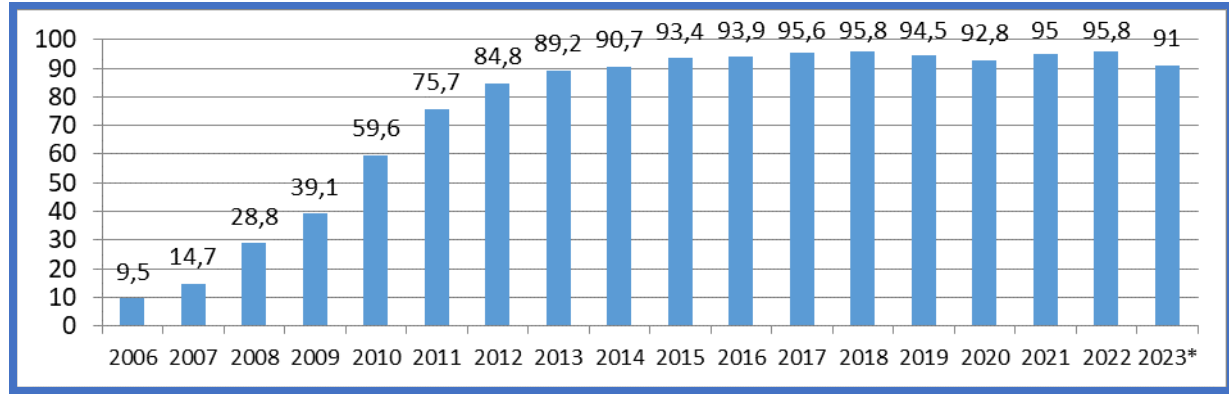
### **İşitme Taraması Programları**

İşitme kaybı insidansı; yenidoğan döneminde 1-3/1000, çocukluk dönemi 6/1000 olarak literatürde yer almaktadır, yılda beklenen vaka 2600-3900 olmaktadır. Erken tanı ve

rehabilitasyon sayesinde işitme kaybı ile doğan çocuklar, psikolojik ve sosyal gelişimlerini sağlıklı bir şekilde tamamlayarak kendine yeten, hayata uyumlu ve üretken bireyler haline gelebilirler. Ülke genelinde; 1.143 İşitme Taraması Merkezi, 86 Yenidoğan İşitme Taraması Referans Merkezi bulunmaktadır.

Ayrıca okul çağı çocuklarda işitme taramasına başlanabilmesi amacıyla 2014 yılında başlatılan çalışmalar tamamlanarak 2015 yılı sonunda ilkökul 1. sınıflara tarama odyometri testi ile işitme taraması yapılmaya başlanmıştır.

**Grafik 14. Yenidoğan İşitme Tarama Oranları (%) (2006-2023) (HSGM, 2023)**



\*2023 rakamları kesin olmayan rakamlardır. 2023 yılı verileri TÜİK Doğum İstatistiklerinin yayımlanacağı 15 Mayıs 2024 tarihinde kesinleşecektir.

### **Gelişimsel Kalça Displazisi (GKD) Taraması Programı**

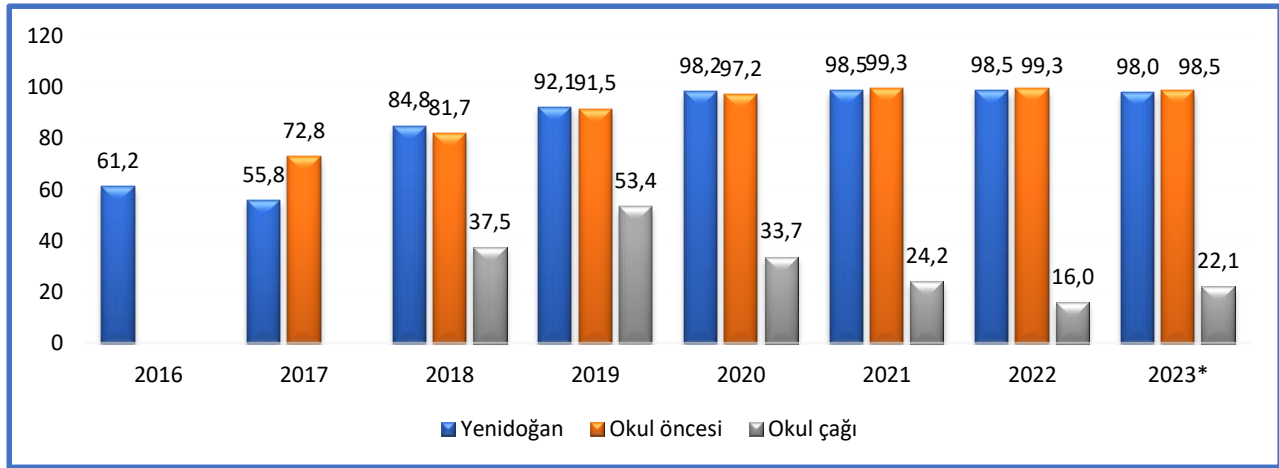
Gelişimsel kalça displazisi, kalçayı oluşturan yapıların intrauterin oluşumları sırasında normal olmalarına karşın, çeşitli nedenlerle sonradan yapısal bozulma gösterdiği dinamik bir hastalıktır. GKD için tarama programı 2013 yılında başlatılmıştır. Ortopedi ve radyoloji dernekleri ile iş birliği yapılarak eğitim programı ve program altyapısı oluşturulmuş, illerde tarama çalışmaları sürdürülmektedir. Gelişimsel kalça displazisi tarama oranı 2023 yılında %98,3 olarak gerçekleşmiştir. (2023 yılı verileri Mayıs 2024 tarihinde kesinleşecektir.)

### **Görme Taramaları**

0-3 aylık bebeklerde; görmenin normal gelişimini engelleyecek risk etmenlerini saptamak ve yetersiz görmesi olan olguları erken dönemde tanımak amacıyla yürütülmektedir. Bebekler; şaşılık, ambliyopi, konjenital katarakt, glokom, retinoblastom ve prematür retinopatisi açısından değerlendirilmektedir. Aile hekimleri tarafından 0-3 aylık bebeklerde yapılan göz muayenesinde değerlendirme, inspeksiyon ve kırmızı refle testi ile yapılmakta ve taramada şüpheli bulunan vakalar göz hekimine sevk edilmektedir. 36-48 ay okul öncesi çocuklar; katarakt, şaşılık, ambliyopi ve kırma kusurları açısından değerlendirilmekte, görmenin normal gelişimini engelleyecek risk etmenlerini saptamak ve yetersiz görmesi olan olguları erken dönemde tanımak ve sağaltımlarını sağlamak amaçlanmaktadır. Aile hekimi tarafından yapısal

anomaliler değerlendirilerek, kırmızı refle testi yapılmakta ve ASÇ tarafından, “Lea Sembol Testi” ile görme keskinliği testi uygulanmaktadır. İlköğretim 1. Sınıflarda; Ekim 2018’de ilkokullarda 1. sınıf öğrencilerine görmenin normal gelişimini engelleyecek risk etmenlerini saptamak ve yetersiz görmesi olan olguları erken dönemde tanımak amacıyla görme taraması başlatılmıştır.

**Grafik 15. Görme Tarama Oranları (%) (HSGM,2023)**



\*2023 yılı verileri kesin olmayan rakamlardır.

### **Kan Hastalıkları Kontrol Programı (Hemoglobinopati Kontrol Programı)**

Bu program ile evlenecek çiftlere tarama testleri yapılarak ortaya çıkabilecek hastalıklar öncesinde önlemler alınması amaçlanmıştır. Rutin sağlık hizmetlerine destek olmak üzere, hemoglobinopatilere bağlı morbidite ve mortalitenin azaltılması amacıyla 2000 yılında Ulusal Hemoglobinopati Kontrol Programı başlatılmıştır. “Kalıtsal Kan Hastalıklarından Hemoglobinopati Kontrol Programı İle Tanı ve Tedavi Merkezleri Yönetmeliği” 24 Ekim 2002 tarih ve 24916 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanmış ve yürürlüğe girmiştir. 2013 yılı ortasına kadar talasemi için riskli 33 ilde yürütülen programa 2013 yılı Ağustos ayında Bilim Komisyonu kararı ve Makamın Onayı ile Afyonkarahisar, Kilis, Mardin, Osmaniye, Siirt, Şırnak, Uşak ve Yalova illeri de eklenmiştir.

01 Kasım 2018 tarihinden itibaren Hemoglobinopati Kontrol Programı, “Evlilik Öncesi Hemoglobinopati Tarama Programı” adıyla 81 ilde uygulanmaya başlanmıştır. Evlilik öncesi rapor almak için aile hekimlerine başvuran eş adaylarına danışmanlık hizmeti sunulup ardından erkek eş adayından tarama için kan örneği alınarak ildeki ya da ilin anlaşmalı olduğu Halk Sağlığı Laboratuvarına kan örnekleri gönderilerek tarama testleri yapılmaktadır. Eğer erkek eş adayı hemoglobinopati açısından taşıyıcı ya da şüpheli çıkarsa kadın eş adayına da tarama testi yapılmaktadır. Her ikisi de taşıyıcı çıkan çiftler, mutlaka genetik danışmanlık almaları için

merkezlere yönlendirilmekte ve çocuk sahibi olmayı düşündüklerinde sağlıklı bebek sahibi olmaları için gereken yönlendirmeler yapılmaktadır.

### **Spinal Musküler Atrofi (SMA) Taşıyıcı Tarama Programı**

SMA, kranial sinir motor çekirdekleri ve omurilikte yer alan ön boynuz motor nöron hücrelerinin geri dönüşümsüz kaybı ve bunun sonucunda ortaya çıkan kas atrofisi ve güçsüzlüğü ile karakterize olan bir grup genetik hastalıktır. En sık görülen hastalık formu otozomal resesif olarak kalıtılır. SMA hastalığı 1/40-60 oranında taşıyıcı oranına sahip bir hastalıktır. SMA taşıyıcılığı için yapılan geniş, çok uluslu ve veri sayısı fazla olan bir çalışmada, insidansı 1/11.000 bulunmuştur. Ülkemizde SMA hastalığının görülme sıklığı ve taşıyıcılık oranları net olarak bilinmemekle birlikte, son yıllarda yaklaşık 1.200.000/yıl canlı doğum gerçekleştiği göz önünde bulundurulduğunda, yıllık yeni vaka sayısının 130-180 (ortalama: 150) arasında olduğu tahmin edilmektedir. Ülkemizde yaklaşık 3000 SMA hastası izlenmektedir.

İntrauterin dönemde başlangıç gösteren formdan (SMA tip 0), yenidoğan ve erken-bebeklik (SMA tip 1), çocukluk (SMA tip 2 ve 3), adolesan ve erişkin (SMA tip 3) ve erişkin (SMA tip 4) dönemde başlangıç gösteren formlara kadar geniş bir spektrumda bulgu verebilir.

SMA tanısı öykü, belirtiler ve klinik bulgularla birlikte muayene bulgularına dayanır. Kesin tanı, SMN1 moleküler genetik analizinde patojenik varyantın tespiti ile konur. SMN2 kopya sayısı ise sıklıkla fenotipik özellik için istenir.

Taşıyıcılık oranlarının ülkemizde yüksek olması nedeni ile SMA taşıyıcılığı, ailesinde hasta bebek olan veya olmayan tüm çiftlere gebelik öncesi önerilmelidir.

Çiftin taşıyıcı olduğu belirlendiğinde, sağlıklı çocuk için; Genetik danışma, Prenatal veya Pre-implantasyon tanı testi seçenekleri sunulabilir.

Evlilik öncesi dönemde SMA açısından her ikisi de taşıyıcı çiftleri belirleyerek, ailelere genetik danışma vermek, SMA hastalığının uzun dönem morbidite ve mortalitesini azaltmak amaçlanmaktadır. Program 2021 yılı aralık sonu itibariyle 81 ilde uygulanmaya başlanmıştır.

SMA Taşıyıcı Taraması evlilik öncesi sağlık raporu almak için başvuran çiftler ve halen evli olan çiftlerden de talep edenler için ücretsiz yapılmaktadır.

Tüm bu çalışmaların sonucunda her iki eş adayının da SMA taşıyıcı olduğunun belirlenmesi durumunda, ailelere hastalık hakkında ayrıntılı bilgi ve genetik danışma verilmesi amaçlanmaktadır. Tarama testleri için kan örnekleri, eşlerin/eş adaylarının kayıtlı oldukları Aile Hekimliği Birimlerinde (AHB) alınmakta olup, öncelikle erkek eş/eş adayından örnek alınmaktadır. Alınan kan örnekleri İl Sağlık Müdürlüklerince belirlenen günlerde Genel Müdürlüğümüz bünyesinde kurulan tarama laboratuvarına gönderilmektedir. 2023 yılında

507.143 kişiye tarama yapılmış, bu kişilerden 14.007'si "SMA Taşıyıcılığı Şüpheli" çıkmış olup, her ikisi de "SMA Taşıyıcılığı Şüpheli" çıkan çift sayısı ise 370'dir.

### **Okul Sağlığı Programı**

Okul sağlığı, öğrencilerin ve okul çalışanlarının sağlığının değerlendirilmesi, geliştirilmesi, sağlıklı okul yaşamının sağlanması ve sürdürülmesi, öğrenciye ve dolayısıyla topluma sağlık eğitiminin verilmesi için yapılan çalışmaların tümü olarak tanımlanmaktadır. Türkiye'de 2015-2016 öğretim yılı verilerine göre okul öncesi, ilkokul, ortaokul ve lise kademelerinde yaklaşık 17 milyon öğrenci bulunmaktadır.

Ülkemizde okul sağlığı çalışmaları, 1930 yılında çıkarılan 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile başlatılmıştır. Halen okul sağlığı alanında, farklı kurum ve kuruluşlar tarafından çeşitli konularda aktif olarak yürütülen pek çok program ve proje bulunmaktadır. Bakanlığımızca, ülkemizdeki okul sağlığı yaklaşımının daha geniş kapsamlı ve bütüncül hale getirilmesi için çalışmalar başlatılmış olup, ilgili Bakanlıklar, akademisyenler ve kamu kurum ve kuruluşlarının katılımıyla Bilim Kurulu ve Yönlendirme Komitesi oluşturulmuştur. Yapılan toplantılar ve çalışmalar sonrasında ve her iki Bakanlık arasında varılan mutabakat ile "Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Programı" başlatılmıştır. 2006 yılında yapılan Okul Sağlığı İşbirliği Protokolü güncelleme çalışmaları tamamlanarak, Yeni Okul Sağlığı İşbirliği Protokolü 17.05.2016 tarihinde imzalanmıştır.

Bu Program, okullarda şu ana kadar yürütülen ve yürütülecek olan tüm program ve projelerin çerçevesini oluşturacak bir programdır. 2023 yılında da büyüme gelişmenin izlenmesi programı kapsamında okullardaki öğrencilerin Aile Hekimleri tarafından yıllık muayeneleri yapılmıştır.

#### *1.2.2.2 Aşılama Hizmetleri*

Genel Müdürlüğümüz tarafından yıllık olarak aşı ihtiyacı tespiti yapılmakta ve ihtiyaca göre bütçe belirlenmektedir. Teknik şartnameler oluşturularak alım talepleri yapılmakta ve tedarik edilen aşı ve antiserumların muayene kabul işlemleri yürütülmektedir. Geçici kabul işlemleri sonrası aşı ve antiserumların her serisi analize verilmektedir. Analiz sonuçları uygun çıkan ürünlerin muayene kabulü yapılmaktadır. 2023 yılında 17 ihale takibi, 112 ön kabul işlemi, 104 muayene kabul işlemi gerçekleştirilmiştir. Kabulü yapılan ürünler daha sonra illerin ihtiyaçlarına göre Genel Müdürlüğümüz bünyesinde bulunan 8 adet frigorifik kamyon ve 3 adet frigorifik tır ile 81 ile aşı dağıtımını planlanmaktadır. Dağıtım üçer aylık periyotlarla yapılmaktadır. Ayrıca birimimiz tarafından tüm seviyelerde karekod destekli olarak soğuk zincir ve stok düzeyi takibi yapılmaktadır. GBP'ye ek olarak sağlık çalışanlarımız için influenza dönemlerinde grip aşısı alımımız, risk gruplarında yapılmak üzere menenjit aşısı ve kuduz aşısı alımımız mevcuttur. Ayrıca Akrep, At kaynaklı kuduz, At kaynaklı tetanoz, Difteri,

İnsan kaynaklı kuduz, insan kaynaklı tetanoz, yılan serumları olmak üzere 7 çeşit serum teminimiz bulunmaktadır.

**Tablo 12. Alınan Aşı Dozları (HSGM, 2023)**

Aşı Adı	Doz Sayısı
<b>Kuduz Aşısı</b>	600.000
<b>At Kaynaklı Kuduz Serumu</b>	100.000
<b>Akrep Antiserumu</b>	2.500
<b>İnsan Kaynaklı Tetanoz Antiserumu</b>	20.000
<b>Konjuge Pnömonokok</b>	4.000.000
<b>Pediyatrik Hepatit A</b>	1.000.000
<b>Bivalan Oral Çocuk Felci</b>	3.000.000

#### *1.2.2.3 Birinci Basamak Sağlık Tesisi Yapım, Tefrişat ve Onarımı*

2023 yılı sonu itibariyle toplam 18.115 birimde birinci basamak sağlık hizmeti sunulmaktadır. Bakanlığımız stratejik plan ve hedefleri doğrultusunda “sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek” amacını gerçekleştirmeye yönelik Sağlıklı Hayat Merkezlerinin (SHM) açılmasına devam edilmiştir. Fiziki ve hizmet standartları belirlenen sağlıklı hayat merkezlerinin fiziki, teknik ve personel alt yapı çalışmaları il sağlık müdürlüklerince gerçekleştirilmiştir. SHM Mahal Alanları ve Malzeme İhtiyaç Listesi Rehberi güncellenmiştir. 2023 yılında 21 (yirmi bir) adet Sağlıklı Hayat Merkezi hizmete açılmıştır. Mevcut durumda hizmet veren 1 adet SHM ise yeni yapılan hizmet binasına taşınmış olup 2023 yılı sonu itibarı ile toplam SHM sayısı 257 olmuştur.

22/10/2014 tarihli ve 29153 sayılı “Geçici Koruma Yönetmeliği” ne istinaden yayımlanan ve 25/03/2015 tarihli ve 2875 sayılı Bakanlık Makam Onayı ile yürürlüğe konulan “Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar” çerçevesinde geçici koruma statüsünde bulunan bireylere daha iyi sağlık hizmeti sunmak amacıyla aile sağlığı merkezleri standartlarında “Göçmen Sağlığı Merkezlerinin/Birimlerinin açılmasına yönelik çalışmalara devam edilmiştir.

2023 yılında ülke genelinde; 199 toplum sağlığı merkezi, 2 ilçe sağlık müdürlüğü, 21 sağlıklı hayat merkezi, 6 sağlık evi, 3 KETEM birimi, 22 askeri sağlık birimi, 2.375 ortak sağlık ve güvenlik birimi, 3 işyeri sağlık ve güvenlik birimi ile 2 güçlendirilmiş göçmen sağlığı merkezi, 3 göçmen sağlığı merkezi ve bu merkezlere bağlı 22 göçmen sağlığı birimi hizmete açılmıştır.



2 toplum sağlığı merkezi, 53 sağlık evi, 1 ÇEKÜS birimi, 5 KETEM birimi, 2 sıtma savaş birimi, 1 ÇASMER, 7 askeri sağlık birimi, 1 ortak sağlık ve güvenlik birimi ile 1 güçlendirilmiş göçmen sağlığı merkezi, 1 göçmen sağlığı merkezine ve bu merkezlere bağlı 11 göçmen sağlığı birimi kapatılmıştır.

4 adet yerleşim yerinde ilçe devlet hastanesi açılması nedeniyle belirtilen yerleşim yerleri entegre sağlık hizmeti sunulan yerler kapsamından çıkarılmıştır.

Kamu sağlık tesisleri ruhsatlandırma mevzuatı çerçevesinde; 14 TSM, 13 ilçe SM, 7 SE, 5 KETEM, 23 SHM, 2 GGSM, 3 GSM açılma/adres değişikliği nedeniyle ilgili Genel Mdrlge ruhsat düzenlenmesi için bildirilmiştir.

Ayrıca 4 sağlıklı hayat merkezi, 3 sağlık evi, 35 askeri sağlık biriminin ise ad değişikliği yapılmıştır.

**Tablo 13. Birinci Basamak Sağlık Birim/Kurumları (HSGM, 2023)**

Birim Türü		Sayı
Toplum Sağlığı Merkezi		540
İlçe Sağlık Müdürlüğü		433
Halk Sağlığı Laboratuvarı (L1 = 19 + L2 =65)		84
Entegre Sağlık Hizmeti Sunan Merkez		72
İlçe Sağlık Müdürlüğüne Toplum Sağlığı Merkezine Bağlı Birimler	Aile Sağlığı Merkezi (ASM)	8.163
	Sağlık Evi	4.909
	Verem Savaş Birimi	173
	ÇEKÜS Birimi	93
	KETEM Birimi	96
	Hemoglobinopati Tanı Birimi	22
	Deri ve Zührevi Hastalıklar Birimi	7
	Sıtma Savaş Birimi	29
	İş Sağlığı Merkezi	113
	Sağlıklı Hayat Merkezi	257
	Göçmen Sağlığı Merkezi	143
	Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezi	43
	Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezi	7
	Göçmen Sağlığı Birimi	860
Askeri Sağlık Birimi		478
Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi		2449
İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi		4

\*31 Aralık 2023 verileri

Birinci basamak sağlık kuruluşlarının hizmet verdiği binaların envanterinin takip edilmesi amacıyla ÇKYS Taşınmaz Bilgi Sistemi kullanılmaktadır. Yeni yapılan, kiralanen veya tahsis edilen birinci basamak sağlık hizmet binalarının ÇKYS'ye giriş, takip ve güncelleme işlemlerinin il kullanıcıları tarafından yapılması sağlanmıştır. 2023 yılı sonu itibarı ile toplamda 14.023 binada birinci basamak sağlık hizmeti sunulmaktadır.

Ayrıca Coğrafi Bilgi Sisteminde (CBS) yer alan bina kayıtları incelenerek bina fotoğraf ve koordinat (enlem-boylam) verisi ile ilgili tespit edilebilen eksikliklerin giderilmesi sağlanmıştır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin daha iyi ve güvenli şartlarda sunumunu sağlamak, engelli bireylerin hizmete erişilebilirliğini artırmak, sağlık kuruluşlarının fiziksel kapasite ve niteliklerinin iyileştirilmesini ve geliştirilmesini sağlamak amacıyla illerimizle sürekli iletişim içerisinde;

- 81 ilden gelen denek talepleri değerlendirilmiş bütçe planlaması yapılarak Bakanlığımız Strateji Başkanlığına bildirilmiştir.
- 2023 tarihi sonu itibarı ile illerimizce 957 adet birinci basamak sağlık tesisinin bakım ve onarımı yapılmıştır.
- İl sağlık müdürlükleri tarafından birinci basamak sağlık tesislerine yapılan bakım ve onarımların 31.12.2023 tarihi itibarı ÇKYS veri girişleri aşağıda tabloda yer almaktadır

Toplamda 912 birinci basamak sağlık tesisi 2023 yılı yatırım programında bulunmaktadır. lke kaynaklarının efektif kullanılması amacıyla mevcut yatırım programında yer alan birinci basamak sağlık tesislerine ihtiyaca binaen 112 birimlerinin de eklenmesi ile ilgili Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, il sağlık müdürlükleriyle koordineli olarak çalışma yrtlmştir.

Bu alışmalar tip projelere (ASM, TSM+ASM, TSM+ASM+112, ASM+112, SHM tip projeler) uygun olan yerlerde bu projelerin uygulanması için Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü ile birlikte gerekli çalışmalar yapılmıştır. Tip projelere uymayan yerlerde ise proje revizyonu veya özel projeler çizilmek suretiyle inşaatların başlatılması konusunda SYGM ile koordineli olarak gerekli çalışmalar yapılmıştır.

Yatırım Takip Sistemi üzerinden ve illerimizle sürekli iletişim sağlanarak yatırımlardaki tesislerin takibi sağlanmıştır. İllerimizce; 2023 yıllı içerisinde 75 adet birinci basamak sağlık tesisi inşaatı tamamlanarak geçici kabulleri yapılmıştır.

Kuveyt Fonu kapsamında yapımı planlanan 40 tesisten 2020 yılında ihalelerinin tamamı yapılmış olup bu tesislerden 35 adedinin geçici kabulü yapılarak hizmete girmiştir. 5 tesisin ise yapımı devam etmektedir.

Sihhat Projesi kapsamında Diyarbakır hariç diğer illerdeki tesislerin projeleri tamamlanmış olup ihale aşamasındadırlar. Binaların ihale ve inşası Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü tarafından yürütülmektedir.

2023 yılı içerisinde Birinci Basamak Sağlık Tesisleri Yatırım Programı hazırlanmıştır. Toplamda 1.594 birinci basamak sağlık tesisi Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğüne gönderilmiştir. 2024 yılı yatırım programı ile ilgili süreç Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü ile birlikte takip yapılmaktadır.

Depremden etkilenen illerimizde hasar tespit çalışmaları sonucunda; 884 hasarsız, 822 az hasarlı, 91 orta hasarlı, 152 ağır hasarlı/ yıkılan bina tespit edilmiştir.

Deprem Bölgesi İllerin birinci basamak sağlık tesislerinin planlanması: Deprem bölgesi illerimizde birinci basamak sağlık tesisleri hasar durumlarına göre yerinde incelenerek 283 adet tesisin yeniden inşa edilmesi planlanmıştır. Arsası olan 172 tesis yatırım programına alınması için Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğüne bildirilmiştir. 139 tesis ise 2023 yılı yatırım programında yer almaktadır. Deprem bölgesi illerde hayırseverler tarafın toplam 11 tesis yapılmaktadır.

Deprem bölgesine dış kaynaklı fon/hibe planlamaları: Dünya Bankası kredisi kapsamında 103 tesis, Dünya Sağlık Teşkilatı Fonu kapsamında 8 tesis, Katar Yardım Fonu kapsamında 3 tesis ve Genel Bütçe kapsamında 57 adet tesisin yapımı planlanmıştır.

81 İl sağlık müdürlüğü ile koordineli olarak yapılan çalışmalar neticesinde belediye meclislerinden uygunluk kararı alınan veya tahsisi sağlanan 155 adet park alanı tespit edilmiştir. Bu alanlara planlanan aile sağlığı merkezleri yatırım programına teklif edilmiştir.

Birinci basamak sağlık hizmet sunumu için belediye hayırsever, dernek, vakıf vb. gerçek ve tüzel kişiler tarafından inşa edilecek veya Bakanlığımıza tahsisi yapılan taşınmazlar (bina ve arsa) ile ilgili hayırsever ve Bakanlık arasında yapılan hibe, bedelsiz, süreli-süresiz protokoller veya ad verme karşılığında yapılacak protokoller ile ilgili 116 adet protokol başvurusu değerlendirilmiştir.

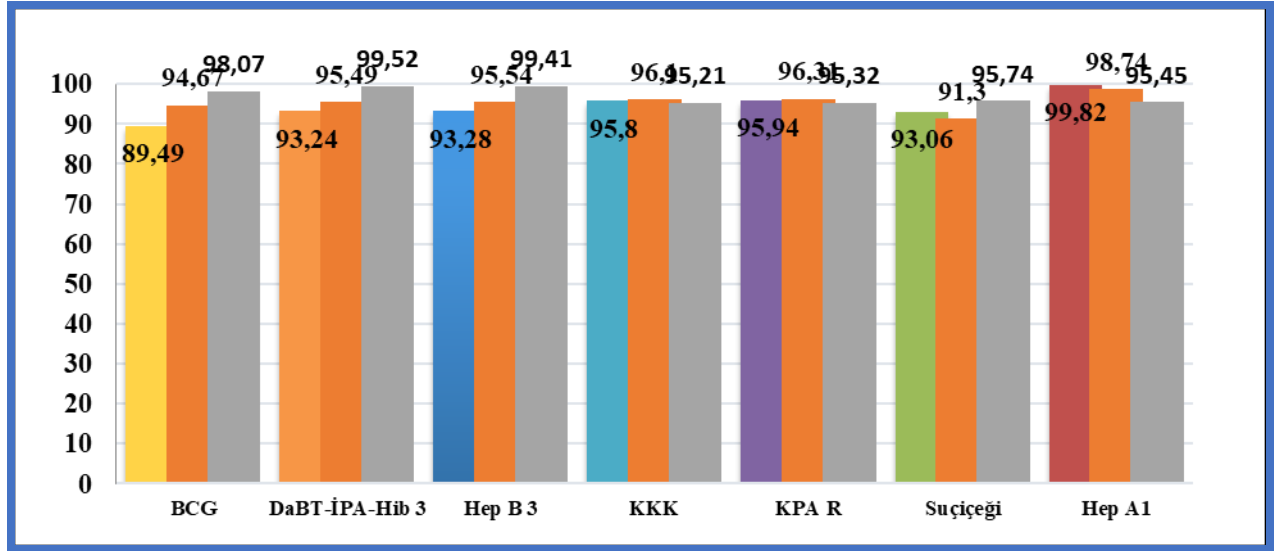
#### *1.2.2.4 Bulaşıcı Hastalıklara Karşı Aşılama Faaliyetleri*

### **Genişletilmiş Bağışıklama Programı**

Ülkemizde yürütülmekte olan Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP)'nin amacı; boğmaca, difteri, tetanoz, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, tüberküloz, poliomyelit, hepatit B, hemofilus influenza tip b, invaziv pnömokokal hastalık, hepatit A ve suçiçeğine bağlı hastalıkların morbidite ve mortalitesini azaltarak, bu hastalıkların kontrol altına alınması, hatta tamamen ortadan kaldırılmasıdır. 2021 yılında Kızamıkçık ve Konjenital Rubella Sendromu Eliminasyonu belgesi Dünya Sağlık Örgütü tarafından ülkemize verilmiştir. Genişletilmiş

Bağışıklama Programları Genelgesi revizyonu çalışması devam ettirilmiştir. Saha Rehberinin yenilenmesi ve GBP genelgesinin yazılması için Bağışıklama Danışma Kurulu toplantısı Haziran 2023'de yapılmış ve Kurul önerileri alınarak son şekli verilmektedir.

**Grafik 16. 2020-2022 Yılı Aşılama Hızları (HSGM, 2023\*)**

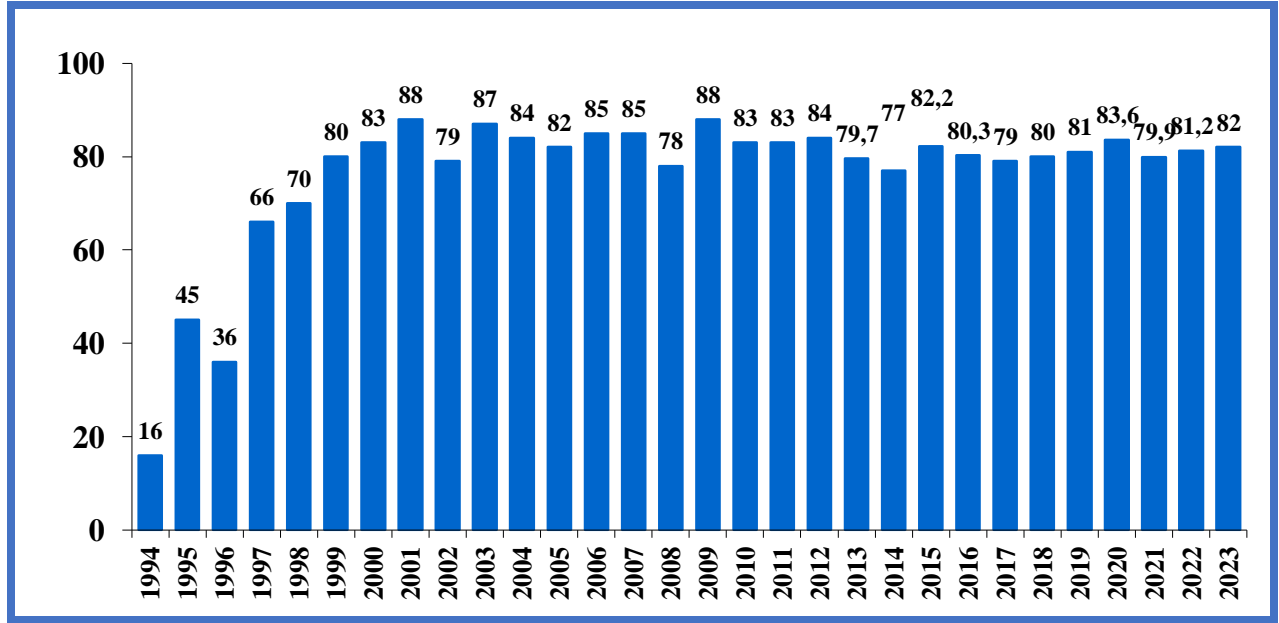


\*2022 yılı aşı hızları kesin veriler olup, 2023 yılı verileri henüz elde edilememektedir

### **Polio Eradikasyon Programı**

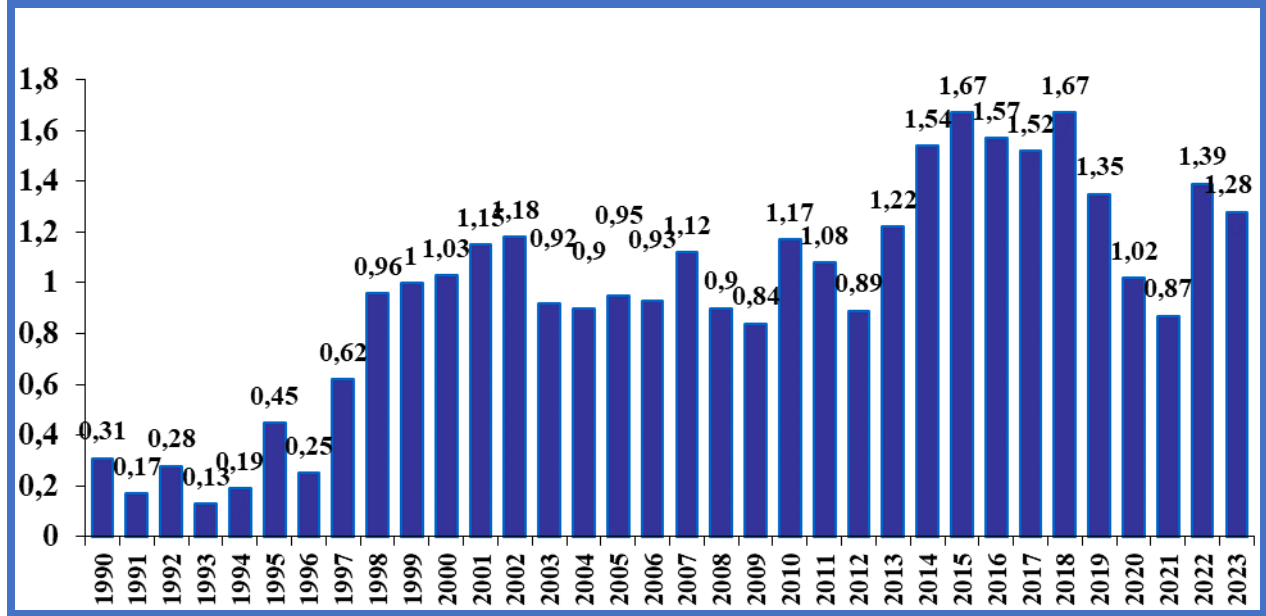
Küresel Polio'nun Eradikasyonu Girişimi, 1988 yılında başlamış ve ülkemizde de uygulanmaya başlanmıştır. Bu süreç içerisinde, 1995-2000 yılları arasında "Ulusal Aşı Günleri" düzenlenmiş, sonrasında da gerekli görülen bölgelerde Mop-up ve ek aşılama çalışmaları uygulanmıştır. 2002 yılında Türkiye ile birlikte Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Avrupa Bölgesine dahil 53 ülke poliiodan arındırılmış ülke sertifikası almıştır. Program stratejilerimiz arasında rutin ve destek aşılama çalışmalarımız yanı sıra Akut Flask Paralizi (AFP) ve vahşi poliovirüs sürveyansının yürütülmesi yer almaktadır. Sürveyans göstergelerimiz; 15 yaş altı nüfusta 1/100.000 oranında poliomyelit dışı nedenlere bağlı AFP vakası bulunması ve AFP vakalarının en az %80'inden uygun gaita numunesi alınmasıdır.

**Grafik 17. Uygun Gaita Numune Hızları (HSGM, 2023)**



AFP hızı ülkemiz genelinde; 2021 yılında yüz binde 0,82 olarak gerçekleşmiştir. 2022 yılı verisi yüzbinde 1,39 ve 2023 yılı yüzbinde 1,28'dir. Uygun numune hızı ise 2021 ve 2022 yıllarında %81, 2023 yılında %82'dir.

**Grafik 18. Akut Flask Paralizi (AFP) Hızları (HSGM, 2023)**



Ekim 2013'de ortaya çıkan Orta Doğu çocuk felci salgınının sona erdiği, DSÖ tarafından Ekim 2015'de ilan edilmiştir. 17 Ekim 2019 tarihinde DSÖ tarafından Vahşi Poliovirüs Tip-3'ün eradike edildiği ilan edilmiştir. Ülkemizde 1998 yılından beri vaka görülmemektedir. 2021, 2022 ve 2023 yılları içerisinde, dünyada sırasıyla 5, 30 ve 12 olmak üzere toplam 47 vaka

tespit edilmiştir. Afganistan ve Pakistan vahşi polio virus kaynaklı vakalar nedeniyle endemik ülkeler olarak kabul edilmektedir. Afrika ülkeleri olan Malavi ve Mozambik'te de 2022 yılı içerisinde vakalar görülmüştür. Vakaların tamamı vahşi Poliovirüs Tip-1 kaynaklıdır.

### **Difteri Kontrol Programı:**

Ülkemizde olduğu gibi dünyadaki pek çok ülkede uzun yıllardır sürdürülen aşılanma/bağışıklama programları sonucu difteri hastalığı da oldukça nadir görülmektedir. Ülkemizde son difteri vakasının görüldüğü 2011 yılından bu yana difteri vakası görülmemektedir. Hastalık özellikle beş yaş altı aşısız çocuklarda ve eksik aşıli bireylerde ölümle sonuçlanabilmektedir.

2023 yılı içerisinde İZCİ üzerinden 6 olası, 4 şüpheli difteri vaka bildirim yapılmış ve tüm örnek sonuçları negatif çıkmıştır.

### **Boğmaca Kontrol Programı**

Boğmacanın kontrol altına alınabilmesi için 6 yaşın altındaki bütün çocuklara boğmaca aşısının uygulanması çok önemlidir. Sağlık Bakanlığı çocukluk dönemi aşı takvimine göre; herhangi bir kontrendikasyon olmadığı sürece, okula başlayana kadar toplam dört doz boğmaca içeren aşı yapılması gerekmektedir. Takvime göre 1.doz 2 aylıkken, 2.doz 4 aylıkken ve 3.doz 6 aylıkken verilir ve rapel (tekrar dozu) olarak adlandırılan 4.doz ise 18. ile 24. aylar arasında yapılır. 48.ayda Difteri+Boğmaca+Tetanoz+İnaktif Çocuk Felci dörtlü aşı olarak rutin "Çocukluk Çağı Aşılanma Takvimi" içerisinde yer almaktadır.

2020, 2021 ve 2022 yıllarında Boğmaca vaka sayıları sırasıyla; 22, 6 ve 8 vaka olarak tespit edilmiştir. 2023 yılında ise, boğmaca sürveyansının güçlenmesi ve vaka sayısında artış yaşanmasıyla birlikte, 512 vaka tespit edilmiştir. 489 yerli ve 23 yabancı vaka mevcuttur. Yıllara göre, insidans sırasıyla, 2020 yılı yüzbinde 0,03, 2021 yılında yüzbinde 0,01 ve 2022 yılında yüzbinde 0,01'dir. 2023 yılı vaka sayısı artışı nedeniyle insidans yükselmiş, yüzbinde 0,57'ye ulaşmıştır.

### **Maternal ve Neonatal Tetanoz Eliminasyon Programı**

Bu programın amacı maternal tetanoz (MT) ve neonatal tetanozun (NT) ve bunlara bağlı ölümlerin elimine edilmesi ve bu düzeyin sürdürülmesidir. Hedef, her bölgede 1000 canlı doğumda 1'in altında NT vakasının görülmesi ve MT'un hiç görülmemesi ve bu durumun devamlılığının sağlanmasıdır. 2005 yılında 33, 2006 yılında 18, 2007 yılında 5, 2008 yılında 7, 2009 yılında 1, 2010 yılında 2 neonatal tetanoz vakası görülmüştür. 2011-2012 ve 2013 yıllarında neonatal tetanoz vakası görülmemiştir. 2014 yılında 1 neonatal tetanoz vakası görülmüştür. Ülkemiz 2009 yılından bu yana Neonatal Tetanozu elimine etmiş ülkeler arasındadır. 2022 ve 2023 yıllarında, program kapsamında, eliminasyon stratejileri, vaka

yönetimi ve risk değerlendirmesi gibi hususlar ilgili akademisyenlerden oluşan bir alt çalışma grubunun katkısıyla gözden geçirilmiştir. Bu kapsamda, saha rehberinin de güncellenme çalışması halen devam etmektedir. Ülkemizde 5’li karma aşı 3. doz oranı 2021 yılında %95,5 ve 2022 yılında %99,5 olarak gerçekleşmiştir.

### **Aşı Sonrası İstenmeyen Etki İzleme Sistemi**

Aşı uygulanan bir kişide, aşı sonrası ortaya çıkan, bilinen aşı yan etkisi ya da aşıya bağlı olduğu düşünülen herhangi bir istenmeyen tıbbi olay Aşı Sonrası İstenmeyen Etki (ASİE) olarak tanımlanmakta olup ASİE İzleme Sistemi ile ülke genelinde takip edilmektedir. İzleme sisteminin temel amacı; aşılama hizmetinin kalitesini iyileştirmek ve aşılanmanın kabul edilebilirliğini arttırmaktır. Bildirilen ASİE’ler ‘Tutarlı Nedensel İlişki’, ‘Bilinmeyen’, ‘Rastlantısal’ ve ‘Sınıflandırılmayan’ olmak üzere dört grup şeklinde sınıflandırılmaktadır. Bu şekilde 2023 yılı içerisinde Aralık ayına ait veri bildirimleri devam etmekle birlikte 458 ASİE vakası bildirilmiştir.

### **Subakut Sklerozan Panensefalit Birimi Çalışmaları**

Subakut Sklereozan Panensefalit (SSPE) hastalığı, kızamık hastalığının geç dönem komplikasyonu olup T. C. Sağlık Bakanlığı tarafından Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi Standart Tanı, Sürveyans ve Laboratuvar Rehberi’nde C Grubu Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıklar kapsamına alınmış olup, 2005 yılından bu yana SSPE hastalığının sürveyansı yürütülmektedir. Ayrıca 2005 yılında, SSPE vakalarının takip ve tedavilerinin yapıldığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ile Üniversite Hastaneleri’nden 1995-2005 yıllarına ait SSPE vakalarına ilişkin veriler istenilmiş ve bu vakalar da sürveyans sistemine eklenmiştir. Vaka bildirimleri ülke genelinde hizmet veren Nöroloji, Enfeksiyon Hastalıkları ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları klinikleri bulunan hastanelerden İl Sağlık Müdürlüklerine oradan da Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’ne ‘kesin vaka’ şeklinde yapılmaktadır. Bu sistem kapsamında bugüne kadar 2.418 SSPE tanıli vaka bildirimi yapılmış olup, bu vakaların 449’u halen sağdır. Bildirimi yapılan SSPE tanıli vakaların 1.644’ü ölümle sonuçlanmıştır. Kalan 325 vakanın T.C. Kimlik Numaralarının bilinmemesi sebebiyle sağ/ex durumu tespit edilememiştir.

T. C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile T. C. Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan 12.12.2017 tarihli “Psiko-Sosyal ve Mali Kayıp Yaşayan Hastalara Yönelik Şartlı, Düzenli Nakdi Sosyal Yardım Yapılması ile Sosyal Destek Hizmetleri Verilmesi Projesi İş ve İşlemlerine İlişkin İşbirliği Protokolü” gereği SSPE hastalarına nakdi yardım yapılmaktadır. Bu kapsamda oluşturulan Halk Sağlığı Yönetim Sistemi SSPE Sosyal Yardım Modülü üzerinden kişinin SSPE hastalık bilgisi ilgili bakanlığa iletilmekte olup şu anda 191 SSPE hastasına nakdi yardımda bulunmaktadır.

## **Kızamık ve Kızamıkçığın Eliminasyonu ve Konjenital Kızamıkçık Sendromunun Kontrolü Programı**

Türkiye, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi'nin kızamık eliminasyon hedefine paralel olarak kızamık ve kızamıkçığı elimine etmeyi ve konjenital kızamıkçık sendromunu kontrol altına almayı hedef olarak benimsemiş ve çalışma programına almıştır. Ülkemizde 2002 yılından bu yana Kızamık Eliminasyon Programı; 2006 yılından itibaren Kızamıkçığın Eliminasyonu ve Konjenital Kızamıkçık Sendromunun Önlenmesi Programı entegre edilerek yürütülmektedir. Hedef, Türkiye'de yerli virüs geçişini durdurmak, sonrasında da Türkiye dışından gelecek yeni kızamık virüslerinin Türkiye'de yerleşmesini önlemek ve kızamığa bağlı ölümleri engellemektir. Yürütülen yoğun aşılama kampanyaları, yüksek aşı kapsayıcılığı ve güçlü sürveyans çalışmaları sonucunda kızamık vaka sayılarında önemli düşümler kaydedilmiştir. Öte yandan yürütülen aşılama çalışmaları ile 2003 yılı öncesinde % 80 dolaylarında olan aşılama oranları günümüzde Kızamık Eliminasyon Programı hedeflerinden olan ve DSÖ tarafından önerilen düzeyde seyretmektedir. Kızamık vaka sayılarında dramatik düşüşler yaşanmış olup vaka sayısı 2001 yılında 31 bin iken, 2010 yılında 7 vakaya kadar gerilemiştir. Ancak Dünya Sağlık Örgütü tarafından, dünyada ve ülkemizde kızamık virüsü dolaşımı halen devam etmekte olup COVID-19 nedeniyle aşılama faaliyetlerinde meydana gelen kesintiler ve gecikmeler ile 2023 yılında vaka artışlarının devam ettiği bildirilmiştir.

## **Kabakulak Kontrol Programı**

Kızamık-kızamıkçık-kabakulak aşısının ülkemizde 2006 yılında, uygulanmaya başlanmasıyla birlikte Kabakulak Kontrol Programı başlatılmıştır. Program, Türkiye'de kabakulak hastalığı insidansını azaltmayı hedeflemektedir. Bu hedefe ulaşmak için yürütülmesi gereken stratejiler; her bir kohort için her iki doz aşılama hızlarının %95 ve üzerinde olması ve bunun sürdürülmesi, kabakulağa duyarlı grupların belirlenerek kabakulak aşılması için fırsat sağlanması, sürveyans sisteminin güçlendirilmesidir. Program kapsamında, birleştirilerek veri elde edilmesine dayalı pasif sürveyans yürütülmektedir. Bu sürveyans sistemi ile 2023 yılında 705 şüpheli, 1.021 olası ve 430 kesin kabakulak vakası bildirilmiştir.

## **Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı**

Ülkemizde viral hepatitlere yönelik aşılama çalışmaları 1993 yılından itibaren öncelikle riskli gruplarda Hepatit B'ye karşı aşılama olarak uygulanmaya başlanmıştır. DSÖ 1997 yılından itibaren Hepatit B aşısının tüm üye ülkelerin rutin aşı takvimlerine dâhil edilmesi kararı almıştır. 1998 yılından itibaren HBV aşısının yaygın biçimde kullanılması ile yeni HBV enfeksiyonu olgularında düşüş izlenmiş, böylece HBV enfeksiyonuna bağlı siroz veya karaciğer kanseri gelişiminin azaldığı görülmüştür.



Hepatit B aşısı ülkemizde bebeklere ilk dozu doğumda, 2. ve 3. dozları ise 1 ve 6 aylıkken, erişkin risk gruplarına ve özellikle risk gruplarına ise 0, 1 ve 6 ay takvimi ile 3 doz olarak ve ücretsiz uygulanmaktadır. Ülkemizde 1999 yılında %64 olan Hepatit B aşılama hızı, 2009 yılında %97'ye, 2018 yılında da %98'e ve 2022 yılı 3.doz kapsayıcılığı %99 a ulaşmış ve halen bu düzeyde sürdürülmektedir. 1998 yılında yüz binde 7,4 olan akut hepatit B insidansı, 2018 yılında yüz binde 1,6'ya ve 2023 yılında yüz binde 0,82'e düşmüştür. Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinin başarı göstergelerinden birisi de 5 yaş altı çocuklarda akut hepatit B hastalığı görülme sıklığının yüz binde 1'in altına indirilmesidir. Ülkemizde bu hedefe 2009 yılı itibariyle ulaşılmış ve halen sürdürülmektedir.1990 yılında 5 yaş altı 370 olan akut hepatit B vaka sayısı, 2020 yılı itibariyle 7'ye, 2023 yılında 6'ya düşmüştür. 5 yaş altı çocuklardaki akut hepatit B hastalığı görülme sıklığı da 1990 yılında yüz binde 6,2 iken, 2018, 2019 ve 2020 yıllarında yüz binde 0,1, 2021 yılında yüz binde 0,09 ve 2023 yılında yüz binde 0,1 olarak saptanmıştır.

Ülkemizde hijyen kurallarına ve temizlik koşullarına uyum, temiz su kaynaklarına ulaşımın artışı, sosyoekonomik koşullarla ilgili diğer göstergelerin iyileşmesi ve 2012 yılı sonu itibariyle başlayan Hepatit A aşısı uygulamaları sonucunda 2012 yılında yüz binde 4,8 olan Hepatit A hastalığı görülme sıklığı 2018 yılında yüz binde 0,33'e ve 2023 yılında da yüz binde 0,31'e düşmüştür. Halen Ülkemizde çocuklara 18. ve 24. Aylarda ve risk grubundaki kişilere de, en az 6 ay ara ile 2 doz halinde sağlık kuruluşlarımızda ücretsiz hepatit A aşısı uygulanmaktadır. Hepatit A aşılama hızımız 2013 yılında %93 iken 2018 yılında %98 ve 2022 yılı 2. doz kapsayıcılığı %96'a ulaşmıştır.

Aşı uygulamaları sonucunda elde edilen bu başarı oranlarına rağmen kronik hepatitler halen ülkemiz için tehdit oluşturmaya devam etmektedir. Bakanlığımız tarafından viral hepatitlerle ilgili evvelce başlatılan çalışmalar 2018 yılı başından itibaren ivme kazanmış ve viral hepatitlerle mücadeleye yönelik sağlık politikalarımızı daha da geliştirmek amacıyla multidisipliner bir yaklaşım içeren "Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı (2018-2023)" hazırlanmıştır. Programın amacı; viral hepatit yeni vaka sayısının azaltılması, viral hepatitlere bağlı ölümlerin azaltılması, viral hepatit tanısı alan hastaların bakımının iyileştirilmesi ve viral hepatitlerin toplumsal alanlarda oluşturduğu sosyoekonomik olumsuz etkinin azaltılmasıdır.

### **Streptococcus Pneumonia ve Hemofilus İnfluenza Tip B'ye Bağlı İnvaziv Hastalıkların Kontrolü Programı**

Ülkemizde Hib aşısı, 25 Ekim 2006 tarihinden itibaren doğan çocuklara uygulanmak üzere başlanmıştır. Nisan 2004 tarihinden itibaren doğan çocuklara Mart 2008-Haziran 2009 tarihleri

arasında yakalama aşılması yapılmıştır. Aşı, Ocak 2008 tarihinden itibaren DaBT-İPA-Hib aşısı şeklinde uygulanmıştır. Konjuge pnömokok aşısı (KPA) 7 bileşenli olarak, Mayıs 2008 tarihinden itibaren doğan çocuklara Kasım 2008 yılında uygulanmaya başlanmıştır. Nisan 2011 tarihinde 13 bileşenli KPA uygulamasına geçilmiştir. Konjuge pnömokok aşısı uygulamasına, Makamın 05.12.2018 tarih ve 1222 sayılı olurlarıyla 13 bileşenli aşı ile devam edilmesine ve aşının çocukluk dönemi aşılama takvimi içerisinde 2., 4. ve 12. aylarda olmak üzere, 2+1 şemasıyla uygulanmasına karar verilmiştir. Bağışıklama Danışma Kurulu'nun 05.02.2019 tarihli toplantısında; KPA'nın 2+1 şeması ile uygulamaya geçiş kohortu ve uygulama kuralları ile altta yatan hastalık nedeniyle risk altında olan çocuklara yönelik aşılama şemalarına dair konular değerlendirilmiş; Makamın 14.03.2019 tarih ve 253 sayılı olurlarıyla 2+1 şemasının 01.01.2019 tarihinden itibaren doğan bebeklere uygulanması ve uygulama kuralları yürürlüğe konmuştur. Toplum temelli aktif sürveyansı yürütecek belirlenmiş hastanelerde söz konusu kayıt ve bildirimlerin Halk Sağlığı Yönetim Sistemi kapsamında kayıt ve bildirimini sağlanabilmesi Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık İstatistikleri Dairesi Başkanlığı çalışmalar yürütülmüştür. Toplum temelli aktif sürveyans yürütülecek illerde belirlenmiş olan hastaneler, sürveyansa dahil olan hastalıkların başvuru ve yatış sıklıkları ile laboratuvar kapasiteleri dikkate alınarak güncellenmektedir.

### **Suçiçeği Kontrol Programı**

2013 yılında, suçiçeği aşısının aşılama takvimine eklenmesiyle başlatılmıştır. Program kapsamında, birleştirilerek veri elde edilmesine dayalı pasif sürveyans yürütülmektedir.

2 Nisan 2011 tarihli ve 27893 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan “Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Kontrol Esasları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” kapsamında bildirim esas bulaşıcı hastalıklar listesine eklenmiş ve vaka tanımlamaları yapılmıştır. 2015 yılı ve öncesine ait veriler bildirim zorunlu olmayan hastalıkların istatistik dökümü için düzenlenen Form 018/A Hastalık İstatistik Formu verileridir. 23.10.2015 tarihli ve 13588366 sayılı (2015/18) Bulaşıcı Hastalıkların İhbar ve Bildirim Sistemi Genelgesi ile suçiçeği hastalığının sürveyansı yürütülmeye başlanmış olup 2016-2019 yılları arasında suçiçeği hastalığı “Form 014 Bildirim Zorunlu Bulaşıcı Hastalıklar Bildirim Formu” ile bildirilmiştir. 2016 yılı itibarıyla vaka sayılarının artmış gibi görünmesinin nedeni bildirim sisteminde yapılan değişikliktir. 2020 yılı itibarıyla da İZCİ sistemi üzerinden bildirim yapılmaktadır. 2022 yılında 3.659’u kesin vaka olmak üzere toplam 14.005 vaka takip edilmiştir. 2023 yılında 4.581’i kesin vaka olmak üzere toplam 17.838 vaka bildirim yapılmıştır.

## **Aşı Takip Sistemi**

31 Aralık 2023 itibarıyla ücretsiz aşı uygulayan Kamu ve Özel sağlık tesislerinde 12.890 STC cihazı ve 13.850 noktada sensör ile ısı izlemi yapılmaktadır. 31 Aralık 2023 itibarıyla toplam uygulanan aşı dozu sayısı 38.796.442 doz olarak gerçekleşmiştir. Aşı stok takipleri yapılmıştır. Bakanlığımız Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü arasında yapılan mutabakat çerçevesinde “hatalı aşı kaydı düzeltme” yetkisi 81 il adminlerinde devam etmektedir.

ATS 08502072287 nolu çağrı merkezi 7 gün 24 saat hizmet vermeye devam etmektedir. Sistem kaynaklı sorunların haftalık değerlendirmeleri yapılmıştır. Aşıla ile ATS entegrasyonunu tamamlanmış olup GBP kapsamında uygulanan tüm aşilar için çalışmaların son aşamasına gelinmiştir.

### *1.2.2.5 Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklara Karşı Diğer Mücadele Faaliyetleri*

## **Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar**

Bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirim sistemi doğrultusunda, 1985 yılındaki ilk HIV/AIDS vakası bildiriminden bu yana HIV/AIDS bildiriimi zorunlu hastalıklar listesinde yer almaktadır. Bireylerin ayrımcılık ve damgalanmaya uğramalarına engel olmak için HIV enfeksiyonunun bildiriminde hastaların güvenliği ve kişi haklarına zarar verilmemesi esastır. Bu nedenle 1994 yılından itibaren özel sürveyans yürütölmekte olup, tanı konulan hastaların bildirimleri kodlu bir şekilde yapılmaktadır.

Türkiye halen dünyada HIV/AIDS açısından hastalığın az sıklıkta göröldüğü ölkeler arasında yer almaktadır. Ancak vaka sayısında her yıl artış olduğu izlenmektedir. Yeni tanılarda en yüksek oran 25-34 yaş grubunda görölmekle birlikte, 35-44 yaş grubunun giderek azaldığı, buna karşılık 20-24 yaş grubunun arttığı dikkati çekmektedir. Bu artışta, nüfus artışı, hastalığa ilişkin farkındalığın artması, tanı ve tedavi hizmetlerindeki gelişmeler de etkili olmaktadır. Yürütölmekte olan program kapsamında, HIV/AIDS prevalansındaki artışın durdurulması, hastalığın insidansının azaltılması yönünde çalışmalar yürütölmektedir.

Ölkemizde, ilk vakanın göröldüğü 1985 yılından 31 Aralık 2023 tarihine kadar, doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildiriimi yapılan 40480 HIV-pozitif kişi ve 2321 AIDS vakası mevcuttur. Vakaların %81,5'i erkek, %18,5'i kadın olup, %16,2'si yabancı uyruklu kişilerden oluşmaktadır. Vakalar en fazla sırasıyla 25-29 ve 30-34 yaş gruplarında görölmektedir. Vakaların bulaş yoluna göre dağılımına bakıldığında, yine ilk vakanın göröldüğü 1985 yılından itibaren, ölkemizde bildiriimi yapılan vakaların %57,4'ünde bulaş yolu bildirilmemiştir. Bulaş yolu bildirilen vakalar içerisinde cinsel yolla bulaş %95,6, damar içi madde kullanımı yoluyla bulaş %2,0 ve anneden bebeğe geçiş ise %1,2'dir.

01 Ocak 2023 – 31 Aralık 2023 tarihlerinde ise 2567 HIV (+) kişi ve 72 AIDS vakası olmak üzere toplam 2639 vaka doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirilmiştir. Bildirimi yapılan vakaların %83,2'si erkek, %16,8'i ise kadındır. Vakaların %13,8'i yabancı uyrukludur. 2023 yılında bildiri yapılan vakalardan 25-29 yaş grubu, diğer yaş gruplarına göre daha fazla sayıda bildirilmiştir. Yıllar itibarıyla hastalık trendinde artış izlenmektedir. 2016 yılında HIV pozitif kişi sayısı 3220 iken, 2022 yılında HIV pozitif kişi sayısı 5591 olmuştur.

Bildirimi zorunlu hastalıklar kapsamında cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar olarak takibi yapılan enfeksiyonların başında sifiliz (frengi) gelmektedir. 1 Ocak-31 Aralık 2023 tarihlerini kapsayan 2023 yılı verilerine göre; 2.789'u erkek, 820'si kadın ve 37 cinsiyeti bildirilmeyen olmak üzere toplam 3646 yeni sifiliz vakası (kesin vaka) tespit edilmiştir. Klamidya ve Gonore enfeksiyonları, 2005 yılından beri bildiri zorunlu hastalıklar kapsamına alınmış olup sürveyansı yürütülmektedir. 1 Ocak-31 Aralık 2023 tarihlerini kapsayan 2023 yılı verilerine göre; 17'si erkek, 15'i kadın olmak üzere toplam 32 Klamidya enfeksiyonu vakası, 64'ü erkek ve 20'si kadın olmak üzere toplam 84 kesin Gonore vakası tespit edilmiştir (Veriler 5 Ocak 2024 tarihinde İZCİ 'den alınmıştır).

HIV/AIDS yeni vaka sayısı ve enfeksiyona bağlı ölümleri azaltmak, HIV/AIDS'e yönelik sağlık hizmetlerinin kapasitesini geliştirmek, HIV ile yaşayan bireylere yönelik ayrımcılığı ve mahremiyet ihlallerini önlemek amacıyla; insan haklarını gözeterek, hastalığı oluşturan faktörlerle mücadele etmek, her bireyin tanı ve tedavi, bakım ve desteğe eşit ulaşımını sağlayarak, toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek, ülkemizdeki HIV/AIDS çalışmalarına yol haritası oluşturmak ve eylem planlarını yürütmek için küresel eylem planlarıyla uyumlu olarak hazırlanan "Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı" Genel Müdürlüğümüz Müdürlüğümüz web sitesinde Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Daire Başkanlığı sayfasında [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Programlar/HIV\\_AIDS\\_Kontrol\\_Programi.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Programlar/HIV_AIDS_Kontrol_Programi.pdf) sayfasından erişilebilir durumdadır.

HIV/AIDS Kontrol Programı çerçevesinde toplumda ve riskli gruplarda HIV yayılımını önlemek, tanı ve tedaviye yönelik hizmetlerden faydalanma oranlarını artırmak amacıyla ilgili tüm gruplarda HIV/AIDS konusunda farkındalık ve bilgi düzeyini artırmaya yönelik faaliyetler yürütülmektedir. Belirlenen program hedefleri arasında sağlık personelinin HIV konusunda bilgi düzeyi ve farkındalığının artırılarak sürveyans kapasitesinin güçlendirilmesi de yer almaktadır.

HIV/AIDS konusunda ulusal anlamda yapılacak uygulamalara bilimsel danışmanlık yapmak, mevzuat çalışmalarına destek vermek, ilgili dokümanların hazırlanmasını sağlamak, olası ihtiyaçları öngörerek küresel sorumluluklarımıza hazırlık yapılmasında rol almak amacıyla

2023 yılında görevlendirilen HIV/AIDS Danışma Kurulu üyeleri çalışmalarına devam etmektedir.

HIV/AIDS açısından hassas ve önemli gruplara; korunma ve bulaş yolları hakkında bilgi verilmesi, ücretsiz ve gizlilik esasları içerisinde HIV test hizmetinin sunulması, test öncesi ve sonrasında danışmanlık hizmetinin sunulması, tedavi için doğru merkeze yönlendirme yapılabilmesi için Gönüllü Danışmanlık ve Test Merkezleri (GDTM) oluşturulmaktadır. GDTM'lerin sürdürülebilirliği için hızlı test kiti ve eğitim ihtiyaçları Genel Müdürlüğümüzce karşılanmakta olup, bu kapsamda oluşturulan Ankara AMATEM ve Çankaya Belediyesi GDTM, İstanbul Şişli ve Beşiktaş Belediyeleri GDTM, Mersin Büyükşehir Belediyesi GDTM, İzmir Konak Belediyesi GDTM, Bursa Nilüfer Belediyesi GDTM faaliyetlerine devam etmektedir.

HIV/AIDS Bilgi Sisteminin (HABS), T.C. kimlik numarasından oluşturulacak kripto kod ile vaka kaydı yapılacak şekilde yeniden kurgulanması, HIV/AIDS Bilgi Sisteminin doğrulama laboratuvarları ile eşgüdümlü çalışabilmesi için gerekli olan LBYS (Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemi) ile entegrasyonun yapılması, sistemin HIV/AIDS vaka bildirimini yapan tüm hekimlerin kullanımına açılması ve sistem içerisinde hastalık bildiriminde kullanılan formun güncellenmesi için yeni bir bilgi sisteminin, Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS) içerisinde kurulması için Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Bilişimi Dairesi Başkanlığı işbirliği ile HIV/AIDS Bilgi Sistemi (HABS)'nin yazılım çalışmaları yürütülmektedir.

Bu kapsamda 2022 yılında sistemin Ankara, Kırşehir ve İzmir'de gerçekleştirilen pilot çalışmaları takiben 81 ilimizden Mikrobiyoloji Uzmanları, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanları, İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Birimi çalışanları ve il düzeyinde HIV/AIDS Doğrulama Laboratuvarı personelinin oluşan 300 kişilik katılımcıya HABS eğitici eğitimi verilmiştir. 2023 yılında HABS eğitici eğitimi alan personel tarafından il düzeyindeki HABS kullanıcı eğitimleri gerçekleştirilmiş, ülke genelinde HABS'ın test kullanımına başlanmıştır. Kullanıcılardan gelen geri bildirimler doğrultusunda sistemin test ve yazılım çalışmaları devam etmektedir.

Anneden bebeğe bulaşın önlenmesi amacıyla, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü ile yapılan protokol doğrultusunda, doğumdan hemen önce HIV pozitifliği belirlenen ya da HIV şüphesi bulunan anneler ve bebekleri için gerekli profilaksi ilaçlarının temini ve dağıtımını 2015 yılından bu yana Genel Müdürlüğümüzce gerçekleştirilmektedir.

Bilindiği üzere Dünya Sağlık Örgütü tarafından HIV/AIDS farkındalığını artırmak için 1988 yılında 1 Aralık, Dünya AIDS Günü olarak kabul edilmiştir. Ülkemizde de 1 Aralık Dünya

AIDS Günü, HIV/AIDS konusuna dikkat çekmeye, kamuoyunun bilgilendirilmesine ve duyarlılığın artırılmasına yönelik çeşitli etkinlikler için önemli bir fırsat olarak değerlendirilmektedir. Bu kapsamda ülke genelinde konuya dikkat çekmek, bilgilendirme ve farkındalık çalışmalarına katkı sağlamak amacı ile kapsamlı bir basın bilgi notu hazırlanarak yayımlanmıştır 2023 yıl sloganı “HATIRLA VE HAREKETE GEÇ” olarak belirlenmiş olup belirlenen illere afiş ve broşürler gönderilmiştir. İllere gönderilen resmi yazı doğrultusunda etkinlikler yapılmış olup, yapılan faaliyetler daire başkanlığımıza EBYS üzerinden iletilmiştir. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara ilişkin veriler ve HIV Sürveyansı ile elde edilen veriler rapor şeklinde düzenlenerek konuyla ilgili kurum ve kuruluşların, akademisyenlerin ve diğer ilgililerin bilgilendirilmesini sağlamak üzere Genel Müdürlüğümüz web sitesinde yayımlanmaktadır. Evlilik Öncesi Sağlık Raporu işleyişine ilişkin uygulamaların günümüz ihtiyaçları doğrultusunda güncellenmesi ve ihtiyaç duyulan alanların düzenlenmesi çalışmaları yürütülmektedir.

### **Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar ve Ulusal Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Ağı (USHİESA)**

Ulusal Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Ağı (USHİESA) Ocak 2021 tarihinde HSYs içinde kullanıma alınmıştır. Bu ağ üzerinden tüm ülke genelinde yataklı tedavi kurumlarından alınan veriler ile “USHİESA Özet Raporu 2022”, “Türkiye’de Yoğun Bakım Ünitelerinde İnvaziv Araç İlişkili Enfeksiyonlarda SIR ve CAD Özet Raporu 2022”, “USHİESA Etken Dağılımı ve Antibiyotik Direnç Raporu 2022” ve “Türkiye’de Yoğun Bakım Ünitelerinde Standardize Araç Kullanım Oranı (SAKO) Özet Raporu 2022” yayınlanmıştır. Güncel modellere dayalı yeni formüllerle hesaplama yapabilmek için SIR-MATİK ve SAKO-MATİK araçları güncellenmiştir. Ayrıca kurumların kendi yaptıkları el hijyeni gözlemlerinden kendilerine ait grafik/tablo/rapor oluşturabilmelerini kolaylaştırmak üzere El Hijyeni Uyum Oranı Hesaplama araçları oluşturulmuştur.

Raporların yayınlanmasıyla her yıl olduğu gibi yataklı tedavi kurumlarına USHİESA üzerinden yoğun bakım invaziv araç ilişkili enfeksiyonları SIR ölçütü esas alınarak ulusal karşılaştırmalı yazılı geri bildirim yapılmıştır.

2023 yılı içerisinde Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı için tüm illerden başvurular alınarak değerlendirmeler yapılmış ve başvuru şartlarını karşılayan 288 kişi programa kabul edilerek teorik eğitim EKUZEP üzerinden uzaktan eğitim yöntemi ile verilmiştir. Teorik eğitimden başarılı kabul edilen 278 kişi, 38 eğitim merkezinde uygulama eğitimine gönderilmiştir. Uygulama eğitimi tamamlanmış olup 2024 Ocak ayı içerisinde final

sınavı ve 2013-2016 yılları arasında sertifika almış, tescillenmiş enfeksiyon kontrol hemşirelerinin resertifikasyon sınavının yapılması planlanmıştır.

SHGM Eğitim ve Sertifikasyon Daire Başkanlığı ile birlikte yapılan ortak çalışma ile güncellenen dekontaminasyon dezenfeksiyon ve Sterilizasyon (DDS) Eğitim Standartları kapsamında resertifikasyon süreci başlatılmıştır. 2023 yılı içerisinde DDS resertifikasyon başvuruları alınarak başvurusu kabul edilen 129 kişiye USES üzerinden online ortamda resertifikasyon sınavı yapılmış ve başarılı olan 52 kişiye sertifikaları yenilenerek gönderilmiştir.

SHGM Eğitim ve Sertifikasyon Daire Başkanlığı ile birlikte DDS sertifikalı eğitim standardı güncelleme çalışmalarına başlanmış ve devam etmektedir.

Online olarak Ulusal Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Danışma Kurulu toplantısı düzenlenmiş ve yönetmelik revizyonu ile enfeksiyon tanılarının güncelleme çalışmaları için alt kurullar oluşturulmuştur. Bu kapsamda oluşturulan kurullar ile farklı tarihlerde zoom üzerinden 10 adet online toplantı yapılmıştır.

Ulusal Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Danışma Kurulu ile Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği ve sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyon tanılarının güncelleme çalışmaları yürütülmeye başlanmış; çalışmalar devam etmektedir.

İstanbul'da düzenlenen 1. Uluslararası, 2. Ulusal Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar kongresine katılım sağlanarak 2 konuşma gerçekleştirilmiştir.

Antalya'da düzenlenen HİKON-2023 kongresine katılım sağlanarak, bir konuşma gerçekleştirilmiştir.

Birimimiz çalışmaları kapsamında aktif olarak telefon, mail ve INFLINE aracılığı ile danışmanlık hizmeti sunulmaya devam edilmektedir.

### **Türkiye Saha Epidemiyolojisi Sertifikalı Eğitim Programı**

Daire Başkanlığımız ve diğer daire başkanlıklarının sürveyans çalışmalarına destek verilmektedir.

Kohort 2022-2023 kursiyerlerinin Giriş Eğitimi Kursu tamamlanmıştır.

TSESEP Giriş Eğitimi Kursunu alan Kohort 2022-2023 kursiyerlerinin İleri Eğitim Modülü 1- İleri Veri Analizi ve Bilgisayar Kullanımı 9-13 Ekim 2023'de, İleri Eğitim Modülü 2- Saha Araştırması Planlaması ve Yönetimi, Yazılı ve Sözlü İletişim 16-20 Ekim 2023'de, İleri Eğitim Modülü 3- Önleme Etkililiği, Karar Analizi ve Ekonomik Değerlendirme, Bilimsel Literatürün Eleştirel Değerlendirmesi 25-29 Aralık 2023'de, İleri Eğitim Modülü 4- Halk Sağlığı Acillerine Hazırlıklılık ve Epidemiyolojik Yanıt 18-22 Aralık 2023'de tamamlanmıştır.

Türkiye Saha Epidemiyolojisi Sertifikalı Eğitim Programı, uluslararası akredite bir eğitim programı olarak kabul edilmiştir. Akreditasyon Belgesi, İspanya’da yapılan ESCAIDE 2023 Bilimsel Konferansı’nda TEPHINET tarafından ülkemize verilmiştir.

Avrupa Birliği fonlu Dünya Sağlık Örgütü teknik uzmanlığı destekli Türkiye’de Sağlık Güvenliği Projesinin proje aktiviteleri devam etmektedir. “IPA-II Türkiye’de Sağlık Güvenliği” projesinin genel hedefi Türkiye’de sağlık güvenliğini, tüm salgın tehditlerine hazırlıklı olma ve müdahale etme yoluyla uluslararası standartlara uyumlu olarak güçlendirmektir. Proje ile son yıllarda elde edilen ilerlemelere rağmen ulusal düzeyde saha epidemiyolojisi eğitim programının yapı ve süreçlerini desteklemek, il düzeyinde erken uyarı ve cevap sistemi, epidemiyoloji ve sürveyans kapasitesi ile birlikte mikrobiyoloji laboratuvarları kapasite ve performansını artırmak, ülkemizin erken uyarı cevap sisteminin ihtiyaçlarına uygun olarak tehdit algılama, bulaşıcı hastalık tanı kapasitesi, raporlama ve salgın bildirim, sektörler arası iletişim ve işbirliği kapasitesini arttırmak hedeflenmektedir. Proje için, 3 yıllık bir uzatma alınarak projenin devamı niteliğinde yeni faaliyetler belirlenmiştir.

#### **IPA-II Türkiye’de Sağlık Güvenliği Projesi kapsamında yapılan faaliyetler**

T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü il ve ilçe teşkilatı bünyesinde çalışan sağlık personelinin salgına hazırlıklılık ve salgın incelemesi konusunda bilgi düzeyi ve becerisini geliştirmek, epidemiyoloji alanında yetişmiş insan gücü kapasitesini arttırmak amacıyla 11. Uygulamalı Epidemiyoloji Eğitimi ve 12. Uygulamalı Epidemiyoloji Eğitimi yapılmıştır.

T.C Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Saha Epidemiyolojisi ile Laboratuvar entegrasyonu ve kapasitesinin geliştirilmesi ile ilgili olarak Saha Epidemiyolojisi ve Laboratuvar Eğitimi Kursunun ikincisi tamamlanmıştır.

Bulaşıcı Hastalıklar ile Mücadele Rehberi, Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıklar ve Bildirim Sistemi, Erken Uyarı Cevap Sistemi konularında yetişkin eğitim tekniklerini kullanarak illerde sağlık personeline eğitim verebilecek bilgi, beceri ve tutum kazandırmak amacıyla yapılan Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve Erken Uyarı Cevap Sistemi Eğitici Eğitiminin altıncısı yapılmıştır.

Mentorluk Eğitimi’nin üçüncüsü, Ankara ilinde Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü eğitim salonunda gerçekleştirilmiştir.

Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (European Centre for Disease Prevention and Control-ECDC) tarafından Barcelona, İspanya’da düzenlenen ESCAIDE 2023 Bilimsel Konferansına gönderilen 4 bildiri poster başı sözlü sunum, 1 bildiri sözlü sunum olarak kabul edilmiş ve başarıyla sunulmuştur.



Antalya’da düzenlenen 7. Uluslararası ve 25. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi’ne gönderilen 7 bildiri sözlü sunum olarak kabul edilmiş ve başarıyla sunulmuş olup 1 bildiri birincilik ödülü, bir bildiri ise ikincilik ödülü almıştır.

## **Solunum Yolu İle Bulaşan Hastalıklar**

### **COVID-19**

Güncel gelişmeler takip edilerek kullanılması uygun olan ilaçların dağıtımına devam edilmiş ve sağlık kuruluşları aracılığıyla endikasyonu olan hastalara uygulanması sağlanmıştır.

Resmi soru ve şikâyet başvuruları (SABİM, CİMER, soru önerileri, kurumsal ya da bireysel başvurular) değerlendirilerek cevap oluşturulmuştur.

### **İnfluenza**

Kuzey yarı kürede yer alan ülkemizde influenza sezonu Ekim ayı ile takip eden yılın Mayıs ayı arasındaki dönemden oluşmaktadır. Ülkemizde 2005 yılından bu yana “Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık [İBH/Influenza-Like Illness (ILI)] Sürveyansı” yürütülmektedir. İnfluenza Benzeri Hastalık Sürveyansı kapsamında ülkemizin farklı bölgelerinden seçilmiş 21 ilde çalışan gönüllü 220 aile hekimi görev almaktadır. Aile hekimleri tarafından her hafta influenza benzeri hastalık semptomları ile ayaktan başvuran hastalardan en az bir solunum yolu numunesi alınmakta, il sağlık müdürlükleri aracılığı ile belirlenmiş laboratuvarlara gönderilmekte, influenza ile birlikte diğer solunum yolu virüsleri çalışılmaktadır. Hasta bilgileri Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS) İnfluenza Sürveyans Modülü içerisinde yer alan “İnfluenza Vaka Bilgi Formuna” girilmekte ve haftalık olarak yaş gruplarına göre poliklinik sayıları ve influenza benzeri hastalık vaka sayıları bildirilmektedir.

Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı kapsamında ise, belirlenmiş altı ilde belirlenmiş dokuz hastanede hekimler tarafından SARI vaka tanımına uyan ve yatışı yapılan hastalardan solunum yolu numunesi alınmakta, alınan numuneler belirlenmiş laboratuvarlara gönderilmekte ve influenza ile birlikte diğer solunum yolu virüsleri çalışılmaktadır. Ayrıca HSYS İnfluenza Sürveyans Modülü içerisinde yer alan ‘İnfluenza Vaka Bilgi Formu’ doldurulmaktadır. SARI nedeni ile numune alınmış vakalar taburcu olduklarında (şifa, haliyle, ölüm vb) sürveyans sorumlusu tarafından HSYS İnfluenza Sürveyans Modülünde yer alan “SARI Vaka Süreç Formu” doldurulmaktadır. Ayrıca bu hastanelerden haftalık olarak yaş gruplarına göre hastaneye yeni yatan hasta sayıları, SARI nedeniyle yeni yatan vaka sayıları, SARI nedeniyle ölen vaka sayıları, yoğun bakıma yeni yatan hasta sayıları, SARI nedeniyle yoğun bakıma yatan vaka sayıları ve SARI nedeniyle yoğun bakımda ölen vaka sayıları bilgileri yaş gruplarına göre HSYS İnfluenza Sürveyans Modülüne girilmektedir

Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık ve SARI Sürveyansı kapsamında HSYS İnfluenza Sürveyans Modülünde yer alan bilgiler numune sonuçları ile birlikte değerlendirilmekte olup; analiz sonuçları ile hazırlanan “Haftalık İnfluenza Sürveyans Raporu” Genel Müdürlüğümüz internet sitesinde ve [www.grip.gov.tr](http://www.grip.gov.tr) internet sitesinde düzenli ve detaylı olarak yayınlanmaktadır.

Ülkemizde 2022/40.–2023/20. haftalar arasında (2022/23 influenza sezonu) “Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık Sürveyansı” kapsamında aile hekimlerine influenza benzeri hastalık semptomları ile ayaktan başvuran hastalardan alınan 5227 sentinel numunede 1147 (%21,9) influenza virüsü tespit edilmiştir. 2015/16 influenza sezonunda alınan 2553 numunede 807 (%31,6), 2016/17 sezonunda 3332 numunede 825 (%24,8), 2017/18 sezonunda 3166 numunede 658 (%20,8), 2018/19 sezonunda 3635 numunede 944 (%26,0), 2019/20 sezonunda 3226 numunede 1068 (%33,1), 2020/21 sezonunda 807 numunede 1 (%0,1), 2021/22 sezonunda 1539 numunede 235 (%15,3) influenza virüsü saptanmıştır.

Ülkemizde 2022/40.–2023/20. haftalar arasında (2022/23 influenza sezonu) “Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık Sürveyansı” kapsamında aile hekimlerine infleunza benzeri hastalık semptomları ile ayaktan başvuran hastalardan alınan 5227 sentinel numunede 1341 (% 25,7) diğer solunum yolu virüsü tespit edilmiştir. Tespit edilen 1341 diğer solunum yolu virüsünün %34,6’sını Rhinovirus, %20,1’ini H. coronavirus, % 16,2’sini Respiratuar Sinsityal Virüs (RSV) oluşturmuştur.

Ülkemizde 2022/40.–2023/20. haftalar arasında (2022/23 influenza sezonu) “Sentinel SARI Sürveyansı” kapsamında ağır akut solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatan hastalardan alınan 3719 numunede 333 (%9,0) influenza virüsü saptanmıştır. 2015/16 influenza sezonunda alınan 2208 numunede 733 (%33,2), 2016/17 sezonunda 1621 numunede 205 (%12,6), 2017/18 sezonunda 2320 numunede 364 (%15,7), 2018/19 sezonunda 1871 numunede 226 (%12,1), 2019/20 sezonunda 1790 numunede 470 (%26,3), 2007 numunede 95 (%4,7) influenza virüsü saptanmıştır. 2020/21 sezonunda 269 numunede influenza virüsü saptanmamıştır. 2021/22 sezonunda 2007 numunede 95 (%4,7) influenza virüsü saptanmıştır.

Ülkemizde 2022/40.–2023/20. haftalar arasında (2022/23 influenza sezonu) “Sentinel SARI Sürveyansı” kapsamında ağır akut solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatan hastalardan alınan 3719 numunede 1251 (%33,6) diğer solunum yolu virüsü saptanmıştır. Tespit edilen 1251 diğer solunum yolu virüsünün %29,3’ünü RSV, %22,6’sını Rhinovirus, %21,0’ını birden fazla diğer solunum yolu virüsü oluşturmuştur.

Ulusal İnfluenza Sürveyansının yürütülebilmesi için Halk Sağlığı Yönetim Sistemi içerisinde oluşturulan İnfluenza Sürveyans Modülünde güncellemeler yapılmıştır. Oluşan aksaklıklara yönelik geliştirme çalışmalarına devam edilmiştir.

Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık Sürveyansı ile ilgili sürveyansta görevli aile hekimleri ve il sağlık müdürlükleri bulaşıcı hastalıklar birimi çalışanlarına 25.09.2023 tarihinde; Sentinel SARI Sürveyansı ile ilgili bulaşıcı hastalıklar birimi çalışanlarına, sürveyansın yürütüldüğü hastanelerde çalışan sürveyans sorumluları ve klinisyenlere 25.09.2023 tarihinde çevrimiçi uzaktan eğitim verilmiştir.

Dünya Sağlık Teşkilatı ile ortak çalışan Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi [European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)] Avrupa Sürveyans Sistemine [The European Surveillance System (TESSy)] haftalık olarak yaş gruplarına göre influenza benzeri hastalık vaka sayıları, sürveyansta görevli aile hekimi nüfus verileri ve ülkemizdeki influenza aktivitesi ile ilgili veriler bildirilmiştir. Ayrıca SARI sürveyansı kapsamında haftalık olarak yaş gruplarına göre hastaneye yeni yatan hasta sayıları, SARI nedeniyle yeni yatan vaka sayıları, SARI nedeniyle ölen vaka sayıları, yoğun bakıma yeni yatan hasta sayıları ile İnfluenza, RSV, SARS-CoV için test edilen numune sayıları ve tespit edilen İnfluenza, RSV, SARS-CoV verileri bildirilmiştir.

### **Lejyoner Hastalığı**

Lejyoner hastalığı ülkemizde bildirim zorunlu bir bulaşıcı hastalık olup hastalığın kontrolü amacıyla Lejyoner Hastalığı Kontrol Programı yürütülmektedir. Ülkemizde Lejyoner hastalığı ile ilgili çalışmalar 1996 yılında başlamış, 2001 yılında yayınlanan 2001/34 sayılı Genelge ile “Seyahat İlişkili Lejyoner Hastalığı Kontrol Programı” çerçevesinde yeniden düzenlenmiştir. Lejyoner hastalığı 2005 yılından itibaren de ülkemizde bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklar arasında yer almıştır.

Ülkemizden bildirim yapılan Lejyoner Hastalığı vaka sayıları Şekil 1’de sunulmuştur. Buna göre, 2019 yılında 31, 2020 yılında 15, 2021 yılında 11, 2022 yılında 25 ve 2023 yılında 20 Lejyoner Hastalığı vaka bildirim yapılmıştır.

Uluslararası kuruluşlar tarafından 2023 yılında değişik tarihlerde Bakanlığımıza bildirim yapılan 62 konaklama tesisi için çevresel sürveyans çalışmaları yapılmıştır.

### **Lepra (Mycobacterium leprae)**

2023 yılı ilk altı ayında 2 yeni Lepra vakası tespit edilmiştir. Lepra teşhisi konan kişilerin tedavileri için Dünya Sağlık Teşkilatı tarafından ücretsiz olarak sağlanan ilaçların dağıtımına devam edilmiştir. Dünya Lepra Gününde, farkındalığı artırmak için halka yönelik bilgilendirme

notu hazırlanmıştır. 2023 yılında kümülatif vaka sayısı 437, yeni vaka sayısı 2, tedavi olan vaka sayısı 6'dır.

### **İnvaziv Meningokokal Hastalık**

Bildirimi zorunlu bir bulaşıcı hastalık olup, sürveyans çalışmaları, Aşı ile Önlenebilir İnvaziv Bakteriyel Hastalıklar Sürveyansı kapsamında yürütülmektedir. Ülkemizde meningokokkal hastalıklara yönelik vaka bazlı sürveyans, temaslı takibi ve kontrol önlemleri çalışmaları yapılmaktadır. Toplum temelli aktif sürveyans kapsamında meningokokal menenjit ve sepsis durumlarında yataklı tedavi kurumları ile halk sağlığı laboratuvarlarında elde edilen klinik izolatlar ve moleküler tabanlı yöntemlerde üçlü patojen araştırmasında pozitif tespit edilen klinik örnekler HSGM Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları'na gönderilmektedir.

Ülkemizden bildiri yapılan İnvaziv Meningokokkal Hastalık vaka sayıları Şekil 7'de sunulmuştur. Buna göre, 2023 yılında 16 şüpheli, 29 olası ve 55 kesin vaka görülmüştür. Kesin vakaların 34'ü erkek, 21'i kadın olup; beş yaş altı 24 vaka, 5-9 yaş arası 7 vaka, 10-17 yaş arası 9 vaka mevcuttur. Vakaların %72,7' si 18 yaş altı kişilerden oluşmaktadır. 55 vakanın 1001 temaslı tespit edilmiştir. Vaka başına ortalama 18 temaslı düşmektedir. Temaslardan sadece 2'sinde hastalık gelişmiştir. 2023 yılında görülen vakaların 3' ü vefat etmiştir. 2022 yılında 9 şüpheli, 15 olası ve 15 kesin vaka bildirilmiştir. 2021 yılında 6 şüpheli, 12 olası ve 16 kesin vaka bildirilmiştir.

### **Su ve Besinlerle Bulaşan Hastalıklar**

Su ve besinlerle bulaşan hastalıkların izlenmesinde Akut Barsak Enfeksiyonu sürveyansı yürütülmektedir. Akut barsak enfeksiyonları sürveyansı, 2005 yılında haftalık olarak, mayıs-ekim ayları arasında uygulanmaya başlanmıştır. 2009 yılına gelindiğinde, 10 ilde günlük akut barsak enfeksiyonları sürveyansına geçilmiştir. 2010 yılından bu yana da tüm Türkiye'de, tüm yıl boyunca, günlük akut barsak enfeksiyonları sürveyansı uygulanmaktadır. İZCİ (Bulaşıcı Hastalık Sürveyans ve Erken Uyarı Sistemi) üzerinden verilerin günlük takibi yapılmaktadır.

Bu kapsamda hastanelerden belirlenmiş ICD-10 tanı kodları ile hastane bilgi sistemine kaydedilen hastaların günlük olarak İZCİ'ye girişleri yapılmaktadır. Klinik örneklerde saptanan belirli etkenlerin de günlük olarak İZCİ'ye girişleri yapılmaktadır. A09 (Enfeksiyöz kaynaklı olduğu tahmin edilen diyare ve gastroenteritler), R11 (Bulantı ve kusma), K52 (Enfektif olmayan diğer gastroenterit ve kolit) kodları ile veri toplanmaktadır. ICD kodlarına göre İZCİ'ye yüklenen veriler analiz edilerek trend takibi yapılmaktadır. Takip sırasında trend artışı saptanan durumlarda sinyalin değerlendirilmesi herhangi bir vaka artışı bilgisinin doğrulunun değerlendirilmesi, eğer artış doğru ise durumun araştırılması ve raporlanması sağlanmaktadır.

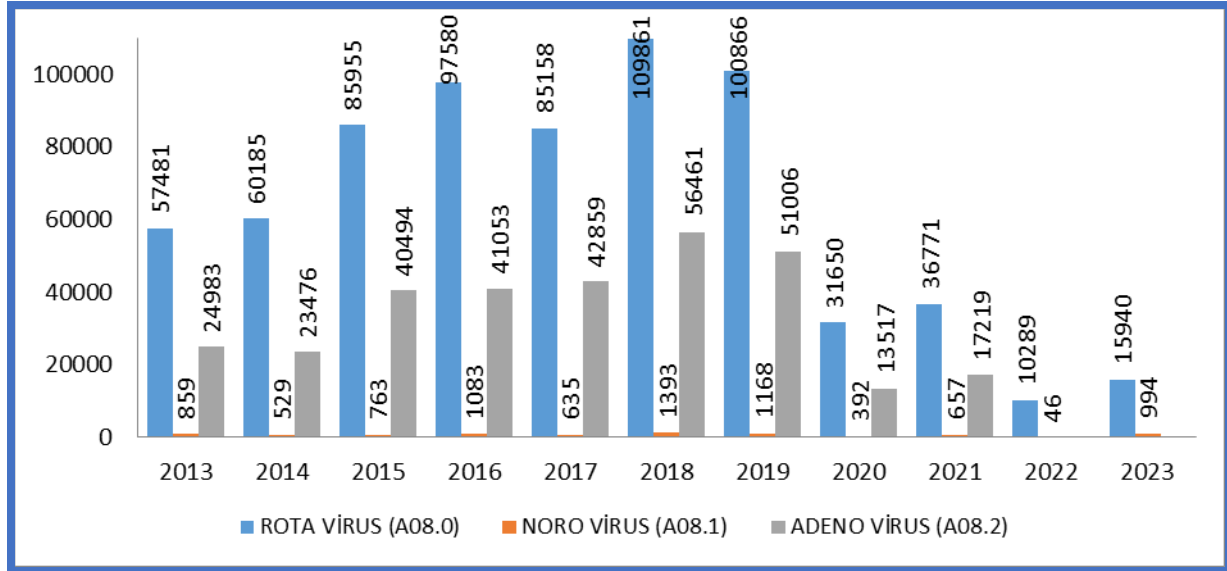
Su ve besinlerle bulaşan hastalıklardan korunma konusunda toplumu bilgilendirmek amacıyla afiş ve broşür hazırlanmıştır. Gıdaların uygun koşullarda hazırlanması ve saklanması ile kişisel hijyen konularında hazırlanan afiş ve broşürler Genel Müdürlüğümüz web sitesinde de yayınlanmaktadır.

**Grafik 19. ABE ICD-10 Kodlarının Dağılımı (2012-2023) (HSGM, 2023)**



Kaynak: İZCİ

**Grafik 20. ABE Vakalarında Viral Etkenlerin Dağılımı (2013-2023) (HSGM, 2023)**



Kaynak: İZCİ

### Tifo

Tifo, *Salmonella typhi*'nin neden olduğu, gıda ve sularla fekal-oral bulaşan zaman zaman salgınlara yol açabilen bir hastalıktır. Hastalıkla mücadelede, gelişmiş kanalizasyon sistemleri ve güvenli içme suyunun sağlanması önemlidir. Korunma önlemleri arasında önemli yer tutan

sağlık eğitimi, sağlıklı su kaynaklarının temini ve kontrolleri ile ilgili yapılan çalışmalar ile vaka sayılarındaki azalmanın devamlılığı sağlanmaya çalışılmaktadır.

2023 yılında olası vaka sayısı 9, kesin vaka sayısı 1 olarak tespit edilmiştir.

### **Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı**

Hepatitler, kronik karaciğer hastalığı, siroz ve karaciğer kanserine yol açabilen, tüm dünyada yaygın olarak görülen ve ülke ekonomisini yakından ilgilendiren önemli bir halk sağlığı sorunudur. Hastalık belirtilerinin çoğunlukla ileri dönemde ortaya çıkması ve hastaların büyük kısmının hastalıklarının farkında olmamaları nedeniyle her yıl milyonlarca kişide engellilik ve ölüme neden olmaktadır. Bakanlığımızca viral hepatitlerle ilgili evvelce başlatılan çalışmalar 2018 yılı başından itibaren ivme kazanmış olup viral hepatitlere yönelik sağlık politikalarımızı daha da geliştirmek amacıyla multidisipliner bir yaklaşım içeren “Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı (2018-2023)” hazırlanmıştır. Programın amacı, viral hepatit yeni vaka sayısının azaltılması, viral hepatitlere bağlı ölümlerin azaltılması, viral hepatit tanısı alan hastaların bakımının iyileştirilmesi ve viral hepatitlerin toplumsal alanlarda oluşturduğu sosyoekonomik etkinin azaltılmasıdır. Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı kapsamında belirlenen stratejiler doğrultusunda geliştirilen eylem planlarının program paydaşlarının katılımlarıyla gerçekleştirilmektedir.

### **Erken Uyarı ve Cevap Sistemi**

Günlük akut halk sağlığı tehditlerinin takibi ve müdahale konusunda illere destek olunmuş, koordinasyon sağlanmış ve raporlama yapılmıştır. Erken Uyarı ve Cevap kapsamında oluşturulan günlük raporlar kurumsal eposta üzerinden karar vericilerle paylaşılmıştır.

Etkilenen deprem illerinde ve depremedelerin yerleştirildiği illerde erken uyarı sistemi kapsamında akut halk sağlığı tehditleri ve olası salgınları izlemek ve illerin olay yönetimine ve deprem kapsamında ek sürveyanslarını yürütmelerine destek olmak için illerle görüşülmüş ve Sendromik Sürveyans verileri, AFAD ve Sakom bilgi notları günlük olarak takip edilerek hafta sonları da dahil olarak Deprem Günlük Bilgi Notları ve Haftalık Deprem Slaytları hazırlanmıştır.

Merkez ve Taşra teşkilatında, biyolojik, kimyasal, çevresel, radyolojik ve radyonükleer (KBRN-Ç) kaynaklı veya kaynağı tespit edilemeyen potansiyel halk sağlığı tehditlerinin erken tespiti, doğrulama, filtreleme, önceliklendirme, değerlendirme, izlem, müdahale ve raporlaması ilgili paydaşlarla takip edilerek kayıt altına alınan Erken Uyarı ve Cevap Sistemi kapsamında yapılan tüm iş ve işlemler yerel, ulusal ve uluslararası olayların kaydedildiği ve merkez ve illerin ortak kullanımında olan Olay Yönetim Sistemi (OYS) ile takip edilmiştir.

2023 yılında Türkiye genelinde Olay Yönetim Sistemi'ne giriş yapılarak takip edilen olay sayısı 11949 dur. Bunların nedenlerine göre dağılımına bakıldığında bulaşıcı 296, doğal afet 184, gıda güvenliği 701, gıda/su güvenliği 9980, hayvansal 9, kimyasal 130, radyonükleer 1, ürün 13, zoonotik ve vektörel hastalıklar 37 ve belirlenemeyen 598'dir. En çok gıda ve su güvenliği kaynaklı olayların takip edilmiş olduğu görülmektedir.

Olayların aylara göre dağılımına bakıldığında; Ocak 1149, Şubat 1709, Mart 1717, Nisan 1588, Mayıs 694, Haziran 774, Temmuz 1788, Ağustos 1017, Eylül 330, Ekim 310, Kasım 344 ve Aralık 529'dur. Olayların aylara göre dağılımına bakıldığında Şubat, Mart, Nisan ve Temmuz aylarında yoğunluk olduğu göze çarpmaktadır.

Olaya dayalı sürveyans kapsamında yerel, ulusal ve uluslararası basın ve çeşitli ağlar illerden ve diğer kurum ve kuruluşlardan gelen bildirimler günlük olarak takip edilmiştir.

Uluslararası Sağlık Tüzüğü Ulusal Odak Noktası aracılığı ile ulusal düzeydeki tehditlerin risk değerlendirmesi yapılarak Dünya Sağlık Örgütü'ne iletilmiştir. Ulusal Odak Noktalar veya DSÖ'den gelen doğrulama veya bilgi talebi (24-48 saat içinde cevap zorunluluğu mevcuttur), TB, Lejyonella gibi ilgili birimlerden gelen dış ülke odak noktalarına bilgi paylaşımı talepleri, EIS (uluslararası olay bildirim sistemi) takibi yapılmıştır. Uluslararası bildirimler ve kaynaklardan akut halk sağlığı tehditleri günlük olarak takip edilmiştir.

Uluslararası Sağlık Tüzüğü- 2005 (UST-IHR) kapsamında IHR odak noktasının sekretarya görevleri yürütülmüştür. IHR bildirimleri takip edilmiştir. Akut halk sağlığı tehditleri ile ilgili diğer kurum ve kuruluşlarla sektörler arası iş birliği çalışmaları sürdürülmüştür.

2023 Şubat ayında çok paydaşlı cevap gerektiren Taraf Devlet Öz Değerlendirme Yıllık Raporlama Formu (SPAR) doldurulmuştur.

2023 Kasım ayında yıllık Joint Assessment and Detection of Events (JADE) egzersiz katılımı sağlanmış ve değerlendirilerek, geliştirilmesi gereken yerlerin belirlenmesi ve bir sonraki yıla hazırlık yapılması tamamlanmıştır.

RRLMSimEx, Med EU Modex, Rospotrebnadzor MLE gibi Tatbikatlara katılım ve raporlama yapılmıştır.

Hazırlıklılık, halk sağlığı tehditleri, erken uyarı alarm sistemleri, uluslararası sağlık tüzüğü konularında çalıştay ve toplantılara katılım sağlanmıştır.

Türkiye'de Sağlık Güvenliği Projesi kapsamında aylık proje toplantılarında aktiviteler sunulmuş ve yıl sonu itibari ile tüm aktiviteler tamamlanmıştır. Yeni aktivite dosyaları hazırlanmıştır.

59 İl Sağlık Müdürlüğünden 117 çalışana Kimyasal Biyolojik Radyo-Nükleer ve Çevresel (KBRNÇ) konuları ve Akut Halk Sağlığı Tehditleri başta olmak üzere 3 adet Erken Uyarı Eğitimi verilmiştir.

Kurumlararası erken uyarı risk iletişim odak nokta listeleri güncellenmiştir.

### **Sürveyans Sistemlerine Dair Yürütülen Faaliyetler**

Sağlık kurumlarının laboratuvarlarınca tespit edilen bildirim zorunlu enfeksiyon etkenlerinin E-nabız aracılığı ile elektronik ortamda bildirimlerinin yapılabilmesi için “Enfeksiyon Etken Bildirim Veri Seti” ve “Enfeksiyon Etken Bildirim Ekranı” yapılmış ve tüm HBYS’lerde kullanıma sunulmuştur.

Enfeksiyon Etken Bildirim Ekranları ve Enfeksiyon Etken Bildirim Veri Seti ile E-Nabız’a gönderilen enfeksiyon etken bildirimlerinin takibi ve raporlaması için İZCİ sisteminde düzenlemeler yapılmıştır.

Bulaşıcı hastalık vakalarına yönelik tüm saha çalışmalarının elektronik ortamda yürütülmesi, anlık raporlamaların oluşturulabilmesi, salgınların erken uyarısına yönelik ileri analizlerinin yapılabilmesi amacıyla Genel Müdürlüğümüz imkanları ile geliştirilmiş olan 2019 yılında kullanımına açılan Bulaşıcı Hastalık Sürveyans ve Erken Uyarı Sisteminin (İZCİ) bakım-onarım, teknik destek ve saha koordinasyonu faaliyetlerine devam edilmiştir.

İZCİ’nin güncel teknolojiyle ve Sağlık Bilgi Sistemleri çatısı altında yeniden yazılması sürecinde teknik şartname hazırlık çalışmaları yürütülmüştür.

Bulaşıcı hastalık bildirim sistemlerinin performansını ölçmeye yönelik olarak SİNA’da oluşturulan “BZBH (Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalık) Raporları” aracılığı ile Bulaşıcı hastalık vaka bildirimleri il-ilçe-kurum düzeyinde takip edilmiş, bildirim sorunları yaşanan kurumlara teknik destek faaliyetleri yürütülmüştür. Bulaşıcı hastalık bildirim sistemlerinin performansına yönelik yürütülen destek, farkındalık ve iyileştirme çalışmaları neticesinde 2023 yılı sonu itibariyle bulaşıcı hastalık bildirim oranı %97’ye yükseltilmiştir.

Tanı konulan bulaşıcı hastalık vakalarının elektronik ortamdaki bildirimlerinin tamlığı ile birlikte zamanında (tanı konulduğu andan itibaren ilk 6 saatte) yapılmasını sağlamak amacıyla hastane başhekimleri sözleşmeli yönetici performans karnesine “Bulaşıcı Hastalık Bildirim Zamanındalık Oranı” göstergesi eklenmiştir. İlgili göstergenin izlenebilmesi için İZCİ’de il-ilçe-kurum düzeyinde raporlama sayfası yapılmıştır. 2023 yılı sonu itibariyle ilk 6 saatteki bildirim zamanındalık oranı %57 olarak ölçülmüştür. Bildirim zamanındalık oranlarının yükseltilmesi için destek, farkındalık ve iyileştirme çalışmalarına devam edilmektedir.

Bulaşıcı hastalık bildirimlerine yönelik saha çalışanları tarafından yürütülmesi gereken inceleme çalışmalarının tam ve zamanında yapılmasını sağlamak amacıyla il ve ilçe sözleşmeli



yönetici performans karnesine "Bulaşıcı Hastalık Saha Çalışmalarının Tamamlanma Oranı" göstergesi eklenmiştir. İlgili göstergenin izlenebilmesi için İZCİ'de il-ilçe düzeyinde raporlama sayfası yapılmıştır. 2023 yılı sonu itibariyle Bulaşıcı hastalık saha çalışmalarının tamamlanma oranı %99,8 olarak ölçülmüştür.

Bulaşıcı hastalık bildirim oranları ve zamanındalığı bakımından yetersiz görülen illere ve kurumlara yönelik incelemeler ve düzeltici-önleyici faaliyetler yıl boyunca sürdürülmüştür.

HIV/AIDS vakalarının bildirim ve takibi için hazırlanan ve 2014 Eylül ayında tüm halk sağlığı müdürlükleri ve doğrulama laboratuvarlarının kullanımına sunulan HIV/AIDS Bilgi Sisteminin HIV vaka takibi yapan tüm hekimlerin ve laboratuvarların kullanımına sunulması amacıyla yürütülen revizyon çalışmaları tamamlanmıştır. Kriptolanmış TC kimlik numarası ile vaka kaydı yapılacak şekilde yeniden kurgulanan ve yazılım sürecindeki eksiklikleri giderilen, pilot çalışmaları ve kullanıcı eğitimleri tamamlanan sistem son güvenlik testleri tamamlandıktan sonra 2024 yılı ilk çeyreğinde açılması planlanmaktadır.

### **Deprem Sürecinde Yürütülen Faaliyetler**

06.02.2023 tarihinde ülkemizin güneydoğusunda meydana gelen ve 13 ili etkileyen Kahramanmaraş merkezli depremlerde bölgedeki sağlık kurumları da büyük ölçüde etkilenmiştir. Depremden doğrudan etkilenen sağlık kurumlarındaki fiziki sorunlarla birlikte bölgede yaşanan elektrik ve internet kesintisi gibi altyapısal sorunlar nedeniyle, mevcut kurumlarla birlikte yeni oluşturulan geçici sağlık birimlerinden de elektronik ortamdaki veri aktarımında ciddi sıkıntılar yaşanmasına neden olmuştur.

Deprem bölgesinde elektronik ortamda veri aktarımının kesildiği sağlık kurumlarından bulaşıcı hastalık vaka bildirimlerinin alınabilmesi ve salgınların erken dönemde tespit edilmesine yönelik belirlenen semptom ve tanılarının izlenebilmesi amacıyla bulaşıcı hastalık sürveyans sisteminde acil düzenlemeler yapılmıştır. Bu kapsamda geliştirilen fiziki sürveyans formları aracılığı ile sağlık birimlerinden toplanan verilerin manuel ortamda sisteme girilebilmesi için İZCİ'de manuel veri giriş ekranları ile birlikte girilen verilerin raporlanabilmesi ve analiz edilebilmesi için birtakım iyileştirmeler yapılmıştır. Sayın Bakanımız başta olmak üzere Bakanlığımızın ilgili Genel Müdürlüklerinden yetkililer tarafından deprem bölgelerimizde incelemeler yürütülmüştür ve çalışmalar halen devam etmektedir. Bu bölgelerde bulaşıcı hastalık tehdidinde neden olabilecek beklenen riskler, altyapının bozulması ve toplu yaşamın artması nedeni ile olmaktadır. Bu hastalıklardan başlıcaları kızamık, hepatit A, döküntülü diğer hastalıklar, uyuz ve ishalleri hastalıklardır.

Bu amaçla Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ve il sağlık müdürlükleri tarafından depremin olduğu ilk günden itibaren gerekli incelemeler ve müdahaleler yapılmıştır.

Alanda hızlı değerlendirme yapmak, halk sağlığı açısından deprem bölgesindeki koşulları değerlendirmek, ihtiyaçları tespit etmek, özellikle bulaşıcı hastalıklar açısından çok yönlü değerlendirme yapmak amacıyla saha epidemiyologlarından oluşan ekipler sahada görev almıştır.

Bu kapsamda saha ekiplerinin değerlendirmede gz önüne aldığı hususlar;

- İl geneli ve özellikli olarak illerde oluşturulan geçici konaklama alanlarının halk sağlığı riskleri açısından durumu,
- İçme ve kullanma suyu uygunluğu ile hijyen koşulları,
- İhtiyaçların tespiti ve gerekli müdahaleleri belirlemek,
- Vektör ve kemirgenler açısından alanların kontrolü,
- Katı ve tıbbi atıkların kontrolü,
- Diğer olası risk faktörlerinin kontrolü
- Geçici barınma alanlarının su, hijyen, atıklar, sağlık hizmeti sunumu, psikososyal hizmetler ve diğer insani ve tıbbi ihtiyaçlar açısından değerlendirilmesidir. Bu değerlendirmelerin tamamı sahada yapılandırılmış formlar aracılığıyla standart bir şekilde yapılmıştır.

Ayrıca deprem bölgesinden başka illere tahliye edilen ve geçici barınma alanlarına yerleştirilen depremedelerin barınma yerlerine, sağlık ihtiyaçlarına ve toplu yaşamdan kaynaklı sağlık risklerine yönelik de değerlendirme yapılmaktadır.

Oluşabilecek salgınları tespit etmek ve izlemek amacıyla kullanılan bilgi sistemlerinden biri olan İZCİ sisteminde bulunan bulaşıcı hastalık verileri ve analizleri düzenli olarak takip edilerek değerlendirilmektedir. Bütün deprem illerinde görevli personel ile ayrıca e-posta ya da telefon ile iletişim sürdürülmektedir.

Deprem bölgelerinde oluşabilecek salgınlara yönelik olarak; saha epidemiyologları tarafından illerde görevli sağlık personeli ile birlikte ekipler halinde çalışmak üzere düzenli olarak saha ziyareti gerçekleştirilmiştir.

Deprem illerimizde ve tahliye edilen depremedelerin yerleştirildiği toplu barınma alanlarında gıda ve su kaynaklı salgınları önlemek ve erken dönemde tespit etmek amacıyla gerekli önlemler alınarak olası salgınlara karşı veriler İZCİ sistemiyle düzenli olarak izlenmektedir.

İZCİ programında sendromik sürveyans kapsamında bölgedeki vaka sayıları düzenli takip edilmekte, artışların olması durumunda artışlara yönelik çalışmalar hızla başlatılmaktadır.

Akut gastroenteritler, makulopapüler döküntülü hastalıklar, veziküler hastalıklar, sarılıklar ve grip benzeri hastalıkların tespit edilmesi durumunda hastalardan hızla numuneler alınmakta, gerekli durumlarda hastalar izole edilmekte ve tedavi edilmektedir. Hastaların temashıları da bulunarak gerekli önlemler alınmaktadır.

Vaka kümelenmesi ve vaka artışları yakından takip edilmektedir. Vaka artışının görüldüğü durumlarda inceleme hemen başlatılmakta görevli ekipler tarafından yakından takip edilmektedir.

Çadırkent ve konteyner kentlerde kullanılmakta olan suların analizleri ve kontrolleri il sağlık müdürlükleri ekipleri tarafından düzenli olarak yapılmakta ve kontrol edilmektedir. Şehir şebeke suyunda yapılan onarımlar ve sonrasında su verilmesi yine illerde sağlık müdürlüğü ekiplerimiz tarafından düzenli olarak takip edilmektedir.

Ayrıca tahliye edilen depremzedelerin bulunduğu toplu yaşam alanlarının değerlendirilmesi de günlük olarak toplanarak incelenmekte ve gerekli önlemler alınmaktadır.

### **Pandemi Sürecine İlişkin Yapılan Çalışmalar**

Çin Halk Cumhuriyeti'nde 31 Aralık 2019-5 Ocak 2020 tarihleri arasında 59 şüpheli vaka tespit edildiğinin DSÖ tarafından 5 Ocak 2020 tarihinde bildirilmesinden itibaren hastalık takip edilmiştir.

Hastalıkla ilgili dünyadaki gelişmeler ve hastalığın uluslararası yayılımı halen takip edilmektedir.

DSÖ, ECDC ve CDC gibi uluslararası kuruluşların verileri takip edilmiş ve günlük olarak raporlanmıştır.

Konu ile ilgili talep edilen bilgi notları hazırlanmıştır.

Resmi soru ve şikâyet başvuruları (SABİM, CİMER, soru önerileri, kurumsal ya da bireysel başvurular) değerlendirilerek cevap oluşturulmuştur.

Daire Başkanlığı bünyesinde çalışan personel halen Türkiye'deki tüm illerde yürütülen vaka ve temaslı izlemleri ve filyasyon çalışmalarını takip etmekte ve illerde bu kapsamda yapılan tüm çalışmalara destek vermektedirler.

### **Zoonotik ve Vektörel Hastalıklarla Mücadele Faaliyetleri**

**Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA):** Önlenmesi ve kontrolünün sağlanmasında en önemli strateji kişisel korunma tedbirlerinin alınmasıdır. Bu stratejiden hareketle KKKA bilgilendirme çalışmaları her yıl konusunda uzman akademisyenler ile ilgili kurum ve kuruluş temsilcilerinden oluşan "Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Çalışma Kurulu" toplantılarında alınan kararlar doğrultusunda planlanmaktadır.

KKKA'nin kontrolüne yönelik 2022 yılında yürütülen çalışmaların değerlendirilmesi, hastalık verilerinin paylaşılması ve 2023 yılı stratejilerinin gözden geçirilmesi amacıyla 28 Nisan 2023 tarihinde çevrimiçi olarak "Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Çalışma Kurulu Toplantısı" yapılmıştır. Toplantıda; Tarım ve Orman Bakanlığının katkılarıyla kene ekolojisine yönelik saha çalışmaları ile yaban hayatı ile ilgili çalışmaların planlanıp yürütülmesi ve ektoparaziter

uygulamalarının direnç, süt ve ete geçiş vb. yönlerden değerlendirilmesi, kalıntı sorununun tespit edilmesi ve gerekli hallerde seçilmiş illerde ilaç uygulamalarının daha yakından takip edilmesi kararları alınmıştır.

KKKA hastalığının kontrolüne yönelik korunma önlemlerinin alınmasını sağlamak amacıyla; halk eğitimi, sağlık personeli eğitimi, okul eğitimi ile din görevlisi ve muhtar eğitimlerinin verilmesi için 81 İl Valiliğine resmi yazı gönderilmiştir. Tekrarlanan eğitimlerle birlikte tüm çalışmaların sonuçları Ağustos ayında tamamlanmıştır. Ayrıca yürütülen KKKA eğitim çalışmalarına destek vermeleri için, Tarım Orman Bakanlığına, Milli Eğitim Bakanlığına, Diyanet İşleri Başkanlığına ve ilgili derneklere de resmi yazı gönderilmiştir.

Yürütülen eğitim çalışmalarında KKKA broşürü, afişler, TV spot filmleri, çocuklara yönelik animasyon filmi gibi eğitim dokümanları kullanılmıştır.

Hekim, hekim dışı sağlık personeli ve okul eğitimleri için hazırlanan KKKA sunumları ile KKKA bilgilendirme notu yenilenmiştir.

2023 yılı içerisinde vakaların yoğun olarak görüldüğü aylarda KKKA hastalığı bulguları, kişisel korunma yöntemleri, kene tutunması halinde yapılması gerekenler vb. konularda Genel Müdürlüğümüz sosyal medya hesapları üzerinden de bilgilendirmeler yapılmıştır.

KKKA hastalığıyla ilgili web tabanlı program ile surveyans çalışmaları yürütülmüştür. Günlük olarak KKKA vakaları ile ilgili rapor hazırlanarak Makama arz edilmiştir. Web tabanlı KKKA Bilgi Sistemi ile ilgili olarak şifre ve teknik destek hizmeti verilerek Bilgi Sisteminin kontrolleri yapılmıştır. Gerekli durumlarda İl Sağlık Müdürlükleri ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve Biyolojik Ürünler Dairesi Başkanlığı Ulusal Arbovirüs ve Viral Zoonotik Hastalıklar Laboratuvarı ile iletişime geçilmiştir.

Tarım ve Orman Bakanlığı'nın çiftlik hayvanlarında kene mücadelesi çalışmaları desteklenmiş, kontrol çalışmaları ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde sürdürülmüştür. Çiftlik hayvanlarında vektör mücadelesi çalışmaları kapsamında 2024 yılında yürütülecek olan çiftlik hayvanlarında ektoparaziter uygulamalarının planlanması için, 2023 yılı içerisinde KKKA vakalarının görüldüğü yerleşim yerlerinin il, ilçe, mahalle/köy bilgileri ağustos ayında Tarım ve Orman Bakanlığı ile paylaşılmıştır.

KKKA Vaka Yönetim Rehberi taslağı hazırlanmış ve KKKA Çalışma Kurul üyelerinin görüşleri alınmıştır. Makam onayı alındıktan sonra sahaya sunulması planlanmıştır.

**Kuduz Hastalığı:** İnsan kuduz vakalarının önlenmesi amacıyla kuduz riskli temas öncesi ve temas sonrası profilaksi uygulamaları ve bildirimine yönelik uygulamalar yeni bilimsel gelişmeler doğrultusunda yeniden düzenlen "Kuduz Profilaksi Rehberi" doğrultusunda

yapılmaktadır. Revize edilen Kuduz Profilaksi Rehberi doğrultusunda İl Sağlık Müdürlükleri tarafından eğitimler yapılmıştır.

Kuduz riskli temasa maruz kalan kişilere uygulanan profilaksi yaklaşımlarının Kuduz Profilaksi Rehberindeki kategorizasyona uygun olup olmadığı takip edilmiş, illere teknik destek verilmiştir.

1.500.000 doz kuduz aşısı alınmış olup İl Sağlık Müdürlüklerinin talepleri doğrultusunda kuduz aşısı ve kuduz antiserum dağıtımı yapılmıştır.

1000 doz insan kaynaklı kuduz antiserumu alınmış olup İl Sağlık Müdürlüklerinin talepleri doğrultusunda kuduz aşısı ve kuduz antiserum dağıtımı yapılmıştır.

Kuduz riskli temas sebebiyle aşı uygulaması nedeniyle sıkıntı yaşayan 1185 vatandaşa telefon ile cevap verilerek yönlendirme yapıldı.

Kuduz Bilim Kurulu Revize edildi. Kuduz Profilaksi Rehberi yenileme çalışmalarına başlandı.

Depremden etkilen illerimiz aranarak ihtiyaçları tespit edilmiş olup tespit edilen ihtiyaçları doğrultusunda kuduz aşısı ve kuduz antiserum sevkiyatı sağlanmıştır.

Oral aşılama yapılan Sinop, Samsun, Amasya, Çorum, Yozgat, Tokat, Sivas, Nevşehir, Kayseri, Konya, Mersin, Niğde, Adana, Osmaniye, Kahramanmaraş, Malatya, Adıyaman, Elazığ, Diyarbakır, Bingöl, Muş, Erzurum, Bitlis, Batman, Ağrı, Kars, Ardahan, Erzincan, Tunceli, Mardin, Muş, Van, Tunceli illerinin, koordineli bir şekilde takibi sağlanarak İl Sağlık Müdürlüklerine aşılama hakkında bilgi verildi.

Basına konu olan Kuduz Riskli Temaslılar profilaksi takibi yapılarak makama bilgi notu hazırlandı.

28 Eylül Dünya Kuduz Günü kapsamında illerde sağlık çalışanlarına ve halka yönelik farkındalık çalışmaları yapılmış, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü web sayfasında bilgilendirme yazısı paylaşılmıştır.

Kuduz riskli temas durumlarında halkın farkındalığını arttırmaya yönelik olarak kuduz broşürü, kuduz afişi, ve eğitim içeriği hazırlanmıştır

Kuduz Riskli Temas Sonrası Kuduz Aşı Uygulaması takip ve aşı düşüm sistemi olan AŞILAMA programının iş akış analiz çalışmaları başlatılmıştır.

Hayvan kuduz mihrakları Tarım ve Orman Bakanlığının Hayvan Bilgi Sistemi HAYBİS)'den takip edilmiş, gerekli durumlarda illerde filyasyon çalışması yapılması sağlanmıştır.

Türkiye Milli Zoonoz Komitesi toplantısında kuduz ve sokak hayvanları çözüm önerileri başlıklı sunum yapıldı.

**Kist Hidatik Hastalığı:** Kurban Bayramın da kist hidatik hastalığına dikkat çekmek amacıyla İl Sağlık Müdürlükleri ile halkın farkındalığını arttırmaya yönelik faaliyetler düzenlenmiştir. Kist Hidatik Tanı ve Tedavi rehberi hazırlanmıştır. Kist Hidatik Bilim Kurulu Revize edildi.

**Leishmaniasis:** Ülkemizde kutanöz leishmaniasis (Şark çıbanı) vakalarını kontrol altına almak ve hastalığın ülkemizde yayılmasını önlemek amacıyla vakaların erken tespiti için sürveyans ve tarama çalışmaları yürütülmüş olup tespit edilen vakaların tedavi ve takipleri yapılmıştır.

Hastalığın endemik olduğu ülkelerden gelenlerin yoğun olarak yaşadığı yerleşim yerlerinde şark çıbanı vakalarının erken teşhisini sağlamak amacıyla tarama çalışmaları yürütülmüş, şark çıbanı tanısı alan yabancı uyruklu hastanın tedavilerinin yapılması sağlanmıştır.

Leishmaniasis vakalarının tedavileri için ihtiyaç duyulan ilaçlardan beş değerli antimon bileşikleri Genel Müdürlüğümüz tarafından temin edilmektedir. Hastaların tedavileri için gerekli olan tedavi ilaçlarının temin süreci yürütülmüştür.

Sıtma ve Leishmaniasis Hastalıkları Çalışma Kurulu Toplantısı 27 Ekim 2023 tarihinde online olarak yapılmış ve Kutanöz Leishmaniasis (Şark Çıbanı) Vaka Yönetim Rehberi'nin tamamlanarak illerin kullanımına sunulması planlanmıştır.

**Sıtma:** Ülkemizde yerli sıtma bulaşı sona ermiş olup halen yurtdışı kaynaklı sıtma vakaları tespit edilmektedir. Ancak düzensiz göçmenler, ülkemizin sıtmanın yayılabileceği subtropikal bölgede yer alması ve iklim değişikliğine bağlı olarak ortalama hava sıcaklıklarında gözlenen artışlar nedeniyle sıtma riski ülkemizde halen devam etmekte olup bu nedenle Sıtma Eliminasyon Programı çerçevesinde faaliyetlerimiz devam etmektedir.

Sıtma vakalarının erken teşhisini sağlayarak hastalık bulaşının ülkemizde yeniden başlamasını önlemek amacıyla aktif ve pasif sürveyans çalışmaları yürütülmüştür. Tespit edilen her bir sıtma vakasına yönelik detaylı epidemiyolojik inceleme yapılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan ve Avrupa Bölgesinde sıtma bulaşının yeniden başlamasının önlenmesi hususunda kararlılığın devamlılığını hedefleyen ve Sayın Bakanımız tarafından imzalanan Aşkabat Bildirgesi çerçevesinde sıtma ile ilgili faaliyetlere kesintisiz olarak devam edilmiştir.

Sıtma hastalarının tedavi ilaçları Genel Müdürlüğümüz tarafından temin edilmektedir. Bu kapsamda artemether-lumefrantine, kinin ve artesunate etken maddeli ilaçlar temin edilerek illere gönderilmiştir.

Sıtma Ari Belgesi Alma Çalışmasının ilk toplantısı Aralık 2023 tarihinde yapılmıştır. Toplantı sonrası çalışmalar başlamış, ilk olarak belgeyi alan ülkelerden olan Azerbaycan ülkesine ziyaret yapılması, devamında ulusal ve yerel düzeyde sıtma programlarının değerlendirilmesi, Ulusal Sıtma Eliminasyon raporunun hazırlanması planlanmıştır.

**Gıda ve Su Kaynaklı Zoonotik Hastalıklar:** Şarbon, Bruselloz ve Leptospirozis gibi gıda ve su kaynaklı zoonotik hastalıkların sürveyans çalışmaları yürütülmüştür. İZCİ sistemi ve birim sorumluluk alanında yer alan hastalıklara dair sürveyans programları izlenmiş olup gerekli çalışmaların yapılması, araştırılması gereken veya hatalı bildirimlerle ilgili iş ve işlemlerin temini konusunda İl Sağlık Müdürlükleriyle koordineli çalışmalar yapılmıştır.

Tularemi kontrolüne yönelik bildirim yapılan tularemi vakalarının klinik ve epidemiyolojik özellikleri Tularemi Bilgi Sisteminden değerlendirilmiş, vakaların durumu, kümelenme eğilimi gösterip göstermediği takip edilmiştir. İl Sağlık Müdürlükleri ile koordineli olarak filyasyon çalışmalarının yürütülmesi ve gerekli kontrol önlemlerinin alınması sağlanmıştır. Tularemi Bilgi Sistemi kullanıcı adı tanımlama ve şifre tanımlama işlemleri gerçekleştirilmiştir. Tularemi Bilgi Sisteminde laboratuvar sonuçları kontrol edilmiş ve sonuçların sisteme işlenmesi sağlanmıştır.

Kurban hizmetlerinin yürütülmesi ve 2023 Yılı Kurban Hizmetleri Tebliği'nin hazırlanması için Diyanet İşleri Başkanlığı, Tarım ve Orman Bakanlığı ve diğer kurul temsilcilerinin katılımıyla "2023 Yılı Kurban Hizmetleri Değerlendirme" toplantısı yapılmış ve toplantıya gerekli katılım sağlanmıştır.

Gıda ve su kaynaklı zoonotik hastalıklarla ilgili olarak illerden ve vatandaşlarımızdan gelen sorular yanıtlanmış ve teknik bilgi desteği sağlanmıştır.

Leptospiroz analiz ücretlerinin ödenmesine yönelik aylık olarak muayene ve kabul işlemleri gerçekleştirilmesi sağlanmıştır.

**Yeni ve Yeniden Önem Kazanan Viral Zoonotik ve Vektörel Hastalıkların Kontrolü:** Batı Nil Virüsü Enfeksiyonu, Zika Virüs Hastalığı, Dengue Virüs Enfeksiyonu, Chikungunya Ateşi, Sarı Humma, Tatarcık Ateşi, Ebola Virüs Hastalığı vb. yeni ve yeniden önem kazanan viral zoonotik ve vektörel hastalıklarla ilgili ülkemizde olası veya kesin vakaların takibi yapılmış, vakalardan alınan numunelerin referans laboratuvara gönderilmesi sağlanmış, bildirim yapılan vakalarla ilgili filyasyon çalışmaları yapılarak gerekli durumlarda entegre vektör mücadelesi planlanması ve yürütülmesi sağlanmıştır. Bildirimi yapılan vakaların, vaka tanımlarına göre kontrolleri yapılarak hatalı/mükerrer bildirimlerin düzeltilmesi sağlanmıştır.

**Vektör Kontrol Çalışmaları:** Ülkemizde sıtma, leishmaniasis, Batı Nil Virüs Enfeksiyonu, Dengue Virüs Enfeksiyonu, Chikungunya Ateşi, Zika Virüs Hastalığı, Sarı Humma ve Tatarcık Ateşi gibi hastalıkların etkenlerini taşıyan sivrisinek ve kum sineğinin (tatarcık) ülkemizde var olması, büyük nüfus hareketleri, düzensiz göçmenler, bu hastalıkların endemik olduğu ülkelere seyahat eden kişi sayısının artması, ülkemizin hastalıkların kolayca yayılabileceği subtropikal iklim kuşağında yer alması nedeniyle bu hastalıkların ülkemizde yayılmasını önlemek amacıyla

yoğun çalışmalar yürütülmektedir. Vektörle bulaşan hastalıkların kontrolünde en önemli stratejilerden birini vektör mücadelesi oluşturmaktadır. Ülkemizde vektör mücadelesi Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği Entegre Vektör Mücadelesi (EVM) çerçevesinde planlanmakta ve yürütülmektedir. Öncelikle çevre düzenlemesi ve modifikasyonu, üreme alanlarının yok edilmesi, halkın bilgilendirilmesi ile yapay üreme alanlarının oluşmasının engellenmesine yönelik yürütülecek çalışmalar ile beraber vektörlerin larva ve erginleri ile mücadele ederek popülasyonlarının etkin bir şekilde kontrolünü sağlayan larvasit ve insektisitlerin kullanılması önem arz etmektedir.

Bu kapsamda; illerimiz tarafından vektör mücadelesi aktif olarak yürütülmüş ve hastalık taşıma potansiyeli olan sivrisinekler ve kum sineklerine yönelik mücadele çalışmaları yapılmıştır. İller tarafından yürütülen çalışmalar takip edilmiş, teknik destek sağlanmıştır.

Genel Müdürlüğümüz vektör kaynaklı hastalıkların kontrolüne yönelik 6 Şubat 2023 yılı depreminden etkilenen illere 85 tona yakın biyosidal ürün gönderildi. Gönderilen biyosidal ürünler EVM çerçevesinde yerel kuruluşlarla iş birliği şeklinde uygulandı. Süreç içerisinde illere teknik destek sağlandı. Ayrıca vektör kontrolüne yönelik ilgili kurum ve kuruluşlarla protokol ve projeler yürütmektedir. Bunlardan 2022 yılında başlanan CLIMOS ve 2023 yılında başlanan SATREPS projeleri tek sağlık yaklaşımı ile özellikle kum sinekleri ve diğer vektörlerle bulaşan hastalıkların kontrolüne yönelik yapılan çalışmalardır. Bu çalışmalar tek sağlık yaklaşımı ile çevreye duyarlı insektisitler ve alternatif yaklaşımlar üzerine araştırmalar yaparak entegre vektör mücadele stratejileri belirlemek için yol gösterici olacaktır. SATREPS Proje kapsamında belirlenen illerde (Adana, Şanlıurfa, Hatay, Sivas ve Edirne) Halk Sağlığı Laboratuvarlarında ekipman açısından iyileştirme sağlanacak ve bu laboratuvarlar vektör kaynaklı hastalıkların tanısını koyabilmede yetkin hale getirilecektir. Diğer yandan sürdürülebilir enerji kaynakları tercih edilmesi ve geliştirilmesi için kılavuz olacaktır. Bu projelerin sonunda elde edilecek bulgular sayesinde vektör risk haritaları oluşturularak olası afet ve vektör kaynaklı pandemi durumunda ortaya çıkacak risklere karşı koruma ve kontrol önlemlerine yönelik doğru strateji belirlenmesi açısından önem arz etmektedir. Genel Müdürlüğümüzün IPAlII Projesi olan “Halk Sağlığı Üzerinde İklim Değişikliğinin Olumsuz Etkilerinin Azaltılması İçin Sağlık Bakanlığı Kapasitesinin Güçlendirilmesi” kapsamında iklim değişikliğinin vektör dağılımı üzerinde etkilerini incelemek için proje hazırlıkları 2024 yılında tamamlanması planlanmaktadır.

**Türkiye Zoonotik Hastalıklar Milli Komitesi ve Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı Kapsamında Yapılan Çalışmalar:** İnsan ve hayvan sağlığı açısından önemli olan zoonotik hastalıkların kontrolü ve önlenmesinde, Tek Sağlık Yaklaşımı çerçevesinde ilgili tüm



kurum ve kuruluşların iş birliği içerisinde hareket ederek güçlerinin birleştirilmesi amacıyla “Türkiye Zoonotik Hastalıklar Milli Komitesi”19 Aralık 20123’te Bakanlığımız sekreteryasında toplanmıştır. Toplantıda zoonotik hastalıkların genel durumu ile zoonoz hastalıklar konusunda 2023 yılında gerçekleştirilen ve 2024 yılında planlanan faaliyetler hakkında sunum yapılmıştır.

### **Tüberküloz ile Mücadele Faaliyetleri**

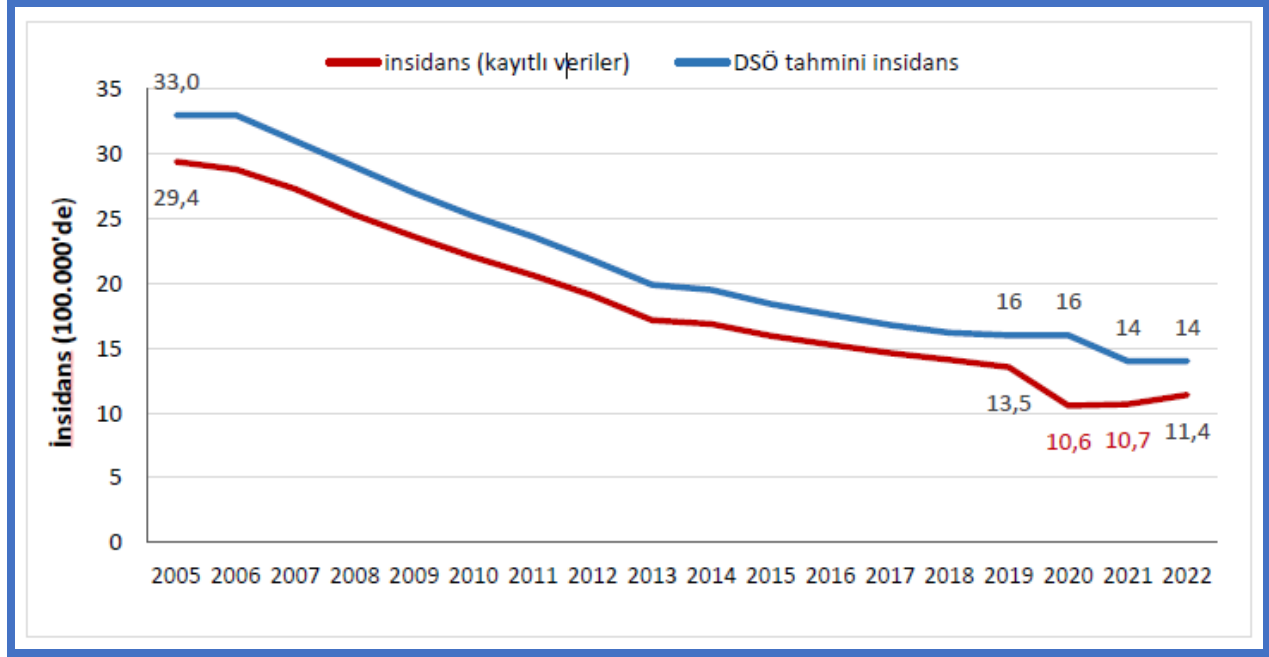
Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’nün tahminlerine göre: 2022 yılında, dünya genelinde 5,8 milyon erkek, 3,5 milyon kadın, 1,3 milyon çocuk ( $\leq 14$  yaş) olmak üzere yaklaşık 10,6 milyon yeni tüberküloz (TB) hastası ortaya çıkmıştır ve 1,3 milyon kişi tüberküloz nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Tüberküloz, bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanan ölüm sebepleri arasında COVID-19 hastalığından sonra ikinci sırada yer almaktadır. Çok ilaca dirençli (ÇİD) tüberküloz hastaları problem olmaya devam etmektedir (Dünya Sağlık Örgütü 2023 Raporu).

Ülkemizde 2005 yılından itibaren hastalara ait bireysel bazlı veri toplanmaya başlanmıştır. TB hastalarının tanı ve tedavileri uzun süreli programlar dahilinde yürütüldüğü ve yıllık kohortlar olarak değerlendirildiğinden hasta verileri bir yıl geriden, tedavi sonuçları verileri ise iki yıl geriden gelmektedir.

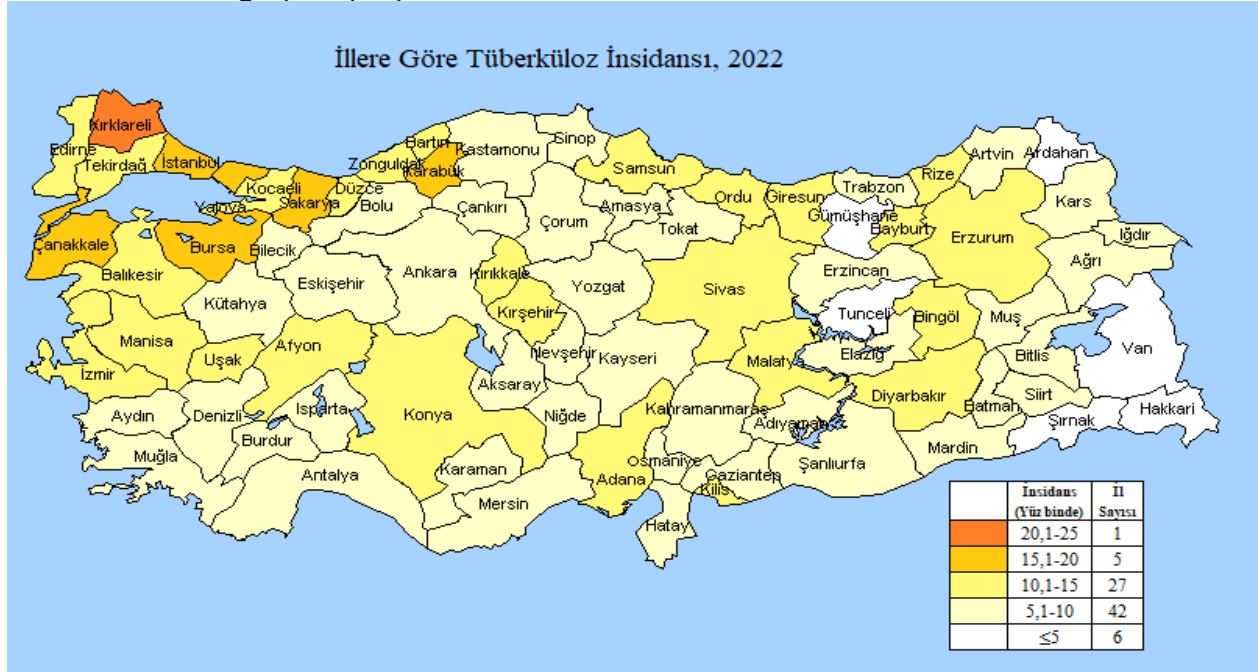
DSÖ tarafından, üye ülkelerce bildirilen TB olgu sayıları ve çeşitli parametreler kullanılarak modellemelerle ülkelerin tahmini olgu sayıları, insidans (yeni ve nüks olgular üzerinden) ve mortalite hızları hesaplanmaktadır. DSÖ tarafından yayımlanan Küresel Tüberküloz 2023 Raporunda Türkiye’nin 2022 yılı tahmini insidans hızı yüz binde 14 ve tahmini mortalite hızı yüz binde 0,41’dir. Türkiye 53 ülkeden oluşan DSÖ Avrupa Bölgesinde yer almaktadır. Türkiye’nin TB insidansı ve mortalite hızı Avrupa Bölgesi (yüz binde 25 ve yüz binde 2,58)’nden düşüktür.

Ülkemizdeki verem savaşı dispanserlerine kayıtlı TB olguları üzerinden hesaplanan tüberküloz insidans hızı (kayıtlı veriler) ve DSÖ tahmini insidans hızı Şekil 1’de gösterilmiştir. Türkiye’de tüberküloz görülme sıklığı (insidans) COVID-19 pandemisi öncesi son dört yılda yıllık yaklaşık %3-5 oranında azalırken COVID-19 pandemisini takip eden 2020 yılında 2019 yılına göre %22’lik düşüş saptanmıştır. 2021 yılında 2020 ile benzer olan TB insidansı 2022 yılında yüz binde 11,4 saptanmıştır.

**Grafik 21. Tüberküloz İnsidans Hızı ve DSÖ Tahmini İnsidans, Türkiye, 2005-2022 (HSGM, 2023)**



İllere göre TB insidansına bakıldığında en yüksek insidans hızı yüz bin nüfusta 20,3 ile Kırklareli ve 19,8 ile Karabük ilinde saptanmıştır. En düşük insidans hızı yüz bin nüfusta 3,2 ile Ardahan ilimizde gerçekleşmiştir.



2022 yılında kayıt edilen toplam TB olgu sayısı 9.851 olmuştur. Bunların %93,7'si yeni olgu, %57,3'ü erkek ve %62,8'i akciğer TB olgusu, %15,6'sı yabancı ülke doğumlu ve %1,3'ü HIV (+) olgudur. TB olgularının %37,9'u 55 yaş ve üzeri grupta yer almaktadır.

2022 yılında toplam 133 Çok İlaça Dirençli (ÇİD)-TB olgusu görülmüştür. Bunların %78,2'si yeni (toplam yeni olguların %1,1'i), %21,8'i önceden tedavi görmüş (toplam önceden tedavi

görmüş olguların %4,7'si) olgudur. Türkiye genelinde 2021 yılı toplam TB olgularında tedavi başarısı %80,4'dür

### Verem Savaşı Dispanserleri (VSD) Tarafından Yürütülen Faaliyetler

VSD'ler Toplum Sağlığı Merkezlerine bağlı olarak faaliyetlerini yürütmektedir. Ülkemizde Aralık 2023 itibariyle 173 VSD bulunmaktadır

Verem Savaş Dispanserleri'nde (VSD) 2023 yılında yapılan çalışmalar aşağıdaki tablolarda görülmektedir.

**Tablo 14. TSM Verem Savaşı Dispanseri Birimlerinin Çalışmaları (HSGM, 2023)**

Yapılan Muayeneler					Radyolojik Muayene			
Ferdi Başvuru	Temaslı Muayenesi	Organize Topluluk Taraması	Rapor İçin Başvuru	TOPLAM	Standart Grafi	Mikrofilm	Dijital Grafi	TOPLAM
339.334	87.902	48.573	270.505	<b>801.314</b>	10.720	2.642	371.756	<b>385.118</b>

Bakteriyolojik Muayene		Yıl İçinde İlaçlı Koruma Korumaya Alınan	Yıl İçinde Tedaviye Alınan		Tüberkülin Deri Testi		BCG Aşısı	
Direkt Mikroskopi	Lab. Gönderilen		DGT İle Ted. Başlanan	Toplam Hasta	Yapılan Tüberkülin	Okunan Tüberkülin	Direkt	TDT'li
<b>11.799</b>	97.398	26.699	10503	10.580	160.697	151.784	5.083	359

Yurt genelinde İl Sağlığı Müdürlüklerine bağlı olarak 20 mobil tarama ekibi faaliyet göstermektedir. Mobil Tarama Ekipleri (MTE) tarafından 2023 yılı içinde yurt genelinde 458 cezaevi, 6 huzurevi, 6 çocuk yuvası, 2 askeri birlik, 9 sağlık kurumu, 32 okul, 4 yurt, 40 diğer (esnaf, otel, belde, köy vb.) olmak üzere toplam 557 kurumda tarama faaliyeti gerçekleştirilmiştir. Yurt genelinde 2023 yılında MTE'ler tarafından 231.698 kişinin röntgen taraması gerçekleştirilmiştir. Yapılan taramalar sonucunda 3.702 TB şüphelisi saptanmış ve ileri tetkikler sonucunda 55 kişinin TB hastası olduğu tespit edilmiştir.

### Doğrudan Gözetimli Tedavi Uygulamaları

2023 yılı içerisinde Doğrudan Gözetimli Tedavi Uygulamaları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

**Tablo 15. Doğrudan Gözetimli Uygulamaları\* (HSGM, 2023)**

Tedavideki TB Hasta Sayısı	DGT Uygulanmayan Hasta Sayısı	DGT Uygulanan Hasta Sayısı	DGT Gözetmeni İle İlgili Bilgiler				İl Dışında Olan Hasta Sayısı	DGT Uygulama Yüzdesi	Sağlık Personeli Tarafından Yapılan DGT Yüzdesi
			Sağlık Personeli		Sağlık Personeli Dışı				
			Sağlık Kuruluşunda DGT Uygulanan Hasta Sayısı	Evde / İşyerinde DGT Uygulanan Hasta Sayısı	Ev Halkı	Diğer			
<b>6.191</b>	87	6.104	3.077	2.811	208	8	20	98,6	96,5

\* Kasım 2023 verileridir

## **Psiko-Sosyal ve Mali Kayıp Yaşayan Tüberküloz Hastalarına Yönelik Düzenli Nakdi Yardım Programı**

Tüberküloz hastaları ve ailelerine psiko-sosyal ve maddi destek verilmediği takdirde tedavilerini devam ettirmekte güçlükler çekmekte ve bu hastalığın bulaşıcı niteliği nedeniyle toplum sağlığı açısından riskler oluşturmaktadır. Bu kapsamda; 12.12.2017 tarihinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile yapılan protokol çerçevesinde “Psiko-Sosyal ve Mali Kayıp Yaşayan Tüberküloz ve SSPE Hastalarına Yönelik Düzenli Nakdi Yardım Programı” başlatılmıştır. Program kapsamında ekonomik ve sosyal güçlükler yaşayan tüberküloz hastalarımıza 2018 yılı ocak ayından itibaren nakdi yardım vermeye başlanmıştır. Dünya çapında bir ilk ve iyi uygulama örneği olan bu programla tüberküloz hastalarımızın düzenli tedavi, takip ve kontrollerinin sağlanması, hastalarımıza ve ailelerine ilgili uzmanlar tarafından psiko-sosyal destek verilmesi, yoksulluğun azaltılarak yaşam kalitesinin yükseltilmesi hedeflenmiştir. Bu kapsamda, tüberküloz hastasının tedaviye uyumunu artırmak amacıyla Valilik ve Kaymakamlık nezdinde faaliyet gösteren sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıfları tarafından düzenli nakdi yardım yapılmaktadır. Bu vakıflardan yardım talep eden hastalarda DGT ve tedaviye uyum şartı aranmaktadır. TB Hastalarına Yönelik Düzenli Nakdi Sosyal Yardım Programı Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS) içindeki Ulusal Tüberküloz Sistemi (UTS)-Sosyal Yardım Modülü aracılığıyla yürütülmektedir.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü’nden alınan veriye göre 2022 yılında 4.078 ve 2023 yılında 3.899 TB hastası en az bir kere (bir ay) nakdi sosyal yardımdan yararlanmıştır.

### **Türkiye’de Geçici Koruma Altına Alınan Suriyeli Misafirlerle İlgili Faaliyetler**

Türkiye’de geçici koruma altına alınan Suriyeli misafirlerde saptanan TB hastaları Verem Savaş Dispanserlerine kayıt edilerek, takip ve tedavileri yürütülmektedir. Kampların bulunduğu 5 ilde 2023 yılında (Aralık ayı sonu itibarıyla) 65 TB hastası kayıtlara girmiştir.

### **İlaça Dirençli Tüberkülozla Mücadele**

İlaça dirençli TB, TB kontrolünü tehdit eden önemli bir sorun ve öncelikle ele alınması gereken bir durumdur. Çok ilaca dirençli TB’de (ÇİD-TB) hem izoniyazid hem de rifampisine karşı direnç varken yaygın ilaca dirençli TB’de (YİD-TB) izoniyazid ve rifampisine ek olarak herhangi bir florokinolon (levofloksasin, moksifloksasin) ile linezolid ve bedakuilin ilaçlarından en az birine direnç vardır. Prognozun kötü, tedavi kür oranının düşük, mortalite oranının yüksek, tedaviye uyumun güç, ilaçlara bağlı yan etkilerin daha fazla, tedavi süresinin uzun ve tedavi maliyetinin yüksek olduğu ÇİD/YİD-TB’de hastaların erken tespiti, uygun tedavi almalarının sağlanması ve yakın takibi gereklidir.

İlaca dirençli TB ile mücadele çalışmalarında Ulusal Tüberküloz Sistemi (UTS), Tüberküloz Laboratuvar Sürveyans Ağı (TuLSA), TB referans hastanelerinden ve illerden gelen bildirimlerin kullanılmasına devam edilmiş; hasta listesi sürekli güncel tutularak hasta takipleri yapılmıştır.

### **Bilimsel Danışma ve Koordinasyon Kurulu**

Ulusal Tüberküloz Kontrol Programı çerçevesinde ülkemizde yürütülen çalışmaların ve hizmetlerin güçlendirilmesi, takip edilmesi ve güncellenmesi amacıyla Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü toplantı salonunda akademisyenler, kurum içi ve kurum dışı yetkilileri ile daire başkanlığı personellerinin katılımıyla 25.09.2023 tarihinde 23 kişinin katılımıyla toplantı düzenlenmiştir.

### **Hekimlere Yönelik Verem Savaşı Sertifikalı Eğitim Programı**

Hekimlere verem savaşına bütünlüklü bir bakış açısı kazandırma yanında, TB'den şüphelenme, tanı koyma, doğrudan gözetimli tedavinin uygulanması, tedavinin takibi, temaslı muayenelerinin yapılması, TB'den korunma ve danışmanlık gibi konularda kaliteli ve yeterli sağlık hizmeti sunmalarını sağlamak amacıyla yapılan eğitimidir.

Ankara ilinde 6 gün süren eğitim programı, 22-27 Mayıs 2023 (18 kişi), 19-24 Haziran 2023 (22 kişi), 21-26 Ağustos 2023 (25 kişi) ve 11-16 Eylül 2023 (22 kişi) tarihlerinde olmak üzere toplamda 87 kişinin katılımı ile tamamlanmıştır.

### **Sağlık Çalışanları Verem Savaşı Eğitim Programı**

Tüberküloz Daire Başkanlığında ve VSD'lerde görev yapan hemşire, sağlık memuru ve ebelerin mesleki bilgilerini arttırarak kaliteli ve yeterli sağlık hizmeti sunmalarını sağlamak amacıyla yapılan eğitimidir.

Ankara ilinde 4 gün süren eğitim programı, 23-26 Ekim 2023 (31 kişi), 6-9 Kasım 2023 (31 kişi) ve 20-23 Kasım 2023 (29 kişi) tarihlerinde olmak üzere toplamda 91 kişinin katılımı ile tamamlanmıştır.

### **Verem Eğitim ve Propaganda Haftası Etkinlikleri**

Her yıl ocak ayının ilk pazar günü ile başlayan hafta ülkemizde "Verem Eğitimi ve Propaganda Haftası" olarak anılmakta olup 01-07 Ocak 2023 tarihleri arasındaki 76. Verem Eğitim ve Propaganda Haftası yurt genelinde etkinliklerle kutlanmıştır.

Başkanlığımızca hazırlanan afiş ve broşürlerin basıma uygun formatları Başkanlığımızın web sayfasında yayımlanarak ihtiyaçları doğrultusunda bastırılması için il sağlık müdürlüklerinin kullanımına sunulmuştur. Hazırlanan video ve sunular, slayt setleri öğrenciler, sağlık çalışanları ve vatandaşlara yönelik eğitim faaliyetlerinde kullanılmak üzere Başkanlığımızın web sayfasında yayımlanmıştır.

Tüberküloz hastaları, bu hastaların temaslıları ile toplu yaşam alanlarında kalanlar başta olmak üzere tüm halka; sağlık çalışanlarına ve sağlık yöneticilerine, müftülük, milli eğitim müdürlüğü, sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıfları öncelikli olmak üzere ilgili kurum ve kuruluşlarla sivil toplum kuruluşlarının yöneticileri ve çalışanlarına yönelik etkinlikler düzenlenmesi yönünde illere bilgilendirmeler yapılmıştır.

Ülke genelinde Tüberküloz il koordinatörlerinin koordinasyonunda, ilgili hafta boyunca gerçekleştirilen faaliyetlerle; genel hijyen, sağlıklı beslenme, solunum yoluyla bulaşan hastalıklar, tüberküloz hastalığının belirtileri, tanı ve tedavisi, korunma yolları, doğrudan gözetimli tedavi gibi konular hakkında bilgilendirmeler yapılmış, “tüberkülozun önlenilebilir bir hastalık olduğu”, “tüberkülozun, düzenli ilaç kullanımı ile tedavi edilebileceği”, “hastaların temaslılarına taramalar yapılarak koruma ya da tedavi verilmesinin gerekliliği” gibi temalar öne plana çıkartılmıştır

Hafta boyunca ağırlıklı olarak enfeksiyon kontrol önlemlerine yönelik tedbirleri içeren paylaşımlar dikkate alınarak solunum yoluyla bulaşan hastalıklar ve TB ile ilgili farkındalık çalışmalarının müdürlüklerin web sayfaları ile sosyal medya hesaplarından yazılı ve görsel materyallerin paylaşılarak yürütülmesi, afiş/bez afişlerin uygun bulunan kurum ve kuruluşlara asılması sağlanmıştıır.

İllerde yerel basında hastalık ve verem haftası ile ilgili haberlerin yayınlanması sağlanmış, yerel radyo ve TV’lerde halka yönelik bilgilendirme programları yapılmıştır.

## Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve Biyolojik Ürünlere Yönelik Faaliyetler

2023 yılı laboratuvarlara göre çalışılan test sayısı aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

**Tablo 16. Laboratuvarlara Göre Çalışılan Test Sayısı (HSGM, 2023)**

LABORATUVAR ADI	TEST SAYISI
Ulusal Tüberküloz Referans Laboratuvarı	13.918
Ulusal Viroloji Referans Hastalıklar Laboratuvarı	43.598
Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Referans Laboratuvarı	11.617
Ulusal AIDS Doğrulama ve Viral Hepatitler Referans Laboratuvarı	25.157
Ulusal Antimikrobiyal Direnç Sürveyans Laboratuvarı	1817
Ulusal Enterik Patojenler Referans Laboratuvarı	15.611
Ulusal Mikoloji Referans Laboratuvarı	3.713
Ulusal Moleküler Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarı	9.225
Ulusal Parazitoloji Referans Laboratuvarı	4.156
Ulusal Solunum Yolu Patojenleri Referans Laboratuvarı	2.671
Ulusal Yüksek Riskli Patojenler Referans Laboratuvarı	16.828
Ulusal Aşı ile Önlenebilir Bakteriyel Hastalıklar Seroloji Laboratuvarı	311
Genetik Hastalıklar Tarama Laboratuvarları	1.559.474
<b>TOPLAM</b>	<b>1.708.096</b>

Ulusal Viroloji Referans Laboratuvarı; Ulusal İnfluenza Merkezi ve Solunum Yolu Virüsleri Laboratuvarı (UIMSYVL), Ulusal Döküntülü Hastalıklar ve Santral Sinir Sistemi Viral Enfeksiyonlar Laboratuvarı (UDHSSSL), Ulusal Arbovirüs ve Viral Zoonotik Hastalıklar Laboratuvarı (UAVZHL), Ulusal Viral Kaynaklı Gastrointestinal Etkenler Laboratuvarı (UVKGEL) olarak 4 alt laboratuvar ile faaliyetlerini yürütmektedir.

Dünyada influenza sürveyansı, influenza viruslarının evriminin izlendiği ve laboratuvar teşhisi, aşılarda antiviral duyarlılık ve risk analizi ile ilgili önerilerin sunulduğu DSÖ Küresel İnfluenza Sürveyans Sistemi (GISRS) önderliğinde yürütülmektedir. DSÖ tarafından kabul edilen ulusal enstitüler olan Ulusal İnfluenza Merkezleri'nde, virus örneklerinin ön ve ileri analizleri yapılmakta, veriler haftalık olarak uluslararası veritabanlarına girilmektedir. Temsili virus izolatları, ileri antijenik ve genetik analizler için DSÖ referans laboratuvarlarına gönderilmekte, sonuçlar DSÖ influenza aşısı içeriği önerilerinin temelini oluşturmaktadır. Günümüzde Türkiye Ulusal İnfluenza Merkezi; Dünya Sağlık Örgütü İş Birliği Merkezleri ve İnfluenza Referans Laboratuvarlarının yer aldığı DSÖ GISRS'de yer almaktadır ve çalışmalarını bu sistem ile koordineli olarak yürütmektedir. Solunum yolu virüsleri sürveyansına ait veriler Bulaşıcı Hastalıklar DB ile paylaşmakta ve düzenli olarak Genel Müdürlüğümüz web sitesinde haftalık raporlar halinde yayınlanmaktadır.

Ülkemizde de devam eden COVID-19 kaynaklı enfeksiyonların tanısı Genel Müdürlüğümüzce yürütülmekte olup; 31.12.2022 tarihi itibari ile 81 ilimizde 528 Yetkilendirilmiş COVID-19 PCR tanı laboratuvarı hizmet vermektedir. Ülkemizde kullanıma girecek COVID-19 kitleri ile ilgili Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından getirilen kitlerin HSGM tarafından onaylanmış olma şartı sonrası kit validasyon çalışmaları laboratuvarlarımızca yapılmaya devam etmektedir. Genel Müdürlüğümüz tarafından onaylanmış olma şartı sonrası kit validasyon çalışmaları laboratuvarlarımızca yapılmıştır. Covid-19 pandemisi süresince tüm ülkeden gönderilen pozitif numunlerden Moleküler Mikrobiyoloji Laboratuvarları ile koordineli bir şekilde tüm genom dizileme analizleri yapılarak ülkemizin güncel varyant analizleri yapılmaktadır.

Ulusal Döküntülü Hastalıklar ve Santral Sinir Sistemi Viral Enfeksiyonlar Laboratuvarında ülke genelinde başta kızamık ve kızamıkçık olmak üzere tüm döküntülü hastalıklar için Tanı-Doğrulama hizmeti vermektedir. Genel Müdürlüğümüz döküntülü hastalıklar surveyansında 2006 yılından beri kızamık ve kızamıkçık için laboratuvara dayalı surveyans yürütmektedir. Yedi bölge laboratuvarının da içinde bulunduğu surveyans sisteminde laboratuvarımız Ulusal Referans Laboratuvar olarak görev yapmakta ve DSÖ'nün Avrupa Bölge Referans Laboratuvarı ile temas halinde bulunmaktadır. ISO 15189 TURKAK akreditasyonu yanında DSÖ tarafından da akredite olarak çalışmalarını sürdürmektedir. Kızamık, Kızamıkçık, Subakut Sclerozan Panensefalit, Konjenital Rubella Sendromu yanında suçiçeği, Parvovirüs, Kabakulak, HSV, EBV, CMV, Adenovirüs ve maymun çiçeği gibi virüsler de çalışılmaktadır.

Ulusal Parazitoloji Referans Laboratuvarında; Kırım Kongo Kanamalı Ateş hastalığının takibi amacıyla kenelerin cins düzeyinde tanımlaması yapılmaktadır. Bu kapsamda mevsimsel olarak değişen oranlarda kene tutulumu gösteren hastalar, özellikle Kırım Kongo Kanamalı Ateş hastalığının (KKKA) takibi amacıyla doğrudan laboratuvarımıza kene örneklerini getirebilmektedir. 2023 yılında laboratuvarımızda toplamda 80 kene tanımlanmıştır. Tanımlanan kenelerin 36 tanesi KKKA hastalık etkeni taşıma potansiyeli olan Hyalomma cinsi kene iken geri kanlarında 20'si Rhipicephalus, 16'sı Haemophysalis ve 8'i de Ixoides cinsi kene olarak tanımlandı. 2023 yılı içerisinde Türkiye için KKKA durum dağılımı, toplam hasta sayısı 1783, negatif olan kişi sayısı 1049, şüpheli kişi sayısı 35 ve pozitif kişi sayısı 699'dur.

2023 yılında leishmania kültür alt yapımızda yapılan iyileştirmeler neticesinde 8'si visceral, 1 kutanöz ve 1 köpek izololatı olmak üzere toplam 10 Leishmania izolatı üretimi yapılmış ve cryoprezervasyon ile saklamaya alınmıştır. Bugün itibarı ile kendi imkanlarımız ile klinik materyalden üretilmiş 9 L. infantum ve 1 L. majör suşu envanterimizde bulunmaktadır.



Ulusal Solunum Yolu Patojenleri Referans Laboratuvarı; difteri, boğmaca, Lejyoner hastalığı, aşı ile önlenabilir invaziv bakteriyel hastalıklara neden olan bakterilerin tanımlanması, doğrulanması, ileri identifikasyonu, biyotip, serotip, genotip ve antibiyotik direnç profillerinin araştırılmasına yönelik tüm incelemeleri gerçekleştirmekte, sürveyans, kontrol, eğitim, danışmanlık ve Ar-Ge aktivitelerini TS EN ISO 15189 ve ilgili kalite sistem standartlarına uygun şekilde yürütmektedir.

Ulusal Enterik Patojenler Referans Laboratuvarı; Ulusal Enterik Patojenler Referans Laboratuvarı'nda (UEPRL) gıda ve su kaynaklı bakteriyel patojenlerin (*Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, Verotoksijenik ve diğer patojenik *Escherichia coli*'ler, *Vibrio cholerae* ve diğer *Vibrio* türleri, *Aeromonas*, *Yersinia enterocolitica*, *Listeria monocytogenes*, *Clostridioides difficile*, toksijenik *Staphylococcus aureus* vb.) klinik örneklerden tespiti, izolasyonu, ileri identifikasyonu, toksin varlığının tespiti, konvansiyonel ve moleküler tiplendirilmesi ve antimikrobiyal duyarlılık testleri gibi rutin laboratuvar çalışmalarını yürütmektedir. Aynı zamanda salgınlar nedeniyle, ülke genelinde il sağlık müdürlükleri tarafından gastroenterit şüpheli vakalardan gönderilen örneklerde, etkene yönelik sendromik temelli moleküler tanı yöntemlerini, izolasyon, identifikasyon, antimikrobiyal duyarlılık ve moleküler ileri tiplendirme yöntemlerini uygulamaktadır. "Tek Sağlık" yaklaşımı çerçevesinde salgınlarda izole edilen insan, gıda, su ve çevresel örnek izolatlarının klasik mikrobiyolojik yöntemlerin yanı sıra özellikle ileri moleküler tiplendirme yöntemleri kullanılarak karşılaştırılması, identik olup olmadıklarının ortaya konması ve böylece salgının kaynağının saptanması ve halk sağlığı tehdidinin ortaya konması çalışmalarını uygulamaktadır.

Enterohemorajik *Escherichia coli* (EHEC) kültürü ise 155'i EHEC-HÜS şüpheli olmak üzere 747 hasta örneğinde çalışılmıştır.

Dışkı örneklerinde *Clostridium difficile* ve toksinlerinin varlığı toplam 155 örnekte incelenmiş ve 16 örnekte (%10,3) toksin pozitif *C. difficile* izole edilmiştir.

*Yersinia enterocolitica* kültürü için toplam 392 örnek incelemeye alınmıştır. Örneklerin altısında (%1,5) bir etken tespit edilmiş olup, iki örnekte *Y. enterocolitica*, dört örnekte ise *Aeromonas* spp. izole edilmiştir.

Ulusal Moleküler Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarı; Ulusal Moleküler Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarımızda, Sanger dizileme, yeni nesil dizileme yöntemleri ve biyoinformatik analizler kullanılarak mikroorganizmaların genom dizileri belirlenmektedir. Bu analizler sonucunda mikroorganizmaların identifikasyonu, genotiplendirmesi ve mutasyon analizleri yapılmaktadır. COVID-19 pandemisi ile başlayan SARS-CoV-2 varyant takibi, Ulusal Viroloji Referans Laboratuvarı iş birliği ile Erzurum Halk Sağlığı Laboratuvarı ve

Adana Halk Sağlığı Laboratuvarı'nı da kapsayacak Şekilde devam etmektedir. Yeni nesil dizileme yöntemi ile elde edilen SARS-CoV-2 tüm genom verilerinin biyoinformatik analizleri yapılarak GISAID veritabanında paylaşılmaktadır.

Ulusal Yüksek Riskli Patojenler Referans Laboratuvarı; halk sağlığını tehdit edebilecek bulaşıcı bakteriyel ajanları ve çevresel tehlikeleri teşhis etmek, tespit etmek, tanımlamak ve karakterize etmek ve bu patojenlerin salgın yönetiminde uzmanlaŐmıŐ, yerel, ulusal ve uluslararası düzeylerde bildirilebilir bakteriyel patojenler için üçüncül bir sevk hizmeti sunmaktadır. Laboratuvarımız, bulaşıcı hastalık tespiti, izleme, salgın tepkisi ve hastalığı önlemek ve kontrol etmek için bilimsel kanıt sağlamada merkezi bir rol oynamaktadır. Laboratuvarımız, kendi özel alanındaki uzmanlık için (KBRN olaylarında biyolojik ajanlar) bir kaynak ve koordinasyon noktasıdır ve ilgili paydaşlarla (AFAD, Milli Savunma Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Dış İşleri Bakanlığı) kuŐkulu materyal sonuçları, yöntemler ve prosedürler hakkında teknik tavsiye, bilimsel destek ve patojenlere ilişkin laboratuvar bulgularının ilgili halk sağlığı otoriteleri (politika yapıcılar ve halk sağlığı uzmanları) için yorumlanması ve uygunluğuna ilişkin tavsiyeleri içermektedir.

Ulusal Mikoloji Referans Laboratuvarı; özellikle immün sistemi baskılanmıŐ hastalar gibi yüksek riskli hasta gruplarında önemli bir mortalite ve morbiditeye neden olan invazif fungal enfeksiyon (İFE) etkenlerinin görülme sıklığı son 20 yılda artış göstermekte, etkenler arasında da en sık kandidozlara takiben aspergilloza rastlanmaktadır. COVID-19 salgını nedeniyle yoğun bakım ünitesindeki ve immün yetmezlikli hastalarda artış nedeniyle bu hasta grubunda invaziv İFE da, baŐlıca kandidoz, aspergilloz ve pnmosistoz olmak üzere, artış tüm Dünyadan ve ülkemizden de bildirilmektedir. Solit organ transplantından sonraki ilk üç ay içerisinde görülen aspergillozun mortalitesi %100 e yakındır. İFE da erken ve doğru tanı, tedavinin başarı Őansını artırmaktadır. Mikroskopi ve kültürü de içeren altın standart tanı yöntemleri zaman almakta, deneyim gerektirmekte ve tanımlamadaki başarı oranı  $\leq$  %50 olarak bildirilmektedir. Bu nedenle geleneksel tanı yöntemlerinin beraberinde İFE tanısında literatürlerde moleküler ve serolojik testler de önerilmektedir. Yoğun Bakım nitelerinde yatmakta olan immnsupressif hasta grubunda, mantar türleri hastane enfeksiyonlarında ilk sıralarda yer almaktadır. Bu mantarların tür düzeyinde moleküler testlerle erken tanısı, tedavinin yönlendirilmesi ve doğru tanı ile çok yüksek olan antifungal tedavinin maliyetinin düŐürülmesi yönünden çok önem arz etmektedir. Bu hasta popülasyonunda aldıkları yoğun immnsupressif ve geniş spektrumlu antibiyotik tedavileri nedeniyle uzun hastanede yatış sürelerinde haftalık olarak mantar enfeksiyonları yönünden takibi gerekmektedir.

Ulusal Antimikrobiyal Direnç Sürveyansı Laboratuvarında; klinik örneklerden izole edilmiş olan çeşitli etkenlerin bakteri tanımlanması, antibiyotik duyarlılık testleri ve direnç genleri saptanmasına yönelik moleküler testler çalışılmaktadır. Özellikle hastanelerde saptanmış olan dirençli izolatların doğrulanması, sürveyans kapsamında katılımcı laboratuvarlara doğrulama hizmeti ve danışmanlık hizmeti verilmektedir. 9 Mayıs 2015 tarihinden itibaren disk difüzyon yöntemi ve gradiyent strip yönteminden TS EN ISO 15189 kapsamında akreditedir.

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Referans Laboratuvarı; Ülke genelinde tıbbi mikrobiyoloji laboratuvarlarında sadece tarama testleri yapılmaktadır. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Referans Laboratuvarında hem tarama hem de doğrulama testlerini çalışarak hastanelere referans hizmeti vermektedir. Ayrıca uyumsuz bulunan laboratuvar sonuçları, tarafımızdan test edilerek laboratuvar tanısı doğrulanmaktadır. Ayrıca uyumsuz bulunan laboratuvar sonuçları, tarafımızdan test edilerek laboratuvar tanısı doğrulanmaktadır. Tanı çalışmalarımız yanında diğer faaliyetlerimiz arasında ulusal ve uluslararası projelerde yer almak, danışmanlık hizmeti vermek ve ülke geneline veri sağlamak bulunmaktadır. Sifiliz tanısı için nontreponemal ve treponemal testler çalışılmaktadır. Sifiliz dışındaki diğer etkenlerin tespit edilebilmesi için idrar ve/veya üretral akıntı örneklerinden Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium, Ureaplasma urealyticum, Ureaplasma parvum, Trichomonas vaginalis etkenlerine yönelik “Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Tanı Paketi” RT-PCR yöntemiyle çalışılmaktadır.

Aşı İle Önlenbilir Bakteriyel Hastalıklar Seroloji Laboratuvarında halk sağlığı açısından önem arz eden, bildirim zorunlu aşı ile önlenbilir bakteriyel hastalıklara yönelik testler çalışılmaktadır. Boğmaca serolojisi, tedavi alan ve tanı amacıyla kültürün yapılamadığı hastalarda tercih edilmektedir. Tetanoz serolojisi ise özellikle yurtdışı seyahatlerde istenmektedir ayrıca tetanoz veya neonatal tetanoz tanısı amacıyla klinik veriyi desteklemesi amacıyla talep edilmektedir. Tanı çalışmalarımızın yanında ulusal ve uluslararası projelerde yer almak ve ülke geneline veri sağlamak diğer faaliyetlerimiz arasındadır.

Ulusal AIDS Doğrulama ve Viral Hepatitler Referans Laboratuvarında; ülke genelinde yılda ortalama 30000 hasta örneğinde HIV tanı ve doğrulama hizmeti, HIV tedavi takibine yönelik viral yük tespiti, HLA-B57:01 allel analizi, antiretroviral ilaç direnç analizi ve bunun yanısıra tüm viral hepatit etkenlerine yönelik (Hepatit A, Hepatit B, Hepatit C, hepatit D, Hepatit E, Hepatit G ve TTV) tanı ve doğrulama testleri, tedavi takibi için viral yük analizleri, Hepatit C genotiplendirme ve Hepatit B-Hepatit C ilaç direnç analizi hizmeti veren Referans Merkezdir. Tanıda ulusal ve uluslararası bilimsel gelişmeler doğrultusunda yeni tanı metotlar uygulanmakta ve ulusal algoritmaya da yön verilmektedir. Ulusal Referans Merkezde birçok

parametre TÜRKAK tarafından akreditedir. Laboratuvarımızda uygulanmakta olan tüm testler belirli bilimsel gerçekler ışığında değerlendirilerek uygulamaya girmekte ve yapılan her test kalite kapsamında değerlendirilerek raporlandırılmaktadır. Laboratuvarımız 2023 sonu itibari ile TÜRKAK AB-0024-TL TS EN ISO 15189 Tıbbi Laboratuvarlar-Kalite Ve Yeterlilik İçin Şartlar Standardında kapsamında 21 test parametresinden akreditedir.

Refik Saydam Ulusal Tıp Kültür Koleksiyonu Laboratuvarı'nda 2023 yılı içerisinde 244 adet Suş üretilmiştir.

Biyolojik Ürünler ve Deney Hayvanı Üretim Laboratuvarlarında; 2023 yılında üretilen ürünler aşağıda sıralanmıştır.

Antiserum/ Antivenom /Antitoksin Üretim

- Kuduz antiserumu;  $\geq 1000$  ıu /5 ml 15 000 vial /yıl
- Polivalan yılan antivenomu 10 ml 2500 vial /yıl
- Akrep antivenomu 1 ml  $\geq 100$  ld 50 10 000 vial /yıl
- Difteri antitoksini  $\geq 3000$  ıu /ampul 900 ampul

Vücut Dışı Tanı Kiti

- Salmonella Antijenleri: 487 adet
- Brucella Antijenleri: 530 adet
- Salmonella Antiserumları: 359 adet
- Shigella Antiserumları: 148 adet
- Brucella Antiserumları: 14 adet
- Vibrio Cholerae Antiserumları: 107 adet

Deney hayvanı üretim

- Konvansiyonel fare: 1811 adet
- Konvansiyonel kobay: 216 adet
- Tavşan: 17 adet
- At kanı: 201 ünite
- Koyun kanı: 25 ünite

Genetik Hastalıklar Tarama Laboratuvarı; Evlilik Öncesi SMA Taşıyıcı Tarama Programı 27 Aralık 2021 yılında 81 ilde uygulanmaya başlanmıştır. Laboratuvarımızda, periferik kandan Gerçek Zamanlı Polimeraz Zincir Reaksiyonu (Real Time PCR/RT-PCR) moleküler genetik yöntemi kullanılarak SMN1 geni 7. ekzon kopya sayısı değişikliğini en az %95 hassasiyette ve özgünlükte tespit etmekteyiz. Evlilik öncesi sağlık raporu almak için başvuran çiftler ve halen evli olup bebek sahibi olmayı düşünen çiftlerden isteyenlere tarama testi uygulanmaktadır. Bu tarama programı ile SMA açısından taşıyıcı çiftleri belirleyerek, Tıbbi Genetik uzmanına yönlendirerek ailelere SMA hastalığı hakkında ayrıntılı bilgi ve genetik danışma verilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca preimplantasyon genetik tanı olanaklarının değerlendirilmesi ve yaygınlaşması sonucunda da ülkemizde SMA hastalığının prevalansının anlamlı düzeyde azalması sağlanabilecektir. SMA Taşıyıcı Tarama Programı kapsamında 2023 yılında 631.437 kişiye tarama testi yapılmıştır.

Yenidoğan SMA Tarama Programı; 09 Mayıs 2022 tarihi itibariyle başlamış olup Ankara ve İstanbul Yenidoğan SMA Tarama Laboratuvarlarında yürütülmektedir. Laboratuvarlarımızda, topuk kanından alınan kuru kan örneğinden Gerçek Zamanlı Polimeraz Zincir Reaksiyonu (Real Time PCR/RT-PCR) moleküler genetik yöntemi kullanılarak SMN1 geni 7. ekzon homozigot delesyon değişikliğini tespit etmekteyiz. Homozigot delesyon saptadığımız bebeklerin tarama sonuçları, Ankara Yenidoğan SMA Tarama Laboratuvarımızda kurulan Dijital Droplet PCR moleküler yöntemi kullanarak doğrulaması yapılmaktadır.

Ülkemizde bu tarama programı ile yenidoğan dönemde SMA hastalığını tespit ederek erken dönemde tedavi olanağı sağlayarak SMA hastalığının morbidite ve mortalitesini azaltmak amaçlanmaktadır. Yenidoğan SMA Tarama Programı kapsamında 2023 yılında 928.037 bebeğe tarama testi yapılmıştır.

2023 yılı sonu itibariyle 11 laboratuvarımız TÜRKAK'dan AB-0024-TL TS EN ISO 15189 Tıbbi Laboratuvarlar-Kalite ve Yeterlilik İçin Şartlar Standardında 113 parametrede akreditedir.

Laboratuvalarda yapılan çalışmalara ilaveten laboratuvara dayalı sörveyans çalışmaları da yürütülmüştür.

Depremle ilgili faaliyetler; 6 Şubat 2023 tarihinde, merkez üssü Kahramanmaraş'ın Pazarcık ve Elbistan ilçeleri olan ve Adana, Adıyaman, Diyarbakır, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş, Kilis, Malatya, Osmaniye ile Şanlıurfa başta olmak üzere çevre illerde yıkıcı şekilde hissedilen deprem felaketi nedeniyle deprem bölgesinde olası salgın hastalıklara müdahale edilmesi amacıyla Daire Başkanlığımız koordinasyonunda bölgeye mobil laboratuvar aracımız gönderilmiş ve Deprem Salgın Yönetim Laboratuvar Ağı kurulmuştur. Mobil laboratuvar öncelikle sendromik test panellerini çalışabilecek ileri moleküler tanı cihaz/kitleri ile donatılarak 116'sı GİS ve 71'i Solunum numunesi olmak üzere toplam 187 numune analiz edilmiştir.

### **Halk Sağlığı Referans Laboratuvarları Faaliyetleri**

Numune Kayıt Kabul Birimine 01 Ocak-26 Aralık 2023 tarihleri arasında 5279 adet numune girişi yapılmıştır. Bu numunelerin aylara göre dağılımı Şekil 9'daki gibidir. Ağustos ayında Kütahya ilinden 452 adet biyolojik materyalde "Arsenik" parametresi yönünden yapılan saha çalışması sebebiyle numune sayımız artış gösterdi.

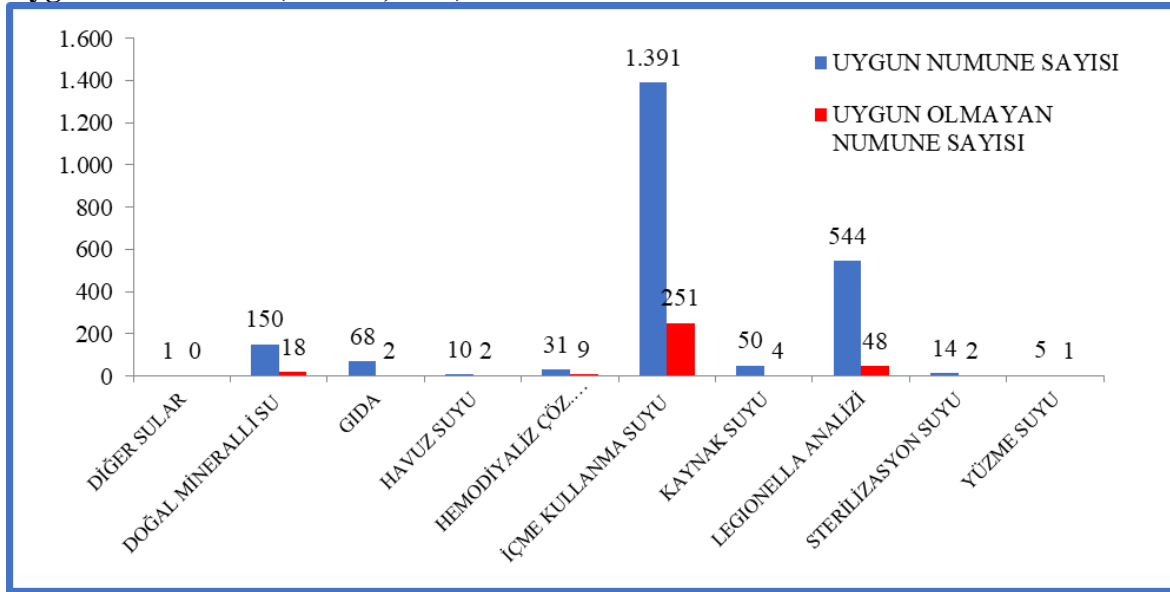
**Mikrobiyolojik Analiz Laboratuvarları (MİAL);** Su ve Gıda Mikrobiyolojisi Laboratuvarı, Moleküler Mikrobiyoloji Laboratuvarı ve Mikrobiyolojik Etkinlik Test Laboratuvarı olmak üzere üç alt birimde toplam 15 personel ile sürdürmektedir. Su ve Gıda Mikrobiyolojisi Laboratuvarı'nda su numunelerinde 24, gıda numunelerinde 10, peloid numunelerinde ise 7

parametrenin analizi gerçekleştirilmektedir. Moleküler Mikrobiyoloji Laboratuvarında su numunelerinde 10 farklı enterik virüs analizi yapılırken, 12 farklı bakteri türünün doğrulaması gerçekleştirilebilmektedir. Mikrobiyolojik Etkinlik Test Laboratuvarı'nda ise; biyosidal ürünlerin analizlerine yönelik olarak kimyasal dezenfektanlar ve antiseptikler, içme suyu, plastik ve tekstil gibi toplam 12 farklı grupta bakterisidal ve fungusidal mikrobiyolojik etkinlik testleri gerçekleştirilmektedir. Laboratuvarımızda gerçekleştirilen analizler ulusal/uluslararası standart metotlar kullanılarak gerçekleştirilmektedir.

2023 yılında MİAL/Su ve Gıda Mikrobiyolojisi Laboratuvarı'nda 2616 adet su, gıda ve Legionella analizi amaçlı gelen su numunesinin analizi yapılmıştır. Su ve Gıda Mikrobiyolojisi Laboratuvarı'na gelen numunelerin %63,2'sini içme kulanma suyu, %22,6'sını Legionella analizi amaçlı su, %6,4'ünü ise doğal mineralli su numuneleri oluşturmaktadır. Geri kalan kaynak suyu, havuz suyu, hemodiyaliz suyu, sterilizasyon suyu, gıda, yüzme suyu ve diğer su numunelerinin oranı ise %2 ve altındadır.

Su ve Gıda Mikrobiyolojisi Laboratuvarında 2023 yılında analize alınan numunelerin cinslerine ve ilgili yönetmeliklere uygunluk durumlarına göre dağılımı aşağıdaki grafikte yer almaktadır.

**Grafik 22. Deney/Analize Alınan Numunelerin Cinslerine Ve İlgili Yönetmeliklere Uygunluk Durumu (HSGM,2023)**

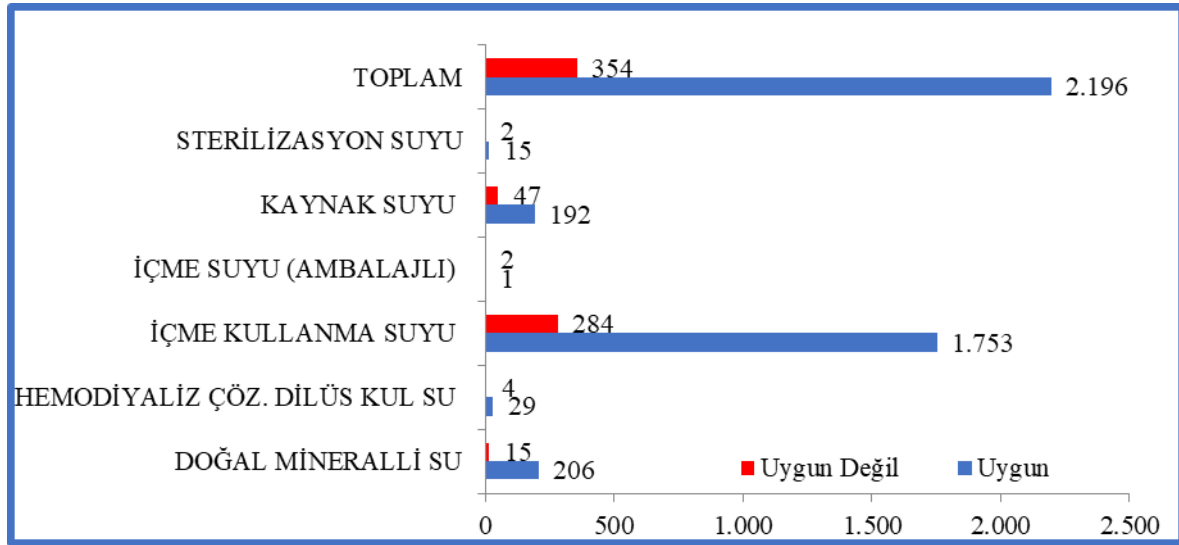


2023 yılında MİAL/ Moleküler Mikrobiyoloji Laboratuvarı'nda 41 adet su numunesinin analizi yapılmıştır. Bu tarih aralığında analize alınan numuneler Norovirüs GI ve GII, Rotavirüs ile Verotoksijenik E.coli ve Leptospira türleri açısından incelenmiştir. 2023 yılında Moleküler Mikrobiyoloji Laboratuvarında salgın şüphesi ve/veya afet/olağandışı durum nedeniyle analizi yapılan numunelerde etken tespit edilme durumu Norovirüs GI ve GII %5, Rotavirüs %30 ve tespit edilemeyen %65'tir.

**Kimyasal Su Analizleri Laboratuvarı (KSAL);** Laboratuvarımızda çeşitli su matrislerinde yaklaşık 160 parametrenin analizi gerçekleştirilmektedir. Bu analizler ulusal/uluslararası metotlar kullanılarak yapılmakta, ihtiyaç duyulduğunda işletme içi metotlar da geliştirilmektedir.

2023 yılında KSAL’da 2553 adet numune analiz edilmiştir. KSAL’a gelen sulardan %79,7’ini içme kulanma suyu olup, bunu %9,3 ile kaynak suyu, %8,6 ile doğal mineralli sular takip etmektedir.

**Grafik 23. Numunelerin Uygunluk Durumuna Göre Dağılımı (HSGM,2023)**



**Biyosidal Ürün Laboratuvarları;** 2023 yılında 64 adet biyosidal ürün numunelerin analizi yapılmış ve raporlandırılmıştır. 37 numune uygun, 27 numune uygunsuz olarak değerlendirildi. Laboratuvarda Kamu Kurum ve Kuruluşlarına hizmet sunulmuştur. Numunelerin uygunluk durumuna göre dağılımı, İnsektisit 30 numune uygun 21 numune uygun değil, Rodentisit 1 numune uygun ve Dezenfektan 6 numune uygun 6 numune uygun değildir.

**Toksikoloji Laboratuvarı;** 2023 yılında 723 klinik numunede; ağır metal, ilaç etken madde ve alkol düzeyi analizleri ile 22 klinik dışı numunede akut toksik etki gösteren pestisitler ve ağır metaller olmak üzere toplam 745 adet numunenin analizi tamamlandı. Ağustos ayında Kütahya İl Sağlık Müdürlüğü’nden gönderilen 452 idrar örneğinde Arsenik analizi tamamlandı. 2023 yılında Toksikoloji Laboratuvarında analize alınan 745 numunenin %97’ni klinik örneklerden, %3’ü ise klinik dışı örneklerden oluşmaktadır.

**Sterilite Kontrol Laboratuvarı;** 133 adet Biyogüvenlik Kabini, 20 adet Laminar Hava Akış Kabini ve 68 adet Çeker Ocak olmak üzere toplam 221 adet cihazın performans nitelendirmesi testleri yapılarak muayeneleri tamamlandı. Sterilite Kontrol Laboratuvarından hizmet alan HSGM Dışı yerler Edirne, Kırklareli, Ankara, Aydın, Tekirdağ, Kırıkkale, Rize, Giresun,

Trabzon, Ordu, Diyarbakır, Tunceli, Adana Manisa Samsun Halk Sağlığı Laboratuvarları, TİTCK, Çarşamba Devlet Hastanesi, Buldan Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Kırıkkale Develet Hastanesi, Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim Araştırma hastanesi Bursa Özel Doruk Hastanesidir. 2023 yılı (kurum içi-dışı) 783.950 TL'lik hizmet sunumu sağlandı.

**Laboratuvar Güvenliği Birimi;** Tehlikeli kimyasal madde atıklarının bertarafı için “Atık Yönetimi Yönetmeliği” çerçevesinde hizmet satın alınan firma ile bir yıllık sözleşme imzalanmıştır. 2023 yılı içerisinde tehlikeli atık bertaraf hizmeti kapsamında ilgili firmaya 1.134 kg atık teslim edilmiştir.

**Deprem Faaliyetleri;** 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen deprem sonucunda UHSRL Mikrobiyolojik Analiz Laboratuvarlarından 11 personel, Kimyasal Su Analizleri Laboratuvarından 5 personel farklı dönemlerde 3 ay boyunca, önce Kahramanmaraş'ta daha sonra Hatay'da mobil laboratuvar aracında mikrobiyolojik ve kimyasal su analizi alanında görev yaptı. UHSRL personeli 18 Mayıs 2023 tarihine kadar deprem bölgesinde görev yapmaya devam etti.

Hatay Halk Sağlığı Laboratuvarının kurulmasına karar verilen Belen İlçe Sağlık Müdürlüğü giriş katındaki alan için laboratuvar yerleşimine uygun ölçümler alındı, oda yerleşim planları hazırlandı. Laboratuvarın cihaz alt yapısı ile gerekli sarf, kimyasal madde vb. temini için çalışmalar yapılarak Hatay Halk Sağlığı Laboratuvarı Mayıs 2023 tarihinde faaliyetlerine başladı.

Uluslararası MED EU MODEX (EU Module Exercises) 2023 Tatbikatı 18-22 Eylül 2023 tarihinde Çanakkale'de gerçekleştirildi. 4 gün süren, AB Sivil Koruma Mekanizması dahilinde AFAD Başkanlığı koordinasyonunda düzenlenen tatbikata katılım sağlanmıştır. Mobil Halk Sağlığı Laboratuvarı'nda mikrobiyolojik ve kimyasal kontrol izlemesi parametreleri yönünden analiz edildi. Su numuneleri kimyasal olarak pH, iletkenlik, amonyum, demir, alüminyum, fiziksel olarak renk, koku, bulanıklık parametreleri, mikrobiyolojik olarak ise E.coli ve Koliform bakteri parametreleri açısından analize alındı.

Genel Müdürlüğümüze bağlı Halk Sağlığı Laboratuvarlarının akreditasyon durumunu gösterir tablo aşağıda verilmiştir.



**Tablo 17. Halk Sağlığı Laboratuvarlarının Akreditasyon Durumu (HSGM, 2023)**

HSL	Akredite Parametre Sayısı	Akreditasyon Tarihi	Akreditasyon No	Geçerlilik Süresi
ADANA	185	2.01.2014	AB-653-T	10.05.2026
AFYON	42	18.01.2018	AB-1276-T	17.01.2026
ANKARA	52	30.01.2017	AB-1075-T	29.01.2025
ANTALYA	55	14.11.2014	AB-0791-T	3.03.2027
AYDIN	41	2.10.2017	AB-1225-T	1.10.2025
BURSA	180	22.04.2011	AB-445-T	12.11.2027
DİYARBAKIR	51	25.04.2019	AB-1401-T	23.04.2027
ERZURUM	138	5.03.2008	AB-205-T	29.09.2024
GAZİANTEP	95	20.03.2020	AB-1502-T	19.03.2024
İSTANBUL 1 NOLU	96	10.02.2015	AB-828-T	28.05.2027
İSTANBUL 2 NOLU	215	21.03.2017	AB-1167-T	19.03.2025
İSTANBUL 3 NOLU	89	26.04.2016	AB-1005-T	25.04.2024
KAYSERİ	52	18.11.2016	AB-1073-T	17.11.2024
KONYA	119	4.08.2015	AB-860-T	04.11.2023
NEVŞEHİR	22	25.06.2019	AB-1462-T	24.06.2027
SAMSUN	30	11.05.2015	AB-834-T	04.09.2027
TRABZON	33	22.04.2022	AB-1706-T	22.04.2026
VAN	30	27.03.2018	AB-1244-T	26.03.2026
TS EN ISO/IEC 15189:2014				
ADANA	3	12.10.2017	AB-0041-TL	11.10.2025
İSTANBUL 3 NOLU	11	25.06.2020	AB-0058-TL	24.06.2024
TS EN ISO/IEC 17043:2013				
İSTANBUL 3 NOLU	79	01.12.2022	AB-0026-YT	30.11.2026

Ulusal Halk Sağlığı Laboratuvarları akreditasyon durumunu gösterir tablo aşağıda verilmektedir.

**Tablo 18 .Ulusal Halk Sağlığı Laboratuvarları Akreditasyon Durumu (HSGM, 2023)**

ULUSAL HALK SAğLIğI REFERANS LABORATUVARLARI	Akredite Parametre Sayısı	Akreditasyon Tarihi	Akreditasyon No	Geçerlilik Süresi	
	<b>TS EN ISO/IEC 17025:2017</b>				
	Mikrobiyolojik ve Kimyasal Analiz Laboratuvarları	84 (sabit kapsam)	30.12.2015	AB-949-T	28.12.2027
	Kimyasal Savaş Ajanları Tanı ve Doğrulama Laboratuvarları	30 (esnek kapsam)	26.12.2019	AB-949-T	28.12.2027
	<b>OECD İYİ LABORATUVAR UYGULAMALARI</b>				
	Biyosidal Ürün Laboratuvarları	İLU uygunluk beyanı	04.07.2019	AB-0001-IL	03.07.2027
	<b>TS EN ISO/IEC 17020:2012 C TİPİ Muayene Kuruluşu</b>				
	Sterilite Kontrol Laboratuvarı	14	15.12.2017	AB-0368-M	14.12.2025

### **Klinik Laboratuvar Hizmetleri**

Talasemi Laboratuvarı; 52 il, 53 HSL’de çalışılmaktadır.

Sıtma Laboratuvarı; 2023 yılı itibariyle 44 HSL Sıtma çalışmaktadır.

Tüberküloz Laboratuvarı; 2023 yılı itibariyle 27 HSL’de Tüberküloz çalışılmaktadır.

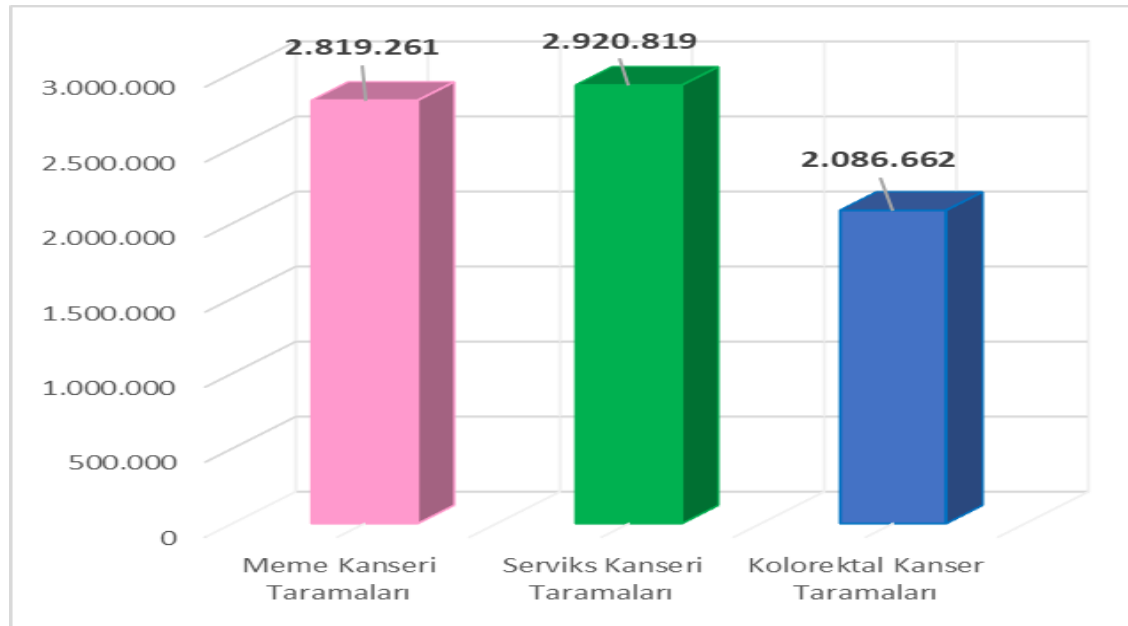
Legionella Laboratuvarı; 2023 itibariyle 8 tane Halk Sağlığı Laboratuvarı Legionella örneği çalışmak üzere yetkili ve akreditedir. Adana, Bursa, Diyarbakır, Erzurum, İstanbul 2, Konya, Samsun ve Van HSL Legionella analizi yapmaktadır.

Covid-19 Laboratuvarı; 2023 yılı itibariyle Adana, Ankara, Antalya, Aydın, Bursa, Burdur, Bingöl, Çanakkale, Diyarbakır, Erzurum, Gaziantep, Bayburt, Ordu, Tunceli ve Van HSL’de Covid-19 çalışılmaktadır.

### 1.2.2.6 Kanserle Mücadele Faaliyetleri

Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM) toplumda kanser konusunda farkındalık oluşturmak için eğitimler vermek ve hedef gruba ücretsiz meme, serviks ve kolorektal kanser taraması yapmak amacıyla kurulmuştur. 2004 yılında 11 merkezle çalışmaya başlayan KETEM'ler, 2023 yıl sonu itibariyle 381 Merkez olarak (88'i bağımsız, 247'si SHM içinde ve 46'sı mobil) hizmet vermeye devam etmektedir. Ülke genelinde kanser taramaları toplum tabanlı ve fırsatçı taramalar olarak yürütülmektedir.

**Grafik 24. Türkiye Geneli Kanser Tarama Sayıları, (HSGM,2023)**



2023 yılında 117.155 personele hizmet içi eğitim, 1.290.805 kişiye de halk eğitimi verilmiştir.

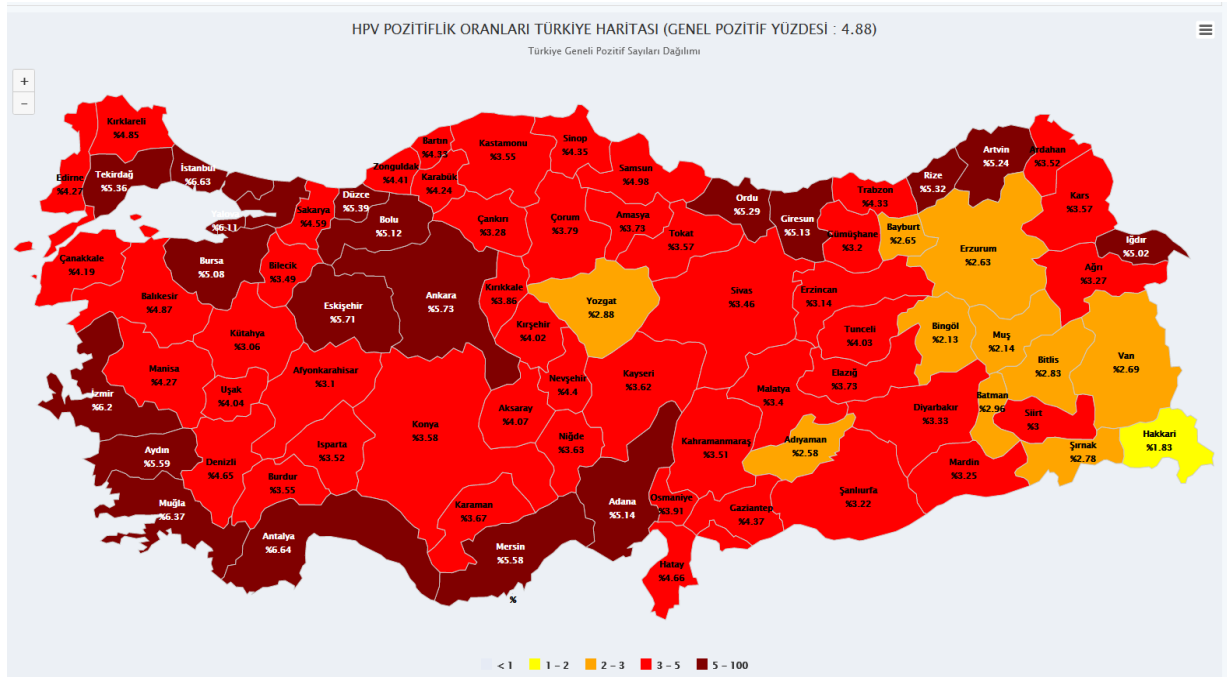
### **Meme Kanseri Tarama ve Merkezi Mamografi Raporlama Projesi**

Ulusal Meme Kanseri Tarama Programı kapsamında; 40-69 yaş arasındaki kadınlara 2 yılda bir mamografi çekilmektedir. Ülkemizde bazı illerimizde radyoloji uzmanı sayısının yetersiz olması, taşra birimlerimizden çekilen tarama mamografilerinin raporlamasıyla ilgili pek çok sorun yaşandığına dair geri bildirimlerin alınması nedenleriyle Başkanlığımızca, 2016 yılından itibaren “Merkezi Mamografi Raporlama” hizmet alımı yapılmaktadır.

81 ilde çekilen mamografi görüntüleri Ulusal Mamografi Raporlama Merkezine gelmekte ve merkezde görevli radyoloji uzmanları tarafından çift kör okuma yapılarak raporlanmaktadır. Merkezi okumadan önce %70’lerde olan recall oranı %10 un altına düşmüştür. Ayrıca sistemi takip etmek amacıyla Mamografi Bilgi Sistemi (MM TARAMA) kurulmuştur. Bu sistemle çekilen görüntülerin takibi ve sonuçları izlenmekte, kanser.saglik.gov.tr üzerinden de isteyen vatandaşlarımız sonuçlarını görebilmektedir.

## Serviks Kanseri Tarama Projesi

Ülkemizde, 2014 yılına kadar Pap-Smear testi ile yürütülen servikal kanser tarama programı son yıllardaki bilimsel veriler ve ulusal -uluslararası standartlar ve ilgili rehberler değerlendirilerek HPV-DNA testleri ile taramaya başlanmıştır. 2023 yılı Ocak ayı itibariyle yerli HPV-DNA kitiyle taramalar sürdürülmektedir. HPV-DNA taramaları her ilimizde Aile Sağlığı Merkezleri, Toplum Sağlığı Merkezleri, Sağlıklı Hayat Merkezleri ve KETEM'lerde 30-65 yaş arası kadınlara 5 yılda bir ücretsiz olarak yapılmaktadır. Tüm örnekler HSGM Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarlar ve Biyolojik Ürünler Dairesi Başkanlığı bünyesinde kurulan Ulusal HPV Laboratuvarına gönderilmektedir. Numunenin laboratuvara ulaşmasından itibaren 10 gün içinde sonuçlanmakta, web tabanlı bir yazılımla sonuçlara ulaşılabilmektedir. HPV-DNA ile yürütülen servikal kanser tarama programı sonuçları doğrultusunda Türkiye HPV-DNA genotip haritası oluşturulmuştur. HPV testi pozitif bulunan kadınlar, gecikmeden ileri tanı ve tedavi merkezlerine yönlendirilmektedir.



Birinci Basamakta taraması yapılarak pozitif çıkan vatandaşlarımızın gidebilecekleri 174 teşhis ve tedavi merkezi belirlenmiştir. Bu merkezlerde minimal kalite kriterleri belirlenmiş olup her 3 ayda bir il düzeyinde toplantılar yapılmakta, toplantı raporu ve minimal kalite kriterleri formu değerlendirilmek üzere Başkanlığımıza gönderilmektedir.

### **HSYS- KRS–Kanser Randevu Sistemi**

Aile Hekimlerinin hedef nüfuslarındaki kişilere tek tek ulaşarak kanser taraması yaptırmamış olan kişilere tarama konusunda bilgi verip taramaya katılımlarının artırılması için Kanser Randevu Sistemi başlatılmıştır. Yazılım çalışmaları tamamlanmış ve Aile Hekimliği Bilgi Sistemleri ile entegrasyonu sağlanmıştır. Aile hekimleri tarafından randevu sistemine bildirim yapılan kişilere ait kayıtların listelenmesi, raporlanması ve kurumlara randevu plan çizelgesi oluşturulması gibi işlemler gerçekleştirilmektedir. Kanser Randevu Sistemi ile Aile Hekimlerimiz hedef nüfuslarındaki kişileri arayıp taramaya davet etmekte, taramayı kabul eden kişilere taramanın yapılabileceği merkezler (KETEM, SHM, ASM) konusunda bilgilendirme yapmakta ve randevu vermektedir. Randevu oluşturulduğunda sistem tarafından kişilerin cep telefonuna ilgili taramayı hangi tarihte, nerede yaptıracığı bilgisi iletilmektedir. 2018 yılında pilot olarak başlatılan Kanser Randevu sistemi Ağustos 2021 tarihinde 81 ilin kullanımına açılmıştır. 2022 yılında ise 81 ilde aktif olarak kullanılmaya başlanmıştır.

### **Elektromanyetik Alanlar, İnsan ve Çevre Sağlığı Üzerine Etkileri**

Elektromanyetik alanlar, kablosuz internet, cep telefonları ve kanser ilişkisi teknolojinin gelişmesiyle beraber gündeme gelmiş, pek çok araştırma ve bilimsel yayına konu olmuştur. Teknolojik cihazlar neredeyse takip edilemeyecek hızda gelişmektedir. Her geçen gün, daha etkin ve daha az EM dalga yayımlı cihazlar üretilmektedir. Bununla beraber, uluslararası çalışmalar halen devam etmektedir. Sağlık Bakanlığı Kanser Dairesi tüm bu gelişmelerin yakın takipçisi olmaya devam etmekte ve 24 aktif IARC üyesi ülkeden birisi olarak bu konuda güncel gelişmeleri sık aralar ile takip ederek kamuoyunu bilgilendirmektedir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı Kanser Dairesi Başkanlığı olarak Elektromanyetik Alanlar Sağlık Etkilerini Değerlendirme Kurulu oluşturulmuş ve bu konuda çalışmalar sürmektedir.

### **Kanser Kayıt Sisteminin Güçlendirilmesi**

Kanser kayıt merkezlerinin esas görevi belirli bir coğrafi alanda yaşayan nüfustaki yeni kanser vakaları hakkında bilgi toplamaktır. Amaç risk altındaki popülasyonda insidans hızlarının tahminidir (cinsiyet, yaş, kanserin yeri, evre vb.). Bu veriler daha sonra epidemiyolojik çalışmalar veya kanser kontrol programlarının planlanması ve değerlendirilmesi için kullanılmaktadır. Amaçlarını gerçekleştirebilmek için nüfus tabanlı kanser kayıt merkezleri popülasyondaki tüm kanser vakalarının doğru sayımını, doğru ve üretilebilir sınıflama ve

kodlamalarını yapmalı, vakalar ölüme veya hedef popülasyondan göç edene kadar takip etmelidir.

Ülkemizde kanser kayıtları Aktif Kanser Kayıtçılığı sistemiyle toplanmaktadır:

Aktif Kanser Verisi: Kanser kayıt merkezleri aracılığı ile toplanmakta olan veridir. 81ilde kurulmuş olan kanser kayıt merkezleri eğitilmiş elemanlar aracılığıyla uluslararası standartlar ve kurallara uygun olarak illerindeki hastanelerden kanser verisi toplamaktadır. Bu veriler kontrollü ve kalite değerlendirmesi yapılmış olan veriler olmaktadır.

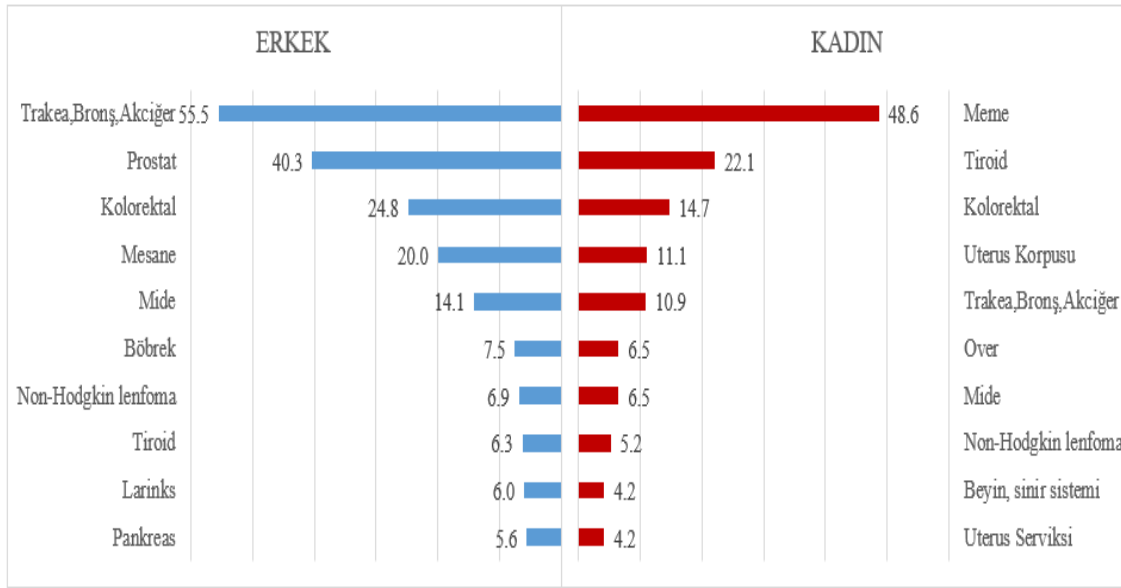
2012 yılında Türkiye genelinde 15 ilimizde aktif kanser kayıtçılığı yapılmakta iken, 2013 yılında Aktif kanser kayıtçılığın yapılacağı il sayısı 81 ile çıkartılmıştır. Halen 81 ilde aktif kanser kayıtçılık yapılmakla birlikte; istatistiklerimiz ülke temsiliyetinin sağlandığı verilerin kalitesi istenilen seviyede olan 14 ilin verileri ile yapılmaktadır.

2023 yılı içerisinde 2018 yılına ait Türkiye Kanser İstatistikleri raporu yayımlanmıştır. 2019 yılı istatistik çalışmalarında son aşamaya gelmiş olup 2024 yılı ilk yarısında yayımlanması planlanmaktadır.

Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (IARC) tarafından yayınlanmakta olan “Beş Kıtada Kanser İnsidansı” isimli kitapta kanser kayıt merkezlerinin verileri, ancak kalite değerlendirmelerini geçmeleri halinde yer almaktadır. Ülkemizde kanser kayıtçılığı 1992 yılında başlamış olmasına rağmen, aktif merkezlerin verilerinden oluşturulmuş olan insidans raporu ilk kez 2002 yılı serisi ile yayınlanmıştır. İzmir ve Antalya Kanser Kayıt Merkezlerinin 1998-2002 serisi verileri “Beş Kıtada Kanser İnsidansı” kitabının 9. baskısında yer almışken, aynı kitabın 10. baskısında ek olarak Trabzon ve Edirne Kanser Kayıt Merkezlerinin 2003-2007 serisi verileri yer bulmuştur. Beş Kıtada Kanser İnsidansı Kitabının 11. versiyonunda ise bu kez Bursa, Erzurum, Eskişehir ve Samsun illeri de eklenerek raporda yer alan il sayımız 8’e ulaşmıştır. 2021 yılı içinde ise söz konusu kitabın 12. versiyonunda yer almak üzere 10 ilimizin (İzmir, Antalya, Bursa, Eskişehir, Samsun, Trabzon, Edirne, Erzurum, Gaziantep ve Malatya) verileri gönderilerek çalışmaya dahil edilmiştir. Türkiye Kanser İstatistikleri Raporu içerisinde yer alan, “kanseri veri kalitesi yeterli il sayısı” yıllar içinde artarak 14’e ulaşmış (İzmir, Antalya, Bursa, Eskişehir, Samsun, Trabzon, Edirne, Erzurum, Ankara, Gaziantep, Malatya, İstanbul, Mersin ve Kocaeli) ve 2018 Türkiye İstatistikleri ülke genelinin %50.2’sini kapsayacak şekilde sunulmuştur.

Kanser kayıtçılık sisteminin güçlendirilmesi çalışmaları kapsamında veri toplanması ve depolamasında kullanılan Can-Reg 4 programının bir üst versiyonu olan Can-Reg 5 programına Türkiye İstatistik Raporunda verileri kullanılan 14 ilin geçiş süreci tamamlanmış, ayrıca bu illere ilaveten 5 ilimizde daha Can-Reg 5 programına geçilmiştir.

**Grafik 25. En Sık Görülen 10 Kanserın Yaşa Standardize Edilmiş Hızları (HSGM,2023)**



(Türkiye Birleşik Veri Tabanı, 2018) (Dünya Standart Nüfusu, 100.000 Kişide)

### **Kanser Konusunda Faaliyet Gösteren Ve İş Birliği İçinde Ortak Çalışmaların Devam Ettirildiği Uluslararası Kuruluşlar**

WHO (The World Health Organization-Dünya Sağlık Örgütü)

IARC (The International Agency for Research on Cancer-Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı)

IACR (The International Association of Cancer Registries- Uluslararası Kanser Kayıt Merkezleri Birliği)

UICC (The Union for International Cancer Control-Uluslararası Kanserle Mücadele Birliği)

NCI (The National Cancer Institute-Ulusal Kanser Enstitüsü)

APOCP (The Asian Pacific Organization for Cancer Prevention-Asya Pasifik Bölgesi Kanser Önleme Kurumu)

MECC (The Middle East Cancer Consortium-Orta Doğu Kanser Konsorsiyumu)

NHS (The National Health Service-Ulusal Sağlık Hizmetleri)

ENCR (The European Network for Cancer Registries-Avrupa Kanser Kayıtlılığı Ağı)

Avrupa Birliği Bilimsel Komisyonu

IPRI-Uluslararası Önleme Araştırmaları Enstitüsü

EUROMED Kanser Ağı Projesi

SEEHN-South-Eastern Europe Health Network

### **Uluslararası Toplantılar**

Avrupa'da Kanser Tarama Programlarının Kalitesini ve Kapsamını İyileştirmek İçin Kanser Tarama Verilerinin Toplanması ve Güçlendirilmesi (CanScreen-ECIS) Proje Çalıştayı;

Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı (IARC) bünyesinde yer alan Erken Teşhis, Önleme ve Enfeksiyonlar Şubesi (EPR) tarafından, Avrupa Komisyonu desteği ile yürütülen EU4 Sağlık Programı (EU4H) kapsamında, 1 Eylül 2022'de başlatılan, "Avrupa Kanser Bilgi Sistemini güncellemek ve Avrupa'da kanser tarama programlarının kalitesini ve kapsamını iyileştirmek için kanser tarama verilerinin toplanmasının güçlendirilmesi (CanScreen-ECIS)" projesi yürütülmektedir. Söz konusu proje ile gelecek dönem için yeni tarama yaklaşımları, potansiyel yeni kanser alanları ve yeni göstergelere dayalı olarak, tarama programlarının veri toplama araçlarının iyileştirilmesine yönelik müdahale programlarının planlanması ve gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir. Bu kapsamda CanScreen ECIS projesi bünyesinde 1 -2 Haziran 2023 tarihlerinde Lyon- Fransa 'da gerçekleştirilen çalışmaya katılım sağlanmıştır.

Ufuk Avrupa Programı Kanser Misyonu Toplantısı, Unitar Değer Temelli Sağlık Projesi, (OECD) Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü, GDAÜ/"Sağlık Sisteminin HPV ve MMR Odaklı Acil Durumlara Hazırlığı ve Bağışıklığı, Karadağ Budva da 24- 26 Mayıs 2023 tarihlerinde düzenlen Sağlık Sisteminin HPV ve MMR odaklı acil durumlara hazırlığı ve bağışıklığı konulu toplantıya katılım sağlanmış ve ülke adına sunum gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, Teknik Destek ve Bilgi Değişimi (TAIEX) kapsamında ve Güney Doğu Avrupa Sağlık Ağı (SEEHN) Mekanizması işbirliği ile 29-30 Kasım 2023 tarihlerinde Karadağ'ın başkenti Podgoritsa'da "Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Toplum Temelli Kayıtçılığı" konulu çalışmaya katılım sağlanmış olup örnek ülke olarak ülkemiz adına sunum gerçekleştirilmiştir.

IPA-III Projesi, AB Başkanlığının yararlanıcısı olduğu ve Avrupa Birliği tarafından finanse edilen "Üçüncü Dönemde (2021-2027) IPA fonlarının Verimliliğini ve Üretkenliğini Artırmak için Entegre Stratejik Yaklaşımın Güçlendirilmesi" projesi kapsamında AB Başkanlığının Yönetim Otoritesi olduğu IPA III dönemi projeleri ile ilgili çalışmalar yürütülmüştür.

Bu kapsamda; Bakanlığımız Dış İlişkiler AB Genel Müdürlüğü ve Genel Müdürlüğümüz işbirliği ile yapılandırılan IPA III Programı kapsamında "Sağlık Bakanlığının Dezavantajlı Gruplara Yönelik Nüfusa Dayalı Kanser Tarama Kapasitesinin Güçlendirilmesi Projesi" çalışmaları Kanser Daire Başkanlığınca sürdürülmektedir.

### **Kanser Farkındalığı Faaliyetleri**

Ocak Ayı Serviks Kanseri Farkındalık Ayı, 4 Şubat Kanser Günü, Mart Ayı Kolorektal Kanser Farkındalık Ayı, 1-7 Nisan Kanser Haftası, 15 Eylül Dünya Prostat Günü, Ekim Ayı Meme Kanseri Farkındalık Ayı, Kasım Ayı Akciğer Kanseri Farkındalık Ayı, 2-8 Kasım Lösemili Çocuklar Haftası kapsamında 81 ilde farkındalık çalışmaları yürütülmüştür.



## **Deprem Özelinde Yürütülen Faaliyetler**

Kahramanmaraş Pazarcık ilçesi merkez olmak üzere 06.02.2023 tarihinde meydana gelen depremden etkilenen İllerde, Meme Kanseri Ulusal Tarama programı kapsamında mamografi çekilip sonucu pozitif/şüpheli raporlanan 860 kişi telefon ile aranmış olup; sonuç hakkında bilgilendirilerek KETEM'lere yönlendirmeleri yapılmıştır. İleri tetkik için ulaşım sağlayamayacak olanlara ise İlçe Sağlık Müdürlükleri ile görüşülerek yönlendirme yapılmıştır. Ayrıca il dışında olanlar için İl Kanseri birim sorumluları ile görüşülerek deprem bölgesinden başvuran pozitif/şüpheli kişilerin randevuları alınarak teşhis merkezlerine yönlendirmeleri yapılmıştır.

Depremden etkilenen tüm iller ile personel ve veri tabanı ile ilgili ivedilikle iletişime geçilmiştir.

Depremden etkilenen illerde personel değişiklikleri takip edilerek gerekli görüşmeler sonucunda yeni görevlendirilen personel için eğitimler planlanmıştır ve güz döneminde bu personel eğitimlere katılacaktır.

Malatya ve Hatay illerinde deprem sırasında hasardan kaynaklı rehber kitaplar kullanılamaz hale gelmiştir. Bu yüzden kanser kayıtçılığı kaynak kitapları gönderilmiştir.

Deprem bölgesindeki illerin veri tabanlarının güncel hali yedeklenmek üzere Daire Başkanlığımız dijital arşivine eklenmiştir.

6 Şubat Güneydoğu Depremi sebebiyle, 15 Şubat Çocukluk Çağı Kanseri Günü ve 1-31 Mart Kolon Kanseri Farkındalık Ayı etkinlikleri kapsamındaki bilgilendirmeler web sayfası üzerinden yapılmıştır.

### *1.2.2.7 Koruyucu Sağlık Hizmetlerinin Planlanması ve Kordinasyonu*

Toplum sağlığı merkezleri, ilçe sağlık müdürlükleri ile hizmet birimleri ve kurum hekimlikleri tarafından sunulan birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamı içerisinde; aile hekimliklerince sunulan hizmetler hariç olmak üzere koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin takibi yapılmaktadır. 2023 yılındaki TSM sayısı 540 ve İlçe Sağlık Müdürlüğü sayısı 433'tür.

Toplum Sağlığı Merkezleri ve İlçe Sağlık Müdürlüklerince 2023 yılında 382.579 evlilik danışmanlığı, 425.629 aile planlaması danışmanlığı, 212.816 psikolojik danışmanlık, 110.210 sigara bıraktırma ve tedavi danışmanlığı, 1.750.959 diş sağlığı ve bakımı danışmanlığı, 943.775 obezite ve kronik hastalıklara yönelik beslenme ve sağlıklı yaşam danışmanlığı, 1.806.015 kanser danışmanlığı ve diğer danışmanlıklar olmak üzere toplam 5.708.753 danışmanlık hizmeti verilmiş, 115.912 adli, 2.611.077 genel, 195.206 ÇEKÜS, 665.788 VSD, 795.452 KETEM, 23.201 deri ve zührevi hastalıklar birimi, 23.532 iş sağlığı ve güvenliği birimi, ayrıca

163 Kurum Tabipliğinde 353 hekim, 56 diş hekim, 1.953 hekim dış personel ile 492.767 muayene, 14.396 sevk 70.614 acil müdahale uygulaması gerçekleştirilmiştir.

### **Mobil Sağlık Hizmetleri**

Ülkemizde sağlık hizmetine ulaşımın zor olduğu belde, köy, mezra, uzak mahalleler ve benzeri yerleşim yerlerinde, koruyucu sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliğini, sürdürülebilirliğini ve etkinliğini sağlamak amacıyla "Mobil Sağlık Hizmetleri" uygulamasına geçilmiştir.

Mobil sağlık hizmetleri, toplumu ve çevresini bir bütün olarak değerlendirmek suretiyle sunulan; bulaşıcı ve kronik hastalıklarla ilgili genel takip (filyasyon, tansiyon ölümü, çeker takibi gibi) hizmetlerini, sağlık taramalarının desteklenmesini (kanser taramaları için yönlendirmelerin yapılması ve önleyici uygulamaların gerçekleştirilmesi gibi), sağlık eğitimlerinin yapılmasını, evre sağlığı hizmetlerinin sunulmasını içeren; birinci basamak sağlık hizmetlerine dair bilgilendirme ve erken tespit rolü üstlenmesi (gebe tespiti, g ile gelen nüfusun erken tespiti gibi) yerleşkede bireye sunulan sağlık hizmetlerinin izlenmesi, değerlendirilmesi ve geri bildirimlerde bulunulması suretiyle aile hekimliği hizmetlerinin desteklenmesini ve güçlendirilmesini de amaçlayan; düzenli ve sürekli bir şekilde sunulan sağlık hizmetleridir.

Mobil sağlık hizmetleri, 12 Haziran 2017 tarihi itibariyle ülke geneline sunulmaya başlanmıştır. 2023 yılı sonu itibariyle ülke genelinde 730 ekip ile hizmet sunmaktadır. Bugüne kadar 1.147.409 kere köy ziyareti gerçekleşmiştir. 10.420.213 kişi ziyaret edilmiş, bu kişilerden 1.832.311'i kanser taramaları için yönlendirilmiş 7.069.756 kişiye de sağlık eğitimi verilmiştir.

**Tablo 19. Mobil Sağlık Hizmetlerinde Sunulan Hizmetlerin Aylara Göre Dağılımı (HSGM, 2023)**

Ay Adı	Tansiyon Takibi	AKŞ Takibi	Kanser Taraması İçin Yönlendirilen	Eğitim Verilen Kişi Sayısı	Pansuman	Enjeksiyon	Diğer
<b>OCAK</b>	50.318	23.207	41.491	138.290	2.453	4.584	13.539
<b>ŞUBAT</b>	49.433	18.805	41.189	145.732	2.273	3.960	15.478
<b>MART</b>	59.118	23.117	50.198	167.723	2.945	5.447	17.112
<b>NİSAN</b>	64.636	25.105	52.050	184.280	4.615	7.432	58.151
<b>MAYIS</b>	55.087	22.830	46.633	171.251	2.750	5.885	16.462
<b>HAZİRAN</b>	48.328	20.507	41.777	158.624	2.409	4.500	10.733
<b>TEMMUZ</b>	55.028	23.265	42.630	157.785	3.050	5.331	11.240
<b>AĞUSTOS</b>	78.630	35.525	57.252	180.694	5.057	7.962	49.917
<b>EYLÜL</b>	144.361	64.638	101.313	347.282	6.399	11.424	25.103
<b>EKİM</b>	89.037	37.840	56.960	245.765	7.960	12.642	99.588
<b>KASIM</b>	88.703	38.044	71.036	249.649	6.251	9.927	44.316
	60.078	25.546	34.208	142.033	2.390	7.017	16.232

Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü ile IOM ile arasında 16.05.2023 tarihinde imzalanan Mutabakat Zaptı'nda yer alan 4.1.b.i maddesi ile ilgili hizmet 2023 yıl Ağustos ayı itibariyle sahada 9 ilde 15 araçla sunulmaya başlanmıştır. Mobil sağlık hizmetleri kapsamında sunulan birinci basamak sağlık hizmet verileri aylık olarak toplanmaktadır. Depremden etkilenen illerde kullanılmak üzere IOM tarafından tedarik edilen 15 aracın süresinin 7 Aralık 2023 tarihinde dolmuştur. Ancak bu araçlardan 10 tanesi ile hizmet sunumuna 31 Mart 2024 tarihine devam edilmesine karar verilmiştir.

Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü ile IOM ile arasında imzalanan Mutabakat Zaptı'nda yer alan 4.1.b.i maddesi ile ilgili hizmet sahada 7 ilde 10 araçla devam edilmesi Genel Müdürlüğümüz tarafından uygun görülmüştür.

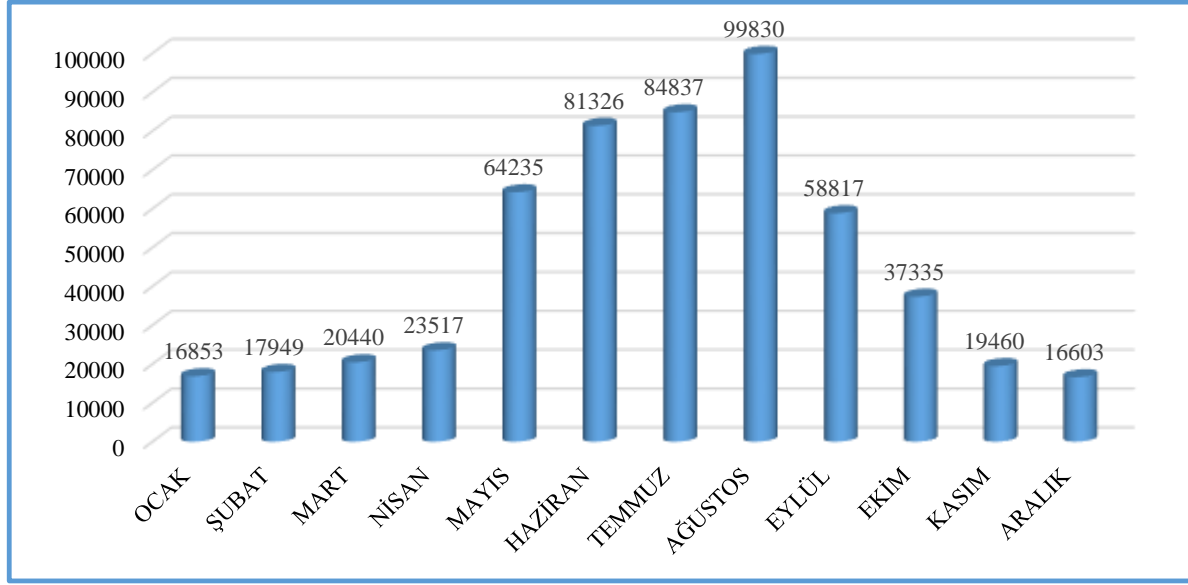
## **Mevsimlik Tarım İşçi ve Ailelerine Sunulan Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri**

“Mevsimlik Tarım İşçileri” konu başlıklı “2017/6 sayılı Başbakanlık Genelgesi” 19 Nisan 2017 Tarihli ve 30043 Sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Başbakanlık Genelgesi çerçevesinde, taşra teşkilatlarımız tarafından mevsimlik gezici tarım işçilerine sağlık hizmetleri verilmekte ve bu kapsamdaki iş ve işlemler Valilikler koordinasyonunda gerçekleştirilmektedir. Genelge kapsamında toplum sağlığı merkezleri tarafından mevsimlik tarım işçileri ve ailelerine yerinde sağlık hizmeti verilmektedir.

Mevsimlik Tarım İşçileri ve Ailelerine sunulan hizmetler kapsamında; Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) Türkiye, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Göç Sağlığı Daire Başkanlığı iş birliği ile toplam beş ilde (Adana, Bursa, İzmir, Mersin, Şanlıurfa) kırsalda yaşayanların ve göçmenlerin temel sağlık ve koruma hizmetlerine erişimlerinin artırılması, bu hizmetlerin herkes için daha ulaşılabilir olması ve bu hizmetlere yönelik talebin artırılmasına yönelik çalışma başlatılmıştır.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Çalışma Genel Müdürlüğü koordinasyonunda başta en kötü biçimleri olmak üzere çocuk işçiliğinin önlenmesi temel hedefiyle Çocuk İşçiliği ile Mücadele Ulusal Programı (2017-2023) çalışmalarına Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü adına paydaş olarak katılım sağlanmaktadır. Programın amacı mevsimlik tarımda çocuk işçiliğinin en kötü biçimlerinin ulusal strateji belgeleri ve Çocuk İşçiliği ile Mücadele Ulusal Programı hedefleri doğrultusunda ülke genelinde en aza indirmektir. Program kapsamında paydaşlarla birlikte mevsimlik tarımda çocuk işçiliğinin önlenmesine katkı sağlanması, Mevsimlik tarımda insana yakışır iş standartlarının yakalanması, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının politika üretme kapasitesi ve verimliliğinin artırılması, çocuklara etkin sağlık hizmeti sunulması, çocuk işçiliği ile mücadelede etkinliğin ve verimliliğin artırılarak hedeflere ulaşılması çalışmaları devam etmektedir.

**Grafik 26. Mevsimlik Tarım İşçi ve Aile Sayılarının Aylara Göre Dağılımı (HSGM,2023)**



### Sağlıklı Hayat Merkezleri

Sağlıklı Hayat Merkezleri (SHM) sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak, sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek, birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmek ve bu hizmetlere ulaşımı kolaylaştırmak amacıyla kurulan çok amaçlı yapılardır. SHM'ler, toplum sağlığı merkezine bağlı ek hizmet birimi olarak faaliyet göstermektedir. 2023 yıl sonu itibari ile 79 ilde 257 Sağlıklı Hayat Merkezi açılmış olup aktif olarak hizmet veren Sağlıklı Hayat Merkezi sayısı 243 dür.



2023 yılı içerisinde Sağlıklı Hayat Merkezlerine 13.556.673 kişi başvurmuştur. Ketem Birimine danışmanlık için başvuru sayısı 1.019.928 kişi, HPV 377.295 kişi, MMG 472.122 kişi, GGK 336.695 kişi, Meme muayenesi 303.276 kişi başvurmuştur. Enfeksiyon Kontrol Birimine başvuru sayısı 332.461 kişi, Üreme Sağlığı Birimine başvuru sayısı 658.763 kişi olmuştur. 1.092.384 kişiye beslenme, fizyoterapi ve egzersiz, sigara bırakma, psikolojik

danışmanlık, sosyal destek ve çocuk gelişimi danışmanlığı verilmiştir. 2023 yılında 2.749.348 kişiye halk eğitimi ve 103.143 kişiye hizmet içi eğitim verilmiştir. 144.583 Dijital röntgen çekimi yapılmış ve 176.290 kişiye laboratuvar hizmeti verilmiş, Enjeksiyon ve Pansuman Birimlerinde 168.814 kişi hizmet almıştır. Ağız ve Diş Sağlığı Birimi tarafından 2.421.050 kişiye danışmanlık, eğitim ve diş uygulamaları yapılmıştır. Okul Sağlığı Birimi tarafından 2.667.880 öğrenciye aşı uygulaması, eğitim ve sağlık tarama hizmeti verilmiştir. 50.043 göçmen vatandaşa da hizmetler de verilmiştir.

Sağlıklı Hayat Merkezinde Merkezi Hasta Randevu Sistemi (MHRS) ve Danışan/Hasta Kayıt Modülü aktif hale getirilmesi çalışmaları tamamlanmış olup 81 ilde görev yapan 251 sorumlu hekim ve vaka koordinatörlerine 24-25-26 Nisan tarihlerinde online modül eğitimi verilmiştir. 15 Ağustos 2023 itibari ile Sağlıklı Hayat Merkezinde (SHM), MHRS ve Danışan/Hasta Kayıt Modülü kullanımı başlatılmıştır. Aile hekimleri kendilerine kayıtlı kişilere SHM randevusu düzenleyebilmektedir.

### **Entegre Sağlık Hizmetleri**

15.03.2016 tarihli ve 454 sayılı makam onayı ile; 25.01.2013 tarihli ve 28539 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin "Tanımlar" başlıklı 3 üncü maddesinin (i) bendinde "Kurumca belirlenecek yerlerde, bünyesinde koruyucu sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, muayene, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, doğum, ana çocuk sağlığı hizmetleri, ayakta ve/veya yatarak tıbbî ve cerrahî müdahale ile çevre sağlığı, adli tabiplik ve ağız/diş sağlığı hizmetleri gibi hizmetlerin de verildiği, birinci basamak sağlık hizmetlerini yoğunlukla yürütmek üzere tasarlanmış sağlık hizmeti" olarak tanımlanan entegre sağlık hizmetinin yürütülmesine dair usul ve esaslar aynı Yönetmeliğin 4 üncü, 10 uncu ve 20 nci maddelerinde belirlenmiştir.

Bu çerçevede, entegre sağlık hizmeti sunumuna uygun binası olup;

Toplam nüfusu (TÜİK) 18.000'e kadar olan ve yataklı sağlık tesisi bulunmayan ilçelerde, Toplam nüfusu (TÜİK) 7.200 ve üzerinde olup yataklı sağlık tesisine en az 20 km uzaklıkta veya toplam nüfusu 12.000 ve üzerinde olup yataklı sağlık tesisine 10 km uzaklıkta olan beldelerde (bugün itibariyle mahalle olan ancak 06.12.2012 tarihli ve 28489 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanarak yürürlüğe giren "On Dört İlde Büyükşehir Ve Yirmi Yedi İlçe Kurulması İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" kapsamında büyükşehir belediye mevzuatındaki değişiklik öncesinde ilçe ve belde olan yerleşim yerleri de bu kapsamda değerlendirilir) entegre sağlık hizmeti sunulan merkez açılması, uygun görülmüştür.

Bu merkezlerde acil poliklinik, acil müdahale, müşahede (en az iki yataklı), basit laboratuvar ve görüntüleme hizmet alanlarının oluşturulduğu ve ayrıntılı gerekçeyi içeren Valilik teklifinin Genel Müdürlüğümüz tarafından uygun görülen yerlerin “entegre sağlık hizmeti sunulan merkez” kapsamında değerlendirilmektedir.

Mesai sonrası acil sağlık hizmetlerinin verilebildiği, 24 saat aktif veya icap nöbet şeklinde hizmet sunulan gerektiğinde kısa süreli müşahede hizmetlerinin de verilebildiği birimlerdir.

Aralık 2023 itibariyle 36 ilde 72 entegre sağlık hizmeti birimi bulunmaktadır.

Bu merkezlerde mesai içinde yapılan muayene sayısı 1.955.815 kişi, mesai sonrası acil muayene sayısı 474.004 kişidir.

### **Roman Vatandaşlara Yönelik Yürütülen Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri**

2009 yılında Hükümetimiz tarafından başlatılan “Roman Açılımı” ile toplumun dezavantajlı grupları arasında yer alan Romanlara yönelik çalışmalara başlanmıştır. Roman vatandaşlarımızın özellikle istihdam piyasasına entegrasyonlarını kolaylaştırmak, eğitim, sağlık ve sosyal hizmetler alanındaki kurumlar ve mekanizmalar arasında iş birliği ve koordinasyonu güçlendirmek amacıyla Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’na hazırlanan “Roman Vatandaşlara Yönelik Strateji Belgesi (2016-2021) ve I. Aşama Eylem Planı (2016-2018)” 30.04.2016 tarihli ve 29699 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak kabul edilmiştir.

2023 yılında, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı koordinasyonunda hazırlanan “Roman Vatandaşlara Yönelik Yeni Strateji Belgesi (2023-2030) ve Belgenin I. Aşama Eylem Planı (2023-2025)” 21.01.2023 tarihli ve 32080 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak kabul edilmiştir.

Ayrıca Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Katılım Öncesi Mali Yardım Aracı (IPA) Programı kapsamında “Roman Strateji Belgesi İçin Etkili Bir İzleme, Değerlendirme ve Koordinasyon Mekanizması Kurulması Projesi” 2021 yılından itibaren yürütülmekte olup Daire Başkanlığımız paydaş olarak proje içerisinde yer almaktadır. Bu projeye, Roman vatandaşlara Yönelik Strateji Belgesi ve Eylem Planının güçlü bir izleme ve değerlendirme mekanizması ile takip edilerek Roman vatandaşların kamu kurumları hizmetlerinden daha etkin faydalanmalarının sağlanması amaçlanmıştır ve projenin pilot illeri Bursa, Edirne, Adana, İzmir ve Samsun olarak belirlenmiştir.

Roman vatandaşların sağlık hizmetlerine erişimi ve sağlık okur yazarlığının artırılmasına yönelik birinci basamak sağlık hizmeti çalışanlarının, sağlık hizmeti sunumunda dikkat etmesi gereken hususlar ile ayrımcılıkla mücadele konusunda bilgi ve farkındalık düzeyinin artırılmasını sağlamak amacıyla Sağlık Bakanlığı Uzaktan Sağlık Eğitim Sistemi(USES) ile

“Roman Vatandaşlara Sunulan Sağlık Hizmetlerinin Geliştirilmesi Eğitimi” verilmekte olup, 2023 yılında 775 aile hekimi, 931 aile sağlığı çalışanı olmak üzere toplam 1706 sağlık çalışanı bu eğitimi tamamlamıştır.

### **Adli Tıbbi Hizmetler**

Adli tabiplik hizmeti, ilgili mevzuatı çerçevesinde Adli Tıp Kurumu, Adli tıp anabilim dalı/enstitüleri bulunan üniversiteler ve Sağlık Bakanlığı bağlı birimlerince yürütülen, bilimsel ve teknik birliktelik hizmetidir.

Ülke çapında Adli Tıp Kurumuna bağlı birimlerin ve Adli tıp uzman sayılarının yetersiz olması nedeniyle hizmetler, Adli Tıp Kurumu Kanunu’nun 10 uncu maddesi ve 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun’un 10 uncu maddesi ve 2005/143 Sayılı Genelgeye istinaden büyük ölçüde Sağlık Bakanlığı ve bağlı kurum/kuruluşlarınca yerine getirilmektedir.

İl müdürlükleri sorumluluğunda yürütülen Adli tabiplik hizmetleri ağırlıklı olarak; Adli vaka muayenesi ve rapor düzenlenmesi ve yerinde Adli ölü muayenesi işlerini içermektedir. TSM bölgelerinde toplum sağlığı merkezleri ve bağlı kuruluşları hekimleri ile aile hekimlerinin dâhil edildiği Adli İcap Nöbeti listeleri düzenlenerek yerinde ölü muayenesi hizmetleri yürütülmektedir.

### **Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Sunan Askeri Birimler**

Türk Silahlı Kuvvetleri’ne ve İçişleri Bakanlığına bağlı birliklerde sunulan askeri sağlık hizmetlerinin ulusal sağlık mevzuatıyla uyumlu olarak yürütülmesini ve milli kaynakların etkin, ekonomik ve tarafların ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde kullanılabilmesini sağlamak amacıyla 15.04.2015 ve 07.02.2018 tarihlerinde protokoller imzalanmıştır. Protokolün gereklilikleri Bakanlığımız Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü TSK Sağlık Hizmetleri Koordinasyon ve Yönetim Birimi tarafından yürütülmekte olup 2023 takvim yılında bu minvalde bulunan kurum ve kuruluşlara ilişkin yeni tanımlama ve kurum güncelleme çalışmaları ise Genel Müdürlüğümüz tarafından yürütülmüştür.

### **Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Eğitimleri**

Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Eğitim Daire Başkanlığı tarafından “Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Temel Eğitimleri” organize ve koordine edilmektedir. Bu eğitimlerle; birinci basamak sağlık hizmetleri çalışanlarının (aile hekimliği hariç), temel halk sağlığı yaklaşımlarının geliştirilmesi, güncel halk sağlığı hizmetleri/konuları hakkında bilgilerinin ve iş motivasyonlarının artırılması ve nihayetinde toplum sağlığına yapılacak hizmetlerin geliştirilip güçlendirilerek toplum sağlık düzeylerinin daha üst seviyelere çıkarılması amaçlanmaktadır.



Bu eğitim, il/ilçe sağlık müdürlüğü ile toplum sağlığı merkezi (TSM) ve bağlı birimlerinde (Sağlıklı Hayat Merkezleri, KETEM, vd.) çalışan: hekim (İlçe Sağlık Müdürü ve TSM Başkanları öncelikli olmak üzere; halk sağlığı ve aile hekimliği uzmanları, diş hekimleri vd. dâhil) ve diğer sağlık personeline (hemşire, ebe ve sağlık memuru v.d.) olacak şekilde 3 gün gerçekleştirilmektedir. 2008 yılından itibaren toplam 111 tur hekim eğitimi düzenlenmiş olup, 5338 hekim eğitim almıştır. Sağlık personeli eğitimlerine ise 2017 yılında başlanmış olup, 60 tur eğitimde toplam 2595 sağlık personeli eğitim almıştır. 2023 yılı içerisinde Isparta ve Ankara illerinde olmak üzere 2 tur eğitim yapılmış olup, yapılan eğitimlerde 115'i hekim 97'si diğer sağlık personeli olmak üzere toplam 212 sağlık çalışanı eğitim almıştır.

2024 yılında bu eğitimlerin illere devredilerek İl Sağlık Müdürlükleri tarafından yapılması planlanmıştır. Bu eğitimlere Sağlık Bakanlığı'nın 2024 yılı stratejik planında da yer verilmiştir. Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Eğitim Daire Başkanlığı tarafından "Sağlık Çalışanları İçin Eğitim Becerileri Eğitimleri" ve "İleri Eğitim Becerileri Eğitimi" organize ve koordine edilmektedir. Bu eğitimle, katılımcıların yetişkin eğitime ilişkin bilgi, tutum ve beceri kazanması amaçlanmaktadır. Bu kapsamda 2023 yılında 81 il toplum sağlığı hizmetleri ve eğitim birim sorumlularına yönelik "Sağlık Çalışanları İçin Eğitici Eğitimi" ile 79 sağlık çalışanına verilmiş olup Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Temel Eğitimlerinin illerde yapılması sağlanacaktır. Ayrıca "İleri Eğitim Becerileri Pilot Eğitimi" materyal geliştirme çalışmalarına devam edilmiştir.

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Eğitim ve Sertifikasyon Dairesi Başkanlığınca; Bakanlığımız ve bağlı kuruluşlarının merkez ve taşra teşkilatının hizmet içi eğitimleri birim/kurum ve il sağlık müdürlükleri tarafından 11/12/2009 tarih ve B.10.0.SEG.0.72.00.03-010.03/15296 sayılı Bakanlık Makam Onayı ile yürürlüğe giren "Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği" hükümleri doğrultusunda planlanmakta, uygulanmakta ve değerlendirilmektedir.

Genel Müdürlüğümüz uhdesinde yer alan Daire Başkanlıkları tarafından merkez ve taşra teşkilatı personeline verilecek olan hizmet içi eğitimlerin; Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile paylaşılması ve bütünsel olarak izleme ve değerlendirilmesine yönelik yapılan iş ve işlemler, Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Eğitim Daire Başkanlığı tarafından organize ve koordine edilmektedir. Bu kapsamda, 2023 yılı için Daire Başkanlıkları tarafından belirlenen 85 konu başlığında, 156 eğitimde 205.217 kişi eğitim almıştır.

Genel Müdürlüğümüz Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Eğitim Dairesi Başkanlığı organizasyonu ve koordinasyonunda, birinci basamak sağlık hizmetlerinde toplumun herhangi bir kesimini, hasta ve/veya çalışanları kapsayan ödev, tez çalışması, anket, sağlık taraması vb. konularda yapılması planlanan araştırma taleplerinin değerlendirilmesi amacıyla, 05.06.2012 tarih ve

2012/11568 sayılı Makam Onayı ile kurulan “Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılacak Olan Araştırma Taleplerini Değerlendirme Komisyonuna” yönelik faaliyetler yürütülmektedir. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılacak Olan Araştırma İzin Talepleri Değerlendirme Komisyonu çalışmaları kapsamında 2023 yılında; 2010/81 sayılı genelge kapsamındaki taramalar, taramalar, invaziv işlem içeren araştırmalar, aile hekimliği uygulamasını değerlendiren araştırmalar, çalışanların iş doyumunu memnuniyet ve performansını değerlendiren araştırmalar ve veri talebi içeren toplam 90 araştırma izin talebi komisyon tarafından değerlendirilmiştir.

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Araştırma Taleplerini Değerlendirme Komisyonu, Genel Müdürlüğe (GM) ait verilerin kullanılması talebi ve/veya GM bünyesinde yapılması planlanan araştırma, tez, yayın vb. çalışma/faaliyetleri; kongre, sempozyum vb. organizasyonlarda sunulması planlanan sözel veya yazılı bildiri, poster vb. çalışma/faaliyetlerinin niceliksel, niteliksel, usul ve esaslar açısından incelenmesi ve değerlendirilmesi amacıyla 17/01/2023 tarih ve E-49654233-604.02.02-207080641 sayılı Makam Onayı ile kurulmuş olup komisyonun sekretaryasına ait iş ve işlemler Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Eğitim Dairesi Başkanlığı koordinasyonunda yürütülmektedir. 2023 yılında 30 araştırma izin talebi komisyon tarafından değerlendirilmiştir.

Toplum temelli sağlık hizmetlerinin geliştirilmesini sağlamak amacıyla Genel Müdürlüğümüz Daire Başkanlıklarınca belirlenen konu başlıklarında, 03.03.2020 tarih ve 00113251946 sayılı yazı ile 81 İl Valiliğine, topluma yönelik eğitimler düzenlenmesi ve sonuçlarının altı aylık dönemler halinde Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Eğitim Daire Başkanlığı'na gönderilmesi istenmiştir. Daire Başkanlığımızca, toplum temelli eğitimlerin organizasyonu ve koordinasyonu kapsamında, her yıl iki dönem halinde, İl Sağlık Müdürlüklerince yapılan ve hsgm/anket sistemine girişi yapılan eğitimlerin istatistikleri alınmaktadır. 2023 yılında toplam 3.305.147 kişi eğitim almıştır.

Kronik İstanbul Protokolü Eğitimi, 2 Mart 2021 tarihinde kamuoyuna “İnsan Hakları Eylem Planı” (Eylem Planı) açıklanmış ve Eylem Planı'nın etkin bir şekilde uygulanması, izleme, raporlama ve değerlendirme sürecinin tüm kurumların katılımı ve desteğiyle iş birliği içinde yürütülmesine ilişkin 30 Nisan 2021 tarihinde 2021/9 sayılı Cumhurbaşkanlığı Genelgesi yayımlanmıştır. Bu kapsamda, Eylem Planı ve Uygulama Takviminde yer alan faaliyetlerden; “3-Faaliyet 6.2.d. Adli muayene ve raporlama işlemlerinin İstanbul Protokolü ve uluslararası standartlara uyumunun sağlanması amacıyla adli tıp uzmanları ve doktorlara eğitim verilecektir. (Doktorların eğitimi)” maddesine ilişkin; Genel Müdürlüğümüz ve Adli Tıp Kurumu (ATK) ile İstanbul Protokolü Eğitimlerine ilişkin işbirliği içerisinde Bakanlığımız

bünyesinde yer alan 89 adli tıp uzmanına “İstanbul Protokolü Eğitici Eğitimi” verilmiştir. Ankara ve Erzurum’da yapılan pilot uygulamalar sonrası, 81 ilde eğitimlerin yapılması için eğitim dokümanları il sağlık müdürlükleri ile paylaşılmış ve illerde Sağlık Bakanlığı’na bağlı çalışan hekimlere yönelik eğitimlere 2023 yılında başlanmıştır. 2023 yılı içerisinde 4.837 hekime eğitim verilmiştir.

### **Çalışan Sağlığı Hizmetleri**

Çalışanların Sağlık Gözetimine Yönelik Tıbbi Tetkiklerin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik 20.01.2022 tarihinde yayımlanmış olup Yönetmelik hükümleri gereği ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği hizmeti sunmaya yetkili birimlerin sağlık gözetimi kapsamında yaptıkları tüm iş ve işlemler il sağlık müdürlüklerince izinlendirilmeye ve denetlenmeye devam edilmektedir. Bu kapsamda;

Düzenlenen sabit tıbbi tetkik mekânı faaliyet izin belgesi sayısı: 266

Düzenlenen gezici iş sağlığı aracı izin belgesi sayısı: 314

Düzenlenen çalışma izin belgesi sayısı: 2532

2023 yılı içinde yapılan OSGB denetim sayısı: 744 dir.

2023 yılı içinde yapılan Gezici İş Sağlığı Aracı denetim sayısı: 374’tür.

Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği (İSG) hizmetlerinin yaygınlaştırılabilmesi, kamu eliyle İSG hizmeti sunulabilmesi ve bu alanda örnek olunabilmesi, Bakanlığımız ve bağlı kuruluşlarının çalışanları ile diğer kamu ve özel sektör çalışanlarına İSG hizmeti verilmesinin yanında, özel sektöre İSG hizmeti konusunda model teşkil etmek için ÇASMER’lerin aktif faaliyet göstermesinin sağlanması gerekmektedir.

Çalışanların Sağlık Gözetimine Yönelik Tıbbi Tetkiklerin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik ile eskiden TSM-İSG Birimi olan birimlerin ismi Çalışan Sağlığı Merkezi (ÇASMER) olarak değiştirilmiş olup, mevcut birim sayısı şu an 42 ilde 48 dir.

Bilindiği üzere Bakanlığımız ve Çalışma Bakanlığının birlikte hazırladığı 20.01.2022 tarihli ve 31725 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Çalışanların Sağlık Gözetimine Yönelik Tıbbi Tetkiklerin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik hükümleri uyarınca sağlık gözetimi kapsamında yapılan solunum fonksiyon testi (SFT) uygulamasının belirli bir standartta olmasının temini amacıyla, Cumhurbaşkanlığı 11. Kalkınma Planı 180 Günlük İcraat Programı Eylem/ Proje Kartı’nda’ yer alan “İş Sağlığı Alanında Çalışanlar İçin Spirometri Uygulayıcı Eğitimi” Daire Başkanlığımızca planlanmıştır. Solunum fonksiyon testleri iş sağlığı alanında uygulayıcıya ve test yapılan hastanın uyumuna göre değişkenlik gösteren bir testtir. Özellikle mesleki solunum yolu hastalıklarında tanı ve tedavi takibi süreçlerinde sıklıkla kullanılmaktadır. Testlerin uygunsuz yapılması sonuçların yanlış yorumlanmasına ve meslek

hastalığı tanı süreçlerinin yanlış işlemesine sebep olabilmektedir. Bu durumdan kaynaklanacak aksamalar çalışanların sağlığını ve genel olarak çalışma hayatını etkilemektedir. İş Sağlığı Alanında Spirometri (Solunum Fonksiyon Testi) Uygulayıcı Eğitimi ile bu testlerin Bakanlığımız standartlarında yapılması sağlanarak yukarıda bahsedilen problemlerin çözümlenmesi amaçlanmaktadır.

Bu amaçla Ankara ilinde 10.03.2023 tarihinde Bakanlığımız, Üniversiteler, Meslek Uzmanlığı Dernekleri ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı katılımcıları ile İş Sağlığı Alanında Solunum Fonksiyon Testi Uygulayıcı Eğitimi bilgi paylaşım toplantısı gerçekleştirilmiştir. Bu toplantının ardından 03-04.05.2023 tarihlerinde Ankara ilinde “İş Sağlığı Alanında SFT Uygulayıcı Eğitimi Müfredat Hazırlama Çalıştayı” gerçekleştirilmiş olup söz konusu çalıştay raporları ile “İş Sağlığı Alanında Çalışanlar İçin Spirometri Uygulayıcı Eğitim Klavuzu” oluşturulmuştur.

Söz konusu eğitimin pilot uygulaması 05-06.12.2023 tarihlerinde Genel Müdürlüğümüz İş Yeri Hekimliği ve Diğer Sağlık Personeli Eğitim Kurumu’nda sağlık çalışanlarının katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Katılım sağlayan ve pilot eğitimi tamamlayan sağlık çalışanlarına katılım belgesi verilmiştir.

İşyeri Hekimliği Bilgi Yönetim Sistemi yazılım çalışmaları tamamlanmış olup, yazılım devreye alma işlemi 03.05.2023 tarihinde yapılmış, 31.07.2023 tarihinde ise pilot eğitimi tamamlanarak 81 ilimizdeki kamu ve özel sektörde çalışan tüm iş yeri hekimlerinin kullanımına açılmıştır. Sistem aktif olarak kullanılmaya devam etmektedir.

Sabit Tıbbi Tetkik Mekanı Yazılımı İş sağlığı ve güvenliği alanında faaliyet gösteren OSGB, İSGB ve ÇASMER’lerin bünyesinde faaliyet gösterecek ‘sabit tıbbi tetkik mekanı’nın il sağlık müdürlükleri tarafından izinlendirilmesi aşamasındaki iş ve işlemlerin yazılım üzerinden yapılabilmesi amaçlanmaktadır. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ve Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünce hazırlanan yazılımın 03.08.2023 tarihinde yüz yüze toplantısı yapılmış olup yazılımla ilgili eklentiler tespit edilmiş ve yazılıma eklenme kararı alınmıştır. Söz konusu yazılımın 15.09.2023 tarihinde devreye alınmıştır.

Meslekte kazanma gücü kaybı oranları tespitinde esas alınacak sağlık kurulu raporları düzenlemeye yetkili hastanelerden, illerdeki çalışan sağlığı birimleri aracılığı ile “Meslek Hastalığı Klinik Dosya Bilgileri Formu” kullanılarak, aylık olarak meslek hastalığı klinik tanı dosya bilgileri toplanmakta, daha sonra bu bilgiler farklı değişkenler kullanılarak raporlanmaktadır. 2023 yılının ilk 11 ayında (Aralık ayı hariç) 61 ildeki 142 adet yetkilendirilmiş hastaneden ve 21 adet yetkilendirilmiş eğitim araştırma hastanesine afiliye

üniversite hastanesinden 2900 adet meslek hastalığı klinik tanı dosyasının verileri toplanmıştır. (Biten yılın verileri ertesi yılın ilk 2 ayında işlenmekte ve ham veriler standartlaştırılmaktadır.) Bakanlığımıza bağlı sağlık hizmet sunucuları kapsamında yaşanan iş kazalarının verileri Ağustos 2018 tarihinden itibaren "İş Kazası Aylık Değerlendirme Formu" kullanılarak 81 ilden aylık olarak toplanmakta, analiz edilmekte ve farklı değişkenler kullanılarak raporlanmaktadır. Buna göre sağlık hizmet sunucularında 2023 yılının ilk 11 ayında (Aralık ayı hariç) yaşanan iş kazası sayısı 11.200 olarak gerçekleşmiştir.

Genel Müdürlüğümüzce birinci basamak hizmetleri sunumunun yaygınlaştırılması ve bu hizmetlerden beklenen sonuçların nitelikli biçimde elde edilmesi için toplumun bilgi ve bilinç düzeylerinin artırılarak birinci basamak hizmetlerinin niteliklerini artırmak üzere iş yeri ziyaretleri / faaliyetleri uygulaması yapılmaktadır. Yıl içinde yapılan iş yeri ziyaretleri ve toplu faaliyetlere ilişkin veriler her ay düzenli olarak toplanmakta olup yapılan istatistik değerlendirmelere göre elde edilen sonuçlar bu yöndeki hizmetin geliştirilmesi amacıyla sahada uygulanmaktadır. Bu kapsamda, Ocak-Aralık 2023 döneminde, yukarıda belirtilen konulara ilişkin bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerinin gerçekleştirildiği, ülke genelinde 34.400 iş yeri ziyareti yapılarak 175 bin 825 çalışana ulaşılmıştır.

Bakanlığımızca sağlanan imkânların mağdur çalışanımıza zamanında sunulmasına destek olunması için Bakanlığımızın [www.beyazkod.saglik.gov.tr](http://www.beyazkod.saglik.gov.tr) uzantılı Genel Ağ'ı üzerinden 81 ilde bulunan birinci basamak sağlık kuruluşlarında görevli çalışanların yaptığı başvurular Başkanlığımızca sık aralıklarla (anlık) takip edilerek başta ciddi fiziki mağduriyetler olmak üzere gerektiğinde ilgili muhataplarla görüşmeler yapılmış ve yönlendirmelerde bulunulmuştur. Yapılan bu takip sırasında, ciddiyet arz ettiği belirlenen başvurular hakkında illerden olay hakkında ne gibi işlemlerin yapıldığı, mağdur çalışanımızın ziyaret edilip edilmediği, hastaneye başvuru olup olmadığı, başvuru var ise çalışanımızın sağlık durumun nasıl olduğu gibi konularda malumata yer verilen bir bilgi notu istenmektedir. Bu kapsamda, 10 başvuru hakkında belirtildiği biçimde özel bir bilgilendirme gerçekleşmiştir.

Geliştirilen düzeltici ve önleyici önlemler her ayın sonunda, takip eden ayın ilk haftasının son mesai bitimine kadar elektronik posta yoluyla tarafımıza bir form ile gönderilmekte olup yollanan formlarda yapıldığı belirtilen düzeltici ve önleyici önlemlerin yetersiz görülenlerinin geliştirilmesi için ilgili kişilerle eş güdüm içinde çalışmalar yapılmıştır. Bu çerçevede, istatistik değerlendirmeleri devam etmekle birlikte, 2023 yılında 1130 başvurunun detaylı bir şekilde incelenerek düzeltici ve önleyici faaliyet olarak üretilen fikirlerin/önlemlerin uygulanması sağlanmıştır.

Kamu kurum ve kuruluşları ile özel veya tüzel kişiliklerce elektronik ortamlar vasıtasıyla veya yazılı olarak yapılan Hijyen Eğitimi Yönetmeliği kapsamındaki görüş talepleri ile sağlık kuruluşlarından yapılan beyaz kod çerçevesindeki bilgilendirilme talepleri karşılanmıştır.

Öte yandan, 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 126'ncı ve 127'nci maddeleri ile Hijyen Eğitimi Yönetmeliği'nde yapılması planlanan değişiklikler gözden geçirilerek hazırlanan son taslak değerlendirilmek üzere ilgili makamlara sunulmuştur. Hijyen Eğitimi Yönetmeliği kapsamındaki eğitimleri planlamak üzere oluşturulan Komisyon'a katılım sağlanmıştır.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu gereğince, Genel Müdürlüğümüz çalışanlarına iş sağlığı ve güvenliği temel eğitimi, USES (Uzaktan Eğitim Sistemi) aracılığı ile yapılmıştır. Eğitime belirli sebeplerle katılamayan çalışanlarımıza yüz yüze olarak işyeri hekimlerimiz ve iş güvenliği uzmanlarımız tarafından eğitimler verilmiştir. Ayrıca staj yapmak amacıyla sınırlı süre için işe başlayan stajyer öğrencilere ve ilave eğitim ihtiyacı olan çalışanlarımıza belirli tarihlerde eğitim verilmiştir. Sağlık gözetimi faaliyetleri kapsamındaki periyodik muayeneler, Genel Müdürlüğümüz çalışanlarının yaptıkları işlerin tehlike sınıfına göre belirlenen uygun sıklıkta yürütülmektedir.

2023 yılında 696 sayılı KHK ile kamuya geçen sürekli işçilerin (temizlik görevlisi, güvenlik görevlisi, atölye çalışanı vb.), aşı deposu çalışanlarının, araç sevkiyat birimi çalışanı şoförlerin, İdari İşler Dairesi Başkanlığı ve Mali İşler ve Stok Yönetimi Dairesi Başkanlığı çalışanlarının periyodik muayeneleri yapılmıştır. Ayrıca Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve Biyolojik Ürünler Dairesi Başkanlığına bağlı Erken Uyarı Birimine epidemiyoloji eğitim almak üzere başlayan farklı branşlardaki hekimlerin, Genel Müdürlüğümüze yaz stajı kapsamında 4/6 haftalık sürelerle çalışmak üzere gelen stajyerlerin ve Kuruma yeni başlayan çalışanların işe giriş muayeneleri yapılmıştır. 2023 yılında toplam 263 çalışanımızın periyodik muayenesi tamamlanmıştır.

Genel Müdürlüğümüz Acil Durum Planı hazırlanmıştır. İSGB yıllık çalışma planı hazırlanarak plan dahilinde gerekli çalışmalar yürütülmüştür ve ana yerleşkesinde ve ek binalarında işyeri ortam gözetimleri yapılmış, risk değerlendirmeleri için "Risk Değerlendirme Ekibi" oluşturulmuş, laboratuvarlar ve atölyelerde risk değerlendirme çalışmaları yapılmıştır.

### **Çevre Sağlığı Hizmetleri**

**İçme-Kullanma Suyunun İzlenmesi;** İçme-kullanma sularına yönelik Bakanlığımızca yürütülen işlemler 17.02.2005 tarih ve 25730 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren "İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik" hükümlerine göre yapılmaktadır. İçme ve kullanma suyu kalite kontrolü kapsamında 2023 yılında; içme kullanma sularında

137.571 adet kontrol izlemesi numunesi, 37.630 adet denetleme izlemesi numunesi alınarak analizleri yaptırılmıştır. Ülke geneli içme kullanma suları şebekelerinde 1.773.380 adet bakiye klor ölçümü yapılmıştır. İçme-kullanma sularıyla ilgili sonuçlar Çevre Sağlığı Bilgi Yönetim Sistemleri (ÇSBYS) üzerinden online olarak takip edilmekte ve uygunsuz çıkan sonuçlara yönelik ilgili yerel yönetimler uyarılmaktadır.

Ülkemizde 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen deprem dolayısıyla deprem bölgesinde içme-kullanma suyuna yönelik çalışmalar yapılmıştır.

Depremi ilk anından itibaren 10 il ile irtibata geçilerek durum tespiti yapılmaya çalışılmış ve personel durumu hakkında bilgi edinilmiştir. Çevre sağlığı hizmetlerinin aksatılmadan yürütülmesi için depremin ilk günlerinden başlayarak diğer illerden destek personel yönlendirilerek destek sağlanmıştır. Bu kapsamda Genel Müdürlüğümüzce 75 ilden personel yönlendirilmiştir.

Şebeke veya tankerle suyun sağlandığı durumlarda suyun dezenfeksiyonu için tablet klor temin edilerek kullanımı sağlanmıştır. Deprem illerine yönelik bakiye klor ölçümleri ve alınan numunelerin uygunsuzluk durumları günlük takip edilerek veri seti şeklinde üst yönetime iletilmiştir.

Deprem illerinde denetleme ve kontrol numunesi numuneleri kapsamında yaklaşık 50 bin numune alınarak analiz edilmiştir. Deprem yaşandığı 6 Şubat itibarıyla 219.127 adet klor ölçümü gerçekleştirilmiştir. Deprem illeri ve deprem bölgesine destek sağlayan illere yönelik 19-20 Haziran 2023 tarihinde Ankara’da, 26-28 Ekim 2023-Antalya’da olmak üzere “Afet döneminde su, sanitasyon ve hijyen (WASH)” konulu 2 adet toplantı gerçekleştirilmiştir.

**Yüzme Suyunun İzlenmesi;** çalışmaları 25.09.2019 tarihli ve 30899 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren “Yüzme Suyu Kalitesinin Yönetimine Dair Yönetmelik” doğrultusunda yürütülmektedir. Birey ve toplum sağlığının korunması amacıyla her yıl yüzme sezonu içerisinde denize ve göle kıyısı olan 35 ilimizde mikrobiyolojik izleme çalışmaları yapılmaktadır. Sezon öncesinden başlamak üzere sezon boyunca 15 günde bir numune alınmakta ve Halk Sağlığı Laboratuvarlarında analizleri gerçekleştirilmektedir. Yüzme suyu izleme sonuçları; izleme yapan iller tarafından Bakanlığımızın Yüzme Suyu Takip Sistemine girilmekte olup online olarak takip edilmektedir.

Yüzme suyu izleme kapsamında 2023 yılında toplam 1.496 izleme noktasından 17.270 adet numune alınarak mikrobiyolojik yönden analizi yapılmıştır. 2022 yılı sezon boyunca yapılan izleme sonuçları Yüzme Suyu Kalitesinin Yönetimine Dair Yönetmelik hükümleri doğrultusunda değerlendirilerek yüzme alanları Mükemmel, İyi, Yeterli ve Zayıf olarak sınıflandırılmıştır. Yapılan değerlendirmede; 1139 yüzme alanı Mükemmel kalite (% 77), 179

yüzme alanı İyi kalite (% 12), 95 yüzme alanı Yeterli kalite (% 6), 51 adet Zayıf kalite sınıfı (%3) olarak değerlendirilmiştir. 32 izleme noktası ise yetersiz numuneden dolayı değerlendirme dışı kalmıştır.

Yüzme havuzları Bakanlığımızca hazırlanan ve 06.03.2011 tarihli 27866 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Yüzme Havuzlarının Tabi Olacağı Sağlık Esasları Hakkında Yönetmelik” doğrultusunda halk sağlığının korunması amacıyla denetlenmektedir. Yüzme havuzları il sağlık müdürlükleri ve özel laboratuvarlar tarafından her ay denetlenmekte, denetimlerde numune alınarak havuz suyunun fiziksel, kimyasal ve mikrobiyolojik açıdan analizleri yapılmakta ve klor düzeyleri ölçülmektedir. Mevcut durumda ÇSBYS’de aktif olarak kayıtlı 6.880 işletme ve bunlara bağlı toplam 14.015 havuz yer almaktadır.

**Ambalajlı sular;** Sağlıklı ve temiz su, içinde hastalık yapıcı mikroorganizmaları ya da vücutta toksik etkiler yapabilecek kimyasalları içermeyen, gerekli mineralleri dengeli biçimde bulunduran sudur. Doğal Mineralli Sular Hakkında Yönetmelik ve İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmeliğe göre ambalajlı sular; doğal mineralli su, doğal kaynak suyu, içme suyu olarak adlandırılmaktadır. Valiliklerce (İl Sağlık Müdürlükleri) üretim izni verilmiş olan 265 adet ambalajlı su tesisinde 389 marka ambalajlı su dolumu yapılmaktadır. Bakanlığımızca 2023 yılında, tüm tesis ve marka ambalajlı sular mahallinde denetlenmiştir.

İmlahaneden 8097 adet su numunesi ve piyasa gözetiminden 5972 adet su numunesi alınmış, yapılan analizlerde tespit edilen uygunsuzluklarla ilgili yönetmelikler doğrultusunda gereği yapılmış olup piyasa gözetimi ve denetimi (PGD) uygunsuzluğu kapsamında 43.679,424 TL idari para cezası uygulanmıştır.

Doğal mineralli sular, Bakanlığımızca oluşturulan “Bilimsel Değerlendirme Kurulu” tarafından incelenerek mineralli su olarak 12 adet endikasyon belgesi düzenlenmiştir.

Sağlık Bakanlığınca Denetlenen Bazı Ürünlerin İthalat Denetimi Tebliği (Ürün Güvenliği ve Denetimi: 2023/20) hükümleri doğrultusunda 9 adet ambalajlı su ithal izni verilmiştir.

**Kaplıca suları;** Ülkemizde faaliyet gösteren kaplıca tesisleri Kaplıcalar Yönetmeliği gereğince Bakanlığımızca denetlenmekte ve kaplıca suları izleme çalışmaları yürütülmektedir. Söz konusu yönetmelik doğrultusunda Bakanlığımızca oluşturulan “Tıbbi Değerlendirme Kurulu” tarafından kaplıca suları için 16 adet endikasyon belgesi düzenlenmiştir. Halk sağlığının korunması amacıyla kaplıcalara ait bilgiler <http://kaplica.saglik.gov.tr> web adresinden vatandaşlarımızca da takip edilebilmektedir.

### **İklim Değişikliğinin Sağlık Etkilerinin Azaltılması Ulusal Programı ve Eylem Planı**

Bakanlığımız iklim tehlikesi tahminlerini, iklim değişikliğinin mevcut ve gelecekteki sağlık risklerini ve iklim değişikliğini azaltmanın potansiyel sağlık yararlarını ortaya koymak



amacıyla Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi rehberliğinde Türkiye Sağlık ve İklim Değişikliği Ülke Profili hazırlanarak yayımlanmıştır. Bu kapsamda hedeflenen çıktılar aşağıda yer almaktadır.

- Sağlık Etki Değerlendirme (SED) sürecine altyapı oluşturulması: Politika, program veya projelerin sağlık üzerindeki potansiyel etkileri hakkında ayrıntılı bilgi sağlayarak karar vericilere uygulamaya geçmeden evvel kontrol imkânı sağlar.
- Hava kalitesinin sağlık maliyetinin belirlenmesi: Hava kirliliği kaynaklı oluşan hastalık yükü ve ekonomik kaybın belirlenmesi ile karar verme süreçlerini destekler, kaynakların verimli kullanımını ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesine katkı sağlar.
- Sağlık çalışanlarının ve halkın bilinç düzeyinin ve farkındalığının artırılması: İklim Değişikliğinin Sağlık Etkilerinin Azaltılması İçin Sağlık Bakanlığı Kapasitesinin Güçlendirilmesi Projesi ve farkındalık artırıcı faaliyetlerin yürütülmesi planlanmaktadır.
- İklim değişikliğinin sağlık etkilerini izleyebilmek için iklime duyarlı hastalıkların ICD-10 kodlarının belirlenmesi: Hastalık listesinin hazırlanması, erken uyarı sisteminde modül oluşturulması, iklim değişikliği ile ilgili hastalıkların takibi için bir veri tabanının oluşturularak erken uyarı sistemine dahil edilmesi ve hastane bilgi sistemlerine entegrasyonu.
- Aşırı hava olaylarının insan sağlığına olan etkisinin azaltılması ve kurumsal kapasitesinin artırılması: Aşırı hava olaylarının ve bunun sonucu ortaya çıkan doğal afetlerin insan sağlığına olan etkisinin azaltılması kapsamında kurumsal altyapının desteklenmesi ve kapasitesinin artırılması.
- 2023 Yılı IPA III kapsamında “İklim Değişikliğinin Sağlık Üzerine Olumsuz Etkilerinin Azaltılması” konusunda Sağlık Bakanlığının kapasitesinin güçlendirilmesi projesi hazırlanarak Avrupa Konseyine sunulmuştur.

### **Karbonmonoksit Zehirlenmelerinin Önlenmesi Programı ve Eylem Planı**

Karbonmonoksit Zehirlenmelerinin Önlenmesi Programı ve Eylem Planı kapsamında 2023 yılında 81 İl Sağlık Müdürlüklerimizce karbonmonoksit zehirlenmeleri ve alınması gereken tedbirler konusunda halkın farkındalığını artırmak amacıyla 2614 adet toplantı, eğitim, seminer, afiş ve broşür dağıtım faaliyetleri gerçekleştirilmiştir.

**Biyosidal Ürünler;** Yönetmeliğine göre biyosidal ürünler kapsamında, 2023 yılında 3125 adet başvuruya işlem yapılmış olup; 17 adet ürüne yeni ruhsat ve 81 adet ürüne ruhsat yenilme olmak üzere 98 adet ürüne ruhsat belgesi düzenlenmiştir.

Bakanlığımızca düzenlenen ve 10 yılını dolduran 168 mesul müdüre eğitim verilerek Mesul Müdür Sertifikası Güncellenmiştir. Bakanlığımızdan ruhsatlı 123 Adet ürüne İngilizce ve/veya Türkçe dillerinde Serbest Satış Sertifikası düzenlenmiştir.

Biyosidal ürünler ve aktif madde içermeyen biyosidal ürünlerin piyasa gözetim ve denetimi, şikayetlerin değerlendirilmesi ve mevzuat hükümlerine aykırı faaliyetlere gerekli idari

yaptırımın uygulanması gerçekleştirilmiştir. Biyosidal Ürünlerin Piyasa Gözetim Denetim Faaliyetleri kapsamında 43203 adet ürün denetimi yapılmış, 145 uygunsuz ürün tespit edilmiş, gerekli düzeltici önlemler yaptırılmış ve toplamda uygunsuz 54 adet ürüne 2.449.876 TL idari para cezası uygulanmıştır. Uygunsuz bulunan bu ürünlerden 26 adedi internet satış sayfalarında yapılan denetimler sonucu tespit edilen ürünler olup bunlara 1.435823 TL idari para cezası uygulanmıştır. Ayrıca analiz sonucu güvensiz olduğu tespit edilen 6 ürüne 978.990 TL idari para cezası uygulanmıştır.

**Çevre Sağlığı Bilgi Sistemi (ÇSBS);** Üreticinin/İthalatçının ürünü piyasaya arz etmeden önce gerçekleştirmesi gereken başvurularının yapılacağı, yapılan başvuruların değerlendirme izin işlemleri ile piyasaya arz edilmiş ürünlerin piyasa gözetimi ve denetimlerinin Uygulayıcı firma kayıtları, bildirimleri ve denetimlerinin, takiplerinin yapıldığı ürün ve biyosidal ürün uygulamaları açısından tüketicilerin iznli ürünlere ve uygulayıcı firmalara rahatça ulaşmasını sağlayacak bir yazılım programıdır. ÇevSis Biyosidal Modülü Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından yazılmış ve 2019 yılı başında kullanıma açılmıştır. Daire Başkanlığımızca yapılan tüm iş ve işlemlerin elektronik ortamda yürütülmesi ve tüm verilerin bir yazılım altında toplanılması amacıyla Çevre Sağlığı Bilgi Sistemleri (ÇSBS) altında yeniden geliştirilecek yazılımın Biyosidal Ürünler Ana Modülü altında belirlenen Firma Kaydı, Biyosidal Ürünler, Aktif Madde Kaydı, Biyosidal Ürün Uygulamaları ve Aktif Madde İçermeyen Biyosidal Ürünler ve Piyasa Gözetimi ve Denetimi alt modüllerine ilişkin analiz çalışmaları tamamlanmış, Piyasa Gözetimi ve Denetimi alt Modülü ile Aktif Madde İçermeyen Biyosidal Ürün Alt Modülü yazılmış ve test aşamasındadır.

#### *1.2.2.8 Ruh Sağlığı Hizmetleri*

#### **Toplum Temelli Ruh Sağlığı Hizmetleri (TRSM)**

Geçtiğimiz son on yıl içinde Bakanlığımız toplum temelli modele geçmek amacıyla ruh sağlığı hizmetlerinde son derece kapsamlı bir reforma gidilmesi için gereken önemli adımları atmıştır. Toplum temelli hizmetleri sunmak üzere ülkemizde Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri kurulma çalışmaları başlamış olup, yaygınlaştırma çalışmaları devam etmektedir. Buradan hareketle, Sağlık Bakanlığı'na ait yataklı sağlık tesislerine bağlı olarak faaliyet göstermek üzere Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri (TRSM) açılmaya başlanmış olup, ülkemizde bugün 80 ilde 188 TRSM vardır. KHGM'nin Eylül 2023 verilerine göre ulaşılan hasta sayısı hasta sayısı 130.330'dur.

13 Haziran 2023 tarihinde Gaziantep'te, 21 Haziran 2023 tarihinde Adıyaman'da, 6 Aralık 2023 tarihinde Eskişehir'de ve 15 Aralık 2023 tarihinde Adana'da düzenlenen Koordinasyon Kurulu toplantılarına Proje ekibi tarafından katılım sağlanarak illere destek verilmiştir.

Deprem bölgesindeki illere yönelik 25-29 Eylül 2023'te Ankara'da, 9-13 Ekim 2023'te Mersin'de olmak üzere 2 grup halinde TRSM eğitimleri gerçekleştirilmiştir.

7-8 Aralık 2023 tarihlerinde Ankara'da Ruhsal Engelli Bireyler için Erişilebilirlik Çalıştayı gerçekleştirilmiştir.

11-12 Aralık 2023 tarihinde Ankara'da Projenin 3. Yıllık Eğitim Toplantısı Afet ve Acil Durumlarda İyileştirme Döneminde Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek Hizmetleri: Güçlükler ve Fırsatlar temasıyla gerçekleştirilmiştir.

13-15 Aralık 2023 tarihlerinde Proje ekibince Deprem bölgesine ziyaret düzenlenmiştir.

### **Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM)**

Çocuk İzlem Merkezi'nin (ÇİM) amacı, cinsel istismar olgularının kurumlardaki yönetimi sırasında, çocuğu sistem içinde ikincil örselemeden korumaktır. İlk olarak Ankara'da 18 Ekim 2010 tarihi itibarıyla hizmet vermeye başlamış olup, Aralık 2023 itibarıyla 66 ilde 69 ÇİM hizmet vermektedir ve 81 ile yaygınlaştırma faaliyetleri devam etmektedir. ÇİM'de görev yapacak personel için "Çocukla Adli Görüşmeci Sertifikalı Eğitim Programı Standartları" na uygun olarak eğitimler düzenlenmektedir. Bu eğitim programına; sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan hekim, çocuk gelişimcisi, psikolog, sosyal çalışmacı ile çocuk gelişimi, psikoloji, psikolojik danışmanlık ve rehberlik veya sosyal hizmet alanlarında yüksek lisans yapmış hemşireler kabul edilmektedir.

Çocuk ihmal ve istismarını önlemeye yönelik farkındalık eğitimleri kapsamında, 2023 yılı ilk 6 ayda 37.615 sağlık personeli, 63.188 çocukla karşılaşan ya da karşılaşma ihtimali olan diğer kurum personeline, ikinci altı ay için ise 23.447 sağlık personeli ve 46.103 çocukla karşılaşan ya da karşılaşma ihtimali olan diğer kurum personeline çocuk ihmal ve istismarı konusunda eğitim verilmiştir.

Genel Müdürlüğümüz tarafından 26 kez "Çocukla Adli Görüşmeci Sertifikalı Eğitim Programı" düzenlenmiş olup; toplamda 622 personele eğitim verilmiştir.

### **Psikososyal Destek Uygulayıcı Programı**

Birinci basamak hizmetlerinin asıl amacı olan koruyucu sağlık çalışmalarının içinde koruyucu ve önleyici ruh sağlığı çalışmaları da yer almaktadır. Birinci basamakta koruyucu ruh sağlığı çalışmalarını yürütmekle görevli personelin mesleki bilgi ve becerisini artırmak, psikososyal destek hizmetleri konusunda donanımlarını güçlendirmek üzere "Psikososyal Destek Uygulayıcı Programı (PDUP)" yürütülmektedir. Program iki aşamalı teorik ve uygulamalı eğitim modülünü içermektedir. İlk 5 günlük eğitim temel psikososyal destek hizmet alanlarına ait konulardan oluşan teorik, ikinci 5 günlük aşama eğitim ise temel psikososyal destek hizmet alanlarına ait konulardan oluşan vaka incelemeleri ve süpervizyon uygulamaları şeklinde

tasarlanmıştır. Eğitimin içeriği psikososyal destek hizmeti verilecek ruh sağlığı konuları oluşturmaktadır. PDUP eğitimine birinci basamakta görev yapan psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimciler katılabilirler. Ek olarak talep eden kurumlara (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Kızılay vb.) uygun şekilde eğitimler verilmektedir. Pandemi nedeniyle PDUP 1. Aşama Eğitimi uzaktan eğitim modülü olarak hazırlanmıştır. İkinci aşama eğitimler de online canlı eğitimler olarak yapılmaktadır.

### **0-6 Yaş Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı (ÇPGD)**

0-6 Yaş Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme (ÇPGD) Programı birinci basamak sağlık hizmetleri içine çocuğun ruhsal ve sosyal gelişimini izleme ve destekleme boyutlarını entegre ederek, gebe ve çocuğun birinci basamakta biyopsikososyal bakış açısı ile izlenmesini amaçlamaktadır. Söz konusu programın eğitimleri birinci basamakta çalışan ebelere, hemşirelere ve hekimlere verilmektedir. Program kapsamında; beslenme yetersizliği düzeyinde yoksulluk, gelişim gerilikleri, çocukluk çağı gelişimsel ve ruhsal bozuklukları, anne/baba ruhsal bozuklukları, anne/babada sigara, alkol ve madde kullanımı, aile içi şiddet, ihmaltismar gibi risk faktörleri erken tespit edilip riskli olgulara erken müdahale edilebilmektedir.

ÇPGD Programı eğitici eğitimleri 2016 yılında “Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Eğiticileri Sertifikalı Eğitim Programı” adı ile sertifikalı eğitim alanı olarak kabul edilmiş olup, sertifikalı eğitim programı kapsamında eğitimlere devam edilmektedir. 81 ilde ÇPGD eğitimcilerinin sayısı tespit edilerek, eğitim ekibinden eksilen personeli tamamlamak amacıyla; 2005- 2023 yılları arasında 33 sertifikalı eğitici eğitimi düzenlenerek 1010 personele eğitim verilmiştir. Eğitici eğitimi alan personel tarafından da bugüne kadar 35.075 hekim ve 37.457 ebe/hemşireye eğitim verilmiştir.

### **Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Programı**

08 Mart 2015 tarihinde 6284 sayılı Kanun ve Kanunun uygulama yönetmeliğinin etkinliğinin artırılması ve Kanun kapsamında belirlenen yükümlülüklerle ilişkin uygulamanın belirlenmesi ve gerçekleştirilmesi amacıyla Bakanlığımız ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı arasında bir protokol imzalanmıştır. Yapılan bu iş birliği protokolü kapsamında “sağlık personelinin kadına yönelik aile içi şiddet konusunda farkındalığını ve müdahale kapasitesini arttırarak, şiddetin kadın sağlığı üzerine etkilerini azaltmak, gelecekte kadına yönelik şiddet olgularını önlemek ve şiddet mağduru kadınların sistem içerisinde ikincil örselenmelerinin önlenmesi” amacıyla Genel Müdürlüğümüz tarafından eğitici eğitimleri ve 81 İl Sağlık Müdürlükleri vasıtasıyla hizmet içi ve halk eğitimleri yürütülmeye başlanmıştır. Bu kapsamda “Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadelede Sağlık Çalışanlarının Rolü Eğitici Eğitimi” konulu

eğitici eğitimlerinde, 2016-2023 yılları arasında toplam 537 sağlık çalışanına eğitici eğitimi verilmiştir.

### **Toplumsal Travmalar Ve Afette Psikososyal Destek Projesi (TAP-DESTEK)**

Toplumsal travmalar ve afetler insan ruh sağlığını olumsuz etkileyen etmenlerdendir. Sağlık çalışanlarının afet sonrası müdahale ve psikososyal destek konusunda çok önemli bir rolü vardır. Sağlık personelinin toplumsal travma ve afet kavramlarını öğrenmeleri, afetlerin olumsuz ruhsal etkilerini tanımaları ve temel tedavi yaklaşımlarını öğrenmelerini sağlamak amacıyla hazırlanmış olan Toplumsal Travmalar ve Afette Psikososyal Destek Projesi 2017-2018 yılları içinde gerçekleştirilmiştir. Türkiye Afet Müdahale Planına göre “Afetlerde psikososyal müdahale ekipleri” oluşturulmuştur. Sahada gönüllülük esasına dayalı çalışacak eğitim almış meslek elemanlarının travma yaşamış veya afetzedelere; ihtiyaç ve kaynak değerlendirilmesi, psikolojik ilk yardım, sevk etme ve yönlendirme, bilgi aktarımı, toplumu harekete geçirme, sosyal projeler, gerekli konularda afetzedelere eğitim ve çalışana destek çalışmalarını planlı bir şekilde gerçekleştirmektedirler. Proje kapsamında 81 ilde toplam 240 meslek elemanı (psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimci) ile 79 çocuk ve ergen psikiyatri uzmanına eğitimler verilmiştir.

### **6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Merkezli Depremler;**

Türkiye Afet Müdahale Planı doğrultusunda 81 ilde afetlerde psikososyal destek ekipleri oluşturulmuş ve ana çözüm ortağı olan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile işbirliğinde afet sahasında psikososyal destek hizmetleri sunulmuştur. Afet bölgesinde ve diğer 70 ilde gönüllü ekiplerimizle psikososyal destek hizmetleri verilmiştir.

Hastanelerde tedavi gören afetzedeler ve yakınlarına ihtiyaçları doğrultusunda bilgi verme, güvenli alana yönlendirme, temel ihtiyaçlarını karşılama konusunda destekleme, psikoeğitim gerçekleştirilmiş,

Psikososyal destek çalışmaları kapsamında yurt, çadırkent, konteynerkent gibi toplu yaşam alanlarına yerleştirilen afetzedeler veya bireysel yaşam alanı olup sağlık hizmetlerinden yararlanmak isteyen bireylere; öncelikle ihtiyaç tespiti, depremzede ve yakınlarına psikolojik ilk yardımın yanında olası risk faktörlerini tespit edilmesi, bireysel görüşme, psikoeğitim, grup çalışmaları, sevk ve yönlendirmeler yapılmıştır. Halen sağlıklı hayat merkezlerinde takip edilen danışanlar bulunmaktadır.

Ayrıca kronik ruhsal bozukluğu olan veya ileri tedaviye ihtiyaç duyan bireylerle de psikiyatrik görüşmeler yapılması için hastanelere yönlendirmeler gerçekleştirilmiştir.

Sahada çalışan psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimcilere ihtiyaçları olan konularda hızlandırılmış online eğitimler gerçekleştirilmiştir. Eğitimlerin içeriği; psikolojik ilk yardım, yetişkinlerde ve çocuklarda kayıp sonrası yas sürecinin yönetimi, afet yönetiminde psd müdahaleleridir. Ayrıca belirli aralıklarda alanda uzman hocalar tarafından sahada çalışırken ihtiyaç duydukları konuları danışmalarını sağlamak amacıyla online olarak “Uzmana Sor” oturumları yapılmıştır.

Ayrıca deprem bölgelerinde ilk andan bu yana çalışan başta Umke, 112 ve diğer sağlık personellerinin yanında arama kurtarma ekipleri, jandarma ve emniyet personelleri, Afad, belediye, itfaiye personelleri ve diğer kurum personelleri için afet sahasında yaşadıkları olumsuzların üstesinden gelmesi ve olası risklerin önlenmesi adına çalışana destek ekipleri oluşturulmuş ve Kahramanmaraş, Adıyaman, Hatay, Osmaniye, Şanlıurfa ve Malatya illerinde bireysel ve grup çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Temmuz-Kasım ayları içerisinde de afet illerinde çalışan hekim, hemşire, hasta yönlendirme personelleri ve psikososyal destek ekiplerine 3 oturumdan oluşan yapılandırılmış çalışana destek grup çalışmaları tamamlanmıştır. İyileştirme Döneminde ise afet illerinde hizmet veren ruh sağlığı ve psikososyal destek ekiplerine (psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimci) yapılandırılmış ve afetzedelerin ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik uygulayıcı eğitimleri vermeye devam etmektedir. Bu kapsamda, psikososyal destek verilen birey sayısı 2023 yılı içerisinde 311.077’dir. Sahada deprem illerinde toplam 674 persone diğer illerde ise 4050 personel görev almıştır.

### **Birinci Basamakta Ruh Sağlığı Hizmetlerini Güçlendirme Programı (RSGÜÇ)**

Güncel Psikiyatrik yaklaşımlar konusunda 1. basamak sağlık hizmetlerini güçlendirip aile hekimlerinin ruh sağlığına yönelik psikososyal destek ve medikal tedavi yöntemleri hakkında farkındalıklarının artırılması amacıyla “Ruh Sağlığı Hizmetlerini Güçlendirme Programı (RSGÜÇ)” oluşturulmuştur. DSÖ tarafından hazırlanan MhGAP eğitim modülünün Türkçe ve Arapça versiyonları kullanılarak 2017-2023 Aralık tarihleri arasında toplam 2.295 aile hekimi ile 561 Suriyeli hekime eğitim verilmiştir.

Ayrıca program kapsamında kullanılan ve dezavantajlı gruplara verilen hizmetlerin kurumlararası işbirliği ile yürütülmesinin yanında Ülke kaynaklarının etkin ve verimli kullanılması amacıyla Daire Başkanlığımızca 2017 yılında toplumsal kaynaklar ve verilen psikososyal destek hizmetlerine ilişkin “Psikososyal Destek Sistemleri Kullanım Rehberi” hazırlanmıştır. Verilen hizmetlerde değişiklikler olması sebebiyle yeniden güncellenerek kullanıma devam etmektedir.

### **Sorun Yönetimi ve Fazlası (Pm+) Programı**

Dünya Sağlık Örgütü teknik desteği ile günlük zorlayıcı yaşam olaylarına maruz kalan yetişkinlerin problemlerle başa çıkma becerilerinin geliştirmesi amacıyla "Sorun Yönetimi ve Fazlası (PM+) Programı" hazırlanmıştır. Program kapsamında ruh sağlığı uzmanlarından oluşan eğiticiler ile 81 ilde koruyucu ruh sağlığı hizmeti veren meslek elemanlarına (psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimci) uygulama eğitimleri verilmesi planlanmıştır.

PM+ Uygulaması bilişsel davranışçı terapi zemininden faydalanılarak hazırlanmış 5 seanslık danışmanlık programı olup seansların temel başlıkları şöyledir; Temel yardım becerileri, zor durumları anlama, Ön değerlendirme, Stres yönetimi, Günlük rutinelere devam etme, Sosyal destek sistemlerini harekete geçirme, İyilik halini koruma.

25 Eylül – 22 Aralık 2023 tarihleri arasında 125 tarihleri arasında sağlıklı hayat merkezlerinde çalışan meslek elemanına (psikolog ve sosyal çalışmacı) PM+ Uygulayıcı Eğitimleri verilerek toplamda 540 meslek elemanına PM+ Uygulayıcı eğitimi verilmiştir.

### **Kendi Kendine Yardım e Fazlası Programı (Self Help+)**

Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen ve stresli durumlarda bireylerin başa çıkma becerilerini artırmak amacıyla hazırlanan bir programdır.

Ağustos 2022 tarihinde 20 kişiye eğitici eğitimi verilmiş olup süpervizyon eğitimleri yapılmaya başlanmıştır. Program kapsamında SHM’de çalışan psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimci personele söz konusu eğitimin verilmesi hedeflenmektedir. Programın Başlıkları; Dünyayla bağlantı kurma, Sıkıntı veren düşünce ve hislerden uzaklaşma, Değerlerine uygun hareket etme, Nazik olma ve Sıkıntı veren düşünce ve hislere yer açma olarak belirlenmiştir.

Eğitici eğitimi alan personeller ile Kendi Kendine Yardım ve Fazlası Programı Revizyon çalışmayı gerçekleştirmiştir. Bu çalışmada eğitimin ilk uygulamalarında karışılmalı zorluklar üzerinde değerlendirmelerde bulunup uygun değişiklikler gerçekleştirilmiştir. SHM’de çalışan psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimci olarak görev alan 50 personele uygulayıcı eğitimi verilmiştir. Eğitime katılan personellerin ilk uygulamalarını gerçekleştirmelerinden sonra Süpervizyon programları başlatılmıştır.

### **Erken Ergenlik Döneminde Duygu Yönetme Becerisi Programı**

Dünya Sağlık Örgütünün teknik desteği ile zorlu yaşam olayları yaşanan ortamlarda bulunan ve stresten olumsuz etkilenen 11-14 yaş arası ergenlere yönelik grup psikolojik müdahale yöntemi uygulanması amacıyla "Erken Ergenlik Döneminde Duygu Yönetme Becerisi Programı" hazırlanmıştır. Program kapsamında ruh sağlığı uzmanlarından oluşan eğiticiler ile 81 ilde sağlıklı hayat merkezlerinde çalışan çocuk gelişim uzmanları/çocuk gelişimcilere uygulayıcı eğitimi

verilmesi planlanmıştır. 10 personele eğitici eğitimi verilmiştir. Eğitici eğitimlerine katılan personellerin Süpervizyon programı için planlama yapılmıştır.

### **Ruh Sağlığı Çevirmenliği Eğitimi**

Ülkemizde göçmenlere sunulan ruh sağlığı hizmetlerinde dil sorunu nedeni ile çoğunlukla tercüman kullanılmaktadır. Ancak ruh sağlığı çevirmenliği özel ve dikkatli olunması gereken bir alan olması nedeni ile hem Göçmen Sağlığı Merkezlerinde hem de hastaneler bünyesinde çalışan hasta yönlendirme personellerinin farkındalığını ve kapasitelerini artırmak amacıyla “Ruh Sağlığı Çevirmenliği Eğitim Modülü” hazırlanmıştır.

Süpervizyon ve Özbakım çalışmaları gerçekleştirilmiştir, bu oturumlarda hem eğitim içeriği tekrar edilmiş hem de çalışanların özbakımları üzerine atölye gerçekleştirilmiştir.

2023 yılında 50 hasta yönlendirme personeline daha Ruh Sağlığı Çevirmenliği Eğitimi verilmiştir. Toplamda söz konusu program kapsamında 125 personele eğitim verilmiştir.

### **Davranışsal Bağımlılıklar İle Mücadele Ulusal Strateji Belgesi Ve Eylem Planı Çalışmaları**

2019-2023 Davranışsal Bağımlılıklar İle Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı amacı; çocuklar ve gençler başta olmak üzere tüm toplumu teknolojinin bilinçli, güvenli ve etkin kullanımına teşvik etmek, bu konuda bilgilendirmek, aşırı ve zararlı teknoloji kullanımını önlenmek, danışmanlık hizmetlerini güçlendirmek, gerekli durumlarda tıbbi yardıma erişmelerini sağlamak, bu konuda sunulan hizmetlerin toplum tarafından bilinirliğini artıracak çalışmalar yapmak ve ihtiyaca hasıl yeni hizmetleri planlamaktır. 2019/2 sayılı Cumhurbaşkanlığı Genelgesi kapsamında paydaş kurum kuruluşlarla Eylem Planı faaliyetlerinin izlenmesi ve yürütülmesi amacıyla 2019 yılında oluşturulan Davranışsal Bağımlılıklar ile Mücadele Teknik Kurulu’nda alınan kararlar doğrultusunda çalışmalar sürdürülmektedir.

### **Davranışsal Bağımlılıklarla Mücadele Programı**

Davranışsal Bağımlılıklarla Mücadele Programı; bilişim teknolojileri ve internetin bilinçli, güvenli ve etkin kullanımı yönünde toplumun farkındalığının ve bilinç düzeyinin artırılmasını, aşırı ve zararlı düzeyde kullananlara ve yakınlarına danışmanlık hizmeti verilmesini ve gerekli hallerde tıbbi yardıma erişmelerinin sağlanmasını amaçlamaktadır. Program kapsamında; Sağlıklı Hayat Merkezleri Psikososyal Destek Birimlerinde görev yapan sağlık personelleri tarafından (psikolog, çocuk gelişimci, sosyal çalışmacı) danışmanlık hizmeti sunulmaktadır. Bu amaçla 2018 yılından beri Sağlıklı Hayat Merkezleri Psikososyal Destek Birimlerinde görev yapan 347 meslek elemanının yüz yüze “Davranışsal Bağımlılıklarla Mücadele Programı Eğitimi” tamamlanmıştır. Programın Sağlıklı Hayat Merkezlerinde verimli, etkin, standardize



yürütülmesinde yol haritasını sağlamak amacıyla hazırlanan “Davranışsal Bağımlılıklarda Danışmanlık Rehberi ile 79 İLde 257 Sağlıklı Hayat Merkezinde bu kapsamda hizmet sunumu sağlanmaktadır. Programın uzaktan eğitimi USES iş birliğiyle tamamlanmıştır. 2023 yılı itibariyle 425 personelin eğitimi tamamlanmış olup, toplamda 845 kişi eğitim almıştır.

### **İntiharı Önleme Farkındalık Çalışmaları**

İntiharın önlenmesi çalışmaları kapsamında özellikle 18-25 yaş grubu arasındaki gençlerin iyilik hallerinin korunmasına yönelik çalışmalara ağırlık verilmektedir.

Gençlik Spor Bakanlığına bağlı öğrenci yurtlarında kalan üniversite öğrencilerinin psikolojik iyilik hallerinin korunması için ülke genelinde kapsamlı çalışmalar yürütülmektedir. İntihar Önleme Programı kapsamında sağlık çalışanı, öğretmen, emniyet personeli, cezaevi çalışanları başta olmak üzere farkındalık çalışmaları kapsamında 100.000 kişiye ulaşılmıştır.

2023-2024 eğitim öğretim yılı içerisinde de gençlere yönelik farkındalık çalışmaları planlanmış olup üniversitelerin açılması ile birlikte yaklaşık 70.000 gence ulaşılmış olup çalışmalar devam etmektedir.

### **Psikolojik İlk Yardım (PİY) Uygulayıcı Programı**

Psikolojik İlk Yardım (PİY), acı çeken ya da desteğe ve yardıma ihtiyaç duyan kişiye sunulan insani ve destekleyici müdahale olarak tanımlanmaktadır. PİY; afet, terörizm ve diğer acil durumların hemen ardından çocuklara, ergenlere, yetişkinlere ve ailelere yardım etmeye yönelik bir müdahaledir. Bu müdahale yöntemi, travmatik olayların neden olduğu ilk sıkıntıyı azaltmak, kısa ve uzun vadede adapte olmayı ve başa çıkmayı kolaylaştırmak için tasarlanmıştır.

Afet, göç ve acil durumlarda toplumun yaşamış olduğu olumsuz yaşam olayından en az etkilenmesi için farkındalığını artırmak amacıyla meslek elemanlarına yönelik Psikolojik İlk Yardım Eğitimi verilmesi hedeflenmiştir. Eğitici eğitimi 5 gündür. Uygulayıcı Eğitimi ise 2 gündür.

PİY Eğitimi kapsamında 20 personele eğitici eğitimi verilmiş olup Kasım 2023 yılında ise 100 personele uygulayıcı eğitimi verilmiştir.

#### *1.2.2.9. Sağlık Geliştirilmesi ve Sağlıklı Hayat Programları*

### **Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı**

Aile hekimlerine yönelik “Kardiyovasküler Risk Değerlendirmesi, Koroner Arter Hastalığı, İnme ve Kronik Hastalık İzleminde Hasta Eğitimi” eğitim modülleri hazırlanmış olup bu eğitimlerin USES'e entegrasyonuna ilişkin gerekli prosedürlerin tamamlanması işlemleri devam etmektedir.

Aile hekimlerine yönelik “Kardiyovasküler Risk Değerlendirmesi, Koroner Arter Hastalığı, İnme ve Kronik Hastalık İzleminde Hasta Eğitimi” konularında eğitimci ve katılımcı rehberleri güncellenmiştir.

“29 Eylül Dünya Kalp Günü” ve “29 Ekim Dünya İnme Günü” hakkında basın bilgi notu hazırlanarak web sitemizde yayımlanmıştır. 81 il sağlık müdürlüğünün konuyla ilgili faaliyet ve etkinlik düzenlemesine ilişkin yönlendirme ve koordinasyon sağlanmıştır. Dünya Kalp Günü kapsamında 72 İl Sağlık Müdürlüğü, Dünya İnme Günü kapsamında ise 70 İl Sağlık Müdürlüğü tarafından etkinlikler gerçekleştirilmiştir.

### **Türkiye Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2021-2026)**

“12 Ekim Dünya Artrit Günü” kapsamında hazırlanan basın bilgi notu ve broşür web sitemizde yayınlanmıştır. 81 il sağlık müdürlüğünün konuyla ilgili faaliyet ve etkinlik düzenlemesine ilişkin yönlendirme ve koordinasyon sağlanmıştır. Gün kapsamında 77 İl Sağlık Müdürlüğü tarafından etkinlikler gerçekleştirilmiştir.

Aile hekimlerine yönelik "Erken Artrit ve Spondilit Eğitim Modülü" hazırlanmış olup USES'e entegrasyonuna ilişkin gerekli prosedürlerin tamamlanması işlemleri devam etmektedir.

### **Türkiye Böbrek Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2018-2023)**

Aile hekimlerine yönelik “Kronik Hastalık İzlemi, Hipertansiyon ve Kronik Böbrek Hastalığı” eğitim modülleri hazırlanmış olup bu eğitimlerin USES'e entegrasyonuna ilişkin gerekli prosedürlerin tamamlanması işlemleri devam etmektedir.

“Kronik böbrek hastalığı ve hipertansiyon” eğitimci ve katılımcı rehberleri güncellenmiştir.

Türkiye Böbrek Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programının (2024-2030) güncelleme çalışmaları yapılmış olup 2024 yılında basım ve dağıtımı yapılacaktır.

“14 Mart Dünya Böbrek Günü” ve “17 Mayıs Dünya Hipertansiyon Günü” hakkında basın bilgi notu hazırlanarak web sitemizde yayımlanmıştır. 81 il sağlık müdürlüğünün konuyla ilgili faaliyet ve etkinlik düzenlemesine ilişkin yönlendirme ve koordinasyon sağlanmıştır. Dünya Hipertansiyon Günü kapsamında 55 İl Sağlık Müdürlüğü tarafından etkinlikler gerçekleştirilmiştir.

### **Türkiye Kronik Hava Yolu Hastalıkları Önleme Ve Kontrol Programı (2018-2023)**

"Astım Hastalığını Değerlendirme ve İzlem Kılavuzu" ve "Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığını Değerlendirme ve İzlem Kılavuzu" çerçevesinde Astım ve KOAH modülleri hazırlanarak Hastalık Yönetim Platformu'na entegre edilmiştir. 2024 yılında, Astım ve KOAH modüllerinin pilot uygulamalarının yapılmasını müteakip aile hekimlerinin kullanımına açılması planlanmaktadır.

2011 yılında yayımlanmış olan “Astım ve Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) Tanı ve Tedavisinde Birinci Basamak Hekimler İçin Eğitim Modülü” eğitimci ve katılımcı rehberi revize edilmiştir. Eğitim modülünün nihai halinin verilmesini müteakip “Makam Onayı” alınarak yayınlanması planlanmaktadır.

Aile hekimlerine yönelik “KOAH ve Astım Hastalığı” eğitim modülleri hazırlanmış olup bu eğitimlerin USES'e entegrasyonuna ilişkin gerekli prosedürlerin tamamlanması işlemleri devam etmektedir.

Kontrol programı kapsamında yapılan çalışmaların değerlendirilmesi ve yapılacak çalışmaların planlanması amacıyla 8 Aralık 2023 tarihinde Yürütme Kurulu üyesi akademisyenlerin ve kurum temsilcilerinin katılımıyla “Türkiye Kronik Hava Yolu Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı Yürütme Kurulu Toplantısı” yapılmıştır.

“2 Mayıs Dünya Astım Günü”, “15 Kasım Dünya KOAH Günü” hakkında basın bilgi notu hazırlanmış; afişler, broşürler ve eğitim sunumları güncellenmiş ve web sitemizde yayımlanmıştır. 81 il sağlık müdürlüğünün konuyla ilgili faaliyet ve etkinlik düzenlemesine ilişkin yönlendirme ve koordinasyon sağlanmıştır. Dünya Astım Günü kapsamında 59 İl Sağlık Müdürlüğü, Dünya KOAH Günü kapsamında ise 71 İl Sağlık Müdürlüğü tarafından etkinlikler gerçekleştirilmiştir.

Kronik Havayolu Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı'nın (2024-2030) güncelleme çalışmaları yapılmış olup 2024 yılında basım ve dağıtım yapılacak.

### **Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı Ve Uygulama Programı (2021-2026)**

Aile hekimlerine yönelik "Çok Yönlü Yaşlı Değerlendirmesi ve İzlemi" eğitim modülleri hazırlanmış olup bu eğitimlerin USES'e entegrasyonuna ilişkin gerekli prosedürlerin tamamlanması işlemleri devam etmektedir.

“Birinci Basamakta Çalışan Fizyoterapistlere Yönelik Bilgilendirme ve Uyum Eğitimi” modülleri hazırlanmış olup bu eğitimlerin USES'e entegrasyonuna ilişkin gerekli prosedürlerin tamamlanması işlemleri devam etmektedir.

“Çok Yönlü Yaşlı Değerlendirmesi ve İzlemi”, “Fizyoterapistlere Yönelik Bilgilendirme ve Uyum Eğitimi” rehberlerinin güncellemesi çalışmaları devam etmektedir.

“18-24 Mart Yaşlılara Saygı Haftası” kapsamında yaşlılık döneminde sık karşılaşılan sorunlara dair basın bilgi notu hazırlanarak web sitemizde yayımlanmıştır. “1 Ekim Dünya Yaşlılar Günü” ve “21 Eylül Dünya Alzheimer Günü” için basın bilgi notu, çalışma planı, afiş ve broşürler web sitemizde yayınlanmıştır. 81 il sağlık müdürlüğünün konuyla ilgili faaliyet ve etkinlik düzenlemesine ilişkin yönlendirme ve koordinasyon sağlanmıştır. “Dünya Yaşlılar

Günü” kapsamında 80 İl Sağlık Müdürlüğü, “Dünya Alzheimer Günü” kapsamında ise 80 İl Sağlık Müdürlüğü tarafından etkinlikler gerçekleştirilmiştir.

### **Hastalık Yönetimi Platformu**

Bakanlığımız, kronik hastalıkların tarama ve izlemlerinin, kanıta dayalı rehberler doğrultusunda aile hekimliği birimleri tarafından yapılması ve yönetilmesi için geliştirilmiş olan Hastalık Yönetim Platformu (HYP) uygulaması çalışmalarına devam edilmiştir. Taramalar ile kronik hastalıkların erken teşhisi; izlemler ve uygun tedavi ile hastalıkların semptom ve bulgularının kontrol altına alınması; komplikasyon izlemi ile fonksiyon kayıplarının önüne geçilmesi amacıyla birinci basamakta kronik hastalıkların takibi yapılmaktadır.

HYP’de önceliklendirilmiş kronik hastalıklardan hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler risk değerlendirmesi ve obezite ve çok yönlü yaşlı değerlendirme için geliştirilmiş ve aile hekimlikleri tarafından kullanılmaya başlanmış olan bu modüllerin iyileştirme çalışmaları yürütülmüştür.

Koroner arter hastalığı, beyin damar hastalıkları ve inme, kronik böbrek hastalığı, astım ve KOAH modellerinin entegrasyonu tamamlanmış olup 2024 yılında, söz konusu modüllerin pilot uygulamasını takiben aile hekimlerinin kullanımına açılması planlanmaktadır.

Kronik hastalıkların tarama ve izlemine dair SİNA’da hipertansiyon, diyabet, obezite, kardiyovasküler risk değerlendirme ve çok yönlü yaşlı değerlendirme konularında Türkiye, il, ilçe ve aile hekimi için tarama/izlem hedef nüfus sayıları, hedefin gerçekleşme oranına dair bilgilerin yer aldığı performans ekranları oluşturulmuş olup HYP’nin kullanımının artırılması ve geliştirilmesi ile kişi ve toplum sağlığına etkilerinin değerlendirilmesine yönelik analiz ve değerlendirme çalışmalarına devam edilmektedir.

**Tablo 20. HYP de yapılan tarama ve izlem oranları (HSGM, 2023)**

	HİPERTANSİYON				KVR				YAŞLI SAĞLIĞI	
	Tarama		İzlem		Tarama		İzlem		İzlem	
	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)	Sayı	Oran (%)
*2021	1.567.407	6,6	791.466	3,4	404.719	8,5	796.635	10,9	245.995	6,2
2022	6.433.928	14,1	5.635.540	10,3	2.107.518	23,3	4.221.540	24,7	722.641	8,5
2023	7.911.783	16,7	7.666.373	13,0	2.593.229	27,5	5.618.670	28,8	594.589	6,6

\* 2021 yılı verisi Temmuz-Aralık dönemini kapsamaktadır.

### **Uzaktan Sağlık Hizmet Sunum (Tele-Tıp) Projesi (2021-2022)**

Covid-19 pandemisinin yönetimi esnasında bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi, kontrolü ve yönetimini artırmak, benzer sağlık tehditlerine hazırlıklı olmak amacıyla Dünya Sağlık

Örgütü iş birliğinde Mart 2021-Temmuz 2022 tarihleri arasında "Uzaktan Sağlık Hizmet Sunumu (Teletıp)" projesi yürütülmüştür. Ankara, Konya ve Samsun illerinin pilot il olarak seçildiği, Sağlıklı Hayat Merkezleri, Aile Sağlığı Merkezleri ve Göçmen Sağlığı Merkezlerinin yer aldığı, 18 yaş üstü kronik hastalığa sahip olan ve 65 yaş üstü yaşlı bireyleri kapsayan projenin raporlama çalışmaları yapılmıştır.

### **Deprem Sonucu Yaralanan Bireyler İçin Türkiye'deki Sağlıklı Hayat Merkezlerinin Fiziksel Rehabilitasyon Kapasitesinin Güçlendirilmesi Projesi**

Dünya Sağlık Örgütü'nün destekleri ile yürütülen projede ; Proje hazırlıkları kapsamında; mevcut durum değerlendirmeleri ve ihtiyaç analizleri için toplantılar ve saha gezileri (Ankara, Kahramanmaraş ve İzmir) yapılmıştır.

Depremden doğrudan ya da dolaylı olarak etkilenen 15 ildeki (Adana, Adıyaman, Ankara, Gaziantep, Elâzığ, Hatay, Malatya, Mersin, İstanbul, İzmir, Konya, Osmaniye, Kahramanmaraş, Şanlıurfa, Trabzon) 27 SHM projeye dahil edilmiş, projeye dahil edilen SHM'ler de görev yapan 31 fizyoterapiste eğitim verilmiştir.

SHM binalarında kullanılacak ekipmanlar belirlenmiş ve satın alma süreçleri DST tarafından gerçekleştirilmiş olup SHM'lere fizyoterapi ekipmanı sağlanmıştır. Ayrıca Hatay ili için 4 adet hizmet konteyneri tedarik edilmiştir.

### **Türkiye'de Kan Basıncı Kontrolünün BCI Çerçevesinde İyileştirilmesi Projesi (2022-2024)**

Hipertansiyon yönetimi sürecinde tedavi uyumunu etkileyen davranışsal ve kültürel yönler hakkında daha derinlemesine bilgi edinebilmek için DST iş birliği ile araştırma çalışmaları başlatılmıştır. Proje kapsamında 30 hipertansif hasta ve 15 sağlık çalışanı ile derinlemesine yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılması planlanmıştır. Projenin çalışma protokolleri hazırlanarak Makam Olur'u alınmıştır.

### **Ulusal Zehir Danışma Merkezi (UZEM)**

Ulusal Zehir Danışma Merkezi (UZEM), zehir ve zehirlenmeler konusunda, başta hekimler olmak üzere, sağlık çalışanlarına ve vatandaşlara yönelik, 114 numaralı hat üzerinden 7 gün 24 saat kesintisiz olarak danışmanlık yapmaktadır.

Danışmanlık hizmetleri 11 danışman ve 17 yardımcı sağlık personeli (operatör) ile verilmektedir.

2023 yılında toplam 351 bin 081 çağrı alınmış, bu çağrılarının 332.634'ü (%94) cevaplanmıştır.

526 hasta için talep edilen antidot/antitoksinler ilgili sağlık tesislerine ulaştırılmıştır.

Web sayfasının açılması ve geliştirilmesine yönelik çalışmalar başlatılmıştır. Ulusal düzeyde zehirlenmeleri takip etmek ve önleyici koruyucu yaklaşımları ve erken uyarı mekanizmalarını hayata geçirebilmek amacıyla başta hastanelerden ve sağlık kurumlarından gelen ICD 10

zehirlenme kodları çerçevesinde Zehirlenme Başvuru Tanı İstatistikleri SİNA raporlaması son 5 yılı kapsayacak şekilde hayata geçirilmiştir.

UZEM kayıtlarının ikinci serverda yedekleme işlemi 15 Eylül tarihinde tamamlanmıştır.

Botulinum vakalarının yoğunluğu ve enjeksiyon sonrası uygulamaları sürecini görüşmek üzere Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, HSGM Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (UZEM) katılımlarıyla 24 Mayıs 2023 tarihinde toplantı yapılmıştır.

UZEM mevcut yazılımının geliştirilmesine ve teknik bakımına yönelik çalışmalar (antidot stok takip programı) yürütülmüştür.

Asistan hekimlere muhtelif zamanlarda UZEM ve işleyişi hakkında eğitimler verilmektedir.

2021-2022 yıllarına ait yıllık istatistik raporları çalışmaları yürütülmektedir.

Mantar zehirlenmeleri, ev kimyasalları zehirlenmeleri ve karbon monoksit zehirlenmeleri konusunda basın bilgi notu hazırlanarak kamuoyu bilgilendirilmiştir.

İlaç yan etki bildirimlerine yönelik TİTCK'ya üçer aylık periyotlarda TÜFAM bildirimleri (Nisan, Temmuz, Ekim 2023) yapılmıştır.

Zehirlenmeler Tanı ve Tedavi Rehberleri (2007) güncelleme çalışmalarına başlanmıştır.

3 Hekim ve 11 sağlık çalışanına UZEM adaptasyon ve zehirlenme/maruziyet eğitimleri verilmiştir.

Cumhuriyet Başsavcılığından UZEM'e gelen soruşturma, numune analizi, mahkeme görüş ve müzakerelerine yönelik 43 adet görüş raporu hazırlanmıştır.

#### *1.2.2.10. Sağlıklı Beslenme ve Fiziksel Aktiviteye Yönelik Faaliyetler*

T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından 2011 yılından itibaren toplumda diyabet farkındalığını artırarak, gelecek nesilleri diyabetten korumayı ve tanı alan hastalara sunulan diyabet bakım kalitesinin yükseltilmesini, komplikasyonların ve diyabete bağlı ölümlerin azaltılmasını amaçlayan “Türkiye Diyabet Programı” uygulanmakta olup 2023-2027 yılları için güncellenme yapılmış, yayın komisyonu prosedürü devam etmektedir.

Aile hekimlerinin diyabet yönetimi konusunda daha etkin rol alması ve diyabetli bireylerin tanı ve izlemlerinde destek olması amacı ile Uzaktan Sağlık Eğitimi Sistemi (USES) içinde “Aile Hekimlerine Yönelik Diyabet Yönetimi Eğitimi Modülü” hazırlanmış ve uygulanmaya devam etmektedir.

Hastalık Yönetimi Platformu (HYP) kapsamında obezite ve diyabetin taramaları ve izlemleri yapılmaktadır. HYP kapsamında 31 Aralık 2023 tarihi itibarıyla Obezite Tarama Oranı %17,1; Diyabet tarama oranı %45,0 olmuştur. 29 Aralık 2023 Sağlıklı Beslenme ve Obezite Danışmanlığı hizmeti kapsamında ilk kez hizmet alan işi sayısı 252.227 iken, beslenme

danışmanlığı hizmeti verilen toplam sayı 534.219 olmuştur. Bununla erken teşhisi, periyodik izlemlerle ve kılavuzlarının önerileri doğrultusunda uygun tedavi sağlanarak hastalığın semptom ve bulgularının kontrol altına alınması ve komplikasyon izlemi ile bireylerin fonksiyon kayıpları önüne geçilmesi hedeflenmektedir.

Ulusal Beslenme Konseyi (UBK) Olağan Toplantısı 26 Aralık 2023 tarihinde yapılmıştır.

Beslenme Rehberleri topluma yeterli ve dengeli beslenme konusunda bilgi vermek ve beslenme ile ilgili tüm koşulları açıklamak amacıyla oluşturulmuş bir dizi öneriyi içerir. Ayrıca toplumun beslenme ile ilgili hedeflerine ulaşmasının pratik yolunu gösterir, sağlıklı yaşam biçimini geliştirmesini sağlar. Bu rehberler geleneksel beslenme alışkanlıklarını göz önünde bulundurur ve hangi bakış açılarının değiştirilmesi gerektiğine dikkati çeker. Rehberler toplumun yaşadığı ekolojik çevreyi, sosyo-ekonomik ve kültürel etmenler ile biyolojik ve fiziksel çevreyi de dikkate alır.

İlki 2004 yılında Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü ile birlikte hazırlanmış olan Beslenme Rehberi “Türkiye’ye Özgü Beslenme Rehberi” adıyla Bakanlığımız tarafından basılmış ve yayımlanmıştır. İlerleyen yıllar içerisinde toplumun beslenme alışkanlıklarında değişimler meydana gelmiştir.

Ayrıca günümüzde beslenme ve sağlıkla ilgili birçok kaynaktan bilgi alınabilmektedir. Bu bilgilerin doğruluğu ve geçerliliği konusunda tereddütler oluşmaktadır. Bu nedenle tüketicilerin yararlanabileceği bilimsel beslenme önerilerinin güncellenmesi ihtiyacı bulunmaktadır.

Bu kapsamda 2010 yılından itibaren yürütülmekte olan “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı” çerçevesinde “Türkiye Beslenme Rehberi 2022” basılmış ve dağıtımı yapılmıştır.

Günlük yaşamda, iskelet kasları kullanılarak yapılan ve enerji harcamasını gerektiren her hareket fiziksel aktivite olarak tanımlanır. Oyun oynamak, ev işleri yapmak, bahçe işleri yapmak, yürümek, merdiven inip çıkmak, yemek yemek, banyo yapmak gibi günlük yaşamımızı sürdürmek için yapılan etkinliklerin yanı sıra egzersiz ve spor da fiziksel aktivitedir. Fiziksel aktivitenin beden sağlığımız üzerine etkileri olduğu gibi ruh sağlığımız, sosyal gelişimimiz ve yaşlılık üzerine de etkileri vardır. Günümüzde bulaşıcı olmayan hastalıkların risk faktörleri arasında olan fiziksel inaktivite yani hareketsizliğin önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu düşünüldüğünde yaşamın her alanında hareketsizlik ile mücadele etmenin gerekliliği de anlaşılmaktadır. Gündelik hayatın her alanında sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktiviteyi teşvik etmenin ve davranış değişikliğine yönelten müdahalelerde bulunmanın önemi açıktır. Fiziksel aktivitenin artırılması toplum tabanlı ve çok sektörlü bir yaklaşım gerektirmektedir. Bir yandan toplumda bilgi düzeyini ve farkındalığı artırırken bir

yandan da bireyin düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazanmasını sağlayacak ortamı oluşturmak gerekmektedir. Sağlığı Geliştiren Belediyeler (SAGEB) bu kapsamda sorumluluk alabilir, sağlıklı yaşam davranışlarını destekleyen çevreler oluşturarak sağlığı koruyup geliştirebilir. Toplumda ülke genelinde yerel yönetimlerle iş birliği sağlanarak toplumun hareketli hayat konularında teşvik edilmesi, fiziksel aktivitenin artırılması, sağlıklı çevrelerin oluşturulması ve bu konuda yapılan yapılacak iyi uygulamaların desteklenerek belediyelere, yapacakları çalışmalarda yardımcı olması amacı ile Sağlığı Geliştiren Belediye (SAGEB) rehberi hazırlanarak uygulama başlatılmış, yapılan teşvik ve bilgilendirme çalışmaları doğrultusunda belgelendirilen belediye sayısı 9'a çıkarılmıştır.

Günümüzde bulaşıcı olmayan hastalıkların dünyada en büyük salgınlardan birisi haline geldiği düşünüldüğünde yaşamın her alanında bu hastalıklarla mücadele etmenin gerekliliği de anlaşılmaktadır. Yetişkinlerin günlük yaşamlarının önemli bir kısmını geçirdikleri işyerlerinde sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktiviteyi teşvik gibi yetişkinleri davranış değişikliğine yöneltten müdahaleler ön plana çıkmaktadır. Bakanlığımızca uygulanan Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı Yetişkin ve Çocukluk Çağı Obezitesinin Önlenmesi ve Fiziksel Aktivite Eylem Planı 2019-2023 ve Bakanlığımız 2019-2023 Stratejik Planında "sağlıklı yaşamı teşvik etmek ve yaygınlaştırmak" amacı yer almaktadır.

Sağlığın geliştirilmesi çalışmaları kapsamında önemli yer tutan iş sağlığı başlığı altında işveren/idare, işçi/çalışan ve toplum katılımı ile sağlıkla ilgili beslenme ve fiziksel aktivite gibi müdahale alanlarında çalışanlarda davranış değişikliği sağlayarak sağlığı desteklemek ve geliştirmek; sağlıklı, güvenli ve üretken bir işyeri ortamı oluşturmak amacı ile Beslenme Dostu ve Fiziksel Aktiviteyi Destekleyen İş Yeri Programı Uygulama rehberi hazırlanmış ve belgelendirilen işyeri sayısı 66'ya çıkarılmıştır. Lokantacılar ve Pastacılar İşbirliği Platformu kapsamında eğitimler verilerek Federasyon tarafından belgelendirilme yapılması teşvik edilmektedir.

Çocukluk Çağı Obezite Araştırması (COSI 2022) istatistik analiz ve raporlama çalışmaları devam etmektedir.

Okulda Diyabet Programı kapsamında 22 Aralık 2023 tarihinde tarafların katılımıyla Ankara'da bir farkındalık toplantısı yapılmıştır.

Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ile "Fiziksel Aktivite Takip Sistemi Modülü"nin revizyonu için çalışılmıştır.

2019 yılında hazırlanan ancak pandemi vb. sebeplerle Milli Eğitim Bakanlığı okul öncesi eğitim kurumlarında kullanımı ertelenen "Okul Öncesi Öğretmenleri İçin Beslenme ve Fiziksel Aktivite Öğretmen Rehberi"nin okul öncesinde kullanımı sağlanmıştır.



Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı Yetişkin ve Çocukluk Çağı Obezitesinin Önlenmesi ve Fiziksel Aktivite Eylem Planı 2024-2028” güncelleme çalışmayı Ankara İli’nde 11-13 Aralık 2023 tarihinde akademisyenler, kamu kurum ve kuruluşları ile sivil toplum örgütleri temsilcilerinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Milli Eğitim Bakanlığı iş birliğinde ortaokul ve liselerde yürütülmekte olan “Fiziksel Uygunluk Karnesi (FUK)” 2016 yılından beri sürdürülmekte olup, iyileştirme ve devamlılığının sağlanması için çalışmalar yapılmıştır.

Tarım Bakanlığı Gıda Kodeksi alt komisyonlarına katılım sağlanmıştır. (Gıda İle Temas Eden Madde ve Malzemeler - Gıda, Katkı Maddeleri, Aroma Vericiler ve Enzimler – Bal - Yeni Gıdalar, Bitki ve Bitkisel Preparatlar - Et ve Et Ürünleri – Etiketleme - Katı ve Sıvı Yağlar - Özel Beslenme Amaçlı Gıdalar - Takviye Edici Gıdalar ve Özel Sporcu Gıdaları- Süt ve Süt Ürünleri - Yumurta ve Yumurta Ürünleri)

Ulusal Menü Planlama ve Uygulama Rehberi” güncelleme çalışmaları yapılmış ve devam etmektedir.

Afet ve Acil Durumlarda Beslenme Rehberi” hazırlanmıştır.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının ‘Çölyaklılara Nakdi Yardım’ çalışmaları kapsamında çölyak hastalık ve kontrol bilgisi verilerinin Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Yönetim Sisteminden alınmasına yönelik çalışmalar ilgili paydaşlarla birlikte sürdürülmektedir.

Farkındalık çalışmaları 81 il sağlık müdürlüğü tarafından özel gün ve hafta kapsamında (14-20 Mart Tuz haftası, 10 Mayıs Hareket Günü, 3-4 Ekim Dünya Yürüyüş günü, 14 Kasım Dünya Diyabet günü, 9 Mayıs Çölyak Günü) yapılmaktadır.

### **1.3. Program: Tedavi Edici Sağlık**

#### **1.3.1 Alt Program: Tedavi Hizmetleri**

*1.3.1.1 Sağlık Hizmetleri Sunumunda İhtiyaç Duyulan Tıbbi Cihaz, Malzeme ve İlaç Alımı*

##### ***Sigara Bırakma İlaçlarının Ücretsiz Verilmesi***

Bakanlığımızca alımı yapılan ilaçlar sigara bırakma polikliniklerimizde hekimlerce uygun görülen hastalara ücretsiz olarak sunulmaktadır. 2023 yılında sigara bıraktırma ilaçları için toplam 38.267.000 TL ödenek ayrılmış olup alım süreci tamamlanmadığı için ödenek kullanılamamıştır.

Bebekler için 2023 yılında kullanılmak üzere D vitamini alımları için 22.000.000 TL ve Demir (FE) Preparatı için 23.000.000 TL ödenek harcanmıştır.

Gebeler için Demir (FE) Preparatı için 2.396.000 TL ödenek harcanmıştır.

#### **Aşı Alımları**

2023 yılında tüm aşılar için 4.410.634.000 TL harcanmıştır.

## **COVID-19**

Sağlık çalışanlarının pandemi süresince kişisel koruyucu ekipman (KKE) ihtiyaçları bakanlığımız tarafından karşılanmış ve ilaçlara yönelik hazırlıklar yapılmış ve dağıtılmıştır. Güncel gelişmeler takip edilerek kullanılması uygun olan ilaçlar belirlenmiş, temin edilmiş ve sağlık kuruluşları aracılığıyla endikasyonu olan tüm hastalara uygulanması sağlanmıştır. COVID-19'a yönelik olarak aşı temin edilmiş olup bunun için 410.095.884 TL harcanmıştır. COVID-19 Kit-kişisel koruyucu ekipmanlar için 2023 yılında 272.606,830 TL harcanmıştır.

### **İlaç Alımları**

Bulaşıcı hastalıkların önlenmesine yönelik (Tüb-KKA- ELISA, IFA, Zoonotik İlaçları) kullanılan ilaçlara 76.453.330 TL harcanmıştır.

2020 yılından beri COVID-19 pandemisi nedeniyle üretici firmalardan alınan bilgilere göre uluslararası hammadde temininde sıkıntı yaşanan/yaşanmaya devam edilmesi Türkiye'de ruhsatlı ve üretici firması olmasına rağmen etken maddesi tedarik edilemediği ve üretimi yapılamadığı için alınamayan Rifampisin Süspansiyon ve 2018 yılından beri fiyat yüksekliği nedeniyle tedarik edilemeyen Klofazimin Kapsül etken maddeli ilaçlar Uluslar arası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (USHAŞ) tarafından yurt dışından tedarik edilmiştir.

Birinci seçenek ilaçlar, il sağlık müdürlükleri ve diğer sağlık kurum ve kuruluşlarına yılda 4 dönem halinde talepleri doğrultusunda ve Daire Başkanlığımızca dağıtım planı hazırlanarak Aşı ve İlaç Deposundan gönderimi sağlanmaktadır. Dağıtımı yapılan bu ilaçlar: İzonyazid tablet, Pirazinamid tablet, Etambutol tablet, Rifampisin kapsül, Rifampisin süspansiyon, Streptomisin flakon'dur. Rifampisin süspansiyon 2023 yılı sonu itibari ile tedarik edildiği için dağıtımına 2024 yılında dağıtıma başlanacaktır.

İkinci seçenek ilaçlar, VSD'lerin talepleri doğrultusunda hasta bazlı olarak günlük kargo yolu ile gönderilmektedir. Dağıtımı yapılan bu ilaçlar: Amikasin ampul, Protionamid draje, Sikloserin kapsül, Para-aminosalisilik Asit tablet, Moksifloksasin tablet, Linezolid tablet, Para-aminosalisilik Asit Granül, Levofloksasin tablet, Bedakuilin tablet, Delamanid Tablet'tir. Klofazimin Kapsül 2023 yılı sonu itibariyle tedarik edildiği için 2024 yılında dağıtıma başlanacaktır.

Genel Müdürlüğümüz tarafından alımı yapılan antidot ve antitoksinler için 27.406.000 TL ödenek harcanmıştır.

Biosidal Ürünler için 150.000.000 TL ödenek harcanmıştır.

HPV Tarama Testi Kiti alımı için 20.000.000 TL harcanmıştır.

HIV-1/ HIV-2 Ayırt Edici Hızlı Antikor Doğrulama, HIV Antikor Antijen Doğrulama, Moleküler Kit, İlaç Direnci Tanımlama, KKKA RT PCR Tespit ve Ekstraksiyon Kiti alımları için 80.000.000 TL harcanmıştır.

Yenidoğan Tarama Hizmeti alımı için 90.000.000 TL ödenek harcanmıştır.

SMA Taramaları için 40.000.000 TL ödenek harcanmıştır.

Alo 191 – Alo 171 Sigara Bırakma ve Danışmanlık Hizmeti alımı için 81.244.880 TL ödenek harcanmıştır.

Aşı Takip Sistemi Hizmet alımı için 25.000.000 TL ödenek harcanmıştır.

Merkezi Mamografi Hizmet Alımı için 38.250.000 TL harcanmıştır.

### *1.3.1.2 Tutuklu ve Hükümlülere Yönelik Sağlık Hizmetleri*

Ceza infaz kurumlarında bulunan tutuklu/hükümlü bireylerin; temel insan haklarına, ulusal ve uluslararası normlara uygun, kaliteli sağlık hizmetine ulaşmalarını sağlamak amacıyla birinci basamak sağlık hizmetleri ceza infaz kurumlarında bulunan aile hekimliği birimindeki aile hekimleri veya yerinde sağlık hizmeti veren aile hekimlerince yerine getirilmektedir. Cezaevlerinde sağlık hizmetlerinin istatistiki takibi, hükümlü ve tutukluların talep ve şikâyet dilekçelerinin incelenmesi, değerlendirilmesi ve gereğinin ifası amacıyla taşra teşkilatına ve paydaş kurum/kuruluşlara bildirilmesi hakkındaki iş ve işlemler Genel Müdürlüğümüzce yapılmaktadır.

Ülkemizde ceza infaz kurumlarında kurumlarda 174 müstakil aile hekimliği birimi (AHB) ve birim bulunmayan kurumlarda 239 yerinde sağlık hizmeti sunan aile hekimi ile hizmet verilmektedir. Ülkemizde bulunan ceza infaz kurumu kampüsleri içerisinde hizmet vermekte olan 4 (dört) kampüs devlet hastanesi (Ankara-Sincan, İstanbul-Maltepe, İstanbul-Silivri ve İzmir-Aliağa) bulunmaktadır.

Ceza infaz kurumlarında sunulan sağlık hizmetlerinin yıllara göre sayısal verileri aşağıdaki tablo ve grafiklerde tabloda gösterilmektedir.

**Tablo 21. Ceza ve İnfaz Kurumlarında Muayene ve Sevk Sayıları (HSGM, 2023)**

	H/T SAYISI	MUAYENE SAYISI	SEVK	DİŞ MUAYENESİ
2017	242.818	2.397.454	478.030	347.706
2018	255.794	2.409.297	512.487	370.432
2019	286.135	2.653.741	546.551	396.875
2020	247.563	2.086.646	194.890	199.133
2021	235.252	1.983.267	188.340	204.796
2022	292.334	2.430.954	405.242	342.917
2023	283.730	2.892.152	546.917	410.416

2023 yılında Başkanlığımıza iletilen 611 (2022 yılı 476) adet hükümlü/tutuklunun sağlık konuları ile alakalı talep ve şikâyet başvurusu ilgili birimlere iletilerek gerekli işlemler yapıp sonuçlandırılmıştır.

Ceza İnfaz Kurumlarında tüberkülozla mücadele; 2019 yılında Tüberküloz Tanı ve Tedavi Rehberi’ndeki “Risk Gruplarına Yaklaşım ve Taramalar” kısmında yapılan güncelleme ile yılda bir kez taranması gereken risk grubu olarak “ceza ve tutukevleri” belirlenmiştir. Bu kapsamda MTE’ler ceza ve tutukevlerinde yıllık tarama programı dâhilinde yılda en az bir kez radyolojik TB taraması yapmaktadır. Bu kapsamda; 458 ceza infaz kurumunda 296.838 kişinin taraması planlanmış, 222.385 kişi taranarak 3.505 kişi TB şüpheli görülmüştür.

### **1.3.2 Alt Program: Uluslararası Sağlık İş Birlikleri**

#### *1.3.2.1 İkili Anlaşmalar Gereğince Yapılan Sağlık Hizmetleri*

#### **Göçmen Sağlığı Merkezleri**

Avrupa Birliği ile Türkiye Cumhuriyeti arasında 15 Ekim 2015 tarihinde imzalanan “Geri Kabul Anlaşması’nın ilgili hükümleri uyarınca, Sağlık Bakanlığı tarafından Geçici Koruma Altındaki Suriyelilerin Sağlık Statüsünün ve Türkiye Cumhuriyeti Tarafından Sunulan İlgili Hizmetlerin Geliştirilmesi Projesi (SIHHAT) kabul edilerek SIHHAT 1 Projesi’nin Hibe Sözleşmesi, AB Delegasyonu ile Sağlık Bakanlığı adına Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (mülga THSK) arasında imzalanmış ve 1 Aralık 2016’da yürürlüğe girmiştir. Göç Sağlığı Dairesi Başkanlığı koordinasyonunda, Ülkemizdeki Suriyelilere koruyucu sağlık hizmetleriyle temel sağlık hizmetlerini daha etkin ve verimli bir şekilde sunabilmek, dil ve kültür bariyerinden

kaynaklanan sorunları aşabilmek, sağlık hizmetlerine erişimi artırabilmek için bu kişilerin yoğun olarak yaşadıkları yerlerde, ortalama her 4.000 kişiye hizmet verecek bir hekim ile bir yardımcı sağlık personelinden oluşan göçmen sağlığı merkezleri (GSM) oluşturulmaktadır. Nüfusu nispeten yüksek olup tam teşekküllü bir kamu hastanesine uzak olan geçici barınma merkezleri ile Suriyeli sayısının 15 binin üzerinde olduğu yerleşim yerlerinde ise birinci basamak sağlık hizmetlerine ilave olarak dâhiliye, çocuk, kadın-doğum, ağız-diş sağlığı ve psikososyal destek alanlarında sağlık hizmetlerinin sunulduğu, hizmetlerin görüntüleme üniteleri (dijital röntgen ve ultrason) ve basit hizmet laboratuvarları ile desteklendiği “Güçlendirilmiş GSM” teşkil edilmektedir. Böylelikle, zikredilen hizmetlere erişimin artırılmasının yanında hastanelerin yükünün azaltılması amaçlanmıştır. GSM’lerde sunulan sağlık hizmetlerine dair veriler Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS) kullanılarak, uygulanan aşular ise Aşı Takip Sistemi (ATS) ile kayıt altına alınmaktadır. Aile hekimliği uygulamasında olduğu gibi ring sistemiyle kapsamlı “laboratuvar hizmeti” sunulmaktadır.

GSM’lerde sunulan sağlık hizmetlerine dair veriler Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS) kullanılarak, uygulanan aşular ise Aşı Takip Sistemi (ATS) ile kayıt altına alınmaktadır. Aile hekimliği uygulamasında olduğu gibi ring sistemiyle kapsamlı “laboratuvar hizmeti” sunulmaktadır. Bu merkezlerde çoğunluğu Suriyeli olan sağlık personeline ilave olarak, iki dil bilen (Arapça-Türkçe) hasta yönlendirme personeli (HYP) ile destek hizmetleri personeli de görev yapmaktadır.

Halihazırda Aralık 2023 sonu itibariyle 32 ilimizde, 44’ü güçlendirilmiş statüde olan 196 GSM bulunmakta ve 875 göçmen sağlığı birimi ile hizmet sunulmaktadır. (Kilis iline bulunan 2 Nolu GSM geçici süre ile hizmet vermemektedir.) 6 Şubat 2023 tarihinde yaşanan deprem sebebiyle hasar alan GSM’ler bulunmaktadır.

GSM’de SIHHAT 2 Projesi kapsamında istihdam edilen hekim sayısı 677, diş hekimi 39, yardımcı sağlık personeli sayısı (ebe, hemşire, teknisyen) 1.071, laboratuvar teknisyeni 53, röntgen teknisyeni 43, hasta yönlendirme personel sayısı 1.198, destek hizmetleri personel sayısı 438, sosyal çalışmacı sayısı 131, tercüman 24 ve psikolog 107 kişidir. GSM personeline yönelik hizmet içi eğitimler ile Sağlık Sistemimiz içerisinde göç sağlığı hizmetlerinin sunumunda rol oynayan sağlık çalışanlarımıza yönelik farkındalık eğitimlerine devam edilmektedir.

GKAS, Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamında “Ulusal Aşı Takvimimize” uygun olarak aşılanmaktadır. Bu kapsamda 2023 yılı içerisinde BCG 68.351, DaBT-İPA-Hib 319.975, KPA 237.908, HBV 167.982, KKK139.304, Suçiçeği 84.285, HAV 147.833, Td 26.884

dozlarda aşı uygulanmıştır. 2023 yılında (Ağustos sonu toplam), 1.192.522 doz aşı uygulanmıştır. 2014-2023 yılları içerisinde toplamda 11.587.143 doz aşı uygulanmıştır.

Ülkemizde, tüberküloza yönelik olarak yürütülen rutin faaliyetlere ilave olarak Geçici Barınma Merkezlerinin bulunduğu 10 ilimizin bahse konu verileri, ayrı tablolarla, ayrıntılı olarak toplanmış ve değerlendirilmiştir. 01.01.2012-31.12.2023 tarihleri arasında, Suriye doğumlu 1645 tüberküloz hastası tespit edilmiş ve tedavilerine başlanmıştır.

Gönüllü Sağlık Tesislerinde (GST) sunulan hizmetleri kapsamında; STK'lar, Bakanlık tarafından uygun görülen yerleşim yerlerinde, GKAS'a gönüllülük esasına göre ve ücretsiz olarak sağlık hizmetleri sunmak kaydıyla "Gönüllü Sağlık Tesisleri" açabilecek; bu tesisler, altı ay (6 ay) süre ile hizmet verebilecek, ilgili il sağlık müdürlüğünün ihtiyaç ve uygunluk bildirimine göre izinler yenilenecek faaliyet süresi uzatılabilecek; tesislerde, Türkiye'de mesleğini icra etmeye yetkili bir hekim ve hemşire sorumluluğunda hizmet sunumu gerçekleştirilecektir.

2016 yılında, Avrupa Birliği'nin destekleriyle SIHHAT Projesi'nin hayata geçirilmesini müteakiben hizmette mükerrerliğin önlenmesi, kaynak ve kapasitenin etkin olarak kullanılabilmesi amacıyla Gönüllü Sağlık Tesislerinin aşağıda sıralanan alanlarda faaliyet göstermesi kararlaştırılmıştır.

Ruh sağlığı ve psikososyal destek faaliyetleri, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, farkındalık ve eğitim çalışmaları, engelli ve yaşlılara yönelik hizmetler, hizmete ulaşmakta güçlük çekenler için mobil hizmet sunumunun geliştirilmesi.

2023 yılında, GST'lerinde ruh sağlığı işlem seanslarında toplam muayene 7.948, psikososyal danışmanlık 1.994 ve sosyal destek 2.336 olarak gerçekleşmiştir. Fizik tedavi işlem seanslarında toplam muayene sayısı 6.798, fizik tedavi 63.336 ve rehabilitasyon hizmeti 48.665 olarak gerçekleşmiştir. (Veriler Kasım 2023)

Göçmen sağlığı merkezlerinin bulunmadığı yerlerde ise yabancılara sağlık hizmeti sunmak amacıyla Yabancı Uyruklular Poliklinikleri (YUP) kurulmuştur. Öncelikle her ilde en az bir YUP açılması planlanmış olup hali hazırda 76 ilde 98 YUP hizmet vermektedir. 2023 yılı içerisinde muayene sayısı (acil / adli / sevk dahil) 117.139, aşı sayısı (çocuk / erişkin dahil) 45.909, bebek izlem sayısı 10.372, çocuk izlem sayısı, 7.024 ve gebe izlem sayısı 1.732 olarak gerçekleşmiştir. (Veriler 30 Kasım 2023)

2023 yılında toplam 40.788 kişiye evde sağlık bakım hizmeti kapsamında ev ziyareti yapılmış, Nisan 2023'te proje tamamlanmıştır.

2023 yılı sonu itibariyle 24 ilde 28 adet Geri Gönderme Merkezi bulunmaktadır. Kolluk kuvvetleri tarafından yakalanan ve 6458 sayılı Kanun ve "Kabul ve Barınma Merkezleri İle

Gerri G6nderme Merkezlerinin Kurulması, Y6netimi, işletilmesi, işlettirilmesi ve Denetimi Hakkında Y6netmelik” h6k6mlerince kurulup işletilen Gerri G6nderme Merkezleri’nde (GGM) kalan yabancılara sunulan sağlık hizmetlerinin usul ve esaslarını belirlemek 6zere Bakanlığımız ile İçişleri Bakanlığı arasında "Gerri G6nderme Merkezlerinde İdari G6zetim Altındaki Yabancılara Sunulacak Sağlık Hizmetlerine İlişkin İş Birliği Protokol6" 29.03.2023’de imzalanarak y6r6rl6ęe girmiştir. Merkezlerdeki yabancılara birinci basamak sağlık hizmetleri ve ihtiyaa g6re hastanelere sevk ve nakil işlemleri iş bu Protokol kapsamında y6r6t6lmektedir. Bu kişilerin ilaçları ve tedavi giderleri G6 İdaresi Başkanlığı tarafından karşılanmaktadır.

**Tablo 22. Sığınmacılara Sunulan Sağlık Hizmeti (HSGM, 2023)**

81 İL GENELİ SAğLIK HİZMETLERİ VERİLERİ		2023* GENEL TOPLAM	2011-2023 GENEL TOPLAM
Poliklinik Sayısı	Birinci Basamak	9.398.991	55.382.387
	İkinci ve 66nc6 Basamak	8.059.498	75.437.947
	6niversite/6zel Hastaneler	395.691	3.082.792
<b>Toplam</b>		<b>17.854.180</b>	<b>133.903.126</b>
Yatan Hasta Sayısı	İkinci ve 66nc6 Basamak	290.547	3.560.425
	6niversite/6zel Hastaneler	35.828	280.569
<b>Toplam</b>		<b>326.375</b>	<b>3.840.994</b>
Ameliyat Sayısı	İkinci ve 66nc6 Basamak	227.204	3.157.323
	6niversite/6zel Hastaneler	21.853	145.369
<b>Toplam</b>		<b>249.057</b>	<b>3.302.692</b>
Doğum Sayısı	İkinci ve 66nc6 Basamak	75.318	883.704
	6niversite/6zel Hastaneler	17.150	72.966
<b>Toplam</b>		<b>92.468</b>	<b>956.670</b>
112 ASH Sayısı	Sınırdan Alınan	3.233	65.861
	6lke İçinde M6dahale Edilen	207.623	1.342.148
<b>Toplam</b>		<b>210.856</b>	<b>1.408.009</b>

\*Kasım 2023 verileridir.

### AB Hibe Projesi

Avrupa Birliği ile T6rkiye Cumhuriyeti arasında 15 Ekim 2015 tarihinde imzalanan “Gerri Kabul Anlaşması’nın ilgili h6k6mleri uyarınca, Sağlık Bakanlığı tarafından Geçici Koruma Altındaki Suriyelilerin Sağlık Stat6s6n6n ve T6rkiye Cumhuriyeti Tarafından Sunulan İlgili Hizmetlerin Geliştirilmesi Projesi (SIHHAT) hazırlanmış, Proje Avrupa Birliği tarafından

kabul edilerek finansmana hak kazanmıştır. SIHHAT 1 Projesi'nin Hibe Sözleşmesi, AB Delegasyonu ile Sağlık Bakanlığı adına Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (mülga THSK) arasında imzalanmış ve 1 Aralık 2016'da yürürlüğe girmiştir. Avrupa Birliği tarafından, 18 Mart 2016 tarihli "Mutabakat" uyarınca Türkiye Cumhuriyeti Devletine, göçmenlere yönelik faaliyetler için iki dilim halinde olmak üzere toplam 6 Milyar € mali destek sağlanması kararlaştırılmıştır. Türkiye'deki Mülteciler için Mali Yardım Aracı (FRIT) olarak bilinen fon ile bu bağlamda yapılan/yapılacak faaliyetlerin desteklenmesi öngörülmüştür. Sağlık sektörü için; FRIT-1'de toplam 453 Milyon €, FRIT-2'de toplam 325 Milyon € pay ayrılmıştır.

"Türkiye'deki Göçmen Sağlığı Hizmetlerinin Geliştirilmesi (Supporting Migrant Health Services In Turkey)" olan SIHHAT-2 Projesi için FRIT-2 kapsamında 210 Milyon Avro tutarında bütçe ayrılmıştır. Projenin amacı, Türkiye'deki göçmenlere ve etkilenen topluma sunulan sağlık hizmetlerinin desteklenmesi ve geliştirilmesi; genel hedefi, SIHHAT Projesi kapsamında yürütülen çalışmalardan sürekliliği gereken faaliyetlerin devamının sağlanması ve özellikli alanlardaki (ruh sağlığı, araştırmalar vb.) çalışmaların güçlendirilmesi olarak belirlenmiştir.

### **SHIFA Projesi**

Proje ile GKAS'ın yoğun olarak yaşadığı 29 ilin sağlık yatırımları ile desteklenmesi planlanmıştır.

AB Türkiye Delegasyonu tarafından, aracı finans kuruluşu olarak Avrupa Konseyi Kalkınma Bankası (CEB) belirlenmiştir.

Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü'nün koordinasyonunda, Bakanlığımızın ilgili Genel Müdürlükleri (Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü) ve CEB'in katılımıyla hazırlanan sözleşme imzalanmıştır.

Projenin bütçesi 90.000.000 € olarak belirlenmiştir.

### **Kuveyt Fonu**

"Suriyeli Mülteci Krizinin Ev Sahipliği Yapan Ülkeler Üzerindeki Etkisini Azaltmak İçin Tahsis Edilen Kuveyt Fonu Hibesi" olarak isimlendirilen Proje kapsamında, Kuveyt Arap Ekonomik Kalkınma Fonu tarafından sağlanan 13.000.000 \$ tutarındaki fon ile Adana, Bursa, Gaziantep, Hatay, İzmir, Konya, Kilis, Mersin, Şanlıurfa, Osmaniye, Kahramanmaraş, Malatya illerinde göçmen sağlığı merkezleri ve 112 acil yardım istasyonları inşa ettirilecektir.

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından yürütülen projenin faaliyetlerine 21.02.2019 tarihinde başlanmış olup bu faaliyetlerin 14.02.2023 tamamlanması planlanmaktadır.

12 ilimizde 39 GSM ve 19 ASHİ yapım işi tamamlanmış, 1 GSM yapım işi devam etmektedir. Projenin fiziki ilerlemesi %98 düzeyindedir.



## **Kore Fonu**

Kore Cumhuriyeti tarafından, GKAS'a yönelik hizmetleri desteklemek üzere verilmesi kararlaştırılan 5 Milyon \$ tutarındaki hibe desteği hakkındaki protokol 10.01.2017 tarih ve 29944 sayılı Resmî Gazetede yayımlanmıştır.

Hibe desteği kapsamında; Ankara, İzmir ve Şanlıurfa illerinde birer Sağlıklı Yaşam Merkezi ile Konya, Adana ve Mersin (Tarsus) illerinde birer Göçmen Sağlığı Merkezinin inşaatları tamamlanarak, hizmet sunumuna başlamıştır.

Aynı yardım bağlamında, içerisinde zıbın, battaniye, tırnak makası, çocuk bezi, bebek şampuanı, pişik kremi ve ıslak mendil bulunan 5.750 adet "bebek destek kiti" tedarik edilmiş ve GKAS annelere dağıtılmak üzere, çantası içerisinde 6 hedef ile gönderilmiştir.

## **Kahramanmaraş Merkezli Deprem Sonrası Göçmen Sağlığı Hizmetleri**

Kahramanmaraş merkezli deprem sonrası deprem bölgesinde bulunan GSM sorumluları ve personelin tamamı ile irtibat kurulmaya çalışılmıştır. Sahadaki durumu yerinde değerlendirebilmek amacıyla ekipler planlanarak bölgeye görevlendirilmiş ve saha gözlemcilerinden alınan raporlar değerlendirilerek ihtiyaç tespitleri belirlenmiştir.

STK'larla irtibat sağlanarak bölgeye içme suyu için 1,5 ton klor tableti sevk edilmiştir.

Deprem bölgesinde bulunan göçmenlere ait tüm bebek, çocuk ve gebe izlemleri ile aşı, muayene vb. veriler günlük olarak takip edilerek göçmenlere yönelik önlemler alınmaya çalışılmıştır.

Göç İdaresi Başkanlığı ile iletişime geçilerek deprem bölgesinden diğer illere giden yabancı uyruklu kişilerin sağlık hizmetinde aksamaya sebep olmaması için gerekli önlemler alınmıştır.

Daire Başkanlığımıza bağlı GSM'lerde görev yapan ve depremden etkilenmeyen Hasta Yönlendirme Personeli (HYP) çevirmen olarak ihtiyaç duyulan sağlık kuruluşlarına yönlendirilmiştir.

Daire Başkanlığımıza bağlı GSM'lerde çalışan sosyal çalışmacı ve psikologların, deprem sonrasında hastanelerde bulunan kimsesiz çocukları ailelerine kavuşturana kadar Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı yetkilileri ile koordineli şekilde çalışmaları sağlanmıştır.

Aktif durumda olmayan GSM'lerde görevli personel hizmet sunumuna destek olmak amacıyla aktif sağlık alanlarına yönlendirilmiştir.

İhtiyaçlar doğrultusunda gerekli personel, mobil araç, tıbbi malzeme ve aşı ihtiyacına göre planlamalar yapılmıştır.

Göç İdaresi Başkanlığına bağlı Mevcut kamp alanları barınma ve sağlık hizmetlerinin sunumu açısından avantaj oluşturmuştur. Kamp nüfuslarının depremzedelerin kabulü neticesindeki

artışı nedeniyle oluşabilecek salgın enfeksiyonlara karşı su ve gıda tüketimi kontrolleri sıklaştırılmış, ilaç stokları artırılmıştır.

Afet öncesi, sırası ve sonrasında afet sürecinde ortaya çıkabilecek psikolojik uyumsuzluk ve bozuklukların önlenmesini, afet sürecinde etkilenenlerin normal yaşama geri dönmesini, kişilerin gelecekte ortaya çıkması muhtemel durumlarla baş etmeyi öğrenmesini ve yardım çalışanlarının konuya ilişkin desteklenmesini içeren "Psikososyal Destek Hizmetleri" önemsemiştir. Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığı ve Alman Uluslararası İş birliği Kurumu (GIZ) teknik desteği ile sağlık çalışanlarının afet gibi zorlu yaşam olaylarını anlama ve anlamlandırma, duygu ve düşüncelerini fark etme, var olan baş etme mekanizmalarını ortaya çıkarma, güçlendirme ve yeni baş etme mekanizmalarını kazandırmak amacıyla çalışanların iyilik hallerinin güçlendirilmesine yönelik çalışana destek programları yürütülmesi planlanmıştır.

Çalışana destek programının ilk turu Şanlıurfa, Gaziantep, Adıyaman ve Malatya illerinde gerçekleştirilmiştir. Söz konusu programa Göçmen Sağlığı Merkezlerinde görev yapan psikolog, sosyal çalışmacı, hasta yönlendirme personeli ve hekimler katılım sağlamıştır. Programa katılım sağlayan kişi sayısı 173'tür. Programın 2. Turu Hatay, Kahramanmaraş ve Mersin illerinde uygulanmaya başlanmıştır.

190 G/GSM'den 97'si afetten etkilenen bölgede yer almaktadır. 34 G/GSM depremler nedeniyle hasar görmüştür. Hasar düzeyi farklılık gösterse dahi birçok merkez hizmet sunumu için elverişsiz hale gelmiştir. 34 merkezden bir kısmı hasar durumları hafif olarak değerlendirilmiş, bazı merkezler yeni yerlere taşınmış, bazıları ise tadilatlar ile yeniden hizmete açılabilmiştir. Halihazırda 20 merkez depremler nedeniyle geçici olarak hizmet sunumuna kapatılmıştır.

#### **1.4. Program Yönetim ve Destek Programı**

##### **Alt Program: Üst Yönetim İdari ve Mali Hizmetler**

###### *Strateji Geliştirme ve Mali Hizmetler*

##### **İdari İşlere Yönelik Yürütülen Hizmetler**

Genel Müdürlüğümüz ilgili daire başkanlıklarınca planlanarak satın alma, hibe, bağış, yardım, devir yöntemiyle edinilen (genel bütçe, döner sermaye veya Dünya Bankası, SIHHAT vb. dış kaynaklı) malzemelere ait kayıtlar tutulmakta, teslimler yapılmakta, hurdaya ayırma, zimmet vb. işlemler gerçekleştirilmektedir. Diğer taraftan birimlerin ihtiyacı olan temizlik, kırtasiye, toner, vb. malzemelerin ihtiyaç tespiti, talep ve teslim işlemleri yürütülmektedir.

Her türlü genelge, yönetmelik, tebliğ ve Genel Müdürümüz tarafından verilen talimatların yazılı olarak personele duyurulması sağlanmıştır. Genel Müdürlükte görev yapan tüm

personelin atama, geçici görevlendirme ayrılış başlayışı ile ilgili tüm tebligatlar yapılarak Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemine (ÇKYS) girişi gerçekleştirilmiştir.

Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik esasları çerçevesinde Genel Müdürlüğümüz merkez teşkilatı içerisinde yer alan, arşiv malzemesi ile arşivlik malzemelerin yasal süresine göre muhafazası ve yönetmelik hükümlerinin uygulanması sağlanmıştır. Daire Başkanlıklarında işlemi biten evrakların uygunluk kontrolü yapılarak kurum arşivine düzenli olarak teslimi sağlanmıştır. Bakanlığımız Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü İdari Hizmetler Dairesi Başkanlığı ile “Saklama Süreli Standart Dosya Planı” nın güncelleme çalışmaları yapılmıştır.

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Anaokulu ilgili Usul ve Esaslar hükümlerine bağlı olarak faaliyetini yürütmektedir.

Genel Müdürlüğümüz envanterinde bulunan dayanıklı taşınırlarla ilgili genel sayım ve tespit çalışması yapılması amacıyla 28/08/2023 tarihli ve 223100524 sayılı Makam Oluru ile Sayım Komisyonu kurulmuştur. Şu ana kadar komisyon tarafından envantere bulunan 3500 adet demirbaş malzemenin sayımı yapılmış olup komisyonun sayım işlemleri halen devam etmektedir.

Genel Müdürlüğümüzce Hizmet alımları kapsamında 221 adet, Mal alımı olarak 269 ve Yapım İşleri olarak 6 adet olmak üzere toplam 496 adet alım ve yapım işi gerçekleştirilmiştir.

4734 sayılı Kamu İhale Kanunu ve uygulama yönetmelikleri çerçevesinde, mal ve hizmet teminini sağlamak üzere ilgili mevzuatın gerekleri ile kurum ihtiyaçları giderilmiştir.

Genel Müdürlüğümüz aşı ve antiserum dağıtımları ‘Genişletilmiş Bağışıklama Programı’ (GBP) Genelgesi doğrultusunda (illerin bebek hedef nüfusları ve okul aşılamalarına göre) Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığınca planlanmakta ve oluşturulan tahsis listeleri tarafımıza ulaştıktan sonra Başkanlığımızca sevkiyat planlaması yapılmaktadır. Ayrıca tüm süreç ‘Aşı Takip Sistemi’ (ATS) üzerinden kontrol edilmektedir.

Lojistik faaliyetler kapsamında 13 kamyonumuz 306 tur ile toplamda 421.579 km yapmış olup sorunsuz olarak sevkiyat işlemlerimiz gerçekleştirilmiştir. Dağıtım yapılan yerler arasında deprem bölgesindeki illerimiz de yer almakta olup sevkiyatın yaklaşık 135.000 km’si söz konusu bölgeye yönelik yapılmıştır.

Diğer taraftan Genel Müdürlüğümüz adına hibe yoluyla toplam 23 araç kazandırılmış ve bu araçlara ait ruhsat ve plaka işlemleri tamamlanmıştır.

### **Kalite Faaliyetleri**

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğümüzde Merkez Teşkilatı olarak 24.12.2014 yılında kapsam dahilinde TS EN ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi, Türk Standartları Enstitüsünce

Belgelendirilmiş olup standardın ilgili maddeleri doğrultusunda faaliyetlerine devam etmektedir. Her üç yılda bir belge yenileme, her yıl gözetim tetkiki olarak devam eden sistemde HSGM 3. TS EN ISO 9001:2015 KYS 16.09.2021-26.06.2024 tarihleri arası geçerli olan KY-6982/14-R15 numarı belgeye sahiptir.

Yıllık hazırlanan ve belirli tarih aralıkları ile takvimlendirilen HSGM KYS Çalışma Programı Makam tarafından onaylanarak yürürlüğe konulmakta ve tüm Kalite Yönetim Sistem faaliyetleri yürütülmekte ve izlenmektedir.

2023 yılına ait HSGM TS EN ISO 9001:2015 KYS Çalışma Programımız 07.11.2022 tarihinde Genel Müdürümüz tarafından onaylanarak tüm birimlerimize duyurulmuştur.

Birim Kalite hedefleri incelenmiş ve kurumsal temsiliyet özelliği olan birim hedefleri arasından HSGM Kalite Hedefleri belirlenerek Makam tarafından onaylanmış ve Kalite Koordinatörlüğünce yayınlanmıştır. EBYS üzerinden HSGM tüm birimlerine duyurulmuştur. Kalite Hedef gerçekleştirmeleri 2024 yılı Mart ayı içinde www.kys.saglik.gov.tr sisteminde yayınlanacaktır.

HSGM Merkez Teşkilatı İç Tetkik duyurusu makamca onaylanan yazı ile EBYS üzerinden kapsam dahilinde olan tüm birimlere gönderilmiştir. Genel Müdürlük Merkez Teşkilatında TS EN ISO 9001:2015 KYS İç Tetkikler gerçekleştirilmiştir. Aynı yazı ekinde İç Tetkik Planı, İç Tetkikçi Tetkik Dağılım Listesi, İç Tetkik (DB /KT/Üst Yönetime Yönelik) Soru listeleri gönderilmiştir. Toplam 25 tetkikçi görevlendirilmiştir.

İç Tetkik Ekibi Değerlendirme Formları, tetkik sonrası ilgili birimler ve Kalite Koordinatörü/KYT tarafından doldurulmuştur. Tetkikçilerin performansları değerlendirilmiş, İç Tetkik Ekibi Değerlendirme sonucu beş en iyi 1 en kötü puan üzerinden, ortalama 4,85 puan olarak saptanmıştır.

09.06.2023 tarihinde 2022 yılı HSGM KYS Performans Raporu yayınlanmıştır.

Üst Yönetim ve Daire Başkanlarının katılım sağladığı, temsiliyeti yüksek olan Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantısı gerçekleştirilmiştir. 2023-2024 yılı YGGT kararları alınmıştır.

HSGM TS EN ISO 9001:2015 KYS Belgelendirme kuruluşu TSE tetkik heyetince 2. Gözetim Dış Tetkiki gerçekleştirilmiştir. Dış tetkik heyetince iki gün boyunca doküman inceleme ve 6 Daire Başkanlığı ile Esenboğa Aşı ve İlaç Deposu yerinde ziyaret edilmiş yönetici ve çalışanlar ile görüşülmüştür.

Dış Tetkik kapanış toplantısında tetkik değerlendirmesi yapılmış ve herhangi bir uygunsuzluk tespit edilmemiştir. Buna göre TSE Dış Tetkik heyeti tarafından oluşturulan Gözetim Tetkikine ilişkin KSB-ANK-2882/07 nolu Tetkik Rapor ve ekleri TSE Yürütme Komitesininin 11/07/2023

tarikh ve 4588 nolu toplantısında değerlendirilmiş ve Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼n¼n Mevcut Kalite Y¼netim Sistem Belgesinin geğerliliğinin devamı doğrultusunda karar alınmıştır.

HSGM KYBS y¼nelik 30 kişilik TSE Eğitmenlerince 4 g¼n boyunca Ankara Yerleşkesinde TS EN ISO 9001: 2015 Kalite Y¼netim Sistemi Temel, Dok¼mantasyon, Risk Tabanlı Proses Y¼netimi ile İç Tetkik Eğitimleri geğerleşmiştir.

Her bir eğitime katılan KYBS 'na TSE tarafından hazırlanan Eğitim Katılım ve Sertifikaları Kalite Koordinat¼rl¼ę¼nce imza karşılığında teslim edilmiştir. TS EN ISO 9001:2015 HSGM KYS 2024 yılı alışma Programı İzlemesi makam tarafından onaylanmış ve HSGM alışanlarına DYS ¼zerinden duyurulmuştur. Geğerleşme oranı %100 olarak hesaplanmıştir.

Genel M¼d¼rl¼ę¼m¼zde y¼r¼t¼len Kalite Y¼netim Sistem esaslı; Birimler arası iş birliği ve danışma hizmetleri kapsamında; ¼zellikle Aşı ile ¼nlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı, Mali İşler ve Stok Y¼netimi Daire Başkanlığı vb birimlerle kalite dok¼mantasyon hazırlanması, TİTCK ile Genel M¼d¼rl¼ę¼m¼z adına toplantılara iştirak edilmesi gibi faaliyetler yapılmıştır. 2023 yılı boyunca G¼r¼ř ¼neri ve řik¼yet Formu ile yıl sonuna kadar toplam 1381 bildirim alınmıştır.

Hizmetlerde kalite iyileştirme ve s¼rd¼rebilme noktasında başvuru sahiplerine Kalite Koordinat¼rl¼ę¼m¼zce şayet Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼ görev alanı dışında olan hususlara ilişkin başvuruları için ilgili kurum ve kuruluşlara y¼nlendirme yapılmış, HSGM görev alanı içinde olanlar için ilgili Birimlere iletilmiş ve gelen bildirimler aşağıda Daire Başkanlıkları bazında analiz edilmiştir. (Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼m¼z¼n web ana sayfası ¼zerinden <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/iletisim.html> adresinde Bize Ulaşın Başlığı altında değerlendirilmektedir.)

2023 yılı Birim Kalite hedefleri incelenmiş ve kurumsal temsiliyet ¼zellięi olan birim hedefleri arasından 2023 Yılı HSGM Kalite Hedefleri belirlenerek Kalite Koordinat¼rl¼ę¼nce yayınlanmıştir. EBYS ¼zerinden HSGM t¼m birimlerine duyurulmuştur.

### **B¼te, Proje ve Planlama Faaliyetleri**

Genel M¼d¼rl¼ę¼m¼z 2022 Yılı “Birim Faaliyet Raporu” hazırlanarak Bakanlığa g¼nderilmiřtir.

12. Kalkınma Planı hazırlık çalışmaları koordine edilmiş ve hazırlanan politika ve tedbirlere son hali verilerek Bakanlığa g¼nderilmiřtir.

Bakanlığımızın 2019-2023 Stratejik Planında yer alan eylem/alt eylemlere y¼nelik 2022 yılı izlemleri Stratejik Plan İzleme ve Değerlendirme Sistemine girilmiştir. Ayrıca planda yer alan ve Genel M¼d¼rl¼ę¼m¼z¼n sorumluluğunda yer alan performans g¼stergelerinin 2022 yıl sonu

gerçekleşmeleri ve 2023 yılı yıl sonu tahmini gerçekleştirmelerine dair izlem süreci yürütülmüştür.

Bununla birlikte Bakanlığımız 2024-2028 Stratejik Planının hazırlık çalışmaları kapsamında Genel Müdürlüğümüzün mevcut durum analizi gerçekleştirilmiş; geleceğe bakış misyon vizyon, temel değerleri ve strateji geliştirme kapsamında; amaç, hedef, strateji ve performans göstergesini içeren hedef kartları oluşturulmuş son hali üst yönetimce verilerek Bakanlığa gönderilmiştir.

2023 Performans Programı izlemleri dönemsel olarak yapılmış ve Stratejik Plan İzleme ve Değerlendirme Sistemine girilmiştir.

2024 Yılı Performans Programı hazırlık çalışmaları kapsamında Genel Müdürlüğümüze ait performans gösterge değerleri belirlenerek Bakanlığa bildirilmiştir.

Cumhurbaşkanlığı 2023 Yılı Programında Genel Müdürlüğümüzün sorumluluğunda yer alan tedbirlere yönelik yürütülen faaliyetler ve takip edilen performans göstergelerinin dönemsel izlemleri yapılarak Cumhurbaşkanlığı Plan Program İzleme ve Değerlendirme sistemine girilmiştir.

Cumhurbaşkanlığı 2024 Yılı Programına yönelik tedbir önerileri hazırlanarak Bakanlığa gönderilmiştir.

2024-2026 Orta Vadeli Program çalışmaları yürütülerek Genel Müdürlüğümüzün politika tedbirleri Strateji Geliştirme Başkanlığına bildirilmiştir.

Kamu Kurumlarının hazırladıkları stratejik planlara dış paydaş olarak görüşler verilmiştir. Ayrıca hazırladıkları eylem planlarında sorumlu olduğumuz tedbirlerin izlemleri dönemsel olarak yapılmıştır.

Genel Müdürlüğümüzün “2023 Yılı Birim Faaliyet Raporu” hazırlıkları başlatılmış olup, süreç devam etmektedir.

2024 yılı merkezi yönetim (prg.bütçe), döner sermaye, cari ve yatırım bütçeleri hazırlanmış, 2023 yılı bütçe uygulama süreçleri yürütülmüş, 2023 Yılı Kesin Hesap Tasarısı hazırlanmıştır.

Genel Müdürlüğümüz ihtiyaçlarına istinaden, Mali İşler ve Stok Yönetimi Dairesi Başkanlığı satınalma biriminden gelen ihale dosyaları incelenerek bütçe planlamaları yapılmış, ödenek tahsisi sağlanmıştır. Genel Müdürlüğümüz ilgili birimleri ile Şubat 2023 Kahramanmaraş ve Hatay merkezli depremlere yönelik (Biyosidal- Kuduz ve Tetanoz aşılı- İlaç- Koruyucu ekipman vb.) ödenek ihtiyaçlarına ilişkin işlemler yürütülmüştür.

2024-2028 Yılı Kalkınma Planı (32) Politika Tedbirlerine ait bütçe ve maliyet çalışmaları yapılmıştır. İl Sağlık Müdürlüklerinden, Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine yönelik inşaat bakım onarım ve tıbbi cihaz alımlarına yönelik ödenek talepleri incelenmiş, illerden gelen 653

talep komisyonunda değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonrası toplam 1.242.499.872 TL olan talebin 515.824.673 TL'si uygun görülerek Strateji Geliştirme Başkanlığı Portal sistemine girişi yapılmıştır.

Diğer taraftan 2024 yılı Genel Bütçe ve Yatırım ödeneklerinin, ödeme süreçleri ve nakit planlaması belirlenerek 12 aylık Ayrıntılı Harcama Programı (AHP) hazırlanmıştır. İç Kontrol çalışmaları kapsamında Genel Müdürlüğümüz çalışmalarına yönelik Organizasyon Kitapçığı hazırlanmıştır. Genel Müdürlüğümüzün 2023 yılı Kurumsal Mali Durum ve Beklentiler Raporu hazırlanarak Strateji Geliştirme Başkanlığına fiziki olarak gönderilmiştir. 2023 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu ile Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne 6.344.564.521 TL ödenek tahsis edilmiş, 2023 yıl sonu itibariyle bu ödeneğin %98,17'si olan 6.228.496.658 TL' si harcanmıştır Dünya Bankası 8531-TR İkraz no'lu Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi ve Desteklenmesi Projesi'nin proje gelişim hedefleri ve ara sonuç göstergelerine ilişkin Genel Müdürlüğümüze ait gerçekleştirme değerleri derlenmiştir.

Kuveyt Fonu Hibesi kapsamında geçici koruma altındaki vatandaşlar için yapılan 40 adet göçmen sağlığı merkezinin inşası ile ilgili 2022 yılı faaliyetleri ve harcamalarının Hazine kontrolörleri tarafından denetlenmesi süreci yürütülmüş, Projenin 6. Ara Raporu Türkçe ve İngilizce hazırlanarak Fon'a iletilmiştir.

Türkiye sağlık sisteminin pandemilere hazırlıklı olma durumunu güçlendirmek amacıyla Türkiye Cumhuriyeti ile Uluslararası İmar ve Kalkınma Bankası (Dünya Bankası) arasında "Olası Pandemilere Hazırlıklı Olmanın Güçlendirilmesi Projesi" hazırlık çalışmaları, uygulama planı ve uzman toplantıları koordine edilmiştir.

Hali hazırda Genel Müdürlüğümüzde yürütülen Türkiye'de Sağlık Güvenliği Projesi II, Türkiye COVID-19 ve Diğer Halk Sağlığı Acil Durumlarına Karşı Ulusal Kapasitelerin Güçlendirilmesi Projesi ve Zihinsel Engelli Bireylerin Sosyal İçermesi Projesi-II projelerinin deprem bölgesinin ihtiyaçlarına göre revize edilerek devam projelerine dönüştürülmesi süreçleri koordine edilmiştir.

Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi ve Desteklenmesi Projesi kapsamında 51 ilde bulunan Sağlıklı Hayat Merkezlerinde görevlendirilmek üzere 180 danışman ile devam sözleşmesi imzalanmıştır. Ayrıca Genel Müdürlüğümüzde görev yapan 4 danışman ile sözleşme imzalanmıştır. 2023 yılında 184 danışman için toplam 89.589.943,29 TL (KDV Dahil) hakediş ödemesi yapılmıştır. Danışmanların devam sözleşmeleri Program Yönetim Sistemine yüklenmiş ve ödeme planları oluşturulmuştur. Aylık olarak yapılan hakediş ödemeleri için hakediş raporları hazırlanmış ve ilgili danışmanlara gönderilmiştir.

Akyurt Aşı Üretim Merkezi İnşaatı için Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi ve Desteklenmesi Projesi kapsamında “İhtiyaç ve Durum Analizi Danışmanlık Hizmeti” alımı yapılmış ve söz konusu alım için toplam 338.400,00 USD (KDV Dahil) ödeme yapılmıştır. Aynı şekilde Aşı Üretim Merkezi için daha önce Proje Yönetimi Destek Birimi tarafından alımı yapılan ve sonradan kurumumuza devredilen “Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirmesi Danışmanlık Hizmeti” için toplamda 5.453.498,45 TL (KDV Dahil) ödeme yapılmıştır. Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi ve Desteklenmesi Projesi kapsamında 2023 yılı içinde Akyurt Aşı Üretim Merkezi için firmalardan alınan danışmanlık hizmetleri kapsamında toplamda KDV Dahil 15.277.216,60 TL tutarında ödeme yapılmıştır.

Yine Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi ve Desteklenmesi Projesi kapsamında 2 adet Kit alımı ihalesi yapılmış ve toplamda 20.626.100,00 TL ödeme yapılmıştır. 1 adet ilaç antidot/antitoksin alımı yapılmış ve toplamda 400.312,00 Avro (KDV Dahil) ödeme yapılmıştır. Aynı projeden deprem bölgesi için 1 adet sivrisinek ve lavrasitlere karşı Biyosidal ürün alımı ihalesi yapılmış ve toplamda 145.529.400,00 TL (KDV Dahil) ödeme yapılmıştır. Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi ve Desteklenmesi Projesi kapsamında 2023 yılı içinde alımı yapılan kit ve sarf malzemeler için toplamda 177.903.211,69 TL (KDV Dahil) karşılığında ödeme yapılmıştır.

Aynı proje kapsamında ayrıca 8 adet eğitim ve organizasyon hizmet alımı ihalesi gerçekleştirilmiş ve 2023 yılı itibariyle söz konusu eğitim ve organizasyonlar için toplamda 8.251.367,16 TL (KDV Dahil) ödeme yapılmıştır.

COVID-19 Sağlıkta Acil Durum Projesi kapsamında 2022 yılında ihalesi yapılan “Yüksek Hızlı Separatör” cihazının 2023 yılı içinde yurtdışında üretiminin yapılmasının ardından Aşı Üretim Merkezi inşaatı tamamlanıncaya kadar muhafazası için Akyurt Aşı Deposuna teslimatı organize edilmiştir. İlgili cihaz alım işi için toplamda 880.800,00 USD (KDV Dahil) ödeme yapılmıştır. Aynı projeden 2 adet tek kaynak kit alımı gerçekleştirilerek toplamda 29.787.468,60 TL (KDV Dahil) ödeme yapılmış olup ayrıca USHAŞ aracılığı ile alımı gerçekleştirilen multiplex kiti için de toplamda 1.252.800,00 USD (KDV Dahil) ödeme yapılmıştır. Buna göre COVID-19 Sağlıkta Acil Durum Projesi kapsamında 2023 yılı içinde alımı yapılan ürünler için toplamda 79.245.394,92 TL (KDV Dahil) karşılığında ödeme yapılmıştır.

Avrupa İmar ve Yatırım Bankası (EBRD) Türkiye Tıbbi Acil Durum Projesi kapsamında 2022 yılında yapılan PP6 33 lot tıbbi cihaz alımı ihalesinde teslimatları 2023 yılına sarkan cihazların teslim edilmesi sağlanmış olup, ilgili cihazlar için 2023 yılı içinde 16.589.737,33 TL karşılığı toplamda 664.781,00 Avro (KDV Hariç) ödeme yapılmıştır. Avrupa İmar ve Yatırım Bankası (EBRD) ve Asya Altyapı Yatırım Bankası (AAYB) ile imzalanan finansman anlaşmalarında



proje kapsamındaki ödemelere ait vergilerin, kredi anlaşmasının finansmanından ödenemeyecek olması sebebi ile vergi ödemeleri genel bütçeden tahsis edilen ödenekten karşılanmıştır. Buna göre teslimatı gerçekleştirilen lotlar için 2023 yılı içinde toplam 3.195.882,62 TL KDV ödemesi yapılmıştır.

2023 yılı itibariyle Avrupa İmar ve Yatırım Bankası (EBRD) Türkiye Tıbbi Acil Durum Projesi kapsamında PP9 30 lot Tıbbi Cihaz Alımı ihalesi yapılmış ve ihaleyi kazanan yükleniciler ile toplamda 4.767.670,98 Avro (KDV Hariç) tutarında sözleşme imzalanmıştır. Söz konusu ihale kapsamında imzalanan sözleşmelerin ifaları 2024 yılı içerisinde gerçekleşecek ve ödemeleri yapılacaktır.

### **Alt Program: Teftiş, Denetim Ve Danışmanlık Hizmetleri**

#### *Hukuki Danışmanlık ve Muhakemat Hizmetleri*

2023 yılında Hukuk ve Mevzuat faaliyetleri aşağıdaki şekilde gerçekleşmiştir.

<b>İş Türü</b>	<b>Sayısı</b>
<b>Bilgi belge gönderilen dava sayısı</b>	224
<b>İtiraz edilen bilirkişi rapor sayısı</b>	11
<b>Dağıtımı yapılan haciz ihbarnamesi</b>	1152
<b>Dağıtımı yapılan haciz fek yazısı</b>	86
<b>Görüş bildirilen yönetmelik taslağı</b>	61
<b>Görüş bildirilen genelge taslağı</b>	17
<b>Görüş bildirilen tebliğ taslağı</b>	7
<b>Görüş bildirilen kanun tasarısı taslağı</b>	2
<b>Görüş bildirilen diğer mevzuat</b>	15
<b>Genel Müdürlüğümüz sorumluluğunda işlem yapılmış yazılı ve sözlü soru önergesi</b>	199
<b>Kamu Denetçiliği Kurumu kararları</b>	66
<b>CİMER ve bilgi edinme talebi başvuru cevapları</b>	7231
<b>Daire Başkanlığımızca verilen hukuki görüşler</b>	70
<b>Dağıtım yapılan ara kararlar</b>	108
<b>Dernek- Vakıf İşlemleri</b>	20
<b>Diğer Yazışmalar</b>	434
<b>Dağıtımı yapılan iflas kararı yazısı</b>	37
<b>Dağıtımı yapılan idari mürakat dilekçeleri-tazminat talepleri</b>	73

<b>SBN sistemi üzerinden gelip Genel Müdürlüğümüzce sevk edilen ve işlem yapılan başvurular</b>	201
<b>CİMER sistemi ve SBN üzerinden gelip Daire Başkanlığımızca işlem yapılan başvurular</b>	16
<b>İlgisi nedeniyle Bakanlıklar/Genel Müdürlükler/Kurumlara gönderilen yazı</b>	7
<b>Gelen Evrak Toplamı</b>	7256
<b>Giden Evrak Toplamı</b>	3643

## 2. Performans Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Kamu yönetimi anlayışının bir gerekliliği olarak 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununda, kamu kaynaklarının etkili, ekonomik ve verimli kullanımının yanı sıra mali saydamlık ve hesap verilebilirlik ilkeleri ön planda tutulmaktadır. Bu ilkelerin uygulamaya konulmasını sağlamak üzere kullanılan temel yöntem ve araçlardan biri de program bütçe sistemidir. Program bütçenin temelini ise stratejik plan, performans programı ve faaliyet raporları oluşturmaktadır.

5018 sayılı Kanunun 9 uncu maddesinde idarelerin orta ve uzun vadeli amaçlarını, temel ilke ve politikalarını, hedef ve önceliklerini, performans ölçütlerini, bunlara ulaşmak için izlenecek yöntemler ile kaynak dağılımlarını içeren stratejik plan hazırlamaları ve stratejik planlarda yer alan misyon, vizyon, stratejik amaç ve hedeflerle uyumlu ve program bütçe esasına dayalı olarak bütçelerin hazırlanması gerektiği hükme bağlanmıştır. Buna göre kamu idareleri, orta ve uzun vadeli amaç ve hedefleri ile göstergelerini stratejik planlarında ortaya koymaları, bütçelerini yıllık performans hedefleri ile ilişkilendirerek performans programlarını hazırlamaları gerekmektedir. Yıl sonunda ise bütçe uygulamaları ve performans programının hedef ve göstergeleri değerlendirilerek faaliyet raporu hazırlamaları gerekmektedir. Hazırlanacak performans programı ve faaliyet raporları performansın sistematik ve nesnel bir şekilde denetlenmesini sağlayacaktır.

2023 Yılı Sağlık Bakanlığı Performans Programı kapsamında, Genel Müdürlüğümüzün sorumluluğunda olan Program, Alt Program, Faaliyetler ve performans göstergeleri hazırlık sürecinde Onbirinci Kalkınma Planı, Orta Vadeli Program ve Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı (2019-2023) doğrultusunda hazırlanmış ve mümkün olduğunca gerçekçi, ölçülebilir ve sayısal ifadelerle yer verilmiştir.

2023 yılında performans göstergelerinin izleme, değerlendirme ve raporlama faaliyetleri, mevzuat kapsamında ve gösterge verilerini elde etme periyotlarına göre yürütülmüştür.

Performans Programında sorumluluğumuzda olan performans göstergelerinin planlanan hedefleri ile gerçekleşen hedefleri kıyaslandığında hedeflerin gerçekleştiği görülmektedir. Aşağıda yer alan tablolarda 2023 Yılı Performans Programında Genel Müdürlüğümüzün sorumluluğunda yer alan performans göstergeleri ve gerçekleştirmeleri yer almaktadır.

2023 YILI PERFORMANS GÖSTERGESİ SONUÇLARI FORMU					
PROGRAM	ALT PROGRAM	PERFORMANS GÖSTERGELERİ	Hedeflenen Gösterge Değeri	Yılsonu Gerçekleşme Değeri	Gerçekleşme Oranı (%)
BAĞIMLILIKLA MÜCADELE	BAĞIMLILIĞA YÖNELİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON	Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlılıkları Tedavi ve Araştırma Merkezi (AMATEM) ile Çocuk Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi (ÇEMATEM) sayısı	139	139	100%
		Bağımlılığa yönelik tedavi hizmeti verilen illerin sayısı	81	81	100%
		Bağımlılığa yönelik rehabilitasyon hizmeti veren merkez sayısı	11	16	145%
	BAĞIMLILIĞIN ÖNLENMESİ	Bağımlılığa yönelik yapılan iletişim faaliyetleri sayısı	14	14	100%
KORUYUCU SAĞLIK	AİLE HEKİMLİĞİ	Kişi başı aile hekimi başvuru sayısı	4	4	100%
		Aile hekimliği birimi sayısı	29.135	28.054	96,3%
		Aile hekimliği birimi başına düşen nüfus sayısı	3.040	3.065	99,2%
	HALK SAĞLIĞININ KORUNMASI	Kızamık insidansı (100.000 nüfusta)	<0,1	>0,1	Gerçekleşmedi
		Obezite prevalansı (15 yaş ve üzeri bireylerde)	29,1	29,1	100%
		Meme kanseri erken teşhis oranı	52	50	96%
		Tam izlenen gebe oranı	98	95,90	95,9%
		Tam izlenen bebek oranı	93	90,4	97,20%
		Yerli sıtma vaka insidansı (100.000 nüfusta)	0	0	100%
	TEDAVİ EDİCİ SAĞLIK	TEDAVİ HİZMETLERİ	Anne dostu hastane sayısı	160	121

### **3. Stratejik Planın Değerlendirilmesi**

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun 9'uncu maddesinin ilk fıkrası ile kamu idarelerine; Cumhurbaşkanı tarafından belirlenen politikalar, kalkınma planları, programlar, ilgili mevzuat ve benimsedikleri temel ilkeler çerçevesinde geleceğe ilişkin misyon ve vizyonlarını oluşturma, stratejik amaçlar ve ölçülebilir hedefler saptama, performanslarını önceden belirlenmiş olan göstergeler doğrultusunda ölçme ve bu sürecin izleme ve değerlendirmesini yapmak amacıyla katılımcı yöntemlerle stratejik plan hazırlama yükümlülüğü getirilmiştir.

Bu yükümlülük gereği, ülkemizin kalkınma hedeflerine yönelik plan ve program hazırlıklarına uyumlu olarak, stratejik plan çalışmaları tamamlanmış ve Bakanlığımız 2019-2023 Stratejik Planı kamuoyuna duyurulmuştur.

Sağlık Bakanlığı 2019-2023 yıllarını kapsayan Stratejik Plan; 1 nihai amaç, 6 amaç, 41 hedef, 194 strateji ve 223 performans göstergesinden oluşmaktadır. 3 amaç, 18 hedef ve 97 performans göstergesi ise Genel Müdürlüğümüzün sorumluluğundadır.

2019-2023 dönemi Stratejik Planının izlenmesi, yıllar itibarıyla hazırlanan eylem ve alt eylemlerin sonuçlarından yararlanılarak gerçekleştirilmektedir. Ayrıca, planda yer alan hedef ve göstergeler, üçer aylık dönemler hâlinde, ilgili birimlerden elde edilen uygulama sonuçlarına göre izlenilmeye devam edilmiş ve her yılın gerçekleşme değerleri ve değerlendirme sonuçları Stratejik Plan İzleme ve Değerlendirme Sistemine (SİZDES) girilmiştir.

## **IV. KURUMSAL KABİLİYET ve KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

### **A. Üstünlükler**

- Aile hekimliği birimlerinin yaygınlığı, kolay ulaşılabilir olması,
- Çalışanların kurum kültürünü ve stratejik yönetim anlayışını benimsemiş olması
- Çalışanların etik değerleri benimsemiş, dinamik ve özverili olması
- Sağlık personelinin yüksek bilgi birikimine ve deneyime sahip olması
- Sağlık personelinin niteliğinin ve eğitim düzeyinin yüksek olması, bunun sürdürülebilmesinin teşvik edilmesi
- Ulusal ve uluslararası fon kaynaklarından faydalanma ve proje geliştirme kapasitesinin güçlü olması
- Çağdaş yönetim tekniklerini ve teknoloji kullanımına açık olması
- Yeniliğe, değişime ve teknolojik gelişmelere açık olma
- Politika yapıcıların sağlık politikalarına önem vermesi

### **B. Zayıflıklar**

- Sağlık personel sayısının sağlık hizmet talebi ve kurumsal ihtiyacı karşılayamaması, dağılımın dengesiz olması
- Çalışan personelin motivasyonunu artırmaya yönelik uygulamaların yetersizliği
- Kurum hafızasının devamlılığının sağlanmasında yaşanan zorluklar
- Çalışan personele ait çalışma ve sosyal alanlarının yetersizliği
- Koruyucu hekimliğin öneminin toplum düzeyinde yeterli kavranmamış olması ve sağlık okuryazarlığının yetersizliği
- Sağlık araştırmalarının sınırlı olması
- Personel hareketliliğinin fazla olması

### **C. Değerlendirme**

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre bir ülkenin sağlık sistemi, herkese gerekli olan sağlık hizmetinin yüksek kalitede ve kanıta dayalı verilmesini sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Bu hizmet etkili, karşılanabilir maliyette ve toplumca kabul gören tarzda olmalıdır. Sunulan sağlık hizmetlerinin günün şartlarına göre sürekli gözden geçirilmesi ve iyileştirici öneriler getirilmesi esastır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin, tüm sağlık sistemi üzerindeki önemine özellikle dikkat çekilerek çalışmalar yürütülmektedir. Tüm personelin çalışmalarını özveri ile yürütmesi ve bunun savunuculuğunu yapması özellikle önemsenmektedir.

Vatandaşlarımızın sağlık seviyesini geliştirme ve yükseltme vizyonuna katkı için, koruyucu sağlık hizmetlerinde farkındalık çalışmaları hızla devam etmektedir. Ülkemizde yaygın sağlık problemleriyle; kalp hastalıkları, kanser, ruh sağlığı, obezite, tütün ve madde bağımlılığı ile mücadelemiz koruyucu hekimlik çalışmaları ile devam etmiş ve önemli başarılar sağlanmıştır. Bulaşıcı olmayan hastalıklarla mücadele ulusal programlar üzerinden yürütülmeye devam etmiştir.

Anne ve bebek sağlığı açısından son derece önemli olan doğum öncesi bakım ve doğumun sağlık kuruluşlarında yapılması hususu ve halkın farkındalık seviyesinin artırılması için yapılan çalışmalarda önemli iyileşmeler sağlanarak anne ve bebek ölüm oranlarında düşüşler sağlanmıştır. Bağışıklık kazandırmaya yönelik yürütülen çeşitli programların da etkisiyle yüksek aşılama hızlarına ulaşılmış ve ulaşılan bu seviyede aşılama hızının sürdürülebilirliği sağlanmıştır. Bulaşıcı hastalıkların kontrolü çalışmaları kararlılık ile sürdürülmüş ve önemli ilerlemeler sağlanmıştır.

## **V. ÖNERİ VE TEDBİRLER**

Koruyucu sağlık hizmetleri kalitesini artırmaya devam ederek vatandaşımıza daha etkili, verimli, sűratli, kaliteli ve kanıta dayalı sağlık hizmeti sunumuna devam edilmelidir.

Özel ihtiyacı olan kişilerin, özellikle engelli ve yaşlıların ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetine daha kolay ulaşabilmesini sağlamaya yönelik paydaşlarla iş birliğinin geliştirilerek hizmet ihtiyacı olanların hizmete erişiminin devamlılığı sağlanmalıdır.

Halk sađlıđının korunması ve geliřtirilmesi kapsamında tűtűn ve alkol kullanımı, obezite ve kronik hastalıklarla kararlılıkla műcadelenin sűrdűrűlmesine devam edilmelidir.

Bulařıcı hastalıkların műcadelesinde erken uyarı ve cevap sistemi kapasitesi geliřtirilmeli ve bađıřıklama programları geliřtirilerek sűrdűrűlmelidir. Bađıřıklama programlarında kullanılan ařıların yerli űretimine yönelik kararlılık sűrdűrűlmelidir.

Aile hekimlerinin sağlık sisteminin merkezinde rol alabilmesi için koordinasyonun sağlanacağı altyapının tamamlanması ve ilgili birimlerin bu konuda kendilerine dűřen sorumlulukları yerine getirmesi önem arz etmekte olduğundan iç ve dış paydaşların bu konuda farkındalıkları arttırılmalıdır.

## HARCAMA YETKİLİSİNİN İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI

Harcama yetkilisi olarak görev ve yetkilerim çerçevesinde;

Harcama birimimizce gerçekleştirilen iş ve işlemlerin idarenin amaç ve hedeflerine, iyi malî yönetim ilkelerine, kontrol düzenlemelerine ve mevzuata uygun bir şekilde gerçekleştirildiğini, birimimize bütçe ile tahsis edilmiş kaynakların planlanmış amaçlar doğrultusunda etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde kullanıldığını, birimimizde iç kontrol sisteminin yeterli ve makul güvenceyi sağladığını bildiririm.

Bu güvence, harcama yetkilisi olarak sahip olduğum bilgi ve değerlendirmeler, yönetim bilgi sistemleri, iç kontrol sistemi değerlendirme raporları, izleme ve değerlendirme raporları ile denetim raporlarına dayanmaktadır.

Bu raporda yer alan bilgilerin güvenilir, tam ve doğru olduğunu beyan ederim.

  
Prof. Dr. Sedat KAYGUSUZ  
Genel Müdür

31/01/2024

Ankara



**T.C.**  
**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

**BÜTÇE VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI**

**Planlama ve Koordinasyon Birimi**

**Sağlık Mahallesi**

**Adnan Saygun Cad. No: 55**

**06100 Sıhhiye/ANKARA**

**Tel : (0312) 565 51 36**

**(0312) 565 62 46**

**Faks: (0312) 565 50 13**

**thsk.sp@saglik.gov.tr**



**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**HALK SAĞLIĞI**  
**GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**