

SAĞLIK HİZMETLERİNİN YÜRÜTÜLMESİ HAKKINDA YÖNERGE

BİRİNCİ KISIM

Amaç, Kapsam ve Genel İlkeler

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam ve Tanımlar

Amaç

Madde 1 - Bu Yönerge, Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatının bütün kademelerinde verilen hizmetlerin nasıl yürütüleceğine açıklık getirmek, sağlık hizmetlerinin bir bütün olarak ve uyum içinde verilmesini sağlamak, bu yönde personele rehberlik etmek ve yardımcı olabilmek amacıyla hazırlanmıştır.

Kapsam

Madde 2 - Bu Yönerge, il sağlık müdürlüğü ve buna bağlı bütün sağlık kuruluşlarında çalışan personelin görevleri, hizmetin nasıl yürütüleceği, nasıl denetlenip değerlendirileceği ve niteliğinin nasıl iyileştirilebileceği hakkında temel ilke ve kuralları kapsar.

Dayanak

Madde 3 - Bu Yönerge, 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, 181 Sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 43 üncü maddesi ve 6/3470 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönetmelik hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4 - Bu Yönergede kullanılan bazı kavramlar aşağıda açıklanmıştır:

- Sağlık: Kişinin yalnızca hasta ya da sakat olmayışı değil; bedence, ruhça ve sosyal yönden tam bir iyilik durumunda olmasıdır.
- Sağlık hizmetleri: İnsan sağlığına zarar veren çeşitli etmenlerin yok edilmesi ve toplumun bu etmenlerin etkilerinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedensel ve ruhsal yetenek ve becerileri azalmış olanların rehabilite edilmesi için yapılan hizmetlerdir.
- Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi: Sağlık hizmetlerinin bir devlet görevi olduğu anlayışından hareketle, sağlık hizmetlerini yurttaşların yaşadığı en uç yerlere kadar yayarak, herkesin bu hizmetlerden hakça yararlanmasını, koruyucu ve iyileştirici sağlık hizmetlerinin bir

arada yürütülmesini ve halkın sağlık hizmetlerine katılımını sağlayarak toplumun sağlık düzeyini geliştirmeyi amaçlayan örgütlenme ve hizmet biçimidir.

d) Koruyucu sağlık hizmetleri: Kişileri hastalanmaktan, yaralanmaktan, sakat kalmaktan ve erken ölümden korumak amacıyla verilen sağlık hizmetleridir. Kişiye yönelik olarak yapılan bağışıklama, ilaçla ve serumla koruma, erken tanı, aile planlaması, beslenme durumlarının iyileştirilmesini sağlamak için gıda güvenliği ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılması, sağlık eğitimi gibi işler ile fizik, biyolojik ve sosyal çevredeki olumsuz koşullardan kaynaklanan sağlık sorunlarını önlemek amacıyla çevreye yapılan müdahaleler koruyucu hizmetlerdir.

e) Temel (Primordiyal) Korunma: Toplumun sosyal, ekonomik ve kültürel yönden kalkındırarak hastalıklarda rol oynayan etmenlerin etkisini azaltmak ya da ortadan kaldırmaktır. Belli bir hastalığa özgü olmayıp, birçok hastalığa ve genel yaşama ilişkin önlemlerdir.

f) Birincil (primer) korunma: Hastalık kişide biyolojik olarak başlamadan önce bazı önlemler olarak söz konusu hastalığın görülmesini önlemektir. Bunlar, çevredeki olumsuz etmenlerin yok edilmesi, insanların maruz kalmasının önlenmesi, aşılama, iyi beslenme, kazaları önlemek için alınan önlemler, hiç sigara içmemek, kişisel hijyen kurallarına uymak, çocuk yetiştirme konusunda çocuğa bakım veren kişilerin ve toplumun eğitimi gibi önlemlerdir.

g) İkincil (sekonder) korunma: Hastalıkların belirtisiz dönemlerinde ya da belirtilerin (semptomların) hafif olduğu dönemlerde teşhis edilerek tedavi edilmeleridir. İkincil korumaya "erken tanı" hizmetleri de denir.

h) Üçüncül (tersiyer) korunma: Hastalığın klinik bulgu ve belirtilerinin ortaya çıkışından sonra, hastaların en iyi şekilde tedavisi, sekelli hastaların rehabilite edilmesi gibi hizmetleri kapsar. Hastaların, hastalığın kötü sonuçlarından korunmasını amaçlar.

ı) Sağlığın geliştirilmesi: Toplumun genel sağlık düzeyinin iyileştirilmesini hızlandırıcı hizmetlerdir. Koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin yanı sıra, halkın sağlık eğitimi, toplum kalkınması, sosyal, ekonomik ve çevre koşullarının iyileştirilmesi çalışmalarını da kapsar.

i) Birinci basamak tedavi hizmetleri: Hastaların evde ve ayakta tedavileridir. Bu hizmetler esas olarak yataksız sağlık kuruluşlarında ve koruyucu hizmetlerle birarada verilir.

j) İkinci basamak tedavi hizmetleri: Hastaların bir yataklı sağlık kuruluşunda (hastanelerde) yatırılarak tedavileridir.

k) Üçüncü basamak tedavi hizmetleri: Özel bir yaş grubuna, cinsiyete ya da belli bir hastalığa yakalanan kişilere, o konuda en geniş imkanlara sahip yataklı tedavi kuruluşlarında verilen tedavi hizmetidir. Bu hizmetler, genellikle özel dal ya da eğitim hastanelerinde verilir.

l) Sevk zinciri: Acil durumlar dışında hastanın ilk olarak birinci basamağa başvurması bu basamaktaki imkanlarla teşhis ya da tedavi edilemeyenlerin bir üst basamağa gitmelerinin sağlanmasıdır. Bunun amacı, özellikle, hastaların öncelikle birinci basamak sağlık kuruluşlarına

başvurmalarını ve yalnızca gerek görülenlerin ikinci ya da üçüncü basamağa gitmelerini sağlayarak kişilerin zaman kaybına uğramadan, yerleşim yerlerine daha yakın olan birinci basamak kuruluşlarından yararlanmalarını sağlamak; aynı zamanda, hastaneleri hizmet alması gerekmeyecek olan hasta yükünden kurtararak hizmetin kalitesini yükseltmek ve maliyetini azaltmaktır.

m) Dikey örgütlenme: Tek bir sağlık sorununa ya da programa yönelik sağlık hizmeti vermek üzere kurulmuş hizmet örgütüdür. Sıtma ve verem gibi hastalıklarla mücadele amacıyla kurulan örgütler buna örnektir. Bu örgütlerde, en uç noktadan merkezdeki üst düzey kademeye kadar hiyerarşik bir örgütlenme söz konusudur. Dikey örgütler, geniş bir bölgede tek amaçlı sağlık hizmeti verirler.

n) Yatay örgütlenme: Dikey örgütlenme modelinin aksine, bütün sağlık sorunlarına hizmet vermek üzere kurulmuş hizmet örgütüdür. Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri ve özellikle sağlık ocakları bu tür örgütlenme anlayışı ile kurulmuştur. Yatay örgütler, dar bir bölgeye ya da belli bir nüfusa çok amaçlı sağlık hizmeti verirler.

o) Bölge Tabanlı Hizmet Uygulaması: Kentsel bölgelerde altyapısı ile personel uygun olan ve nüfusu 10.000'i aşan sağlık ocaklarında, sağlık ocağının hizmet bölgesi alt bölgelere ayrılarak, hizmetler "Bölge Tabanlı" olarak sunulur. Bu uygulamada en az bir hekim, bir hemşire ve iki ebeden meydana gelen ekipler oluşturulacaktır. Her bir ekibin kendi alt bölgesi olacak ve ekipler kendi bölgesindeki halkın sağlığından doğrudan sorumlu olacaktır. Halkın sağlık durumunu izleyecek, kişiye yönelik koruyucu hizmetleri ve birinci basamak tedavi hizmetlerini verecektir. Sağlık ocağının diğer hizmetleri bölge tabanlı olarak ayrılmadan sorumlu personel tarafından bölge genelinde sürdürülecektir. Sağlık ocağı bölgesi 10.000 – 15.000 nüfusta en az iki alt bölgeye, 15.000 – 20.000 nüfusta en az üç alt bölgeye, 20.000 – 30.000 nüfusta en az dört alt bölgeye, 30.000 nüfusun üzerinde en az beş alt bölgeye ayrılacaktır.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Hizmetlerinin Temel İlkeleri

Madde 5 - Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde esas alınacak temel ilkeler şunlardır:

a) Nüfusa göre örgütlenme: Türkiye'de sağlık hizmetlerinin en temel ilkesi, nüfusa göre örgütlenmedir. Her sağlık biriminin hizmet götürmekle yükümlü olduğu coğrafi bir bölge belirlenir.

Her sağlık ocağında, bölgesinde yaşayan her ailenin ve her aile bireyinin kaydı bulunur. Bu kayıtlar, sağlık ocağının temel kayıtlarıdır; tahrip edilmez ve yok edilmezler. Ancak, kayıtlı bir ailenin bölge dışına taşınması durumunda, aile kayıtları (ev halkı tespit fişi) ve kişisel kayıtlar (bütün kişisel kart ve formlar) göç edilen yerdeki sağlık ocağına gönderilir. Nüfus kayıtları

ölenler, doğanlar, bölgeye gelen ve bölge dışına çıkanlar dikkate alınarak sürekli olarak güncelleştirilir.

Köy, ilçe, il ve büyükşehirlerde kurulan sağlık ocaklarının hizmet götürmekle yükümlü olacakları nüfus, hizmeti sunmanın güçlüğü ya da kolaylığı dikkate alınarak farklılık gösterir.

b) Entegre sağlık hizmeti: Bütün sağlık hizmet ve programlarının birlikte ve birarada yürütülmesidir. Sağlık ocaklarında, koruyucu ve iyileştirici sağlık hizmetleri bir arada yürütülür. Ayrıca, sıtma, frengi, lepra, trahom ve verem gibi farklı hastalıklarla mücadele ya da ana sağlığı, çocuk sağlığı gibi farklı nüfus gruplarına götürülmekte olan her türlü sağlık hizmeti sağlık ocaklarında verilir (dar bölgede çok yönlü hizmet-yatay örgütlenme). Böylece, hizmeti alacak olan kişiler, alacakları hizmete göre farklı kuruluşlara değil, hangi nedenle olursa olsun, her türlü sağlık hizmeti için önce sağlık ocaklarına başvururlar.

c) Ekip hizmeti: Ekip, bilgileri, becerileri, yetkileri ve sorumlulukları yönünden birbirlerini tamamlayarak, aynı amaç için bir arada çalışan farklı meslek üyelerinden oluşur. Sağlık hizmeti ekibi içindeki hiçbir meslek üyesi diğerinden daha önemli ya da daha az önemli değildir. Ancak, ekibin çalışmaları ekip başkanı tarafından yönetilir.

d) Sürekli hizmet: Topluma, yaşadığı ve çalıştığı yerde kesintisiz hizmet sunulmasıdır. Sağlık hizmetlerinin doğuştan kazanılmış bir temel insanlık hakkı olduğu kuralından hareketle, ülke sınırları içinde yaşayan bütün yurttaşlara, her yerde ve her zaman verilmesi ilkesi benimsenmiştir. Sağlık hizmetleri, nerede yaşarlarsa yaşasınlar, kişilerin kolayca ulaşabilecekleri kadar yakınlarında ve ihtiyaç duydukları her zaman erişebilecekleri biçimde örgütlenmiştir. Bütün sağlık ocaklarında ve yataklı sağlık kuruluşlarında günün her saatinde ihtiyacı olanlara hizmet verilmesi esastır.

e) Kademeli hizmet: Birinci, ikinci ve üçüncü basamak tedavi kuruluşları arasındaki hizmet bölüşümü ve hasta sevk zincirini ifade eder. Hizmet alacak kişilerin önce birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvurmaları, sağlık personelinin uygun görmesi durumunda ikinci ya da üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına sevk esastır. Kademeli hizmetin amacı, kişilere daha hızlı hizmet verilmesi, kişilerin en yakınlarındaki sağlık kuruluşundan rahatlıkla yararlanmaları, hastanelerin gereksiz hasta yükünden kurtarılması, gerçekten hastane hizmetine gerek duyan hastalara daha nitelikli hizmet verilebilmesi ve hizmet maliyetinin düşürülmesidir.

f) Katılımlı hizmet: Halkın, sağlık hizmetlerinin planlanması ve uygulanması süreçlerine katılmasıdır. Halkın sağlık hizmetlerine katılımı, özellikle "sağlık ocağı sağlık kurulları" aracılığı ile sağlanır. Böylece, sağlık hizmetleri hizmeti alan kişilerce benimsenecek ve hizmetten yararlanma artacaktır. Bunun yanı sıra, halkın sağlık hizmetine para ya da mal bağışlayarak ya da hizmete insangücü desteği vererek katkıda bulunmaları da özendirilmiş olacaktır.

g) Kalite yaklaşımı: Hizmetlerde işlem, ürün ve mekan kalitesini yükseltmeyi benimseyen yaklaşımdır. Bu yaklaşımla hizmet sunanların, alanların ve toplumun hoşnutluğunun sağlanması amaçlanır.

h) Risk yaklaşımı: Toplumdaki herkese yeterli hizmet götürülemediği durumlarda, sağlıklı

olanların bu durumlarını olumsuzlaştırmamak koşuluyla, sağlığı tehlike altında bulunanların hizmetlerden göreceli olarak daha fazla yararlanmaları esastır. Böylece, herkes yeteri kadar, fakat sağlığı tehlike altında olanlar daha fazla hizmet almış olacaklardır.

İKİNCİ KISIM

İl Sağlık Teşkilatı ve Görevler

BİRİNCİ BÖLÜM

Sağlık Müdürlüğünde Hizmetin Yürütülmesi

İl Teşkilatının Yapısı

Madde 6 - İl düzeyinde sağlık hizmetlerinden birinci derecede sorumlu yöneticiler, vali ve sağlık müdürüdür.

a) Vali: İlde sağlık hizmetlerinin yürütülmesinden, eşgüdümünden ve geliştirilmesinden birinci derecede sorumlu kişidir. Valiler, yetkilerinin bir kısmını yardımcılarında birine ya da sağlık müdürüne devredebilirler.

b) Sağlık Müdürü: Her ilde bir sağlık müdürü ile Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Yatak ve Kadro Standartları Yönetmeliği'nde belirtilen sayıda sağlık müdür yardımcısı bulunur. Sağlık müdürü ilin en üst sağlık yöneticisi olup, görevinde valiye karşı sorumludur.

Sağlık müdürü, görevleri müdür yardımcıları arasında dengeli bir şekilde dağıtır. Sağlık müdür yardımcıları, kendilerine verilen görevleri sağlık müdürünün vereceği yetki sınırları içinde yürütürler.

Sağlık Müdürünün Görevleri

Madde 7 - Sağlık Müdürünün görevleri şunlardır:

a) İldeki sağlık hizmetlerini planlamak, Bakanlıkça gönderilen planları ve programları

uygulamak, sağlık hizmetlerinin mevzuata uygun olarak ve en yüksek nitelikte yapılabilmesi için gerekli işleri yürütmek,

b) Sağlık hizmetlerini nicelik ve nitelik yönünden sürekli olarak değerlendirmek; ildeki sağlık kuruluşları ile ilgili görüşlerini ve hizmetlerin geliştirilmesi için gerekli gördükleri işleri yıllık olarak Bakanlığa bir rapor olarak önermek,

c) Her yılın Şubat ayı içinde, bir önceki yıl içinde ildeki kuruluşlarda yapılan işleri ve aksayan yönler ile ilin sağlık düzeyini kapsayan bir çalışma raporunun hazırlanmasını sağlamak ve bu raporu il valisine ve Bakanlığa göndermek,

d) İl içerisindeki sağlık kuruluşlarının görevlerini gerektiği gibi yapabilmeleri için ihtiyaç duyulan malzemeyi belirlemek; sağlanmak üzere bunları il valisine ya da Bakanlığa önermek; valilikçe sağlanan ya da Bakanlıkça gönderilen araç, gereç, ilaç, basılı kağıt ve bütün malzemenin en verimli şekilde, zamanında ve yeterli sayıda dağıtımını sağlamak,

e) Hastalık salgınlarında gerekli taşıt, ekipman ve ekibin hazırlanmasını sağlamak,

f) Sağlık kuruluşları arasında eşgüdüm sağlayarak birlikte ve ekip halinde çalışmalarını yürütmek,

g) Sağlık kuruluşlarının hizmetlerini ve buralarda çalışan personelin çalışmalarını denetleyip hizmetin aksayan yönlerini saptamak, bu aksaklıkların nedenlerini belirlemek ve sorunların çözümlenmesi için gereken önlemleri almak; bu amaçla personeli destekleme, güdüleme, eğitime, ödüllendirme ya da cezalandırma işlemlerini yürütmek,

h) Mevzuata uygun olarak ildeki personelin sicillerinin verilmesini ve özlük haklarının yerine getirilmesini sağlamak,

i) Denetimleri mevzuatla Sağlık Bakanlığı'na verilmiş olan sağlık kuruluşlarını denetlemek ve/veya denetlenmesini sağlamak,

i) Sağlık hizmetlerinde sektörlerarası işbirliğini sağlamak amacıyla, kamu ve özel sektördeki kuruluşlarla sağlık kuruluşlarının eşgüdümünü sağlamak,

j) İl Hıfzıssıhha Kurulu'nun sekreteryaya hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak, valinin katılmadığı durumlarda Kurula başkanlık yapmak,

k) İl afet planlarının yapılmasını ve bütün şubelerin bu çalışmalara katılmasını sağlamak.

Şube Müdürlükleri

Madde 8 - Sağlık müdürlüğünce verilecek hizmetler, müdürlük bünyesindeki şube müdürlükleri aracılığı ile yürütülür. Şube müdürlüklerinin isim ve görevleri şunlardır:

a) Sağlık Ocakları Şube Müdürlüğü,

- b) Yataklı Tedavi Hizmetleri Şube Müdürlüğü,
- c) Gıda ve Çevre Kontrol Şube Müdürlüğü,
- d) Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Şube Müdürlüğü,
- e) Bulaşıcı Hastalıklar Şube Müdürlüğü,
- f) Ruh Sağlığı ve Sosyal Hastalıklar Şube Müdürlüğü,
- g) Tıp Meslekleri ve Özel Tanı - Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü,
- h) Eğitim Şube Müdürlüğü,
- ı) İlaç ve Eczacılık Şube Müdürlüğü,
- i) Acil Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü,
- j) Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü,
- k) Bilgi İşlem ve Sağlık İstatistikleri Şube Müdürlüğü,
- l) Personel Şube Müdürlüğü,
- m) İdari ve Mali İşler Şube Müdürlüğü.

Sağlık Ocakları Şube Müdürlüğü

Madde 9 - Sağlık Ocakları Şube Müdürlüğü'nün görevleri, sağlık ocağı hizmetleri ile ilgili olarak,

- a) Yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak, uygulamak, uygulatmak, denetlemek ve değerlendirmek,
- b) Hizmetlerin yürütülmesi için gerekli insan gücü planlamasını ilgili birimlerle işbirliği içerisinde yapmak, planlamanın gerçekleşmesi için gereken tedbirleri almak,
- c) İlgili şahıs ve birimlerle işbirliği içerisinde personelin toplu, ferdi veya kurumsal hizmet-içi eğitimlerinin plan ve programını yapmak, bu plan ve programın gerçekleşmesini sağlamak,
- d) Bütün araç ve gereçlerin envanter kayıtlarını tutmak; ihtiyaç duyulanların temin, depolama ve dağıtım hizmetleri ile ödeneklerin zamanında, usulüne uygun ve yerinde harcanmasını ilgili şube ile işbirliği yaparak sağlamak,
- e) Hizmetlerin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda diğer resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmak,

- f) Çalışmaları denetlemek, çalışmaların niceliği ve niteliği hakkında belge toplamak, kurumları belli aralıklarla ziyaret ederek gereken yönlendirmeleri yapmak,
- g) İlgili birimler ve istatistik şubesi ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesi yapmak; tespit edilen aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yılın çalışma plan ve programında göz önünde bulundurmak,
- h) Sağlık ocaklarında verilen adli tabiplik hizmetleriyle ilgili planlama, ihtiyaç belirlemesi ve organizasyonu yapmak,
- ı) İstatistik bilgilerin toplanmasında ilgili şubeye yardımcı olmak,
- i) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak,
- j) Sağlık müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

Yataklı Tedavi Hizmetleri Şube Müdürlüğü

Madde 10 - Yataklı Tedavi Hizmetleri Şube Müdürlüğü'nün görevleri, yataklı tedavi hizmetleri ile ilgili olarak,

- a) Yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak, uygulamak, uygulatmak, denetlemek ve değerlendirmek,
- b) Hizmetlerin yürütülmesi için gerekli insangücü planlamasını ilgili şube ile işbirliği içerisinde yapmak, planlamanın gerçekleşmesi için gereken tedbirleri almak,
- c) İlgili şahıs ve birimlerle işbirliği içerisinde personelin toplu, ferdi veya kurumsal hizmetiçi eğitimlerinin plan ve programını yapmak, bu plan ve programın gerçekleşmesini sağlamak,
- d) Tüm araç ve gereçlerin envanter kayıtlarını tutmak, ihtiyaç duyulanların temin, depolama ve dağıtım hizmetleri ile ödeneklerin zamanında, usulüne uygun ve yerinde harcanmasını ilgili şube ile işbirliği yaparak sağlamak,
- e) Hizmetlerin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda diğer resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- f) Yataklı tedavi kuruluşlarının çalışmalarını denetlemek, çalışmaların niceliği ve niteliği hakkında veri toplamak, kurumları belli aralıklarla ziyaret ederek gereken yönlendirmeleri yapmak,
- g) İlgili birimler ve istatistik şubesi ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesi yapmak, tespit olunan aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yılın çalışma plan ve programında göz önünde bulundurmak,
- h) İl içinde, Milli Savunma Bakanlığı'na bağlı olanlar hariç olmak üzere Bakanlığa, genel ve

katma bütçeli kamu kuruluşlarına, yabancı ve azınlıklara, özel kişi ve kuruluşlara ait hastane, dispanser, kan merkezi, tedavi istasyonu, hemodiyaliz merkezi, revir gibi tıbbi tanı, tedavi, muayene ve rehabilitasyon kurumlarının açılış, faaliyet, kapanış, kapasite artırımı veya indirimi, sorumlu müdür, bina, servis ve isim değişikliği, ücret tarifeleri ile ilgili iş ve işlemlerin gerekli denetim ve değerlendirmesini yaparak Bakanlığa sunmak,

ı) Bakanlık hastanelerinde fiş, defter, form, makbuz gibi standart formların kullanılması ve bu basılıların temin edilmesinde gerekli eşgüdümü sağlamak,

i) İl genelinde Yeşil Kart ile ilgili işlemlerin takip ve denetimini yapmak,

j) İstatistik bilgilerin toplanmasında ilgili şubeye yardımcı olmak,

k) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak,

l) Sağlık Müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

Gıda ve Çevre Kontrol Şube Müdürlüğü

Madde 11 - Gıda ve Çevre Kontrol Şube Müdürlüğünün görevleri, gıda ve çevre kontrol hizmetleri ile ilgili olarak,

a) Yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak, uygulamak, uygulatmak, denetlemek ve değerlendirmek,

b) Hizmetlerin gerçekleşmesi için gerekli insan gücü planlamasını ilgili şube ile işbirliği içerisinde yapmak, planlamanın gerçekleşmesi için gereken tedbirleri almak,

c) İlgili şahıs ve birimlerle işbirliği içerisinde, personelin toplu, ferdi veya kurumsal hizmetiçi eğitimlerinin plan ve programını yapmak, bu plan ve programın gerçekleşmesini sağlamak,

d) İlgili meslek grupları, kurum ve kuruluşlara yönelik eğitim plan ve programları hazırlamak ve gerçekleştirmek,

e) Gıda kontrol hizmetlerini, bu Yönergenin Üçüncü Kısım Birinci Bölümünde "Gıda Maddeleri Denetimi" başlığı altında yer verilen hususlar doğrultusunda, sağlık ocakları ile işbirliği içinde yürütmek,

f) Gıda mevzuatı ve denetim konularında Bakanlıkça açılan hizmetiçi eğitimlere katılan personelin illerinde eğitim vermelerini ve başarılı görülenlere Bakanlıkça düzenlenen denetçi kimlik kartının verilmesini sağlamak,

g) Bütün araç ve gereçlerin envanter kayıtlarını tutmak, ihtiyaç duyulanların temin, depolama ve dağıtım hizmetleri ile ödeneklerin zamanında, usulüne uygun ve yerinde harcanmasını ilgili şube ile işbirliği yaparak sağlamak,

- h) Hizmetlerinin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak; bu konuda diğer resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- i) Görev alanına giren özel ve resmi kuruluşların çalışmalarını denetlemek, çalışmaların niceliği ve niteliği hakkında veri toplamak, kurumları belli aralıklarla ziyaret ederek gereken uyarı ve yönlendirmeleri yapmak,
- i) İl düzeyinde çevre sağlığı sorunlarını tespit etmek, nedenlerini araştırmak, çözümlenmesi için gerekli önlemleri almak, aldirmek ve önerilerde bulunmak,
- j) İlgili birimler ve istatistik şubesi ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesi yapmak, saptanan aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yılın çalışma plan ve programlarında göz önünde bulundurmak,
- k) İnsan sağlığını ilgilendiren eşya ve levazımatın üretildiği, muhafaza edildiği ve satıldığı işyerlerinin ve bu iş yerlerinde çalışanların sağlık ve teknik yönden her türlü denetimlerinin yapılmasını sağlamak,
- l) Satış ve toplu tüketim yerlerinde ham, yarı mamul ve mamul gıda maddelerinden ve insan sağlığını ilgilendiren eşya ve levazımdan usulüne uygun numuneler almak, gerekli laboratuvar muayenelerinin yapılmasını sağlamak,
- m) Muayene ve kontroller sonunda mevzuata uymayan gıda maddeleri ile eşya ve levazımatı üreten, muhafaza eden ve satanların ıslahını, aksi halde gereken yasal işlemlerin yapılmasını sağlamak,
- n) Belediyelerin gıda denetimi ile ilgili çalışmalarının mevzuat doğrultusunda yapılmasını sağlamak ve değerlendirmek,
- o) Yetersiz ve dengesiz beslenmeye bağlı hastalıklar ve beslenme sorunlarını tespit etmek, araştırmak ve çözümlenmesi için önerilerde bulunmak; özellik gösteren gruplara (0-6 yaş, gebe ve emzikli, okul çağı çocukları, yaşlılık-kronik hastalık durumları, organize gruplar, vb) yönelik düzenlenecek beslenme programlarını ilgili şubelerle işbirliği içinde uygulamak, uygulatmak, izlemek ve değerlendirmek,
- ö) Gıda ve su kaynaklı hastalık ihbarlarının epidemiyolojik değerlendirilmesinde ve gerekli tedbirlerin alınmasında ilgili birimlerle işbirliği yapmak; gıda ve pestisit zehirlenmesi olaylarına en kısa sürede müdahale ederek inceleme ve araştırmaları yapmak ve numune almak; aylık zehirlenme istatistiklerini hazırlayarak Bakanlığa göndermek,
- p) Her çeşit sularla ilgili kontrol ve ıslah hizmetlerini yürütmek, gerekli önlemleri almak ve aldirmek,
- r) Kanalizasyon, çöp, sanayi artıkları ve benzeri katı ve sıvı atıklarla (kanalizasyon, çöp, sanayi artıkları, vb) ilgili denetim ve ıslah hizmetlerini, ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içinde yürütmek, gerekli önlemleri almak ve aldirmek,

- s) Vektör kontrol hizmetlerini düzenlemek, bu hizmeti veren Belediye ve diğer kuruluşların eğitim faaliyetlerini yürütmek; pestisit üretim yerlerinin ve halk sağlığı alanında kullanılan pestisitlerin piyasa denetimlerini yapmak,
- ş) Mesken ve topluma açık yerlerin sağlık denetim hizmetlerini yürütmek, hijyen kurallarına uygunluğunu sağlamak için gerekli önlemleri almak ve aldirmek,
- t) Hava, su ve toprak kirlenmesi ile ilgili hizmetleri denetlemek, ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içinde gerekli önlemleri almak ve aldirmek,
- u) Gayri Sıhhi Müesseseler Yönetmeliği doğrultusunda ruhsatlandırılmaları gereken gayri sıhhi müesseselerin ruhsat ve denetim hizmetlerini yürütmek; bu müesseselere ait kayıtları tutmak; 3030 Sayılı Büyük Şehir Belediyelerinin Yönetimi Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulü Hakkında Kanun ve 3572 Sayılı İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulüne Dair Kanun kapsamına giren gayri sıhhi müesseselerin ruhsat ve denetim işlemlerinin yürütülmesi amacıyla ilgili belediyelerle işbirliğine gitmek, hizmetin daha etkin yürütülebilmesi amacıyla hizmet-içi eğitim vermek,
- ü) Hava Kalitesinin Korunması Yönetmeliği doğrultusunda emisyon izin işlemlerini yürütmek, denetlemek,
- v) 560 Sayılı Gıdaların Üretimi, Tüketimi ve Denetlenmesine Dair Kanun Hükmünde Kararname gereğince Tarım ve Köyişleri Bakanlığı'nca ruhsatlandırılan et işleme yerlerinin ruhsatlandırılmaları amacıyla oluşturulan komisyonlara iştirak etmek,
- y) Organize sanayi bölgelerinin kurulması amacıyla oluşturulan yer seçimi komisyonuna iştirak etmek,
- z) Halkın sağlığını tehlikeye düşürecek afetleri ve çevre değişmelerini izlemek, etkilerini araştırmak ve ilgili kuruluşlarla işbirliği yapmak, çevre sağlığının korunması amacıyla ilgili tedbirleri almak ve aldirmek,
- aa) Ölü defin ve nakil işlemleri ile mezarlıkların yer seçimine ilişkin hizmetleri ilgili kuruluşlarla işbirliği içinde düzenlemek ve denetlemek,
- bb) Çevre sağlığının korunmasında gerekli önlemleri almayanlar hakkında uyarıdan başlayarak her türlü yasal işlemlerin uygulanmasını sağlamak,
- cc) İlleri dahilinde görevleri ile ilgili araştırma ve proje ihtiyaçlarını belirlemek, hazırlamak, onaylatmak, onaylanan araştırma ve projelerin uygulanmasını sağlamak; beslenme ve gıda denetimi konusunda düzenlenecek araştırmalara iştirak etmek,
- dd) Gıda ve gıda katkı maddesi üreten işyerlerini teknik ve hijyenik yönden denetleyerek çalışma izni vermek ve periyodik denetimlerini yapmak,
- ee) Gıda ve gıda katkı maddesi üreten işyerlerine çalışma izni verilmesi aşamasında alınan

çalışma izin ücretlerinin ilgili mevzuat doğrultusunda değerlendirilmesini sağlamak,

ff) İnsan sağlığını ilgilendiren eşya ve levazımın ithalatında gerekli sağlık kontrollerinin yapılmasını sağlamak üzere yurda girişlerinde numune almak ve gerekli laboratuvar muayenelerini yaptırmak,

gg) Elektromanyetik kirlilik ile ilgili araştırma ve denetim faaliyetlerini yürütmek, gerekli tedbirleri almak ve aldirmek,

hh) Radyasyon sağlığı ve güvenliği (iyonlaştırıcı olmayan radyasyon dahil) ile ilgili çalışmaları ilgili birim, kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde yürütmek, gerekli tedbirleri almak ve aldirmek,

ıı) Gürültü kirliliği ile ilgili çalışmaları ilgili birim, kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde yürütmek, gerekli tedbirleri almak ve aldirmek,

ii) Çevresel biyogüvenlik ile ilgili çalışmaları ilgili birim, kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde yürütmek, gerekli tedbirleri almak ve aldirmek,

jj) Turizm sağlığı hizmetlerini yürütmek, gerekli tedbirleri almak ve aldirmek,

kk) Görev kapsamına giren konularda İl Hıfzısıhha Kuruluna katılmak,

ll) Çevresel etki değerlendirmesi (ÇED) çalışmalarına katılmak, ilgili konularda görüş bildirmek,

mm) İl Mahalli Çevre Kurulu'na ve çalışmalarına katılmak,

nn) Doğal kaynak, maden ve içme suları ile tıbbi suların ruhsatlandırma ve denetim işlemlerini yapmak,

oo) İstatistik bilgilerin toplanmasında ilgili şubeye yardımcı olmak,

öö) Bakanlık emirlerinin ilgili kurum ve kuruluşlara ulaşmasını sağlamak,

pp) Sağlık Müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Şube Müdürlüğü

Madde 12 - Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Şube Müdürlüğü'nün görevleri, ana-çocuk ve aile planlaması hizmetleri ile ilgili olarak,

a) Yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak, uygulamak, uygulatmak ve değerlendirmek,

b) Hizmetlerin gerçekleşmesi için lüzumlu insan gücü planlamasını ilgili şube ile işbirliği içerisinde yapmak, planlamanın gerçekleşmesi için gereken tedbirleri almak,

- c) İlgili kişi ve birimlerle işbirliği içerisinde personelin toplu, ferdi veya kurumsal hizmet-içi eğitimlerinin plan ve programını yapmak, bu plan ve programın gerçekleşmesini sağlamak,
- d) Aile planlaması hizmeti verilen sağlık ocağı, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezi ve nüfus planlaması kliniği olan devlet hastanesi ve doğumevlerinde, aile planlaması danışmanlık hizmetleri ile rahim içi araç (RİA) dahil bütün yöntemlerin uygulamasına yönelik personel eğitiminin planlanması ve uygulanmasını sağlamak,
- e) Aile planlaması uygulama eğitimi merkezi olan illerde, bu merkezin eğitim planını yapmak, eğitilecek personeli tespit etmek ve eğitimini sağlamak,
- f) İldeki bütün sağlık kuruluşlarında, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinin yaygın ve sürekli verilebilmesi için gerekli tedbirleri almak,
- g) Doğum yapılan ortamların standartlara uygun hale getirilmesini sağlamak ve bunları denetlemek,
- h) Doğum eylemine müdahale eden bütün sağlık çalışanlarının (kadın hastalıkları ve doğum uzmanı, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, anestezi uzmanı, aile hekimliği uzmanı, pratisyen hekim, ebe, hemşire, anestezi teknisyeni) neonatal resusitasyon eğitimi olarak sertifikalandırılmasını sağlamak,
- ı) Doğum yapılan sağlık kuruluşlarında doğru anne sütü uygulamaları konusunda personelin ve anne adaylarının eğitimlerini yaparak, emzirmenin bu kuruluşlarda başarılı ve yerleşik bir uygulama haline getirilmesini sağlamak; birinci basamak sağlık kuruluşlarında sağlık personeli izlemleri ile emzirmenin korunması, sürdürülmesi ve desteklenmesi ile ilgili çalışmaların yürütülmesini sağlamak,
- i) Bütün araç ve gereçlerin envanter kayıtlarını tutmak, ihtiyaç duyulanların temin, depolama ve dağıtım hizmetleri ile ödeneklerin zamanında, usulüne uygun ve yerinde harcanmasını ilgili şube ile işbirliği yaparak sağlamak,
- j) Hizmetlerinin gerçekleştirilmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda diğer resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- k) Sağlık kuruluşlarının çalışmalarını denetlemek, çalışmaların niceliği ve niteliği hakkında veri toplamak, kurumları belli aralıklarla ziyaret ederek gereken yönlendirmeleri yapmak,
- l) İlgili birimler ve istatistik şubesi ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesi yapmak, saptanan aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yılın çalışma plan ve programında göz önünde bulundurmak,
- m) Sağlık kurumlarının ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması konusunda eğitim programlarını yapabilmesi için Eğitim Şube Müdürlüğü ve ilgili sektörlerle işbirliği yapılmasını sağlamak,
- n) İstatistik bilgilerin toplanmasında ilgili şubeye yardımcı olmak,

- o) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak,
- ö) Sağlık Müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

Bulaşıcı Hastalıklar Şube Müdürlüğü

Madde 13 - Bulaşıcı Hastalıklar Şube Müdürlüğü'nün görevleri, bulaşıcı hastalıklar ile ilgili olarak,

- a) Yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak,
- b) Hizmetlerin yürütülmesi için lüzumlu insangücü planlamasını ilgili şube ile işbirliği içerisinde yapmak, planlamanın gerçekleşmesi için gereken tedbirleri almak,
- c) İlgili şahıs ve birimlerle işbirliği içerisinde personelin toplu, ferdi veya kurumsal hizmet-içi eğitimlerinin plan ve programını yapmak, bu plan ve programın gerçekleşmesini sağlamak,
- d) Hizmetleri uygulamak için gerekli malzemenin envanter kayıtlarını tutmak, ihtiyaç duyulanların temin, depolama ve dağıtım hizmetlerini, ödeneklerin zamanında, usulüne uygun ve yerinde harcanmasını ilgili şube ile işbirliği yaparak sağlamak,
- e) Hizmetlerin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda diğer resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- f) Sağlık kuruluşlarının çalışmalarını denetlemek, çalışmaların niceliği ve niteliği hakkında veri toplamak, kurumları belli aralıklarla ziyaret ederek gereken yönlendirmeleri yapmak,
- g) İlgili birimler ve istatistik şubesi ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesi yapmak, saptanan aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yılın çalışma plan ve programında göz önünde bulundurmak,
- h) Enfeksiyon ve enfestasyonların insidans ve prevelanslarını, dağılımlarını tespit ile bulaşma ve yayılmanın genel sebeplerini ortaya çıkarmak; aktif ve pasif sürveyans hizmetlerini düzenlemek, gerektiğinde taramalarla enfeksiyon kaynağını ve bulaşma zincirini tespit etmek, ilgili resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yaparak enfeksiyon kaynağının ortadan kaldırılmasına çalışmak,
- ı) Görülen bulaşıcı hastalıkların zamanında ihbarını sağlamak, ihbar sistemini işler halde tutmak ve aksayan yönlerini gidererek oluşabilecek salgınlara karşı gerekli önlemleri almak,
- i) Hastalık salgınlarında, derhal yerinde inceleme ve değerlendirme yapmak üzere ekip ve ekipman oluşturarak salgın incelemesi başlatmak, gerekli laboratuvar incelemelerini yaptırmak, bu işlemler sonrasında bir salgın inceleme raporu hazırlayarak valiliğe ve Bakanlığa bildirimini yapmak,
- j) Nüfus hareketlerini izleyerek dışarıdan gelen (emporte) vakaların herhangi bir yayılmaya

meydan vermeden erken tanı ve tedavilerinin yapılmasını sağlamak,

k) Toplum sağlığını tehdit edebilecek durumlarda veya salgınlarda hastaların ayakta, evlerinde, sağlık evi ve ocaklarında veya yatarak hastanelerde tedavilerini temin ve takip etmek,

l) Bulaşıcı hastalıklara yönelik eradikasyon, eliminasyon ve kontrol programları uygulamak; bu doğrultuda aşı ile önlenabilir hastalıklara yönelik bağışıklama programları uygulamak, çalışmalarını izlemek, denetlemek ve değerlendirmek,

m) Aşı, antiserum ve enjektör ihtiyaçlarını tespit etmek ve soğuk zincir şartlarında hizmet birimlerine ulaştırılmasını ilgili şube müdürlükleri ile işbirliği yapılarak sağlamak,

n) Bakanlıkça gerek görüldüğü takdirde, ilde sıtma savaş mücadelesi hizmetlerini yürütmek üzere sıtma savaş birimi oluşturmak,

o) Afet planlarının yapılmasını ve uygulanmasını sağlamak,

ö) Çevre ve gıdadan kaynaklanan bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınması ve kirlenmelerin önlenmesi için ilgili şube, kurum ve kuruluşlarla işbirliği yaparak gerekli tedbirleri almak veya aldirtmak,

p) Çevre ve gıdadan kaynaklanan bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınması ve kirlenmelerin önlenmesi için ilgili şube, kurum ve kuruluşlarla işbirliği yaparak gerekli tedbirleri almak veya aldirtmak,

r) İlgili şube, kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde, vektörlerle veya ara konakçılarla bulaşan hastalıklarla mücadele için vektör üreme yerlerini tespit etmek, gerektiğinde kimyasal, mekanik ve biyolojik yöntemlerle haşere mücadelesini sağlamak, izlemek ve değerlendirmek,

s) Bütün kamu, özel ve tüzel kurum ve kuruluşlarının ve serbest çalışan sağlık personelinin ihbarı zorunlu hastalıklarla ilgili bildirimlerini zamanında yapmalarını sağlamak ve sağlamak; bu kurum ve kuruluşlar ile diğer ilgili kurumlara geribildirimde bulunmak,

ş) Hizmetleri ile ilgili araştırma ihtiyaçlarını belirlemek, ilgili kuruluşlarla işbirliği yaparak araştırma projeleri hazırlamak ve onayından sonra uygulanmasını sağlamak,

t) Konusu ile ilgili hizmetlerde il hızıssıhha kuruluna katılmak,

u) İstatistik bilgilerin toplanmasında ilgili şubeye yardımcı olmak,

ü) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak,

v) Sağlık müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

Ruh Sağlığı ve Sosyal Hastalıklar Şube Müdürlüğü

Madde 14 - Ruh Sağlığı ve Sosyal Hastalıklar Şube Müdürlüğünün görevleri, ruh sağlığı ve sosyal hastalıklar hizmetleri ile ilgili olarak,

- a) Yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak,
- b) Hizmetlerinin yürütülmesi için lüzumlu insan gücü planlamasını ilgili şube ile işbirliği içerisinde yapmak, planlamanın gerçekleşmesi için gereken tedbirleri almak,
- c) İlgili şahıs, birim, kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde personelin toplu, ferdi veya kurumsal hizmet-içi eğitimlerinin plan ve programını yapmak, bu plan ve programın gerçekleşmesini sağlamak,
- d) Gerekli malzemenin envanter kayıtlarını tutmak, ihtiyaç duyulanların temin, depolama ve dağıtım hizmetleri ile ödeneklerin zamanında, usulüne uygun ve yerinde harcanmasını ilgili şube ile işbirliği yaparak sağlamak,
- e) Hizmetlerin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda diğer resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- f) Tüm sağlık kuruluşlarının çalışmalarını izlemek, buralardaki çalışmaların niceliği ve niteliği hakkında veri toplamak; kurumları belli aralıklarla ziyaret ederek ihtiyaçları doğrultusunda yönlendirmeleri yapmak,
- g) İlgili birimler ve İstatistik Şubesi ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesini yapmak; tespit olunan aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yılın çalışma plan ve programın da göz önünde bulundurmak,
- h) Sağlık personeline koruyucu ruh sağlığı, erken teşhis ve tedavi ile ruhsal bozuklukların ayakta izlemi konusunda eğitim programları düzenlemek ve uygulamak,
- ı) Koruyucu ruh sağlığı çalışmaları kapsamında gebe, lohusa, 0-6 yaş grubu çocuklar ve diğer risk gruplarına yönelik eğitim, psiko-sosyal izlemler ve hizmetlerin ulaşmasını ilgili kurumlar ile işbirliği içinde sağlamak,
- i) Tütün, alkol, uyuşturucu ve uçucu maddelerden korunmaya yönelik çalışmaları yürütmek,
- j) İldeki ruh sağlığı kuruluş ve uzmanları ile işbirliği yaparak ruhsal bozuklukların epidemiyolojik özelliklerini saptamak ve gerekli önlemleri almak,
- k) Koruyucu ruh sağlığı konusunda toplum eğitimi için ilgili kuruluşlarla işbirliği içinde ve kitle iletişim araçlarından da yararlanarak eğitim programları planlamak ve uygulamak,
- l) İstatistik bilgilerin toplanmasında ilgili şubeye yardımcı olmak,
- m) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak,

n) Sağlık Müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

Tıp Meslekleri ve Özel Tanı-Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü

Madde 15 - Tıp Meslekleri ve Özel Tanı-Tedavi Merkezleri Şube Müdürlüğü'nün görevleri,

a) Ayakta teşhis ve tedavi amacıyla açılacak olan özel sağlık kuruluşlarının mevzuat çerçevesinde başvurularını değerlendirmek, uygun olanların ruhsat işlemlerini yürütmek, denetlemek, izlemek, mevzuat gereği gerekli işlemleri yerine getirmek,

b) Tıp merkezleri bünyelerinde açılmak istenen cerrahi müdahale birimlerinin kayıtlarını tutmak, işleyiş ve denetim hizmetlerini yürütmek,

c) Sağlık Bakanlığı'na ruhsatlandırılmış özel laboratuvarların açılış, işleyiş ve denetim hizmetlerini yürütmek,

d) Sağlık Bakanlığı'ndan mevzuata göre "Sürücü Olur Yetki Belgesi" almış özel sağlık kuruluşlarının açılış, işleyiş ve denetim hizmetlerini yürütmek,

e) Muayenehane ve sağlık kabinlerinin, mevzuat gereği açılış, işleyiş, denetim ve gerekli tüm bilgilerinin kayıtlarının tutulmasını sağlamak,

f) İlgili mevzuat gereğince hekim, diş hekimi ve eczacı gibi sağlık personeline verilen meslekten men cezalarının uygulanmasını ilgili meslek odaları ile işbirliği içerisinde sağlamak,

g) Serbest çalışan hekim ve diş hekimlerinin muayene ve tedavi ücretlerine ilişkin şikayetlerini, ilgili oda başkanlıkları ile işbirliği içerisinde değerlendirmek,

h) Özel sağlık kuruluşları ile ilgili yapılan şikayetleri değerlendirmek ve gerekli işlemleri yapmak,

ı) Gözlükçülükle ilgili işyerlerinin kayıtlarını tutmak, açılış, işleyiş ve denetim hizmetlerini yürütmek ve bunlarla ilgili şikayetleri değerlendirmek,

i) Meslek odaları ve meslek kuruluşları ile ilgili çalışmaları yürütmek,

j) Çalışanların sağlığını koruma ve geliştirme hizmetlerini yürütmek, ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde mevcut durumu saptamak, gerekli tedbirleri almak ve aldirmek,

k) İşyerlerinin sağlık birimlerinin durumlarını saptamak, değerlendirmek ve kayıtlarını tutmak,

l) İstatistik bilgilerin toplanmasında ilgili şubeye yardımcı olmak,

m) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak,

n) Sağlık Müdürü tarafından verilecek diğer görevlerini yerine getirmektir.

Eğitim Şube Müdürlüğü

Madde 16 - Eğitim Şube Müdürlüğünün görevleri, eğitim ve öğretim hizmetleri ile ilgili olarak,

- a) Yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak, uygulamak, uygulattırmak ve değerlendirmek; eğitim ve öğretimle ilgili diğer birimlerle eşgüdümü sağlamak,
- b) Hizmetlerinin gerçekleşmesi için gerekli insangücü planlamasını ilgili şube ile işbirliği içerisinde yapmak, planların gerçekleşmesi için gereken tedbirleri almak,
- c) İl düzeyinde bütün personelin hizmet öncesi, hizmetiçi ve sürekli eğitim ihtiyaçlarını belirlemek; ilgili şahıs ve birimlerle işbirliği içerisinde hizmet-içi eğitim plan ve programlarını hazırlamak; bu plan ve programların gerçekleşmesi için Bakanlıkça düzenlenen bu tür programlara ilgililerin katılımını sağlamak; eğitim programlarının etkinliğini izlemek ve değerlendirmek,
- d) Hizmet öncesi, hizmet-içi ve sürekli eğitime alınan personele katılım, başarı belgesi veya sertifika verilmesini ve bunların özlük haklarına yansımaları için ilgili birimlere intikalini sağlamak,
- e) Hizmetleri yürütmek için gerekli malzemenin envanter kayıtlarını tutmak; ihtiyaç duyulanların temin, depolama ve dağıtım hizmetlerini, ödeneklerin zamanında, usulüne uygun ve yerinde harcanmasını ilgili şube ile işbirliği yaparak sağlamak,
- f) Hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin ilgili birimlerle gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda diğer resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- g) Bakanlığa bağlı eğitim ve öğretim hizmeti veren kuruluşların çalışmalarını denetlemek, izlemek; buradaki çalışmaların niceliği ve niteliği hakkında veri toplamak; kurumları belli aralıklarla ziyaret ederek gereken yönlendirmeleri sağlamak ve değerlendirmek,
- h) İlgili birimler ve istatistik şubesi ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesi yapmak, tespit olunan aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yılın çalışma plan ve programlarında göz önünde bulundurmamak,
- ı) Sağlık meslek lisesi müdürlüğünce tanzim edilen ders denetim formlarını değerlendirmek, başarısız olanları Bakanlığa bildirmek,
- i) Sağlık meslek lisesi müdürlüğünce tanzim edilen ara sınıflar sınıf geçme defterlerini incelemek, tasdik etmek, tasdikli bir suretini Bakanlığa göndermek,
- j) Sağlık meslek lisesi müdürlüğünce Bakanlık ücret esasları kararnamesi hükümleri doğrultusunda tanzim edilen idareci ve öğretmenlerin ders dağıtım ve ek ders ücretlerine ait formları incelemek, tasdik etmek ve uygulanmasını sağlamak,
- k) Okullardaki ödül, disiplin, sosyal ve kültürel etkinlikler ile eğitsel kol ve rehberlik çalışmalarının yürürlükteki mevzuat doğrultusunda yürütülmesini sağlamak ve okul idaresine

yardımcı olmak,

l) Sağlık Bakanlığı ile Milli Eğitim Bakanlığı'nca tespit edilen milli ve özel günlerde günün anlamı ve önemine uygun programlar düzenlenmesi, yarışmalar açılması işlemlerinin yürütülmesinde okul idaresiyle işbirliği yapmak,

m) Sağlık hizmetlerinin halka tanıtımını yapmak, bu hizmetlere halkın katılımının sağlanması hususunda gerekli çalışmaları yapmak,

n) Halkın sağlık eğitimi hizmetlerini, ilgili birim, kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde yürütmek,

o) Mahalli basın-yayınla işbirliği yaparak sağlık hizmetleri, sağlık eğitimi ve sağlığın geliştirilmesi ile ilgili konuların planlı ve eğitici nitelikte yayınlanmasını sağlamak, bu tür faaliyetleri takip etmek ve değerlendirmek,

ö) İlgili birimler ve istatistik şubesi ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesi yapmak, tespit olunan aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yıl yapılacak çalışma plan ve programlarında göz önünde bulundurmak,

p) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak,

r) Sağlık Müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

İlaç ve Eczacılık Şube Müdürlüğü

Madde 17 - İlaç ve Eczacılık Şube Müdürlüğü'nün görevleri, ilaç ve eczacılık hizmetleri ile ilgili olarak,

a) Yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak, uygulamak, uygulattırmak ve denetlemek,

b) Hizmetlerinin yürütülmesi için lüzumlu insangücü planlamasını ilgili şube ile işbirliği içerisinde yapmak, planlamanın gerçekleşmesi için gereken tedbirleri almak,

c) İlgili şahıs ve birimlerle işbirliği içerisinde personelin toplu, ferdi veya kurumsal hizmet-içi eğitimlerinin plan ve programını yapmak, bu plan ve programın gerçekleşmesini sağlamak,

d) Hizmetlerinin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda diğer resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmak,

e) İlgili birimler ve istatistik şubesi ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesi yapmak, tespit olunan aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yıl çalışma plan ve programında göz önünde bulundurmak,

f) Biyofarmasötik ve tıbbi preparat ve kozmetik üretim yerlerinin gerek açılışları ile ilgili, gerekse çalışmaları sürecindeki işlemleri düzenlemek, yasa ve emirlere uygun faaliyet gösterip

göstermediklerini izlemek,

g) Özel ve kamu kuruluşlarına ait kimyevi madde ve ecza deposu, eczaneler ve ecza dolaplarının gerek açılışları gerekse çalışmaları sürecindeki işlemleri düzenlemek, yasa ve emirlere uygun faaliyet gösterip göstermediklerini izlemek, denetlemek.

h) Tıbbi müstahzarların ve kozmetiklerin piyasa denetimi amacıyla numune alımlarına, piyasa kontrol sonuçlarına, konuya ilişkin mahkeme kararlarına ve ilgili genelgelere ait işlemlerini düzenlemek, uygulamak ve uygulatmak,

ı) Üretim yerlerinde, dağıtım ünitelerinde, özel veya kamu kuruluşlarında uyuşturucu, psikotrop madde ve müstahzarların sadece tıbbi amaçla kullanımını denetlemek, konuya ilişkin düzenlemeleri uygulamak, uygulatmak,

i) Aşı, antiserum, allerjen vb biyolojik ürünlerin ülkeye girişinin yapıldığı gümrük noktalarından itibaren, bu ürünlerin soğuk zincir koşullarında ve kurallara uygun olarak nakledilmesini; bu ürünlerin il düzeyinde ecza depoları ve eczanelerde sağlıklı koşullarda saklanılmasını ilgili birimler ile işbirliği içinde takip etmek,

j) Yetkisiz kişilerce ve ruhsatsız yerlerde ilaç üretimi ve satışı yapılmasını engellemek,

k) Uyuşturucu ve psikotrop madde ve müstahzarlar için özel reçetelerin dağıtım ve satışını düzenlemek, tüketim kayıtlarını tutmak,

l) Güzellik salonlarındaki kozmetik ürünleri denetlemek,

m) Tıbbi gazların üretim ve satış yerlerinin açılış işlemlerini, çalışmalarını ve denetimini sağlamak,

n) Bitkisel ilaç satan aktar, baharatçı gibi dükkanları tespit ederek açılış ruhsatlarını vermek, denetimlerini Bakanlık emirleri çerçevesinde yapmak,

o) Resmi ve özel hastaların tedavileri için gereken ve yurt dışından getirilmek istenen müstahzarların yurda girişinde sakınca olup olmadığını denetlemek, gerekli işlemleri yürütmek,

ö) İmalat hatalı, bozuk, miadı dolmuş vb nedenlerle tüketimi sakıncalı ilaçların piyasadan geri çekilmesi işlemlerini yürütmek,

p) Türk Eczacılar Birliği Yüksek Haysiyet Divanı tarafından eczacılar hakkında verilen cezai müeyyidelerin uygulanmasını sağlamak,

r) Eczanelerce Sağlık Müdürlüğü personeline verilen ilaç reçetelerinin kontrolünü yapmak ve Bütçe Uygulama Talimatı hükümleri çerçevesinde faturaları kontrol ederek onaylamak,

s) İstatistik bilgilerin toplanmasında ilgili şubeye yardımcı olmak,

ş) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak,

t) İl Sağlık Müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

Acil Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü

Madde 18 - Acil Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğünün görevleri, acil sağlık, ilk yardım ve afet-kriz yönetim hizmetleri ile ilgili olarak,

a) Yıllık hizmet plan ve programlarını ve ilin afet planını hazırlamak, uygulamak, uygulattırmak ve denetlemek,

b) Acil sağlık hizmetlerinin il düzeyinde organizasyonu, uygulanması ve değerlendirmesini yapmak,

c) Hizmetlerin gerçekleşmesi için lüzumlu insangücü planlamasını ilgili şube ile işbirliği içerisinde yapmak, planlamanın gerçekleşme için gereken tedbirleri almak,

d) İlgili şahıs ve birimlerle işbirliği içerisinde personelin toplu, ferdi veya kurumsal hizmet-içi eğitimlerinin plan ve programını yapmak, bu plan ve programın gerçekleşmesini sağlamak,

e) Gerekli malzemenin envanter kayıtlarını tutmak, ihtiyaç duyulanların temin, depolama ve dağıtım hizmetleri ile ödeneklerin zamanında, usulüne uygun ve yerinde harcanmasını ilgili şube ile işbirliği yaparak sağlamak,

f) Hizmetlerinin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda ilgili birim, resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmak,

g) Sağlık kuruluşlarının çalışmalarını kontrol etmek, buralardaki çalışmaların niceliği ve niteliği hakkında veri toplamak, kurumları belli aralıklarla ziyaret ederek gereken yönlendirmeleri sağlamak,

h) İlgili birimler ve istatistik şubesi ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesi yapmak, tespit olunan aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yılın çalışma plan ve programında gözönünde bulundurmak,

i) İlk yardım eğitimi ve eğitici eğitimi programları düzenlemek ve uygulamak,

ı) Sağlık kurumlarının eğitim programlarını yapabilmesi için Eğitim Şube Müdürlüğü ve ilgili sektörlerle işbirliği yapılmasını sağlamak,

j) Eğitim şube müdürlüğü ile iş birliği yaparak sağlık meslek liseleri acil tıp teknisyenliği bölümü öğrencilerinin, kamu ve özel sektöre ait ilk ve acil yardım komuta kontrol merkezleri, ilk ve acil yardım istasyonları gibi uygulama alanlarında uygulamalı eğitimlerinde yetişmiş personel ve araç-gereç desteği sağlamak,

k) İstatistik bilgilerin toplanmasında ilgili şubeye yardımcı olmak,

l) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak,

m) İl Sağlık Müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü

Madde 19 - Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürlüğünün görevleri ağız ve diş sağlığı ile ilgili olarak,

a) Yetkisiz olarak dişçilik yapan ve işyeri açan kişilerle mücadele etmek,

b) Ağız ve diş sağlığı ile ilgili koruyucu programlar hazırlamak, uygulanmasını sağlamak,

c) Eğitim şube müdürlüğü ile iş birliği yaparak sağlık meslek liseleri diş protez teknisyenliği bölümü öğrencilerinin, kamu ve özel sektöre ait diş hastaneleri, ağız ve diş sağlığı merkezleri ve diş protez laboratuvarları gibi uygulama alanlarında uygulamalı eğitimlerinde sarf malzemesi desteği sağlamak,

d) İstatistik bilgilerin toplanmasında ilgili şubeye yardımcı olmak,

e) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak,

f) İl Sağlık Müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

Bilgi İşlem ve Sağlık İstatistikleri Şube Müdürlüğü

Madde 20 - Bilgi İşlem ve Sağlık İstatistikleri Şube Müdürlüğünün görevleri, bilgi işlem ve sağlık istatistikleri hizmetleri ile ilgili olarak,

a) Yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak, uygulamak, uygulatmak, denetlemek ve değerlendirmek,

b) Hizmetlerin gerçekleşmesi için lüzumlu insangücü planlamasını ilgili şube ile işbirliği içerisinde yapmak, planlamanın gerçekleşmesi için gereken tedbirleri almak,

c) İlgili şahıs ve birimlerle işbirliği içinde, personelin sağlık istatistikleri konusunda toplu, ferdi veya kurumsal hizmetiçi eğitimlerinin plan ve programını yapmak, bu plan ve programın gerçekleşmesini sağlamak,

d) Bakanlıkça tespit edilen esaslar çerçevesinde, resmi ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından doğrudan veya ilgili birimlerce derlenen istatistik bilgileri toplamak, gerekli kontrollerini yapmak ve değerlendirmek,

e) Kaynaklardan gelecek sağlık istatistikleri ile ilgili bilgi akışının belirtilen süre içerisinde yapılması için gerekli işlemleri yapmak, aksaklıkları önlemek, bu bilgilerin zamanında gerekli

yerlere aktarılmasını sağlamak,

f) Bilgi toplamada görülen aksaklıkları ve değerlendirmede ortaya çıkan hizmeti olumsuz yönde etkileyici hususları zamanında Sağlık Müdürüne aktarmak,

g) Hizmet araştırmaları planlamak, gerçekleştirmek, bu konuda yapılan çalışmalarda görev almak,

h) Aylara ve yıllara göre, mevcut verilerle olması gereken verileri karşılaştırmak ve saptanan sorunların nedenlerini araştırmak,

ı) Hizmetleri yansıtıcı faaliyet raporları düzenlemek,

i) Kullanılacak istatistik formların zamanında temin edilmesi, stoklanması ve dağıtımını organize etmek,

j) İlin yıllık sağlık istatistik bültenini hazırlamak ve gerekli yerlere göndermek,

k) Bakanlık merkez teşkilatı ile sağlık müdürlükleri bünyesinde güncel bilgi toplanması amacıyla, bütün şubelerin çalışmalarını (veri girişlerini) bilgisayar ortamında hazırlamak ve icmallerinin transferini eksiksiz şekilde Bakanlığa ulaştırmak,

l) Kurumlara bilgisayar desteği sağlayarak ağ oluşturmak, birimlerin bilgisayarlarla ilgili sorunlarını çözmek,

m) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak,

n) Sağlık Müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

Personel Şube Müdürlüğü

Madde 21 - Personel Şube Müdürlüğünün görevleri,

a) Bakanlığa bağlı il içindeki bütün sağlık kurum ve kuruluşlarında görevli bütün personelin atama, yer değiştirme, terfi, emeklilik ve diğer özlük hakları ile ilgili hizmetlerini yürütmek,

b) Personelin, disiplin ile ilgili bütün işlemlerini yürütmek, sicil kayıtlarını tutmak, tezkiyelerinin zamanında usulüne uygun olarak merkeze gönderilmesini sağlamak,

c) Personelin, izin ve hastalık raporlarıyla ilgili işlemlerini yürütmek ve gerekli kayıtlarını tutmak,

d) Personelin ilde ilçe kurum ve kuruluşlar düzeyinde dağılımlarına ait kayıtları tutarak, kadro standartları çerçevesinde personelin kadro unvan ve niteliklerine göre istihdamlarını düzenlemek ve izlemek,

e) Maaş, tahakkuk ve mutemetlik hizmetlerini yürütmek,

- f) Personel kayıtlarının sürekli güncellenerek ilgili birimlere ve Bakanlığa bildirimini yapmak,
- g) Sağlık Müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

İdari ve Mali İşler Şube Müdürlüğü

Madde 22 - İdari ve Mali İşler Şube Müdürlüğü'nün görevleri, idari ve mali işlerle ilgili olarak,

- a) Yıllık hizmet plan ve programlarını hazırlamak, uygulamak, uygulatmak ve denetlemek,
- b) Hizmetlerin gerçekleşmesi için lüzumlu insangücü planlamasını ilgili şube ile işbirliği içerisinde yapmak, planlamanın gerçekleşmesi için gereken tedbirleri almak,
- c) İlgili şahıs ve birimlerle işbirliği içerisinde personelin toplu, ferdi veya kurumsal hizmetiçi eğitimlerinin plan ve programını yapmak, bu plan ve programın gerçekleşmesini sağlamak,
- d) İdari ve mali işlerle ilgili hizmetlerin yürütülmesi için gereken organizasyonu ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda diğer resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- e) İlgili birimler ve istatistik şubesi ile işbirliği içerisinde hizmet değerlendirmesi yapmak, tespit olunan aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yılın çalışma plan ve programında göz önünde bulundurmak,
- f) Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşların tüketim maddeleri (sarf malzemeleri, yakacak, akaryakıt, vb) ile tıbbi cihaz, malzeme ve demirbaşların sağlanmasını tek elden planlayarak yürütmek,
- g) Sağlık kurumlarının ihtiyacı olan malzeme ve eşyanın bulunduğu depo kayıtlarını tutmak, yapılan tahsis ve transfer emrine uygun olarak tahsis mahalline sevkini sağlamak,
- h) Sağlık kurum ve kuruluşlarına ait tıbbi cihaz, araç ve gereçlerle taşıt araçlarının hizmete hazır halde bulundurulmasını sağlamak,
- ı) Sağlık kurum ve kuruluşlarına ait tıbbi cihaz ve taşıt araçlarının bakım-onarımını belli bir program dahilinde sağlamak,
- i) Bakanlığa ait bina ve tesislerin bakım ve onarımını her yıl belli bir program dahilinde, eldeki mevcut teknik personel vasıtasıyla yaptırmak,
- j) Bakanlığa ait yatırım programındaki inşaatların devamlı takibini yapmak ve merkezle eşgüdümü sağlamak,
- k) Bakanlığa ait tesislerin bakım ve onarımları için gerekli olan keşif özetlerinin temini ve zamanında Bakanlığa ulaşmasını sağlamak,
- l) Bakanlığa ait kurum ve kuruluşların yıllık ödenek ihtiyaçlarını belirleyerek bütçe hazırlığı için

zamanında Bakanlığa ulaştırılmasını sağlamak,

m) Kurum ve kuruluşlara ait araç, gereç ve motorlu taşıtların envanter kayıtlarını tutmak ve bu konuda merkezle işbirliğini sağlamak,

n) Bakanlığa ait bina, arsa ve tesislerin envanter kayıtlarını tutmak ve merkezle işbirliğini sağlamak,

o) Bakanlığa ait tesislerin gelişme alanında bulunan arsaların ve satın alınacak binaların kamulaştırılması için gerekli işlemleri tamamlayarak Bakanlığa ulaşmasını sağlamak,

ö) Sağlık kurum ve kuruluşlarına ait ayniyat hesaplarının, ayniyat saymanı ve saymana bağlı mutemetlerce doğru olarak zamanında yapılmasını sağlamak,

p) Sağlık müdürlüğünün genel evrak hizmetlerini yürütmek,

r) İstatistik bilgilerin toplanmasında ilgili şubeye yardımcı olmak,

s) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak,

ş) Sağlık Müdürünün verdiği diğer görevleri yapmaktır.

Disiplin ve Hukuk Bürosu

Madde 23 - Gerektiği durumlarda Sağlık Müdürüne bağlı Disiplin ve Hukuk Bürosu kurulabilir. Disiplin ve Hukuk Bürosunun görevleri şunlardır:

a) İlde görev yapan memurların disiplin işlemlerini takip etmek ve neticelendirmek,

b) İl memurları hakkında yapılan inceleme ve soruşturma sonucu muhakkiklerce tanzim edilen raporlarda teklif edilen işlemleri yapmak,

c) Bakanlık veya Sağlık Müdürlüğü (Valilik) aleyhine açılan davalara ilişkin bilgi ve belge temin etmek ve savunma hazırlamak,

d) Sağlık müdürünün vereceği diğer görevleri yapmak.

Sivil Savunma Uzmanlığı

Madde 24 - Sivil savunma uzmanları, sağlık müdürlüklerinde sağlık müdürüne, hastanelerde baştabibe karşı sorumlu olarak ilgili mevzuata göre sivil savunma hizmetlerini yürütürler.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Grup Başkanlığında Hizmetin Yürütülmesi

İlçe Teşkilatının Yapısı

Madde 25 - İlçe düzeyinde sağlık hizmetlerinden birinci derecede sorumlu yöneticiler, kaymakam ve sağlık grup başkanıdır.

a) Kaymakam: İlçede sağlık hizmetlerin yürütülmesinden, eşgüdümünden ve geliştirilmesinden birinci derecede sorumlu kişidir.

b) Sağlık Grup Başkanı: Sağlık grup başkanı, ilçenin en üst düzeyde sağlık yöneticisidir. En az beş yıl hizmeti olan (tercihen halk sağlığı uzmanı) ve ikinci bir görevi bulunmayan tabipler arasından atanır. Gerektiğinde, sağlık ocağı hekimlerinden bazılarını sağlık grup başkan yardımcısı olarak görevlendirebilir.

Sağlık Grup Başkanının Görevleri

Madde 26 - Sağlık Grup Başkanının görevleri şunlardır:

a) İlçedeki sağlık hizmetlerini planlamak, sağlık müdürlüğü tarafından gönderilen planların uygulanmasını sağlamak, sağlık hizmetlerinin en yüksek nitelikte yapılabilmesi için gerekli işleri yürütmek,

b) İlçedeki sağlık hizmetlerini nicelik ve nitelik yönünden sürekli olarak değerlendirmek, ilçedeki sağlık kuruluşları ile ilgili görüşlerini, hizmetlerin geliştirilmesi için gerekli gördükleri işleri yıllık olarak Sağlık Müdürlüğüne bir raporla önermek,

c) Her yılın Şubat ayı içinde, bir önceki yıl içinde ilçedeki kuruluşlarda yapılan işleri ve aksayan yönler ile ilçenin sağlık düzeyini kapsayan bir çalışma raporu hazırlamak ve bu raporu kaymakamlığa ve sağlık müdürlüğüne göndermek,

d) İlçedeki kuruluşların görevlerini gerektiği gibi yapabilmeleri için gerekli malzemeyi belirleyerek Sağlık Müdürlüğüne bildirmek; gönderilen araç-gereç, ilaç, basılı kağıt ve öteki malzemelerin en verimli olabilecek şekilde, zamanında ve yeterli sayıda dağıtımını sağlamak,

e) Sağlık kurum ve kuruluşları arasında eşgüdüm sağlayarak birlikte ve ekip halinde çalışmayı sağlamak,

f) Sağlık kuruluşlarının hizmetlerini ve buralarda çalışan personelin çalışmalarını denetleyip hizmetin aksayan yönlerini saptamak; bu aksaklıkların nedenlerini belirlemek ve sorunların çözümlenmesi için gereken önlemleri almak; bu amaçla personeli destekleme, güdüleme, eğitme, ödüllendirme ya da cezalandırma işlemlerini yürütmek,

g) İlçedeki personelin disiplin amirliğini yapmak, sicillerinin verilmesini ve özlük haklarının yerine

getirilmesini sağlamak,

h) Sağlık hizmetlerinde sektörlerarası işbirliğini sağlamak amacıyla, kamu ve özel sektördeki kuruluşlarla sağlık kuruluşlarının eşgüdümünü sağlamak,

ı) Her eğitim ve öğretim yılı başında Vali veya görevlendireceği vali yardımcısının başkanlığında, il düzeyinde sağlık meslek liseleri uygulama alanlarının tespiti ve organizasyonu ile ilgili toplantıya katılmak, ilçe düzeyindeki planlamaları yaptırmak, uygulamak ve takip etmek,

i) İlçede bulunan sağlık meslek liseleri ve sağlık eğitimi ile ilgili faaliyetlerin işleyiş ve yönetimini takip etmek, değerlendirmek ve eşgüdümünü sağlamak,

j) Sağlık grup başkanlığında aylık hekim toplantılarını yürütmek; bu toplantılarda ilçedeki sağlık sorunlarını ve çözüm yollarını tartışmak, her kademedeki personelin hizmetle ilgili görüş ve önerilerini almak, uygun olanların gerçekleşmelerini sağlamak,

k) Denetimleri mevzuatla Sağlık Bakanlığı'na verilmiş olan sağlık kuruluşlarını denetlemek veya denetlenmesini sağlamak,

l) İlçe Hıfzıssıhha Kurulu'na katılarak sekreteryaya hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak.

Birimler

Madde 27 - Sağlık grup başkanlığı içerisinde, sağlık müdürlüğündeki şubelerin karşılığı olan birimlerden ihtiyaç duyulanlar, Sağlık Müdürünün teklifi ve Valinin onayı ile kurulabilir.

Bu birimler, sağlık müdürlüğündeki ilgili şubelerin görevlerini ilçe düzeyinde yürütür.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgelerinde Hizmetin Yürütülmesi

Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgelerinin Kurulması

Madde 28 - Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgeleri, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönetmeliğin "Eğitim ve Araştırma Bölgeleri" başlıklı 7 nci maddesi uyarınca, Sağlık Bakanlığı ile kurumların işbirliği ile oluşturulur. Üniversitelerin ile işbirliği Bakanlık ile rektörlük arasında imzalanacak protokol esasları dahilinde yürütülür. Eğitim ve araştırma bölgesindeki çalışmalardan üniversite adına tıp fakültesi halk sağlığı anabilim dalı başkanlığı sorumludur.

Bir sağlık eğitim ve araştırma bölgesi, yörede yaşayan halkın sosyo-demografik ve sağlık düzeyi ile yine o yöredeki sağlık kurumlarının durumu açılarından amaca uygun özellikleri taşıyan bir sağlık grup başkanlığı hizmet alanını kapsar.

Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgelerinin Amacı

Madde 29 - Sağlık eğitim ve araştırma bölgesinde, başta halk sağlığı dalında olmak üzere, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim yapan öğrenciler ile Sağlık Bakanlığı'na bağlı okulların öğrencileri ve sağlık personelinin eğitiminde uygulama imkanları sağlanır. Bölgedeki sağlık hizmetlerinin en üst düzeyde yürütülmesi, toplum sağlığı sorunlarının araştırılması, değerlendirilmesi ve çözüm önerileri geliştirilmesi esas amaçtır.

Bu amacı gerçekleştirmek için, Sağlık Bakanlığı'nın bölge içindeki yataklı ve yataksız sağlık kurumları ile bölge dışındaki sağlık müdürlüğüne bağlı idari birimlerde eğitim çalışmaları yapılır.

Hizmetin Yürütülmesi İle İlgili Esaslar

Madde 30 - Bölgedeki sağlık hizmetleri ile eğitim ve araştırma çalışmaları, yürürlükteki mevzuata ve işbirliği protokolü hükümlerine göre yürütülür. Eğitim ve araştırma faaliyetleri, sağlık kuruluşlarının hizmetlerini aksatmayacak biçimde uygulanır.

Eğitim ve Araştırma Sağlık Grubu Başkanı

Madde 31 - Eğitim ve araştırma sağlık grubu başkanı, bu Yönergede tanımlanan görevleri ve ayrıca protokol hükümleri doğrultusunda eğitim ve araştırma faaliyetlerini yürütmekle sorumludur.

Koordinasyon Kurulu

Madde 32 - Koordinasyon Kurulu, sağlık müdürü, sağlık eğitiminden sorumlu sağlık müdür yardımcısı, grup başkanı ve işbirliği yapılan kurumun temsilcisinden oluşur. Üniversitenin temsilcisi tıp fakültesinin halk sağlığı anabilim dalı başkanıdır. Koordinasyon kurulunun başkanlığını sağlık müdürü, sekreteryasını ise grup başkanı yapar.

Kurulun görevleri,

- a) Grup başkanı tarafından hazırlanan eğitim-araştırma planı ve faaliyet raporlarını görüşerek, faaliyetleri değerlendirmek, yeni uygulama imkanları belirlemek ve yol gösterici önerilerde bulunmak,
- b) Taraflar arasında ortaya çıkan anlaşmazlıkları görüşmek ve çözümlenemeyen sorunları Bakanlığa ve kuruma iletmektir.

Koordinasyon Kurulu, akademik yılın ilk ayında ve takibeden yılın Mart ayında olmak üzere yılda en az iki defa toplanır. Üyelerden birinin talebi üzerine olağandışı toplantılar da yapılabilir.

Kurul, akademik yılın başındaki toplantıda, o yılın eğitim ve araştırma planını; Mart ayındaki toplantıda ise, bir önceki yılın çalışma raporunu görüşür ve değerlendirir; sorunları, gerçekleştirilen hizmetleri ve önerilerini faaliyet raporu ile birlikte Bakanlık ve kuruma sunar.

Araştırma Çalışmaları ve Hazırlanacak Raporlar

Madde 33 - Kurum, sağlık hizmetleri yönetimi ve hizmet sunumuna katkıda bulunabilecek araştırmalar ve projeler yapar. Gerçekleştirilecek araştırma ve projeler konusunda Bakanlığa bilgi verilir. Ancak proje, müdahale araştırması niteliğini taşıyorsa, Bakanlık onayı da alınarak uygulamaya konulur. Araştırma ve proje sonuç raporlarının bir örneği, faaliyet raporu ile birlikte Bakanlığa gönderilir. Yeni uygulamalar, Bakanlıkça ülke düzeyinde yaygınlaştırılabilir.

Grup başkanı, akademik yılın başında, o yılın eğitim ve araştırma planını; takvim yılının başında da önceki yılın çalışma raporunu hazırlar. Bu raporlar, görüşülmek üzere koordinasyon kuruluna sunulur. Koordinasyon kurulu, raporları görüştüktan sonra, varsa önerileriyle birlikte Bakanlığa ve ilgili kuruma sunar.

Üniversite Öğretim Elemanlarının Bölgede Görevlendirilmesi

Madde 34 - Üniversiteler ile işbirliği yapılan bölgelerde Üniversitenin teklifi ve Bakanlığın onayı ile üniversite elemanları bölgede görevlendirilebilir. Bölgede görevlendirilen üniversite araştırma görevlisinin esas işlevi, grup başkanının gözetiminde eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak ve yöneticilik deneyimi kazanmaktır.

Ayrıca, Bakanlığın onayı ile üniversitenin halk sağlığı anabilim dalı araştırma görevlileri, uygun görülecek illerdeki yönetim birimlerinde eğitim görürler. Bu eğitimin düzenlenmesinden Üniversite sorumludur. Yolluk ve benzeri harcamalar üniversite tarafından karşılanır.

Personel Atanması ve Yerlerinin Değiştirilmesi

Madde 35 - Sağlık Müdürlüğünce, Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Yatak ve Kadro Standartları Yönetmeliği doğrultusunda, eğitim ve araştırma sağlık grup başkanlığı personeli (Ek 1) ile bölgedeki sağlık kurum ve kuruluşlarının personeli, bölgenin eğitim-araştırma niteliği dikkate alınarak, öncelikle atanır.

Bölgede görev yapan personelin zorunlu haller dışında yerlerinin değiştirilmemesi ve personel hareketliliğinin asgariye indirilmesi esastır. Sağlık müdürlüğünce yer değiştirmesi gerekli görülüyorsa, grup başkanlığının görüşü de alınır. Grup başkanlığı da hizmetin gereklerinden dolayı, sağlık müdürlüğüne personelin bölge içinde yer değişikliği tekliflerinde bulunabilir.

Bakanlığın Yükümlülükleri

Madde 36 - Üniversiteler ile işbirliği yapılan bölgelerde Bakanlığın yükümlülükleri şunlardır:

a) Bölgedeki sağlık kurum ve kuruluşlarının personelini, bölgenin eğitim-araştırma niteliğini de dikkate alarak, öncelikle atar.

b) Bölgedeki kurum ve kuruluşların sağlık hizmetleri ile ilgili demirbaş eşya, araç-gereç, tıbbî malzeme, tüketim malları, taşıt aracı ve giderlerini ve diğer harcamaları karşılar.

c) İmkanlar ölçüsünde, öğrencilerin barınması için yer sağlar.

d) Bölgedeki sağlık kurum ve kuruluşlarında idarî ve malî bütün sorumluluklar Bakanlığa aittir.

Üniversitenin Yükümlülükleri

Madde 37 - Üniversiteler ile işbirliği yapılan bölgelerde Üniversitenin yükümlülükleri şunlardır:

a) Bölgedeki sağlık hizmeti, eğitim ve araştırma faaliyetleri için gereken üniversite personeli, Sağlık Bakanlığı'nın istekleri de dikkate alınarak üniversite tarafından görevlendirilir.

b) Bölgedeki sağlık kurum ve kuruluşlarında eğitime tabi tutulan üniversite öğrenci ve personelinin eğitim programı ve uygulamalarından Üniversite sorumludur.

c) Üniversite, eğitimle ilgili olarak öğrencilerin kullanacağı demirbaş ve diğer malzemeyi temin eder.

d) Öğrencilerinin ulaşım ve gerekiyorsa barınma imkanlarını sağlar.

e) Üniversite, bölgede yeni göreve başlayan sağlık personelinin en az bir aylık uyum eğitimine; daha sonra da en çok iki yılda bir, en az bir ay süreli hizmetiçi eğitime tabi tutar.

f) Üniversite, Bakanlığın isteğine ve hizmetin gereklerine göre, bölgede çalışan sağlık personeline yönelik eğitim programları düzenler. Ayrıca, Bakanlık personeline kurs, seminer ve kendi kuruluşlarında rotasyon gibi yöntemlerle eğitim imkanı sağlar. Bu eğitimlere katılanlara belge verir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

İl ve İlçelerdeki Kurullar

İldeki Kurullar ve Komisyonlar

Madde 38 - İlde, ilgili mevzuat gereğince sağlık müdürünün katılması gereken temel idari kurullar il idare kurulu, il koordinasyon kurulu, il hızzıssıhha kurulu, il mahalli çevre kurulu, il gençlik kurulu, il disiplin kurulu, sağlık meslek liseleri üst disiplin kurulu, il mesleki eğitim kurulu, il sınav kurulu, il insan hakları kurulu, il zührevi hastalıklar ve fuhuşla mücadele komisyonudur.

Bunlardan il hızzıssıhha kurulu ile zührevi hastalıklar ve fuhuşla mücadele komisyonu sağlık hizmetlerinin yürütülmesi açısından ayrıca önem taşır.

İl Hıfzısıhha Kurulu (Meclisi)

Madde 39 - İl Hıfzısıhha Kurulu, Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 23 üncü maddesi gereğince, valinin başkanlığında il sağlık müdürü, il milli eğitim müdürü, il tarım müdürü, il bayındırlık ve iskan müdürü, belediye başkanı, belediye hekimi, devlet hastanesi başhekimisi, garnizon ve kıta bulunan yerlerde en yüksek askeri hekim, varsa sahil sağlık merkezi hekimi, serbest çalışan bir hekim ve bir eczacıdan oluşur.

İl Hıfzısıhha Kurulu, ildeki sağlık durumunu dikkate alarak, sağlıkla ilgili olumsuzlukların ıslahına ve ortadan kaldırılmasına, toplumun bulaşıcı ve salgın hastalıklardan korunmasına, herhangi bir salgın durumunda gerekli önlemlerin derhal alınmasına ve sağlık koşullarının iyileştirilmesine çalışır. İldeki sağlık yöneticileri, herhangi bir mevzuat ile düzenlenmemiş olsa bile, toplum sağlığına yararlı olacak her türlü eylem ve önlemin Kurulda görüşülmek üzere gündeme alınmasını teklif ederler. Alınan kararları vali uygular veya uygulatır.

Kurul, olağan olarak ayda bir toplanır. Olağanüstü durumlarda, valinin daveti ve sağlık müdürünün talebi üzerine daha sık toplanabilir. Kurulun sekreteryaya hizmetlerini sağlık müdürlüğü yerine getirir.

İl Mahalli Çevre Kurulu

Madde 40 - 443 Sayılı Çevre Bakanlığı'nın Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 30 uncu maddesi gereğince, her ilde valinin başkanlığında bakanlıkların il temsilcileri, belediye başkanı, sanayi odası, ziraat odaları başkanları temsilcilerinden oluşur. Kurul ayda bir toplanır.

Kurul, aynı Kararnamenin 31 inci maddesi gereğince, çevre kirliliğinin önlenmesi ve çevrenin iyileştirilmesi için gerekli kararları alır; ilde kurulan tesis ve işletmelerin çevre kirliliği açısından yapılan denetimlerine ait raporları inceler, değerlendirir ve gerekli önlemleri alır; çevre kirliliğini önleyici önlemleri ihtiva eden eğitici faaliyetleri düzenler.

İl Zührevi Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Komisyonu

Madde 41 - Zührevi hastalıklar ve fuhuşla mücadele komisyonu, Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacakları Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü'nün 6 ncı maddesi gereğince, sağlık müdürü başkanlığında emniyet müdürü, ahlak zabıtasında görevli bir memur, varsa cinsel yolla bulaşan hastalıklar dispanseri uzman hekimi veya en kıdemli merkez sağlık ocağı hekimi ve bir sosyal hizmet uzmanının katılımı ile oluşur. Valiler, il merkezlerinde ve ilçelerde cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve fuhuşla mücadele komisyonlarının kurulmasını ve üyelerden bazılarının ayrılmaları halinde bu tüzüğe göre tamamlanmasını sağlamak, komisyonun düzenli toplanmasını, üyelerin devamını ve işlerin düzenli yürütülmesini denetlemekle sorumludur.

Komisyon, en az haftada bir defa başkanın daveti ile toplanır, kararlar çoğunlukla verilir.

Komisyonun görevleri şunlardır:

- a) Fuhuşla bulaşan hastalıkların yayılmasını önlemek için gereken tedbirleri almak,
- b) Cinsel yolla bulaşan hastalıkların ve fuhuşun zararlarını ve yayılmasını önlemeye dair olan kanun ve tüzüklerin gereği gibi uygulanmasını sağlamak,
- c) Fuhuş ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların kontrol altına alınması için kullanılacak gelirlerin toplanması ve kullanımı ile ilgili denetleme yapmak.

İl Disiplin Kurulu

Madde 42 - 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'na istinaden çıkarılan Disiplin Kurulları ve Disiplin Amirleri Hakkında Yönetmelik gereğince oluşturulan ve illerde sağlık müdürünün katılması gereken kuruldur.

İl İdare Kurulu

Madde 43 - 5442 Sayılı İl İdaresi Kanunu'nun 57 nci maddesi gereğince oluşturulan ve illerde sağlık müdürünün katılması gereken kuruldur.

Sağlık Meslek Liseleri Üst Disiplin Kurulu

Madde 44 - 13.07.2001 Tarih ve 24461 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslek Liseleri Ödül ve Disiplin Yönetmeliği'nin 24, 25 ve 26 ncı madde hükümleri gereğince oluşturulan ve illerde sağlık müdürünün katılması gereken kuruldur.

İl Mesleki Eğitim Kurulu

Madde 45 - 3308 Sayılı Çıracılık ve Mesleki Eğitim Kanunu'nun (4702 Sayılı Kanun ile değişik) 6 ncı maddesi gereğince illerde sağlık müdürünün katılması gereken kuruldur.

İl Sınav Kurulu

Madde 46 - 04.04.2001 Tarih ve 1505 Sayılı Sağlık Bakanlığı Merkezi Sistem Sınav Yönergesi'nin 10 uncu maddesi gereğince oluşturulan ve illerde sağlık müdürünün katılması gereken kuruldur.

İl İnsan Hakları Kurulu

Madde 47 - 02.11.2000 Tarih ve 24218 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan İnsan Hakları Kurullarının Görev, Kuruluş ve Çalışma Esasları Hakkındaki Yönetmeliğin 5 inci maddesi gereğince oluşturulan ve illerde sağlık müdürünün katılması gereken kuruldur.

İlçelerdeki Kurullar ve Komisyonlar

Madde 48 - İlçede, ilgili mevzuat gereğince sağlık grup başkanının katılması gereken temel idari kurullar ilçe idare kurulu, ilçe hızıssihha kurulu, ilçe disiplin kurulu, ilçe insan hakları kurulu, ilçe

zührevi hastalıklar ve fuhuşla mücadele komisyonudur.

İlçe Hıfzısıhha Kurulu (Meclisi)

Madde 49 - İlçe hıfzısıhha kurulu, Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 24 üncü maddesi gereğince kaymakam başkanlığında ilçe sağlık grup başkanı, ilçe milli eğitim müdürü, ilçe tarım müdürü, ilçe belediye başkanı, belediye hekimi, kaymakamca seçilecek serbest çalışan bir hekim ve eczacıdan oluşur.

İlçe hıfzısıhha kurulunun görevi, yetkileri ve toplantı şekli, il hıfzısıhha kurulu gibidir. Kurulun sekreteryaya hizmetlerini sağlık grup başkanı yürütür. Alınan kararları kaymakam uygular ve uygulatır.

İlçe Zührevi Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Komisyonu

Madde 50 - Zührevi hastalıklar ve fuhuşla mücadele komisyonu, Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacakları Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü'nün 6 ncı maddesi gereğince ilçe sağlık grup başkanı başkanlığında ilçe emniyet müdürü, ahlak zabıtasında görevli bir memur, varsa cinsel yolla bulaşan hastalıklar dispanseri uzman hekimi veya en kıdemli merkez sağlık ocağı hekimi ve bir sosyal hizmet uzmanının katılımı ile oluşur. Kaymakamlar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve fuhuşla mücadele komisyonlarının kurulmasını ve üyelerden bazılarının ayrılması halinde bu Tüzüğe göre tamamlanmasını sağlamak, komisyonun muntazam toplanmasını, üyelerin devamını ve işin düzenli yürütülmesini denetlemekle sorumludur.

Komisyonun toplantı ve karar şekli ile görevleri il komisyonundaki gibidir.

İlçe Disiplin Kurulu

Madde 51 - 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'na göre çıkarılan Disiplin Kurulu ve Disiplin Amirleri Hakkında Yönetmelik gereğince oluşturulan ve ilçelerde sağlık grup başkanının katılması gereken kuruldur.

İlçe İdare Kurulu

Madde 52 - 5442 Sayılı İl İdare Kanunu'nun 58 inci maddesi gereği ilçelerde sağlık grup başkanının katılması gereken kuruldur.

İlçe İnsan Hakları Kurulu

Madde 53 - 02.11.2000 Tarih ve 24218 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanan İnsan Hakları Kurullarının Görev, Kuruluş ve Çalışma Esasları Hakkındaki Yönetmeliğin 5 inci maddesi gereğince ilçelerde sağlık grup başkanının katılması gereken kuruldur.

ÜÇÜNCÜ KISIM

Sağlık Ocaklarında ve Sağlık Evlerinde Hizmetin Yürütülmesi

BİRİNCİ BÖLÜM

Sağlık Ocaklarında Hizmetin Yürütülmesi

Sağlık Ocağı

Madde 54 - Sağlık ocağı, belirli bir nüfusun yaşadığı coğrafi bölgedeki sağlık hizmetlerinin, halk sağlığı bilim ve sanatının ışığı altında yürütüldüğü tıbbi ve sosyal bir kurumdur. İdeal olarak, 5 ile 10 bin nüfusa bir sağlık ocağı kurulması gerekirken; köy, ilçe, il ve büyükşehirlerde kurulan sağlık ocaklarının hizmet götürmekle yükümlü olacakları nüfus, hizmeti sunmanın güçlüğü ya da kolaylığı dikkate alınarak farklılık gösterir.

Sağlık ocaklarında çok yönlü sağlık hizmeti verilir. Sağlık ocaklarında hizmetin gereği gibi yürütülebilmesi için personelin ekip olarak çalışması şarttır.

Sağlık Ocağı Tipleri

Madde 55 - Sağlık ocakları tipleri köy tipi, ilçe tipi ve il tipi ve eğitim tipi sağlık ocağıdır. Sağlık ocaklarında çalışan personel ve sayısı, Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Yatak ve Kadro Standartları Yönetmeliği ile belirlenmiştir (Ek-2).

Sağlık Ocağında İlk Yapılacak İşler

Madde 56 - Hizmetler haftalık, aylık ve yıllık plan ve programlara göre yürütülür. Ancak, bu plan ve programların yapılabilmesi için ilgili sağlık ocağının hizmet vermekle yükümlü olduğu bölgenin sınırlarının bir harita ile ve bölgede bulunan yerleşme yerlerinin krokiler ile kesin olarak belirlenmesi gerekir. Krokiler, kırsal alanda sağlık ocağı çalışanlarının kendilerince oluşturulacak, kentsel alanda ilgili kurumlardan sağlanacaktır.

Krokiler üzerinde okul, camii, meydan, çeşme, mezarlık ve diğer genel yerler ile toplum sağlığını dolaylı veya doğrudan etkileyebilecek yerler ve kuruluşlar işaretlenir. Bu krokilere yerleşme yerinin nüfusu, yol durumu, sağlık ocağına uzaklığı ve bu uzaklığın yaya olarak, atla, kızakla ya da motorlu araçla (taksi, minibüs, otobüs, tren vb) ne kadar zamanda gidileceği yazılır.

Harita ve krokiler tamamlandıktan sonra sağlık ocağı bölgesi içindeki tüm mahalle ve köylerin ev (hane) tespiti işleri yapılır. Sağlık ocağı personeli ocak hekiminin denetim ve gözetiminde ekip halinde ev halkı tespit fişlerini (Form 001) doldururlar.

Bu işlemin tamamlanmasından sonra ocak personeli ocak hekiminin başkanlığında, ocağa ait hizmetleri planlar, programlar ve uygularlar.

Sağlık Ocağının Görevleri

Madde 57 - Sağlık ocaklarında "dar bölgede çok amaçlı sağlık hizmeti" modeli uygulanır. Buna göre, sağlık ocaklarında genel anlamda, yataklı tedavi hizmetleri dışında kalan hemen her türlü sağlık hizmeti verilir ve bu hizmetleri destekleyen diğer işler yapılır.

Sağlık ocaklarında verilen hizmetler ana başlıkları ile şunlardır:

- a) Sağlık hizmetleri,
- b) Adli hekimlik hizmetleri,
- c) Yönetim işleri,
- d) Diğer hizmetler.

Sağlık Hizmetleri

Madde 58 - Bu hizmetler sağlık ocaklarında bütünleşik (entegre) olarak ve takım anlayışı ile verilir. Bunlar içinde koruyucu ve birinci basamak iyileştirici sağlık hizmetleri öncelik taşır.

Koruyucu hizmetler, kişiye yönelik olarak yapılan bağışıklama, sero ve kemoproflaksi (ilaç ve serumla koruma), erken tanı, ana sağlığı, çocuk sağlığı, aile planlaması, beslenmenin düzeltilmesi ve sağlık eğitimi hizmetleri ile çevreye yönelik olarak yapılan fiziksel, biyolojik ve sosyal çevrenin kontrolü ve iyileştirilmesi çalışmaları; birinci basamak iyileştirici hizmetler ise, poliklinik çalışmaları ile ev ve işyeri ziyaretlerinde yürütülen evde ve ayakta tedavi hizmetleridir.

Koruyucu ve iyileştirici hizmetler birbirinden kesin sınırlarla ayrılamaz ve bu nedenle bir arada ve iç içe yürütülür. Bu hizmetler sağlık ocağı bölgesinde yaşayan herkese (sağlam ya da hasta) aşağıda belirtilen iş ve hizmetler aracılığı ile verilir:

- Ana sağlığı hizmetleri,
- Çocuk sağlığı hizmetleri,
- Üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetleri,
- Bulaşıcı hastalıklarla mücadele,
- Kronik hastalıklarla mücadele,
- Bağışıklama hizmetleri,
- Okul sağlığı hizmetleri,
- Yaşlı sağlığı hizmetleri,
- Toplum beslenmesi hizmetleri,

- Ruh sağlığı hizmetleri,
- Sağlığı ilgilendiren kötü alışkanlıklarla mücadele,
- İçme ve kullanma sularının denetimi,
- Gıda maddelerinin denetimi,
- Gayri sıhhi müesseselerin denetimi,
- Çalışanların (esnaf) denetimi,
- Atıkların denetimi,
- Poliklinik hizmetleri,
- Erken tanı ve tedavi hizmetleri (Filyasyon arama ve hastalık taramaları),
- Laboratuvar işleri,
- İlk yardım ve acil bakım hizmetleri,
- Hasta sevki,
- Ağız ve diş sağlığı hizmetleri,
- Rehabilitasyon hizmetleri,
- Halkın sağlık eğitimi.

Adli Hekimlik Hizmetleri

Madde 59 - Adli olaylarda yapılan resmi bilirkişilik hizmetleridir. Adli olayların savcılık ya da kolluk kuvvetlerine bildirim, savcı ya da kolluk kuvvetlerinin isteği üzerine adli rapor düzenleme ve otopsi işlerini kapsar.

Yönetim İşleri

Madde 60 - Bu hizmetler personelin sevk ve idaresi, denetim, ayniyat işleri, yazışmalar, gezi işleri, araç kullanımı, disiplin işleri, ücretli ya da ücretsiz ilaç sağlama ve kullanımı hizmetleri ile veri kayıt ve istatistik işleridir.

Diğer Hizmetler

Madde 61 - Bunlar araştırmalar, toplum kalkınması çalışmalarına yardım hizmetleri, sosyal yardım hizmetleri ile vakıf ve dernek çalışmalarıdır.

Ana Sağlığı Hizmetleri

Madde 62 - Ana sağlığı hizmetleri, evli ya da bekar, 15-49 yaşları arasındaki (doğurgan çağ) bütün kadınlara ve yaşına bakılmaksızın bütün gebelere, doğum yapanlara ve lohusalara götürülen hizmetlerdir.

a) Doğum öncesi bakım hizmetleri

Doğum öncesi bakım, anne ve fetüsün gebelik süresince, düzenli aralıklarla muayene edilip uygun önerilerde bulunularak izlenmesidir. Doğum öncesi bakım ebelerin başlıca görevlerindedir. Bu konuda hemşire ve hekimler de görev alırlar.

Doğum öncesi bakımda şu hususların üzerinde durulmalıdır:

- Gebelik tespit edildikten sonra, gebe, gebeliği tespit eden ebe ile birlikte hekim tarafından görülür ve gerekli muayeneler yapılır.
- Anne adayı gebelik, genel hijyen, beslenme, hareket, dinlenme, tetanoza karşı bağışıklanma, doğumun sağlık kuruluşlarında ya da sağlık personelinin yardımıyla yapılması konularında bilgilendirilir ve eğitilir.
- Anne adayı doğumdan sonra kullanacağı aile planlaması yöntemleri konusunda eğitilir.
- Anne adayı, yeni doğacak bebeğin bakımı konusunda eğitilir.
- Anne adayı emzirme teknikleri konusunda bilgilendirilip, emzirmeye hazır hale getirilmelidir.
- Anne adayı psikolojik ve sosyal bakımdan doğuma hazır hale getirilir.
- Anneye olası sistemik hastalıklar hakkında bilgi verilir ve gerektiğinde sağlık ocağı hekimine sevk edilir.
- Anne adayı, gebeliğinin 12'inci haftasına kadar saptanıp kendisi ile ilgili bir "gebe izleme kartı" çıkartılır.
- Bundan sonra doğuma kadar, en az aşağıdaki sıklıkta izlenir:

Gebelik haftası

İzleme sıklığı

12 inci haftaya kadar

Tespit ve ilk izleme

24'üncü hafta (6'ncı ay)

Bir kez

28'inci hafta (7'inci ay)

Bir kez

32'inci hafta (8'inci ay)

Bir kez

36'nci hafta (9'uncu ay)

Bir kez

39'uncu hafta (10'uncu ay)

Bir kez

Buna göre, her gebe doğum öncesi dönemde en az 6 kez izlenmiş olur. Ancak, kendisi ya da bebeği ile ilgili riskli (tehlikeli) bir durum saptananların daha sık izlenmesi gereklidir.

- Doğum öncesi dönemde, her ziyarette gebenin kan basıncı ve hemoglobini (Hb) ölçülür, idrarda protein araştırılır, pretibial bölgede ödem olup olmadığına bakılır. Gebede anemi, preeklampsi, vajinal kanama, baş-pelvis uyuşmazlığı, kan grubu uyuşmazlığı, çoğul gebelik ve sistemik bir hastalık olup olmadığı araştırılır. Bebeğin geliş pozisyonu belirlenir ve anne tartılır. Gebe kadınlar yukarıda belirtilen konularda eğitilir ve kuşku durumlarda ocak hekimine sevk edilir.

b) Doğum sırasında bakım hizmetleri

- Gebelik sayısı ne olursa olsun, doğum mutlaka bir sağlık kuruluşunda ya da evde sağlık personeli yardımı ile gerçekleştirilmelidir.

- Doğum sırasında erken doğum eylemi, erken membran rüptürü, kordon sarkması, geliş bozukluğu, çoğul gebelik, plasenta previa, ablasyo plasenta, birinci ve ikinci derecede ağrı zaafı, fetal sıkıntı ve plasenta retansiyonu gibi olumsuz durumlara hazırlıklı olunmalı; bu durumlardan birinin varlığı doğumdan önce belirlenirse, gebenin en hızlı biçimde bir hastaneye ulaştırılması sağlanmalıdır.

c) Doğum sonrası bakım hizmetleri

Doğumun ertesi günü anne kesinlikle görülmeli ve bir komplikasyon olup olmadığı araştırılmalıdır. Kanama, yüksek ateş, şiddetli ağrı ve kötü kokulu akıntı gibi durumlar varsa, sağlık ocağı hekimine haber verilmeli ya da annenin uygun bir sağlık kuruluşuna başvurması sağlanmalıdır.

Lohusalık döneminde (6 hafta ya da 42 gün) anne, en az iki kez daha izlenmelidir. Bu ziyaretlerde bebek de izlenmelidir.

Çocuk Sağlığı Hizmetleri

Madde 63 - Bir bebeğin anne rahminden başlayıp okula gidinceye kadar altı yıl boyunca izlenmesi, onun bedence, ruhça ve sosyal yönden sağlıklı bir insan olması için gerekli olan bir koşuldur.

Bu koşulun yerine getirilmesi için,

a) Ebe, bebeği doğumdan sonraki ilk 48 saat içinde bir kez, 15'nci günde bir defa, 41'nci günde bir defa, 2-12 aylar arasında 2,3,4,6,9 ve 12'nci aylarda, 1-3 yaş arasında 6 ay ara ile, 4-6 yaşları arasında 1 yıl ara ile izler. Gelişmesi kötü, hasta, sosyal durumu bozuk, anne bakımı yetersiz olan ya da başka bir sorunu bulunan çocuklar (risk altındakiler) daha sık izlenerek gereken öneriler ya da müdahaleler yapılır.

b) İzlemler sırasında çocuklar, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen ve Ek 3'de verilen aşılama

takvimine uygun olarak aşılanır.

c) Çocukların büyüme ve gelişmelerinin periyodik olarak izlenmeleri, beslenme bozukluğu olanların (malnütrisyonluların) veya gelişme bozukluğu (baş tutamama, oturamama, konuşamama vb) olanların bulunup tedavilerinin yapılması sağlık ocaklarının ve sağlık evlerinin önemli görevlerindendir. Bu amaçla, çocuklar her ziyarette muayene edilir, tartılır, boyları ölçülür, bakımlarını sağlayan kişilerle görüşülür ve bilgi alınır. Uygun önerilerde bulunulur. Ağırlıkları Sağlık Bakanlığı'nca belirlenen büyüme eğrisine göre değerlendirilir.

d) Bebek ve çocukların yeterli ve dengeli beslenmeleri konusunda anneler ve ailedeki sözü geçen kişiler eğitilir.

e) Sosyo-ekonomik durumu iyi olmayan ailelerin bebek ve çocuklarını desteklemek için destek ve sosyal yardım çalışmaları yapılır.

f) Bebek ve çocuklarda en önemli ölüm nedenleri olan akut solunum yolu hastalıkları ve ishali hastalıklar konularında aileler eğitilir.

g) Bebeklerin ağız sağlığı konusunda aileler eğitilir.

h) Bebeklerin 6 aydan sonra hemoglobinleri ölçülür.

ı) Bakanlıkça başlatılan tarama programları yürütülür.

Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Hizmetleri

Madde 64 - Aile planlaması, ailelerin istedikleri zaman ve sağlık, eğitim gibi sosyo-ekonomik koşullarını da gözönünde bulundurarak sahip olmak istedikleri çocuk sayısına karar vermeleridir. Aile planlamasındaki temel amaç, anne ve çocukta aşırı doğurganlığa bağlı olan olumsuzlukları önlemek ve kısır çiftlerin tedavi edilerek çocuk sahibi olmalarını sağlamaktır. Bu amaca ulaşmak için yapılması gereken en uygun şey, art arda doğan bebekler arasındaki yaş farkının iki yıldan daha kısa olmamasını sağlamaktır. Bu süre üç yıldan uzun olursa daha sağlıklı ve güvenlidir.

Bu amaca erişebilmek için,

a) Sağlık ocağında çalışan en az bir hekim, en az bir ebe ve/veya bir hemşire olmak üzere ihtiyaç duyulan sayıda sağlık personeli aile planlaması beceri eğitimi almış olmalıdır.

b) Sağlık ocağı sağlık personeli, aile planlaması konusunda eğitim, uygulama ve danışmanlık hizmetlerini yerine getirmelidir.

c) Aile planlaması hizmetlerinde sosyo-ekonomik düzeyi düşük olanlara öncelik verilmelidir.

d) Aile planlaması eğitimi yalnızca risk altında olan kadına değil, aynı zamanda bu kadının kocasına ve evde etkili olabilecek (kayınvalide, elti, görümce vb) diğer bireylere de yapılmalıdır.

e) Aile planlaması eğitimi yörede bulunan okul müdürleri, öğretmen, imam, belediye başkanı, muhtar vb bütün toplum önderlerine yapılmalıdır.

f) Aile planlaması eğitimi, öncelikle gebelikten korunmayanlara ve geleneksel yöntem kullananlara ağırlık verilerek sürdürülmelidir.

g) Aile planlaması hizmetleri verilirken, gebelikten koruyucu yöntemlerin komplikasyonlarının imkanlar ölçüsünde ortaya çıkmamasına çalışılmalıdır.

h) Aile planlaması danışmanlık hizmetlerinde, aileler selamlanarak karşılanmalı, ilgi gösterilerek sorular sorulmalı, yöntem hakkında bilgi verilmeli, ailenin ne tür yöntem seçeceğine yardımcı olunmalı, yöntemin nasıl kullanılacağı açıklanmalı ve yöntem kullanan kişinin veya çiftlerin periyodik olarak kontrol için gelmesi önerilmelidir.

ı) Bütün sağlık ocaklarında aile planlaması danışmanlığı hizmetleri uygun koşullarda verilmelidir.

i) Aile planlaması yöntemlerine ilişkin malzemelerin dağıtımında, ödeme gücüne sahip olmayanlara ve sosyal güvencesi bulunmayanlara öncelik verilmelidir.

Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele Hizmetleri

Madde 65 - Bulaşıcı hastalıklarla mücadele sağlık ocaklarının başta gelen hizmetlerindedir. Bu hizmetler şunlardır:

a) Bulaşıcı hastalığa yakalanmış olan kişileri teşhis etmek, bildiri zorunlu olanları sağlık grup başkanlığına bildirmek, gereken hastalara tecrit işlemi uygulamak, hastalarla temas etmiş olan kişileri arayıp bulmak, taşıyıcıları ve diğer hastaları arayıp bulmak, dezenfeksiyon gibi genel önlemleri almak,

b) Hastalık nedenine yönelik laboratuvar incelemelerini (bakteriyolojik, virolojik, vb) başlatmak, bu çalışmalara katılmak,

c) Bulaşıcı hastalıkların yayılmasını kolaylaştıran lağım, çöp, gübre gibi atıklar ile vektörlerin üreme yerlerini denetlemek,

d) Su ve besinlerin hastalık yapan mikroorganizmalarla bulaşmasını önlemek,

e) Paraziter hastalıklarla mücadele programı hazırlamak ve uygulamak,

f) Akut solunum yolu enfeksiyonları kontrol programlarını uygulamak,

g) İshalli hastalıklar kontrol programlarını uygulamak,

h) Kuduz ile mücadele programı yapmak ve uygulamak; bu kapsamda, sağlık ocağı bölgesindeki başıboş kedi ve köpeklerin aşılması ve sahipsiz kedi ve köpeklerin belirli

yerlerde toplanması için tarım müdürlükleri ve belediye başkanlıkları ile işbirliği yapmak,

ı) Halkın, özellikle gebe, bebek, çocuk, genç, göçmen, fakir, işsiz, sakat ve yaşlıların beslenmelerini yeterli düzeye çıkarmaya çalışmak,

i) Aşısı olan hastalıklara karşı (difteri, boğmaca, tetanos, tüberküloz, çocuk felci, kızamık, hepatit B, vb) duyarlı kişileri aşılama,

j) Muhtemel bir salgın için gerekecek ilaçları stok etmek,

k) Bulaşıcı hastalıkların kısa zamanda tanısı için laboratuvar hizmetlerini geliştirmek,

l) Toplum sağlığı açısından önem taşıyan bulaşıcı hastalıkların taşıyıcılarını bulmak ve tedavi etmek,

m) Bulaşıcı hastalık çıktığı zaman, hastanın salgısı ve dışkısı ile bulaşan eşya, yiyecek ve içecekleri ve ayrıca helaları dezenfekte etmek,

n) Bulaşıcı hastalık görülmemesi ve salgınların olmaması için halka beslenme, çevreyi olumlu hale getirme, bulaşıcı hastalıklardan korunma, bağışıklama ve sağlık kuruluşlarından yararlanma konularında eğitim yapmak,

o) Eğer hizmet bölgesinde bulaşıcı hastalık görülürse,

1) En kısa zamanda hastalığın kesin tanısını koymak ve kesin tanı konuncaya kadar, hastalığın geçici / olası tanısını kesin gibi kabul ederek önlem almak ve ilgili yere ihbarda bulunmak,

2) Bu hastalığın bulaşma kaynağını ortaya çıkarmak (filyasyon),

3) Hastalık olguları görülünce aktif sürveyans hizmetlerini sürdürmek,

4) Hastalık türüne göre hasta ve hastalık için gerekli önlemleri almak,

5) Hastalığın yayılmasını önlemek için daha sıkı bir çevre denetimi yapmak,

6) Aşısı ile önlenemez bulaşıcı hastalık olguları bütün toplumu tehdit eder nitelikte değilse, risk altındaki yaş gruplarını aşılama, eğer salgın bütün toplumu tehdit ediyorsa toplumdaki bütün duyarlı kişileri aşılama.

Sıtma Savaşı Hizmetleri

Madde 66 - Sıtma savaş hizmetleri, hastaneler dahil bütün sağlık kuruluşlarının görevidir. Bu hizmet, sağlık ocaklarında aşağıdaki esaslara göre yürütülür:

a) Sıtma savaşı ile ilgili her türlü plan, program ve uygulamalar ocak hekimliği tarafından yapılır. Sağlık ocağının bütün personeli, gerekli durumlarda pasif ve aktif sürveyans hizmeti görmeye

yükümlüdürler. Her türlü sıtma savaş görevlisinin denetimi, sağlık ocağı hekiminin sorumluluğudur.

b) Sağlık ocaklarında sürekli olarak pasif sürveyans hizmetleri yürütülür. Yerli bulaşın olduğu yerleşim birimlerinde, ev ev dolaşarak aktif sürveyans yapılır. Ziyaretlerin sonuçları ilgili formlara işlenerek, sağlık müdürlüğüne gönderilir.

c) Hastalardan alınan kanlar en geç bir hafta içinde kanların bakılacağı laboratuvara gönderilir.

Verem Savaşı Hizmetleri

Madde 67 - Verem savaşı hizmetleri, hastaneler dahil bütün sağlık kuruluşlarının görevidir. Bu hizmet, sağlık ocaklarında aşağıdaki esaslara göre yürütülür:

a) Verem kuşkusu olan hastalar verem savaş dispanserine gönderilir. Dispanserde, kesin tanı konulan hastalar tüberkülozlu hastalar listesine kaydedilir, tedavisi ve izlenmesi programlanır. Hastalar bağlı oldukları sağlık ocaklarına bildirilir. Sağlık ocağı personeline dispanser tarafından belirlenen programa uygun olarak izlenir ve dispanserdeki kontrollerine düzenli olarak gitmeleri sağlanır.

b) Sağlık personeli, verem tanısı alan hastaların ilaçlarının temini ile dağıtımını yapar. İlaçlarını düzenli almalarını sağlar.

c) Her sağlık ocağında en az bir sağlık personelinin BCG uygulaması konusunda eğitilmesi sağlanır.

d) BCG aşı uygulaması, Ek 3'deki "Aşılama Takvimi"ne uygun olarak yürütülür.

e) Sağlık ocaklarında, başta hekimler olmak üzere bütün personel halk eğitimine önem verir. Bu amaçla belli aralıklarla halk eğitim programları düzenler.

f) Yakın temaslı aranması ve PPD uygulaması amacıyla, sağlık müdürlüğü veya dispanser tarafından yapılan çalışmalara bütün sağlık ocağı personeli katılır.

g) Sağlık ocağında yapılan klinik muayeneler sonunda verem şüpheli edilen şahıslar ile tedavi ve kontrol altında bulunan veremli hastalar Form 019 ile verem savaş dispanserlerine gönderilir. Verem savaş dispanserleri bu muayene ve kontrol neticelerini Form 019 ile sağlık ocağına bildirmekle yükümlüdür. Sağlık ocağından verem şüphesi ile dispansere gönderilen şahıs, dispanserdeki muayene neticesinde normal olarak bulursa bile muayene neticesi sağlık ocağına mutlaka bildirilmelidir.

h) Verem teşhisi konulmuş hastaların tedavi ve kontrolleri Form 042 ile sağlanır. Eğer hasta bir sağlık evi bölgesinde oturuyorsa sağlık evi ebese hastanın tedavi ve takibini Form 041 ile yapar ve bunların neticelerini her ay sağlık ocağına bildirir. Sağlık ocağı bu bilgileri ocaktaki Form 042 ye geçirir. Sağlık ocağı ocak bölgesinde oturan veremli hastalara verilen ilaçları her ayın sonunda Form 043 ile verem savaş dispanserine bildirir. Verem savaş dispanseri Form 043 ile

gelen bilgileri hastanın dispanserdeki tüberkülozlu hasta izleme fişine geçirir. Verem savaşı dispanseri hekimi her ay bölgesindeki ocakları ziyaret ederek, sahada eğitilmesi gereken personeli eğitir. Dispanser hekimi ocak bölgesinde oturan hastaların tedavilerini dispanserde Form 044 ile takip eder. Veremli hastaların ilaçlarını sağlık ocağı personeli tarafından içirilip içirilmediğini kontrol eder.

ı) Dispanser her ay yeni tedaviye alınan, tedavide olan, tedaviden çıkan, ilaçsız kontrole ayrılan, korumaya alınan, korumadan çıkan ve veremli hastaların temaslılarından kontrolü gerekenleri sağlık ocağına bildirir.

i) Verem savaşı dispanseri, verem teşhisi konulup tedaviye alınan hastaları sağlık ocağına bildirir. Sağlık ocağı da bildirilen hastaların Ev Halkı Tespit Fişinde temaslıların isim ve yakınlık derecelerini yazarak dispansere bildirir. Bu temaslıların gerekli muayenelerini yaparak, sonucu dispansere bildirir, gerekli gördüklerini dispansere yollar.

j) Gezici verem savaşı grupları sağlık ocağı bölgesine intikal ettikleri taktirde, ocak personeli gezici ekiplere her türlü işbirliği ve yardımı yapar. Gezici gruplar ve dispanserler BCG konusunda ocak personelini eğitmekle görevlidir. Bu gezici gruplar verem riski taşıyan grupların röntgenini çekerler ve köy halkının BCG aşılarının yapılmasına yardımcı olurlar.

k) Sağlık ocağı veremli hastalardan tedavileri ve takipleri ile ilgili işlemlerde (örneğin streptomisin enjeksiyonlarında) ne suretle olursa olsun ücret alamaz.

Frengi Savaşı Hizmetleri

Madde 68 - Frengi hastalığına yakalanmış veya bu hastalığa yakalandığından şüphe edilenlerin yurt düzeyinde teşhis, tedavi ve kontrollerinin usul ve esasları, 12.04.1983 Tarih ve 18016 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Frengi Savaş Yönetmeliği ve 01.07.1983 Tarih ve 3790/5674 Sayılı Bakanlık Genelgesi ile belirlenmiştir. Bu doğrultuda sağlık ocaklarında frengi savaş hizmetleri aşağıdaki esaslara göre yürütülür:

a) Sağlık ocağı bölgesinde bulunan frengili hastalar Form 016 - Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Tespit Fişi'ne kaydedilir. Aynı bilgiler Kişisel Sağlık Fişi'ne de yazılır.

b) Yeni saptanan veya Form 014 - Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Fişi ile bildirilen vakalar, her ay Form 016'lar esas alınarak, Form 017 - Bildirimi Zorunlu Hastalıklar İstatistik Formu ile sağlık müdürlüğüne bildirilir.

c) Frengi teşhisi konur konmaz hasta hiç vakit kaybetmeden tedavi edilir. Aynı tedavi hastanın eşine de uygulanır. Hasta birden fazla kişiyle cinsel temasta bulunmuşsa, onlar da araştırılıp tedavi edilir.

d) Gebelikten önce veya gebelik sırasında yeterli frengi tedavisi gören annelerin doğurduğu çocuklar doğumda ve üçer ay ara ile kontrol edilir.

e) Sağlık ocağı tarafından şüpheli görülen frengili hastalar Form 019 ile sağlık müdürlüğü bulaşıcı hastalıklar şube müdürlüğüne veya hastaneye gönderilir.

Lepra Savaşı Hizmetleri

Madde 69 - Sağlık ocaklarında lepra savaş hizmetleri aşağıdaki esaslara göre yürütülür:

a) Sağlık ocağı bölgesinde bulunan lepralı Form 016 - Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Tespit Fişi'ne kaydedilir. Aynı bilgiler kişisel sağlık fişine de yazılır.

b) Yeni saptanan veya Form 014 - Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Fişi ile bildirilen vakalar, her ay Form 016'lar esas alınarak, Form 017 - Bildirimi Zorunlu Hastalıklar İstatistik Formu ile sağlık müdürlüğü bulaşıcı hastalıklar şube müdürlüğüne bildirilir.

c) Sağlık ocağı tarafından şüpheli görülen lepralı hastalar, Form 019 ile sağlık müdürlüğü bulaşıcı hastalıklar şube müdürlüğüne veya hastaneye gönderilir.

Trahom Savaşı Hizmetleri

Madde 70 - Trahom kontrol çalışmaları, hastaneler dahil bütün sağlık kuruluşlarının görevidir. Trahomun endemik olarak görüldüğü illerde trahom kontrol çalışmaları aşağıdaki esaslara göre yürütülür:

a) Sağlık ocağında veya taramalarda teşhis edilen vakalar, sağlık ocağında bulunan, Trahom Vaka Çizelgesi ile birlikte Form 016 - Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Tespit Fişi'ne kaydedilir.

b) Trahom Vaka Çizelgesi'ne mutlaka trahomun evreleri kaydedilir. Trahom körlüğe yol açabilen bir hastalık olduğundan, hastaların zamanında sevk edilmelerinin sağlanması sağlık ocağı hekiminin görevidir. Hastalığın Trahomatöz Trikiyazis ve Korneal Opasite evrelerinde olması mutlak sevk kriteridir.

c) Trahom tedavisinde altı hafta süreyle, her ay beş gün olmak üzere, günde iki defa tetrasiklinli göz merhemi uygulanır. Hasta, kişisel hijyen ve günde en az bir kez yüz yıkamak için eğitilir. Trahom tedavisinde steroidli göz ilaçları asla kullanılmaz.

d) Trahom teşhisi konulan hastanın diğer aile bireyleri sağlık ocağı hekimi tarafından trahom yönünden taranır ve gerekli eğitimleri düzenlenir.

Bağışıklama Hizmetleri

Madde 71 - Sağlık ocağında çalışan bütün sağlık personeli aşılama hizmetlerinden yükümlüdür. Aşı uygulamaları, Bakanlıkça gönderilen en son aşı genelgesi esaslarına uyularak yapılır. Aşıların soğuk zincir koşullarında sağlanması, saklanması ve uygulanmasından sorumlu olmak üzere sağlık ocağı hekimi tarafından bir "soğuk zincir sorumlusu" görevlendirilir. Ocaklarda teslim alınan aşıların prospektüs bilgileri, özellikle uygulama dozu ve miadı açısından gözden geçirilerek ve aşı muayene edilerek uygulanır.

a) Çocukluk Çağı Aşı Uygulamaları

Aşılamalar, Ek 3'deki "Aşılama Takvimi"ne uygun olarak yürütülür. Sağlık ocaklarında "sistemik aşılama" yapılması esastır. Sağlık Bakanlığı'nın ya da il sağlık müdürlüğünün gerekli gördüğü yer ve zamanlarda destekleyici aşılama programları düzenlenir.

BCG (verem) aşısının uygulanması özel eğitim ve deneyim gerektirir. Bu nedenle BCG aşıları bu konuda eğitim görmüş sağlık personeli tarafından uygulanır. Eğitilmiş personel yoksa, bu konuda sağlık müdürlüğü ile ilişki kurularak bir ya da daha fazla personelin bir verem savaş dispanserinde ya da uygun başka bir kuruluştaki eğitimleri sağlanır. DBT ve polio aşılarının birinci ile ikinci ve ikinci ile üçüncü dozları arasındaki süre en az 4 hafta; üçüncü dozu ile rapel dozu arasındaki süre ise en az 12 aydır. OPV aşısı yapıldıktan sonra, çocuğun beslenmesinin sınırlandırılmasına gerek yoktur. Anne sütü rahatlıkla verilebilir.

Aşı takviminde belirtilen aralıklara göre aşıları tamamlanmamış çocuklarda önceki aşı dozlarının tekrar yapılmasına gerek yoktur. Aradan uzun bir süre geçmiş olsa bile, aşılamaya bırakılan yerden devam edilir.

BCG, polio, DBT, kızamık ve Hepatit B aşılarının aynı gün yapılmasında bir sakınca yoktur. Ancak aşılar aynı enjektörde karıştırılmaz; ayrı enjektörler ile farklı bölgelerden yapılır.

Aşılama hizmetlerinin yıl boyunca sürdürülmesi esastır, hiç bir dönemde veya yaz aylarında ara verilmez.

b) Doğurganlık Çağı (15-49 Yaş) Kadınlarda Aşı Uygulamaları ve Aşı Takvimi

Gebe kadına tetanos aşısı, anneyi ve özellikle yeni doğan bebeği tetanosdan korumak için yapılır. Primer bağışıklama, hiç aşısız gebe kadınlara üç doz TT aşısı uygulanarak sağlanır. TT1, gebeliğin 4'üncü ayında; TT2, TT-1'den en az 4 hafta sonra; TT3, TT2'den en az 6 ay sonra uygulanır (Ek 3). TT aşısı uygulamalarında yeterli korunma için yukarıda açıklanan en az aralıklara (intervallere) uyulmalıdır.

Daha önce çocukluk ve okul aşılarının tamamını veya bir kısmını alan belgeli gebe kadına bir doz TT aşısı uygulaması yeterlidir. Rapel dozlar 5-10 yıllık periyotlarla ya da en az bir yıllık aralarla yapılır. 5 doz TT aşısı uygulaması ile doğurganlık çağı boyunca korunma sağlanır.

Ancak, gebe TT aşılamalarında, hiç aşılanmamış gebelerin primer bağışıklanmasına önem verilmelidir. TT2+ (TT3, TT4, TT5) aşılama oranı düşük, doğumların sağlık personeli yardımı olmadan yapıldığı ve göbek bakımının uygun yapılmadığı bölgeler veya neonatal tetanos vakası saptanan bölgeler, Bakanlık ile görüşülerek, köy, mahalle ölçeğinde riskli bölge olarak belirlenir.

Riskli bölgeler belirlendikten sonra bu bölgelerde tüm 15- 49 yaş kadınların yukarıda açıklanan takvimdeki gibi, daha önceki aşılanma durumları sorgulanarak, doğurganlık çağı boyunca 5 doz TT almaları sağlanır.

Neonatal tetanosta yüksek riskli bölge ya da gruplar,

- Son 3 yıl içinde neonatal tetanos vakası tespit edilen,
- Evde sağlık personeli yardımı olmadan kötü şartlarda doğum yapılan ve doğum sayısı üçten fazla olan,
- Yeni doğan göbek bakımının sağlıksız olduğu (toprak uygulaması vb),
- Yöre hakkında güvenilir verileri olmayan bölgelerdir.

c) Aşı Sağlama

Aşılar, Sağlık Müdürlüklerine üçer aylık, sağlık ocaklarına aylık dönemlerle dağıtılır. Bakanlık gönderimleri birinci dönem (Ocak-Şubat-Mart ayları) için Aralık, ikinci dönem (Nisan-Mayıs-Haziran ayları) için Mart, üçüncü dönem (Temmuz-Ağustos-Eylül ayları) için Haziran ve dördüncü dönem (Ekim-Kasım-Aralık ayları) için Eylül aylarında, soğutuculu kamyonlar ile yapılmaktadır.

d) Aşı İhtiyacının Hesaplanması

Aşılar, ambalajları üzerinde belirtilen son kullanma tarihinden önce kullanılmazlarsa koruyuculuk değerlerini önemli ölçüde yitirirler. Bu nedenle, sağlık ocağında gereğinden fazla aşı bulundurmak ve bunları uzun süre saklamak sakıncalıdır. İstekte bulunurken, aşı miktarı üzerinde titizlikle durmak gerekir.

Kullanılacak aşı miktarları sağlık müdürlüğü için bir önceki yılın aynı döneminde, sağlık ocağı için geçmiş aylarda tüketilen miktarlara yakındır. Bu nedenle önceki dönemlere ait aşı uygulama miktarlarının ortalamalarının ve fire yüzdesinin önceden hesaplanmış olması, ihtiyaç belirlemeyi kolaylaştırmaktadır.

O dönem için aşı tüketimini artıracak ya da azaltacak değişiklikler olması planlanıyor ise (eksik aşı tamamlama, okul aşıları, ek aşılama çalışmaları vb.) beklenen miktar buna göre ayarlanmalıdır.

Aşı ihtiyacının belirlenmesi için ayrıntılı bilgi ve örnekler Ek 3'de verilmiştir.

e) Aşıların Saklanması ve Taşınması

Aşıların saklanmasında ve taşınmasında aşağıdaki hususlara titizlikle uyulmalıdır:

- Buzdolabının kapak raflarında aşı saklanmamalıdır.
- Aşılar buzluğa konulmamalı, buzluk buz aküleri için kullanılmalıdır.
- Buzdolabının üst rafına kızamık ve polio aşıları konulmalıdır.

- Buzdolabının orta rafına PPD solüsyonu ve BCG aşısı konulmalıdır.
- Buzdolabının alt rafına DBT, TT, Td, Hepatit B ve sulandırıcıları konulmalıdır.
- Donmuş olan aşılar ve kullanma süresi dolmuş aşılar imha edilmelidir.
- Sağlık ocaklarında ve evlerinde bulunan buzdolaplarının düzenli çalışması, arızalarının kısa sürede giderilmesi gerekir.
- Buzluğun 0,5 cm'den fazla buzlanmamasına dikkat edilmelidir.
- Buzdolaplarında sürekli olarak bir termometre bulundurulmalı ve ısısı her gün denetlenmelidir. Raf aralarının ısısının +2 ile +8 °C derece arasında olması gerekir. Özellikle +4 °C derecede kalması sağlanmalıdır. Sağlık müdürlüklerinde bulunan derin dondurucu (Deep Freeze) ısısı -15 ile -20 °C derece arasında olmalıdır. Buzdolabı olmayan mahalle ve köy sağlık evlerinde aşı saklanmamalıdır.

f) Aşı Kampanyaları

Salgın tehdidi, bağışıklama ile ilgili olarak uygulanan ulusal programlar, aşı yetersizliği ve iklim koşulları gibi zorunlu bazı nedenlerle, bölgesel ya da yurt düzeyinde aşı kampanyaları uygulanabilir. Kampanyalara ancak Sağlık Bakanlığı veya sağlık müdürlükleri karar verir ve planlar. Kampanyalarda sağlık ocağı personeli yanısıra Sağlık Müdürlüğünce uygun görülecek diğer kişiler de görev alabilir. Böyle aşılamalarda, risk altındaki bütün kişiler kısa zamanda ve topluca aşılanırlar.

g) Aşı Uygulamalarında Kayıt ve Bildirim Sistemi

Aşı uygulamalarının, ilgili tüm formlara zamanında, tam ve doğru olarak kaydedilmesi sağlanmalıdır. Aşılanan kişilerle ilgili bilgiler, şu formlara kaydedilir:

- Form 012A - 0-59 Ay Aşı Kayıt Fişi
- Form 012B - 5 Yaş Üzeri Aşı Kayıt Fişi
- Form 006 - Bebek ve Çocuk İzleme Fişi
- Form 004 - Kişisel Sağlık Fişi
- Aşı kartı
- Form 013: Ay sonunda sağlık ocağı tarafından o ay yapılan aşılar Form 012A dan ve form 012B'den, yaş grubuna göre ayrılarak, bu forma geçirilir. Bu form takibeden ayın ilk haftası içinde Sağlık Müdürlüğüne gönderilir.
- Gebelere yapılan tetanos aşısı Form 005'e (Gebe-Lohusa İzleme Fişi) ve Form 012B' ye de

kaydedilmelidir.

Kronik Hastalıklarla Mücadele Hizmetleri

Madde 72 - Toplum sağlığı açısından önemli olan ve sağlık ocakları tarafından izlenmeleri gereken bazı kronik hastalıklar şunlardır:

- Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH),
- Hipertansiyon,
- Romatizmal kalp hastalıkları,
- Glokom,
- Diabetes mellitus,
- Kronik böbrek hastalıkları,
- Kanserler,

- Sağlıksız beslenmeden kaynaklanan hastalıklar (malnütrisyon, guatr, şişmanlık, koroner kalp hastalıkları, vb),
- Ruhsal bozukluklar,
- Meslek hastalıkları.

Kronik hastalıklarla ilgili olarak yapılması gerekenler şunlardır:

- a) Bu hastalıkların ortaya çıkmaması için birincil ve ikincil koruma önlemlerini almak,
- b) Kronik hastalığı olanların durumunu kişisel sağlık fişlerine ve diğer kayıtlara geçirmek,
- c) Hastalığın türüne göre, bu hastaların belirli aralıklarla izlenmelerini sağlamak, gerektiğinde uygun sağlık kuruluşlarına sevk etmek,
- d) Hastaların kontrollere gitmeleri, ilaçlarının sağlanması, evde bakımlarının planlanması gibi işlemler yönünden ailelerle ve diğer sağlık ve sosyal yardım kuruluşları ile işbirliği yapmak.

Okul Sağlığı Hizmetleri

Madde 73 - Okul sağlığı hizmetleri, okulun çevresi dahil sağlığı olumsuz olarak etkileyen her türlü etmenin denetimi ile okulda çalışanların ve öğrencilerin sağlıklarının en üst düzeye

çıkartılması çalışmalarıdır.

Okullar ve benzeri yerlerde öğrencilerin sağlığının korunması amacıyla gerekli tedbirlerin alınması için, valilik sorumluluğunda, ilgili vali yardımcısının başkanlığında, il sağlık ve milli eğitim müdürlerinin katılacağı bir komisyon oluşturularak, okullar ve benzeri yerler tek tek bu kurulca değerlendirilmelidir.

Resmi ve özel bütün okullar, dersaneler, kurslar, eğitim merkezleri ve benzeri yerlerin çocuklar ve gençlerin sağlığının korunması ile birey, toplum ve çevre sağlığının korunması bakımından gerekli sağlık şartlarına uygun olması için her türlü tedbir alınmalı ve aldırılmalıdır.

Okul sağlığı hizmetleri kapsamında;

- a) Öğrencilerin sağlık kontrollerinin yapılmasında okul yöneticilerine destek verilmeli,
- b) Okullarda, zaman zaman hastalık (görme, işitme, enfeksiyon hastalıkları, paraziter hastalıklar, gelişme geriliği, sakatlıklar, kalp hastalıkları, diş hastalıkları vb) taramaları yapılmalı,
- c) Öğrencilere ve okulda çalışanlara gereken aşılar zamanında yapılmalı,
- d) Öğretmenler ve okulda çalışanlar sağlık konularında eğitilmeli,
- e) Öğrencilere yönelik eğitim programları planlanmalı ve okul yönetimi ile işbirliği içinde uygulanmalı,
- f) Okullar ve benzeri yerler ile çevrelerindeki işyerlerinin, oluşturulacak ekipler aracılığıyla tetkik ve kontrolleri yapılmalı; bunların sonuçlarına göre, çocuk ve gençlerin sağlığının korunması bakımından gerekli sağlık şartlarına uygun olmayan okullar ve benzeri yerler ile yönetici ve sahipleri, gerekli asgari teknik ve hijyenik şartlara uygun faaliyet göstermeyen, sağlık şartlarına uygun olmayan ürün ve hizmetleri satışa sunan işyerleri ve sahipleri, yasaklara aykırı hareket edenler, zorunluluklara ve alınan tedbirlere uymayanlar hakkında ilgili mevzuat doğrultusunda gerekli her türlü işlem yapılmalı ve yaptırılmalı,
- g) Konu hakkında kaymakamlıklar, il ve ilçe umumi hıfzıssıhha meclisleri, kamuoyu ve ilgili birimler bilgilendirilmelidir.

Çocuk Bahçeleri ve Spor Alanlarının Denetimi

Madde 74 - Çocuk bahçeleri ve spor alanlarının, çocuk ve gençlerin sağlığının korunması bakımından sağlık şartlarına uygun olmaları için gerekli her türlü tedbir alınmalı ve aldırılmalıdır. Konuya ilişkin sürekli ve periyodik denetimler yapılmalıdır. Konu hakkında kaymakamlıklar, belediye başkanlıkları, kamuoyu ve ilgili birimler bilgilendirilmelidir.

Yaşlı Sağlığı Hizmetleri

Madde 75 - Toplam nüfus içerisindeki oranı giderek artan 65 yaş ve üzerindeki kişiler bazı organik ve ruhsal bozukluklar, kazalar ve sakatlıklar yönünden risk altındadırlar. Hareket yeteneklerinin sınırlı olması ve mental durgunlukları nedeniyle sağlık hizmetlerinden de yeteri kadar yararlanamazlar. Bu nedenlerle, bölgede yaşayan yaşlılar sağlık ocağı personeli tarafından bilinmeli, bunlar arasında kronik hastalığı olanların sağlık kuruluşlarında ya da evlerinde izlenmeleri sağlanmalıdır.

Bu yaş grubundakilerin yılda iki kez sağlık ocaklarında ya da ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları tarafından sağlık denetiminden geçirilmeleri uygun olur. Gerekenler için sosyal yardım kuruluşları ile ilişki kurarak destek ve yardım sağlamak sağlık ocağı personelinin görevlerindedir.

Toplum Beslenmesi Hizmetleri

Madde 76 - Yetersiz ve dengesiz beslenmenin birçok hastalığa zemin hazırlaması nedeniyle, kişilerin ve dolayısıyla toplumun beslenme düzeyinin iyileştirilmesini sağlamak için sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılması, önemli koruyucu sağlık hizmetlerindedir. Bu konuda sağlık ocağı personeline düşen en önemli görev, başta gebeler, anneler, aile içinde etkili olan kişiler ve öğretmenler ile toplumdaki herkese sağlıklı beslenme konularında bireysel ve grup eğitimleri planlamak ve uygulamaktır. Ayrıca beslenme ve sağlık araştırmalarının yürütülmesinde görev almaktır.

Bu konuda yerel basın, sivil toplum kuruluşları, eğitim kuruluşları ve diğer uygun kişilerle işbirliği yapılmalıdır. Gereken aileler için gıda desteği sağlamak üzere girişimlerde bulunmak da sağlık ocağı personelinin görevlerindedir.

Ruh Sağlığı Hizmetleri

Madde 77 - Ruh sağlığı hizmetleri, sağlık hizmetlerinin bütününe entegre edilmiş olarak bütün sağlık ocaklarında yürütülmelidir. Birinci basamakta ruh sağlığı hizmetleri epidemiyolojik sürveyans çalışmalarını, ruh sağlığının korunup geliştirilmesini, ruhsal bozuklukların önlenmesini, erken teşhis ve tedavisini, nükslerin en aza indirilmesini ve hizmete ulaşımın artırılmasını ifade etmektedir.

Ruh sağlığı hizmetlerinin etkinliğinin artırılması ve toplumun tümüne ulaştırılması açısından, ruh sağlığı hizmetlerinin birinci basamağa entegre edilmesi, ikinci ve üçüncü basamak tarafından desteklenen bir hizmet modeli uygulanarak kurumlararası işbirliği ile içinde yürütülmesi gerekmektedir.

Sağlık ocaklarında ruh sağlığı hizmetleri aşağıdaki çalışmaları kapsar:

- a) Poliklinik hizmetleri çerçevesinde erken teşhis ve tedavi hizmetlerini yürütmek,
- b) Ana-çocuk sağlığı hizmetleri çerçevesinde, doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde anne ve bebeğin psiko-sosyal açıdan gelişim ve etkileşimini değerlendirmek; ailenin desteklenmesinin gerekli olduğu durumlarda eğitim, danışmanlık ve tedavi hizmetlerini yürütmek; uygun

görüldüğünde bir üst kuruma sevkini sağlamak ve hasta izlemlerini sürdürmek.

c) Kronik ruhsal bozukluklar çerçevesinde, hastanın yaşadığı yerde tedavisini sürdürmek; gerekli durumlarda bir üst kuruma sevkini yapmak; hasta ve ailenin psiko-sosyal ihtiyaçları kapsamında toplum kaynaklarını en iyi şekilde kullanabilmesi için kurumlararası işbirliğini sağlamak ve bu konuda danışmanlık ve toplum eğitimi çalışmalarını yapmak.

d) Okul sağlığı hizmetleri çerçevesinde, öğrencilerin psiko-sosyal açıdan değerlendirmelerini yapmak, erken teşhis ve tedavilerini sağlamak, bu konularda öğretmenlere yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetlerini sürdürmek.

e) Risk gruplarına (özürlüler, kronik fiziksel hastalığı bulunanlar, yaşlılar, ergenler vb.) yönelik ilgili kurumlar ile işbirliği içerisinde ruh sağlığı hizmetlerini belirlemek, planlamak ve uygulamak.

f) Tütün, alkol, uyuşturucu ve uçucu maddelere yönelik toplum eğitimi yapmak ve gerekli diğer çalışmaları yürütmek.

Çevreye Yönelik Sağlık Hizmetleri

Madde 78 - Sağlık ocağının bütün personeli çevre sağlığı hizmetlerini yürütmekle görevli ise de ocak hekimi, çevre sağlığı teknisyeni, sağlık memuru ve hemşire birinci derecede sorumludur.

Bu hizmetlerin başlıcaları içme ve kullanma sularının, çöp ve atıkların, gübrelıkların, bataklıkların ve mezarlıkların denetimidir.

Su Denetimi

Madde 79 - Belediye sağlık örgütü bulunan yerlerde bu görev belediyelere ait olmakla birlikte, belediye hekimi bulunmayan yerlerde ve kırsal yörelerde sağlık ocaklarınca yürütülür. Belediye olan yerlerde belediyenin suya ilişkin hizmetleri sağlık müdürlüğü ve sağlık ocaklarınca denetlenir.

İçme ve kullanma sularından bakteriyolojik, kimyasal ve fiziksel analiz için su numuneleri alınır.

a) Bakteriyolojik analizler için su örneği alma ve sıklığı

Bakteriyolojik analizler için su numuneleri 180 oC'lik kuru sıcaklıkta bir saat sterilize edilmiş, tercihen 100 mililitrelik nötr ve renkli cam şişelere alınmalıdır. Cam, kauçuk veya mantar tıpların her biri ayrı ayrı olmak üzere ambalaj kağıtlarına sarılarak sterilize edilmelidir.

Klorlamaya tabi tutulan veya içerisinde az miktarda dahi olsa klor veya kloramin bulunan sular, %10'luk sodyum tiyosülfat eriyiğinden 0,1 ml katılmış şişelere alınmalıdır.

Numune kabı, numunenin alınacağı zamana kadar kapalı tutulur. Kap açıldığında kapağının kirlenmemesine dikkat edilir. Numune kabı, numune ile boyun kısmına kadar doldurulduktan sonra, içinde hava kabarcığı kalmayacak şekilde sıkıca kapatılır. Analize kadar kapak hiç

açılmamalıdır. Alınan numuneler oda ısısında 6 saat, soğuk zincirle 48 saat içerisinde laboratuvara gönderilmelidir.

Herhangi bir epidemi veya tehlikeli bir kirlenme muhtemelse adı geçen sudan gün içinde değişik zamanlarda beş numune alınarak koliform grubu bakterileri yönünden muayene edilmelidir.

Şebekelere verilen ve dezenfekte edilmemiş suların bakteriyolojik muayenesi aşağıdaki esaslara göre yapılır:

Nüfusu 2.000'e kadar olan yerlerde, her mevsim değişiminde bir defa olmak üzere yılda dört defa; 2.000-10.000 nüfuslu yerlerde iki ayda bir defa; 10.000-20.000 nüfuslu yerlerde ayda bir defa; 20.000-50.000 nüfuslu yerlerde iki hafta da bir defa; 50.000-100.000 nüfuslu yerlerde dört günde bir defa ve 100.000 den çok nüfuslu yerlerde her gün numune alınır.

İki muayene arasındaki aralıklar yukarıda verilen süreler ile tespit edilmiş olmakla beraber 20.000-100.000 nüfuslu olan yerlerde her 5.000 nüfus için bir numune, daha fazla nüfuslu yereler de ise her 10.000 nüfusa bir numune düşecek şekilde numune alınmalıdır.

b) Fiziksel ve kimyasal analizler için numune alma ve sıklığı

Fiziksel ve kimyasal analizler için alınacak numuneler polietilen, borosilikat cam, polietilen tereftalat (PET), polivinilklorür (PVC) veya polipropilenden yapılmış kaplara konulmalı ve aynı cins veya mantar, kauçuk, plastik vb. gibi uygun kapakla hava ile teması kesilecek şekilde kapatılır. Flor analizi için su kesinlikle cam şişeye alınmamalıdır.

Normal şartlarda bulanıklık, renk, tat ve koku tayinleri haftada en az bir, kimyasal madde tayinleri ise altı ayda bir defa yapılmalıdır. Numunelerde müsaade edilmeyen miktarlarda fiziksel özellik, kimyasal madde ve özellikle zehirli maddelerin tespiti halinde daha sık numune alınmalı ve analizler tekrarlanmalıdır.

Suyun kimyasal analizi için en az iki litre hacminde numune, yukarıda niteliği belirtilen kaplara alınmalıdır. Numune alınmadan önce, kap ve kapaklar çok iyi temizlenmeli, alınacak numune ile en az üç kere çalkalanmalı ve hava boşluğu kalmayacak şekilde doldurulmalıdır. Alınan numuneler 72 saat içerisinde laboratuvara gönderilmelidir.

İçilmesi ve kullanılması sakıncalı olan kirli sular için kirlenme kaynağı araştırılmalı; bunun için kaynağından başlanarak çeşmeye kadar denetlenmeli, suyun kirlenebileceği yerler belirlenmeli ve bu yerlerden de su örnekleri alınmalıdır. Böylece, kirlenmenin çeşmede mi, su yollarında mı, yoksa kaynakta mı olduğu saptanmalıdır. Alınan bir örnek, o suyun temiz olduğunu kesinlikle göstermez. Bu nedenle, kuşkulu su kaynaklarından 2-3 kez örnek alınmalıdır.

Kirli çıkan sular için ilk iş halkın uyarılmasıdır. Kırsal yerlerde bu işlem çeşme, kuyu, vb üzerine "Kirlidir İçilmez" uyarı yazısı asılır; ayrıca halka duyurulur. Bunun yanı sıra, suyun dezenfeksiyonu da sağlanmalıdır. Kırsal bölgelerde suların klorlanması sağlık ocağının görevidir. Ayrıca halk, kaynatma gibi diğer dezenfeksiyon yöntemleri konusunda eğitilmelidir.

Kirlenme kaynağının tespitinden sonra, gerekli ıslah çalışmaları yapılmalıdır.

Bu işlerin yanı sıra, su yollarının onarımı da gerekebilir. Bu amaçla kirlenmiş bulunan su için rapor hazırlanır. Bu rapora suyun krokisi de eklenir. Eğer kirlenme odakları köylü tarafından düzeltilecekse 442 Sayılı Köy Kanunu'na göre resmi bir yazı ile durum köy muhtarlığına bildirilir. Raporun bir örneği köyün bağlı bulunduğu ilçe kaymakamlığına gönderilir. Belediyelik yerlerde onarım belediyenin görevidir. Köylerde büyük onarımlar için Köy Hizmetleri Genel Müdürlüğü ya da İl Özel İdaresi ile de ilişki kurmak gerekebilir. Bu ilişki köy muhtarlığınca sağlanabileceği gibi sağlık personelinin resmen ya da kişisel olarak ilişki kurmasında yarar vardır.

Gıda Maddeleri Denetimi

Madde 80 - Sağlık ocaklarında gıda kontrol hizmetleri, Sağlık Müdürlüğü Gıda ve Çevre Kontrol Şube Müdürlüğü ile işbirliği içerisinde ve aşağıda açıklanan hususlar doğrultusunda gerçekleştirilir.

Gıda maddelerinin hijyenik ve uygun nitelikte üretimine, sınıflandırılmasına, işlenmesine, katkı ve yardımcı maddeler eklenmesine, ambalajlama, etiketleme, depolama, nakil, satış ve denetim usulleri ile yetki, görev ve sorumluluklara dair hususlar, 4128 Sayılı Kanun ile değişik 560 Sayılı Gıdaların Üretimi, Tüketimi ve Denetlenmesine Dair Kanun Hükmünde Kararname ile belirlenmiştir.

Gıda ve gıda katkı maddelerinin üretildiği, satış ve toplu tüketiminin yapıldığı, depolandığı işyerlerinin denetimi; 560 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 4, 9, 10 ve 11 inci maddelerine dayanılarak çıkarılan ve 10.07.1996 Tarih ve 22692 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Gıda Üretim ve Satış Yerleri Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre yapılmaktadır. Yapılan denetimlerde, Yönetmelikte yer alan denetim formları kullanılmaktadır.

Sağlık kontrolleri, 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 126 ncı ve 127 nci maddelerine ve Gıda Üretim ve Satış Yerleri Hakkında Yönetmeliğin 21 inci maddesine göre yapılmaktadır.

Gıda satış ve toplu tüketim yerlerinden, Gıda Üretim ve Satış Yerleri Hakkında Yönetmeliğin 41 inci maddesine dayanılarak çıkarılan Gıda Maddeleri Satış ve Toplu Tüketim Yerlerinden Numune Alma Rehberi'ne göre numune alınır.

Gıda ve gıda katkı maddelerinin asgari hijyen ve kalite ölçütleri, katkı maddeleri, bulaşanlar, numune alma, ambalajlama, etiketleme, nakliye, depolama esasları ve analiz sonuçlarının değerlendirilmesi, 16.11.1997 Tarih ve 23127 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Türk Gıda Kodeksi Yönetmeliği ve buna dayanarak çıkarılan tebliğlere göre yapılmaktadır.

Gıda ve gıda katkı maddelerinin üretildiği işyerleri ile satış ve toplu tüketiminin yapıldığı işyerlerine uygulanacak ceza işlemleri, 560 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'ye 4128 Sayılı

Kanun ile eklenen Madde 18/A ve 18/B hükümlerine göre yapılmaktadır.

Gıda ve gıda katkı maddeleri üreten işyerlerine çalışma izni verilmesi aşamasında alınan ücretler ile ilgili harcamalar, 31.05.1998 Tarih ve 23358 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Çalışma İznine Ait İşlemler İçin Alınacak Ücretlerin Tahsil ve Harcama Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik hükümleri çerçevesinde yapılmaktadır.

Sağlık ocaklarında gıda kontrol hizmetleri, Gıda Üretim ve Satış Yerleri Hakkında Yönetmelik'te yer alan tanıma uygun personel tarafından, söz konusu Yönetmelik hükümleri doğrultusunda yürütülür.

Gıda kontrol hizmetleri gıda mevzuatı ile Bakanlık, sağlık müdürlüğü ve sağlık grup başkanlığı emirleri doğrultusunda yerine getirilir. Sağlık ocağında gıda kontrol hizmetlerinin gerçekleştirilmesi için gereken organizasyon ve eşgüdümün sağlanması, ilgili birimlerle işbirliği içinde bu çalışmaların yürütülmesi gereklidir.

İnsan sağlığını ilgilendiren eşya ve levazımın üretildiği, muhafaza edildiği, satıldığı ve tüketildiği işyerlerinin, bu işyerlerinde çalışanların sağlık ve teknik yönden her türlü denetimlerinin yapılması sağlanmalıdır.

Satış ve toplu tüketim yerlerinde gıda maddelerinden ve insan sağlığını ilgilendiren eşya ve levazımdan usulüne uygun numuneler alınarak gerekli laboratuvar analizlerini yaptırmak üzere ilgili birimlere ulaştırılmalıdır.

Yapılan analizler ve kontroller sonucu mevzuata uygun olmayan gıda maddeleri ile eşya ve levazım üreten, muhafaza eden ve satanlar hakkında gereği yapılarak il sağlık müdürlüğüne bilgi verilmelidir.

Bulunduğu belediyede gıda denetimi ile ilgili çalışmaların yapılması sağlanmalı ve değerlendirilmelidir.

İşyeri Açılması İle İlgili İşlemler

Madde 81 - Herhangi bir işyerinin açılabilmesi için yetkili kurumlardan izin alınması zorunludur. İzin vermeye yetkili kurum işyerinin özelliklerine göre değişir. Gayrisihhi müesseselerin açılış işlemleri özellik gösterdiğinden ayrıca anlatılacaktır. Diğer işyerleriyle ilgili olarak şu işlemler yapılır:

a) Gıda ve Gıda Katkı Maddesi Üreten İşyerleri: 560 Sayılı Gıdaların Üretimi, Tüketimi ve Denetlenmesine Dair Kanun Hükmünde Kararname'nin 4 üncü Maddesi gereği, gıda maddeleri üreten işyeri kurmak isteyen gerçek veya tüzel kişiler, bu işyerleri imalata geçmeden önce Sağlık Bakanlığı'na müracaat ederek işyerinin taşınması gereken asgari teknik ve hijyenik şartlara göre çalışma izni almak ve Sağlık Bakanlığı'nın düzenleyeceği gıda işyerleri siciline kaydolmak zorundadır.

b) Diğer İşyerleri: Gayri sıhhi müesseseler sınıfına girmeyen diğer işyerlerinin izin ve ruhsatları,

3572 Sayılı İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulüne Dair Kanun ile buna dayanılarak çıkarılan ve 09.03.1989 Tarih ve 20103 Sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik, 2559 Sayılı Polis Vazife ve Selahiyet Kanunu ile buna dayanılarak çıkarılan ve 09.07.1984 Tarihli ve 18453 Sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan İçkili Yerlere Verilecek İzinlerde Gözönünde Bulundurulacak Esaslara Dair Yönetmelik, 2634 Sayılı Turizmi Teşvik Kanunu ile buna dayanılarak çıkarılan ve 06.07.2000 Tarih ve 24101 Sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan Turizm Tesisleri Yönetmeliği ve diğer ilgili mevzuat çerçevesinde verilir.

Bu gruba giren işyerlerinin belli başlıcaları şunlardır: Bakkal dükkanları, berberler, balıkçılar, kahvehaneler, gıda maddesi satan yerler, haller, hamamlar, kasaplar, kuruyemiş satan yerler, lokantalar, vb.

Sözü edilen işyeri sahipleri, açılma izni almak üzere belediyeye başvururlar. İşyerinin sağlık koşulları belediye tabipliğince incelenir. Belediye tabibi bulunmayan yerlerde ocak tabiplikleri sağlık denetimi yaparlar. Muayene sırasında belediyeden fen memuru ya da onun adına bir yetkili katılır. İzin (ruhsat) almasında sakınca olmayan işyerleri belediye sınırları içinde ise “küşat” (açılma izni) verilmesi için Belediyeye bildirilir.

Her işyerinde sağlık yönünden aranması gereken koşullar ilgili belediyenin zabıta talimatnamesinde belirtilmiştir.

Gayrisihhi Müesseselerin Açılış İşlemleri ve Denetimi

Madde 82 - Çevresinde bulunanlara fiziki, ruhi ve sosyal yönden az veya çok zarar veren veya vermesi muhtemel tesisler olarak tanımlanan gayri sıhhi müesseseler kirleticilik özelliklerine göre üç gruba ayrılır. Birinci sınıf gayri sıhhi müesseseler, meskenlerden ve insanların ikametine mahsus yerlerden mutlaka uzak bulundurulması gereken müesseseleri; ikinci sınıf gayri sıhhi müesseseler, meskenlerden ve insanların ikametine mahsus yerlerden uygun görülecek mesafede yapılması gereken müesseseleri; üçüncü sınıf gayri sıhhi müesseseler, meskenlerin ve insanların ikametine mahsus yerlerin yakınına kurulabilmekle beraber sıhhi yönden denetim altında tutulması gereken müesseseleri ifade eder.

Gayrisihhi müesseseler ile ilgili ruhsat vermeye yetkili makamlar, ruhsat ve denetim işlemleri aşağıda tanımlanmıştır:

a) Ruhsatlandırmaya yetkili makamlar: Gayri sıhhi müesseseler ile sıhhi müesseselerin izin ve ruhsat işlemleri, 3572 Sayılı Kanun, 3030 Sayılı Büyük Şehir Belediyelerinin Yönetimi Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulü Hakkında Kanun, 1593 Sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu’nun 268-275 maddelerine dayanılarak çıkarılan ve 26.09.1995 Tarih ve 22416 Sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan Gayri Sıhhi Müesseseler Yönetmeliği ile 560 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname doğrultusunda yürütülmesi gerekmekte olup, bu doğrultuda,

- Faaliyet alanı büyükşehir belediye hudutları içerisinde kalıyor ise, gıda üretim yerleri haricindeki bütün gayri sıhhi müesseselere büyükşehir belediyesi, sıhhi müesseselere ilgili belediye,

- Faaliyet alanı belediye hudutları içerisinde kalıyorsa, ikinci ve üçüncü sınıf gayri sıhhi müesseseler ile sıhhi müesseselere (gıda işyerleri hariç) ilgili belediye, birinci sınıf gayri sıhhi müesseselere Sağlık Bakanlığı,

- Faaliyet alanı belediye hudutları dışında kalıyor ise, hayvan kesim yerleri haricindeki birinci sınıf gayri sıhhi müesseselere Sağlık Bakanlığı, ikinci sınıf gayri sıhhi müesseseler ile merkez ilçe sınırlarında yer alan üçüncü sınıf gayri sıhhi müesseselere valilikler, üçüncü sınıf gayri sıhhi müesseselere kaymakamlıklar, sıhhi müesseselere valilikler ve kaymakamlıklar,

- Bütün hayvan kesim ve et işleme yerlerine Tarım ve Köyişleri Bakanlığı ile taşra teşkilatı,

- Faaliyet alanı belediye veya büyükşehir belediye hudutları içerisinde kalsa dahi, gıda işyerlerinden birinci sınıf gayri sıhhi müesseselere Sağlık Bakanlığı; ikinci sınıf gayri sıhhi müesseseler ile merkez ilçe sınırları içerisinde bulunan üçüncü sınıf gayri sıhhi müesseselere valilikler; üçüncü sınıf gayri sıhhi müesseselere kaymakamlıklar, ruhsat vermekle yetkili kılınmıştır.

Gayri sıhhi müesseselerin emisyonları yönünden izin işlemleri, 02 Kasım 1986 Tarih ve 19269 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Hava Kalitesinin Korunması Yönetmeliği (HKKY)'nde belirtilen usul ve esaslar doğrultusunda yürütülmekte olup,

- Büyükşehir belediye hudutları ve mücavir alanı içinde bulunan ve gıda maddesi üreten birinci sınıf gayri sıhhi müesseselerden HKKY Ek 8(A) listesinde yer alan tesisler için Sağlık Bakanlığı, Ek 8(B) listesinde yer alan tesisler için Valilikler,

- Büyükşehir belediye hudutları ve mücavir alanı içinde bulunan, gıda maddesi üreten ikinci ve üçüncü sınıf gayri sıhhi müesseselerden HKKY Ek 8(A) ve (B) listesinde yer alan izne tabi tesisler için Valilikler ve Kaymakamlıklar,

- Büyükşehir belediye hudutları ve mücavir alanı dışında kalan birinci sınıf gayri sıhhi müesseselerden HKKY Ek 8(B) listesinde yer alan tesisler (Gıda maddesi üretenler dahil) için Valilikler,

- Bütün et kesim yerleri (kanatlı dahil) mezbahalar ve entegre et tesislerinden HKKY Ek 8(A) listesinde yer alanlar için Sağlık Bakanlığı, Ek 8(B) listesinde yer alanlar için Valilikler,

- Gayri sıhhi müesseseler kapsamına girmeyen, ancak Hava Kalitesinin Korunması Yönetmeliği'ne göre izne tabi olan tesisler için mahallin en büyük mülki amiri, tarafından emisyon izin işlemlerinin yürütülmesi ve sonuçlandırılması gerekir.

b) Ruhsat İşlemleri: Ruhsatlandırma işleminde istenilecek bilgi ve belgeler ile dosya tanziminin nasıl yapılacağı hususunda Gayri Sıhhi Müesseseler Yönetmeliği esas alınmalıdır.

c) Denetim: Bu müesseselerin çevre ve toplum sağlığına yapabileceği olumsuz etkiler dikkate alınarak denetimleri yapılır. Çevre ve toplum sağlığına olumsuz yönde etkide bulunan işletmeler ile ruhsatsız işletmeler, Yönetmeliğin 22 nci maddesi doğrultusunda kapatılır. Ruhsatsız

olmasına rağmen çevre ve toplum sağlığı açısından zararlı olmadığı tespit edilen işletmelere bir yıla kadar süre verilebilir.

Çalışanların Denetimi

Madde 83 - Gıda maddeleri yapan ve satan yerlerde çalışanlar başta olmak üzere sıhhi müesseselerde çalışanların periyodik olarak muayeneleri gerekir. Bunun amacı hem çalışan kişinin kendi sağlığını denetlemek, hem de taşıyıcılık (portörlük) yönünden incelemektir.

Gıda işleri ile uğraşanlarla sıhhi müesseselerde çalışanların (çıraklar da dahil olmak üzere) bir "Esnaf Muayene İşlem Kartı" olmalıdır. Bu kartlar işe girişte sağlık kurumlarınca verilir. Çalışanlar her üç ayda bir muayene edilip sonuçlar bu kartlara işlenir. Bunun için çalışanlardan periyodik olarak numuneler alınarak taşıyıcılık yönünden incelenir. Numuneler bölgedeki halk sağlığı laboratuvarına gönderilir. Sonuçlar alındıktan sonra sağlam olanların sağlık karnelerinin (Esnaf Muayene İşlem Kartı) ilgili yerine sağlık ocağı mührü basılıp tarih atılır. Oral-fekal yolla, temasla ve solunum sistemi yoluyla bulaşan hastalıklar yönünden taşıyıcı oldukları saptananlar tedaviye alınır ve periyodik olarak yapılan kontroller ile durumlarının düzelip düzelmediği izlenir. Durum düzeldikten sonra sağlık kartlarına işlem yapılır. Taşıyıcı olanların, durumları düzelinceye dek çalışmalarına izin verilmez ve durum işyeri sahibine bildirilir. Ayrıca, çalışanların yılda bir kez akciğer grafilerinin çekilmesi ve fizik muayenelerinin yapılması gerekir. Bu işlemlerin özellikle işçi sağlığını tehdit eden iş kollarında ve işyeri hekimi bulunmayan yerlerde çalışanlar için yapılması gerekir.

Çalışanların tüm muayeneleri ve sonuçları esnaf karnelerinden başka, aynı zamanda sağlık ocaklarında saklı tutulan "Esnaf Muayene Formu"na da (Form 154) kaydedilir.

Bozuk Çıkan Gıdaları Yoketme

Madde 84 - Denetimde, organoleptik muayene sonucu sağlığa zarar verecek şekilde bozulmuş, kokuşmuş, küflenmiş, kurtlanmış, böceklenmiş ve gıda maddesi vasfını kaybetmiş gıda maddelerinin satışının tespiti halinde, bu gıda maddeleri analizi yapılmadan yerinde veya uygun bir yerde imha edilebilir. Bunun için, satış yeri yetkilisinin imzasının da bulunduğu en az iki denetim elemanı tarafından rapor düzenlenmelidir.

Güvenliğinden kuşku duyulan ve analiz edilmek üzere numune alınan gıda maddeleri, analiz sonucuna kadar mühür altında tutulur ve yedd-i emine teslim edilir. Analiz sonucunda sağlığa zararlı olduğu belirlenenler imha edilerek numunenin sahibi / üreticisi / ithalatçısı hakkında yasal işlem yapılır.

İşyerinin Faaliyetini Durdurma

Madde 85 - Gıda ve gıda katkı maddesi üreten işyerlerinin denetim sonuçları Gıda Üretim ve Satış Yerleri Hakkında Yönetmeliğin 32 nci maddesine; gıda satış ve toplu tüketim yerlerinin denetimi ise söz konusu Yönetmeliğin 42 nci maddesine göre değerlendirilir.

Değerlendirme sonucuna göre ceza işlemleri, 560 Sayılı KHK'ye 4128 Sayılı Kanun ile eklenen

18/A ve 18/B maddelerine göre yapılır.

Helaların Denetimi

Madde 86 - Konutlardaki ve işyerlerindeki sağlığa uygun olmayan helalar nüfus tespitleri sırasında saptanabileceği gibi ebe, sağlık memuru ya da çevre sağlığı teknisyeninin yapacağı köy ve ev ziyaretleri sırasında da ortaya çıkartılabilir.

Helaların sağlıklı duruma getirilmesi için öncelikle halkın eğitimi yolu seçilecektir. Sorun yaygın ise ve/veya ısrarlı eğitim çalışmalarına rağmen helalar sağlıklı duruma getirilemiyorsa, saptanan gayrisihhi helaların düzeltilebilmesi için il ya da ilçe hıfzısıhha kurulu toplantıya çağrılabilir.

Alınan kararlar, helası sağlık sakıncası taşıyan kişilere imza karşılığı duyurulur ve düzeltilmeleri için süre tanınır. Bu süre sonunda hela yapımına başlanmışsa yapımının bitirilmesi sağlanır. Başlamayan kişilere ikinci bir uyarı yapılır ve yeniden bir süre verilir. Helalarını düzeltmemekte direnen kişilere hıfzısıhha kurulu kararlarına aykırı davranmaktan ötürü yasal işlem yapılır. Helaların yapımında, kaymakamlığın onayı alındıktan sonra kolluk kuvvetlerinin yardımı da sağlanabilir. Ancak, asıl amaç, helaların zorla yaptırılmaları değil, halka sağlık koşullarına uygun hela kullanma alışkanlığının kazandırılması olmalıdır.

Umumi Helaların Denetimi

Madde 87 - Umumi helaların denetimi, toplum sağlığı açısından ayrı bir önem taşır. Şehir ve kasabalar ile köylerde yeterli miktarda umumi helaların bulunması, umumi helaların gerekli teknik ve hijyenik şartlara sahip olmaları, açıkta def'i hacet etmenin (ihtiyaç giderme) önlenmesi, vücut hijyenine ilişkin halkın eğitilmesi için gerekli her türlü tedbir alınmalı ve aldırılmalıdır.

Konuya ilişkin ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde sürekli ve periyodik denetimler yapılmalı, sonuçlarına göre yasaklara aykırı hareket edenler, zorunluluklara uymayanlar ve alınmış olan tedbirlere uymayanlar hakkında yasal işlem yapılması yönüne gidilmelidir.

Ölü Defin Ruhsatları

Madde 88 - Ölülerin muayenesi ve defin ruhsatlarının verilmesine ilişkin fert, toplum ve çevre sağlığı açısından gerekli her türlü önlem alınmalı ve aldırılmalıdır.

Defin ruhsatı ibraz edilmedikçe cenazeler defnedilemez, nakledilemez. Defin ruhsatında ölünün adı, soyadı, yaşı, hüviyeti, adresi, ölümün vuku bulduğu yer, ölüm tarihi ve ölüm nedeni açıklıkla kaydedilmelidir. Ölüm nedeni olarak temel ya da ara neden değil son neden yazılacaktır. Örneğin arteriosklerozlu bir hastada gelişen hipertansiyon sonucu beyin kanaması olmuş ise, ölüme yani kardiyo-pulmoner arreste yol açan son neden beyin kanamasıdır.

Belediye tabipleri olan yerlerde belediye tabiplerince, belediye tabiplerinin bulunmadığı yerlerde sağlık ocağı tabiplerince, belediye tabibi ve sağlık ocağı bulunmayan beldelerde ve köylerde valilikçe belirlenmiş ve ilan olunmuş görevlilerce ölülerin muayenesi sonrası defin ruhsatlarının verilmesi; hastane ve diğer sağlık müesseselerinde ölenlere ait defin ruhsatlarının o

müessesenin müdür ve baştabibi tarafından verilmesi, usulüne uygun olarak resmi hekimler tarafından tasdik edilmesi; ölümüne sebep olan hastalık esnasında tedavi eden tabibin verdiği ruhsatnamenin resmi hekimler tarafından tasdik edilmesi sağlanmalıdır.

Ölüm istatistiklerinde gerekli özen ve hassasiyetin gösterilmesi gerekmektedir. Bunun için her belediyede, belediyesi olmayan yerlerde defin ruhsatını verenlerin yanında ölümlerin kaydı ve zaptına mahsus bir defter bulundurulması; deftere kaydedilen bilgilerin her ay sonunda toplanarak öbür ayın on beşine kadar en yakın ilçe sağlık grup başkanlığı ve sağlık müdürlüğüne bildirilmesi; ölümlerin muayenesinde çalışanların sağlığı ile ilgili gerekli tedbirlerin alınması sağlanmalıdır.

Mezarlıklar, Ölülerin Nakli ve Defni

Madde 89 - Mezarlıklar, ölümlerin nakli ve defninde, toplum ve çevre sağlığının korunması için, ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde gerekli her türlü önlem alınmalı ve aldırılmalıdır.

Bu doğrultuda,

- Mezarlık olarak seçilmiş yerlerin toprağı ve özellikleri dikkate alınarak civarındaki meskenler veya su kaynakları için bir sağlık sakıncası bulunup bulunmadığı ve alanın yeterliliğinin, bünyesinde sağlık teşkilatı bulunan belediyelerde -gerektiğinde il sağlık müdürlüğünün de görüşü alınarak- belediye sağlık teşkilatınca, bünyesinde sağlık teşkilatı bulunmayan belediyelerde il sağlık müdürlüğüne belirlenmesi; köyler için kurulacak mezarlık yerlerinin, bu köylerin bağlı olduğu ilçe kaymakamlıklarınca ilçe sağlık grup başkanlığının, merkez ilçede valilikçe il sağlık müdürlüğünün mütalaası alınarak belirlenmesi,

- Yeni kurulacak mezarlıkların yerleri ve büyüklüklerinin Mezarlıklar Nizamnamesinin 8 inci Maddesi Mucibince Hazırlanan Talimatname'de belirtilen esaslara uygun olarak tespiti,

- Mevcut mezarlıklardan fenni şartlara ve özelliklere sahip olmayan ve sağlık sakıncaları görülenlerin ıslahı,

- Belediyelerce cenazelerin kolayca ve usulüne uygun olarak nakline nezaret edilmesi, nakil için gerekli bütün araçların hazır halde bulundurulması, genel nakil araçları ile cenaze nakli ve cenaze nakline ayrılmış araçların cenaze nakli dışında diğer hususlara ayrılması ve kullanımının önlenmesi, sağlanmalıdır.

Madde 90 - Mezarların açılması, ölümlerin çıkarılması, ölümlerin tahniti, tabutlanması ve naklinde insan sağlığının korunması için, ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içinde gerekli her türlü tedbir alınmalı ve aldırılmalıdır.

Bu doğrultuda,

- Cenazelerin bulunduğu mahalden mezarlığa kadar ne suretle nakledilecekleri hakkında ilçe sağlık grup başkanlıkları, merkez ilçede il sağlık müdürlüğünün mütalaası alınmak şartıyla belediyelerce bir talimatname yayımlanması ve ilan olunması,

- Genel nakil araçları ile cenaze naklinin önlenmesi, cenaze nakline mahsus araçların diğer hususlara tahsis edilmemesi ve kullanılmaması,

- Mezaradan çıkarılarak nakledilmek istenen ölümler için öncelikle defin ruhsatı kayıtlarının tetkik edilmesi ve Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 229 uncu maddesinin dikkate alınması; Ölümlerin Bir Yerden Diğer Bir Yere Nakline Dair Talimatname ile 3584 Sayılı Cenaze Nakline Mahsus Beynelmilel İtilafnameye İltihakımız Hakkında Kanun ve 1887 Sayılı Cenazelerin Nakli Anlaşmasının Onaylanmasının Uygun Bulduğuna Dair Kanun'da öngörülen usul ve esaslara uygun olarak tabutlanması, bu tarzda tabutlanmayan ölümlerin naklinin önlenmesi ve engellenmesi,

- Mezarların açılması, ölümlerin çıkarılması, ölümlerin tahniti, tabutlanması ve naklinde çalışanların sağlığının korunması, sağlanmalıdır.

Tedavi Hizmetleri

Madde 91 - Sağlık ocaklarında, hem o sağlık ocağının sorumlu olduğu bölgede yaşayanlara hem de diğer yörelerden başvuranlara evde ve ayakta tanı ve tedavi hizmetleri verilir.

Bu hizmetler verilirken özellikle hasta sevk zincirine uyulmasına ve laboratuvar tanı hizmetlerine özel önem verilmelidir

Hasta Muayenesi

Madde 92 - Hastaların muayenesi genellikle sağlık ocağı binasında olmakla birlikte, sağlık evlerinde, köylerde ve hastaların evlerinde de yapılabilir.

Sağlık ocağı tabibi, hasta muayene hizmetlerini, yakın ve uzak yerleşme yerlerinden gelen başvuruları gözönünde bulundurarak bir disiplin içinde yürütmelidir. Sağlık ocağında tek hekim varsa, diğer işlere zaman ayırabilmek için poliklinik hizmetlerinin verildiği saatler sınırlandırılmalıdır. Bu durumda poliklinik hizmetlerinin sabahları yapılması tercih edilir. Öğleden sonraları diğer işlere ayrılmalıdır. Ancak, bu ayırmada esnek davranmakta yarar vardır.

Diğer yandan, özellikle küçük çocukların ve uzak yerleşim yerlerinden gelerek başvuran hastaların muayenelerinde hoşgörülü olmak gerekir. Sağlık ocağında iki hekim varsa, bir hekim diğer işlerle ilgilenirken ikinci hekim poliklinik hizmetlerini gün boyu sürebilir. Birden fazla hekim olduğu durumda "bölge tabanlı" hizmet sunumu dikkate alınarak hekimler ve diğer personel iş bölümü yapacaktır.

Sağlık ocaklarında kayıtların tutulması vazgeçilmez bir görev olup, aile ölçeğinde kişisel sağlık kayıtları, kişisel sağlık fişleri ve aile zarfları aracılığıyla imkanlara göre kağıt ve/veya elektronik ortamda tutulur.

Ocağa başvuran hastaların muayenesi şu aşamalarda yapılır:

- Hasta önce tıbbi sekretere başvurur.

- Sekreter, kişinin aile zarfını bulur ve bu zarfın içinden kişiye ait kişisel sağlık fişini (KSF) zarfa dik olarak yerleştirir ve aile zarfı ile birlikte hekimin masasının üstündeki hasta başvuru sırasına koyar.
- Hekim hastayı muayene eder ve bulguları hastanın kişisel sağlık fişindeki ilgili yerlere yazar; gerek gördüğünde laboratuvar incelemelerini yapar ya da yaptırır.
- Hekim hastalık tanısını koyar, kendisi tedavisini yapacaksa reçetesini yazar ve hastayı gerekli konularda eğiterek evine gönderir. Kontrole gelmesi gerekiyorsa gün ve saat verir.
- Aile zarfı içindeki diğer bireylere ait fişleri de gözden geçirir. Bunlar arasında, herhangi bir işlem (aşı, kontrol, profilaksi vb) yapılması gerekenler varsa, onların da başvurularını sağlamasını muayene etmekte olduğu hastadan rica eder.
- Aile zarfı üzerindeki kayıtları inceler. Ailenin konutu ve çevresi ile ilgili sakıncalı bir durum görürse, düzeltilmesi için gerekenleri yapar.
- Gerekli gördüğü hastaları hastaneye sevk eder.
- Hastalık tanısını kodlar ve aile zarfını sekretere geri verir.
- Sekreter, poliklinik çalışmalarının bitiminde, bütün hastaların hastalık kodlarını istatistik cetveline işler.
- İşi biten kişisel sağlık fişleri, zarfları ile birlikte yerine kaldırılır.

Nüfus Tespiti İşleri

Madde 93 - Sağlık hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesinde en çok başvuru alan veri, bölgenin nüfusu ve nüfusun yapısal özellikleridir. Ayrıca nüfus, istatistiksel hız ve oranların hesaplanmasında kullanılan önemli bir veridir.

Sağlık ocaklarında mevcut olan nüfus verilerinin sürekli olarak güncellenmesi gerekir. Sağlık ocağı bölgesinde meydana gelen doğum, ölüm, göç gibi nüfus hareketleri hemen Form 001'e kaydedilerek nüfus bilgileri güncellenmelidir. Böylece Haziran-Temmuz aylarında yapılacak olan ev halkı tespit fişlerinin doldurulması işleminin her seferinde sil baştan yapılarak boşa zaman harcanması yerine, daha kısa sürede gerçekleştirilebilecek olan verilerin kontrol edilmesi ve güncel hale getirilme işlemi yapılmalıdır.

Nüfus tespiti işlemi, sağlık ocaklarında bir tür nüfus sayımı işlemi olan yıl ortası nüfus tespiti yöntemiyle yapılmaktadır. Yıl ortası nüfus tespiti için her yılın Haziran-Temmuz aylarında sağlık ocaklarında görevli ebe, hemşire ve sağlık memurunun ortak çalışması ile Ev Halkı Tespit Fişleri (ETF - Form 001) evler tek tek gezilerek güncellenir. Sağlık ocağı bölgesindeki tüm evler için ev halkı tespit fişlerinin doldurulmasından sonra, bu formların değerlendirilmesine geçilir. Bu değerlendirme işlemi yine sağlık ocağında görevli ebe, hemşire ve sağlık memurunun ortak çalışması ile yapılır. Değerlendirme sonucunda, Form 001'de bulunan veriler Form 002-003'e

aktarılır. Bu formda, nüfusun yaşa ve cinse göre dağılımının yanı sıra eğitim durumu, konutun çevre özellikleri gibi bilgiler de bulunmaktadır.

Bölge Dışı Hastalar

Madde 94 - Bir sağlık ocağının hizmet etmekle yükümlü olduğu nüfus, coğrafi olarak sınırları belirlenmiş olan sağlık ocağı bölgesinde en az üç ay süreyle oturmakta olan kişilerdir. Bunun dışında kalanlar için "bölge dışı" terimi kullanılır. Başvuruları durumunda, bu kişiler de sağlık ocaklarından hizmet alırlar. Bu kişiler, bölgeye yeni yerleşmiş kişiler (90 günden az), bölgede konuk olarak bulunanlar, bölgeden geçerken aniden hastalananlar, hekim seçimi yapanlar, kendi bölgelerinde hekim bulunmayanlar ve kolay ulaşım nedeni ile gelenler olabilir.

Bölge dışı hastaların muayeneleri, kayıt yönünden farklılık gösterir. Bu hastaların kayıtları ve kişisel sağlık fişleri başvuru olan sağlık ocağında bulunmadığından, bu hastaların muayene kayıtları "Bölge Dışı Poliklinik Defteri"ne yapılır. Bu defteri hekim saklar. Hekim, muayene ettiği kişi sayısını aylık çalışma çizelgesine geçirirken, bölge dışı hastaları da yazar. Ancak, bölge ile ilgili hastalık ve ölüm istatistiklerine bu kişiler katılmaz. Bu kişilerin muayene sonuçları, bağlı oldukları sağlık ocağına bildirilir.

Hastalık Kodlamaları

Madde 95 - Sağlık ocağı bölgeleri, il geneli ve bütün Türkiye'deki hastalık türlerini, dağılımlarını ve görülme sıklıklarını bilmek ve izlemek amacıyla bütün kuruluşlarda tanı konulan hastalıklar kodlanıp istatistik cetvellerine işlenirler. Sağlık ocaklarında 150 başlıklı A listesi kullanılır (Ek 4).

Sağlık ocaklarında tanısı konulan bütün hastalıklar, hastanın muayenesi bittikten sonra hekim tarafından kişisel sağlık fişine kodlanmalı ve sekreterler tarafından ilgili istatistik formuna işlenmelidir. Bu formlar her ayın sonunda, diğer formlarla birlikte sağlık grup başkanlığı aracılığı ile sağlık müdürlüğüne ulaştırılacaktır.

Erken Tanı ve Tedavi Hizmetleri

Madde 96 - Erken tanı hizmetleri, sağlık ocağı hizmetlerinin başlıcalarındandır. Bu hizmet aşağıdaki çalışmalar çerçevesinde yürütülür:

- Günlük poliklinik hizmetleri,
- Gebe ve çocuk izlemeleri,
- Okul sağlığı çalışmaları çerçevesinde yapılacak tarama muayeneleri,
- İşe giriş muayeneleri,
- Hacca gidiş muayeneleri,
- Çalışanların muayeneleri,

- Kronik hastaların erken tanı, tarama ve izleme çalışmaları,
- Salgınlarda yapılan sürveyans çalışmaları,
- Aşılama öncesi yapılan muayeneler,
- Genetik danışmanlık çalışmaları,
- Verem, sıtma, trahom ve lepra gibi hastalıkların kontrolü amacıyla yapılan taramalar,
- Özel amaçlı araştırma çalışmaları.

Laboratuvar Hizmetleri

Madde 97 - Sağlık ocaklarında, iyileştirici sağlık hizmetleri için yeterli düzeyde donanımlı laboratuvarlar kurulur. Laboratuvarı olmayan ya da yeterli donatılmayan sağlık ocaklarında laboratuvar kurulması ve sürekli olarak işletilebilmesi için, bütün sağlık personeli ve yöneticiler gerekli çabayı gösterir.

Biyokimya ve klinik mikrobiyoloji birimleri olan il ve ilçe halk sağlığı laboratuvarı bulunan yerlerde koordineli çalışılarak, hasta veya hastadan alınan numuneler gönderilerek, analizleri yaptırılır. Halk sağlığı laboratuvarında da yapılamayan tetkikler için hasta en yakın ikinci basamak hastanelerine sadece istenen tetkikin yapılması amacıyla sevk zincirine uygun olarak sevk edilir.

Bir sağlık ocağı laboratuvarında en az aşağıdaki incelemeler yapılır:

a) Kanda,

- Hemogloblin ölçümü,
- Hematokrit ölçümü,
- Hücre sayımı,
- Eritrosit çökme hızı (sedimentasyon),
- Periferik yayma,
- Sıtma paraziti,
- Kanda şeker.

b) İdrarda,

- Dansite ölçümü,

- Protein arama,
- Şeker arama,
- Keton türevleri,
- Bilirubin ve türevlerini arama,
- Sedimentin mikroskopik incelenmesi.

c) Dışkıda,

- Parazit arama,
- Gizli kan arama.

d) Gebelik testi.

e) Sürüntü ve balgamda mikroskopik inceleme.

f) İhtiyaç duyulan yerlerde ve imkanlar ölçüsünde EKG, röntgen, USG, vb. cihazlarda kullanılabilir.

g) Ayrıca, boğaz, idrar, vajen, pü ve dışkı kültürleri alınıp hastane ya da halk sağlığı laboratuvarlarında inceletilebilir.

Acil Bakım Hizmetleri ve İlk Yardım Eğitimi

Madde 98 - Sağlık ocaklarına ya da sağlık evlerine başvuran ya da getirilen hastalardan acil tedavi gerektirenlere ilk müdahaleler bekletilmeden yapılır. Gerekenler sağlık ocağı taşıtı varsa onunla, yoksa hızlı bir şekilde başka uygun bir araçla imkanları daha fazla olan sağlık kuruluşlarına gönderilmelidir. Gerek görülürse, bu hastalara sağlık personelinden birisi de refakat edebilir.

Sağlık ocağında işçiler, öğrenciler, öğretmenler başta olmak üzere halka ilk yardım konusunda eğitim çalışmaları yapılabilir ya da bu eğitimler organize edilebilir.

Hasta Sevki

Madde 99 - İyileştirici hizmetler açısından sağlık ocaklarının yeri, başvuran hastaları muayene ederek hastalıklarını teşhis edip tedavi etmek, tanı ve tedavisi ocak koşullarında mümkün olmayanları da bir üst basamak olan hastanelere sevk etmektir. Bu hastaların genellikle ikinci basamak olarak kabul edilen sağlık merkezi ya da devlet hastanelerine sevk edilmeleri gerekir. Ancak, tanısı açıkça belli olan hastalar, o yılın bütçe uygulama talimatı da dikkate alınarak, doğrudan üçüncü basamak sağlık kuruluşları olan özel dal hastanelerine (onkoloji hastanesi, akıl hastalıkları hastanesi, göğüs hastalıkları hastanesi, doğumevi gibi) ya da eğitim

hastanelerine sevk edilebilirler.

Sevk edilen her hasta için bir Form 019 doldurup hastaya teslim edilir. Bu form üç parçadan (A, B, C) oluşmaktadır. Sevk edilen hastaya (resmi hastalar dahil) bu formun B ve C parçaları verilir. Sevk edilen kuruluş (hastane) B parçasını alır, C parçasının tarih, bulgu, tanı, sonuç ve diğer bölümlerini doldurarak en kısa zamanda sağlık ocağına, ya hastanın kendisi ile ya da diğer yollarla gönderir. Sağlık ocağı hekimi geri gelen parçayı inceler ve hastanın kişisel sağlık fişine işler.

Hastanelere başvuran hastalara 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3 üncü maddesinin (d) bendine göre işlem yapılır. Bu cümleden olarak sağlık kurum ve kuruluşları kişilerin hekim ve sağlık kuruluşunu seçme hakkı kısıtlanmaksızın sağlık hizmet zinciri oluşturulacak şekilde düzenlenir. Acil vakalar hariç olmak üzere sevk sistemine uymayanlar hizmet karşılığı fazla ücret öderler. Sosyal güvenlik kuruluşlarına bağlı olanlar bu farkı kendileri karşılar. Bu miktar Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 9 uncu maddesinin (c) bendine göre Sağlık Bakanlığı'na belirlenir.

Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri

Madde 100 - Ağız ve diş sağlığı konusunda koruyucu ve tedavi edici programlar hazırlanır ve/veya hazırlanmış olan programlar uygulanır. Sağlık ocağı bölgesindeki toplum ağız ve diş sağlığı konusunda eğitilir. Belirli aralıklarla ağız ve diş sağlığı sorunlarının saptanması için taramalar yapılır; sonuçları değerlendirilerek gerekli önlemler alınır. Diş tabibinin bulunduğu yerlerde tedavi edici ağız ve diş sağlığı hizmetleri verilir.

Rehabilitasyon ve Sosyal Yardım Hizmetleri

Madde 101 - Sağlık ocağı bölgesinde tıbbi ya da sosyal rehabilitasyon (esenlendirme) gereken hastaların bulunup gerekli yerlere sevki, verilen tedavilerin uygulanıp uygulanmadığının izlenmesi ve sağlık ocağı koşulları ve personeli aracılığı ile yürütülebilecek tedavilerin yapılması da sağlık ocağının görevlerindedir. Sosyal rehabilitasyon ve mesleki beceri kazandırılması gerekenler için sosyal yardım kuruluşları ile ilişki kurulması da sağlık personeline düşen görevlerdir.

Sağlık ocağında görevli bütün sağlık personeli, bölgede yaşayan yaşlı ve yoksullardan yardıma muhtaç olanları belirleyerek, sosyal yardım kuruluşları, belediyeler, il yöneticileri ve gönüllü kuruluşlar ile ilişki kurarak bu kişilere destek sağlanması konusunda çaba harcayacaklardır.

Hizmet-içi Eğitimler

Madde 102 - Hizmet-i eğitim, sağlık hizmetleri alanındaki yenilikleri öğrenmek, bilgileri tazelemek, personel arasında bilgi ve uygulama yönlerinden birlikteliği sağlamak amacıyla yapılır. Bu konu "sürekli eğitim" konusu ile birlikte ele alınacak ve il sağlık müdürlükleri ve sağlık grup başkanlıkları tarafından, personelin sayı, nitelik ve bölgedeki sorunlar ve koşullar dikkate alınarak bir program çerçevesinde yürütülecektir. Ancak, sağlık ocağı sorumlu hekimleri, ocakta çalışan herkesin hizmet içi eğitimlerinden birinci derecede sorumludur. Bu amaçla, gerek sağlık

ocağı içinde seminer, bilimsel tartışma toplantıları, bilgilendirme toplantıları gibi etkinlikler yapacak, gerekse ocak personelinin diğer kurumlardaki eğitici etkinliklere katılmalarını sağlayacaktır.

Ayrıca, aynı yetkililer, bölgeye yeni atanan personelin bölgeyi tanımaları ve yörenin sorunlarına ve kültürüne uyum sağlamalarını kolaylaştırmak amacıyla “uyum kursları” ya da benzer etkinlikler yürüteceklerdir.

Halkın Sağlık Eğitimi

Madde 103 - Sağlık ocağı bölgesindeki topluma, sağlığın korunması ve geliştirilmesi amacıyla sağlık ocağı, sağlık müdürlüğü ya da Sağlık Bakanlığı düzeyinde hazırlanan plan ve programlar uygulanır ve sonuçları değerlendirilerek daha sonraki çalışmalarda gözönünde bulundurulur.

Günlük Çalışma Süresi Dışındaki Acil Hizmetler

Madde 104 - Yataklı tedavi kurumu bulunmayan yerleşim birimlerinde, çalışma saatleri dışında başvuran acil hastaların muayene ve tedavileri yapılır.

Sağlık ocağında çalışan personelin görev günleri ve adres listesi, ocağın dış cepesinde görünür bir yere asılır. Sağlık ocağı sorumlu hekimi tarafından aylık görevli listesi hazırlanır. Görevliler, görevli oldukları günlerde belirtilen adreslerde bulunur. Görevli personel, gerek duyarsa, diğer personeli göreve çağırabilir.

Bir yerleşim biriminde birden fazla sağlık ocağı varsa, sağlık grup başkanlığı veya sağlık müdürlüğünce ortak görev listesi yapılır.

Yönetim İşleri

Madde 105 - Sağlık ocağının yöneticisi sağlık ocağı hekimidir. Hekim, sağlık ocağı çalışmalarının planlanmasından, yürütülmesinden ve değerlendirilmesinden sorumludur. Ayrıca, personelin sicil ve disiplin amiridir. Birden fazla hekimin bulunduğu sağlık ocaklarında, çalışma yılları ve daha önceki yönetim deneyimleri göz önüne alınarak, sağlık grup başkanlığının teklifi ve sağlık müdürünün onayı ile hekimlerden biri yönetici başhekim (sorumlu hekim

lendirilir. Sağlık grup başkanı ve sağlık ocağı baştabibi olarak görevlendirilecek hekimlerin bu göreve ilişkin hizmet öncesi ve hizmet-içi sürekli eğitimleri yapılır. Kariyer gelişimini sağlama amacı da güden ve belgelendirilen bu eğitimler il sağlık müdürlüğü s

Sağlık ocaklarında yapılan yazışmalarda imza yetkisi sağlık ocağı baştabibine aittir. İzin, rapor gibi görevden ayrılma durumlarında imza yetkisine sahip olan hekim, bu yetkisini uygun göreceği bir diğer hekime devreder. Başka hekim olmadığı durumda ise yakındaki bir sağlık ocağı hekiminin görevlendirilmesi için sağlık grup başkanlığına öneride bulunur.

Yönetici hekimin görevleri bu Yönerge'nin Üçüncü Kısım, Üçüncü Bölümünde Baştabibin Görevleri başlıklı 122 nci maddesinde açıklanmaktadır.

Adli Hekimlik Hizmetleri

Madde 106 - Adli tıp hizmetlerini düzenleyen ve halen yürürlükte olan ilk ve esas mevzuat, 38 Sayılı Tababeti Adliye Kanunu'dur. Bu Kanun, adli tıp hizmetleri ile ilgili genel düzenlemeler yaparak, adli rapor düzenleme ve adli otopsi yapma yetkisini diplomalı hekimlere vermekte olup, adli tıp hizmetleri ile ilgili kurumsal hükümler içermemektedir.

Adalet işlerinde bilirkişilik görevi yapmak üzere, 2659 Sayılı Adli Tıp Kurumu Kanunu ile de Adalet Bakanlığı'na bağlı Adli Tıp Kurumu tesis edilmiştir. Bu Kanun doğrultusunda, belirli illerde Adli Tıp Kurumu'na bağlı kurulmuş olan grup başkanlıkları ve şube müdürlükleri, buldukları il merkezlerinde mahkemeler ile hakimlikler ve savcılıklar tarafından gönderilen adli tıp ile ilgili konularda bilimsel ve teknik görüş bildirmekle yükümlü kılınmıştır.

Diğer yandan, 2659 Sayılı Adli Tıp Kurumu Kanunu doğrultusunda çıkarılan Adli Tıp Kurumu Kanunu Uygulama Yönetmeliği ve 2547 Sayılı Yüksek Öğretim Kanunu'nun 38 inci maddesi uyarınca, yükseköğretim kurumları veya birimleri, adli tıp mevzuatı çerçevesinde adli tıp olaylarında ve diğer adli olaylarda 1412 Sayılı Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu (CMUK)'na göre resmi bilirkişi sayılmıştır.

Ancak, sözü edilen kuruluşların tüm ülke sathında ve 24 saat süre ile hizmet verecek şekilde yapılanmamasından dolayı, adli tıp hizmetlerinin büyük kısmı, Tababeti Adliye Kanunu'nun yanısıra, 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun ve bu Kanun doğrultusunda çıkarılan yönetmelik ve yönerge gereğince, Sağlık Bakanlığı'na bağlı kuruluşlar tarafından yürütülmektedir. Bu nedenle, sağlık ocaklarında çalışan hekimlerin adli tıp hizmetleriyle ilgili kavramları, yasal sorumluluk ve haklarını, yürütmek zorunda oldukları işleri iyi bilmeleri gerekmektedir.

Hekimler, mesleklerini yaparken sıklıkla adli konum kazanmış veya kazanacak nitelikte olguları muayene ve tedavi ederler. Bir kişinin sağlıklı olarak kabul edilebilecek sınırlardan çıkıp fizik veya mental olarak hasta kabul edilebilecek bir duruma gelmesinde başka kişi veya kişilerin kasıtlı, isteyerek ve bilerek yaptıkları davranışlar sorumlu ise ya da kişi başkalarının tedbirsiz, dikkatsiz veya ihmalkar davranışları nedeniyle sağlığını kaybetmiş ise, yasalar çerçevesinde bu durum adli bir yön içermektedir. Hangi olguların adli yönü olduğunu her hekim mutlaka bilmek zorundadır.

Hekimler adli olgular konusunda iki şekilde adli makamlara yardımcı olmak durumundadır: a) Bilirkişi olarak görevlendirilmeleri, b) Gördükleri ya da öğrendikleri olguları ihbaren bildirme durumu.

Adli olaylarda bilgisinden yararlanan kişilere "bilirkişi" denir. CMUK'na göre, çözümü özel veya teknik bir bilgiyi gerektiren hallerde bilirkişinin oy ve düşüncesinin alınmasına karar verilir. Hekimler, insan sağlığının bozulması veya canlılığının sona ermesi gibi konuların adli makamlarca yürütülen araştırması durumunda, görüşlerine başvurulacak bilirkişilerdir.

İnsan vücudunda meydana gelen lezyonların niteliği, nasıl yapıldığı, her türlü biyolojik delillerin incelenmesi, suçlunun, mağdurun ya da medeni haklarını kullanmak isteyenlerin durumlarının

belirlenmesi ve tanımlanması, bilirkişi hekim tarafından yapılır. CMUK'a göre, bilirkişi olarak görevlendirilen ve fakat usulüne uygun davet edildiği halde gelmeyen veya gelip de yemin etmekten veya görüş bildirmekten çekinen bilirkişi zorla getirilir ve gelmemesinin sebep olduğu masrafları ödemekle ve hafif para cezasıyla cezalandırılır.

Hekimler, Türk Ceza Kanunu'nun 530 uncu maddesine göre, resmi sağlık kurumları, özel sağlık kurumları veya özel muayenehanelerinde muayene ve tedavi ettikleri hasta veya yaralıları ile ilgili gördükleri ya da öğrendiklerini ilgili adli makamlara bildirmek zorundadır. Adli makamlara bildirilmesi gereken durumlar şunlardır:

- Zehirlenme şüphesi olanlar,
- Bir başka kişinin kasıtlı eylemi, tedbirsiz ve dikkatsiz davranışı veya ihmali sonucu yaralandığı yönünde anamnez alınanlar,
- İntihar girişimi olarak nitelenen yaralanmalar,
- Kısa bir süre önce yukarıda belirtilen durumlar nedeniyle tedavi görenler,
- Yukarıda belirtilen koşullardan birinde, hekim veya sağlık kuruluşunun ortaya çıkan sonuçlardan sorumlu olduğu şeklinde bir iddianın bulunduğu durumlar.

Adli raporlar Anayasa, yasa ve ilgili mevzuat ışığında, daima resmi bir makamın isteği üzerine verilir. Bu resmi makamlar, Cumhuriyet Savcılığı, mahkemeler, polis karakolları, jandarma komutanlıkları vb. olabilir. Hekimin suç duyurusu zorunluluğu gereği de adli rapor düzenlenebilir.

Herhangi bir adli olayın nasıl yapıldığı, olayın oluş şekli, olaydan meydana gelen zarar ve ziyanın tespiti ile suçlu ve mağdura ait suç delillerinin tespiti için hakim yönetiminde olay yerinde yapılan incelemeye "keşif" denir. Ölüm, yaralanma ve ırza geçme olaylarında bilirkişi olarak muhakkak bir doktorun bulunması, olay yerinde bulunabilecek suç delillerinin bu konuda eğitilmiş doktor tarafından incelenmesi gerekir. Keşif sırasında hiçbir şeyin yeri değişmeden olay yerinin fotoğrafı çekilmeli / çektirilmeli, krokiler yapılmalıdır.

Adli rapor düzenlenmesi gerektiğinde Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanan, oto-karbon tekniği kullanılarak 4 nüsha halinde doldurulacak olan ve 3 sayfadan oluşan "Genel Adli Muayene Formu" ile erkekler ve kadınlar için ayrı ayrı düzenlenen ve 3'er sayfadan oluşan "Cinsel Saldırı Muayene Formu" kullanılır.

Muayene ve rapor düzenlenmesinde aşağıdaki hususlara titizlikle uyulmalıdır:

a) Genel olarak,

1) Muayene ve tetkikler sırasında temel insan hak ve hürriyetlerine ve bu arada mahremiyete saygı kurallarına mutlaka uyulmalıdır.

- 2) Hekim hastayı bizzat görmeli ve muayene etmelidir. Başkasının ifadesine dayanarak rapor düzenlenmemelidir.
- 3) Muayene, uygun şartlar altında, adli kolluk kuvvetleri mensuplarının duymayacakları ve görmeyecekleri bir yerde yapılmalıdır. Muayene edilecek olan kimse, yalnızca sağlık personelinin olduğu bir muayene odasında kabul edilmeli ve muayene edilen gereken şekilde bilgilendirildikten sonra, tamamen soyularak muayene edilmelidir.
- 4) Ateşli silah ve kesici alet yaralanması olaylarında, olay sırasında giyilen giysilerin saklanması için gerekli tedbirlerin alınması hususu adli makamlara hatırlatılmalıdır.
- 5) Adli raporun, istek yazısı altına yazılması istenebilirse de, adli rapor düzenlenmesi için mutlaka yukarıda sözü edilen rapor formları kullanılmalıdır. Raporlar, aşağıda yer alan bilgiler gözönünde bulundurularak ve raporların doldurulması ile ilgili açıklamalara uygun olarak düzenlenmelidir.
- b) Rapor düzenlenmesinde uyulacak genel ilkeler
- 1) Raporlar okunaklı olarak el yazısı ile yazılmalıdır. Özellikle, “sonuç” kısmında, anlaşılır ve sade bir dil kullanılmalıdır.
- 2) Düzenlenen adli rapor, mutlaka “adli rapor protokol defteri”ne de kaydedilmelidir.
- 3) Raporda adli makamlar tarafından sorulan sorulara mutlaka cevap verilmelidir. Sorulmamış olmakla birlikte adli soruşturmanın boyutunu değiştirebilecek durumlar da rapora yazılmalıdır. Ayrıca, muayenesi yapılan kişinin alkollü olup olmadığı mutlaka belirtilmelidir.
- 4) Düzenlenen rapor, mutlaka saptanan travmatik lezyonlara ve tetkiklere dayanmalıdır.
- 5) Mevcut muayene ve laboratuvar bulguları kişi hakkında kesin rapor düzenlemek için yeterli değilse, kesin rapor düzenlenmemeli, kesin rapor düzenlenmesi için hastanın uygun merkeze sevki yapılmalıdır.
- 6) Kişide travma sonrası saptanan ve lezyonun ağırlık derecesini belirten “hayati tehlike, iş ve gücüne engel olma, çehrede sabit eser, vb” gibi kavramları kullanırken dikkatli olunmalıdır. Bu konuda, Adli Tıp Kurumu’nca hazırlanan listelerden yararlanılmalıdır.
- 7) Rapor sonunda raporu düzenleyen tabibin adı, soyadı, imzası ve kurum mührünün bulunmasına ve mutlaka okunaklı olmasına dikkat edilmelidir.
- 8) Acil hallerde, muayene bulguları ve tanı, sonradan adli rapor yazılacağı düşünülerek ayrıntılı olarak kaydedilmeli; resmi yazının gelmesinden sonra adli rapor düzenlenmelidir.
- 9) Düzenlenen raporların,

- Birinci nüshası, raporu talep eden kurum adına yetkili kişiye kapalı ve mühürlü olarak elden

teslim edilecektir (kurumda saklanacak örnek, "raporun bir örneğini aldım" ifadesi ile imzalatılarak, adli kolluk görevlisinin adı ve soyadı alınarak).

- İkinci nüshası, raporu düzenleyen kurum tarafından ilgili Cumhuriyet Savcılığına kapalı zarf içinde resmi kanalla iletilecektir.

- Üçüncü nüshası, raporu düzenleyen kurumun bulunduğu yerleşim yerinin bağlı olduğu sağlık müdürlüğüne, il düzeyinde değerlendirme yapılmasını sağlamak amacıyla aylık periyotlar halinde gönderilecektir.

- Dördüncü nüsha ise, raporu düzenleyen kurumda saklanacaktır.

Diğer Hizmetler

Madde 107 - Sağlık ocaklarında yapılması gereken diğer hizmetler gezi işleri, araştırma hizmetleri, toplum kalkınması çalışmalarına yardım hizmetleri, sosyal yardım hizmetleri, parasız ilaç temini ve dağıtım işleri, ayniyat işleri, araç-gerecin saklanması ve iyi kullanılması ve yazı işleri olup bunlar aşağıd

nmaktadır:

a) Gezi İşleri Sağlık ocağı hizmetlerinin büyük çoğunluğu ocak binası dışında köy, mahalle ve ailelerin evlerinde yürütülen hizmetlerdir. Dolayısıyla,

n her sağlık person

1) Gezi Programı Ebe denetim ve eğitimi, ana sağlığı, çocuk sağlığı, aile planlaması, hasta bakımı, hasta izleme, okul sağlığı, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalık kontrolü, sağlık eğitimi, sosyal amaçlar ve nüfus tespiti gibi konular ve sorunları, mahalle ve köy sağlık evlerinde çalışan ebeler ve ocak personeli, günlük, haftalık ve aylık dü

eli programlarıyla yerinde görüşerek tartışır ve çözümlenmeye çalışırlar. Gezi programı düzenlenirken, aynı köylere yapılacak ziyaretleri her hafta aynı günde yapmak uygun olur. Bunun başlıca yararı, halkın rutin ziyaret günlerini bilerek, hekim başta olmak üzere personelden azami ölçüde yararlanmasını sağlamaktır. Gezi programı hazırlamad

husus, taşıt ve benzi

2) Ziyaret Hazırlığı Ziyaretlere başlamadan önce yapılacak ilk iş aylık programa uygun olarak günlük çalışma planının hazırlanmasıdır. Böylece, o gün nereye ve ne amaçl

eği, kimlerin ziyaret edileceği ve han

3) Ev Ziyaretlerinde Yapılacak İşler Ev ziyareti, amacına göre sağlık ocağı personelinden bir ya da bir kaç kişi tarafından yapılabilir. Örneğin, ziyaret, ana ve çocuk sağlığı amacıyla ya

utlaka bulunmalı, gerektiğinde hemşire ya da hekim de katılmalıdır.

4) Köy ve Diğer Yerleşim Yerlerinin Ziyaretlerinde Yapılacak İşler Ziyaretlerde yerleşim yeri, köy ve buralardaki sağlık sorunları tanınmaya ve çözülmeye çalışılmalı; ebe eğitilmeli ve denetlenmeli; gerekiyorsa köyde poliklinik hizmeti yapılmalıdır. Ancak, ziyaretlerde esas

, hasta bakımı ikinci planda yer al

b) Araştırma Hizmetleri Sorumluluk alanındaki toplum sağlığı sorunlarının ortaya çıkarılması ve çözüm yollarının bulunabilmesi için her sağlık ocağı, tüm ekibiyle işbirliği içinde yılda en az (her mevsime bir araştırma olmak üzere) 4 araştırma yapmalıdır. Sağlık ocağı hekimi, gerek görürse araştırma planı, programı ve uygulamasında sağlık elemanlarından yardım almalıdır. Sağlık ocağı hekiminin araştırma yapması, en asli görevlerinden biri olmalıdır.

c) Toplum Kalkınması Çalışmalarına Yardım Hizmetleri

Sağlık ocağı, hizmet alanındaki vatandaşların genel gereksinmelerinin giderilmesine, boş zamanlarının değerlendirilmesine ve ekonomik güçlerinin artırılmasına yönelik çalışmalar ile altyapının iyileştirilmesine yönelik girişimleri desteklemelidir. Hatta, bu tür sorunların asgari düzeye indirilmesi için sağlık ocağı çalışanları dernek kurarak, yasal olarak kurulmuş kamu hizmeti amaçlı dernek ve vakıflarla işbirliği yaparak, potansiyel imkanları değerlendirerek halkın motive edilmesinde dinamik bir rol oynamalıdır. Bu tür faaliyetlerde, yerel toplum liderleri ile yakın işbirliği içinde çalışılmalıdır.

d) Sosyal Yardım Hizmetleri

Sağlık ocaklarının önemli görevlerinden bir diğeri de, UNICEF, gönüllü kuruluşlar, çeşitli dernek ve vakıflardan sağlanan yardımları uygun bir şekilde dağıtmaktır. Sağlanan yardımların adaletli ve etik kurallara uygun yapılabilmesi için, halkın sosyal durumları saptanarak ihtiyaçlarının giderilmesi için yetkili ve ilgililerin nezdinde girişimde bulunulur.

e) İlaç Sağlanması ve Dağıtım İşleri

Sağlık müdürlüğünce sağlanan acil ve hayat kurtarıcı ilaçlar ile salgın ve sosyal hastalıkların ilaçları hastalara parasız olarak verilir. Sağlık ocaklarında, sağlık evlerinde ve personel çantalarında bulunması gereken bu tür ilaçlar Bakanlıkça belirlenir ve sağlanır. Bu ilaçlar için hastadan ücret alınmaz.

Diğer ilaçlar hastalar tarafından sağlanır.

Eğer, sağlık ocağı merkezinin bulunduğu yerin 5 km'lik yarı çapı içinde bir eczane yoksa, 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun hükümlerine uygun olarak ecza dolabı açılabilir.

Bakanlık tarafından illere gönderilen ilaçlar, ayniyat işlemi yapılarak sağlık müdürlüğünden alınır. Dağıtılan ilaçlar özel kayıtlara işlenir. Hastalara harcanan ilaç toplamı kişisel fişlerine kaydedilir. İlaç yardım ve pansumanlarda kullanılan ilaç ve pansuman malzemesi, ilaç harcama

defterine 15 günlük ya da aylık olarak toptan işlenir, kişisel fişlere işlenmez.

Sağlık ocağındaki bütün ilaçlar nem, ısı ve güneş ışığından korunacak şekilde saklanır. Miatlı ilaçların harcama durumu sık sık denetlenir ve miadı yaklaşıp da harcama olanağı bulunmayanlar 6 ay önceden sağlık müdürlüğüne bildirilir.

g) Ayniyat İşleri

Sağlık ocağındaki ayniyat işleri, ilgili mevzuat ve bu Yönergedeki ilgili bölümdeki esaslara uyularak yapılır.

Sağlık ocağına ait ayniyat işleri, ayniyat saymanının bulunmadığı sağlık ocaklarında tıbbi sekreter (memur / daktilograf) tarafından yürütülür. Tıbbi sekreter sağlık müdürlüğü ayniyat ve ambar memuru tarafından eğitilerek yetiştirilir. Gerektiğinde ayniyat işlerinde tıbbi sekretere sağlık memuru da yardım eder.

h) Araç-Gerecin Saklanması ve İyi Kullanılması

Sağlık ocağı ve evleri için merkezden gönderilen ya da yerel olarak sağlanan araç-gereçler kullanılacakları ya da saklanacakları yerlere düzenli şekilde konur. Ambara raflar yapılarak, malzemeler cins cins ve düzenli şekilde bu raflara yerleştirilir.

Demirbaş eşyaların numaraları üzerine yazılır, yazılamayanlar etiketlenir. Bir odada bulunan demirbaşların listesi oluşturularak, o odanın uygun bir yerine asılır.

Demirbaş eşyaların iyi kullanılmasından ve korunmasından, başta sağlık ocağı hekimleri olmak üzere tüm personel sorumludurlar.

Ocakta kullanılan tıbbi araç-gerecin bakım, kullanım ve saklanmasından, öncelikle o araç-gereci kullananlar olmak üzere, tüm sağlık personeli sorumludur.

Motorlu aracın iyi bir şekilde kullanılması ve saklanması ile günlük, haftalık ve aylık bakımından şoför sorumludur. Şoför ayrıca ocağın su, elektrik gibi teknik hususlardaki aksaklıkları giderme ve onarma işlerini de yapar.

Yazı malzemesinin günlük, haftalık ve aylık temizliğinden tıbbi sekreter (memur / daktilograf) sorumludur.

ı) Yazı İşleri

Sağlık ocağında yazı işleri, ocak hekiminin denetiminde tıbbi sekreter (memur / daktilograf) veya görevlendirilen kişi tarafından yürütülür. Tıbbi sekreter ve sağlık memuru, tıbbi konulardaki yazıları, formları, grafik ve tabloları birlikte düzenlerler. Tıbbi sekreter yanıtlanacak yazılar ve süreli işleri zaman zaman ocak hekimine anımsatır.

Daimi genelgeler dosyası yıl sonlarında arşive kaldırılmaz; sürekli olarak dosya dolabında bulundurulur. Personele ait kişisel yazışmalara ocağın her personeli için ayrı ayrı birer dosya tutulur. Bu dosyalar ve ocağın yıllık çalışmalarını gösterir istatistik cetvelleri yıl sonunda arşive kaldırılmaz.

i) Sağlık Ocağında Kullanılacak Defter ve Makbuzlar

Sağlık ocaklarında tutulacak defter ve makbuzlar şunlardır:

- Gelen evrak defteri,
- Giden evrak defteri,
- Demirbaş eşya defteri,
- Süreli tüketim gereçleri (miadlı müstehlik eşya) defteri,
- Tüketim gereçleri (müstehlik eşya) defteri,
- Evrak zimmet defteri,
- Posta zimmet defteri,
- Esnaf muayene defteri,
- Parasız ilaç, kayıt ve harcama defteri,
- Gıda ve su örnekleri yazılmasına özgü defter,
- Gayri sıhhi müesseselerin (sağlığa aykırı kurumlar) yazılmasına özgü defter,
- Serbest çalışan tıp mensuplarının yazılmasına özgü defter,
- Eczaneler ve ecza depolarının yazılmasına özgü defter,
- Pansuman ve enjeksiyon defteri,
- Laboratuvar defteri,
- Teftiş defteri,
- Sağlık müdür ve yardımcılarını ile şube müdürlerinin gördükleri eksiklikleri yazacakları denetleme defteri,
- Ayniyat tesellüm makbuzu,

- Adli rapor protokol defteri,
- Bölge dışı hastalar için poliklinik defteri,
- Aile planlaması poliklinik defteri.

Her türlü kayıt işlemlerinde yanlış yazılması halinde altta yazılan görülecek şekilde üzeri çizilerek doğrusu yazılır ve yazan tarafından paraflanır. Üzeri altı okunmayacak şekilde karalama , daksil ile kaplama vb. işlemler yapılmaz.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Evlerinde Hizmetin Yürütülüşü

Madde 108 - Sağlık evleri, sağlık ocağına bağlı olarak çok yönlü hizmet veren kuruluşlardır. Sağlık evlerinde hizmetler aşağıda açıklandığı gibi yürütülür.

Ana - Çocuk Sağlığı Hizmetleri

Madde 109 - Sağlık evlerinde yürütülecek ana ve çocuk sağlığı hizmetleri şunlardır:

- a) Gebelerin saptanması,
- b) Gebelerin doğum öncesi dönemde izlenmeleri; rutin olarak tansiyon, kilo, kan grubu, ödem, hemoglobin takibinin yapılması; problem tespit edilen vakaların bir üst sağlık kuruluşuna yönlendirilmesi,
- c) Doğumların sağlık personeli eşliğinde yaptırılmasının sağlanması,
- d) Doğum sonrası lohusaların izlenmesi, rutin ateş, tansiyon, akıntı takibi ve problemlili vakaların bir üst kuruma yönlendirilmesi,
- e) Yeni doğanlardan fenilketonüri yönünden incelenmek üzere kan alınarak, sağlık ocağına gönderilmesi,
- f) 0-6 yaşları arasındaki bütün çocukların periyodik olarak izlenerek gelişmelerinin izlenmeleri,
- g) Çocukların ve gebelerin aşılarının yapılması,
- h) Anne adaylarının, annelerin ve çocuklara bakan diğer kişilerin çocuk bakımı ve beslenmesi konularında eğitimi,

i) Çalışma konuları ile ilgili doldurulması gereken formların tamamlanarak istatistik çalışmalar ile bölgesinden sorumlu sağlık ocağına gönderilmesi,

i) Gebelere son trimesterde aile planlaması eğitimlerinin yapılması,

j) Düşük yapan kadınların izlenmesi, sevkini yapılması ve aile planlaması yöntemi almasının sağlanması.

Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Hizmetleri

Madde 110 - Sağlık evi ebesi bölgesinde üreme sağlığı ve aile planlaması eğitimini yapar. Sağlık ocağı hekimi tarafından kendisine verilen direktife göre halka verilecek ilaç ve araçların kullanılmasını öğretir ve kullanmada yardımcı olur. Rahim içi araç takma konusunda sertifika almış ise, rahim

r.

Bağışıklama Hizmetleri Madde 111 - Sağlık evlerinde, sistematik aşı uygulanması esastır. Aşılar sağlık evinde ya da aşılanacak kişinin bulunduğu yerde uygulanır. Çocuklara ve gebelere uygulanan aşılar "çocuk izleme fişleri"ne ya da "gebe izleme fişleri"ne işlenir. Aşı uygulanan sağlık evlerinde buzdolabı ve termos bulundurulur. Soğuk zincir koşulları sağlanmam

desteğiyle yürütülür.

Sıtma Savaşı Hizmetleri Madde 112 - İl sağlık müdürlüğü ya da sağlık oca

e, sağlık evi ebeleri sıtma sa

Verem Savaşı Hizmetleri Madde 113 - Ebe, bölgesi içinde bulunan veremli hastaları düzenli olarak izler; bu kişilerin tedavilerini aksatmadan uygulamalarını, sağlık ocağı ve verem savaşı dispanseri ile ilişkilerini sağlar. Hastaya, çevresindekilere ve halka bu konuda eğitim yapar. Eğitim g

Itusunda BCG aşısı yapar.

Diğer Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş Madde 114 - Ebe, sağlık müdürlüğü ve sağlık ocağının verdiği emirler doğrultusunda, belirli bir programa göre yürütülen (ishal, akut solunum yolu enfeksiyonları, cinsel yolla bulaşan hasta

ıklarla mücadele programla

Çevre Sağlığı Hizmetleri Madde 115 - Ebeler, bölgelerinde çevre sağlığının düzeltilmesi hizmetlerinde sağlık ocağı hekimi, çevre sağlığı teknisyeni ya da

runun vereceği direktife göre

zlerler. Sağlık Eğitimi Hizmetleri Madde 116 - Ebe tarafından yapılacak sağlık eğitimi, özellikle, kişisel ve çevre temizliği, üreme sağlığı, aile planlaması, çocuk bakımı, yeterli - dengeli ve sağlıklı beslenme konularında olacaktır. Ebe, eğitim ça

i planlayacağı gibi, sağlıklı kiş pro

lenen plan ve gramına uygun olarak da yapar. Diğer Sağlık Hizmetleri

Madde 117 - Ebe, hekim reçetelerine göre en

leri, kronik hasta izlemelerini ve gerektiğinde acil sağlık hizmetlerini yapar. Araç-Gerecin Kullanılması ve Korunması İşleri

Madde 118 - Ebe, sağlin saklanması ve iyi k

Kayıt ve İstatistik İşleri Madde 119 - Ebe, Form 005 - Gebe izleme fişi, Form 006 - Çocuk izleme fişi, Form 008 - Ebenin aylık çalışma bildirisini, aile planlaması çalışma formu, Form 013 - Aşı kayıtları formu ile ölüm ve doğum fişlerini düzenli olarak doldurur; her ayın ilk haftası içinde, bir önceki aya ait "aylık çalışma formu"nu sağlık ocağı sekreterine teslim eder. Gebe ve çocuk izleme fişleri, alfabetik sıraya uygun olarak bir çekmece ya da uygun bir ye

erin kayıt edileceği bir defteri vardır.

Toplum Kalkınması ve Sosyal Yardım İşleri Madde 120 - Ebeler, çalıştıkları bölgedeki halkın toplumsal ve ekonomik yönden kalkınmalarına destek vermek amacıyla, muhtar, toplum liderleri ve diğer yetkililerle işbirliği yaparak, kendi bilgisi ve imkanları ölçüsünde, okuma-yazma, dikiş, yemek yapma, el sanatları gibi alanlarda kurslar düzenleyebilirler; bu konularda kurs düzenleyen yer ve kişilerle ilişki kurarak halkı buralara yönlendirirler. Ayrıca, sağlık ocağı ve diğer kamu ve özel kuruluşlarla işbirliği yaparak halka sosyal yardım

esine yardı

Gezi İşleri Madde 121 - Ebe gebe tespiti, gebe ve çocukların izlenmesi, doğumların yaptırılması, bağışıklama hizmetleri ve sağlık eğitimi gibi işler için mahalle, köy ve ev ziyaretleri yapmak zorundadır. Bu ziyaretlerini her ay için yapacağı "ziyaret planı"na uygun olarak yapar. Her geziye çıkışta gezinin amacına uygun olan malzemeyi de (izleme kartları, aşı gibi) alır. Ziyaret programları köylerin sağlık evi merkezine olan uzaklıkları gözönünde bulundurularak düzenlenir. Gezilerde yerel ulaşım imkanlarından yararlanılmas

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Baştabibin Görevleri

Madde 122 - Baştabibin görevleri şunlardır:

a) Hizmet götürülecek bölge ve toplumu tanımak, b) S

ak,

c) Personelin çalışmalarını koordine etmek, d) Personelin çalışmalarını ve hizmeti denetlemek,
ak

düzgün olarak yürümesi için gereken önlemleri almak, e) Her türlü destek ve eğitim çabaların
nel hakkında disiplin işlerini uygulamak,

f) Personelin sicil ve özlük hakları ile ilgili görevleri yürütmek, g) Her yılın Ocak ayı içinde, bir
önceki yılın ç

nmasını sağlamak ve sağlık grup başkanlığına sunmak,

ı) Sağlık Ocağı Sağlık Kurulu üyeleri ve sağlık ocağında çalışan diğer kişilerle birlikte, her yılın
Aralık ayı içinde, bir sonraki yıl için hizmet hedeflerini belirlemek, bu hedeflere varabilmek için
yapılacaklarla ilgili planlar hazırlamak,

i) Çalışmaların yapılan planlar doğrultusunda yürütülmesi için, sağlık grup başkanı ile istişare
ederek, yeterli sayıda personel, uygun çalışma ortamı ve ihtiyaç duyulan araç-gereci sağlamak,

j) Belirlenen ihtiyaçların temin edilmesini sağlamak,

k) Personelin hizmet içi eğitimlerini planlamak ve uygulamak,

l) Toplum kalkınması hizmetlerinde görev almak,

m) Sağlık Grup Başkanlığınca gerekli görülen durumlarda tabibin görevlerini de yürütmek,

n) Verilen diğer görevleri yapmak.

Tabibin Görevleri

Madde 123 - Tabibin görevleri şunlard

a) Sağlık ocakları hizmetlerini planlamak, uygulamak ve denetlemek,

b) Hizmet götürülecek bölge ve toplumu tanımak,

c) Bölgesinin sağlık ölçütlerini değerlendirmek ve buna göre sorunları ve öncelikleri saptamak,

d) Üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetleri ile ilgili gerekli uygulamaları yürütmek,

- e) Yeni doğan ve bebeklik dönemi bakım hizmetlerini ve 1-6 yaş grubu çocukların takip hizmetlerini yürütmek,
- f) Okul sağlığı hizmetlerini yürütmek,
- g) Çevre sağlığı ve gıda kontrol hizmetlerini yasal çizgideki yetki ve sorumluluğuna uygun olarak yürütmek,
- h) Bulaşıcı hastalıklarla savaş programlarını yürütmek,
- ı) İshal ve ishali hastalıkların tanı, tedavi ve takip hizmetlerini yürütmek,
- i) Halka sağlık eğitimi yapmak,
- j) Bakanlık politika ve stratejileri doğrultusunda, bölgesinde bağışıklama hizmetlerini yürütmek için aylık, yıllık plan ve programları hazırlamak, bunları uygulamak ve uygulatmak,
- k) Sağlık ocağı kayıtlarını düzenli olarak kontrol etmek ve eksikliklerin giderilmesini sağlamak,
- l) Personele yönelik hizmet içi eğitim programlarını yürütmek,
- m) Acil sağlık hizmetlerini yürütmek,
- n) Kronik hastalıkları ve risk gruplarını bilmek, gerekli tanı ve tedavi hizmetlerini yürütmek,
- o) Tedavi hizmetleri ve rehabilitasyon hizmetleri ile ilgili gerekli uygulamaları yapmak,
- ö) Laboratuvar hizmetlerini yürütmek,
- p) Sağlık ocağında bulundurulması zorunlu olan ilaçların ihtiyaçlarını tespit etmek ve tüketimini kontrol etmek,
- r) Hasta sevk sistemi işlemlerini kurallara uygun olarak yapmak ve sonuçlarını izlemek,
- s) Adli tabiplik hizmetlerini yürütmek,
- ş) Sağlık ocağı sağlık kurulu ile ilgili gerekli işlemleri yürütmek,
- t) Belediye hekimi olmayan yerlerde, belediye hekiminin görevlerini yapmak,
- u) Planlanan mesai sonrası çalışmalara katılmak,
- ü) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulması, usulüne uygun kullanılması ve korunmasını takip ve kontrol etmek,
- v) Toplum kalkınması hizmetlerinde görev almak,

y) Halk eğitimi materyali ihtiyacını belirlemek ve kullanılmasını sağlamak,

z) Görevi ile ilgili kayıt ve formları tutmak,

aa) Nüfus tespiti çalışmalarında görev almak,

bb) Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Diş Tabibinin Görevleri

Madde 124 - Diş tabibinin görevleri şunlardır:

a) Hizmet götürülecek bölge ve toplumu tanımak,

b) Bölgesindeki toplumun koruyucu ve tedavi edici ağız ve diş sağlığı hizmetlerini yürütmek,

c) Bölgesindeki halkı ağız ve diş sağlığı konusunda eğitmek,

d) Belirli aralıklarla diş sağlığı sorunlarını saptamak için tarama yapmak ve sonuçları değerlendirerek gerekli önlemleri almak,

e) Ağız ve diş sağlığı bakımı ve tedavisi için gerekli olan tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulması, usulüne uygun kullanılması ve korunmasını takip ve kontrol etmek,

f) Planlanan mesai sonrası çalışmalara katılmak,

g) Görevi ile ilgili kayıt ve formları tutmak,

h) Toplum kalkınması hizmetlerinde görev almak,

i) Ağız ve diş sağlığı ile ilgili istatistikleri tutmak,

i) Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Eczacının Görevleri

Madde 125 - Eczacının görevleri şunlardır:

a) Bakanlıkça ve diğer yollarla sağlanan ilaçları muhafaza etmek ve dağıtmak,

b) Reçeteye yazılan ilaçların usulüne uygun şekilde kullanılmalarını sağlamak için hastaları bilgilendirmek,

c) Akılcı ilaç kullanımı konusunda halkı ve personeli eğitmek,

- d) Sağlık ocağı bölgesindeki ecza depoları ve eczanelerin kaydını tutmak, denetimini yapmak Sağlık Müdürlüğü'ne rapor etmek,
- e) Sağlık ocağı bölgesindeki eczanelerin nöbetlerini takip etmek, denetimlerini yapmak, sağlık ocağının görülebilir bir yerine nöbetçi eczanenin adres ve telefon numarasını yazmak ve duyurmak,
- f) Toplum kalkınması hizmetlerinde görev almak,
- g) Planlanan mesai sonrası çalışmalara katılmak,
- h) Görevi ile ilgili kayıt ve formları tutmak,
- ı) Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Psikologun Görevleri

Madde 126 - Psikologun görevleri şunlard

- a) Hizmet götürülecek bölge ve toplumu tanımak,
- b) Bölgenin sağlık ölçütlerini değerlendirmek ve buna göre sorunları ve öncelikleri saptamak,
- c) Psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerini sürdürmek,
- d) Gebelik, bebeklik, lohusalık, evlilik, çocukluk, ergenlik, yaşlılık ve kronik hastalıklarda hem bireye hem de aileye psikolojik yardım ve danışmanlık hizmetleri vererek gerekli izlemleri sürdürmek,
- e) Çalışmaları ile ilgili veri toplamak, araştırmalar planlamak ve planlanan çalışmalarda görev almak,
- f) Hizmet kalitesinin artırılması ve organizasyon çalışmalarını, kurum çalışanları ile işbirliği içerisinde yürütmek,
- g) Toplumun psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının belirlenmesi ve uygun eğitim hizmetlerinin planlanmasında görev almak,
- h) Sağlık eğitimi hizmetlerinde görev almak,
- ı) Toplum kalkınması hizmetlerinde görev almak,
- i) Planlanan mesai sonrası çalışmalara katılmak,
- j) Görevi ile ilgili kayıt ve formları tutmak,

k) Hizmet ile ilgili verilen diğler görevleri yapmak.

Sosyal Çalışmacının Görevleri

Madde 127 - Sosyal Çalışmacının görevleri şunlardır:

- a) Hizmet götürülecek bölge ve toplumu tanımak,
- b) Bölgenin sağlık ölçütlerini değerlendirmek ve buna göre sorunları ve öncelikleri saptamak,
- c) Toplumda sağlık sorunu yaratan çevresel, sosyal, kültürel, demografik ve ekonomik koşulları saptamak,
- d) Toplumda saptanan sorunların çözümlenmesine katkıda bulunacak kaynakları araştırmak, harekete geçirmek, verimliliğini arttırmak ve yeni kaynak oluşumunu sağlayıcı çalışmalar yapmak,
- e) Sağlık ocaklarına başvuran birey ve ailelerin sosyal ve ekonomik sorun ve ihtiyaçlarını değerlendirmek, çözümlenmesine yardımcı olmak ve sonuçlarını izlemek,
- f) Sağlık eğitimi hizmetlerinde görev almak,
- g) Toplum kalkınması hizmetlerinde görev almak,
- h) Planlanan mesai sonrası çalışmalara katılmak,
- ı) Görevi ile ilgili kayıt ve formları tutmak,
- i) Hizmet ile ilgili verilen diğler görevleri yapmak,

Diş ve Protez Teknisyeninin Görevleri

Madde 128 - Diş ve protez teknisyeninin görevleri şunlardır:

- a) Diş protezleri ve tamirlerini yapmak,
- b) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulması, usulüne uygun kullanılması ve korunmasını takip ve kontrol etmek,
- c) Hizmet ile ilgili verilen diğler görevleri yapmak.

Hemşirenin Görevleri

Madde 129 - Hemşirenin görevleri şunlardır:

- a) Hizmet götürülecek bölge ve toplumu tanımak,

- b) Bölgenin sağlık ölçütlerini değerlendirmek ve buna göre sorunları ve öncelikleri saptamak,
- c) Sağlık ocağı ebe sayısının yeterli olmadığı durumlarda ebelerin sorumluluk almış olduğu bölgelerin paylaşımına katılmak ve bölgelerin tespit, takip ve bağışıklama hizmetleri ile kayıt bildirimlerini yapmak,
- d) Evlilik öncesi ve evlilikte aile planlaması hizmetleri ile ilgili danışmanlık hizmetlerini yürütmek, gerekli uygulamaları yapmak, sertifikası varsa RİA uygulamak,
- e) İshalli hastalıklar konusunda programlarda görev almak,
- f) Sağlıklı beslenme ve beslenme bozuklukları konusundaki programlara katılmak,
- g) Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinde görev almak,
- h) İş ve işçi sağlığı hizmetlerinde görev almak,
- ı) Okul sağlığı hizmetlerinde görev almak,
- i) Bağışıklama hizmetlerini yürütmek,
- j) Acil müdahale hizmetleriyle ilgili uygulamaları yapmak,
- k) Tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinde görev almak,
- l) Poliklinik hizmetlerinin yürütülmesine yardımcı olmak,
- m) Enjeksiyon ve pansuman hizmetlerini yapmak,
- n) Yaşlı sağlığı hizmetlerini yürütmek veya bu hizmetlere katılmak,
- o) Görevi ile ilgili istatistik kayıtları tutmak,
- ö) Bireysel ve grup eğitimlerine katılmak,
- p) Kronik hastalıklar kontrol programı kapsamında kayıt, tarama ve tedavi hizmetlerine katılmak,
- r) Sağlık ocağı hizmetlerinin gerektirdiği nöbet çalışmalarına katılmak,
- s) Toplum kalkınması hizmetlerinde görev almak,
- ş) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulması, usulüne uygun kullanılması ve korunmasını takip ve kontrol etmek,
- t) Halk eğitimi materyalleri ihtiyacını belirlemek, temin edilmesini ve kullanılmasını sağlamak,

- u) Planlanan mesai sonrası çalışmalara katılmak,
- ü) Görevi ile ilgili kayıt ve formları tutmak,
- v) Nüfus tespiti çalışmalarında görev almak,
- y) Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Ebenin Görevleri

Madde 130 - Ebenin görevleri şunlardır:

- a) Hizmet götürülecek bölge ve toplumu tanımak,
- b) Bölgenin sağlık ölçütlerini değerlendirmek ve buna göre sorunları ve öncelikleri saptamak,
- c) Evlilik öncesi ve evlilikte aile planlaması hizmetleri ile ilgili danışmanlık hizmetlerini yürütmek, gerekli uygulamaları yapmak, sertifikası varsa RİA uygulamak,
- d) 15-49 yaş evli kadınları saptayıp mevzuatta öngörülen aralıklarla izlemlerini yapmak,
- e) Doğum öncesi bakım ve izlemi yapmak, gebelik tanısını koymak, takibini yapmak, riskli gebelikleri erken dönemde tespit etmek ve gerekli birimlere sevk etmek,
- f) Doğum sırasında gerekli bakım ve izlemi yapmak; doğumu uygun şekilde yaptırmak, gerekiyorsa epizyotomi yapmak, riskli durumları değerlendirmek ve sevkine karar vermek,
- g) Doğum sonrası bakım ve izlemi yapmak,
- h) 0-6 yaş grubu çocukların bakım ve izlemini yapmak,
- ı) Bulaşıcı hastalık kontrol programlarında görev almak,
- i) İshal ve ishaller hastalıklar konusunda risk altındaki grupları saptayarak gerekenleri yapmak,
- j) Beslenme bozukluğuna bağlı hastalıkları ve etkileyen faktörleri bilmek ve gerekenleri yapmak,
- k) Yaşlı sağlığı hizmetlerine katılmak,
- l) Bireysel ve grup eğitimlerine katılmak,
- m) Ev ziyaretleri yaparak gebe ve bebekleri tespit etmek, düzenli aralıklarla ziyaret etmek ve izlemek,
- n) Gebe, bebek ve çocuklara ait kayıt ve formları (Form 001, Form 004, Form 005, Form 006,

Form 012A, Form 012B) eksiksiz doldurmak,

o) Bağışıklama hizmetlerinde görev almak,

ö) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulması, usulüne uygun kullanılması ve korunmasını takip ve kontrol etmek,

p) Enjeksiyon ve pansuman hizmetlerini yürütmek,

r) Planlanan mesai sonrası çalışmalara katılmak.

s) Toplum kalkınması hizmetlerinde görev almak,

ş) Görevi ile ilgili kayıt ve formları tutmak,

t) Nüfus tespiti çalışmalarında görev almak,

u) Halk eğitimi materyalleri ihtiyacını belirlemek, temin edilmesini ve kullanılmasını sağlamak,

ü) (Sağlık evlerinde çalışan ebeler için) Sağlık evi binasının korunmasını ve bakımını sağlamak,

v) Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Sağlık Memurunun Görevleri

Madde 131 - Sağlık memurunun görevleri şunlardır:

a) Hizmet götürülecek bölge ve toplumu tanımak,

b) Bölgenin sağlık ölçütlerini değerlendirmek ve buna göre sorunları ve öncelikleri saptamak,

c) Bulaşıcı hastalıklarla ilgili programlara katılmak, gerekli uygulamaları yapmak,

d) Aile planlaması hizmetlerini yürütmek,

e) Okul sağlığı hizmetlerini yürütmek,

f) Çevre sağlığı hizmetlerini yürütmek veya bunlara katılmak,

g) Bağışıklama hizmetlerini yürütmek,

h) Sağlık eğitimi hizmetlerini yürütmek, bu kapsamda bireysel ve grup eğitimlerine katılmak,

ı) Yaşlı sağlığı hizmetlerini yürütmek,

- i) Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerini yürütmek,
- j) Görevi ile ilgili kayıt ve formları tutmak,
- k) Laboratuvar hizmetlerini yetkisi ve sorumluluk düzeyinde yapmak,
- l) Acil müdahale hizmetlerini ile ilgili gerekli uygulamaları yapmak,
- m) Enjeksiyon ve pansuman hizmetlerini ve gerekli uygulamaları yapmak,
- n) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulması, usulüne uygun kullanılması ve korunmasını takip ve kontrol etmek,
- o) Planlanan mesai sonrası çalışmalara katılmak,
- ö) Toplum kalkınması hizmetlerinde görev almak,
- p) Nüfus tespiti çalışmalarında görev almak,
- r) Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Çevre Sağlığı Teknisyeninin Görevleri

Madde 132 - Çevre sağlık teknisyeninin görevleri şunlardır:

- a) Çalıştıkları bölgelerin görevleri ile ilgili krokilerini hazırlamak,
- b) Çevre sağlığı ile ilgili yazışma, rapor yazma, dosyalama, arşiv ve istatistik çalışmalarını yapmak,
- c) Görevi ile ilgili kayıt ve formları tutmak,
- d) Her türlü içme ve kullanma sularının sağlıklı olup olmadıklarının kontrolünü yapmak, numune olarak ilgili birime göndermek, kirli suların ıslahı için gerekli önlemleri almak, suları dezenfekte ederek bakiye klor tespiti yapmak, su kaynaklarının etrafında oluşturulan koruma bandının mesafesine karar vermek ve su kaynaklarının debisini ölçmek,
- e) Gıda kontrol hizmetlerinin uygulanmasını denetlemek,
- f) Gıda maddelerinin denetimini yapmak, gıda maddelerinden numune olarak ilgili birime göndermek, gıda maddesi üretilen, depolanan ve satılan yerlerin sağlık koşullarına uygunluğunu ve bu tür yerlerde çalışanların sağlık kurallarına riayet edip etmediklerini denetlemek,
- g) Umumun yiyip içmesine, konaklamasına, eğlenmesine özgü yerler, konutlar, iş yerleri ve okulların sağlık koşullarının uygun olup olmadığını denetlemek; sağlığa zararlı hususların düzeltilmesi amacıyla ilgililere bilgi vermek ve sonuçlarını izlemek,

- h) Cezaevlerinin sağlık koşullarını denetlemek,
- ı) Cezaevleri, havaalanları, limanlar ve kara nakil vasıtalarını çevre sağlığı yönünden denetlemek ve sağlık koşullarına uygunluğunu sağlamak,
- i) Halka açık olan yerler ile gayri sıhhi müesseselerin açma, kapatma, kontrol ve ıslahı ile ilgili işlemleri yapmak,
- j) Gayri sıhhi müesseseler ve iş yerlerini, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun ilgili hükümleri gereğince zaman zaman denetlemek, gereken raporları düzenlemek,
- k) İnsana hastalık bulaştıran her türlü hayvan ve böcek, kemirici ve vektörler için yapılması gereken mücadele işlerini yaptırmak ve yapılmasını denetlemek,
- l) Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun ilgili maddelerine uygun olarak ölülerin bir yerden başka yere taşınmasına dair yönetmelik hükümlerinin yerine getirilmesini sağlamak,
- m) Çevre sağlığı, bulaşıcı ve salgın hastalıklar ile sosyal hastalıklardan korunma konusunda halkla işbirliği yapmak ve bu konularda onları toplu olarak ya da tek tek eğitmek,
- n) Kanalizasyon sistemi bulunmayan yerlerde yapılacak fosseptik çukurların yerini ve vasıflarını tespit etmek,
- o) Hava kirliliği ölçümü yapmak, hava kirleticilere karşı gerekli önlemlerin alınmasını sağlamak,
- ö) Toprağı ve suyu kirletici faktörlere karşı gerekli önlemlerin alınmasını sağlamak,
- p) Endüstriyel katı ve sıvı atıkların sağlıklı bir şekilde izole edilmesi için gerekli tedbirlerin alınmasını sağlamak, almayanlar hakkında ilgili mevzuat hükümlerine göre işlem yapmak,
- r) Enfeksiyon hastalıklarının kaynağını bulma ve koruyucu tedbirleri alma yönünden epidemiyolojik araştırmalar yapmak,
- s) Çevre sağlığı ile ilgili hizmetlerin daha etkin ve verimli yürütülmesi için kamu, özel ve gönüllü kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- ş) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulması, usulüne uygun kullanılması ve korunmasını takip ve kontrol etmek,
- t) Toplum kalkınması hizmetlerinde görev almak,
- u) Planlanan mesai sonrası çalışmalara katılmak,
- ü) Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Laboratuvar Teknisyeninin Görevleri

Madde 133 - Sağlık ocağı laboratuvar teknisyeninin görevleri şunlard

- a) Sağlık ocağı laboratuvar hizmetlerini yürütmek,
- b) Numuneleri tekniğine uygun olarak almak, saklamak, sevk etmek ve gerekli hallerde yok edilmesini sağlamak,
- c) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulması, usulüne uygun kullanılması ve korunmasını takip ve kontrol etmek,
- d) Hasta ve personelin laboratuvarda kullanılan her çeşit ilaç ve mikroorganizmaların zararlarından korunmalarını sağlayacak önlemleri alarak iş güvenliğini sağlamak,
- e) Görevi ile ilgili kayıt ve formları tutmak,
- f) Toplum kalkınması hizmetlerinde görev almak,
- g) Planlanan mesai sonrası çalışmalara katılmak,
- h) Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Röntgen Teknisyeninin Görevleri

Madde 134 - Röntgen teknisyeninin görevleri şunlard

- a) Röntgen grafilerini çekmek,
- b) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulması, usulüne uygun kullanılması ve korunmasını takip ve kontrol etmek,
- c) Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Veznedarın Görevleri

Madde 135 - Veznedarın görevleri şunlard

- a) Kurumun nakdi gelir ve bütün tahsilat işlemlerini yapmak; tahsil ettikleri ve üzerinde bulunan para ve kıymetleri kurumun göstereceği kasalarda muhafaza etmek ve ortaya çıkacak her türlü noksanlıklardan sorumlu olmak,
- b) Hizmetle ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Ayniyat Saymanının Görevleri

Madde 136 - Ayniyat saymanının görevleri şunlard

- a) Sağlık ocağındaki ayniyat işlerini, ilgili mevzuat ve bu yönergedeki ilgili bölümdeki esaslara uyarak yapmak ve kayıtları tutmak,
- b) Gelen malzeme için ayniyat tesellüm makbuzunu kesmek,
- c) Genel sarf malzemelerinin temini ve kullanacak personele senet karşılığı teslim edilmesi işlemlerini yürütmek,
- d) Demirbaş malzemelerin temini, kaydı, saklanması, bakımı, onarımı, kullanacak personele senet karşılığı teslimi ve kullanılmayacak duruma gelenlerin kayıt düşüm işlemlerini yürütmek,
- e) Yıllık ayniyat hesap işlerini yapmak,
- f) Hizmetle ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Memurun (Tıbbi Sekreter/Daktilograf) Görevleri

Madde 137 - Memurun görevleri şunlardır

- a) Bütün yazışmaları yapmak,
- b) Gelen ve giden evrak kayıtları ile dosyalama ve arşiv işlerini yürütmek,
- c) Hasta geldiği zaman aile zarfını ve kişisel sağlık fişini çıkarmak; hastanın muayene sonucuna göre hastalık kodlarını ilgili istatistik cetveline işlemek,
- d) Ayniyat saymanı yok ise gelen malzeme için ayniyat tesellüm makbuzu kesmek,
- e) Ayniyat saymanının bulunmadığı sağlık ocaklarında genel sarf malzemelerinin temini ve kullanacak personele senet karşılığı teslim edilmesi işlemlerini yürütmek,
- f) Ayniyat saymanının bulunmadığı sağlık ocaklarında demirbaş malzemelerin temini, kaydı, saklanması, bakımı, onarımı, kullanacak personele senet karşılığı teslimi ve kullanılmayacak duruma gelenlerin kayıt düşüm işlemlerini yürütmek,
- g) Ayniyat saymanı yok ise yıllık ayniyat hesap işlerini yapmak,
- h) Nüfus tespiti çalışmalarında görev almak,
- i) Planlanan mesai sonrası çalışmalara katılmak,
- i) Toplum kalkınması hizmetlerinde görev almak,
- j) Hizmetle ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Şoförün Görevleri

Madde 138 - Şoförün görevleri şunlardır:

- a) Motorlu aracın bakımını ve korunmasını sağlamak; taşıtın günlük ve haftalık bakımını aksatmadan ve sürekli olarak yerine getirmek,
- b) Taşıtın kullanılmasında, 237 Sayılı Taşıt Kanunu ve ilgili diğer mevzuata uymak,
- c) Hekimin mevzuata uygun verdiği talimatlar doğrultusunda taşıtın hizmette kullanılması için görev yapmak,
- d) Günlük gezi programı, katedilen kilometre, benzin ve yağ harcama ile taşıtın kullanıldığı süre hakkında istenilen bilgiyi tıbbi sekretere vermek,
- e) Her sabah mesai başlar başlamaz bir önceki günün taşıt seyrü-sefer defterini hekime göstermek ve imzalatmak,
- f) Sağlık ocağındaki küçük onarım ve bakım işlerini yürütmek,
- g) Hizmet ile ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Hizmetlinin Görevleri

Madde 139 - Hizmetlinin görevleri şunlardır

- a) Sağlık ocağı binasının temizlik, küçük onarım, bakım, korunma ve günlük işlerini yapmak,
- b) Sağlık ocağı bahçesini temizlemek, bakımını yapmak ve korunmasını sağlamak,
- c) Sağlık ocağının ısınması ile ilgili işleri yürütmek, bununla ilgili malzemelerin taşınması ve depolanmasını sağlamak; kalorifer sistemi bulunan sağlık ocaklarında, kalorifercinin olmadığı durumlarda (bu konuda eğitim almış olmak kaydıyla) kaloriferi yakmak ve takip etmek,
- d) Hizmetle ilgili verilen diğer görevleri yapmak.

Kaloriferci

Madde 140 - Kalorifercinin görevleri şunlardır

- a) Sağlık ocağının ısınması ile ilgili işleri yürütmek, bununla ilgili malzemelerin taşınması ve depolanmasını sağlamak,
- b) Hizmetlinin bulunmadığı durumlarda hizmetlinin görevlerini yürütmek,
- c) Verilen diğer görevleri yapmak.

Hizmette Olmayanların İşinin Yürütülmesi

Madde 141 - Hizmette olmayan personelin işini yürütmek üzere, sağlık ocağı başhekimini ocak personelinden uygun birisini görevlendirir. Hekimin sağlık ocağından her hangi bir nedenle kısa ya da uzun süreli ayrılması halinde, yerine hekim sayısı yeterli olan sağlık ocaklarından geçici olarak bir hekim görevlendirilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Kayıtlar ve Kullanılan Formlar

Madde 142 - Sağlık ocağında kullanılacak kayıt formları ile bunların nasıl kullanılacağı, Bakanlığın hazırladığı "Veri Toplama ve Bildirim Formları Kullanım Kılavuzu"nda ayrıntılı olarak açıklanmıştır. Kullanılacak formlar ve bunların kullanımı ile ilgili açıklamalar aşağıda yer almaktadır:

- a) Ev Halkı Tespit Fişi (ETF) - Form 001
- b) Yıl Ortası Nüfus Tespitleri - Form 002-003/A
- c) Yıl Ortası Nüfus Tespitleri - Form 002-003/B
- d) Kişisel Sağlık Fişi (KSF) - Form 004
- e) Gebe - Lohusa İzleme Fişi - Form 005
- f) Bebek ve Çocuk İzleme Fişi - Form 006
- g) Ebenin Çalışma Notları - Form 007
- h) Ebe Aylık Çalışma Bildirisi - Form 008
- ı) Sağlık Memuru ve Çevre Sağlık Teknisyeni Aylık Çalışma Bildirisi - Form 009
- i) Hekim Aylık Çalışma Bildirisi - Form 011
- j) Diş Hekimi Aylık Çalışma Bildirisi - Form 011/D
- k) Yaş (0-59 Ay) Aşı Kayıt Fişi - Form 012/A
- l) 5 Yaş Üzeri Aşı Kayıt Fişi - Form 012/B
- m) Aşı Sonuçları Çizelgesi - Form 013
- n) Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Fişi - Form 014
- o) Hastalık Bildirim Formu (İhbarı zorunlu olmayan hastalıklar için) - Form 014/B

- ö) Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Tespit Fişi - Form 016
- p) Haftalık Bulaşıcı Hastalık Bildirme Formu - Form 015
- r) Bildirimi Zorunlu Hastalıklar İstatistik Formu - Form 017
- ş) Hastalık İstatistik Formu - Form 018
- s) Hasta Sevk Kağıdı - Form 019
- t) Çevre Sağlığı Kontrol Çizelgesi - Form 020
- u) Birinci Basamak Sağlık Kurumu Aylık Çalışma Bildirisi- Form 023
- ü) Gezi Programı ve Gezi Beyanı
- v) Doğum Fişi
- y) Aylık Doğum Cetveli
- z) Ölüm fişi
- aa) Aylık Ölüm Cetveli
- bb) Birinci Basamak Sağlık Kurumları Aylık Çalışma Bildirileri İl Toplamı - Form 024
- cc) 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi
- dd) 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formu
- ee) Aile Planlaması Çalışmaları - Form 102
- ff) Ana - Çocuk Sağlığı Program Çalışmaları - Form 103

Ev Halkı Tespit Fişi (ETF) - Form 001

Madde 143 - Sağlık ocaklarına bağlı bölge nüfusunun kaydı ve nüfus hareketlerinin (doğum, ölüm ve göç gibi) saptanması için kullanılır. Bu formdan yararlanılarak nüfusun sayısı, özellikleri, yaş-cins dağılımı, öğrenim durumu, medeni hali, demografik hareketler ve meskene ilişkin bilgiler elde edilir.

Bu form, saha çalışanları tarafından bizzat evlere yapılan ziyaretler sonucu doldurulur. Yeni taşınan veya yeni tespit edilen haneler için yeni form doldurulur. Form doldurulurken nüfus cüzdanı bilgileri dikkate alınır. Ev halkının bilgileri doldurulurken mümkün olduğu ölçüde kişilerin kendileriyle görüşme yapılmalıdır. Form doldurulurken devamlılık esastır. Takipler belirli periyotlarda olmalı ve değişiklikler işlenmelidir. Ziyaretlerde sadece değişiklik olup olmadığı

sorulmamalı, bütün bilgiler yeniden gözden geçirilmelidir.

Her hane halkı için ayrı bir form düzenlenir. Hane halkı, aynı evi paylaşan, aynı kaptan yemek yiyen ve gelir-gideri ortak olan insan grubudur. Hane halkı bireyleri arasında akrabalık ilişkisi olması gerekmez. Hane halkı bir aile, aynı evi paylaşan öğrenciler, memurlar vb. olabilir.

Kişilerin soyadı, adı, baba adı, anne adı, doğum tarihi, cinsiyeti, medeni hali, işi, öğrenim durumu, sosyal güvence durumu ve ölüm-yer değiştirme ile ilgili bilgileri kaydedilir. Form kurşun kalemle doldurulur. Doğum tarihi gün-ay-yıl olarak belirtilmelidir.

Formun arka yüzünde içilen su, kullanılan hela tipi ve ısınma kaynağı ile ilgili bölümler vardır. Çevre sağlığı ve bulaşıcı hastalıklarla mücadelede buradaki bilgiler büyük önem taşır. Örneğin, içilen suyun çeşidine göre ishali hastalıkların kaynağını saptamak mümkün olabilir.

ETF sağlık ocağının temel formudur. Kişisel Sağlık Fişleri (Form 004), Çocuk İzleme Fişi (Form 006) ve 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi doğrudan ETF'lerden çıkartılır. Aşı kayıtları (Form 012/A ve Form 012/B) ETF kayıtlarına göre doldurulur. ETF'ler, nüfusun yaş-cins dağılımı, meslek alanları, öğrenim durumu, gelir kaynakları, aile özellikleri (geniş aile, çekirdek aile vb.), göç hızı, ölüm hızları, doğum hızı, hijyen alışkanlıkları, kullanma-içme suyu kaynakları ve kullanılan ısınma aracı gibi çok önemli verilere kaynak oluşturur. Bu veriler sayesinde önemli sağlık planlamaları yapılmaktadır. Bu planlamaların doğru ve tutarlı olabilmesi için bu bilgilerin doğru toplanması ve güvenilir olması büyük önem taşımaktadır.

Yıl Ortası Nüfus Tespitleri - Form 002-003/A

Madde 144 - Bu form her yılın Temmuz ayının ikinci haftasında Sağlık Müdürlüğü'nde olacak şekilde ev halkı tespitlerini yapan sağlık kurumları tarafından yollanır.

Ev Halkı Tespit Fişi temel kayıt formudur. Yıl Ortası Nüfus Tespitleri ise ETF'lerden yararlanılarak Haziran ayı sonunda derlenen bir istatistik formudur. Bölge hakkında önemli demografik bilgiler içerir.

Yıl Ortası Nüfus Tespitleri - Form 002-003/B

Madde 145 - İl düzeyinde kurumlardan gelen Form 002-003/A'ların icmalidir. Her yıl Temmuz ayının son haftasında Sağlık Bakanlığı'nda olacak şekilde il sağlık müdürlükleri tarafından hazırla

Kişisel Sağlık Fişi (KSF) - Form 004

Madde 146 - ETF'de kayıtlı her kişi için bir form düzenlenir. Form, kişisel tüm bilgileri içerir. Kişi eğer bölge değiştirirse gittiği bölgeye kartı nakledilir. Kart bir kez düzenlenir. Kartın dolması halinde yeni bir kişisel sağlık fişi eklenir. Kişilere yapılan fizik muayene, aşı gibi her türlü işlem bu fişe kaydedilir. Her hane halkının kişisel sağlık fişleri tek bir zarf içine konarak

muhtarlık-sokak numarası ve aile reisinin soyadına göre alfabetik dizilerek muhafaza edilir. Ölenlerin KSF'leri ayrı bir dosyada saklanır, göç edenlerin KSF'si ilgili sağlık ocağına gönderilir.

Gebe - Lohusa İzleme Fişi - Form 005

Madde 147 - Ebe, saptadığı bütün gebeler için bu formu doldurur. Kadının her gebeliği için ayrı bir form hazırlanır. Ebe kaydettiği gebelerin ilk ziyaretini ve kontrolünü yapar; gebeyi sağlık ocağına davet edip, hekimle birlikte sistemik ve jinekolojik muayenesini yaparak gebe takip ve muayene kartını hekime imzalatır. Formlar, ebe bölgesine ve adrese göre alfabetik sırayla bir zarfın içinde saklanır. Gebe takip ve muayene kartındaki bilgiler Ebe Aylık Çalışma Formunun kaynağını oluşturur.

Kadının doğum tarihi, öğrenim durumu, işi, evlenme yaşı ve ilk gebelik yaşı, toplam gebelik ve doğum sayısı, yaşayan ve ölen çocuk sayısı, varsa sistemik hastalığı, eşinin adı, eşiyile akrabalığı olup olmadığı ve varsa akrabalık derecesi ayrıntılı olarak sorgulanır. Varsa gebelikten önce kullandığı aile planlaması yöntemi de ilgili bölümde belirtilmelidir. Pelvis durumu, kadının ve eşinin kan grupları saptanır ve kaydedilir.

Gebeliğin sonucu ve tarihi, doğumun nerede, nasıl ve kimin tarafından yaptırıldığı, doğan bebekle ilgili bilgiler, doğuştan şekil bozuklukları (ayrıntılılarıyla) ve karşılaşılmış problemler ayrıntılı olarak kaydedilir.

Tetanoz aşları bölümü kartın arka yüzünde yer alır. Buraya yapılan ya da daha önce yapılmış olan tetanoz aşları kaydedilir.

İzleme ve öğütler, formun arka yüzünde yer alır. Gebenin ilk izlenmesi sırasında formun arka yüzünün üstündeki ilgili bölümlere risk durumu, son adet tarihi, beklenen doğum tarihi kaydedilir.

Bulguları normal olan bir gebe, biri tespit olmak üzere toplam 6 kez izlenmiş olacaktır. Ancak, risk durumu göz önüne alınarak izleme sıklığının ne olması gerektiği hekim ile birlikte saptanmalıdır. İzleme sırasında gebeye sağlık bakımı, sağlıklı doğum koşulları ve bebek bakımı konusunda eğitimler verilir. Doğum sonrası olası sorunları önlemek için, özellikle meme bakımı, emzirme tekniği, beslenme, bebek beslenmesi ve aile planlaması konusunda danışmanlık yapılması önemlidir. Her satıra bir izlem kaydedilir. İzlemin yapıldığı günün tarihi yazıldıktan sonra gebeliğin kaçınıcı haftası olduğu saptanır ve kaydedilir. Sütun başlıklarında yazan tetkik ve muayeneler yapılır ve ilgili sütuna kaydedilir. Geliş biçimi doğuma yakın haftalarda mutlaka saptanmalı ve kaydedilmelidir. Çünkü doğum hakkında verilecek kararı en çok etkileyecek faktörlerden birisi bebeğin geliş biçimidir.

Gebe takip ve muayene fişi doğumdan sonra lohusalık döneminde de kullanılır. Doğum yapan kadınların Gebe ve Lohusa İzleme Kartları ayrı bir dosya içinde saklanır. Kadının bir sonraki gebeliğinde bu karttaki bilgiler gerekli olacaktır. Göç edenlerin formları ise KSF'leri ile birlikte gittikleri yere yollanır.

Bebek ve Çocuk İzleme Fişi - Form 006

Madde 148 - Doğan veya bölgeye gelen her bebek için ayrı bir fiş hazırlanır. Adres, kimlik bilgileri ve anneye ait bilgiler kurallara göre yazılır. Gebelik öyküsü Gebe-Lohusa İzleme Fişinden yararlanılarak doldurulur. Kan uyuşmazlığına "var" ya da "yok" diye not edilir. Doğum komplikasyonları, konjenital defekt ve genetik hastalıkları ilgili bölüme kısaca yazılır. Riskli durumlar bölümüne, doğum sırasında karşılaşılan riskler ve bebeğin doğumdan sonra saptanan riskli durumları not edilir. Aşı bilgileri, mümkünse her seansın sonunda ebe tarafından doldurulur. Yapılan aşıların tarihleri, gün-ay-yıl olarak yazılır. Aşı kaydı olmayan ya da bulunamadığı takdirde öğrenilen aşı tarihi yazılır. Anne ve baba ile ilgili sistemik hastalık, genetik hastalık, sosyo-ekonomik gibi önemli bilgiler kaydedilir. Çocuğun ağırlığının ayına göre ebe tarafından grafik halinde gösterilmesi, büyüme-gelişme geriliği ve obesite gibi sorunların erken tanısı açısından

İzlemler, bebek ve çocukların büyüme ve gelişmelerinin izlenmesi açısından çok önemlidir. Bebek ve çocukların izlem aralıkları yaşlarına göre şu şekilde planlanmalıdır:

Yaş Grupları

İzlem

İlk 48 saat

1 defa

15'inci günde

1 defa

41'inci günde

1 defa

2-12 ay

2, 3, 4, 6, 9, 12'inci aylarda

1-3 yaş

6 ay ara ile

4-6 yaş

1 yıl ara ile

Hekimin önerisine göre izleme sıklığı arttırılabilir. İzlemeler bölümünde muayene için boy-kilo, baş, kol ve göğüs çevresi, fontanel, flor uygulaması ve genel bulgulara yer verilmiştir. Özellikle mental gelişim kontrol edilmeli ve fontanelerin kapanıp kapanmadığı saptanmalıdır. Ağırlık, baş çevresi ile birlikte değerlendirildiğinde gelişim hakkında çok değerli bilgiler verir. Bu bulgularda herhangi bir anormalliğe rastlanırsa çocuk hekime sevk edilmelidir. Bulgular bölümüne, saptanan tüm gözlemler yazılmalı ve gerekirse hekime danışılmalıdır.

Ebe Çalışma Notları - Form 007

Madde 149 - Sağlık evi veya ocak bölgesinde görevli ebeler, bloknot biçimindeki bu formu, Gebe ve Lohusa İzleme Fişi ile Bebek ve Çocuk İzleme Fişine kaydedeceği hizmetlerini doğru bir şekilde geçirmek için kullanır.

Bu defter, ebe'nin daima yanında olmalı ve yaptığı bütün işleri derhal buraya not etmelidir. Gün ve gezilen adres belirtilerek, mevcut ve izlenen gebelere, bebek ve çocuklara, 15-49 yaş kadınlara ait bilgileri; doğum, ölüm, göç ve evlenme gibi nüfus hareketlerini; sağlık eğitimi çalışmalarını ve aile planlaması çalışmalarını kaydeder. Her günün bitiminde, ebe bu bilgileri Form 008 - Ebe Aylık Çalışma Bildirisine geçirmelidir.

Ebe ve Hemşire Aylık Çalışma Bildirisi - Form 008

Madde 150 - Ebe, bölgesindeki bebek, gebe, çocuk ve 15-49 yaş kadın tespitlerini, göç, doğum ve ölüm olaylarını tam olarak saptamakla yükümlüdür. Tespitler ve bölge çalışması tam yapılsa da kayıta hata ya da eksiklik varsa, veriler sağlıklı değerlendirilemez. Bu nedenle, ay içindeki bütün çalışmaları gösteren bu formun günlük ve eksiksiz doldurulması gerekir.

Formun ön sayfasında ilk sütuna çalışma gününün tarihi yazılır. İkinci sütuna, eğer gezilen muhtarlık varsa adı, o gün kurumda çalışıldıysa "kurumda" yazılır. İzlemeler bölümüne, sırayla gün içinde izlenen 15-49 yaş kadın, gebe, lohusa, bebek ve çocukların sayıları yazılır. Tespitlerde bir izleme olmakla beraber, tespitler ilgili sütuna kaydedilecek, buraya sadece tespit dışında yapılan izlemeler yazılacaktır.

Formun arka sayfası, ön yüzde günlük olarak kaydedilenlerin toplamını gösteren tablolardan oluşmaktadır. Tablolara o ay ki gebe ve lohusa kadın durumu, bebek ve çocuk durumu, yapılan aile planlaması çalışmalarının dağılımı, izlem toplamları formun ön yüzündeki bilgiler toplanarak aktarılır. Bebek, çocuk, gebe, lohusa tablolarındaki ay sonu durumu gösteren sayılar tablolarda verilen formüllere göre hesaplanarak yazılır. Düşük doğum ağırlıklı bebek, prematüre doğum ve çoğul doğumlar; bebek, gebe ve 15-49 yaş kadın kartları taranarak toplanır ve formda ilgili yerlere yazılır.

Form 008, izleyen ayın ilk mesai gününde, sağlık evi bölgesindeki doğum ve ölüm fişleriyle birlikte ocak hekimine ulaştırılır. Hekim tarafından kontrol edildikten sonra aylık çalışmaları hazırlamak üzere toplamları alınır.

Sağlık Memuru ve Çevre Sağlık Teknisyeni Aylık Çalışma Bildirisi - Form 009

Madde 151 - Bu çalışma formu sağlık memuru ve çevre sağlık teknisyeni tarafından günlük olarak doldurulur. Bu formun amacı personelin çalışmasını değerlendirmek değildir. Amaç, bölgenin çevre sağlığı ile ilgili tespitlerini yapabilmektir. Bu formun ön yüzü bir not defteri gibidir. Gezilen muhtarlıklar, yapılan çalışmalar, günlük olarak ayrıntılarıyla forma yazılmalıdır. Bundaki amaç, ay sonunda formun arka yüzündeki bilgileri doğru olarak düzenleyebilmek ve daha pek çok bilginin yazılı olarak tutulmasını sağlamaktır.

Yerleşim yerlerinde, şebeke sularının düzenli olarak kimyasal ve bakteriyolojik yönden kontrolü gerekir. Kırsal alanda, özellikle mevsim dönemleri dikkate alınarak 6 ayda bir kimyasal muayene için sulardan numune alınması gerekir. Bakteriyolojik muayene için ise her 3 ayda bir numune alınması gerekir.

Bu form, izleyen ayın ilk günü ocak hekimine teslim edilir. Hekim tarafından kontrol edildikten sonra aylık çalışmaları hazırlamak üzere icmalleri alınır.

Hekim Aylık Çalışma Bildirisi - Form 011

Madde 152 - Bu çalışma formu günlük olarak tutulur. Hekim her çalışma gününü tarih atarak kaydetmelidir.

Hekim, ön sayfaya sütunlar halinde sırayla, çalıştığı yer sağlık ocağı ise ocağın adını, sahada çalıştıysa bölgenin adını, verdiği hizmet içi eğitimin personele göre seans dağılımını, konularına göre yaptığı halk eğitimi seans sayılarını, muayene ettiği hasta sayısını, yaptığı küçük cerrahi müdahale sayısını, bir diğer sağlık kurumuna sevk ettiği hasta sayısını, yaptırdığı doğum sayısını, varsa yaptığı klasik otopsi ve düzenlenen adli rapor sayılarını, verdiği defin ruhsatı sayısını, izlediği hasta sayılarını, aile planlaması çalışmaların ve yaptığı özel uygulamalar ile ilgili bilgileri Form 023'e aktarılmak üzere kaydeder.

Hekimler yaptırdıkları tüm doğumları forma işlemelidir. Form 23 ve dolayısı ile form 024'ün hekimlerin yaptırdığı doğumlarla ilgili tek veri kaynağı bu formdur. Mükerrer kayıt olmaması için dikkat edilmelidir. Eğer hekim doğuma bir ebe ya da diğer sağlık personeli ile girdiyse, bu durumda doğumu yaptıran olarak hekim kabul edilecek ve ebe, Form 008'inde bu doğumu kendisi yaptırmış gibi gösteremeyecektir. Hizmet-içi eğitim bölümünde unvanlara göre altındaki sütunlara eğitimin kodu yazılarak işlenir. En alttaki halk eğitim bölümüne, ay içinde yaptığı halk eğitimlerinin konularına göre seans sayılarını toplayarak yazar. Eğitim konularının kodlarını Form 023'ün üzerinde ve bu kılavuzun Form 023 ile ilgili bölümünde belirtilmiştir.

Diş Hekimi Aylık Çalışma Bildirisi - Form 011/D

Madde 153 - Bu çalışma formu, diş hekimi bulunan kurumlarda diş hekimi tarafından günlük olarak doldurulur. Diş hekimi her çalışma gününü tarih atarak kaydetmelidir.

Ön sayfaya sütunlar halinde, günlük muayene sayıları, okul taramalarında taranan öğrenci sayıları, 12-45 yaşta tespit edilen çürük diş sayıları, tespit edilen diş eti hastalıkları, tedavi sayıları, sevk sayısı ve flor uygulaması, yaptığı halk eğitimlerinin konularına göre seans sayıları gibi bilgiler kaydedilir. 12-45 yaşta saptanan çürük diş için, ay sonunda poliklinik defterinden saptanan çürük dişlerin sayılması; ayrıca eğer ay içinde tarama yapılmışsa, tarama formlarından çürükler sayılarak buraya aktarılır. En alttaki halk eğitimi bölümüne, ay içinde yaptığı halk eğitimlerini, konularına göre seans sayılarını toplayarak yazar.

Yaş (0-59 Ay) Aşı Kayıt Fişi - Form 012/A

Madde 154 - Bu form her sağlık evi ya da sağlık ocağı bölgesi için ayrı hazırlanır. Formun üst kısmına il, ilçe, sağlık ocağı, sağlık evi, muhtarlık ve sokak adı kaydedilir. Bölge dışı yapılan aşılamalarda Form 012/A'ya kaydedilir. Ancak bunlar için ayrı bir Form 012/A düzenlenir.

Doğan, tespit edilen ya da sağlık ocağı bölgesine gelen ve ETF'ye kaydedilen, Form 004 ve Form 006'sı çıkarılan her bebek-çocuk bu forma, adresine ve doğum yılına göre kaydedilir. Aynı anda aşı kartı düzenlenir, aşı kartına izleyen ilk aşı randevusu kurşun kalemle kaydedilerek aileye verilir.

Form 012/A'lar, ebe çantasında değil aşı yapılan yerde bulundurulur. Ebeler eğer mümkünse aşılama seansı sonunda Bebek ve Çocuk İzleme Fişlerinde yapılan aşıları aktarır; mümkün değilse ay sonunda kendi bölgelerinin çocuk izleme kartları ile Form 012/A'da kayıtlı çocukların aşı ve tespit bilgilerini karşılaştırır.

Form 12/A sağlık ocağı bölgesinin büyüklüğüne göre muhtarlık ya da sokaklara göre düzenlenir ve dosyalanır. Bu form sağlık ocaklarında kullanılan temel aşı formudur; başka şekilde oluşturulan defter, çeteleme kağıdı veya çizelge kullanılmamalıdır.

Çocukların doğum tarihleri ve aşı takvimine göre aşuların uygulama tarihleri gün-ay-yıl olarak ismin hizasındaki ilgili sütuna yazılır. Bir çocuğun 012/A formunda birden fazla kaydı olmamalıdır ve bütün aşılama tarihleri (BCG, DBT1, DBT2, DBT3, OPV1, OPV2, OPV3, hepatit B, kızamık, rapel) aynı formda, ilgili satırda yan yana belirtilmelidir. Formun aşılama tarihleri kısmına hiçbir zaman (+) gibi işaretler veya "yapıldı" gibi ifadeler konulmamalı, mutlaka tarih yazılmalıdır. Bu formda, diğer sağlık birimleri veya özel hekimler tarafından yapılan aşular da belirtilir ve tarihleri yazılır. Her aşılama seansında (ocakta, sahada, ev ziyaretlerinde) bu fişler aşılama ekibinin yanında bulundurulmalı ve uygulanan aşular anında kaydedilmelidir. Formun ilk sütununda yer alan sıra numarası ile kişiye verilen aşı kartındaki sıra numarası aynı olmalıdır. Düşünceler bölümüne, ölüm, göç, özel hekim aşılaması, misafir, çocukluktan çıktı vb. durumlar kaydedilir. Aşular aynı zamanda Kişisel Sağlık Fişine ve Çocuk İzlem Fişine geçirilmelidir.

5 Yaş Üzeri Aşı Kayıt Fişi - Form 012/B

Madde 155 - Bu form da, Form 012/A gibi aşı anında kullanılmalıdır. 5 yaşını geçen çocuklar form 012/A formundan bu forma aktarılır. Form 012/B esas olarak, gebe ve gebe olmayan ve ilkokul 1 ve 5'inci sınıf ile lise birinci sınıf öğrencilerinin TT aşulamaları ve ilkokul 1 ve 5'inci ve lise 3'üncü sınıf öğrencilerinin BCG aşılama kayıtları, PPD sonuçları ve ilkokul birinci sınıf difteri-tetanoz aşısı ve polio aşısı kayıtları için

Formun en üstünde sağlık evi ve sağlık ocağı ile ilgili bilgiler yer alır. İlk sütunlarda ise sıra numarası, hane numarası ve kimlik bilgileri yer alır. Aşılama ile ilgili sütunlarda kayıt yapılırken dikkat edilmesi gereken nokta, aşı tarihinin mutlaka gün-ay-yıl olarak belirtilmesi gerektiğidir. BCG aşulamalarında eğer bireyde skar (-) ise yapılan aşı birinci aşıdır; skar (+) ise yapılan aşı rapeldir. Gebe TT aşulamalarında öncelikle, varsa önceki gebeliklerindeki aşı öyküsü alınmalı, aşı kaydı bu bilgiye göre ikinci aşı ya da önceden bağışık şeklinde yazılmalıdır. Form 012/A ve Form 012/B, Form 013 Aylık Aşı Sonuçları Çizelgesinin veri kaynağıdır.

Aşı Sonuçları Çizelgesi - Form 013

Madde 156 - Form 013, sağlık ocağı ve Sağlık Müdürlüğü düzeyinde, yapılan aşuların ve aşı, serum, enjektör stok durumunun aylık olarak bir üst kademeye bildirilmesi için

Sağlık ocağında her ayın sonunda Form 012/A (0-59 Ay Aşı Kayıt Fişi) ve Form 012/B'lerden (5 Yaş Üzeri Kayıt Fişi) her aşı ve yaş grubuna göre o ay aşılanan çocuk sayıları toplanarak Form 013'ün ön yüzündeki ilgili hanelere yazılır. Yine her ayın sonunda sağlık ocağı buzdolabı ve deposunda bulunan aşı flakonu, serum şişesi ve enjektör sayımı yapılarak, Form 013'ün arka yüzü doldurulur.

Form 013, takiben ayın ilk 10 günü içinde Sağlık Müdürlüğüne ulaşacak şekilde gönderilmelidir.

Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Fişi - Form 014

Madde 157 - Bu fiş telgraf, telefon gibi en seri araçlarla bildirim zorunlu olan kolera, veba, çiçek humma-i racia, sarı humma ve tifüs dışında kalan diğer bildirim zorunlu hastalıkların bildiriminde kullanılır. Özellikle polio (akut flask paralizi), neonatal tetanoz ve meningokoksik menenjit derhal bildir

Bu fiş, yataklı tedavi kurumları, serbest hekimler, poliklinikler, dispanserler vb. tarafından, vakaların tespit edildiği gün doldurularak ilgili sağlık ocağı adresine ve Sağlık Müdürlüğüne postalanır. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu gereği, bu fiş yollanırken posta ücreti alınmaz. Ayrıca, sağlık ocakları da, bir başka bölgeden gelen ve bildirim zorunlu bulaşıcı hastalığı olan bir vaka tespit ederlerse, Form 014'ü doldurarak ilgili sağlık ocağına postalarlar. Sağlık ocağına gelen fişler Form 016'ya kaydedilir ve bir dosyada saklanır. Ayrıca hastalık bilgileri hastanın kişisel sağlık fişine de aktarılır.

Hastalık Bildirim Formu - Form 014/B

Madde 158 - Bu form, Form 018 ile birinci basamak sağlık kurumlarından toplanacak hastalık verilerinin nitelik ve niceliğini geliştirmek için geliştirilmiştir. Form 018 ile bildirilen hastalıklardan birisi bir sağlık kurumu tarafından teşhis edildiği zaman, hastanın bağlı olduğu sağlık ocağına bildirmek üzere, vaka bu forma derhal kaydedilecek ve ay sonunda Sağlık Müdürlüğüne yollanacaktır.

Bu formu bütün sağlık kurumları kullanacaktır. Sağlık ocakları bu formu sadece, eğer tespit ettikleri vaka bölge dışındansa dolduracaklar; diğer sağlık kurumları ise listedeki bütün vakalar için dolduracaklardır. Ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezleri (sağlık ocakları gibi), eğer vaka bölge dışındansa bu forma kayıt yapacaklardır.

Haftalık Bulaşıcı Hastalık Bildirme Formu - Form 015

Madde 159 - Bu form telgraf, telefon gibi en hızlı araçlarla bildirim zorunlu olan kolera, veba, humma-i racia, sarı humma ve tifüs dışında kalan diğer bildirim zorunlu hastalıkların haftalık bildiriminde kullanılır.

Bildirimi yapılan hastaların sayısı, formdaki yerine yazılır. Boş sütunlara (-) konur. Saptanmayan ve ölüm olmayan hastalık sütunları boydan boya çizilir. Saptanan hastalıklardan adları formda bulunmayanlar boş yerlere yazılır. Bildirimi zorunlu hiçbir hastalık çıkmadığı zaman form üzerine "olgu görülmemiştir" diye yazılır.

Bildirimde ay bütün olarak düşünülür. Bir ay 4-5 hafta olabilir. Her pazartesten pazartesine bir hafta olarak alınır. Ayın son 1 ya da 2 günü atlırsa bunlar içinde ayrı bir form düzenlenir.

Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Tespit Fişi - Form 016

Madde 160 - Bu fiş Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda belirtilen, tespit edilen ya da bildirilen bütün bildirim zorunlu hastalıkların kaydı için kullanılır. Her hastalık ayrı bir fişe yazılır ve fişin başına o hastalığın adı yazılır.

Sağlık ocaklarında, Form 014 ile bildirilen, sağlık müdürlüklerinden gelen bütün bildirimler ve sağlık ocağının kendi tespit ettiği bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklar, günü gününe, bu fişe düzenli bir şekilde kaydedilmelidir. Bildirimlerin ve tespitlerin kayıtlarının tam yapılması, eksik bilgilerin tamamlanması gereklidir. Kayıtlar yapıldıktan sonra, hastalığın seyri takip edilerek sonuç "Şifa" veya "Ölüm" olarak tarihi ile birlikte ilgili sütuna yazılır. Fişler dolduğunda ayrı bir dosyada saklanır. Bu fişler bulaşıcı hastalıklar kayıt defteri yerini tutar.

Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Çizelgesi - Form 017

Madde 161 - Form 17, bildirim zorunlu hastalıkların aylık istatistik verilerinin derlenmesi için kullanılır. Form 016'dan yararlanılarak doldurulur. Bu forma yazılan hastalık sayıları ile Form 015 ve Form 016'daki sayıların eşit olması gerekir. Form, her ay sonu düzenlenip iki örnek doldurulur; bir örneği Grup Başkanlığına ya da Sağlık Müdü

Telgraf, telefon gibi en hızlı araçlarla bildirim yapılması gereken hastalıklar yukarıda belirtilmiştir. Bildirimi zorunlu olan diğer hastalıklar ise ilgili bölümde açıklanmıştır.

Hastalık İstatistik Formu - Form 018

Madde 162 - Bu form, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'na göre bildirim zorunlu olmayan hastalıkların istatistik dökümü için aylık olarak düzenlenir. Bu formun kullanımı, Form 017 Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıklar İstatistik Formu gibidir. Aralarındaki tek fark bildirim yapılan hastalıklard

Form 018 ile bildirim yapılacak hastalıklar şunlardır:

- Akut üst solunum yolu enfeksiyonu,
- Akut sinüzit,
- Akut faranjit,
- Akut tonsillit,
- Akut bronşit-broşiyolit,
- Akut larenjit ve diğerleri,
- Pnömoni,
- İshaller (Diğerleri ve etkeni belirlenmemiş olaylar),
- Guatr,
- Solunum sisteminin habis ırları,

- Sindirim sisteminin habis urları,
- Kan ve lenfatik sistemin habis urları,
- Genital sistemin habis urları,
- Beyin ve sinir sisteminin habis urları,
- İskelet sisteminin habis urları,
- Meme ve yumuşak dokunun habis urları,
- Derinin habis urları,
- Diğer habis urlar,
- Gıda zehirlenmesi,
- İnsektisitlerle zehirlenme,
- Rodentisitlerle zehirlenme,
- Tarım ilaçları ile zehirlenme,
- Diğer farmasötik maddelerle zehirlenme,
- Diabet,
- Talassemi,
- Diğer hemoglobinopatiler,
- Fenilketonüri,
- Gonore,
- Oftalmia neonatarum,
- Lejyonella
- Çengelli solucan/kancalı kurt hastalığı,
- Ascariosis,
- Trichuriasis,

- Strongyloidosis,
- Giardiosis,
- Hymenolopiosis,
- Taeniosis,
- Enterobiosis,
- Kistik Echinococcosis / Kist Hidatik,
- Necatoriosis,
- Trichomoniosis,
- Toxoplasmosis,
- Filariosis,
- Uyuz,
- Bit,
- Fasciolosis.

Hasta Sevk Kağıdı - Form 019

Madde 163 - Bu form, ocak hekimlerince diğer tedavi kurumlarına ya da bölge hastanesine hasta gönderme işleminde kullanılır. Form üç bölümden oluşmaktadır. Formlardan bir takvim yılı içinde kullanılanlarına 1'den başlayarak sıra numarası verilir. Sıra numarası her üç parçaya önceden yazılır.

Hasta gönderilirken formun B parçası, A parçası ile arasına karbon kağıdı konularak doldurulur. C parçasına yalnız hastanın adı ve soyadı yazılır. B ve C parçası bir bütün olarak ayrılır ve hastaya verilir. Ayrıca, sevk kağıdının üst köşesine bağlı bulunduğu köy yazılır. Tedavi kurumu, muayene ve tedavi sonunda B parçasını alır; C parçasının tarih, bulgu, tanı, sonuç ve diğer bölümlerini doldurarak, en kısa zamanda sağlık ocağına geri gönderir. Sağlık ocağı hekimi ise gelen C parçasındaki bilgileri kişisel sağlık fişine işler. A parçası ile koçan birlikte saklanır.

Çevre Sağlığı Kontrol Çizelgesi - Form 020

Madde 164 - Bu form, Sağlık Memuru ve Çevre Sağlığı Teknisyeninin Aylık Çalışma Formlarından yararlanılarak hazırlanır. Bu formda yer alan gıda maddeleri tablosu, gıda imal yerleri tablosu, gayri sıhhi müesseseler tablosu, sular tablosu ve hela tablosunda yer alan bölümler Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda ilgili bölümlerdeki tanımlamalara göre çevre sağlık

teknisyeni tarafından, yoksa sağlık memuru tarafından, Form 009'ların toplamı alınarak doldurulur. Hekim tarafından kontrol edildikten sonra her ay Sağlık Müdürlüğüne yollanır. Sağlık Müdürlüğü de gelen tüm Form 020'lerin icmalini yeni bir Form 020 üzerinde alarak Sağlık Bakanlığı'na yollar.

Birinci Basamak Sağlık Kurumu Aylık Çalışma Bildirisi- Form 023

Madde 165 - Sağlık ocağında bir ay içerisinde yapılan çalışmalar, tüm diğer çalışma formları kaynak olarak kullanılarak tıbbi sekreterlerce (memur/ daktilograf) bu forma geçirilir. Form iki örnek düzenlenerek bir örneği Sağlık Grup Başkanlığına gönderilir, diğeri dosyada saklanır. Form aşağıdaki açıklamalara uygun şekilde

Muayene sayısı: O kurumda çalışan tüm hekimlerin çalışma formlarındaki sayıların toplamı ile hasta muayene kayıt defterindeki muayene sayıları karşılaştırılarak yazılır. Bir üst basamak sağlık kuruluşuna sevk edilen toplam hasta sayısı "sevk" bölümüne yazılır.

Adli: Hekimlerin aylık çalışmalarından, yaptıkları klasik otopsi sayıları, verdikleri adli rapor sayıları toplanarak yazılır. Adli nedenlerle yapılan, ancak klasik otopsiye gerek görülmeyen ölü muayeneleri de adli rapor bölümüne dahil edilecektir.

Defin ruhsatı: Adli olmayan nedenlerle yapılan ölü muayeneleri sonucu verilen defin ruhsatları bu bölüme yazılır.

Laboratuvar çalışmaları: Laboratuvar kayıt defterinden yararlanılarak doldurulur.

Doğumlar: Yaptırılan doğum sayıları Ebe ve Hemşire Aylık Çalışma Bildirilerinden, doğuma yardım edenlere göre çetelenerek doldurulur. Bu bölümdeki toplam doğum sayısının, arka yüzdeki "gebe durumu" bölümündeki doğuran kadın sayısına eşit olması gerekir.

İzlemler: Aylık çalışma bildirimlerinden toplanarak yazılır.

Bütün ölenlerin yaş ve cins gruplarına dağılımı: Çalışma formlarından toplanarak ve ilgili ETF kartlarından kontrol edilerek tüm ölenler, yaş ve cins gruplarına göre hesaplanarak bu bölüme yazılır.

Halk eğitimi ve hizmet-içi eğitim: Eğitim çalışmaları, aylık çalışma bildirimlerinden derlenerek konu başlıklarına göre doldurulur.

Gebe, lohusa, bebek ve çocuk tabloları: Ebe ve hemşirelerin aylık çalışma bildirimlerinden toplanarak ilgili bölümler doldurulur. "Geçen aydan devreden" bölümleri, bir önceki ayın formunun "ay sonu mevcudu" bölümleri ile karşılaştırılarak doldurulması gerekir.

Gezi Programı ve Gezi Beyanı

Madde 166 -

a) Gezi Programı: Ocak hekimleri için Form 011 aynı zamanda gezi programıdır. Gezi beyanı diğer personel içinde aynıdır.

b) Gezi Beyanı: Personelin ay içerisinde gezmiş olduğu köy ve mahallelere göre yapmış olduğu hizmetin beyanıdır. Bu hizmet, aylık çalışma formlarından doldurulur.

Doğum Fişi

Madde 167 - Bu fişi ebe ve hemşireler yeni doğan bebekler için doldururlar; bir örneği sağlık grup başkanlığına gönderilir, bir örneği de ocakta bulundurulur. Ebe doldurmuş olduğu bu fişleri Form 008'de (Aylık Çalışm

nda) gösterir. Bu fişleri doldururken dikkat edilecek hususlar şunlardır: Fiş, üzerindeki açıklamaya göre doldurulur. Ebe fişi keserken doğumun oluş tarihi ile ebenin doğumu saptadığı tarih ayrı ayrı yazılmalıdır. Doğum tarihi doğru olarak ya

tarihi ise fişin sol alt bö

Aylık Doğum Cetveli Madde 168 - Her ay sonu iki örnek olarak düzenlenir. Bu formdaki toplam, o ay içerisinde tespit edilen ve doğum fişi kesilen bebeklerin sayısına eşit olmalıdır. Bu form, köyler ve doğumun kimler tarafından yaptırıldığı belirtilerek düzenlenir. Yıl sonunda bu ayl

bulunur.

Ölüm Fişi Madde 169 - Bu fişi ebe, hemşire ve doktor her ölüm için doldururlar; bir örneği sağlık grup başkanlığına gönderilir, bir örneği de ocakta bulundurulur

muş olduğu bu fişleri Form 008'de (Aylık Çalışma Formunda) gösterir. Bu fişleri doldururken dikkat edilecek hususlar şunlardır: Fiş, üzerindeki açıklamaya göre doldurulur. Ölenin yaşı (bir yaşından küçükse ayı, bir aydan küçükse günü) dikkatle ve doğru olarak yazılır. Yine ölüm nedeni dikkatle doldurulur

r.

Aylık Ölüm Cetveli Madde 170 - Ay içerisinde kesilen ölüm fişlerinden, yerleşme yeri ve yaş gruplarına göre doldurulur. Bu form iki örnek olarak

Başkanlığına gönderilir, diğeri ocakta saklanır. Birinci Bas

Form 024 Madde 171 - Her ayın takip eden ilk haftasında birinci basamaktan gelen Form 023'ler kontrol edilerek toplanır, Form 024'e geçirilir ve en geç ayın 20'sinde Sağlık Bakanlığında olacak şekilde gönderili

en aynı olup tasarımları farklıdır. Eski Form 024'te sağlık ocaklarından gelen bütün 023'ler alt

alta bu forma aktarılmakta ve en sonunda toplamı alınarak Sağlık Bakanlığına yollanmaktaydı. Yeni formda sadece il toplamı yer alacaktır. Ancak Form 023'ü Sağlık Müdürlüğüne yollayan kurumlar kendi içinde sınıflanarak toplam alınacaktır. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yapılacak tanımlamaya göre sağlık ocakları "kırsal" ve "kentsel" olarak ayrılacak ve bunların kendi içinde toplamları alınacaktır. AÇS-AP Merkezleri de ayrı bir sınıf olacak ve bütün AÇS-AP Merkezleri

023'lerin toplamı kendi içinde alınarak Form 24'e geçirilecektir. Kırsal sağlık ocakları, kentsel sağlık ocakları ve AÇS-AP merkezleri toplanarak il toplamı hesaplanacaktır. Kurumların sınıflanması sadece bazı tür veriler için yapılmıştır. Genel olarak bunlar hizmet göstergesi olarak kullanılabilir olan veri alanlarıdır. Bölgenin sağlık dur

ı yapılmadan forma geçirilecek

15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi Madde 172 - Bu kart, sağlık ocakları ve sağlık evlerinde, ebeler veya hemşireler tarafından dolduru

lenecek ve izlenecektir. Sağlık kuruluşu bölgesinde bulunan bütün 15-49 yaş kadınlara (evli, bekar, dul, vs.) bir kart çıkartılacak ve kadınların Ocak-Haziran döneminde bir kez ve Temmuz-Aralık

acaktır. Herhangi bir ail

n sorulacaktır.

15-49 Yaş Kadın Bildirim Formu Madde 173 - Sağlık kuruluşlarına ait izleme sonuçları, her izleme döneminin sonunda icmal edilerek, ilk izlem döneminin (Ocak-Haziran) bildirimini Temmuz ayı içinde, ikinci izlem döneminin (Temmuz-Aralık) bildirimini ise izle

Ocak ayı içinde Sağlık Müdürlüğüne, S

lığı bildirilir. Aile Planlaması Çalışmaları – Form 102 Madde 174 - Bu form, aile planlaması hizmeti su

dan, aile planlaması hizmetlerinden yararlanan kişi say

me stokları hakkında bilgi vermek için kullanılacaktır. Ana – Çocuk Sağlığı Program Çalışmaları – Form 103 Madde 175 - Bu form, ilde çocuk sağlığı hizmeti veren her sağlık kuruluşunda tespit

DÖRDÜNCÜ KISIM

luşlarında Hizm

BİRİNCİ BÖLÜM e Planlaması

Hizmetlerin Yürütülmesinde Esaslar Madde 176 - Ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması (AÇS-AP) merkezlerinde hizmet, sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyaç bakımından toplumun en öncelikli kesimini oluşturan kadın, anne ve çocukların sağlık düzeyini yükseltmek amacıyla, diğer sağlık kuruluşlarıyla işbirliği içinde üreme sağlığı hizmetleri içinde aile planlaması hizmetleri, diğer ana-çocuk sağlığı hizme

leri ilkelerine uygun şekilde verilerek gerçekleştirilir. Hizmet, sınırları ve büyüklüğü kuruluşun altyapısı, insan gücü kaynakları ve çevredeki sağlık kuruluşları göz önünde bulundurularak sağlık müdürlüğü tarafından belirlenmiş sorumluluk bölgesinde, bağlı olduğu

nlığına ve sağlık müdürlüğün

Yürütülecek Çalışmalar

Madde 177 - Merkezlerde yürütülecek çalışmalar şunlardır: a) Yataklı veya yataksız sağlık hizmeti veya destek hizmeti v

lık eğitimi veren diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmak, b) Temel sağlık hizmetleri ve tıp etiği ilkeleri ışığında, üreme sağlığı, ana ve çocuk sağlığı ile koruyucu ve tedavi edici hizmetleri, laboratuvar hizmetlerini, aile planlaması hizmetlerini ve bunlar ile ilgili ko

ve danışmanlık hizmetlerini vermek,

c) Yürüttüğü hizmetler ile ilgili kayıtları tutmak ve bildirimlerini yapmak, d) Birinci basamak sağlık hizmetlerini veren diğer sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık personelinin kadın, ana ve çocuk sağlığı ve

reme sağlığı konularında hizmet içi eğitimlerini yürütmek, e) Gerektiğinde, il dışından ya da sağlık grup başkanlığı sorumluluk bölgesi dışından gelen sağlık personelinin kadın, ana ve çocu

reme sağlığı konularında eğitimlerini sağlamak, f) Mesleki eğitim kurumları için, çocuk, adölesan, kadın ve erkek üreme sağlığı hizmetleri ile ilgili olarak mez

lerinde işbirliğinde bulunmak.

Çocuk ve Adölesan Sağlığı Hizmetleri Madde 178 -

ek hizmetler şunlardır: a) Merkeze getirilen/başvuran bebek ve 18

lığın belirlediği standartlara göre hizmet vermek, b) Bağışıklama ve büyüme-gelişmenin i rı ile işbirliği ve koordinasyon içinde vermek, c) Merkezlere

d) Çocuk sağlığı ve hastalıkları konularında, çocuklara ve ailelerine yönelik olarak bilgi, eğitim ve danışmanlık hizmeti vermek,

e) Coğrafya ve mevsim şartları gibi etkenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bebek ve çocuk sağlığına tehdit oluşturan hastalıklara karşı, sağlık müdürlüğünün ilgili birimleri ile hazırlanmış olan programları uygulamak,

f) Okul, kreş, çocuk bakımevi, ıslahevi gibi kurumları, ilgili kişi kurum ve kuruluşlar ile işbirliği yaparak ziyaret etmek; bu yerlerde sağlık açısından risk faktörlerini tespit etmek ve tanımlamak ve ihtiyaç duyulan tedbirlerin alınması için gerek duyulan işbirliği ortamını sağlamak,

g) Çocuk sağlığı konusunda, çocuk ruh sağlığı, ağız ve diş sağlığı, çocuk ihmali, hırpalanması ve istismarı gibi özel yaklaşım gerektiren durumlarla ilgili olarak, ilgili kuruluşlarla işbirliği yapmak,

h) Çocuk sağlığına yönelik hizmet sunan diğer birinci ve ikinci basamak sağlık hizmetlerini veren kuruluşlar ve özellikle sağlık ocakları ile hizmet sunumunda koordinasyon sağlayarak işbirliği yapmak,

ı) Diğer birinci basamak sağlık hizmetlerini veren kuruluşların sevkettiği çocuklara hizmet vermek, muayene etmek ve çocuk sağlığı konusunda danışmanlık hizmeti vermek,

i) Sağlık personeline eğitim hizmetleri vermek,

j) Çocuk sağlığı konusunda verilen diğer görevleri yapmak.

Kadın Sağlığı Hizmetleri

Madde 179 - Merkezlerde kadın sağlığıyla ilgili olarak verilecek hizmetler şunlardır:

a) Merkeze başvuran kadınlara, gebelere ve lohusalara Bakanlığın belirlediği standartlara uygun hizmet vermek,

b) Riskli gebelikleri tespit etmek, bu konuda Bakanlıkça belirlenen tedbirleri almak; bilgi, eğitim ve danışmanlık hizmeti vermek,

c) Kadın ve ana sağlığı gibi konular hakkında bilgi, eğitim ve danışmanlık hizmetleri vermek,

d) Doğum sonrası ve düşük sonrası aile planlaması hizmetlerini tanıtmak ve uygulamak,

e) Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve meme kanseri, serviks kanseri gibi konularda erken teşhis için taramalar yapmak,

- f) Merkezdeki poliklinik birimlerinde 15 yaş üzerindeki kadınlara üreme sağlığı ile ilgili ayaktan teşhis ve tedavi hizmetleri vermek,
- g) Gebelere bağışıklama hizmeti vermek,
- h) Sağlık personeline hizmetiçi eğitim hizmetlerini vermek,
- ı) Kadın ve özellikle ana sağlığının geliştirilmesine yönelik olarak, sorumluluk bölgesinin ihtiyaçları ve şartlarına göre Sağlık Müdürlüğünün ilgili birimleri ile hazırlanmış olan programları uygulamak,
- i) Kadın sağlığına yönelik hizmet sunan diğer birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşları ile işbirliği yaparak hizmetlerin sunumunda koordinasyon sağlamak,
- j) Diğer birinci basamak sağlık hizmeti veren kuruluşların sevkettiği kadınlara hizmet vermek,
- k) Kadın sağlığı konusunda verilen diğer görevleri yapmak.

Aile Planlaması Hizmetleri

Madde 180 - Merkezlerde, aile planlaması ile ilgili verilecek hizmetler şunlardır:

- a) Başvuranlara (kadın-erkek) aile planlaması yöntemleri hakkında danışmanlık hizmeti vermek,
- b) Bakanlıkça kabul edilmiş bütün aile planlaması yöntemlerine ilişkin hizmet vermek,
- c) Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı mevcut olmak şartı ile Merkezlerde 8 haftaya kadar olan gebelik sonlandırma hizmetlerini MR yöntemi ile vermek,
- d) Başvuranları (kadın-erkek), Merkezde uygulanamayan aile planlaması yöntemleri için ikinci basamak sağlık kuruluşuna sevk etmek.

Laboratuvar Hizmetleri

Madde 181 - Hizmetlerin verileceği bölümlerin, laboratuvarın, personelin ve diğer şartların yeterliliğine ve hizmet sunulan nüfusun ihtiyaçlarına göre laboratuvar hizmetleri düzenlenir. Uzman hekim tarafından görülmek üzere sağlık ocaklarından sevk edilen vakalara öncelik tanınır. İstatistik değerlendirmelerine esas olmak üzere, merkezde verilen bütün laboratuvar hizmetleri, Bakanlıkça belirlenen doğrultuda ve uygun biçimde kaydedilir.

Eğitim Hizmetleri

Madde 182 - Merkezlerde eğitim hizmetleri olarak verilecek hizmetler şunlardır:

- a) Kadın sağlığı, ana sağlığı, çocuk sağlığı ve aile planlaması dahil üreme sağlığı konularında personelin hizmet içi eğitimine, halk eğitimine ve mezuniyet öncesi eğitimlere destek ve danışmanlık hizmetleri vermek,
- b) İlden ve gerektiğinde il dışından, hekim ve hekim dışı sağlık personeline bilgi ve beceri kazandıran kurslar düzenlemek; ayrıca, ilgili hizmetleri veren tüm sağlık personeline kadın, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması konularında adaptasyon eğitimi vermek (eğitim merkezi olanlar için),
- c) Mahallin kitle iletişim araçlarından da faydalanmak ve eğitim çalışmalarını organize etmek suretiyle sistemli bir şekilde halk eğitimi yapmak.

İKİNCİ BÖLÜM

Verem Savaş Dispanserlerinde Hizmetin Yürütülüşü

Madde 183 - Verem savaşı, sağlık evi, sağlık ocağı, verem savaşı dispanseri ve hastanelerin görevleri arasında olup; bu hizmetlerin il içinde eşgüdümü sağlık müdürlüğü ve görevlendirilecek verem savaşı il koordinatörü tarafından sağlanır.

Madde 184 - Veremli hastaların tedavileri ücretsiz olup, bütün verem ilaçları Sağlık Bakanlığı tarafından hastalara ücretsiz olarak verilir.

Verem Savaşı İl Koordinatörü

Madde 185 - İlde birden fazla verem savaş dispanseri varsa, verem savaş dispanseri başhekimleri arasından birisi, il sağlık müdürlüğünün teklifi ile Verem Savaşı Daire Başkanlığı'nca verem savaş il koordinatörü olarak atanır. İlde tek bir verem savaş dispanseri varsa verem savaş dispanseri başhekimi, verem savaş il koordina

Verem savaş il koordinatörü, yönetim işlerini dispanser binasında yürütür. İldeki verem savaş hizmetlerinin yürütülmesi ve koordinasyonundan Sağlık Müdürlüğü ve Verem Savaşı Daire Başkanlığı'na karşı sorumlu olan il koordinatörünün görevleri şunlardır:

- a) İl içindeki dispanserler, verem hastaneleri, sağlık ocakları, verem savaş grupları, üniversiteler ve laboratuvarlar ile işbirliği yaparak çalışma programı hazırlar.
- b) Hastane, dispanser ve sağlık ocağı, laboratuvar ve benzeri kurumlardaki verem savaş

çalışmalarını denetler.

c) Dispanserlerin ihtiyaçlarını (personel, basılı evrak, araç ve gereç) belirleyerek sağlık müdürlüğü vasıtasıyla giderir.

d) Personelin hizmet yerinde eğitimini sağlar; gerekli durumlarda kısa süreli kurslar, toplantılar ve seminerler düzenlenmesi için sağlık müdürlüğüne teklifte bulunur.

e) Dispanser çalışmalarını değerlendirir, rapor haline getirir; dispanser çalışmalarını aylık, üçer aylık ve yıllık olarak formlarla Sağlık Müdürlüğü ve Verem Savaşı Daire Başkanlığı'na bildirir.

f) Dispanserlerin ve ildeki bütün sağlık kuruluşlarının çalışmalarına ait grafik ve tablolar düzenler.

g) Sağlık kuruluşları ile verem savaşı dispanseri arasında işbirliğini sağlar.

h) Veremle mücadelede toplumun bütününün yer alması için verem savaşı dernekleri ile işbirliği yapar; mahalli verem savaşı derneklerine teknik danışmanlık hizmeti verir.

Atanacak Personelin Özellikleri

Madde 186 - Verem savaşı dispanseri personeli, tercihen verem savaşı tekamül kursu görmüş göğüs hastalıkları uzmanları, halk sağlığı uzmanları, pratisyen hekimler, hemşireler, sağlık memurları ve laboratuvar teknisyenleri arasından atanır. Kurs görmeden atananların, en geç üç ay içerisinde verem tekamül kursu görmelerinin sağlanması il sağlık müdürünün görevidir.

Verem savaşı dispanseri başhekimini göğüs hastalıkları uzmanı, halk sağlığı uzmanı veya pratisyen hekimler arasından il sağlık müdürlüğünün teklifi, Verem Savaşı Daire Başkanlığının uygun görüşü ile Bakanlıkça atanır.

Verem Savaşı Dispanserinin Görevleri

Madde 187 - Verem savaşı dispanserlerinin görevleri şunlardır

a) Buldukları il veya ilçede verem savaşı Verem Savaşı Hizmetlerinin Yürütülmesi İle İlgili Yönerge'ye göre yürütmek,

b) Hastanelerden, sağlık ocaklarından, diğer sağlık kuruluşlarından ve tarama ekiplerinden gönderilen hastaların, şüpheli ve semptomlu vakaların klinik, bakteriyolojik ve radyolojik muayenelerini ve tedavilerini yapmak; klinik ve radyolojik olarak şüphelenilip, ancak bakteriyolojik olarak teyit edilemeyenleri hastaneye yollamak.

c) Sağlık ocakları tarafından tedavileri izlenen hastaların belirli aralıklarla muayenelerini yapıp gerektiğinde hastaneye yollamak.

d) Dispanser bölgesi veremlilerin arşivini "Dispanser Arşiv İşletmesi Yönetmeliği"ne göre

tutmak.

e) Veremin toplum içinde oranını azaltmak için, bölgesindeki mahalli verem savaşı derneği ile işbirliği yapmak; gönüllülerin hasta takip ve tedavisinde rol almasını sağlamak.

f) Sağlık ocağı ve sağlık evi personeli tarafından hastaların evde/ayakta tedavilerini izlemek ve hasta ailelerinin kontrol ve eğitim işlerini dispanser hekimleri veya ziyaretçi hemşireleri ile yapmak, denetlemek ve eğitmek.

g) Bölgesindeki sağlık ocaklarına BCG aşısı yapılması konusunda destek vermek ve eğitimlerini sağlamak.

h) Bölgesindeki sağlık ocaklarına her ay veremli hastaların isimlerini ve bu hastalara ait tedavi şemalarını bildirmek; bu bilgilerin hastaların kişisel sağlık fişlerine yazılmalarını sağlamak.

ı) Hastalığın gidişini izlemek amacı ile, hastaların kontrolünün, muayenesinin ve laboratuvar tahlillerinin yapılması için sağlık ocağından, verem savaşı dispanserine gönderilmelerini sağlamak.

i) Verem tanısı ile tedavi kurumlarından çıkan hastaların inceleme, izleme ve hastane sonrası tedavilerini sağlamak; bu kurumlardan taburcu olan hastaların dispansere bildirilmelerini il koordinatörlüğü aracılığı ile istemek.

j) Dispanserde kayda aldığı hastayı sağlık ocağına bildirerek, ev halkı tespit fişlerinden temaslılarının yakınlıklarını gösteren liste istemek; bunları kayıtları ile karşılaştırmak; bu temaslıların ocak hekimi tarafında kontrolden geçirilmesini, şüphelilerin dispansere yollanmasını sağlamak.

k) Bakteriyolojik muayene yapılacak materyalin, laboratuvar yönergesine göre bölge tüberküloz laboratuvarına zamanında uygun şekilde yollanmasını; gelen sonuçların hasta tedavi kartına, veremli hasta kayıt defterine ve laboratuvar defterine işlenmesini sağlamak.

l) Bölgesinde Verem Savaşı Haftasında ve Dünya Tüberküloz Gününde yapılan duyarlılaştırma ve eğitim kampanyalarının verimini artırmak için önceden plan ve programlar hazırlamak; bunların uygulanması için il verem savaş koordinatörü aracılığı ile sağlık müdürünün onayına sunmak; onaylanan planların uygulanması için sağlık müdürlüğü aracı ile kamu kuruluşları, sosyal yardım dernekleri, toplum liderleri ve diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmak.

m) Verem Savaşı Daire Başkanlığı'na gönderilecek aylık, üç aylık ve yıllık çalışma formlarını zamanında düzenleyip il verem savaş koordinatörlüğüne sunmak.

n) Dispanser çalışmalarına ait grafik ve tablolar düzenlemek.

o) Personelinin eğitimi için yıllık eğitim planı çıkararak il koordinatörlüğü aracılığı ile sağlık müdürlüğüne sunmak; onaylandıktan sonra eğitim düzenlemek.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sıtma ve Tropikal Hastalıklar Eğitim ve Araştırma Merkezleri İle

Sıtma Savaş Birimlerinde Hizmetin Yürütülüşü

Madde 188 - Sıtma savaşı, sağlık evi, sağlık ocağı, sıtma savaşı birimi ve hastanelerin görevleri arasında olup; bu hizmetlerin il içinde eşgüdümü, sıtmanın yaygın olarak görüldüğü illerde sağlık müdürlüğünün denetiminde sıtma ve tropikal hastalıklar eğitim ve araştırma merkezleri ile sıtma savaş birimlerince, diğer illerde sağlık müdürlüğü bulaşıcı hastalıklar şubesi tarafından sağlanır.

Sıtma ve Tropikal Hastalıklar Eğitim ve Araştırma Merkezleri

Madde 189 - Sıtmanın yaygın olarak görüldüğü illerde, Sıtma Savaşı Daire Başkanlığı'nın teklifi ve Bakanlığın onayı ile kurularak sağlık müdürlüğüne bağlı olarak çalışan Sıtma Ve Tropikal Hastalıklar Eğitim Ve Araştırma Merkezlerinin görev

- a) Bölgelerindeki diğer sağlık kuruluşları ile işbirliği yaparak sıtma ve tropikal hastalıklarla savaş hizmetlerini yürüten personelin eğitim ihtiyaçlarını belirlemek, eğitim programları planlamak, düzenlemek, uygulamak ve değerlendirmek.
- b) Sıtma ve tropikal hastalıklarla savaş konusunda iller arasında koordinasyonu sağlamak.
- c) Kurumu ile ilgili hizmetlerin gerçekleşmesi için gerekli insan gücü planlamasını yapmak, planlamanın gerçekleşmesinin sağlanması için gereken tedbirleri almak.
- d) Bölgelerindeki sağlık hizmet birimleri ile bilgi alışverişinde bulunmak, illerin yıllık plan hazırlama çalışmalarına teknik destek vermek.
- e) Sıtma ve tropikal hastalıkların bölgelerindeki dağılımını, sıklığını, bulaşma ve yayılmasının genel sebeplerini ortaya çıkaracak epidemiyolojik araştırma projeleri planlamak, uygulamak ve değerlendirmek.
- f) Bölgelerindeki vektörlerin türlerini, dağılımlarını, davranışsal özelliklerini tespit edecek saha çalışmaları yapmak.
- g) Ülke sathında yeni kullanılacak olan insektisit ve larvasitlerin saha deneme çalışmalarını yapmak, halen kullanılmakta olan insektisitlere direnç testleri yapmak.
- h) Vektör çalışmalarını destekleyici projeler geliştirmek, uygulamak ve değerlendirmek.
- ı) Tedavide kullanılan ilaçların dirençlerini belirlemek için araştırma projeleri planlamak ve uygulamak.

- i) Hizmet ile ilgili malzemenin envanter kayıtlarını tutmak, ihtiyaç duyulanları temin, depolama ve dağıtım hizmetlerini ve ödeneklerin zamanında usulüne uygun ve yerinde harcanmasını sağlamak.
- j) Araştırma ve eğitim çalışmaları ile ilgili gereken organizasyon ve koordinasyonu sağlamak, bu konuda diğer resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmak.
- k) Yurt içinde ve yurt dışında konularıyla ilgili yapılan araştırma ve çalışmaları takip etmek, gerekli olduğu hallerde yurtdışı kuruluşlarla işbirliği yapmak.
- l) Çalışma plan ve programlarının ilgili kuruluşlarla işbirliği içerisinde zamanında, eşgüdümlü, düzenli ve doğru bir şekilde gerçekleşmesini sağlayarak sonuçlandırmak.
- m) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak.
- n) Konusu ile ilgili mahalli kurul ve toplantılara (Hıfzısıhha, Çeltik Komisyonları vb) katılmak.
- o) Sağlık Müdürlüğünün verdiği diğer görevleri yapmak.

Sıtma Savaş Birimleri

Madde 190 - Sıtmanın yaygın olarak görüldüğü illerde kurularak sağlık müdürlüğüne bağlı olarak çalışan sıtma savaş birimlerinin görevleri şunlardır:

- a) Yıllık plan ve programlarını hazırlamak.
- b) Kurumu ile ilgili hizmetlerin gerçekleşmesi için gerekli insan gücü planlamasını yapmak, planlamanın gerçekleşmesi için gereken tedbirleri almak.
- c) Sıtma işçilerinin ilgili yasalar çerçevesinde özlük hakları ile ilgili işlerini yürütmek, hizmetlerini programlamak ve denetlemek.
- d) Personelinin hizmet-içi eğitimlerinin plan ve programlarını yapmak, ilgili şahıs ve birimlerle işbirliği içerisinde bu plan ve programın gerçekleşmesini sağlamak.
- e) Sıtmanın il içerisinde dağılımını ve sıklığını tespit etmek; bulaşma ve yayılmasının genel sebeplerini ortaya çıkarmak; bunun için aktif ve pasif sörveyans hizmetlerini düzenlemek; epidemiyolojik araştırmalarla enfeksiyon kaynağını ve bulaşma zincirini tespit etmek; ilgili resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yaparak enfeksiyon zincirinin kırılmasına ve kaynaklarının yok edilmesine çalışmak.
- f) İl dahilinde görülen sıtma vakalarının zamanında ihbarını sağlamak, ihbar sistemini işler halde tutmak ve aksayan yönlerini gidermek için gerekli önlemleri almak.
- g) Nüfus hareketlerini izleyerek hariçten gelebilecek vakaların her hangi bir yayılmaya meydan vermeden, erken teşhis ve tedavilerinin yapılmasını sağlamak.

- h) Sağlamların hastalığa karşı korunması için gerekli tedbirleri almak, izlemek, denetlemek ve değerlendirmek.
- ı) Sıtma vektörüyle mücadele için vektör üreme yerlerini tespit etmek, gerektiğinde kimyasal, mekanik ve biyolojik metotlarla mücadele yapmak, sonuçlarını izlemek ve değerlendirmek, bu konuda ilgili resmi ve özel kuruluşlarla işbirliğini sağlamak.
- i) Hizmet ile ilgili malzemenin envanter kayıtlarını tutmak, ihtiyaç duyulanları temin, depolama ve dağıtım hizmetlerini, ödeneklerin zamanında usulünde uygun ve yerinde harcanmasını sağlamak.
- j) Sıtma ile ilgili gereken organizasyon ve eşgüdümü sağlamak, bu konuda diğer resmi ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmak.
- k) Sıtma hizmeti veren sağlık kuruluşlarının çalışmalarını kontrol etmek, buralardaki çalışmaların niceliği ve niteliği hakkında bilgi toplamak, gerek sağlık kuruluşlarını gerekse konuyla ilgili diğer resmi ve özel kuruluşları belli aralıklarla ziyaret ederek gereken yönlendirmeleri yapmak.
- l) Çalışma plan ve programlarının ilgili kuruluşlarla işbirliği içerisinde zamanında, eşgüdümlü, düzenli ve doğru bir şekilde gerçekleşmesini sağlayarak sonuçlandırmak.
- m) Sıtma ile ilgili istatistik bilgileri toplamak ve toplanan verileri değerlendirmek.
- n) Sunulan sıtma hizmetlerini istatistik bilgiler ışığında değerlendirmek, tespit edilen aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak ve değerlendirme sonuçlarını gelecek yılın çalışma plan ve programında göz önünde bulundurmak.
- o) Hizmetleri ile ilgili araştırma ihtiyaçlarını belirlemek, ilgili kuruluşlarla işbirliği yaparak araştırma projeleri hazırlamak ve Bakanlığın onayından sonra uygulanmasını sağlamak.
- ö) Konusu ile ilgili mahalli kurul ve toplantılara (Hıfzısıhha, Çeltik Komisyonları vb) katılmak.
- p) Bakanlık emirlerinin ilgili kurumlara ulaşmasını sağlamak.
- r) Sağlık Müdürlüğünün verdiği diğer görevleri yapmak.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Deri ve Tenasül Hastalıkları Dispanserlerinde Hizmetin Yürütülüşü

Madde 191 - Deri ve Tenasül Hastalıkları Dispanserlerinin görevleri

dır: a) Poliklinik Hizmetleri: Başvuran kişilerin cinsel y

) ynünden muayene ve ayaktan tedavisini yürütür. b) Tanı Hizmetleri: C

tuvar tetkiklerini yapar. c) Eğitim çalışmaları: Başvuran kişilere korunmaya yönelik bireysel yüz yüze eğitim verir; hedef gruplar belirleyerek toplantı, konferans ve seminerler düzenler; konu ile

. d) Risk gruplarına yönelik çalışmalar: Belediyelerin bu hizmeti sağlamadıkları yerlerde, kayıtlı seks çalışanlarının ilgili Tüzük uyarınca sağlık muayeneleri, ilk giriş muayenesi, periyodik kontroller, tedavi ve eğitim çalışmalarını yürütür. Aynı şekilde, emniyet güçlerince sevk edilen bar, pavyon vb. yerlerde çalışan ve fuhuş yaptığı tespit edilen Türkiye Cumhuri

l çalışmalarını yürütür. e)

r. f) İl Fuhuşla Mücadele Komisyonu çalışmaları: D

yonun doğal üyesi olarak komisyon çalışmalarına katılır. g) Kayıt-bildirim: Bildirimi zorunlu hastalıkların (AIDS/HIV enfeksiyonu, frengi, hepatit A-B-C) kayıt ve ilgili yerlere bildirimini ya

g

BEŞİNCİ BÖLÜM

Madde 192 - Yataklı tedavi kuruluşları, sağlık merkezleri ve hastanelerdir. Yataklı tedavi kuruluşlarındaki hizmetler, esas olarak "Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği" ve "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönetmelik" dahilinde yürütülür. Bu Yönergede, sözü edilen yönetmelik hükümlerine paralel ola

tları ile ilgili esasla

Sağlık Merkezi Madde 193 - Acil vakalar, doğumlar, ateşli hastalar, küçük müdahale gerektiren hastalar, kısa zamanda iyileşmesi mümkün görülen hastalarla, fiilen görev yapan uzmanlarca branşıyla ilgili hastaların kabul ve tedavi edildiği ve ocak hekimliği veya koruyucu s

leştiren kurum

Hastaneler Mad

lar: a) Genel Hastaneler: Her türlü acil vaka ile, yaş ve cinsiyet farkı gözetmeksizin, bünyesinde mevcut uzmanlık dalları ile ilg

i, muayene ve tedavilerinin yapıldığı yataklı kurumlardır. b) Özel Dal Hastaneleri: Belirli bir yaş, cinsiyet grubu hastalar ile belirli bir hastalığa tutulanların, yahut bir organ veya organ grubu hastalarının müşahede, muayene, teşhis ve tedavi edildikleri yataklı kurumlardır. Özel dal

hastanelerine doğum ve çocuk bakımevi, göğüs hastalıkları hastanesi, göğüs kalp ve damar cerrahi merkezi, ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesi, kemik hastalıkları hastanesi, çocuk hastalıkları hastanesi, fizik tedavi ve rehabilitasyon hastanesi, onkoloji hastanesi, zührevi hastalıklar hastanesi, lepra ha

atolji hastanesi ve diş hastanesi örnek verilebilir. c) Rehabilitasyon Merkezleri: Organ, sinir, adale ve kemik sistemi hastalıkları ile kaza ve yaralanmalar veya cerrahi tedaviler sonucu meydana gelen arıza ve sa

lerdir. d) Eğitim ve Araştırma Hastaneleri: Öğretim, eğitim ve araştırma yapılan uzman ve ileri dal uzmanları yeti

ilitasyon merkezleridir.

Yataklı Tedavi Kuruluşlarına Hasta Sevki Madde 195 - Sağlık ocakları ve diğer birin

şlarından hastanelere hasta sevkinde aşağıdaki esaslara uyulacaktır: a) Sağlık ocaklarından hastanelere muay

C) hasta gönderme kağıdı ile sevk edilir. b) Yatırılmayan hastalar Form 019 (C) hasta gönderme

arı ve tavsiyeler yazılarak sağlık ocağına geri gönderilir. c) Yatırılan hastalar taburcu edildiklerinde hasta gönderme kağıtlarına hastalığın teş

er. d) Uzman hekimler, Form 019 (B) hasta gönderme kağıtlarında yazılı sağlık ocağı hekimi teşhisi ile kendi teşhisleri arasında ayrılık olduğu durumlarda, ayrılık nedenlerini kesin olarak belirterek sağlık ocağına gönderirler. Ancak, bu gibi durumlard

r. e) Bu formların düzenli olarak doldurulup geri gönderilmesinden, ilgili uzman hekim ve poliklinik ve/veya servis hemşiresi sorumludurlar. Kendilerine gelen Form 019'ları geri göndermeyip ihmali bulunanlar hak

er hastane baştabibi ve/veya sağlık müdürlerince yapılır.

Sağlık Merkezlerinde Hizmetlerin Yürütülmesinde Esaslar Mad

a) Sağlık Merkezlerinde birden fazla pratisyen hekim bulunduğu takdirde, bir sıra dahilinde poliklinik yapılır.

b) Tek hekim bulunan kurumlarda, kurumda yatan hasta varsa, hekim arandığında bulunabileceği yeri bildirmekle ve akşam vizitlerini yapmakla görevlidir. Başhekim dahil iki veya üç hekim bulunan kurumlarda sadece ev nöbeti tutulur. Başhekim dahil dört ve daha fazla hekim bulunan kurumlarda normal nöbet tutulur. Ancak başhekim dahil beş veya yukarı hekim olduğu zaman başhekim nöbet tutmaz. Dört veya daha fazla diş tabibi ve eczacı bulunan kurumlarda diş tabibi ve eczacı nöbeti konur.

c) Bünyesinde doğum servisi bulunmayan kurumlarda, hemşire, ebe ve hemşire yardımcısı (başhemşire dahil) toplamı ikiden fazla ise bunlar arasında nöbet uygulanır. Bünyesinde doğum servisi bulunan kurumlarda hemşireler ve ebeler için ayrı ayrı nöbetler düzenlenir.

d) Tıbbi teknisyenler ve yardımcı hizmetler personeli gerekli hallerde baştabibin uygun göreceği şekilde nöbet tutarlar.

Hastanelerde Hizmetlerin Yürütülmesinde Esaslar

Madde 197 - Yataklı tedavi kurumlarına sağlık ocaklarından ve koruyucu sağlık hizmeti sunan diğer kuruluşlardan (verem savaşı, ana çocuk sağlığı, trahom dispanserleri gibi) sevk edilen hastalarla daha küçük bir tedavi kurumu, müdavi hekim veya müessese tabibi tarafından tıbbi bir zorunluluk icabı gönderilen hastalara poliklinikte öncelik verilir. Tüberküloz şüpheli hastaların (acil vakalar hariç) verem savaşı dispanserlerinden sevk edilmiş olmaları icap eder. Veremli hastalardan yatırılmayanlara yapılan işlemlerle, tavsiye edilen tedaviler ait oldukları ocak, dispanser veya ilgili kuruluşlara bildirilir. Yukarıda belirtilen hizmetlerin düzenlemesinden hastane baştabibi sorumludur.

Tanı ve Tedavileri Ücretsiz Yapılacak Kişiler

Madde 198 - Yataklı tedavi kurumlarında ayakta ve yatarak tanı ve tedavi bedellerinin miktarı ile tanı ve tedavileri ücretsiz yapılacak kişilerin kimler olduğu yürürlükteki mevzuatın ilgili hükümlerine göre belirlenir.

Yataklı Tedavi Kurumlarında Eğitim Hizmetleri

Madde 199 - İldeki Sağlık Bakanlığı'na ait yataklı tedavi kurumları, birinci basamakta çalışan hekim ve diğer sağlık personelinin mesleki gelişimlerini sağlamak ve klinik becerilerini artırmak amacıyla, aşağıda belirtilen esaslara göre "tıbbi hizmet-içi eğitimler" düzenleyecektir:

a) İl düzeyinde yürütülecek "hizmet-içi eğitimler", ocak ayında Sağlık Müdürü başkanlığında toplanacak, sağlık ocakları şube müdürü, yataklı tedavi kurumları şube müdürü, eğitim şube müdürü, ildeki bütün devlet hastanelerinin başhekimleri ve sağlık grup başkanlarının katılacağı "Tıbbi Hizmet-içi Eğitim Danışma Kurulu"nda planlanacaktır. Bu toplantıda, ilin öncelikli sağlık sorunları da gözönüne alınarak, hizmet-içi eğitim ihtiyacı belirlenecek ve eğitim müfredatı oluşturulacaktır. Bu toplantının sekretaryasını, Valilik oluru ile sağlık müdürlüğünce belirlenecek devlet hastanesi yapacaktır.

b) Eğitim müfredatı oluşturulması çalışmalarına, hastane başhekimlerin uygun göreceği yeterli sayıda uzman hekim katılacaktır.

c) O yıl içerisinde yapılması planlanan tıbbi hizmet-içi eğitimlerin programı ve konuları Şubat ayı içerisinde, sağlık ocakları şube müdürlüğü tarafından ildeki bütün sağlık kuruluşlarına duyurulacak ve hizmet-içi eğitimlere katılmak isteyen sağlık personeli belirlenecektir. Eğitimler, Mart-Haziran ve Ekim-Aralık aylarında düzenlenecektir.

d) Tıbbi hizmet-içi eğitimlerde, katılımcıların konaklama ve ulaşım giderleri Sağlık Müdürlüğüne ilgili ödenek kaleminden, eğitim giderleri ise hastane döner sermayesinden karşılanır. Eğitim materyallerinin ve uygun mekanların sağlanması, eğitim verecek uzman hekimlerin belirlenmesi ve eğitimlerin değerlendirilmesinden hastane baştabibi sorumludur. İhtiyaç duyulduğu takdirde ildeki diğer kamu kuruluşlarına ait hastanelerden de, hastane baştabibinin teklifi, Sağlık Müdürlüğü'nün uygun görüşü ve Valilik oluru ile eğitici desteği sağlanabilir. Hastane baştabibi lüzum görürse, sağlık müdürlüğü oluru ile başhekim yardımcılarında birini "Eğitim Koordinatörü" olarak atayabilir.

e) Her eğitim programı sonunda hastane başhekimliklerince düzenlenecek "Eğitim Değerlendirme Raporu" eğitimin bitişini takiben 10 iş günü içerisinde sağlık müdürlüğüne gönderilecektir. Eğitim değerlendirme raporu, eğitime katılan personelin devam ve başarısını da içerecek şekilde olacaktır.

f) Eğitimlerde mazeretleri dışında devamsızlık nedeniyle başarısız olanlar hakkında gerekli yasal işlemler, sağlık müdürlüklerince yapılacaktır.

Laboratuvar Hizmetleri

Madde 200 - Hastaneler, kendi laboratuvar hizmetleri yanında, gereğinde Sağlık Bakanlığı'nın diğer sağlık kuruluşlarının laboratuvar hizmetlerini destekleyeceklerdir. Birinci basamak sağlık kuruluşlarında kişilerin muayenelerinin yapılması sırasında muayeneyi yapan tabipçe teşhise yönelik lüzum görülen röntgen, laboratuvar tetkik veya tahlillerine ihtiyaç duyulması ve bu imkanların ilgili sağlık ocağında bulunmaması ve yapılamaması halinde, bu tahlillerin öncelikle il veya ilçe halk sağlığı laboratuvarlarında yaptırılması yoluna gidilmeli, bununda mümkün olmaması durumunda hasta en yakın yataklı tedavi kurumuna sadece istenen tetkikin yapılması amacıyla sevk zincirine uygun olarak sevk edilmelidir.

ALTINCI BÖLÜM

Halk Sağlığı Laboratuvarlarında Hizmetin Yürütülüşü

Halk Sağlığı Laboratuvar Müdürlükleri

Madde 201 - Halk Sağlığı Laboratuvar Müdürlükleri, 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun birinci maddesi, 3017 Sayılı Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti Teşkilat ve Memurin Kanunu (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurları Kanunu)'nun 33 üncü ve 35 inci maddeleri ile 181 Sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 2 nci ve 9 uncu maddeleri doğrultusunda kurulmaktadır.

İl Halk Sağlığı Laboratuvarı

Madde 202 - Koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında fiziksel, biyolojik ve sosyal çevreden kaynaklanan ve insan sağlığını olumsuz yönde etkileyen etmenlerin, fiziksel, kimyasal,

biyokimyasal, bakteriyolojik, mikolojik, virolojik, hematolojik, serolojik ve parazitolojik vb. yönden tanı, inceleme ve analizlerini yaparak alınması gerekli tedbirler açısından koruyucu sağlık hizmetlerini yönlendirici verileri ortaya koyan; birinci basamakta verilen tetkik ve tedavi hizmetleri kapsamındaki analizleri yapan; gıda maddeleri ve suların halk sağlığı yönünden kontrollerini yapan; kendi bölgesinde bulunan laboratuvarlara danışmanlık ve eğitim hizmeti veren birimlerdir.

İl halk sağlığı laboratuvar müdürlüğü aşağıdaki birimlerden oluşur:

a) İdari Birim: Laboratuvarla ilgili kayıt, istatistik, döner sermaye işlemleri ve gelen örneklere ait analiz raporlarının ilgili kurumlara bildirimini dahil her türlü yazışmayı mevzuat çerçevesinde yürütür.

b) Klinik Mikrobiyoloji Analizleri Laboratuvar Şefliği: Toplumsal hastalıkların kontrolü, salgınların önlenmesi ve izlenmesi, insan sağlığını ilgilendiren yerlerde çalışan personelin muayenesi gibi sağlığı etkileyebilecek etkenlerin mikrobiyolojik, mikolojik, virolojik, hematolojik, serolojik ve parazitolojik yönden incelenmesini, analizini ve tanısını yapan birimdir.

c) Biyokimyasal Analizler Laboratuvar Şefliği: Kan, idrar ve vücut sıvıları örneklerinin biyokimyasal analizlerinin yapıldığı birimdir. Tıbbi amaçlı alınacak kan örnekleri, uzman kişiler tarafından steril bir şekilde laboratuvarında alınır.

d) Gıda Analizleri Laboratuvar Şefliği: Her türlü su ve gıda maddelerinin ve gıda katkı maddelerinin, gıda ile temasta bulunan ambalaj materyallerinin, kalıntı ve kontaminantların, fiziksel, kimyasal ve mikrobiyolojik analizlerinin yapıldığı birimdir.

e) Çevre Sağlığı, Eşya ve Levazım Analizleri Laboratuvar Şefliği: Atık su, deniz, göl, nehir suları, toprak, hava ve atıkların kontrolü, hastane enfeksiyonlarının izlenmesi, endüstri hijyeni, radyasyon, yakıt, gürültü, çevre kirliliği gibi çevre sağlığını etkileyebilecek etkenlerin, eşya ve levazımın fiziksel, kimyasal ve mikrobiyolojik analizlerin yapıldığı birimdir.

f) Örnek Kabul ve Saha Sağlığı Hizmet Şefliği: Analiz yapılmak üzere laboratuvara gelen örneklerin kurallara uygun alınıp alınmadığını kontrol edip, kabulünü yapan ve ilgili birimlere gönderen; toplum sağlığını ilgilendiren konularda araştırmalar yapan; gerekli durumlarda sahadan tekniğine uygun örnekler alıp laboratuvara ulaştıran ve laboratuvara örnek getiren birimlere örnek alma konusunda eğitim veren ve koordinasyonu sağlayan birimdir. Örnekler ilgili laboratuvar şefliğinin uzmanlarına danışılarak yönlendirilir.

Laboratuvarların hizmet verdiği bölgenin özelliklerine göre Bakanlık'tan izin alınarak yeni birimler oluşturulabilir.

İlçe Halk Sağlığı Laboratuvarı

Madde 203 - Toplumsal hastalıkların kontrolü, salgınların önlenmesi ve izlenmesi, birinci basamakta verilen tetkik ve tedavi hizmetleri kapsamında klinik mikrobiyoloji-biyokimya ve su analizleri konularında laboratuvar hizmeti veren ilçe merkezlerinde açılan hizmet birimleridir.

Nüfusu 50.000'in üzerinde olan ilçeler ile turizmin yoğun olduğu ilçelerde uzaklık ve sosyo-ekonomik durum gözönüne alınarak Valiliğin teklifi ile Bakanlık tarafından kuruluşu yapılır.

İlçe halk sağlığı laboratuvarı aşağıdaki birimlerden oluşur:

- a) İdari Birim: Laboratuvarla ilgili kayıt, istatistik ve gelen örneklere ait analiz raporlarının ilgili kurumlara bildirimini dahil her türlü yazışmayı mevzuat çerçevesinde yürütür.
- b) Klinik Mikrobiyoloji Analizleri ve Biyokimyasal Analizler Laboratuvar Şefliği: Toplumsal hastalıkların kontrolü, salgınların önlenmesi ve izlenmesi, gıda maddeleri ile üretiminde çalışan personelin muayenesi gibi sağlığı etkileyebilecek etkenlerin mikrobiyolojik, mikolojik, virolojik, hematolojik, serolojik ve parazitolojik yönden incelenmesini, analizini ve tanısını yapan, kan, idrar ve vücut sıvıları örneklerinin biyokimyasal analizlerinin yapıldığı birimdir.
- c) Su analizleri Laboratuvar Şefliği: İçme ve kullanma sularının, deniz, göl, nehir sularının rutin fiziksel, kimyasal ve mikrobiyolojik analizlerinin yapıldığı birimdir.

Laboratuvarların hizmet verdiği bölgenin özelliklerine göre Bakanlık'tan izin alınarak yeni birimler oluşturulabilir.

Laboratuvarda Çalışanlar ve Görevleri

Madde 204 - Halk sağlığı laboratuvarlarında çalışanlar ve görevleri şu şekildedir:

- a) Laboratuvar Müdürü: Laboratuvarlar işlemlerinin ilgili mevzuat ilkeleri çerçevesinde yürütülmesini, laboratuvar personelinin sağlığını etkileyebilecek önlemlerin alınmasını sağlar.
- b) Laboratuvar Müdür Yardımcıları: Kendilerine bağlı birimlerin işlevine uygun olarak çalışmasını sağlar.
- c) Laboratuvar şefleri: Laboratuvarların işlemlerinin ilgili mevzuat ilkeleri çerçevesinde yürütmesini sağlar ve kendine bağlı bölümlerde yapılan analizlerin bilimsel kurallara göre yapılmasını, personelin sağlığını koruyucu önlemlerin alınmasını, laboratuvarlarda kullanılan cihazların sürekli çalışır durumda tutulmasını ve kalibrasyonlarının yapılmasını sağlar.
- d) Teknik ve sağlık elemanları: Aldıkları eğitim doğrultusunda bilimsel kurallara uyarak analizleri yapar ve analiz raporlarını düzenler.
- e) Yardımcı teknik ve sağlık elemanları: Analizlerin yapılması sırasında, teknik ve sağlık elemana yardımcı olurlar ve laboratuvarda analizlerin sürekliliğini sağlayacak çalışmaları yaparlar.

Örnek Kabul, Analiz Yöntemleri ve Analiz Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Madde 205 - Halk sağlığı laboratuvarlarında örnek kabul, analiz yöntemleri ve analiz raporları

değerlendirmesi aşağıdaki şekil

- a) Örnek kabul: Örnekler, tekniğine uygun ve yeterli miktarda alınmış olmalıdır. Resmi kuruluşlardan gelecek örnekler yetkili kişiler tarafından alınmalı ve tekniğine uygun ve mühürlü olmalıdır. Tıbbi amaçlı alınacak kan örnekleri, uzman kişiler tarafından steril bir şekilde laboratuvarında alınır.
- b) Analiz yöntemleri: Analiz yöntemleri Bakanlıkça belirlenir.
- c) Analiz raporları: Teknik ve sağlık personeli tarafından hazırlanır, imzalanır, laboratuvar şefi ve laboratuvar müdürü tarafından imzalanıp onaylanır. Raporun bir nüshası laboratuvarında kalır, iki nüshası örneği gönderen kurum ve kuruluş veya şahsa gönderilir.

Kayıtlar ve Kullanılan Formlar

Madde 206 - Halk sağlığı laboratuvar müdürlüklerinde kullanılan kayıtlar ve kayıt formları şunlardır

- a) Form 063: Halk sağlığı laboratuvar müdürlüklerinde yapılan çalışmalarını gösterir. Bu form aylık olarak yardımcı teknik ve sağlık elemanları tarafından hazırlanır, laboratuvar şefleri kontrol eder ve laboratuvar müdürü tarafından onaylanarak sağlık müdürlüğüne gönderilir. Ayrıca yıllık toplamı gösteren Form 063 her yılın Ocak ayı sonuna kadar Bakanlığa gönderilir.
- b) Yıllık çalışma cetveli: Laboratuvarında yapılan çalışmalarını aylık olarak gösterir. Her yılın Ocak ayı sonuna kadar Bakanlığa gönderilir.
- c) Personel durumunu gösteren cetvel: Laboratuvarında çalışan personelin durumunu gösterir. Her yılın Ocak ayı sonuna kadar Bakanlığa gönderilir.
- d) Cihaz durumunu gösteren cetvel: Laboratuvarında var olan cihazlarla, ihtiyaç duyulan cihazları gösterir. Her yılın Ocak ayı sonuna kadar Bakanlığa gönderilir.
- e) Bina durumunu gösteren cetvel: Laboratuvarın adresi, telefonu, binanın kendisine ait olup, olmadığı ve yatırım durumunu gösterir. Her yılın Ocak ayı sonuna kadar Bakanlığa gönderilir.
- f) Laboratuvarlarda hangi analizlerin yapılabildiğini gösteren cetvel: Laboratuvar birimlerin hangi analizleri yapabildiklerini, hangilerini yapamadıklarını gösterir. Her yılın Ocak ayı sonuna kadar Bakanlığa gönderilir.

BEŞİNCİ KISIM

Acil Sağlık Hizmetleri

Acil Sağlık Hizmetleri

Madde 207 - Acil sağlık hizmetleri, konusunda özel eğitim görmüş ekipler tarafından 24 saat kesintisiz hizmet verecek şekilde, tıbbî araç ve gereç desteği ile olay yerinde, nakil sırasında ve hastaneler ile diğer sağlık kurum ve kuruluşlarında acil tıbbî tedaviye ihtiyacı olanlara sunulan hizmetlerin bütünüdür.

Acil sağlık hizmetlerine ilişkin usul ve esaslar, 11.05.2000 Tarih ve 24046 Sayılı Resmî Gazetede yayınlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği ile düzenlenmiştir.

Acil Sağlık Hizmetleri Komuta Kontrol Merkezi

Madde 208 - Acil Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü'ne bağlı olarak kurulmuş olan ve 112 numaralı telefon ile aranılabilen merkez

Acil Sağlık Hizmetleri Komuta Kontrol Merkezinde Hizmetin Yürütülmesi

Madde 209 - Komuta kontrol merkezinin görevleri şunlardır

- a) Acil sağlık hizmetlerinin il düzeyinde organizasyonu, uygulanması ve değerlendirmesi konusunda sağlık müdürlüğüne teknik destek sağlamak,
- b) Merkeze ulaşan acil yardım çağrılarını değerlendirmek,
- c) Çağrılara göre verilmesi gereken hizmeti belirleyerek, kişileri veya hizmet birimini yönlendirmek,
- d) Hizmetin verilmesi sırasında, hizmete katılan kurum ve kuruluşlar arasında işbirliğini sağlamak,
- e) Hizmet sunan kuruluşlarının kapasitelerine yönelik bilgileri güncel olarak tutmak,
- f) Hizmet ile ilgili kayıtları tutmak ve tutulan kayıtlar üzerinden hizmet istatistiklerini çıkarmak,
- g) Sağlık müdürlüğüne verilen diğer görevleri yapmak.

Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu

Madde 210 - Acil sağlık hizmeti verilmesi gereken hasta ve yaralılara tıbbî müdahalede bulunmak ve ileri yaşam desteği sağlamak üzere, acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim görmüş sağlık ekibini ve gerekli donanımı en kısa sürede ulaştırmak amacıyla il genelinde yerleşim birimlerinde ve karayolları güzergahı üzerinde kurulur.

Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonunun Görevleri

Madde 211 - İstasyonun görevleri şunlardır:

- a) Komuta kontrol merkezinin yaptığı yönlendirmelere göre vermesi gereken hizmeti Bakanlıkça belirlenen usûl ve esaslara uygun olarak yerine getirmek,
- b) İstasyona doğrudan yapılan çağrıları komuta kontrol merkezinin değerlendirmesine sunarak, verilecek talimata göre davranmak,
- c) Hizmet ile ilgili kayıtları tutmak,
- d) Hizmet için gerekli bütün araç, gereç ve taşıtları kullanıma hazır bulundurmak ve gerekli bakım, onarım ihtiyacını anında komuta kontrol merkezine bildirmek,
- e) Komuta kontrol merkezinin verdiği diğer görevleri yerine getirmek.

İstihdam Edilen Personelin Nitelikleri

Madde 212 - Komuta kontrol merkezinde, sistemi idare becerisine sahip olan ve konu ile ilgili eğitim görmüş hekimler idareci olarak istihdam edilir. Merkezde, çağrıları değerlendirme ve yönlendirme hizmetlerini yürütmek amacıyla hekim, acil sağlık hizmet birimlerinin mevcut kapasitesini takip etmek ve değerlendirmek üzere sağlık personeli, sunulan hizmetin toplanan veriler üzerinden değerlendirilmesini yapmak üzere veri hazırlama ve kontrol işletmeni, sistemin bakım ve idamesini sağlamak amacıyla teknisyen, sistemin işleyişine yönelik eğitim hizmetlerini yürütmek amacıyla uygun nitelikte personel, Merkeze bağlı acil sağlık hizmet birimlerinin lojistik taleplerini değerlendirmek ve müdürlüğe iletmek üzere uygun nitelikte personel bulundurulur.

İstasyondaki personel ise bir hekim, iki acil tıp teknisyeni veya acil tıp teknisyenin bulunmadığı durumlarda bu konuda eğitim almış iki sağlık memuru veya hemşire ile ambulans şoförüdür.

Acil Sağlık Sistemi Hizmet Akışı

Madde 213 - Acil sağlık sistemi hizmet akışı aşağıda açıklanmıştır

- a) Acil Yardım Çağrısı: Hizmete ulaşmada ilk aşama, acil yardım gerektiren durumlarda Merkeze yapılan başvuru niteliğindeki çağrıdır. Çağrı, Merkeze, ücretsiz aranabilen 112 numaralı telefon vasıtası ile yapılır. Çağrı, Merkezin gerekli hizmeti değerlendirmesi ve planlayabilmesi için olayın yeri ve niteliği gibi bilgileri de içerir.
- b) Çağrının Değerlendirilmesi: Merkez, topladığı bilgiler ışığında, talebin acil sağlık hizmeti gerektirip gerektirmediğini değerlendirir. Değerlendirme yetkisi çağrıyı alan tabibe aittir. Hekim, talebin acil sağlık hizmeti gerektirmediğine kanaat getirir ise, talebi reddetme yetkisine sahip olup, bu takdirde talebin nasıl karşılanabileceğini bildirmekle de yükümlüdür.
- c) Yönlendirme: Yardım talebinin merkeze ulaşmasını takiben, merkez tarafından mevcut iletişim sistemi ile en kısa süre içerisinde, talebin mahiyetine en uygun ve en yakın birim veya birimlerin görevlendirilmesi suretiyle yerine getirilir. Ayrıca merkez, durumun niteliğine göre ihtiyaç duyduğu diğer kuruluşları da hizmetlerini yönlendirebilmeleri amacıyla bilgilendirir.

d) Talebin Yönlendirilen Birim Tarafından Karşılanması: Merkez tarafından yönlendirilen birim en kısa sürede olay yerine ulaşır. Olay yerine ulaşan ekip, yönlendirme sırasında ve olay yerinde edindiği bilgiler ışığında acil sağlık hizmetini gerçekleştirir. Bu müdahale sırasında hizmeti sunan ekip tarafından yapılan değerlendirme sonucunda, ileri tıbbî müdahaleye ihtiyacı olan hastanın ambulans ile nakline karar verilir. Hizmet, olay yerinde verilmiş ve hastanın daha ileri tıbbî müdahaleye ihtiyacı bulunmuyor ise, ekip sunduğu hizmet ile ilgili bilgileri merkeze bildirir.

e) Nakil: Ekip, nakle karar verir ise, nakil başlamadan merkez ile iletişime geçerek, gerektiğinde hastanın durumuna en uygun acil servis hakkında yönlendirme ister. Merkez, hizmet kapsamında yer alan acil servislerin o andaki kapasiteleri ışığında, ekibi yönlendirir. Merkez, yönlendirmeyi takiben, gerektiğinde acil servisi olay hakkında bilgilendirir. Nakil sırasında gerekli görülüyor ise, tıbbî müdahale sürdürülür. Nakil sırasındaki tıbbî müdahalenin yürütülmesi için, bilgi desteğine ihtiyaç duyulur ise, uygun kurum ve kuruluş ile merkez üzerinden veya iletişim imkanı var ise doğrudan temas kurulur.

f) Hastane Acil Servisine Nakil: Hasta, hastane acil servis merkezine gerekli bilgilendirme yapıldıktan sonra, belirlenecek usûller çerçevesinde, acil servise nakledilir.

g) Hastane Acil Servisi Tarafından Yürütülecek İşlemler: Acil servis, merkez tarafından bildirilmesi halinde, hastanın ihtiyaç duyacağı hazırlıkları, nakil işlemi gerçekleşmeden önce yerine getirir. Acil servis, hastanın sosyal güvencesi olup olmadığına, bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kuruluşunun türüne ve hastanın diğer özelliklerine bakmaksızın, stabilizasyon sağlanıncaya kadar bütün tıbbî hizmetleri sunar.

Bundan sonra, vakanın tedavisinin başka bir sağlık kuruluşunda sürdürülmesi mevzuat veya bu kuruluşun tıbbî-tekniik imkanları açısından zorunlu ise, hastanın sosyal güvenlik durumuna en uygun kuruluş ile mutabakat sağlandıktan sonra, tıbbi bakım ve tedavisine devam edilmesi için, acil servis sorumlu tabibi merkezden sevk işleminin gerçekleştirilmesini ister. Merkezin söz konusu sevk yükümlülüğü, ilgili kuruluşların sevk imkanlarının yeterli olmadığı durumlarda ve sadece acil yardım talebi ile sisteme başvuru hastalar için mevcuttur. Merkez, göndereceği ekip ile hastanın sevkini gerçekleştirir. Ancak, sevk işlemi, ambulans ekibinin dışında başkaca personel ve araç desteği gerektiriyorsa, sevk eden kuruluş gerekli desteği sağlar.

h) Sunulan Hizmet İle İlgili Bildirimlerin Yapılması: Acil sağlık hizmeti sunan bütün kurumlar, periyodik aralıklarla merkeze gerekli bildirimleri yaparlar.

İletişim Sistemi

Madde 214 - Acil sağlık hizmetlerinde kullanılan iletişim şekilleri şunlard

a) Telefon İletişimi: Acil yardım gerektiren olayların merkeze intikal ettirilmesi, bu hizmete tahsis edilmiş olan ve ücretsiz aranılabilen 112 numaralı telefon vasıtası ile yapılır. Bu telefon numarası merkez dışındaki kuruluşlar tarafından kullanılamaz ve bu maksatla başkaca bir üç rakamlı telefon numarası kullanıma tahsis edilemez.

b) Telsiz İletişimi: İl düzeyinde merkez ile sistem kapsamında hizmet sunan acil hizmet birimleri arasındaki iletişim, kaide olarak, bu maksatla kurulan telsiz sistemi ve tahsis edilmiş telsiz frekansı veya frekansları üzerinden gerçekleştirilir.

İl düzeyinde acil sağlık sistemi için tahsis edilen frekans veya frekanslar, acil sağlık sisteminin maksadı dışında ve hangi maksatla olursa olsun acil sağlık sistemine dahil olmayan birimler veya kişiler tarafından kullanılamaz.

Kayıt ve Bildirim

Madde 215 - Acil sağlık hizmetleri sunan bütün hizmet birimleri, Bakanlıkça hazırlanan kayıt formlarını doldurmak ve bildirim formları ile sundukları hizmet ile ilgili bilgileri Bakanlığa periyodik olarak bildirmek zorun

Kayıtların Saklanması ve Arşiv

Madde 216 - Sunulan hizmet ile ilgili kayıtlar, ilgili mevzuat hükümlerine göre muhafaza edilir. Var ise, bütün ses kayıtları üç ay süre ile saklanır. Bu süre sonunda herhangi bir başvuru olmaz ise kayıt silinir.

Merkez, bu işlemi, kuruluşun teknik imkanları ve hizmet yoğunluğunun cevap verdiği nispette gerçekleştirir. Seslerin kaydedilemediği veya kayıtların muhafaza edilemediği durumlarda yazılı kayıtlardan yararlanır.

ALTINCI KISIM

Yazışmalar, Satınalma, Ayniyat, Bütçe ve Onarım İşleri

BİRİNCİ BÖLÜM

Yazışmalar

Genel İlkeler

Madde 217 - Kamu kurum ve kuruluşları arasında hizmetle ilgili iletişimin yazılı olarak yapılması esastır.

Bütün sağlık kurum ve kuruluşları yazışmalarını, yürürlükteki mevzuat ve genelgeler doğrultusunda yapar. Ayrıca, yazışmalardaki kodlamalarda Başbakanlığın 13.08.1991 Gün ve 08.3.383.16649 (1991/17) Sayılı Genelgesine; yazılarda kullanılacak başlıklar konusunda 5442

Sayıllı İl İdaresi Kanunu'na uyulur.

Yazışmalar kurumun hiyerarşik düzenine uyularak yapılır. Astın üstünü atlayarak onun üstündeki makamla yazışması, özel durumlar dışında suç teşkil eder.

Kamu kurum ve kuruluşları arasında yazılı iletişim, resmi yazı ve faks vasıtasıyla sağlanır.

Resmi yazı, kamu kurum ve kuruluşlarının aralarında veya özel ve tüzel kişilerle iletişimlerini sağlamak amacıyla yazılan yazıdır. Resmi yazılar, elektronik veya mekanik daktilo makinası ve/veya bilgisayar ile yazılır.

Resmi yazılar, içeriği itibariyle ivedilikle gönderilmesi gerekiyorsa, faks mesajı olarak gönderilebilir. Faks ile gönderilen mesajlarla öngörülen hususlarda hemen işlem yapılmakla birlikte; mesajlar, teyidinin yapılmasından sonra resmi evrak mahiyetindedir. Faks mesajları, Ek 5'deki şekle uygun bir faks mesajı kapak sayfası ekinde gönderilmelidir. Faks ile gönderilen mesajların en geç beş gün içerisinde resmi yazı ile teyidinin yapılması gerekir.

Kağıt Boyutu ve Örnek Sayısı

Madde 218 - Resmi yazışmalarda A4 (210 X 297 mm) boyutlarında tek tip ve başlıklı kağıt kullanılır. Bilgisayarda kelime işlemciler ya da farklı programlar yardımıyla hazırlanmış resmi yazılar için A4 ebadına uygun sürekli formlar da kullanılabilir.

Resmi yazılar, kural olarak bir asıl ve bir kopya olmak üzere iki örnek olarak hazırlanır, parafllı nüshalar biriminde saklanır. Dağıtımlı yazılarda, dağıtım sayısı da örnek sayısının belirlenmesinde esas alınır.

Resmi Yazıların Bölümleri

Madde 219 - Resmi yazılarda yer alması gereken bölümler şunlardır: Başlık, sayı ve kayıt numarası, tarih, konu, gönderilen yer, ilgi, metin, imza, onay, ekler, dağıtım, parafe ve adres. Bu bölümlerin yazılmasında uyulacak esaslar aşağıda açıklanm

a) Başlık

Yazıyı gönderen kuruluşlara ait ad, sembol, adres ve kısaltmaların belirtilmesine yarayan bölümdür.

Başlık, kağıdın üst kenarından iki aralık aşağıda ve orta bölümde bulunmalıdır. İlk sıraya "T.C." kısaltması, bir aralık altına ortalanarak kuruluşun yasal adı büyük harflerle; bunun bir aralık altına ise gene ortalanarak ana kuruluşun/birimin adı küçük harflerle yazılır.

Bakanlıklar ile bağıllı ve ilgili kuruluşların taşra teşkilatlarının kullandıkları başlıkların 5442 Sayılı İl İdaresi Kanunu'na uygun olarak düzenlenmesi gerekir. Adı geçen Kanun gereğince, taşra teşkilatlarında kullanılacak başlıklarda ilk satırda valiliğin, ikinci satırda ise taşra teşkilatının adı yer alır (Ek 5).

b) Sayı (Kod, Dosya ve Kayıt Numarası)

Dosya planına göre verilen kayıt ve dosya numarasıdır. Başlığın son satırından iki aralık aşağıda ve kağıdın sol kenarından 12 karakter içeriden başlayarak büyük harflerle "SAYI" yazılarak, önüne ":" işareti konulur.

Bu işareten sonra kod numarası verilir. Kod numarasından sonra "-" işareti konularak dosya numarası, dosya numarasından sonra yine "-" işareti konularak kayıt numarası yazılır.

Kod numarası, Başbakanlığın 13.08.1991 gün ve 08-3-383-16649 (1991/17) sayılı Genelgesi ile yürürlüğe konulan "Resmi Yazışmalarda Kod Sistemi"ne uyularak verilir.

Bu sisteme göre 14 haneli bir kod formatı oluşturulmuştur. "O.AA.B.CCC.D.EE.FF.GG" formatındaki bu kodlama sisteminde hanelerin anlamları şöyledir:

O: Yazının devletin hangi ögesine ait olduğunu ifade eder. Yasama organı tarafından yazılan yazılarda "A", yürütme organları tarafından yazılan yazılarda "B", yargı organları tarafından yazılan yazılarda "C" kodu kullanılır.

AA: Kurum kodudur. Sağlık Bakanlığı'nın kurum kodu 10'dur.

B: Yazının kurumun hangi düzeyindeki kuruluşa ait olduğunu ifade eder. Merkez teşkilatındaki birimler "0", sürekli kurul ve bağlı kuruluşlar "1", ilgili kuruluşlar "2", yurtdışı kuruluşları "3", taşra teşkilatı "4" ve sorumlu kuruluşlar "5" kodunu kullanır.

CCC: Yazının kurum içinde hangi birim tarafından yazıldığını gösterir. Kodlamada harfler kullanılır.

D: Yazının CCC kodunda belirtilen birimin, kurumun hangi seviyesinde olduğunu gösterir. Sağlık Bakanlığı Merkez teşkilatındaki birimler ile il ya da ilçe merkez birimleri için bu hanede "0", diğer birimler için ise "2" kodu kullanılır.

EE: Kuruluşun il trafik kodu yazılır.

FF: Bulunulan ilçe kodu yazılır.

GG: Yazının, ilgili kuruluşun hangi alt birimi tarafından yazıldığını ifade eder.

Dosya numarası, yazıların işlem gördükten sonra, konularına göre sistematik bir şekilde saklanması ve gerektiğinde kolayca bulunabilmesi için dört haneli bir kod kullanılır.

Sağlık Bakanlığı kurum ve kuruluşlarınca kullanılacak dosya kod numaraları Ek 6'da verilmiştir.

Kayıt numarası, yazının evrak kayıt defterinde aldığı numaradır.

c) Tarih

Yazının gönderildiği zamanı belirten tarih bölümü, başlığın son satırından iki aralık aşağıda ve bitiminden itibaren sağ tarafta altı karakter boşluk bırakacak şekilde ve sayı ile aynı hizada yazılır. Tarih, hepsi rakamla, kısaltma yapılmaksızın aralarına "/" işareti konularak yazılır.

d) Konu

Yazının taşıdığı ana fikrin çok kısa özeti olan konu, sayının bir aralık aşağısına ve kağıdın sol kenarından 12 karakter içeriden başlanarak yazılır. Sonunda "hk, dair, ait" gibi kısaltmalar yapılmayacaktır.

Konu bölümü, başlık bölümündeki "T.C." kısaltması hizasını geçmemelidir. İlk satıra sığmazsa, alt satır "KONU:" sözcüğünün altı boş bırakılarak, ilk satırın hizasından başlatılır.

e) Gönderilen Yer

Gönderilen Makam, yazının gönderileceği kurum ve kuruluş ya da kişiye ve bunların buldukları yeri belirten bölümdür. Konunun son satırından sonra, yazının uzunluğuna göre iki-dört aralık aşağıdan ve kağıdı ortalayacak biçimde yazının gönderileceği makamın resmi adı kısaltma yapılmadan büyük harflerle yazılır.

Yazının gönderileceği kurum veya kuruluş Başbakanlık, devlet bakanlığı veya diğer bakanlık bağlı ya da ilgili kuruluşa ise, ilk satıra bağlı veya ilgili olunan Bakanlığın adı büyük harflerle yazılır; alt satırda ise hangi kurum veya ait olduğu parantez içinde küçük harfle belirtilir.

Kuruluş dışı yazılarda, gerekiyorsa yazının gideceği yerin adresi küçük harflerle ve başlığın ilk satırının hizasında, iki aralık bırakılarak ayrıca belirtilmelidir.

Kişilere yazılan yazılarda "Sayın" kelimesinden sonra ad küçük, soyadı büyük harflerle yazılır. Varsa unvana, adın hizasında alt satırda yer verilir (Ek 5).

f) İlgililer

İlgi, yazılan yazının önceki bir yazıya ek ya da karşılık olduğunu ya da bazı belgelere başvurulması gerektiğini belirten bölümdür.

Gönderilen makamdan sonra üç aralık verilerek kağıdın sol kenarından 12 karakter içeriden başlanır ve "İLGİ" sözcüğü büyük, diğerleri küçük harflerle yazılır. İlgililerden sonra ":" işareti konulur. İlgililerden sonra "İLGİ:" ibaresinin altı boş bırakılacak şekilde ilk satırın hizasından başlanmak üzere ikinci satır yazılır.

İlgi'nin birden fazla olması halinde a, b, c, d gibi küçük harfler kullanılır ve ilgiyi belirleyen harften sonra parantez kapatma işareti konur. Bir karakter boşluk bıraktıktan sonra ilginin içeriğine geçilir. İlgi'de, "..... tarih/gün ve sayılı" ifadesi kullanılarak tek tiplilik sağlanır.

İlgi'de gerekli olduğu hallerde kurum veya kuruluş ismini anlaşılabilirliğinin bozulmaması kaydıyla (Gn.Md.lüğü, D.Bşk.lığı v.b) kısaltma yapılabilir.

Yazışmaların ilgisinde sayı, birim kodu ile birlikte tam olarak belirtilmelidir. İlgı, birden fazla ise, tarih sırasına göre yazılır.

Bir yazı çeşitli kuruluşlara yazıldığında konu olan ilgi, bu kuruluşların hepsinde yoksa ya da bu kuruluşları ilgilendirmiyorsa, ilginin sonuna “HAY - Her Adrese Yollanmamıştır” sözcüğü yazılacaktır. Gerekmesi halinde mevzuat da ilgi olarak gösterilebilir.

Faks ile gelen yazı üzerine işlem yapılmış ise ve bu işleme faksla cevap verilmeyecek ise ilgide belirtilen yazının faksla geldiği ve faks referans numarası belirtilir (Ek 5).

g) Metin

Metin, bir konu ya da düşünceyi açıklayan paragraf, bent, alt bent bölümlerinden oluşan ana bölüm olup; adresten, varsa ilgiden sonra başlayıp imza bölümüne kadar süren asıl yazıdır.

Paragraf, bir düşünce ya da konuyu belirten küçük bölümdür. Bent, paragraflarda ifade edilen düşünce veya konuyu sistematik olarak daha küçük alt bölümlere; alt bent, bentlerde ifade edilen düşünce veya konuyu sistematik olarak daha küçük alt bölümlere ayıran bölümdür.

Metin bölümünde şekil ve içerik yönünden uyulacak kurallar şunlardır:

- Metne ilginin son satırından itibaren iki aralık, ilgi yoksa gönderilen makamdan / adresten sonra üç aralık bırakılarak başlanılır.
- Kağıdın sol bölümünde; paragraf başları on dokuz, normal satırlar on iki karakter içinden başlanıp, satır sonları sağ boşluktan beş karakter içeriden bitirilir. Paragraf aralarında bir aralık bulunur.
- Paragraflar sayı ve harf ile başlatılmaz. Ancak, paragraflar bent ve alt bentlere ayrılarak numaralandırılabilir. Bentler rakam, alt bentler harf ile ifade edilebilir. Ancak, metin bölümünün maddeler halinde yazılmasında sayı ve harf dizininin aynı hizada bulunmasına dikkat edilir. Sayı ve harflerden sonra “.” işareti konularak, satıra başlanılır (Ek 5).
- Yazılar kağıdın yalnız bir yüzüne okunaklı olarak yazılır. Kazıntı, silinti ve düzeltmeler bulunmaz. Paragraf başı, satırbaşı ve sonları aynı hizada olup, girinti çıkıntı olmamasına dikkat edilir.
- Zorunlu haller dışında yazı metni tek sayfaya sığdırılmaya çalışılır. Tek satırla ikinci sayfanın bitirilmemesine özen gösterilir.
- Metin içinde geçen sayılar rakamla ve/veya yazı ile yazılabilir.
- Metin içinde veya çizelgelerde geçen sayılar bilgilerin değerlendirilmesinde bilgisayarlarda ondalıkların “.”, bölüklerin “,” ile ayrıldığı hususu değerlerin hesaplanmasında gözönünde tutulur.

- Metin bölümünün üç bölümden oluşması, ilk bölümde ilgileri ile birlikte konunun kısaca anlatılması, ikinci bölümde görüşle birlikte karşı görüşün belirtilmesi, sonuçta kesin önerinin yer alması genel kural olmakla birlikte, gerekmesi halinde değişik düzenleme de mümkündür.

- Yazılar, Türk Dil Kurumu'nca çıkartılan imla kılavuz ve sözlüğünde yer alan yazım kurallarına uygun, duru bir Türkçe ve kısa cümlelerle yazılır.

- Metinde zorunlu haller ve teknik terimler dışında yabancı kelimelere yer verilmez, kısaltmalar yapılmaz ve tekrarlardan kaçınılır.

- Metin bitirilirken, alt makama yazılan yazılarda "rica ederim"; üst ve aynı düzey makamlara yazılarda "arz ederim"; üst ve ast makamlara dağıtım olarak yazılan yazılarda "arz ve rica ederim" ifadesi kullanılmalıdır.

h) İmza

İmza bölümü, yazıyı imzalayacak olanı belirleyen bölümdür. İmza bölümü yazının uzunluğuna göre metnin bitiminden 2 - 4 aralık alta açılarak yeterli imza boşluğu bırakılacak ve sağ boşluktan 6 karakter içeride bitecek biçimde düzenlenir.

İmza bölümünde; imzalayanın adı küçük, soyadı büyük harfle, unvanlar ad ve soyadın altına orta kısma gelecek şekilde ayarlanarak küçük harfle ve kısaltılmadan yapılır. Çok zorunlu hallerde birimin adı kısaltılmadan unvan sözcükleri kısaltılabilir. Akademik kariyer unvanları ismin sol başına küçük harflerle kısaltılarak yazılabilir.

Yazıyı imzalayacak olan makam, yazının gideceği makama göre kurum/kuruluşun "İmza Yetkileri Yönergesine"ne veya yetkili makamlarca verilen imza yetkisine uyarak seçilir.

Yazıyı makam sahibi yerine başka bir yetkili imzalayacaksa, ad ve soyadın altına ortalanarak, Bakanlıklarda "Bakan a.", "Vali a" gibi ifadeler kullanılır ve bunun altına da gene ortalanılarak makam unvanı yazılır.

Vekaleten imza atılıyorsa vekalet eden kişinin adı, soyadı ile vekalet edilen görev ve vekaleten imza ettiği belirtilir (Ek 5).

ı) Onay Bölümü

Bir yazının üst makamın onayına sunulması halinde imza bölümünün 4 aralık altına ve kağıdın ortasına büyük harflerle "OLUR" yazılır.

Altına ortalayacak biçimde tarih yeri hazırlanır. İmza için yeterli boşluk bırakıldıktan sonra onaylayanın adı küçük harf, soyadı büyük harfle yazılıp altına unvan ortalayarak yazılır.

Yazı asıl makam yerine başka bir yetkili tarafından imzalanacaksa, ad soyad ile unvan arasına "Vali a." gibi bir ifade yazılır (Ek 5).

i) Ekler

Ekler, yazıları tamamlayıcı belgeleri gerektiğinde bunların sayılarını ya da niteliklerini gösteren bölüm olup, imza bölümünün bitiminden itibaren iki ara verilerek, satır başlarından başlanmak üzere, büyük harfle "EKLER" sözcüğü yazılıp ":" işareti konduktan sonra altı çizilir.

Ek adedi boşluğa sığmayacak kadar uzunsa o zaman ek listesi yazıya bağlanır.

Birden fazla kurumu ilgilendiren yazışmalarda, eklerin bazılarının gönderilmesi/ gönderilmemesi halinde, o kuruluşun hizasına "ek konulmadı", ".....sayılı ek konuldu" ibareleri yazılır.

Ekleri tamamlayıcı mahiyette olan, çizelge, şema, taslak vb. bağlı oldukları ekin son satırının 4 aralık altına ve satırbaşı hizasında başlamak üzere konuları belirterek kendi aralarında numaralandırılır (Ek 5).

j) Dağıtım

Dağıtım, yazıların gereği ve bilgi için gönderileceği yerlerin belirtildiği bölümdür. Bu bölüm, yazının gönderildiği yerleri belirtmek üzere protokol sırası esas alınarak düzenlenir. Ekten itibaren iki aralık bırakıldıktan sonra satırbaşı hizasında büyük harflerle "DAĞITIM" yazılıp yanına ":" işareti konularak altı çizilir. Ek yoksa dağıtım ekin yerine yazılır.

Yazı ile fiilen ilgili olup, işi yerine getirme durumunda olanlar, "Gereği" kısmına, gönderilen yazı ve onunla ilgili çalışmalar hakkında yalnız bilgi edinmeleri istenen kuruluş ya da birimler "Bilgi" kısmına protokol sırasıyla yazılır. Gereği kısmı dağıtım başlığının altına, bilgi kısmı ile aynı hizaya yazılarak altları çizilir.

Bilgi kısmı yoksa, gereği ve bilgi sütunları açılmayarak, kurum/kuruluş adları dağıtım başlıklarının altına yazılır (Ek 5).

k) Adres

İhtiyaç halinde adres detay bölümü, sayfa bitimine iki aralık kalacak şekilde çizgi çekilip, bu çizginin altına yazıyı gönderen kurumun ve/veya ilgili birimin açık adresi, posta kodu, telefon, faks ve teleks numaralarının yazıldığı bölümdür.

l) Parafe

Parafe bölümü, ikinci kopyaya açılacak ve yazıyı hazırlayandan başlayarak, sırasına göre imzalayacak makama kadar olan ara kademeyi belirleyen bloktur. Yazılar bütün ilgili ara kademelerce paraf edilmelidir.

Parafeler ikinci kopyaya metnin bitiminden sonra, bir veya iki ara verilip, satırbaşı hizasından yazılır.

Parafalayacak kişinin unvanı kısaltılarak yazılıp ":" işareti konulduktan sonra büyük harfle isminin

baş harfi ve soyadı yazılır. El yazısı ile tarih belirtilerek paraflanır. Gizli yazılarda yazıyı yazan memurun da parafı bulunmalıdır. Unvan ve isimlerin alt alta yazılmalarına dikkat edilmelidir (Ek 5).

Koordinasyon

Madde 220 - Birimlerde hazırlanan yazılar, başka bir birimin görüş ve işbirliğini gerektiriyorsa, paraf bloğunun en alt kısmından itibaren bir ara verilip, satırbaşından itibaren küçük harfle "Koordinasyon" yazılıp altı çizilir ve altına işbirliğine dahil olan personelin unvan, ad ve soyadları parafe bölümündeki şekle uygun olarak yazılır (Ek 5).

Gizlilik Derecesi

Madde 221 - Gizlilik derecesi, yazının gizlilik durumunu belirten bölümdür. Yazı gizlilik derecesi taşıyorsa, kağıdın üst ve alt ortasına gizlilik derecesini gösteren damga vurulur.

Gizlilik dereceleri, görev alanı ve hizmet özelliğine göre kurum veya kuruluşça belirlenir ve ancak gerekmesi halinde kullanılır.

Gereğinden fazla verilecek gizlilik dereceleri işlemin gecikmesine sebep olacağı gibi, gizlilik derecelerinin güvenliğinin kaybolmasına da neden olacağından, yazıya içinde bulunan bilgilerin icap ettirdiği en küçük gizlilik derecesi verilmelidir.

Kural olarak derecesi (gizli, çok gizli, özel, kişiye özel), yazının çıktığı ünite/birimin yetkili amirince belirlenir.

Acelelik Derecesi

Madde 222 - Acelelik derecesi öncelik verilmesi gereken yazıların belirtildiği bölüm olup, tarih blokunun üstüne kırmızı damga veya büyük harflerle yazılan bir uyarıdır. Acele ve günlük yazılardan verilecek cevap süresinin makul süre ile sınırlı olmasına dikkat

Tekit Yazısı

Madde 223 - Tekit yazısı acele ve günlük olan yazılarda, cevabın makul veya verilen sürede gönderilmemesi halinde kurum/kuruluşa hatırlatma ve/veya son defa süre vermek amacıyla yazılan

Devam İşareti

Madde 224 - Devam işareti, birden çok sayfalı yazılarda yazının bitmediğini belirleyen sayfanın son satırından sonra sağ alt köşeye konulan “/..” şeklindeki

Sayfa Numarası

Madde 225 - Birden çok sayfalı yazılarda ilk sayfaya numara konulmayarak, diğerlerine

sayfanın üst ortasına “ - -“ işaretleri arasına rakamla sayfa nu

Aslına Uygunluk Onayı

Madde 226 - Bir yazıdan örnek çıkartılması gerekiyorsa, fotokopi/ kopyanın alt ortasına “Aslının aynıdır” yazılarak imza bölümünde olduğu gibi onaylayacak kişinin imzası açılır. İmzalanan bu yazı ayrıca

Yazıların Gönderilmesinde Yapılacak İşlemler

Madde 227 - Yazıların gönderilmesinde, gizlilik derecesi olup olmamasına göre yapılacak işlemler şunlardır:

a) Gizlilik Derecesi Olmayan Yazıların Gönderilmesi: Zarfların sol üst köşesine gönderen makamın kaşesi basılarak yazının sayısı yazılır. Zarfın ortasına gideceği makam ve adresi açıklıkla yazılıp, posta koduna yer verilir. Ayrıca, acelelik derecesi zarfın sağ üst köşesine kırmızı mürekkep ile damgalanır.

b) Çok Gizlilik Dereceli Yazıların Gönderilmesi: Çok gizli derecesi olan yazılar çift zarf ile gönderilir. İlk zarfa yazı konulup, zarf yapıştırılır. Zarfın kapanma yerlerine hazırlayanın parafları atılır ve saydam bant ile paraflar örtülecek şekilde zarf kapatılır.

Zarfın ön yüzüne, sol üst köşeye gönderen kurum kaşesi ve evrakın numarası yazılır. Ortaya gideceği yer yazıldıktan sonra zarfın ön ve arka yüzüne üst ve alt ortalarına gelecek şekilde kırmızı damga ile gizlilik derecesi basılır. Ayrıca, acelelik derecesi varsa, sağ üst köşeye kırmızı damga ile basılır.

Bu zarf, ikinci bir zarfın içine konularak gizlilik derecesi olmayan yazılar gibi kapatılıp, üzerine gideceği yer ve evrak sayısı yazılır. İkinci zarfın üzerinde gizlilik derecesi bulunmaz yalnız varsa acelelik derecesi kırmızı damga ile basılır.

Resmi Yazıların Alınışlarında Yapılacak İşlemler

Madde 228 - Gelen evrak için Ek 5'te örneği yer alan kayıt kaşesi kullanılır. Bu kaşeler evrakın arka yüzüne basıldıktan sonra evrakın tarih ve sayısı yazılır. Ünite içinde hangi bölümü ilgilendiriyorsa o bölümün adı yazılır. Varsa eklerinin miktarı en alt sütunda rakamla

“Çok gizli” dereceli yazıları alan merci, genel evrakça ilk zarf açılıp gizlilik dereceli zarf görülünce, diğer zarf açılmadan ilgili kişiye iletmelidir. Zarfın içinde yer alan senet imzalanarak, bir nüshası gönderen makama bir zarfla iade edilir.

Evrakın kurum içinde hızlı bir şekilde akışını sağlamak için yazılara evrak akış formu eklenebilir.

İKİNCİ BÖLÜM

Satınalma İşleri

Satınalma İşlemleri

Madde 229 - Satınalmalar 2886 Sayılı Devlet İhale Kanunu'na göre yapılır. Genel bütçeye dahil dairelerle, katma bütçeli idarelerin, özel idare ve belediyelerin alım, satım, hizmet, yapım, kira, trampa, mülkiyetin gayri ayni hak tesisi ve taşıma işleri Devlet İhale Kanunu'nda yazılı hükümlere göre yürütülür. Bu daire ve idarelere bağlı döner sermayeli kuruluşlar ile özel kanunlarla veya özel kanunların vermiş olduğu yetkiyle kurulmuş bulunan fonların yukarıda belirtilen işlerinin nasıl yapılacağı Maliye Bakanlığı'nca hazırlanarak Bakanlar Kurulu'nca çıkarılmış olan yönetmeliklerd

Devlet İhale Kanunu'nun yürütülmesinde, ihtiyaçların en iyi şekilde, uygun şartlarla ve zamanında karşılanması ve ihalede açıklık ve rekabetin sağlanması esastır. İhaleler kesin zaruret olmadıkça işin mahiyetine göre en uygun fiyatla temini mümkün olan mevsimlerde yapılır.

Devlet İhale Kanunu'nda yazılı işleri yaptırmaya ve ihaleye, idarelerin ita amirleri yetkilidir.

İhaleye Katılabilme Şartları

Madde 230 - Devlet İhale Kanunu'na göre yapılacak ihalelere katılabilmek için kanuni ikametgah sahibi olmak, gerekli nitelik ve yeterliği haiz bulunmak, istenilen teminat ve belgeleri vermek zorunludur.

İhaleye Katılamayacak Olanlar

Madde 231 - Aşağıdaki şahıslar, doğrudan veya dolaylı olarak ihalelere katılamazlar:

- a) İhaleyi yapan idarenin,
 - 1) İta amirleri,
 - 2) İhale işlemlerini hazırlamak, yürütmek, sonuçlandırmak ve denetlemekle görevli olanlar,
 - 3) (1) ve (2) bentlerinde belirtilen şahısların eşleri ve ikinci dereceye kadar (ikinci derece dahil) kan ve sıhri hısımları,
 - 4) (1), (2) ve (3) bentlerinde belirtilen şahısların ortakları (bu şahısların yönetim kurullarında görevli olmadıkları anonim ortaklıklar hariç).
- b) Devlet İhale Kanunu ve diğer kanunlardaki hükümler gereğince geçici veya sürekli olarak

kamu ihalelerine katılmaktan yasaklanmış olanlar.

İhale İşlemleri

Madde 232 - Hazırlık işlemleri aşağıdaki şemalardan oluşur:

- a) Tahmin edilen bedelin tespiti: Tahmin edilen bedel, idarelerce tespit edilir veya ettirilir. İşin özelliğine göre gerektiğinde bu bedel veya bu bedelin hesabında kullanılacak fiyatlar belediye, ticaret odası, sanayi odası, borsa gibi kuruluşlardan veya bilirkişilerden soruşturulur.
- b) Onay belgesi: İhalesi yapılacak her iş için bir onay belgesi hazırlanır. Onay belgesinde, ihale konusu olan işi nevi, niteliği, miktarı, varsa proje numarası, tahmin edilen bedeli, kullanılabilir ödenek tutarı, avans ve fiyat farkı verilecekse şartları, ihalede uygulanacak usul, yapılacaksa ilanın şekli ve adedi, alınacaksa geçici teminat miktarı belirtilir. Onay belgesinde ayrıca, şartname ve eklerinin bir bedel karşılığında verilip verilmeyeceği, bedel karşılığı verilecekse bedelin ne olacağı gösterilir.
- c) Şartnamelerin verilmesi: İhalesi yapılacak işe ait şartnameler ve ekleri, özel kanunlarındaki hükümler saklı kalmak kaydıyla, ilgili idarelerce hazırlanır ve tasdikli örnekleri bedelsiz veya özelliklerine göre idarelerce takdir edilecek bir bedel karşılığında isteyenlere verilir. Şartname ve ekleri idarede bedelsiz görülebilir.

İhale Komisyonları

Madde 233 - İta amirleri, ilgili idarenin memurlarından birinin başkanlığında idareden, yapım işlerinde işin ehli veya uzmanı olmak şartıyla, en az bir kişi ve maliye memurunun katılımıyla kurulacak komisyonları görevlendirirler. Komisyonlara yardımcı olmak üzere, ihale kararlarına katılmamak şartı ile gereği kadar memur ve uzman da görevlendirilebilir.

Komisyonların Çalışması

Madde 234 - İhale komisyonları eksiksiz olarak toplanır. Komisyon kararları çoğunlukla alınır. Oyların eşit olması halinde başkanın bulunduğu taraf çoğunlukta kabul edilir. Kararlarda çekimser kalınmaz. Muhalif kalan üye karşı oy gerekçesine kararın altına yazarak imzalamak zorundadır. Komisyon başkan ve üyeleri, oy ve kararlarından sorumludurlar.

İhalenin İlanı

Madde 235 - İhale konusu olan işler aşağıdaki esas ve usullere göre isteklilere ilan yoluyla duyurulur:

a) İhalenin yapılacağı yerdeki ilanlar:

- 1) Günlük gazete çıkan yerlerde ihaleler, ihalenin yapılacağı yerde çıkan gazetelerde en az bir gün aralıkla yayınlanmak suretiyle iki defa duyurulur. Gazete ile yapılacak ilk ilan ile ihale günü arası 10 günden, son ilan ile ihale günü arası 5 günden az olamaz.

2) Günlük gazete çıkmayan yerlerdeki ihalelerde ilan, bu fıkranın (a) bendindeki süreler içinde ilgili idare ile hükümet ve belediye binalarının ilan tahtalarına asılacak yazılar ve belediye yayın araçları ile yapılır. Bu işlemler bir tutanakla belgelenir. Bu yerlerde en çok 7 gün aralıklarla gazete çıkıyorsa ayrıca gazete ile bir defa ilan yapılır.

b) Diğer şehirlerde yapılacak ilanlar: Tahmin edilen bedeli her yıl Genel Bütçe Kanunu ile belirlenecek miktarı aşan ihale konusu işler (a) fıkrasına göre yapılacak ilanlardan başka, tirajı göz önüne alınarak Basın - İlan Kurumunca tespit olunacak günlük gazetelerden birinde, ihale tarihinden an az 10 gün önce bir defa daha ilan edilir.

c) Resmi Gazete ile yapılacak ilanlar: Tahmin edilen bedeli (b) fıkrası uyarınca belirlenecek miktarın üç katını aşan ihale konusu işler, ihale tarihinden en az 10 gün önce bir defada Resmi Gazete'de ilan edilir.

d) İdareler, işin önem ve özelliğine göre bu ilanları yurt içinde ve yurt dışında çıkan başka gazeteler veya öteki yayın araçları ile de ayrıca yayınlatabilirler.

e) Pazarlık usulü ile yapılacak ihaleler için idareler, ilan yapıp yapmamakta serbesttirler.

İlanlarda Bulunması Zorunlu Hususlar

Madde 236 - İlanlarda aşağıdaki hususların belirtilmesi zorunludur

- a) İhale konusu olan işin niteliği, yeri ve miktarı,
- b) Şartname ve eklerinin nereden ve hangi şartlarla alınacağı,
- c) İhalenin nerede, hangi tarih ve saatte ve hangi usulle yapılacağı,
- d) Varsa tahmin edilen bedel ve geçici teminat miktarı,
- e) İsteklilerden aranılan belgelerin neler olduğu,
- f) Kapalı teklif usulüyle yapılacak ihalelerde, tekliflerin hangi tarih ve saate kadar nereye verileceği.

Tekliflerin Açılma Zamanı

Madde 237 - Tekliflerin açılma zamanı, idarelerin çalışma saati içinde olmak üzere tespit edilir. Açılma zamanı için, Posta Telgraf Telefon (PTT) veya Türkiye Radyo Televizyon (TRT) idarelerinin saat ayarı esas alınır. Teklifler açılmaya başlandıktan sonra, çalışma saatine bağlı kalmaksızın işleme devam olunur.

İhale Kararlarının Onayı veya İptal Edilmesi

Madde 238 - İhale komisyonlarınca alınan kararlar, komisyon başkan ve üyelerinin adları,

soyadları ve esas görevleri belirtilerek imzalanır. Kararlarda isteklilerin isimleri, adresleri, teklif ettikleri bedeller, ihalenin hangi tarihte ve hangi istekli üzerine hangi gerekçelerle yapıldığı, ihale yapılmamış ise nedenleri belirtilir. İhale komisyonları tarafından alınan ihale kararları, ita amirlerince karar tarihinden itibaren en geç 15 işgünü içinde onaylanır veya iptal edilir. İta amirince karar iptal edilirse ihale hükümsüz sayılır.

Kesinleşen İhale Kararlarının Bildirilmesi

Madde 239 - İta amirince onaylanan ihale kararları, onaylandığı günden itibaren en geç 5 işgünü içinde, üzerine ihale yapılmaya veya vekiline, imzası alınmak suretiyle bildirilir veya iadeli taahhütlü mektupla tebligat adresine postalanır. Mektubun postaya verilmesini takip eden yedinci gün, kararın istekliye tebliğ tarihi sayılır. İhale kararlarının ita amirince iptal edilmesi halinde de, durum istekliye aynı şekilde bildirilir.

İhale Usulleri

Madde 240 - İhalelerde aşağıdaki usuller uygulanır:

- a) Kapalı teklif usulü,
- b) Belli istekliler arasında kapalı teklif usulü,
- c) Açık teklif usulü,
- d) Pazarlık usulü,
- e) Yarışma usulü.

Muayene ve Kabul İşlemleri

Madde 241 - Teslim edilen mal, hizmet, yapım veya yapılan işin muayene ve kabul işlemleri, idarelerce kurulacak en az üç kişilik muayene ve kabul heyetleri tarafından yapılır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Ayniyat İşleri

Ayniyat İşlemleri

Madde 242 - Ayniyat muhasebesi işleri, kullanılmaya ve harcanmaya elverişli olup taşınabilen ve para eden şeylerin, bir idareye (kuruma) bir önceki yıldan devren gelenler ile cari yıl içerisinde çeşitli nedenlerle çıkan ve yılı içerisinde zayıt ve fireden oluşan azalmalar ile ambar artırımlarını miktar ve değer olarak kayıt ve takip eden, yıl sonunda da mevcutları yine miktar ve değer olarak bildiren işlemlerdir.

Ayniyat Muhasebesine Tabi Olan Maddeler

Madde 243 - 1050 Sayılı Genel Muhasebe Kanunu (Muhasebe-i Umumiye Kanunu)'nun 95 inci maddesine göre ayniyat muhasebesine tabi olan maddeler ş

- a) Üretimde kullanılan ilk maddeler: Bunlar mamul bir madde elde etmek için kullanılan hammaddelerdir. Örneğin hastane atölyelerinde pijama, nevresim, yatak çarşafı ve spanç vb. üretmek için kullanılan bezler ve iplik, düğme gibi üretimde kullanılan ilk maddelerdir.
- b) Tüketime mahsus her türlü eşya ve maddeler: Bunlar çok kısa bir kullanım sonucu tüketilen maddelerdir. Yiyecek, içecek, yakacak, kırtasiye vb. maddeler tüketime mahsus maddelerdir.
- c) Yapı ve tesislere ait her türlü madde ve malzeme: Devlete ait binaların, yapıların yapım işlerinde kullanılan maddelerdir. Kum, demir, çimento, tahta, cam, tuğla, kiremit, su borusu, musluk, vana vb gibi.
- d) Tıbbi maddeler: Hastane, sağlık grup başkanlığı ve sağlık ocaklarında kullanılıp tüketilen ilaç, kit, alkol, pamuk vb. gibi maddelerdir.
- e) Demirbaş ve döşeme: Hizmetin gereği olarak çok uzun süre kullanılan dayanıklı tüketim maddeleridir. Masa, doğum masası, muayene masası, mikroskop, tansiyon aleti, sandalye, bilgisayar, halı, kilim, perde vb. gibi.

Demirbaş Eşyalar

Madde 244 - Demirbaş eşya ve mefruşat belirli bir kullanma süresine bağlı olmaksızın uzun zaman muhafaza edilen ve kullanılan malzemelerdir. Demirbaş eşyanın neler olduğu Ayniyat Talimatnamesi (Yönetmeliği)'nin 60 ıncı maddesinde tarif edilmiş ve bunların çeşitleri (1) numaralı cetvelde gö

Bir eşyanın demirbaş eşya olup olmadığı hususunda tereddüt edildiği takdirde bu husus, ayniyat saymanlığı tarafından Sağlık Bakanlığı'na sorulması ve alınacak cevaba göre işlem yapılması gerekmektedir.

Bazı eşya ve mefruşat, demirbaş eşya tanımına girmekle birlikte, sabit tesis haline dönüştürüldüğünde demirbaş niteliğini kaybetmektedir. Örneğin, bir hastanenin çamaşırhanesinde kullanılan ve çamaşırhanenin zeminine monte edilen çamaşır makinası, monte edilmeden önce demirbaş eşya olduğu halde monte edildikten sonra tesisat haline dönüştürüldüğünde artık demirbaş dahil edilmemelidir. Bunun gibi sağlık grup başkanlığı ve sağlık ocaklarındaki kalorifer, telefon, elektrik, su, havagazı tesisatı ve zil tertibatı, avizeler, lavabolar, banyo ve duş tertibatları, havalandırma cihazları, kombi gibi ısıtma cihazları sabit tesis niteliğinde olduklarından demirbaş eşya ve mefruşat olarak kabul edilmemelidirler.

Demirbaş Eşyanın Numaralanması

Madde 245 - Sağlık Bakanlığına bağlı bütün kurum ve kuruluşlarda (Hastane, sağlık grup

başkanlığı, sağlık ocağı, verem savaş dispanseri, ana-çocuk sağlığı merkezleri, sağlık evleri vb.) mevcut demirbaş eşyalardan, çatal, bıçak, kaşık, kase, fenni ve tıbbi alet edevat ile bunlara benzer damga vurulmasına ve etiket konulmasına -kullanışlarının özelliği nedeniyle- imkan olmayan levazım hariç olmak üzere, bütün eşyanın üzerine kayıp olmayacak ve bozulmayacak bir biçimde ve sağlam bir şekilde birer numara konu

Son derece hassas yapıda olan fenni ve tıbbi aletlere numara konulmasına imkan olmayabilir. Bu takdirde, bu şekildeki demirbaşlara numara konulmasında zorunluluk yoktur. Bir demirbaşın özelliği göz önüne alınarak numara konulup, konulmamasına o demirbaştan sorumlu personel ile birlikte ayniyat saymanı veya ayniyatla görevli personelin birlikte karar vermesi uygun olacaktır. Örneğin, bir sağlık kuruluşunda bulunan bir tıbbi alete numara konulup konulmaması konusunda doktorun görüşünün de alınması gereklidir.

Fiyatı Belli Olmayan Demirbaş Eşyanın Fiyatının Tespit Edilmesi

Madde 246 - Fiyatı belli olmayan, ya da başış sureti ile gelen eşya, demirbaş defterine kaydedilirken, parasal değerinin de deftere yazılması gerekmektedir. Başışta bulunan kimse eşya ile birlikte faturasını vermiş ise, deftere bu fatura bedeli yazılacaktır. Bedeli belirleyen böyle bir belge yok ise, bu takdirde ayniyat saymanının da içinde bulunduğu en az üç kişiden oluşturulacak bir komisyon marifeti ile bir bedel belirlenecektir.

Demirbaş Eşyanın Kaydedilmesi

Madde 247 - Bütün sağlık kurum ve kuruluşları Ayniyat Yönetmeliği'nin 6 ncı maddesinde belirtilen kurallar doğrultusunda demirbaş eşya defteri tutacaktır. Bu deftere, eşya ve levazım, özellik ve teamüle göre cins, nevi, ölçü ve ağırlık gibi vasıfları, adetleri ve alış fiyatları veya takdir olunan değerleriyle kaydolunur. Bu defter, ayniyat saymanı veya görevlendireceği bir memur tarafından tutulur.

Bir kuruluştaki tek bir demirbaş eşya esas defteri tutulabileceği gibi niteliğine göre birden fazlada demirbaş defteri tutulabilir. Örneğin bir sağlık kuruluşunda genel demirbaşlar için bir demirbaş defteri, tıbbi aletler için ayrı bir demirbaş defteri tutulması gereklidir.

Kullanılacak demirbaş eşya esas defterinin kaç sayfadan ibaret olduğu defterin ön kısmına yazılarak daire amiri tarafından mühürlenip imzalanması; ayrıca, defterin her sayfasının numaralanarak mühürlenmesi gerekir.

Demirbaş eşya defteri hiçbir şekilde imha edilmemeli, herhangi bir sebepten dolayı kullanılmayacak hale gelmiş olanlar ise aynen muhafaza edilmelidir.

Fatura ve Kayda Esas Diğer Belgeler

Madde 248 - Fatura, ayniyat muhasebesinin en önemli kayıt araçlarından birisidir. 213 Sayılı Vergi Usul Kanunu'nun 231 inci maddesine göre faturalar satıcılar tarafından bir asıl, bir suret olmak üzere en az iki nüsha tanzim edilmektedir. Satıcılar tarafından getirilen eşya ayniyat saymanlığınca teslim alındıktan sonra, bu eşya ile ilgili olarak yine satıcılar tarafından getirilen

bir asıl bir suret faturanın aslı ayniyat saymanlıklarınca tahakkuk evrakı arasına konularak, bu tahakkuk evrakı fatura ikinci nüshası ile birlikte nakit saymanına gönderilecektir. Nakit saymanı fatura ikinci nüshasının asıl nüshaya uygun olduğunu tasdik ettikten sonra ayniyat saymanlığına iade edecektir. Nakit saymanlığınca tasdik edilmiş olan fatura ikinci nüshası eşya girişinin kanıtlayıcı belgesi olarak ayniyat saymanlığında saklanacaktır.

Eşya kuruma teslim edilip faturası gelmemiş ise gelinceye kadar defter kaydı yapılmayacak, faturanın gelmesi beklenecektir. Faturaların azami 10 gün içerisinde düzenlenmesi gereklidir.

Satın alınan eşyaya ait vasıflar faturalarda açıkça yazılı değil ise, bu takdirde ayniyat saymanı veya mutemedi, malın vasıflarının açıkça yazılmasını temin için, faturayı satıcı firmaya geri göndererek gerekli düzeltmeleri yaptırmayı ve satıcıya imzalatması gerekmektedir. Örneğin bir adet bebek terazisi satın alınmış ise, faturada bebek terazisinin cinsi, markası, ölçüleri gibi vasıflarının görülmesi gereklidir. Zira, demirbaş esas defterine kayıt yapılırken hangi cins ve markada bebek terazisi satın alındığı defterde açıkça belirtilmelidir.

Demirbaş defterine fatura yerine geçen perakende satış vesikası, gider pusulası, müstahsil makbuzu gibi belgelerle de bir demirbaşın kaydı yapılabilir.

Ayniyat Tesellüm Makbuzu

Madde 249 - Ayniyat tesellüm makbuzu, eşyanın ayniyat saymanlığınca teslim alınıp ambara konulduğunu gösteren belgedir. Bir asıl, bir suret ve bir de dip koçan olmak üzere, ambar teşkilatı olan saymanlıklarda ambar memurları tarafından, ambar teşkilatı yok ise ayniyat saymanı tarafından üç nüsha tanzim edilecektir. Asıl nüsha tahakkuk evrakına bağlanmak suretiyle nakit saymanlığına gönderilmekte, suret ise ayniyat saymanlığı hesabı eki olduğu için, ilgili olduğu fatura ikinci nüshasına veya kayda esas diğer belgeye bağlanıp hesap eki olarak ayniyat saymanlığında muhafaza edilmekte, daha sonra hesap eki olarak Sayıştay'a gönderilmektedir. Dip koçanı ise ambar memurunun girişe ait kanıtlayıcı belgesi olarak saklanmaktadır.

Ayniyat tesellüm makbuzunda yer alan sütunların tamamının muntazam şekilde doldurulması gerekmekte olup, eşyayı teslim alan kişinin (ambar memurunun) okunaklı şekilde ad ve soyadının yazılı olması ve imzasının yer alması gerekir.

Satın alma suretiyle mal girişinin olması, bir başka kurumdan mal gönderilmesi, bağış yolu ile mal edinilmesi, sayımdan fazla mal çıkmış olması, kurumun ilk kuruluşunda ya da bir başka kuruluşla birleşmesinde kayıt harici mal bulunması, kayıp malın aynen tazmin edilmesi durumlarında demirbaş defterine kayıt yapılırken muhakkak surette ayniyat tesellüm makbuzunun düzenlenmesi gerekmektedir. Ayniyat tesellüm makbuzu düzenlendikten sonra demirbaş eşya geliş belgesindeki bilgilere göre, örneğin satın alma yolu ile gelmiş ise faturasında yazılı bilgiler doğrultusunda demirbaş eşya esas defterindeki ilgili sütunları doldurmak suretiyle eşyanın deftere kaydı yapılmış olacaktır.

Bağış yolu ile bir kuruma gelen bir malın defter kayıtlarına alınması sırasında bağışta bulunan idare veya şahısların bağış yazıları ile birlikte ita amirinin bağışın kabul edilmesine dair olurunun

da alınması gerekmektedir.

Demirbaş Eşyanın Satışı veya Yok Edilmesi

Madde 250 - Sağlık Bakanlığı'na ait bir sağlık kuruluşundan diğer bir sağlık kuruluşuna veya sağlık müdürlüğünden sağlık ocağına gönderilen demirbaş eşya işleminde, gönderen kuruluşun göndermeye ilişkin daire amirinin onayı eşyayı alan kuruluşun defter kaydına esas belge olacaktır. Eşyayı alan kurum bu belgeye istinaden ayniyat tesellüm makbuzu keserek gelen eşyayı kendi demirbaş esas defterine kaydedecek, tanzim ettiği ayniyat tesellüm makbuzunun aslını eşyayı veren kuruma gönderecektir. Eşyayı gönderen kurum, gelen bu makbuza istinaden gönderdiği demirbaşın kaydını kendi defterinden silecektir. Silme işlemi çıkışa ilişkin bilgilerin defterin çıkışa ait kolonlarına işlenmesi suretiyle yapılacaktır.

Bütçeleri ayrı ayrı kuruluşlar arasında demirbaş devri mümkün değildir. Örneğin, Sağlık Bakanlığı genel bütçeli bir kuruluştur. Bu bakanlığa ait bir demirbaşın özel bütçeli bir kuruluş olan bir belediyeye veya katma bütçeli kuruluş olan bir üniversiteye devri mümkün değildir.

Bir Demirbaş Eşyanın Çok Kullanılmasından Dolayı Eskimiş Olması Nedeniyle Yok Edilmesi

Madde 251 - Yokedilmek için kaydı silinecek eşyanın, öncelikle, çok kullanılma sebebiyle tamir kabul etmeyecek bir şekilde eskidiğinin ve köhne bir hale geldiğinin belirlenmesi gerekmektedir. Bu belirleme işi için önce, demirbaş eşyayı kullanan birimce durumun bildirilmesi ve bir tutanakla tespiti gerekir. Bu konuda kurulan komisyon tarafından tutulan tutanağa istinaden, eşyanın kayıtlı değeri, o tarihte Maliye Bakanlığı'nca belirlenmiş meblağın altında ise ikinci derece İta amirinden alınacak onayla, üstünde ise ilgili Bakandan alınacak onaya dayanılarak Terkini Kayıt Müzekkeresi (kayıt silme belgesi) tanzim edilerek söz konusu demirbaşın demirbaş esas defterindeki kaydı silinecektir.

Demirbaş Eşyanın Ne Şekilde Yok Edileceği

Madde 252 - Yok etme işlemi ayniyat saymanının da içinde bulunduğu bir komisyon huzurunda yapılır. Yok edilecek eşyanın öncelikle hiçbir ekonomik değerinin kalmamış olması gerekir. Değersizliği nedeniyle Milli Emlak Müdürlüğüne devri mümkün olmayan ve hiçbir işe yaramayan demirbaşlar imha edilmek suretiyle yok edileceklerdir. Örneğin, çay ve kahve fincan takımlarının kırıkları ekonomik olarak hiçbir değer ifade etmemektedir. Bu nedenle çöpe atılmak suretiyle yok edilebilirler.

Bir Demirbaş Eşyanın Eskimiş Olması Nedeni İle Hizmet Dışı Tutulup Satılması

Madde 253 - Demirbaş defterine kayıtlı demirbaş eşya ve levazım zaman içinde hurdaya ayrılarak hizmet dışı tutulur, ekonomik bir değeri var ise satılabilir. Bir demirbaşın hurdaya ayrılması için, satınalma maksadına uygun şekilde kullanılması imkanının kalmaması, giderilmesi mümkün olmayan arızalar nedeniyle kullanılma kabiliyetinin kalmaması, normal çalışma müddetini doldurması sebebiyle kullanılması imkanının kalmaması ve teknik veya teknolojinin gelişmesi karşısında tip, kapasite ve mahiyetleri itibarıyla kullanılışından ekonomik fayda temin edilmesinin mümkün olmaması gerekmektedir. Bu nedenlerle hurdaya ayrılmış olan

demirbaşların, gerekli onaylar alınarak demirbaş defterinden kayıtları silinerek satışına karar verilebilir.

Satışına karar verilen eşya, kurum içinden kurulacak bir komisyon tarafından Maliye Bakanlığı Millî Emlak Genel Müdürlüğü'ne devredilir. Devir işleminden sonra demirbaş Millî Emlak Genel Müdürlüğü'nce satılır. Satış sonucunda satış bedelinin vezneye yatırıldığına dair makbuz maliye tarafından kuruma gönderilir. Gelen makbuzun tarih, no'su ve tutarı demirbaş defterinin satışa ilişkin kolonlarına işlenir.

Demirbaş Eşyanın Kaybına veya Kırılıp Bozulmasına Sebebiyet Verenler Hakkında Yapılacak İşlemler

Madde 254 - Demirbaş eşya ve levazımın kaybolması veya kırılıp bozulmasından öncelikle bunlara sebebiyet veren kurumda çalışan kamu personeli sorumludur. Örneğin, bir sağlık ocağındaki tansiyon aletinin kullanım amacıyla ebe veya hemşireye verilmesini müteakip dikkatsizlik sonucu kaybedilmesi veya kırılıp, bozulmasından o ebe veya hemşire birinci derecede sorumludurlar. Demirbaş eşya ve levazımın takibinde ihmali görülen ayniyat saymanlarının veya söz konusu eşyalar ambar veya ayniyat mutemedinin sorumluluğunda ise, bunlarda aynı şekilde sorumlu olacaktırlar.

Demirbaş eşya ve levazımın dikkatsizlik sonucunda kaybolmasına veya kırılıp, bozulmasına sebebiyet verenler ile takipte ihmali görülen ayniyat saymanları 832 Sayılı Sayıştay Kanunu'nun 45 inci maddesi uyarınca bunları ödemeye mecburlardır. Buna ait işlemler 13.08.1983 Tarih ve 18134 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "Devlete ve Kişilere Memurlarca Verilen Zararların Nevi ve Miktarlarının Tespiti, Takibi, Amirlerin Sorumlulukları, Yapılacak Diğer İşlemler Hakkında Yönetmelik" doğrultusunda yapılır.

Kaybedilen veya kırılan malın aynısı piyasada satılıyor ise, sebebiyet veren kişi malı satın alıp, idareye teslim etmek suretiyle malı aynen ödemiş olacaktır. Kaybedilen veya kırılıp bozulan malın aynısı piyasada yok ise, bu takdirde aynı vasıf ve şartlarda olmak üzere benzer eşya da kabul edilebilir. Örneğin, kaybedilen bir tansiyon aleti ise aynı marka veya kalitedeki bir tansiyon aleti veya bir üst modeli de kabul edilebilir. Benzeri eski bir tansiyon aleti kabul edilemez.

Kişinin Kusurunun Olmaması Durumunda Yapılacak İşlemler

Madde 255 - Devlete ait bir demirbaş eşyanın, kişinin kusuru olmadan kırılıp bozulması veya kaybolması durumunda, olayda ihmal ve kastın bulunup bulunmadığına karar verme yetkisi ita amirine ait bulunmaktadır. Bu gibi olayda, önce durum bir tutanakla tespit edilerek, takdir yetkisinin kullanılması için ita amirine gönderilir. İta amirince, hadisede kimsenin kusurunun bulunmadığı kanaatine varılıp söz konusu tutanak imzalandıktan sonra bu tutanak Sağlık Müdürlüğüne gönderilir. Buradan alınacak olur emrine göre kayıt silme belgesi düzenlenerek, demirbaş esas defterinden kaydı silinir.

Memurların Görevden Çekilmelerinde Devir Teslim Süreleri

Madde 256 - Görevden çekilen veya tayin yolu ile başka bir kuruma atanan memurlar, kendi

üzerlerinde kayıtlı bulunan para ve para hükmündeki kıymetler, ayniyat, demirbaş, taşınmayan mallar ve bunlara ait belgeler, pul ve kıymetli evrak, tahsil, tediye ve mahsuba esas teşkil eden ve ispata yarayan evrak, kullanılmış ve kullanılmamış makbuzlar, görevi ile ilgili her türlü evrak, hesap ve defterleri 3.12.1974 Gün ve 15081 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Devlet Memurlarının Çekilmelerinde Devir ve Teslim Süreleri Hakkında Yönetmelik'te belirlenen esaslara göre 30 günü aşmamak şartı ile devir ve teslim etmek zorundadırlar.

Sene Başlangıcında Yapılacak Sayım Sonunda Noksan Çıkacak Eşya Hakkında Ne İşlem Uygulanacağı

Madde 257 - Sağlık müdürlüğü, sağlık grup başkanlıkları, hastaneler, sağlık ocakları, sağlık evleri ve diğer bütün sağlık kurumlarında, her sene başında bir kurul aracılığıyla demirbaş eşya ve mefruşat sayımı ve kaydı yapılır. Bunun amacı, bir sağlık kurumuna bir önceki yıldan devreden demirbaş ile birlikte yılı içinde giren demirbaş toplamının ne olduğu, yılı içinde çeşitli nedenlerle ne miktar demirbaş çıkışının yapıldığı ve sonuçta ertesi yıla ne miktar demirbaş eşya devrettiğinin tespitidir. Ayrıca, demirbaş eşyanın kayıtlara işlenmesi sırasında, ya da ambar ve depolarda muhafazası sırasında, gerek kayıt hatalarından ve gerekse eşyanın alınış verilişi sırasında herhangi bir noksanlık bulunup bulunmadığının belirlenmesi ve böyle bir durum var ise, bu konuda daha sonra gerekli işlemler yapılmalıdır.

Şayet kayda nazaran noksan eşya çıkarsa, noksan görülenlerin nevi ve kıymeti, tutanağa bağlı müfredatlı bir cetvele yazılarak Sayıştay'a verilecek senelik cetvele bağlanacak ve Sayıştay'ca alınacak ve tebliğ olunacak karara uyularak kayıtları silinecektir.

Sayım işlemlerinin tamamlanmasından sonra mevcut eşyanın kayda uygunluğunu ifade eden 4 numaralı sayım tutanakları düzenlenecektir. Bu tutanağa bağlı müfredatlı bir cetvele (5 nolu cetvel) esas defterinden aynen alınarak geçen seneden devreden ve senesinde alınan eşyanın nevi ve miktarıyla kıymetleri yazılarak bütün belgeler ve sayım tutanaklarıyla birlikte mutemetlerden saymanlara ve saymanlarca da kendi cetvelleriyle birleştirilerek bir deftere kaydolunarak buradan çıkarılacak özel icmal (6 numaralı icmal cetveli) ile beraber bu cetveller ve kanıtlayıcı belgeler Sayıştaya takdim edilmek üzere merkezdeki sorumlu ayniyat saymanına gönderilecektir.

Sayım komisyonu, ayniyat saymanının başkanlığında en az iki üyeden oluşabileceği gibi, ayniyat saymanının olmadığı durumlarda kurumun ita amiri tarafından belirlenmiş ve atanmış bu işlerden anlayan bir başka kişinin de başkanlığında olabilir. Teknik özellik arzeden demirbaş malzeme mevcut ise, komisyona yeterli sayıda eşyanın özelliğine göre teknik elemanda dahil edilmelidir.

Demirbaş Eşyayı Gösteren Listelerin, Eşyanın Bulunduğu Yerlere Asılması İşlemleri

Madde 258 - Bütün sağlık kurum ve kuruluşlarında, çeşitli birim ve odalardaki demirbaş eşyaların kaybolmasının önlenmesi ve düzenli şekilde kullanılmasının sağlanması için Demirbaş Eşya Oda Kartlarının düzenlenmesi ve odada mevcut demirbaş eşyanın bu kartlara kaydedilmesi gerekmektedir.

Düzenlenecek oda kartlarında, demirbaş eşyanın bulunduğu birimin adı, oda numarası, eşyanın demirbaş numarası, adedi ve deftere kayıtlı tutarı gibi bilgileri içeren bölüm ve sütunların bulunması zorunludur. Sağlık kuruluşlarının her odasında bulunan demirbaş eşyalar için ayrı birer oda kartı düzenlenerek kartın odanın görünebilir bir yerine asılması sağlanmalıdır.

Sağlık kuruluşları, istendiği takdirde demirbaşlarını kullanacak memur veya memurlarına zimmetleyebilirler.

Bir sağlık kuruluşunun herhangi bir odasında bulunan demirbaş eşyalar bir veya birden fazla memura zimmetlenmemiş ise, o odada bulunan oda kartında yazılı demirbaş eşyaların iyi kullanılıp korunmasından odada çalışan memur veya memurlar sorumlu olacaktır. Oda kartı bu takdirde odada çalışanların zimmet belgesi niteliğinde bulunmaktadır. Oda veya birimde göreve başlayan personel, oda kartını inceleyerek karta yazılı demirbaşların odada bulunup bulunmadığını kontrol edecek, bir eksiklik tespit ettiği takdirde durumu amirine bildirecektir. Böyle bir işlemi yapmayan personel, oda kartında yazılı demirbaş eşyaların var olduğunu peşinen kabul etmiş olduğundan ileride bunların kayıplarından da tabiatıyla kusurlu ise sorumlu olacaktır.

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 16 ncı maddesi gereğince devlet memurları görevleri ile ilgili resmi belge, araç ve gereçleri yetki verilen mahaller dışına çıkaramazlar. Hususi işlerinde kullanamazlar. Devlet memurları görevleri icabı kendilerine teslim edilen resmi belge, araç ve gereçleri görevleri sona erdiği zaman iade etmek zorundadırlar.

Kullanılmaya Sarfetmeye Mahsus Eşya ve Levazım Ambarları İşlemleri

Madde 259 - Bir Sağlık kuruluşunda hizmetlerin yürütülmesi için masa, sandalye, bilgisayar, doğum masası veya ecza dolabı gibi demirbaş eşyalara ihtiyaç duyulduğu gibi, buralarda görev yapan sağlık personeli veya diğer personelin zaruri ihtiyaçlarının karşılanması ve hizmetin gereği olarak demirbaşlar dışında yakacak, aydınlatma malzemeleri, kağıt, kalem, silgi gibi kırtasiye malzemeleri, temizlik malzemeleri, personele verilen önlük, ayakkabı gibi giyecek malzemeleri, her türlü yiyecek malzemeleri ve laboratuvarlarda, polikliniklerde, ameliyathanelerde kullanılan ve tüketilen tıbbi ve kimyevi ecza ve ilaçlarla, pamuk, sargı bezi, alkol, eldiven, enjektör, aşı, kondom ve rahim içi araç gibi malzemeler tüketim malzemeleridir.

Bir sağlık kuruluşunda yukarıda sayılan kullanıma ve tüketime mahsus eşya girişi ve çıkışı yapılıyor ise, bu eşya girişi-çıkışı nedeni ile kullanıma ve tüketime mahsus eşya ve levazım bir ambarda depolanacak ve kayıtları tutulacaktır.

Tüketecekleri maddeleri toptan sağlayan ve ambarları bulunan hastane ve benzeri sağlık kuruluşlarında tüketim maddelerinin tabi olacakları işlemleri için özel bir yönetmelikleri var ise bu özel yönetmelik hükümleri uygulanır.

Araç-Gerecin Ambar Defterine İşlenmesi

Madde 260 - Ambara giren bütün araç-gereç, ambar esas defterine kaydedilir. Malzeme nereden ve ne yolla gelirse gelsin, ister demirbaş ister müstehlik olsun, bu deftere yazılır. Ancak

kayıt ve işlemlerde kolaylığı sağlamak amacıyla ilaçlar, basılı ve kırtasiye, oto yedek parçaları ve demirbaş olacaklar için ayrı defterler tutulabilir.

Ayniyat içindikiler, ayniyat tesellüm makbuzuna göre, ilgili defterlerin giriş sayfasına adedi, birim fiyatı, ne yolla geldiği, bu ayniyatın seri numarası, tarihi, gelen yazı ya da faturanın numarası ve tarihi özel bölümlerine yazılır.

Aynı nitelikte bulunan eşya, değerleri değişik olsa bile aynı sayfaya giriş ve aynı değer üzerinden çıkış yapılır (Ayniyat talimatnamesi madde 19). Eski defterler, bir sene daha kullanılmaya elverişli ise , eski kayıtlar kapatılmakla birlikte bu defter, yine kullanılmaya devam olunur (Ayniyat Talimatnamesi Madde 35).

Malzemelerin Ambardan Çıkış İşlemleri

Madde 261 - Bu işlem, (a) Resmi makamlardan gelen istek yazılarına ekli ihtiyaç listelerine göre, (b) Kurumda ortaya çıkacak gereksinmelere göre, (c) Var ise kuruma bağlı örgütün isteği olmadan karşılanacak ihtiyaçlar için yapılır.

Araç-gereç verilebilmesi için ihtiyaç listesi içindikiler incelenir. Ambarda bulunanlar işaret edilir, ambar mevcuduna göre verilecek miktarları saptanır. Buna sıra numarası ile çıkış pusulasına sayı ve fiyatlar yazılır. Pusulanın altı, teslim eden sorumlu ambar memuru, teslim alan ilgili memur ve imkan varsa bir gözlemci tarafından imza edilir ve pusuladaki yazılı malzemeler teslim edilir. Çıkış pusulasının bir örneği malzemelerle birlikte ilgili görevliye verilir.

İstem yazısına karşılık verilen malzeme karşılığında ayniyat gönderilmesi için çıkış pusulasının ikinci örneği bir yazı ile ilgili daireye gönderilir ve ayniyatı istenir.

Yukarıda sözü edilen ambar defteri alınır, gelen ayniyatlar incelenir, önceden doldurulan çıkış pusulası ile karşılaştırılır. Sayı ve fiyatları tutuyorsa ilgili defteri açılır. Gelen ayniyatın içindikilerden her araç-gereç özel sayfasına ve ambar defterinin çıkış yerine sayısı, fiyatı, tutarı, nereye verildiği, gelen ayniyatın numarası, tarihi özel bölümüne yazılır.

Müessese içindeki ihtiyaçlar ise, malzemeyi isteyen ilgili şube görevlisinin imzası ile daire yöneticisinin ambar memuruna havalesini taşıyan istek belgesi düzenlendikten sonra malzeme ilgiliye teslim edilir. Burada ayniyat yerine geçmek üzere verilen malzemelerin sayısı, cinsi, tarihi, hangi numaralı istek karşılığı verildiği, birim fiyat tutarı, yazılı çıkış pusulası düzenlenerek ambar memuru ve teslim alan ilgili memur tarafından imza edilir.

Verilen malzemelerin çıkış işlemleri ise malı teslim alanın imzasını taşıyan istek belgesiyle çıkış pusulasının numaraları, tarihi, sayısı, fiyat tutarı, nereye verildiği ambar defterinin çıkış sayfasındaki özel bölümüne yazılır. Böylece işlem tamamlanmış olur.

Ambara giren ve çıkan malzemeler günü gününe 21 örnek ayniyat günlük defterine yazılır.

Mali Yıl Sonunda Yapılacak İşlemler

Madde 262 - Mali yıl sonunda defter kayıtları esas olmak üzere ambarlardaki malzeme, sayım kurulu tarafından sayılır. Öbür yıla devredilenler, ambar defterinin giren sayfası toplamından, çıkan sayfası toplamı çıkarıldıktan sonra kalan, yeni yıl defterine "geçen yıldan kal

Bu işlem aynı zamanda 17 ve 18 numaralı cetvellere geçilir. Ambar defteri esas olmak üzere bu cetvellere geçen yıldan kalan, bu yıl gelen ve bu ikisinin toplamı, yıl içinde sarf olunan, herhangi bir suretle çıkan (zayıat) ve ikisinin toplamı, geçen yıldan devir ile bu yıl giren toplamından, bu yıl çıkanlar toplamı çıkarıldıktan sonra kalanlar, gelecek yıla devir olarak yazılır. Böylece bir yıllık ambara girip sarfedilmiş ve ambarlarda kalan malzemelerin ayniyat hesabı verilmiş ve denetlenmiş olur.

Ambar defterinde en son yazılan malzemenin bulunduğu sayfaya dek, malzemenin sıra numarası yazılmak suretiyle sayım kurulunca gerekli açıklamalar yapılarak defterin bu bölümü imza edilir.

Aynı şekilde ayniyat tesellüm makbuzu cildinin en son kullanılan yaprağının arkasına da sayım kurulunca gerekli açıklamalar yapılarak imza edilir.

Bu defterler ve ayniyat tesellüm makbuzlarının hiçbir suretle yitirilmesine meydan verilmez. Yanlışlıkla ya da başka bir şekilde ayniyata geçmiş olup ta ödenmeyen ayniyatların üç nüshası birden iptal edilmiş olarak ayniyat cildi içerisinde saklanır.

Ambar memuru her türlü malzemeyi geldiği gibi korumak ve miatlı ilaçları, harcanacak süre bırakmak suretiyle amirine haber vermek zorundadır. Haber vermemek ambar memurunun sorumluluğunu gerektirir.

Sağlık Müdürlüğünde Tutulacak Defterler

Madde 263 - Sağlık Müdürlüğünde tutulacak defterler şunlard

a) Demirbaş eşya defteri

b) Demirbaş eşya icmal defteri: Müdürlük ve ocaklardan alınacak yıllık ayniyat hesap cetvellerindeki demirbaşların değer ve sayısı üzerinden genel toplamlarının yazılması için kullanılır.

c) Müstehlik eşya icmal defteri: Müdürlük ve ocaklardan alınacak yıllık ayniyat hesap cetvellerindeki müstehlik eşyanın değer ve sayısı üzerinden genel toplamlarının yazılması için kullanılır.

d) Ayniyat günlük defteri: Ambarı olan saymanlıklarca tutulacaktır.

e) Miatlı müstehlik eşya defteri

Sağlık Müdürlüğünde Kullanılacak Makbuzlar ve Cetveller

Madde 264 - Sağlık Müdürlüğünde kullanılacak makbuzlar ve cetveller şunlardır:

- a) Ayniyat tesellüm makbuzu
- b) Kayıt silmek için tutanak makbuzu
- c) Kayıt silme belgesi
- d) İstek belgesi
- e) Çıkış belgesi
- f) 5 ve 6 numaralı demirbaş eşya cetvelleri
- g) 17 ve 18 numaralı müstehlik eşya cetvelleri

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Onarım İşleri

Madde 265 - Sağlık Bakanlığı'na bağlı binalarının ve müstemilatının mimari, yapım yönünden bakım ve onarımlarının yapılması ve bu binaların içinde veya dışında olup bina ile ilgili tesis ve donatımın işletme, koruyucu bakımları onarımları ve temizlik işleri 27.10.1971 Tarih ve 13999 Sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Devlet Binaları İşletme, Bakım ve Onarım Yönetmeliği hükümlerine

ürütülür.

Kapsam

Madde 266 - Hazine adına tapuda kayıtlı olup,

- a) İçinde resmi görev yapılan genel idare binaları,
- b) Öğretim yapılan eğitim ve öğretim binaları ve müstemilatı,
- c) Hastane, dispense
- d) Memur konutları, e) Gerçek kişilere veya özel hukuk tüzel kişilerine ait olup kamu hizmeti görülmek üzere genel bütçeye dahil herhangi bir kuruluş tarafından kiralanmış yapılar (anlaşmalarına bağlı k

e ilgili tesis ve donatım, f) Binaların içinde ve dışında bulunan yangın, pasif korunma, hırsızlık ve tehlikeli hallerin giderilmesi am

cu bakım ve onarımları,

Devlet Binaları İşletme, Bakım ve Onarım Yönetmeliği kapsamına girer Ambar, laboratuvar, atölye ve hastane gibi kendine has özellikleri bulunan binalar ile özel yönetmeliklerle idare edilen bina ve tesislerin işletme, bakım ve onarımları Devlet Binaları İşletme, Bakım ve Onarım Yönetmeliği'nin dışında olup bu hizmetlerin görülmesi yürür

Sorumluluk

Madde 267 - Binanın, tesis ve donatımın özellikleri gözönünde tutularak hazırlanmış ve hazırlanacak talimat, izahname ve tarifnamelere göre bina, bina ile ilgili tesis ve donatımın işletilmesi ve genel temizlik işlerinin yürütülmesi; bina yapı elemanlarının, bina ile ilgili tesis ve donatımın bakım ve onarımlarının yapılması; işletme, bakım ve onarım işleri için gerekli ödeneklerin sağlanması Sağlık Müdürlüklerinin temel görevleridir.

Bina ile ilgili tesis ve donatımın hizmete sokulmasını ve hizmete hazır tutulmasını sağlamak üzere nitelikleri belirli, yeterli bir personel kadrosunun görevlendirilmesi, bunların eğitimlerinin ve denetimlerinin yapılmasından Sağlık Müdürlükleri sorumludur.

Hastane başhekimleri, sağlık grup başkanları, sağlık ocağı sorumlu hekimleri ve binalı sağlık evlerinde görev yapan ebeler, bina içinde veya dışında, bina ile ilgili tesis ve donatımın düzenli olarak hizmete hazır bulundurulmasından sorumludurlar.

Sağlık grup başkanları, hastane başhekimleri, sağlık ocağı sorumlu hekimleri ve binalı sağlık evlerinde görev yapan ebeler, bina içinde veya dışında bina ile ilgili tesis ve donatımın temizliğinin, gerekli yağlama, boya, badana işlerinin yapılması, belirli aralıklarla kontrol edilmesi ve ufak onarımlarla hizmetin aksamasının önlenmesinden sorumludurlar.

Sağlık grup başkanları, sağlık ocağı sorumlu hekimleri ve binalı sağlık evlerinde görev yapan ebeler, bina içinde veya dışında bina ile ilgili tesis ve donatımın en az kanuni kullanma süreleri içinde hizmete hazır bulundurulmaları amacıyla, binaları düzenli olarak kontrol etmek, ortaya çıkan yenileme, düzeltme ve değişiklik yapma işlerini takip etmek ve zamanında bir üst kuruma bildirmek zorundadırlar.

Bakım ve Onarım Zamanları

Madde 268 - Bakım işleri zaman yönünden haftalık, aylık, mevsimlik, yıllık ve gerektiğinde olmak üzere, hazırlanmış ve hazırlanacak talimat, izahname ve tarifnamelerdeki teknik esaslara göre bina, tesisat ve donatıma uygulanır. Sağlık ocaklarında ETF çalışmalarını takiben, hasta yoğunluğunun az olduğu yaz aylarında onarımların yapılması uygundur.

Onarım işleri acil haller dışında öncelik ve önemleri sırasına göre düzenlenecek yıllık program uyarınca yürütülür.

Ödenek

Madde 269 - Devlet binalarının işletme, bakım, onarım ve temizlik işleri için lüzumlu ödenek her yıl Sağlık Bakanlığı bütçesine konulmuş ödeneklerden karşılanır.

Sağlık grup başkanlıkları, sağlık ocakları ve sağlık evlerindeki küçük onarımlarda Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı'na kesilen gelirlerin bir kısmı, gerekli izinlerin alınması kaydıyla kullanılabilir.

YEDİNCİ KISIM

Hizmetlerin Planlanması, Değerlendirilmesi ve Denetim İşleri

Sağlık Hizmetlerinin Planlanması

Madde 270 - Sağlık müdürlükleri, Vali başkanlığında her yıl Mart ayı içinde, bir önceki yılın "Yıl Sonu İl Faaliyet Raporu"na göre ildeki sağlık düzeyinin ve sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesini yapmak amacıyla sağlık grup başkanları, birinci basamak sağlık hizmeti veren kuruluşların sorumluları, hastane başhekimleri ve uygun görülen diğer yetkililerin katılımıyla toplantılar düzenler. Katılımcılara, ilin sağlık düzeyi, verilen hizmetler ve sağlık sorunları hakkında bilgiler verilir ve görüşleri alınır. Bu toplantılarda varılan sonuçlara dayanarak, sağlık müdürlüğü alınması gereken önlemleri belirler ve bir sonraki yılın hizmet planını hazırlar. Oluşturulan rapor ve plan Sağlık Bakanlığı

Bu toplantıya katılanlar, burada edindikleri bilgileri, daha sonra, kendi kurumlarındaki çalışanlara aktarırlar. Böylece, toplanan verilerin sonuçları ile ilgili olarak, verileri toplayan personele geri bildirim sağlanmış olur.

Sağlık müdürlükleri her iki yılda bir (çift rakamlı yıllarda) sağlık hizmetlerinin verimini arttırabilmek için gereken önlemleri içeren bir plan hazırlar, valinin de onayını aldıktan sonra Sağlık Bakanlığı'na gönderir. Bu planda, açılması, yer değiştirmesi ya da kapatılması gereken sağlık evi, sağlık ocağı ve diğer sağlık kuruluşları, gereken personel tür ve sayıları mutlaka yer almalıdır.

Sağlık Bakanlığı illerin iki yılda bir yolladığı faaliyet raporlarını ve planları inceler, gerekli gördüğü değişiklikleri yapar ve illere geri bildirimde bulunur.

Denetim

Madde 271 - Sağlık hizmetlerinin verimli, etkili ve başarılı olmasını sağlamak için uygulanan değerlendirici, yol gösterici ve kolaylaştırıcı işlemlerin bütününe denetim denir.

Denetim her basamakta ve her statüde çalışan personel arasındaki iletişimi, örgütün amaçları doğrultusunda ve sağlık hizmetlerinin aksayan yönlerini bulup düzeltmeyi ve sağlık hizmetlerinin daha iyi olarak sunulmasını sağlar.

Denetimde Temel İlkeler

Madde 272 - Sağlık hizmetlerinin ve bu hizmetleri verenlerin denetimi, yönetim hizmetlerinin bir ögesidir. Ancak denetim sürekli, programlı ve disiplinli yapılmalıdır. Denetimin amacı "işleri yoluna koymaktır". Bu nedenle denetimlerde, uygulamadaki aksaklıklar araştırılır; bu aksaklıkların nedenleri bulunur; bu nedenleri ortadan kaldırarak işlerin düzeltilmesi ve hizmetin niteliğinin yükseltilmesine çalışılır.

Denetim ceza vermek için yapılmaz. Aksaklıkların giderilmesinde, araçların onarımı, malzeme sağlanması gibi destek çalışmaları yanısıra personelin hizmet içi eğitimi, başarılı olanların ödüllendirilerek ya da diğer yollarla güdülenmesi ve böylece verimlerinin artırılması gibi önlemlere başvurulur. Kasıtlı ve sürekli olarak işlerini aksatanların cezalandırılması ise, en son baş vurulacak yöntemdir.

Denetim, hiyerarşik kademedeki her amirin görevi ve sorumluluğudur. Bu cümleden olarak, bütün sağlık görevlileri, kendi astlarını ve onların işlerini denetlemekle yükümlüdürler.

Personel, çalışma yerinde, ev ziyaretlerinde yüz yüze ya da grup görüşmeleri sırasında denetlenebileceği gibi, aylık ve yıllık çalışma bildirimleri ile de denetlenebilir.

Sağlık Ocaklarında Değerlendirme ve Denetim

Madde 273 - Sağlık evi ve sağlık ocağındaki her personel kendi aylık çalışmaları ile ilgili formları ayrı ayrı doldurur. Doldurulan bütün formlar kıdemli ocak hekiminin gözetim ve denetiminde tıbbi sekreterde (memur/daktilograf) toplanır ve ocak hekimi tarafından incelenir. İncelenen bütün formlar gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra bir sonraki ayın ilk haftası içinde sağlık grup başkanlığına gönderilir.

Sağlık ocağı kendi bölgesindeki istatistikleri hesaplar, değerlendirir, sağlık sorunlarını saptar ve bu sorunları ortadan kaldırmaya yönelik önlemleri alır. Bazı veriler yıl sonunda grafik ve tablo haline getirilip sağlık ocağında görünür yerlere asılır.

Sağlık ocakları aylık olarak doldurulan ve bildirilen formlardan yararlanarak takvim yılı sonunda "Sağlık Ocağı Yıl Sonu Faaliyet Raporu"nu takip eden yılın Şubat ayı içerisinde hazırlar. Sağlık Ocağı Yıl Sonu Faaliyet Raporunda yer alması gereken konular aşağıda sıralanmıştır:

a) Sağlık ocağı bölge haritası,

- b) Sağlık ocağı bölgesi hakkında genel bilgiler (tarih, coğrafi durum, iklim ve sosyo-ekonomik durum),
- c) Sağlık ocağı nüfusu (cins ve yaş gruplarına göre) ve nüfus piramidi,
- d) Sağlık ocağı bölgesinde yaşayan toplumun öğrenim durumu, medeni durum ve meslek dağılımı,
- e) Sağlık ocağı personel durumu (personel sayısı, personel başına nüfus sayısı),
- f) Sağlık ocağı poliklinik, laboratuvar ve hasta bakım hizmetleri (aylık ve yıllık),
- g) Sağlık ocağı bölgesinde aylara ve rapor türüne göre adli olayların dağılımı,
- h) Sağlık ocağı bölgesinin nüfus yaş grubu ve erkek kadın oranına göre en sık görülen 10 hastalığın sayıları, morbidite, prevalans ve insidans hızları (Ek 7),
- ı) Sağlık ocağı bölgesinde bildirim zorunlu hastalıkların sayıları ve yaş gruplarına göre dağılımı,
- i) Sağlık ocağı bölgesinde görülen bulaşıcı hastalıkların vaka sayıları, morbidite, mortalite ve fatalite hızları (Ek 7),
- j) Sağlık ocağı bölgesinde en sık görülen beş hastalığın aylara ve yıllara göre dağılımı,
- k) Sağlık ocağı bölgesinin doğurganlık hızları (nüfus artış hızı, kaba doğum hızı, genel doğurganlık hızı, yaşa özel doğurganlık hızı, toplam doğurganlık hızı) (Ek 7),
- l) Sağlık ocağı bölgesinde doğumların aylara, yıllara ve yapılan yer ve yaş gruplarına göre dağılımı,
- m) Sağlık ocağı bölgesinde gebe izlemlerinin aylara göre dağılımı (gebe sayısı, izlem sayısı, izleme oranı),
- n) Sağlık ocağı bölgesinde doğumların nerede ve kim tarafından yaptırıldığı,
- o) Sağlık ocağı bölgesinde 0 yaş bebek ve 1-6 yaş çocukların izlemlerinin aylara göre dağılımı (bebek sayısı, izlem sayısı, izleme oranı),
- ö) Sağlık ocağı bölgesinde bağışıklama durumu (bağışıklamanın aylara göre dağılımı ve yaş gruplarına göre yapılan aşı ve serum sayısı ile tamamlanan aşılı sayısı),
- p) Sağlık ocağı bölgesinde aile planlaması hizmetleri (yöntem kullanma, etkili yöntem kullanma durumlarının yaş gruplarına göre dağılımı),
- r) Sağlık ocağı bölgesinin ölüm hızları (kaba ölüm hızı, bebek ölüm hızı, neonatal ölüm hızı,

postneonatal ölüm hızı, perinatal ölüm hızı, ölü doğum hızı, yaşa özel ölüm hızı, ana ölüm hızı) ve ölümlerin yaş grubu ve cinsiyete göre dağılımı, 5 yaş altı ölüm hızı (Ek 7),

s) Sağlık ocağı bölgesinde yaş gruplarına göre en fazla görülen 5 ölüm nedeni (Ek 7),

ş) Sağlık ocağı bölgesinin su (bakteriyolojik ve kimyasal) ve gıda analizlerinin, klorlama ve ıslah çalışmalarının ve gayrisihhi müessese ve esnaf denetim sonuçlarının aylara göre dağılımı.

Sağlık Grup Başkanlığında Değerlendirme ve Denetim

Madde 274 - Sağlık grup başkanlığı, sağlık ocakları ve bölgesindeki diğer sağlık kurumlarından yollanan formları inceler ve varsa formlardaki hataları tespit eder. Sağlık grup başkanlığı, formlarda düzeltme yapabileceği gibi gerekirse formları sağlık ocağına iade edebilir. Sağlık grup başkanlığında son şeklini alan formlar sağlık müdürlüğüne yollanır. Sağlık ocağı gibi sağlık grup başkanlığı da kendi bölgesindeki istatistikleri hesaplar, değerlendirir, bölgedeki sağlık sorunlarını saptar ve gerekli önlemleri alır.

Sağlık Grup Başkanlığı da her ay topladığı formlardan takvim yılı sonunda Sağlık Ocağı Yıl Sonu Faaliyet Raporu doğrultusunda "Sağlık Grup Başkanlığı Yıl Sonu Faaliyet Raporu" nu takip eden yılın Şubat ayı içerisinde hazırlar.

Sağlık Müdürlüğünde Değerlendirme ve Denetim

Madde 275 - Sağlık Müdürlüğü, sağlık grup başkanlığından her ay gelen formları toplar, il içi değerlendirme yapar ve gerekenleri Sağlık Bakanlığı'na yollar. Sağlık müdürlüğü ildeki istatistikleri hesaplar, değerlendirir, sağlık sorunlarını saptar ve gerekli önlemleri alır.

Sağlık Müdürlüğü de sağlık ocakları ve sağlık grup başkanlıkları gibi her ay topladığı formlardan takvim yılı sonunda bir sonraki yılın Mart ayı içinde Sağlık Müdürlüğü Yıl Sonu Faaliyet Raporunu hazırlar.

SEKİZİNCİ KISIM

Son Hükümler

Yürürlükten Kaldırılan Yönerge

Madde 276 - Bu Yönerge ile, "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönerge" yürürlükten kaldırılmıştır.

"Ek Madde - Eğitim sağlık ocaklarının eğitim bölümlerinin yönetimi; il sağlık müdürlüğünün

görev, yetki ve sorumluluğundadır. Hizmetler ise il tipi sağlık ocağı esas alınarak yürütülür.”

Yürürlük

Madde 277 - Bu Yönerge, Bakan Onayını müteakip yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 278 - Bu Yönerge hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.