

25 Mayıs 2010 SALI **Resmî Gazete** Sayı : 27591

**AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİ**  
**BİRİNCİ KISIM**  
Genel Hükümler

**BİRİNCİ BÖLÜM**

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç ve kapsam

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı; birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmek ve verilen sağlık hizmetinin kalitesini artırmak için aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının çalışma usul ve esaslarını, çalışılan yer, kurum ve statülerine göre öncelik sıralamasını, aile hekimliği uygulamasına geçiş ve nakillere ilişkin puanlama sistemini ve sayılarını, aile sağlığı merkezi olarak kullanılacak yerlerde aranacak fiziki ve teknik şartları, meslek ilkelerini, iş tanımlarını, performans ve hizmet kalite standartlarını, hasta sevk evrakı, reçete, rapor ve diğer kullanılacak belgelerin şeklini ve içeriğini, diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliğini, kayıtların tutulmasını, çalışma ve denetime ilişkin sair usul ve esasları belirlemektir.

Dayanak

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik, 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanununun 8 inci maddesinin birinci fıkrası ile 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Aile hekimi: Kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini, yaş, cinsiyet ve hastalık ayırımı yapmaksızın, her kişiyeye kapsamlı ve devamlı olarak belli bir mekânda vermekle yükümlü, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti veren ve tam gün esasına göre çalışan aile hekimliği uzmanı veya Bakanlığın öngördüğü eğitimleri alan uzman tabip veya tabipleri,
- b) Aile hekimliği birimi: Bir aile hekimi ve en az bir aile sağlığı elemanından oluşan yapıyı,
- c) Aile sağlığı elemanı: Aile hekimi ile birlikte hizmet veren, sözleşmeli çalıştırılan veya Bakanlıkça görevlendirilen hemşire, ebe, sağlık memurunu (toplum sağlığı),
- ç) Aile sağlığı merkezi: Bir veya daha fazla aile hekimi ile aile sağlığı elemanlarınca aile hekimliği hizmetinin verildiği sağlık kuruluşunu,
- d) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- e) Geçici aile hekimi: Aile hekiminin yıllık izin veya hastalık izninde bulunduğu sürede yerine bakan veya boş aile hekimliği pozisyonuna yerleştirme yapıncaya kadar bu pozisyona görevlendirilen aile hekimini,
- f) Geçici aile sağlığı elemanı: Aile sağlığı elemanının yıllık izin veya hastalık izninde bulunduğu sürede yerine bakan veya boş aile sağlığı elemanı pozisyonuna yerleştirme yapıncaya kadar bu pozisyona görevlendirilen aile sağlığı elemanını,
- g) Gezici sağlık hizmeti: Aile hekimi ve/veya aile sağlığı elemanının, müdürlükçe tespit edilen uzak mahalle, belde, köy, mezra gibi yerleşim birimlerine Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara göre

giderek mahallinde vereceği sağlık hizmetini,

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

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

ı) Müdürlük: İl sağlık müdürlüğünü,

i) Toplum sağlığı merkezi: Bölgesinde yaşayan toplumun sağlığını geliştirmeyi ve korumayı ön plana alarak sağlıkla ilgili risk ve sorunları belirleyen, bu sorunları gidermek için planlama yapan ve bu planları uygulayan, uygulatan; birinci basamak koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini müdürlüğün sevk ve idaresinde organize eden, bu hizmetlerin verimli şekilde sunulmasını izleyen, değerlendiren ve destekleyen, bölgesinde bulunan sağlık kuruluşları ile diğer kurum ve kuruluşlar arasındaki koordinasyonu sağlayan sağlık kuruluşunu,

j) Yerinde sağlık hizmeti: Aile hekimi ve/veya aile sağlığı elemanının, müdürlükçe tespit edilen cezaevi, çocuk ıslahevi, huzurevi, korunmaya muhtaç çocukların barındığı çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtları gibi toplu yaşam alanlarına Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara göre giderek yerinde vereceği sağlık hizmetini,

ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### Çalışma Usul ve Esasları

Aile hekiminin görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 4 – (1) Aile hekimi, aile sağlığı merkezini yönetmek, birlikte çalıştığı ekibi denetlemek ve hizmet içi eğitimlerini sağlamak, Bakanlıkça yürütülen özel sağlık programlarının gerektirdiği kişiye yönelik sağlık hizmetlerini yürütmekle yükümlüdür.

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

(3) Aile hekimi, Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde;

a) Çalıştığı bölgenin sağlık hizmetinin planlamasında bölgesindeki toplum sağlığı merkezi ile işbirliği yapar,

b) Hekimlik uygulaması sırasında karşılaştığı toplum ve çevre sağlığını ilgilendiren durumları bölgesinde bulunduğu toplum sağlığı merkezine bildirir,

c) Kendisine kayıtlı kişilerin ilk değerlendirmesini yapmak için altı ay içinde ev ziyaretinde bulunur veya kişiler ile iletişime geçer,

ç) Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak tanı, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini verir,

d) Sağlıkla ilgili olarak kayıtlı kişilere rehberlik yapar, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerini verir,

e) Periyodik sağlık muayenesi yapar,

f) Kayıtlı kişilerin yaş, cinsiyet ve hastalık gruplarına yönelik izlem ve taramaları (kanser, kronik

hastalıklar, gebe, loğusa, yenidoğan, bebek, çocuk sağlığı, adölesan, erişkin, yaşlı sağlığı ve benzeri) yapar,

g) Evde takibi zorunlu olan özürlü, yaşlı, yatalak ve benzeri durumdaki kendisine kayıtlı kişilere evde veya gezici/yerinde sağlık hizmetlerinin yürütülmesi sırasında kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak tanı, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini verir,

ğ) Aile sağlığı merkezi şartlarında tanı veya tedavisi yapılamayan hastaları sevk eder, sevk edilen hastaların geri bildirimini yapılan muayene, tetkik, tanı, tedavi ve yatış bilgilerini değerlendirir, ikinci ve üçüncü basamak tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ile evde bakım hizmetlerinin koordinasyonunu sağlar,

h) Tetkik hizmetlerinin verilmesini sağlar ya da bu hizmetleri verir,

i) Verdiği hizmetlerle ilgili olarak sağlık kayıtlarını tutar ve gerekli bildirimleri yapar,

j) Kendisine kayıtlı kişileri yılda en az bir defa değerlendirerek sağlık kayıtlarını günceller,

k) Gerektiğinde hastayı gözlem altına alarak tetkik ve tedavisini yapar,

l) Entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde gerektiğinde hastayı gözlem amaçlı yatırarak tetkik ve tedavisini yapar,

m) İlgili mevzuatta birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmi tabiplerce kişiye yönelik düzenlenmesi öngörülen her türlü sağlık raporu, sevk evrakı, reçete ve sair belgeleri düzenler,

n) Bakanlıkça belirlenen konularda hizmet içi eğitimlere katılır,

o) Bakanlıkça ve ilgili mevzuat ile verilen diğer görevleri yapar.

Aile sağlığı elemanının görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 5 – (1) Aile sağlığı elemanı, aile hekimi ile birlikte ekip anlayışı içinde kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini sunmak ve görevinin gerektirdiği hizmetler ile ilgili sağlık kayıt ve istatistiklerini tutmakla yükümlüdür. 4 üncü maddede sayılan görevlerin yerine getirilmesinde aile hekimi ile birlikte çalışır.

(2) Aile sağlığı elemanı Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde;

a) Kişilerin yaşamsal bulgularını ölçer ve kaydeder,

b) Aile hekiminin gözetiminde, talimatı verilen ilaçları uygular,

c) Yara bakım hizmetlerini yürütür,

ç) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulmasını sağlar,

d) Poliklinik hizmetlerine yardımcı olur, tıbbi sekreter bulunmadığı hallerde sevk edilen hastaların sevk edildiği kurumla koordinasyonunu sağlar,

e) Gereken tetkikler için numune alır, eğitimini aldığı basit laboratuvar tetkiklerini yapar veya aldığı numunelerin ilgili laboratuvar tarafından teslim alınmasını sağlar,

f) Gezici ve yerinde sağlık hizmetleri, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerini verir, evde bakım hizmetlerinin verilmesinde aile hekimine yardımcı olur,

g) Bakanlıkça belirlenen hizmet içi eğitimlere katılır,

ğ) Sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili olarak görev, yetki ve sorumlulukları kapsamında aile hekiminin verdiği diğer görevleri yerine getirir,

h) Bakanlıkça ve ilgili mevzuat ile verilen diğer görevleri yapar.

Gezici ve yerinde sağlık hizmetlerinin yürütülmesi

MADDE 6 – (1) Aile hekimliği pozisyonlarının planlanmasında; sağlık hizmetine ulaşımın zor olduğu belde, köy, mezra, uzak mahalleler ve benzeri yerleşim yerleri için gezici sağlık hizmeti; cezaevi, çocuk islahevi, huzurevi, korunmaya muhtaç çocukların barındığı çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtları gibi özellik arz eden toplu yaşam alanlarından oluşan yerler için ise yerinde sağlık hizmeti bölgeleri müdürlükçe belirlenerek Bakanlıkça onaylanır. Aile hekimliği uygulamasına geçildikten sonra yapılmak istenen değişiklikler ilgili aile hekimlerinin de görüşleri alınarak her yıl Aralık ayının başında müdürlükçe belirlenerek Bakanlığın onayına sunulur.

(2) Cezaevi, çocuk islahevi, huzurevi, korunmaya muhtaç çocukların barındığı çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtları gibi kişilerin kayıtlı oldukları aile hekimlerine doğrudan başvuru imkânlarının olmadığı ya da aile hekimlerini serbestçe seçme imkânının bulunmadığı toplu olarak yaşanan ancak tabii olmayan kurumların talepleri üzerine bir ya da birden çok aile hekimi yerinde sağlık hizmeti vermekle yükümlü kılınabilir. Bu kurumlarda yerinde sağlık hizmeti veren aile hekimleri, kurumlarda ikamet eden kişileri kayıt ederler. Yerinde sağlık hizmet bölgesi olarak ilan edilen kurumlar, aile hekimlerinin sunacağı sağlık hizmeti için asgari şartları sağlamaktır. Bu yerlerde her 100 kişi için ayda üç saatten az olmamak üzere; 750 kayıtlı kişiye kadar haftada en az bir kez, 750 ve üzeri kayıtlı kişiye ise haftada en az iki kez yerinde sağlık hizmeti verilir. Cezaevi ve çocuk islahevi için bu süre iki kat olarak uygulanır.

(3) Aile hekimlerinin gezici sağlık hizmeti sunacakları bölgelerdeki yerleşim birimlerine bir plan dâhilinde periyodik aralıklarla ulaşmaları ve hizmet vermeleri esastır. Gezici sağlık hizmetine ilişkin planlama; coğrafi durum, iklim ve ulaşım şartları ile kendisine bağlı yerleşim birimlerinin sayısı dikkate alınarak ve her 100 kişi için ayda üç saatten az olmamak üzere aile hekimi tarafından yapılır. 750 kayıtlı kişiye kadar haftada en az bir kez, 750 ve üzeri kayıtlı kişiye ise haftada en az iki kez gezici sağlık hizmeti verilir. Gezici sağlık hizmeti bölgesinde Bakanlığa ait sağlık tesisi var ise bu tesisler hizmet için kullanılabilir.

(4) Aile hekimi gezici ve/veya yerinde sağlık hizmeti planını sözleşme döneminin ilk ayında aylık olarak yapar, toplum sağlığı merkezine bildirir ve bunu sözleşme döneminin sonuna kadar uygular. Her ayın sonunda gezici/yerinde hizmet faaliyet raporunu toplum sağlığı merkezine bildirir. Zorunlu hallerde aile hekimi her türlü gezici hizmet planı değişikliğini hizmeti aksatmayacak şekilde bölgesindeki toplum sağlığı merkezine önceden bildirir. Aile hekimi; köy ve mahalle muhtarları ile kurum yetkilileri vasıtasıyla en geç bir önceki ayın son iş günü saat 12.00 ye kadar programının duyurulmasını sağlar. Aile sağlığı elemanının görev yetki ve sorumlulukları çerçevesinde, gezici/yerinde sağlık hizmetlerinin ilgili kısmı ulaşım ve tıbbi donanım imkânlarının aile hekimince sağlanması kaydıyla aile sağlığı elemanı tarafından da yapılabilir. Aile sağlığı elemanınca yapılan gezici/yerinde sağlık hizmeti süresi aile hekiminin gezici/yerinde sağlık hizmeti süresinden sayılmaz.

Bağışıklama hizmetleri

MADDE 7 – (1) Bağışıklama hizmetleri aile hekimi tarafından yürütülür. Genişletilmiş bağışıklama programı kapsamında ve/veya Bakanlıkça yürütülen kampanyalar doğrultusunda ihtiyaç duyulan aşılar, bölgesindeki toplum sağlığı merkezi tarafından aile hekimlerine ulaştırılır. Aile hekimleri aile sağlığı merkezinde soğuk zincir şartlarının sürdürülmesi için gerekli tedbirleri alır. Birden çok aile hekiminin görev yaptığı aile sağlığı merkezlerinde, aile hekimlerinin müştereken muhafaza ettikleri aşılar için üçer aylık aralıklarla bir aile hekimi ve bir aile sağlığı elemanı soğuk zincir sorumlusu olarak belirlenir. Aile sağlığı merkezinde yalnızca bir aile hekimliği biriminin bulunması halinde sorumluluk bu birimdeki aile hekimi ile aile sağlığı elemanına aittir.

Kişilerin aile hekimini seçebileceği bölgeler

MADDE 8 – (1) Aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerde kişilerin aile hekimlerine kayıtları yapılır. Yenidoğanlar ile henüz nüfusa kayıtlı olmayan bebek ve çocuklar annelerinin kayıtlı olduğu aile hekimine kaydedilir. Kişilerin aile hekimlerine ilk kaydı, aile hekimliği uygulamalarına yeni geçilen illerde m¼d¼rl¼k tarafından ikamet ettikleri b¼lge g¼z ¼n¼nde bulundurularak yapılır. Her ilçe ve 10/7/2004 tarihli ve 5216 sayılı B¼y¼křehir Belediyesi Kanununa tabi olmayan il merkezleri ayrı bir b¼lgedir. Kişiler, aile hekimini b¼lge sınırlaması olmaksızın serbestçe seçebilirler. Zorunlu haller dışında aile hekimi ¼ aydan ¼nce değiştirilemez. Aile hekimi değişikliği kişilerin yazılı talebi ¼zerine hizmet almak istediği aile hekimince veya ilgili toplum sağlığı merkezince yapılır. Aile hekimince yapılan değişiklik, talep belgesi ile birlikte beş iş g¼n¼ içerisinde ilgili toplum sağlığı merkezine ulaştırılır.

(2) Aile hekimliği uygulamasının olduğu İl'e ikamet amacıyla yeni gelen kişiler istedikleri bir aile hekimine kayıt yaptırırlar. Kayıt yaptırmamış olanlar, m¼d¼rl¼k tarafından yakın konumdaki kayıtlı kişi sayısı en az olan aile hekiminden başlanarak kayıt edilirler.

(3) Herhangi bir nedenle b¼lgedeki aile hekimleri tarafından kayıt edilemeyen kişi, m¼d¼rl¼k tarafından ¼ncelikle ikamet ettiği yere yakın ve en az kişi kaydı olan aile hekiminin listesine eklenir.

(4) Gezici sağlık hizmeti verilen yerlerde oturan kişiler, gezici sağlık hizmeti almak ¼zere başka bir aile hekimine kayıt olamazlar. Ancak, başka bir aile hekimine kayıt olmak isterlerse, kayıt oldukları aile hekiminin aile sağlığı biriminden hizmet alırlar. Bu durumda, kayıt olunan yeni aile hekimi, o kişi veya kişiler için gezici sağlık hizmeti vermekle y¼k¼ml¼ tutulmaz.

(5) S¼rekli ikamet ettiği b¼lgeden uzakta kalacak kişi veya geçici s¼re ile T¼rkiye'de ikamet edecek olan kişi, kendisine yakın konumdaki bir aile hekiminden misafir olarak sağlık hizmeti alır. Ancak 5216 sayılı B¼y¼křehir Belediyesi Kanununa tabi olan ilçeler misafir uygulaması bakımından tek b¼lge kabul edilir. Aile hekimi misafir kişiler için herhangi bir ¼cret talep edemez.

#### Meslek ilkeleri

MADDE 9 – (1) Aile hekimi ve aile sağlığı elemanı, sağlık hizmetlerinin y¼r¼t¼lmesi esnasında 13/1/1960 tarihli ve 4/12578 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile y¼r¼rl¼đe konulan Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ve bağlı bulunan ilgili mevzuat h¼k¼mlerine ve hasta haklarına uymakla y¼k¼ml¼d¼r.

#### Çalışma saatleri

MADDE 10 – (1) Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları tam g¼n esasına g¼re çalışırlar.

(2) Mesai saatleri ve g¼nleri, çalışma yerinin şartları da dikkate alınmak suretiyle çalıştığı b¼lgedeki kişilerin ihtiyaçlarına uygun olarak aile hekimi tarafından belirlenir ve m¼d¼rl¼ke onaylanır. Çalışma saatleri içerisinde poliklinik g¼n ve saatleri ayrıca belirtilir. Yapılacak ev ziyaretleri ve gezici/yerinde sağlık hizmetleri çalışma s¼resine dahil edilir. Çalışılan g¼nler ve saatler aile sağlığı merkezinin g¼r¼n¼r bir yerine asılarak kişilerin bilgilenmesi sağlanır.

(3) Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları deprem, sel felaketi ve salgın gibi olađan¼st¼ durumlarda çalışma saatlerine bağlı kalınmaksızın çalıştırılabilirler.

(4) Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezler dışında, hastanelerde aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına n¼bet tutturulmaması esastır.

(5) Adli tıp kurumunun doğrudan hizmet vermediği ve hastane bulunan yerlerde yerinde otopsi dışındaki adli tıp hizmetleri hastaneler tarafından verilir. Yerinde otopsi mesai saatleri içerisinde toplum sağlığı merkezi hekimlerince yapılır. Hastane bulunmayan ilçe merkezleri ve entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde acil sağlık hizmetleri ile yerinde otopsi hizmeti dışındaki adlı tabiplik hizmetleri; mesai saatleri içinde aile hekimleri, mesai saatleri dışında ve resmi tatil g¼nlerinde ise ilçe merkezindeki, toplum sağlığı merkezi hekimleri, entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde çalışan hekimler ve aile hekimlerinin toplamı dikkate alınarak aşağıdaki gibi icap veya aktif n¼bet uygulamaları şeklinde y¼r¼t¼l¼r.

a) Hastane bulunmayan ilçe merkezlerindeki adli tıbbi hizmetler ile acil sağlık hizmetleri mesai saatleri dışında ilçedeki toplum sağlığı merkezi hekimleri ve aile hekimlerince icap veya aktif nöbet şeklinde yürütülür. İlçe merkezindeki toplam hekim sayısı altı veya daha az ise icap, altıdan fazla ise aktif nöbet şeklinde yürütülür.

b) Entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde toplam hekim sayısı altı ve altıdan az ise mesai saatleri dışındaki adli tıbbi hizmetler ve acil sağlık hizmetleri; toplum sağlığı merkezi hekimleri, entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezde çalışan hekimler ve aile hekimleri tarafından münavebeli olarak icap nöbeti şeklinde, toplam hekim sayısı altıdan fazla ise münavebeli olarak aktif nöbet şeklinde yürütülür.

c) Hastane bulunmayan ilçe merkezleri ile entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde aile hekimi sayısı birden fazla ise aile hekimleri hizmet ihtiyacını değerlendirerek mesai saatlerini müdürlüğün onayı ile güne yayararak düzenlerler.

#### İzinler

MADDE 11 – (1) Sözleşme ile çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları; yıllık, mazeret ve hastalık izinlerini 27/6/2005 tarihli ve 2005/9142 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ve Sözleşme Şartları Hakkında Yönetmelikte belirtilen hükümler çerçevesinde kullanırlar.

(2) Sözleşmeli olmayan aile hekimi ve aile sağlığı elemanları aile hekimliği hizmeti verdikleri müddetçe izinler bakımından asli statülerine ilişkin mevzuata tâbidir.

#### Göreve başlayış ve ayrılış

MADDE 12 – (1) Aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olmak isteyen sağlık personelinin sözleşme imzalayabilmesi için Bakanlık veya kurumunun muvafakati aranır. Sözleşme imzalayarak göreve başlayan kişiler bu görevlerini yürüttükleri sürece kurumlarında aylıksız veya ücretsiz izinli sayılırlar ve bunların kadroları ile ilişkileri devam eder.

(2) Sözleşmeli personel statüsünde görev yapmaktayken aile hekimliği veya aile sağlığı elemanı sözleşmesi imzalayanlar aile hekimliği hizmetinden ayrılmaları halinde, genel hükümlere ve Bakanlık mevzuatına göre eski görev yerlerinde bir pozisyona dönerler.

(3) Bakanlık, ilgili ve bağlı kuruluş kadrolarında memur statüsünde görev yapmakta iken ücretsiz izne ayrılarak sözleşmeli statüde aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olan personel, sözleşmesinin herhangi bir suretle sona ermesi halinde kadro veya personel dağılım cetveli fazlalığına bakılmaksızın ücretsiz izne ayrıldığı görevine geri döner. Ancak kadrosunun bulunduğu birimin aile hekimliği uygulaması nedeniyle kaldırılması halinde bu birimin aktarıldığı toplum sağlığı merkezine atanır ve bunların memuriyet görevine başlamasından itibaren 30 gün içinde kendisinin talep etmesi ve müdürlüğün de uygun görmesi ile bir defaya mahsus olmak üzere aynı il içinde personel dağılım cetvelinde açık olan ve doluluk oranlarına göre ihtiyaç duyulan kadrolardan birine yer değiştirme suretiyle ataması yapılabilir.

(4) Sözleşmeli olarak aile hekimliği hizmetinin sürdürülmesi Tıpta Uzmanlık Sınavına (TUS) girmeye veya farklı görevler için başvurmaya engel değildir.

#### ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

##### Performans ve Hizmet Kalite Standartları

##### Performans değerlendirmesi

MADDE 13 – (1) Aile hekimlerinin performans değerlendirmeleri bireye yönelik olarak vermiş oldukları koruyucu sağlık hizmetleri dikkate alınarak yapılır.

(2) Bireye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinden hangilerinin ne oranda performans değerlendirmesinde etkili olacağına dair usul ve esaslar Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ve Sözleşme Şartları Hakkında Yönetmelikte belirlenen hükümler çerçevesinde belirlenir.

Hizmet kalite standartlarının oluşturulması ve geliştirilmesi

MADDE 14 – (1) Aile sağlığı merkezinin fiziki yapısı, donanımı, fonksiyonelliği, personel durumu ve hizmetin niteliği gibi hizmet sunumunu doğrudan etkileyen unsurlar hizmet kalite standartlarını oluşturur.

(2) Hizmet kalite standartlarının yükseltilmesinin sağlanması için aile hekimi ve aile sağlığı elemanı; Bakanlıkça belirlenen birinci ve ikinci aşama eğitimleri ile aile hekimliğine yönelik diğer eğitimlerin en az % 80 ine devam etmekle yükümlüdür.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Atamalarda/Görevlendirmelerde Öncelik Sıralaması/Ölçütleri ve

Nakillere İlişkin Esaslar

Öncelik sıralaması

MADDE 15 – (1) Aile hekimliği uygulamasında çalışacak personelin öncelik sıralamasına ilişkin usul ve esaslar, bu Yönetmeliğin ek-1 inde yer alan Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esaslara göre düzenlenir.

Aile hekimi/aile sağlığı elemanı pozisyonlarının tespiti

MADDE 16 – (1) Aile hekimliği pilot uygulamasına geçilen ilin genelinde aile hekimi pozisyonu her bölge için tespit edilerek Valiliğin teklifi, Bakanlığın onayı ile belirlenir.

(2) Aile hekimlerinin çalışma bölgeleri nüfus yoğunluğu, idari ve coğrafi şartlar ile kişilerin sağlık hizmeti alma alışkanlıkları göz önünde bulundurularak belirlenir. Aile hekimliği uygulanan ve uygulanacak olan illerde ortalama 3500 kişiye bir aile hekimi düşecek şekilde aile hekimi çalışma bölgeleri tespit edilir. İdari, coğrafi ve nüfus özellikleri ile yerel şartları farklılık gösteren yerleşim yerlerindeki pozisyonlarda aile hekimine kayıtlı nüfus sayısı değişiklik gösterebilir. Bu nüfus değişiklikleri gerekçeleri ile birlikte Bakanlık onayına sunulur. Bakanlık onayı alındıktan sonra pozisyonlar ilan edilir.

(3) Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerin bulunduğu ilçe merkezlerindeki bütün aile hekimliği birimleri bu merkezlerin bünyesinde açılır.

(4) Bölgedeki nüfus hareketleri ve hizmet ihtiyacındaki değişiklikler göz önüne alınarak Valiliğin teklifi ve Bakanlığın onayı ile yeni aile hekimliği birimleri açılabilir veya kapatılabilir.

(5) Her aile hekiminin yanında en az bir aile sağlığı elemanı çalışır. Sağlık evlerinde çalışmakta olan ebeler, hizmet yönünden o bölgenin bağlandığı aile hekimine/hekimlerine; idari yönden ise toplum sağlığı merkezine bağlı olarak çalışırlar.

(6) Aile sağlığı elemanları, bu Yönetmeliğin ek –1 inde yer alan Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esaslara göre aile hekimlerince belirlenir ve zorunlu sebepler hariç, sözleşme imzalanmadan en az bir ay önce müdürlüğe bildirilir.

Eğitim

MADDE 17 – (1) Aile hekimlerine iki aşama halinde eğitim verilir ve bu eğitimlerin içeriği Bakanlıkça belirlenir. Birinci aşama eğitim programının süresi en çok on gündür. İkinci aşama eğitimi ise uzaktan

eğitim tarzında yapılacak şekilde planlanarak birinci aşama eğitiminin bitiminden sonra başlar ve sũresi en az on iki aydır. Bu eğitimlerde Bakanlığın belirlediği kriterlere gũre başarılı olmak esastır.

(2) Aile hekimliği uzmanlarının birinci ve ikinci aşama eğitimlere katılması zorunlu değildir. Sũzleřme imzalamış aile hekimliği uzmanları, uzman tabip, tabip ve aile sağlığı elemanları; iãeriđi, sũresi ve standartları Bakanlıkça belirlenen diğer hizmet iãi eğitimlere alınabilirler.

(3) Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları bu madde kapsamında alınması ȳngȳrũlen her eğitim sũresinin en az % 80 ine devam etmek zorundadırlar.

## İKİNCİ KISIM

Fiziki ve Teknik Şartlar, Kullanılacak Belgeler, Kayıtların Tutulması ve Denetim

### BİRİNCİ BÖLÜM

Fiziki ve Teknik Şartlar

Aile sağlığı merkezi

MADDE 18 – (1) Aile sağlığı merkezi, Bakanlıkça ȳngȳrũlen nũfus kriterleri esas alınmak suretiyle sũzleřme yapmış bir ya da daha fazla aile hekimi tarafından aãılabilir.

(2) Aynı aile sağlığı merkezindeki her aile hekimi ve aile sağlığı elemanı pozisyonu iãin ayrı ayrı sũzleřme yapılır.

(3) Bakanlıkça uygun gȳrũlen aile sağlığı merkezleri eğitim amaãlı olarak kullanılabilir.

(4) Aile hekimleri, sağlık hizmetlerine yardımcı olmak amaãıyla ebe, hemşire, sağlık memuru, tıbbi sekreter gibi ilave sağlık hizmetleri personeli ile gũvenlik, temizlik, kalorifer, sekreteryaya vb. hizmetler iãin ferden veya mũřtereken personel ãalıřtırabilir ya da hizmet satın alabilirler.

Aile sağlığı merkezinin fiziki Şartları

MADDE 19 – (1) Aile sağlığı merkezlerinde aşağıda belirtilen asgari fiziki Şartlar aranır:

a) Bina: Kolay ulaşılabilir, gũvenli, uygun havalandırma, ısıtma ve aydınlatma imkânlarına sahip, toplam alanı tek aile hekimi iãin 60 metrekare olmalıdır. Birden fazla hekimin birlikte ãalıřması durumunda her aile hekimi iãin 20 metrekare ilave edilir. Bir aile sağlığı merkezinde 2-6 aile hekimliği birimi olmasına azami dikkat gȳsterilir.

b) Bekleme ve kayıt bȳlũmũ bulunmalıdır.

c) Muayene odası, her aile hekimi iãin en az 10 metrekare olmalıdır.

ã) Tıbbi mũdahale odası, hastaya tıbbi girişimlerin yapılabileceği bũyũklũkte lavabosu bulunan bir odadır. Bu odada aşı, enjeksiyon, kũçük cerrahi mũdahalelerin yapılmasına uygun muayene ve mũdahale masası, muayene ve acil mũdahale malzemeleri, jinekolojik muayene masası ile dezenfeksiyon ve sterilizasyon cihazlarının bulunması gereklidir.

d) Laboratuvar hizmetlerinin aile hekimince merkezde verilmesi planlanıyorsa bu hizmetler iãin uygun bir oda bulunmalıdır.

e) Sağlık kayıtlarının tutulacağı, dosyalama, verilerin toplanması ve istatistikî değerlendirmeler ile resmi kurum ve sigorta kurumlarına yapılacak bildirimlerin hazırlanması gibi ãalıřmaların gũvenli bir şekilde yapılabileceği bir bũro veya bȳlũme bulunmalıdır.

f) Hastaların kullanabileceği bir lavabo ve tuvalet olmalıdır.

g) Tercihen binanın giriş katında kurulurlar. Özürlü ve yaşlı hastaların giriş ve çıkışlarını mümkün kılan, kolaylaştırıcı tedbirler alınır.

Muayene odası dışında yukarıda sayılan diğer odalar aile hekimlerince müşterek kullanılabilir.

Aile sağlığı merkezinin teknik donanımı

MADDE 20 – (1) Aile sağlığı merkezinde aşağıda belirtilen asgari tıbbi cihaz ve malzemenin faal olarak bulundurulması zorunludur:

- a) Steteskop,
- b) Tansiyon aleti (çocuk ve erişkin olmak üzere en az iki boy),
- c) Otoskop,
- ç) Oftalmoskop,
- d) Termometre,
- e) Işık kaynağı,
- f) Küçük cerrahi seti (asgari 1 portegü, 1 makas, 1 penset, 1 bisturi sapı),
- g) Paravan, perde v.b,
- ğ) Muayene masası,
- h) Refleks çekici,
- ı) Mezura,
- i) Fetal el doppleri,
- j) Aşı nakil kabı,
- k) Snellen eşeli,
- l) Diapozon seti
- m) Tartı aleti (bebek, erişkin boy),
- n) Boy ölçer (bebek, erişkin boy),
- o) Pansuman seti,
- ö) Dil basacağı, enjektör, gazlı bez gibi gerekli sarf malzemeleri,
- p) Keskin atık kabı,
- r) Acil solunum yolu müdahale araçları (S –tüp, laringoskop, pediatrik ve erişkin entübasyon tüpü),
- s) Ambu cihazı (erişkin ve çocuk için),
- ş) Manometreli oksijen tüpü (taşınabilir),
- t) Seyyar lamba,

u) Buzdolabı,

ü) Jinekolojik muayene masası, spekülüm, muayene ve RİA seti,

v) İlâç ve malzeme dolabı,

y) Sterilizatör,

z) EKG cihazı,

aa) Tromel,

ab) Negatoskop,

ac) Tekerlekli sandalye,

aç) Pulse oksimetre,

ad) Jeneratör,

ae) Genişletilmiş bağışıklama programı kapsamında uygulanan aşılar ve antiserumlar,

af) 15/2/2008 tarih ve 26788 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelikte bulundurulması zorunlu tutulan temel acil ilâçlar, aşılar ve antiserumlar.

(2) Birden fazla aile hekiminin bir arada çalıştığı aile sağlığı merkezlerinde, yukarıdaki tıbbi cihaz ve malzemelerden (a)'dan (k) bendine kadar (k bendi dahil) olanlar her aile hekimi için ayrı ayrı bulundurulur.

(3) Bakanlıkça özellikleri belirlenen bilgisayar, donanım, yazılım ve bilgi teknolojileri ile ilgili asgari şartlara uyulur.

(4) Aile hekimlerinin kullanmak zorunda oldukları teknik, tıbbi cihaz, bilgisayar donanımları ile gezici sağlık hizmetlerinin sunumu için gerekli olan motorlu araçlar, esas olarak aile hekimleri tarafından temin edilir.

(5) Aile hekimleri, aile sağlığı merkezinde yangına karşı alınması gereken tedbirleri alır, tıbbi atıklar ve çöpler için 22/7/2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirleri alır.

(6) Aile sağlığı merkezi gideri olarak yapılacak katkıların tespitinde kullanılmak üzere aile hekimliği birimleri, fiziki şartlar ve donanım açısından ek-3 deki gibi gruplandırılır.

Aile sağlığı merkezinin oluşturulması

MADDE 21 – (1) Aile hekimleri, öncelikle bu Yönetmelikteki asgari fiziki şartları haiz, Bakanlığa ait sağlık hizmeti vermek amacıyla yapılan binalarda hizmet verirler. Bu imkânın sağlanamaması halinde müdürlüğün onayı ile uygun standartlara sahip bölgedeki diğer mekânlarda da hizmet verebilirler.

(2) Merkezin, sağlık hizmetlerinin çeşidine ve niteliğine uygun olması, hizmeti sunan ve kullananların memnuniyetini sağlaması, fonksiyonel ve yapısal olarak belirlenen asgari şartları sağlaması ve hizmetten yararlanacakların kolayca ulaşabilecekleri yerde olması esastır.

(3) Aile hekimi birden fazla yerleşim yerinde gezici sağlık hizmeti vermek zorunda ise aile sağlığı merkezi müdürlükçe uygun görülen merkezi konumdaki yerde kurulur. Bu yerin seçiminde ve gezici sağlık hizmeti verilecek yerleşim yerlerinin tespitinde güzergâh, yakınlık, coğrafi özellikler ve

vatandaşın kullanım alışkanlıkları gibi özellikler göz önünde bulundurulur.

(4) Aile hekimleri çalışma bölgesi içinde olmak kaydıyla yukarıdaki hususlara bağlı kalınarak müdürlüğün uygun görüşü ve Valiliğin onayı ile hizmet için verilen mekânı değiştirebilirler.

(5) Üniversitelerin aile hekimliği anabilim dalları veya eğitim ve araştırma hastaneleri aile hekimliği klinik şefliklerinin talebi, müdürlüğün uygun görüşü ve Bakanlığın onayı ile bir veya daha fazla aile sağlığı merkezi eğitim, araştırma ve hizmet amacıyla kullanılabilir.

(6) Bina ve müştemilatında eczane bulunan yerlerde aile sağlığı merkezi açılmaz.

Aile sağlığı merkezinin işletilmesi

MADDE 22 – (1) Aile sağlığı merkezinde birden çok aile hekimi hizmet veriyor ise, aile hekimleri kendi aralarında bir yönetim planı oluşturarak yönetici belirler ve yönetici ismini müdürlüğe bildirirler. Yönetici seçimi zorunlu haller dışında yılda bir kez yapılır. Yönetim tarafından alınan kararlar karar defterine işlenir. Yönetici, aile sağlığı merkezinin işletilmesinden birinci derecede sorumlu olduğu gibi bu merkezin müdürlük ve toplum sağlığı merkezi ile koordinasyonunu sağlamakla da görevlidir.

Tetkik ve tahlil işlemleri

MADDE 23 – (1) Tanı ve takip için gerekli görülen basit görüntüleme ya da laboratuvar tetkikleri aile sağlığı merkezlerinde yapılabilir. Aile hekimlerinin istediği laboratuvar tetkikleri öncelikle halk sağlığı laboratuvarı olmak üzere müdürlüğün uygun gördüğü bir laboratuvarda yaptırılır. Bu laboratuvarların seçiminde iç ve dış kalite kontrol programlarının uygulanıyor olması dikkate alınır.

## İKİNCİ BÖLÜM

Kullanılacak Belgeler

Sevk evrakı, reçete düzenlenmesi ve aile hekiminin bilgilendirilmesi

MADDE 24 – (1) Aile hekimi, hastasının ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti veren bir kuruluşa başvurmasına gerek olup olmadığına karar verir. Gerek görülmesi halinde hastayı da bilgilendirerek sevk eder ve hastasına verilen sağlık hizmetini geri bildirim vasıtası ile izler.

(2) Bakanlığın belirlediği usul ve esaslar çerçevesinde ve bilgi işlem altyapısı Bakanlıkça oluşturulmak kaydıyla; ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarına sevk edilen veya bu kuruluşlara doğrudan müracaat eden kişilere verilen hizmetler, kendi aile hekimine elektronik ortamda bildirilir.

(3) Gebe ve bebek tespiti ile izlemleri, doğum ve bildirimi zorunlu hastalıklar gibi durumlar ilgili aile hekimine iletilmek üzere hizmeti sunan sağlık kurum ve kuruluşu tarafından müdürlüğe en geç beş iş günü içerisinde bildirilir. Bu bildirim yapmayanlar hakkında yürürlükteki mevzuat hükümlerine göre işlem tesis edilir.

(4) Birinci basamakta resmi reçete yazılması ve kişilerin sağlık durumuyla ilgili rapor tanziminde aile hekimi yetkilidir. Ancak olağanüstü durumlar, acil durumlar ile toplum sağlığını tehdit eden ve koruyucu amaçlı ilaç kullanımını (kemoproflaksi) gerektiren bulaşıcı ve salgın hastalık hallerinde özel durum belirtilmek suretiyle toplum sağlığı merkezi hekimleri de resmi reçete düzenleyebilirler. Bu durumda ilgili aile hekimi en kısa sürede bilgilendirilir.

(5) Ölü muayenesi yapılan ve defin ruhsatı verilen kişilerin kayıtları defin ruhsatını veren makam tarafından müdürlüğe bildirilir. İlgili aile hekimi en kısa sürede bilgilendirilir. Mevzuatına göre ölü muayenesi ve defin ruhsatı cenazenin bulunduğu yerdeki belediye tabibi tarafından, belediye tabibi bulunmayan yerlerde toplum sağlığı hekimi, toplum sağlığı hekiminin bulunmadığı yerlerde aile hekimleri de ölü muayenesi yaparak gecikmeksizin defin ruhsatı verirler. Hekim bulunmayan yerlerde defin ruhsatı ilgili mevzuata göre gömme izin belgesi görevlisince veya yetkilendirilen diğer şahıslarca verilir.

(6) Aile hekimi, hastasını bir üst basamağa sevk ederken ilgili forma sevk gerekçelerini, yapılan tetkik sonuçlarını ve hastanın temel sağlık bilgilerini yazmak zorundadır.

(7) Hasta sevk evrakı, reçete, rapor, bildirim zorunlu hastalıklarla ilgili formlar ve diğer kullanılacak belge örnekleri Bakanlıkça belirlenir. Aile hekimince düzenlenen bu belgeler kişinin yazılı veya elektronik dosyasına kaydedilir.

Yetkilendirilmiş aile hekimleri

MADDE 25 – (1) Bakanlık dışında birinci basamak sağlık hizmeti veren; üniversiteler, askeri birlikler, hastaneler, kurum ve işyerlerinde yetkilendirilmiş aile hekimliği hizmeti verilebilir. Bu kurumlarda Bakanlığın öngördüğü eğitimleri almaları şartı ile herhangi bir suretle istihdam edilen hekimlerin talebi ve kurumlarının teklifi üzerine Valilik onayı ile kendi görev ve sorumluluk alanlarıyla sınırlı olmak kaydıyla, aile hekimliği yetkisi verilir. Kurumlar bu Yönetmelikteki fiziki şartları ve teknik donanımı sağlamakla yükümlüdür. Yetkilendirilmiş aile hekimleri Bakanlıkça belirlenen hizmete özel sözleşmeyle göreve başlatılırlar. Yetkilendirilmiş aile hekimi, aile hekiminin yaptığı iş ve işlemleri yapmakla yükümlüdür.

(2) Yetkilendirilmiş aile hekimi, aile hekimliği görevi dışında kalan hususlarda kendi mevzuat hükümlerine tabidir.

(3) Üniversitelerin aile hekimliği anabilim dallarına ve aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren eğitim ve araştırma hastaneleri aile hekimliği klinik şefliklerine kendilerinin talebi ve kurumlarının teklifi üzerine yetkilendirilmiş aile hekimliği yetkisi verilir. Bu birimlerde görev yapan öğretim elemanları kendi görev ve sorumluluk alanları dışında da kişi kaydı yapabilirler.

(4) Yetkilendirilmiş aile hekiminden hizmet alanların aile hekimi seçme hakkı saklıdır.

(5) Aile hekimliği yetkisi verilmemiş olanlar, kurum ve işyerlerinde oluşacak acil durumlarda hastaya gerekli ilk müdahaleyi yapar ve gerekirse hastane acil servisine sevk ederek en kısa süre içerisinde aile hekimini bilgilendirir. Sevk, reçete ve rapor gerektiren acil hallerde kişiyi bilgilendirir ve bilgilendirme notu ile birlikte aile hekimine gönderir. Bu kişilerin aile hekimlerince takip edilmesi zorunludur.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Kayıtların Tutulması ve Denetim

Tutulacak kayıtlar

MADDE 26 – (1) Aile hekimlerinin kullandığı basılı veya elektronik ortamda tutulan kayıtlar, kişilerin sağlık dosyaları ile raporlar, sevk belgesi ve reçete gibi belgeler resmi kayıt ve evrak niteliğindedir.

(2) Kayıtlı kişi sayısı, yapılan hizmetlerin listesi, muayene edilen ve sevk edilen hasta sayısı, kodları ile birlikte konulan teşhisler, reçete içeriği, aşılama, gebe ve lohusa izlemi, bebek ve çocuk izlemi, aile plânlaması ve bulaşıcı hastalıklar ile ilgili veriler ve Bakanlık tarafından belirlenen benzeri veriler evrak kayıt kriterlerine göre belirli aralıklarla düzenli olarak basılı veya elektronik ortamda Bakanlığa bildirilir.

(3) Aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının kendileri ile ilgili kayıtları müdürlükte tutulur.

Kayıtların tutulma şekli ve muhafazası

MADDE 27 – (1) Aile hekimi kendisine kayıtlı kişilerin kişisel sağlık dosyalarını tutmakla yükümlüdür. Kayıtların güvenliği ve mahremiyeti aile hekiminin sorumluluğundadır.

(2) Denetim sırasında talep edilmesi halinde, aile hekimi hasta haklarına riayet etmek suretiyle kendisine kayıtlı kişilerin dosyalarını göstermek zorundadır.

(3) Kişi, kendisi ile ilgili tutulan kayıtların bir nüshasını aile hekiminden talep edebilir.

(4) Aile hekimlerinin, lisans hakları Bakanlığa ait olan veya Bakanlıkça belirlenip ilan edilen, standartlara haiz bir aile hekimliği bilgi sistemi yazılımı kullanmaları şarttır.

(5) Aile hekimleri, bakmakla yükümlü olduğu vatandaşlara ait bilgi sisteminde tuttuğu tüm verilerin ilgili mevzuatı çerçevesinde gizliliğini, bütünlüğünü, güvenliğini ve mahremiyetini sağlamakla yükümlüdür.

(6) Herhangi bir vatandaşa ait kişisel veriler ile kişisel sağlık verileri, müdürlük ya da Bakanlık haricindeki herhangi bir kayıt ortamında (bilgisayar, harddisk, cd, dvd, yazılı doküman gibi) yüklenici firma tarafından kaydedilemez. Bu durumun tespiti halinde bu yazılımın kullanımı iptal edilir.

(7) Aile hekimliği bilgi sistemi ekranlarında hiçbir surette kişi, ürün ya da hizmet reklamına yer verilemez, hiçbir ürün ya da hizmetin satışı ve satışını teşvik edici yönlendirmeler yapılamaz.

#### Kayıtların devri

MADDE 28 – (1) Bulunduğu bölgeden ayrılacak olan aile hekimi kendisine kayıtlı kişilerin verilerini sorumlu olacak aile hekimine devreder. Devir teslim yapılamadığı durumlarda ayrılacak olan aile hekimi bu verileri bölgesindeki toplum sağlığı merkezine teslim eder. Ayrılan aile hekiminin hiçbir şekilde verileri devredemediği hallerde toplum sağlığı merkezi gerekli verileri temin ederek sorumlu olacak aile hekimine verir ve devir teslimi yapmayan aile hekimi ile ilgili tutanak tutarak müdürlüğe bildirir.

#### Denetim

MADDE 29 – (1) Aile sağlığı merkezi, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları, mevzuat ve sözleşme hükümlerine uygunluk ile diğer konularda Bakanlık, ilgili mülkî idare amirleri ve yerel sağlık idare amirleri veya bunların görevlendireceği personelin denetimine tâbidir. Denetim yapmaya yetkili amir, ilgili mevzuat ve sözleşme şartlarına aykırılığı doğrudan kendisi tespit edebileceği gibi, tespiti yapmak üzere incelemeci veya soruşturmacı da görevlendirebilir. Bu denetimler Bakanlıkça belirlenen denetleme formları ile gerçekleştirilir. Mevzuat ve sözleşme şartlarına aykırılık tespit edildiği takdirde, Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ve Sözleşme Şartları Hakkında Yönetmelikte belirtilen hükümler çerçevesinde ilgililer hakkında işlem tesis edilir.

### ÜÇÜNCÜ KISIM

#### Çeşitli ve Son Hükümler

##### Düzenleyici işlemler

MADDE 30 – (1) Bakanlık, bu Yönetmeliğin uygulanmasını sağlamak üzere her türlü alt düzenlemeyi yapmaya yetkilidir. Bu düzenlemeler, Bakanlığın resmi internet sayfasında ilan edilir ve ilan tarihinde aile hekimlerine ve ilgililerine tebliğ edilmiş sayılır.

##### Yürürlükten kaldırılan yönetmelik

MADDE 31 – (1) 6/7/2005 tarihli ve 25867 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır.

##### Eğitim puanları

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden önce tamamlanmış birinci aşama uyum eğitimleri için eğitimcilerle eğitimin yapıldığı tarihte yürürlükte olan mevzuat doğrultusunda ek puan verilir.

Açılmış aile sağlığı merkezlerinin durumu

GEÇİCİ MADDE 2 – (1) 31 inci maddenin birinci fıkrası ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılan aile sağlığı merkezleri bina şartları ve fizik mekânları bakımından 1/1/2011 tarihine kadar bu Yönetmelik ile getirilen asgari fiziki şartlara uymak zorundadır.

Yürürlük

MADDE 32 – (1) Bu Yönetmelik yayımlandığı tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 33 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.