

Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık/Bakım Hizmetleri Sunumu Mevzuatında Güncel Durum

Recent State of The Legislation For The Provision of Home Care Services of The Ministry of Health

Derya Yücel¹, Pemra C. Ünal²,

¹Anadolu Kuzey Kamu Hastaneler Birliği, Evde Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Merkezi Yöneticisi, İstanbul.

²Marmara Üniversitesi Pendik EAH Evde Sağlık Birimi, Evde Bakım Derneği Yönetim Kurulu Üyesi, Doç. Dr. İstanbul.

İLETİŞİM

Doç. Dr. Pemra Ünal

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Fevzi Çakmak Mah. Muhsin Yazıcıoğlu Cad. No: 10 Üst Kaynarca/Pendik/İSTANBUL

e-posta: pcunalan@gmail.com

GSM: +90 532 424 79 54

Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık/Bakım Hizmetleri Sunumu Mevzuatında Güncel Durum
Recent State of The Legislation For The Provision of Home Care Services of The Ministry of Health

ÖZET

Bu makalede, ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından, Evde Bakım Hizmetlerinin sunumu için düzenlenen mevzuatın gelişim süreci özetlenmekte, 27/02/2015 tarih ve 29280 sayılı ‘Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunumuna Dair Yönetmelik’ tanıtılmakta ve açıklanmaktadır.

Anahtar sözcükler: evde sağlık, sağlık hizmeti, yönetmelik

ABSTRACT

In this review, the development process of the legislation prepared by The Ministry of Health for the provision of Home Care Services in Turkey is summarized, and the recently published ‘‘Legislation for the Home Care Services provided by The Ministry of Health and Related Institutions’’ is introduced and explained.

Key words: home care, health care, legislation

Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık/Bakım Hizmetleri Sunumu Mevzuatında Güncel Durum
Recent State of The Legislation For The Provision of Home Care Services of The Ministry of Health

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından Evde Bakım Hizmetleri'nin sunumu için; ilk olarak özel sağlık kuruluşlarının bu hizmeti yürütmelerini teşvik yani bağımsız işyerleri şeklinde veya tıp merkezi, dal merkezi, poliklinik ve özel hastane bünyesinde evde bakım hizmeti sunmak amacıyla 10/03/2005 tarih ve 25751 sayılı “**Evde Bakım Hizmetleri sunumu hakkındaki yönetmelik**” çıkarılmıştır. Bu Yönetmeliğin amacı; bireylerin ve toplumun sağlığını korumak amacıyla, evde bakım hizmeti veren sağlık kuruluşlarının açılması, çalışması ve denetlenmesi ile bunları işleten kurum ve kuruluşların, özel hukuk tüzel kişilerinin ve gerçek kişilerin uyması gereken usul ve esasları düzenlemektir. Bu dönemde birçok özel sağlık kuruluşu evde bakım hizmeti vermek üzere açılmış fakat ödemeler konusunda Sağlık Uygulama Tebliği (SUT)'nde beklenen düzenlemeler yapılmadığından bu hizmetlerin karşılığı ulusal sosyal güvenlik fonları tarafından karşılanmamıştır. Böylece evde bakım, ancak özel olarak ödeme yapabilen çevrelerin satın alabildiği bir hizmet olarak sınırlı kalmış ve finansman açısından zorluk çeken kuruluşların bir kısmı kapanmıştır.

Sağlık Bakanlığı daha sonra Evde Sağlık Hizmetleri'ni ruhuna uygun olarak sosyal bir anlayışla sürdürmeyi planlamış ve bir kamu hizmeti olarak sunulabilmesi için eğitim ve araştırma hastaneleri ile genel veya dal hastaneleri bünyesinde kurulan Evde Sağlık Hizmeti Birimleri ile Toplum Sağlığı Merkezi, Aile Sağlığı Merkezi ve aile hekimleri vasıtası ile sunmak üzere 01/02/2010 tarihinde “**Sağlık Bakanlığınca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge**” yi yürürlüğe koymuştur. Bu Yönergenin amacı;

- Evde sağlık hizmeti sunumuna ihtiyacı olan bi-

reylerin muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım ve rehabilitasyonlarının evinde ve aile ortamında sağlanması,

- Bu kişilere ve aile bireylerine sosyal ve psikolojik destek hizmetlerinin bir bütün olarak birlikte verilmesi,
- Bu amaçlarla Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurumları bünyesinde evde sağlık hizmetleri birimleri kurulması,
- Bu birimlerin asgari fiziki donanımı ile araç, gereç ve personel standardının ve ilgili personelin görev yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi, iletişim, uygulanacak randevu, kayıt ve takip sisteminin tanımlanması ve
- Uygulamanın denetimine ilişkin usul ve esasların belirlenerek evde sağlık hizmetlerinin sosyal devlet anlayışı ile etkin ve ulaşılabilir bir şekilde uygulanmasını sağlamaktır.

Evde sağlık hizmeti uygulamalarına hızlı bir giriş yapılmış eksiklikler sorun tespit edildikçe giderilmeye çalışılmıştır. Bu yönergede değişiklik yapılabilmesi için 2011 ve 2012 yıllarında aşağıdaki yönergeler ile düzenleme yapılmıştır.

24/02/2011 tarih ve 8751 sayılı Makam Onayı ile uygulamaya konulan “**Sağlık Bakanlığınca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönergede Değişiklik Yapılmasına Dair Yönerge**“ uygulama sürecinde ortaya çıkan ihtiyaçların karşılanması; tespit edilen sorun ve aksaklıkların giderilmesi ve evde sağlık hizmeti kapsamına alınan hastalardan ağız ve diş sağlığı hizmetine ihtiyaç duyanlara, bu hizmetlerin verilebilmesi amacıyla hazırlanmıştır.

18/01/2012 tarih ve 2620 sayılı Makam Onayı ile

uygulamaya konulan “Sağlık Bakanlığı’nca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönergede Değişiklik Yapılmasına Dair Yönerge” ise hasta nakil araçları olarak kullanılan taşıtların taşınması gereken özelliklerin belirlenmesi ve evde sağlık hizmetlerinde görevli personelin hizmet sırasında tek tip kıyafet giymesi konusunda standart bir uygulama getirilmesi amacıyla hazırlanmıştır.

Son olarak ciddi revizyona ihtiyaç duyulan yönerge 27/02/2015 tarih ve 29280 sayılı ‘Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunumuna Dair Yönetmelik’ şekliyle yürürlüğe konulmuştur.

Evde Sağlık Hizmetleri sunumu şu anda bu yönetmelik çerçevesinde yürütülmektedir.

Yönetmeliğin amacı; ihtiyacı olan bireylerin muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım ve rehabilitasyonlarının evinde ve aile ortamında yapılması, bu kişilere ve aile bireyelerine sosyal ve psikolojik destek hizmetlerinin bir bütün olarak birlikte verilmesi amacıyla Bakanlık ve bağlı kuruluşları tarafından sunulacak olan evde sağlık hizmetlerinin teşekkül ettirilmesi, sevk ve idaresi ile ilgili kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyonun sağlanmasına dair usul ve esasları belirlemek; bu hizmetlerin, sosyal devlet anlayışına uygun olarak, yurt genelinde eşit, ulaşılabilir, kaliteli, etkin ve verimli bir şekilde uygulanmasını sağlamaktır.

Görüldüğü gibi yönergedeki amaçtan farklı olmakla birlikte bu yönetmelikte yeni tanımlamalar vardır. Birinci ve ikinci basamak hizmet sunumları için birim tipleri belirlenmiştir. Ayrıca Evde Sağlık Hizmet sunumunda kurum olarak Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tanımlanmış, sorumluluk ise İl Sağlık Müdürlüğü’nden Halk Sağlığı Müdürlüğü’ne geçmiştir.

Koordinasyon Merkezi; Sağlık Müdürlüğü Bünyesinde Oluşturulan Evde Sağlık Hizmetleri İletişim ve Koordinasyon Merkezi olarak tanımlıyken, Halk Sağlığı Müdürlükleri Bünyesinde Oluşturulan Evde Sağlık Hizmetleri İletişim ve Koordinasyon Merkezi olarak değiştirilmiştir.

Koordinasyon Merkezi’nin görev tanımı, evde sağlık hizmetleri kapsamındaki başvuruların karşılandığı ve kayda alındığı, ildeki tüm evde sağlık hizmet birimleri, toplum sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezleri ile irtibatı sağlayacak santral donanımı ve özel telefon hattı bulunan, evde sağlık hizmetinin hangi seviyede verileceğini belirleyen ve buna göre yönlendirmesini yapan, evde sağlık birimleri ve ilgili kurum ve kuruluşlarla koordinasyonu sağlayan bir yapı olarak düzenlenmiştir.

Halk Sağlığı Bilgi Sistemi (HSBS) ile tüm evde sağlık hastalarının verilerinin girildiği ortak veri tabanı oluşturulmasını hedefleyen bilgi yönetim sistemi tanımlanmıştır.

Hizmetin yönetimi, Halk Sağlığı Müdürlüğü Toplum Sağlığı Hizmetleri Şube Müdürlüğü’ne bağlı olarak oluşturulan “koordinasyon merkezi” tarafından sağlanır. Koordinasyon merkezi faaliyetlerini, Toplum Sağlığı Hizmetleri Şube Müdürlüğü’nden sorumlu halk sağlığı müdür yardımcısına bağlı olarak yürütür. Koordinasyon merkezi için uygun bir mekan, donanımlı santral (şehir içi, şehirlerarası ve GSM görüşmelere açık, kayıt ve yönlendirme yapılabilen ve mesaj bırakılabilen sabit ve mobil telefon ve hattı) yeterli sayıda ve nitelikte personel (iletişim, haberleşme, kayıt, arşiv ve sekreteryaya işlemlerinin yürütülebilmesi için) ve müdürlük tarafından bir hekim “koordinasyon merkezi sorumlu hekimi” olarak görevlendirilir.

Yönergeden farklı olarak bu yönetmelikte üç ayrı

Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık/Bakım Hizmetleri Sunumu Mevzuatında Güncel Durum
Recent State of The Legislation For The Provision of Home Care Services of The Ministry of Health

komisyon tanımlanmıştır. Bu komisyonlar ile hizmet sunum sürecinde hem çıkabilecek sorunlara ivedi çözüm üretmek ve hizmetin aksamasının önüne geçmek, hem de hizmet sunumundaki diğer paydaşlarla birlikte hareket ederek hizmetin bütünlüğünü sağlamak amaçlanmıştır.

1. *Evde sağlık hizmetleri komisyonu*; hizmet sunumundaki aksaklıkları ve sorunları gidermek için koordinasyon merkezi başkanlığında,

2. *Evde sağlık ve sosyal hizmetleri değerlendirme komisyonu*; hizmet sunumunda bütünlüğü sağlamak için valilik düzeyinde,

3. *Merkez koordinasyon komisyonu*; evde sağlık, evde bakım ve destek hizmetlerinin ülke düzeyinde koordinasyonunu ve hizmet sunumu sırasında ortaya çıkabilecek sorunların ilk elden çözümünü gerçekleştirmek üzere Bakanlık bünyesinde, kurulan komisyonlardır.

Evde sağlık hizmetleri komisyonu

ESH sunumu sırasında ortaya çıkan sorun ve aksaklıkların tespiti ve çözüme kavuşturulması, evde sağlık hizmeti alan birey ve yakınlarının hizmetle ilgili şikâyetlerinin değerlendirilmesi amacıyla kurulmuştur. Komisyon toplam 9 kişiden oluşmaktadır.

- Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden 3 kişi: Toplum Sağlığı Hizmetleri Şube Müdürü, Aile Hekimliği Uygulama Şube Müdürü ve Koordinasyon Merkezi Sorumlu Hekimi,

- İl Sağlık Müdürlüğü'nden 3 kişi: Kamu ve Özel Hastaneler Şube Müdürü, Acil Sağlık Hizmetleri Şube Müdürü ve Hasta Hakları İl Koordinatörü,

- Kamu Hastaneleri Birliği'nden 2 kişi: Evde Sağlık Hizmetinden sorumlu bir yönetici ve bir hastane birimi sorumlu hekimi

katılımıyla oluşan komisyon koordinasyon merkezinin bağlı olduğu halk sağlığı müdür yardımcısının başkanlığında toplanır.

Acil durumlar dışında en az ayda bir defadan az olmamak üzere toplanır.

Evde sağlık hizmetleri komisyonu oy çokluğu ile karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde başkanın taraf olduğu karar geçerlidir. Gereği halinde Evde Sağlık Hizmetleri Komisyonu'na katılmak üzere görevlendirilen personel, oylamaya katılmaz.

Evde Sağlık Hizmetleri Komisyonu'nun sekretaryası koordinasyon merkezince yürütülür.

Evde Sağlık ve Sosyal Hizmetleri Değerlendirme Komisyonu

Evde sağlık hizmetinin etkinliğinin artırılması amacıyla ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından sunulan sosyal bakım ve destek hizmetlerinin entegrasyonunun sağlanacağı hizmet modelinin koordinasyonunu gerçekleştirmek üzere valilik bünyesinde evde sağlık ve sosyal hizmetleri değerlendirme komisyonu oluşturulur.

Valinin daveti üzerine; vali/vali yardımcısının başkanlığında belediye başkanı/belediye başkan yardımcısı, aile ve sosyal politikalar il müdürü, il sağlık müdürü, halk sağlığı müdürü, kamu hastaneleri birliği genel sekreter(ler)i, evde sağlık hizmetlerinin koordinasyonundan sorumlu halk sağlığı müdür yardımcısı ve ilgili sivil toplum kuruluşu temsilcisinin katılımıyla yılda en az iki defa toplanır.

Kararlar oy çokluğu ile alınır. Oylarda eşitlik olması halinde başkanın taraf olduğu karar geçerlidir.

Evde sağlık ve sosyal hizmetleri değerlendirme komisyonu, müdürlük tarafından hazırlanan, evde sağlık hizmetleri sunumuna ait sorunları ve çözüm önerilerini

Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık/Bakım Hizmetleri Sunumu Mevzuatında Güncel Durum
Recent State of The Legislation For The Provision of Home Care Services of The Ministry of Health

de içeren yıllık faaliyet raporunu bir sonraki yılın Ocak ayı içerisinde karara bağlayarak, merkez koordinasyon komisyonuna sunulması için Halk Sağlığı Kurumu'na gönderir.

Sekretarya hizmetleri Müdürlük tarafından yürütülür.

Merkez Koordinasyon Komisyonu

Evde sağlık, evde bakım ve destek hizmetlerinin Ülke düzeyinde koordinasyonunu ve hizmet sunumu sırasında ortaya çıkabilecek sorunların ilk elden çözümünü gerçekleştirmek üzere Bakanlık bünyesinde merkez koordinasyon komisyonu oluşturulur.

Merkez Koordinasyon Komisyonu, Bakanlığın daveti üzerine; Sağlık Bakanlığı Müsteşarı ya da Müsteşar Yardımcısı başkanlığında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Müsteşarı ya da Müsteşar Yardımcısı, Mahalli İdareler Genel Müdürü, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı'nın katılımıyla yılda en az bir defa toplanır.

Toplantıda evde sağlık ve sosyal hizmetleri değerlendirme komisyonlarının, evde sağlık, bakım ve sosyal hizmetler hakkındaki talepleri ve ilettikleri sorunlar görüşülür.

Sekretarya hizmetleri kurum tarafından yürütülür.

Yönergeden farklı olarak Yönetmeliğin 9. Maddesi ile Hizmet sunumunda üç tip evde sağlık hizmet birimi tanımlanmıştır.

1. T Tipi Evde Sağlık Hizmet Birimleri
2. H Tipi Evde Sağlık Hizmet Birimleri
3. D Tipi Evde Sağlık Hizmet Birimleri

T Tipi Evde Sağlık Hizmet Birimleri:

Toplum Sağlığı Merkezleri'ne (TSM) bağlı

olarak kurulan birimlerdir. Öncelikli olarak evde sağlık hizmetini sunmakla görevlidir.

Ekip; hekim, yaşlı bakım teknikeri/evde hasta bakım teknikeri ve yardımcı sağlık personeli olmak üzere üç kişiden oluşturulur. Yaşlı bakım teknikeri/evde hasta bakım teknikeri olmadığı hallerde bir yardımcı sağlık personeli ekibe dahil edilir. İhtiyaç halinde psikolog, sosyal çalışmacı ve benzeri destek elemanları da hizmetin sunumunda görev alır.

Evde sağlık hizmeti sunulan günlük hasta sayısı on ve üzerinde olan yerlerde en az bir T tipi birim kurulur. Birbirine yakın olan küçük ilçelerde aynı kriter doğrultusunda ortak hizmet birimi açılabilir.

H Tipi Evde Sağlık Hizmet Birimleri

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı hastaneler bünyesinde kurulan birimlerdir.

Öncelikli olarak uzman hekim konsültasyonu, fizyoterapi gibi T tipi birimler tarafından verilmesi mümkün olmayan hizmetlerin sunumuyla mükelleftir.

Koordinasyon Merkezi'nin planlaması doğrultusunda T tipi birimleri destekler.

Ekip; hekim/uzman hekim, yaşlı bakım teknikeri/evde hasta bakım teknikeri ve yardımcı sağlık personeli olmak üzere üç kişiden oluşturulur. Yaşlı bakım teknikeri/evde hasta bakım teknikeri olmadığı hallerde bir yardımcı sağlık personeli ekibe dahil edilir.

İhtiyaç halinde psikolog, sosyal çalışmacı, fizyoterapist, diyetisyen ve benzeri destek elemanları da hizmetin sunumunda görev alır. Hastanın ihtiyacına göre ekibe uzman hekim ya da hekimler dahil edilir. Hastane rollerinin belirlendiği gruplamaya göre A, B ve C tipi hastanelerin bulunduğu ilçelerde en az bir H tipi birim kurulur.

D Tipi Evde Sağlık Hizmet Birimleri

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı Ağız-Diş Sağlığı Merkezleri (ADSM) bünyesinde kurulan birimlerdir.

Ekipte bir diş hekimi ile birlikte bir ağız ve diş sağlığı teknikeri ya da diş protez teknikeri bulunur.

T tipi birimler ihtiyaca göre, evde sağlık hizmetleri komisyonunun talebi ve müdürlüğün teklifi üzerine valilik onayı ile açılır ve aynı yolla kapatılır. H ve D tipi birimler ise evde sağlık hizmetleri komisyonunun talebi, genel sekreterliğin uygun görüşü ve müdürlüğün teklifi üzerine valilik onayı ile açılır ve aynı yolla kapatılır. Birim tescili, Genel Müdürlük tarafından yapılır.

Evde sağlık hizmetinin sunulması sırasında, asgari standardı Ek-1 ve Ek-2 ile belirlenen araç-gereç ve tıbbi cihazların bulundurulması zorunludur. Evde sağlık hizmeti sunumu esnasında gerekli olan ilaç ve/veya sarf malzemesi, hizmeti sunan birim tarafından karşılanır.

Başvuru

Hasta, hasta yakını, diğer kişi veya kurumlar tarafından 444 3 833 numaralı telefon hattı aranarak ya da Ek-3'te yer alan "Evde Sağlık Hizmeti Başvuru Formu" doldurularak veya TSM/Aile Hekimliği Birimleri (AHB) aracılığıyla il koordinasyon merkezine yapılır. Koordinasyon merkezi bu yönetmelikle beraber yeni tarif edilmiş olduğu için, başvuruların koordinasyon merkezinde toplanması ve buradan dağıtılması da yeni bir uygulama olacaktır. Koordinasyon merkezi, yapacağı ön değerlendirme neticesinde taleplerini uygun görülen hasta için, ikamet ettiği yerin yakınlığını, sağlık hizmeti ihtiyacının düzeyini ve hasta yoğunluğunu dikkate alarak, uygun gördüğü birimi ya da hastanın kayıtlı olduğu AHB'yi görevlendirir. Hizmetin seviyesi, kapsamı,

süresi ve benzeri hususlarda birimler arasında ihtilafa düşülmesi halinde konu, evde sağlık hizmetleri komisyonu marifetiyle karara bağlanır. Evde Sağlık Hizmetleri Komisyonu'nun gerekçeli kararı hizmeti sunacak birime tebliğ edilir. Evde Sağlık Hizmetleri Komisyonu'nun kararı kesindir.

Konsültasyon ile ilgili yönergede belirtilen hususlar dışında açıklayıcı bir değişiklik getirilmemiştir. "Konsültasyon hizmeti, koordinasyon merkezi ve ilgili uzman hekimin bulunduğu hastanenin hizmetten sorumlu idarecisi ile birlikte planlanır" denilmekte, bunun yöntemi ve esasları ile ilgili açıklama bulunmamaktadır.

Personel görevlendirilmesi

Birim tipine göre sorumlu tabip, diş tabibi ve diğer personel, müdür/genel sekreter tarafından yapılır. Yine yönetmelikte ekipte görevlendirilen personele, zorunlu haller dışında başka görev verilmez denilmektedir. Fakat zorunlu haller tanımlanmamıştır. Ekipte yer alan sağlık personeli, personel tasarrufu sağlamak adına sürücü olarak da yetkilendirilebilir ibaresi yer almaktadır.

Sağlık kuruluşuna sevk

Yönetmelikte "sevk işlemi, evde sağlık hizmetleri için tahsis edilen hasta nakil ambulansı ile sevke karar veren birim tarafından gerçekleştirilir ve hasta nakil ambulanslarının yeterli veya uygun olmaması halinde koordinasyon merkezi, 112 acil komuta kontrol merkezi ile görüşerek destek talebinde bulunabilir" denilmektedir. Evde bakım hizmeti almakta olan hastaların nakli ile ilgili getirilen bu açıklamalar da yönetmeliğin yeni taraflarından biridir. Ancak uygulamada birimlerin büyük çoğunluğunun nakil aracı olmaması ve 112 komuta merkezinin evde sağlık hastalarına yetişemediği gerçeği bu konuda sorunların halen devam edebileceğini göstermektedir.

Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık/Bakım Hizmetleri Sunumu Mevzuatında Güncel Durum
Recent State of The Legislation For The Provision of Home Care Services of The Ministry of Health

Bununla birlikte bu yönetmelik sağlık kuruluşuna sevki yapılan evde sağlık hastalarının hastanedeki süreçte mağduriyetini önlemek adına ilgili hastaneler bünyesinde kısa süreli tedavilerin yapılabileceği veya uygun bir kliniğe geçiş öncesinde hastanın yatırılacağı, en az beş yatak kapasiteli, amaca uygun olarak donatılmış “Evde Sağlık Hizmet Ünitesi” oluşturulması gerekliliğini koymuştur. Bu ünitelerin fiziki yetersizlik gibi makul gerekçelerle oluşturulamaması durumunda hazırlanan rapor, evde sağlık hizmetleri komisyonuna gönderilir ve komisyonun kararı doğrultusunda hareket edilir.

Kayıtların tutulması

Ortak veri tabanı için hastalara ait veriler Halk Sağlığı Bilgi Sistemi çalışmaları kapsamında oluşturulan Evde Sağlık Hizmetleri Modülü kullanılarak kayıt altına alınacaktır.

Evde sağlık hizmetinin sonlandırılması

Bu konuda yönergede belirtilen kriterler aynen korunmuş olup aşağıda belirtilen hususlarla ilgili nedenlerle hizmetin sonlandırılması kanaatinde olan birimin izleyeceği yöntem belirlenmiştir. Hazırlanan tutanak ile durumu, Koordinasyon Merkezi aracılığı ile Evde Sağlık Hizmetleri Komisyonu'na iletmesi ile oluşacak komisyon kararına bağlanmıştır.

- Hasta veya yakınlarının tedaviye uyumsuz davranışları, direnç göstermeleri, önerilere uymamaları halinde sorumlu tabip, diğ tabibi ya da aile hekimi tarafından verilen hizmetin faydası olmayacağına kanaat getirilmesi,

- Hasta veya küçük ya da ayırt etme gücüne sahip olmayan hastanın veli/vasisinin personelin güvenliğine yönelik uygun olmayan davranışlarda bulunmaları,

- Hastanın ikamet yerinin değişmesi.

Koordinasyon merkezi aracılığı ile ikamet yeri değişen hastanın devri gerçekleştirilerek sunulan hizmetin devamlılığı sağlanır.

Denetim ve sorumluluk

Evde sağlık hizmetlerinin koordinasyonu Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından yerine getirilir. Ayrıca evde sağlık hizmetlerinin bu yönetmelik hükümlerine uygun olarak etkin bir şekilde ve eksiksiz olarak yürütülmesinden Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun müştereken sorumlu tutulması da yönetmelikte belirtilen yeni bir ifadedir.

Birimlerin alt yapı ve personel özellikleri ve faaliyetlerinin bu yönetmeliğe uygunluğu yine Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından denetlenir.

Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık/Bakım Hizmetleri Sunumu Mevzuatında Güncel Durum
Recent State of The Legislation For The Provision of Home Care Services of The Ministry of Health

KAYNAKLAR

1. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150227-14.htm> adresinden 31.03.2015 tarihinde erişilmiştir.