

AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç ve kapsam

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı;

a) Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmek ve verilen sağlık hizmetinin kalitesini artırmak için görev yapan aile hekimi ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanlarının çalışma usul ve esaslarını,

b) Çalışılan yer, kurum ve statülerine göre öncelik sıralamasını,

c) Aile hekimliği uygulamasına geçiş ve nakillere ilişkin puanlama sistemini ve sayılarını,

ç) Aile sağlığı merkezi olarak kullanılacak yerlerde aranacak fiziki ve teknik şartları,

d) Eğitim aile sağlığı merkezinde veya biriminde görev yapan asistan/araştırma görevlisi, eğitici ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanlarının çalışma usul ve esaslarını,

e) Eğitim aile sağlığı merkezi olarak kullanılacak yerlerde aranacak fiziki ve teknik şartları,

f) Meslek ilkelerini, iş tanımlarını, performans ve hizmet kalite standartlarını,

g) Hasta sevk evrakı, reçete, rapor ve diğer kullanılacak belgelerin şeklini ve içeriğini,

ğ) Diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliğini,

h) Kayıtların tutulmasını,

ı) Çalışma ve denetime ilişkin sair usul ve esasları, belirlemektir.

Dayanak

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 8 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

a) Aile hekimi: Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın, her kişiye kapsamlı ve devamlı olarak belirli bir mekânda vermekle yükümlü, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti veren ve tam gün esasına göre çalışan aile hekimliği uzmanı veya Kurumun öngördüğü eğitimleri alan uzman tabip veya tabipleri,

b) Aile hekimliği birimi: Bir aile hekimi ile en az bir **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanından oluşan yapıyı,

c) **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** Aile sağlığı çalışanı: Aile hekimi ile birlikte hizmet veren, sözleşmeli olarak çalıştırılan veya Türkiye Halk Sağlığı Kurumu veya eğitim kurumunca görevlendirilen hemşire, ebe, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve acil tıp teknisyenini,

ç) Aile sağlığı merkezi: Bir veya birden fazla aile hekimi ile **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanlarınca aile hekimliği hizmetinin verildiği sağlık kuruluşunu,

d) Asistan: Tıpta uzmanlık mevzuatına göre aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren üniversite ya da Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu eğitim ve araştırma hastanelerinde aile hekimliği uzmanlık eğitimi alan ve eğitim sorumlusunun gözetim ve koordinasyonunda, eğitim aile sağlığı merkezlerinde veya biriminde aile hekimliği hizmeti veren asistan/araştırma görevlisini,

e) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

f) Birinci basamak sağlık hizmetleri: Sağlığın teşviki, koruyucu sağlık hizmetleri ile ilk kademedeki teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin bir arada verildiği, bireylerin hizmete kolayca ulaşabildikleri, etkin ve yaygın sağlık hizmeti sunumunu,

g) **(Değişik:RG-11/3/2015-29292)** Eğitici: Eğitim aile sağlığı merkezinde veya biriminde, tıpta uzmanlık mevzuatında belirlenen sorumluluğu çerçevesinde, asistanlarca sunulan aile hekimliği hizmetlerini ve bu personelin eğitimlerini koordine eden, öğretim üyesi, eğitim görevlisi ve başasistan gibi tıpta uzmanlık mevzuatına göre eğitim vermeye yetkili kişileri,

ğ) **(Değişik:RG-11/3/2015-29292)** Eğitim aile hekimliği birimi: Eğiticinin gözetim ve koordinasyonunda, aile hekimliği hizmeti veren bir asistan ile en az bir **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanından oluşan yapıyı,

h) **(Değişik:RG-11/3/2015-29292)** Eğitim aile sağlığı merkezi: Eğiticinin gözetim ve koordinasyonunda, bir veya birden fazla asistan ile **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanlarının aile hekimliği hizmetinin verildiği ve tamamı eğitim aile hekimliği birimlerinden oluşan sağlık kuruluşunu,

i) Eğitim Kurumu: Tıpta uzmanlık mevzuatına göre aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren üniversite ya da Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu eğitim ve araştırma hastanelerini,

ii) Entegre sağlık hizmeti: Kurumca belirlenecek yerlerde, bünyesinde koruyucu sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, muayene, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, doğum, ana çocuk sağlığı hizmetleri, ayakta ve/veya yatarak tıbbî ve cerrahî müdahale ile çevre sağlığı, adli tabiplik ve ağız/diş sağlığı hizmetleri gibi hizmetlerin de verildiği, birinci basamak sağlık hizmetlerini yoğunlukla yürütmek üzere tasarlanmış sağlık hizmetini,

j) Geçici aile hekimi: Aile hekiminin yıllık izin, hastalık izni ve diğer nedenlerle görev başında bulunmadığı sürede yerine bakan veya boş aile hekimliği pozisyonuna yerleştirme yapılınca kadar bu pozisyona görevlendirilen aile hekimini,

k) Geçici **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanı: **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** Aile sağlığı çalışanının yıllık izin, hastalık izni ve diğer nedenlerle görev başında bulunmadığı sürede yerine bakan veya boş **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanı pozisyonuna yerleştirme yapılınca kadar bu pozisyona görevlendirilen **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanını,

l) Gezici sağlık hizmeti: Aile hekimi ve/veya **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanının, müdürlükçe tespit edilen uzak mahalle, belde, köy, mezra gibi yerleşim birimlerine, Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca belirlenen usul ve esaslara göre giderek mahallinde vereceği sağlık hizmetini,

m) **(Değişik:RG-11/3/2015-29292)** Hizmet bölgesi, hizmet grubu ve hizmet puanı: 26/3/2013 tarihli ve 28599 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin ilgili maddelerinde açıklanan bölge, grup ve puanlarını,

n) Kanun: 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununu,

o) Kurum: Türkiye Halk Sağlığı Kurumunu,

ö) Müdürlük: Halk sağlığı müdürlüğünü,

p) **(Değişik:RG-11/3/2015-29292)** Toplum sağlığı merkezi: Bölgesinde yaşayan toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek maksadıyla sağlıkla ilgili risk ve sorunları belirleyen, bunlarla ilgili düzeltici ve önleyici faaliyetleri gerçekleştiren; birinci basamak koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini koordine eden ve bu hizmetlerin etkin ve verimli bir şekilde sunulmasını izleyen, değerlendiren, denetleyen ve destekleyen; bölgesinde bulunan sağlık kuruluşları ile diğer kurum ve kuruluşlar arasındaki koordinasyonu sağlayan sağlık kuruluşunu,

r) Yerinde sağlık hizmeti: Aile hekimi ve/veya **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanının, müdürlükçe tespit edilen cezaevi, çocuk ıslahevi, huzurevi, korunmaya muhtaç çocukların barındığı çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtları gibi toplu yaşam alanlarına Kurumca 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 ve Kurumca 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 hekiminin Kurumca belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde görev, yetki ve sorumlulukları aşağıda belirtilmiştir.

a) Çalıştığı bölgenin sağlık hizmetinin planlamasında bölgedeki toplum sağlığı merkezi ile işbirliği yapmak.

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

c) Kendisine kayıtlı kişilerin ilk değerlendirmesini yapmak için altı ay içinde ev ziyaretinde bulunmak veya kişiler ile iletişime geçmek.

ç) Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini vermek.

d) Sağlıkla ilgili olarak kayıtlı kişilere rehberlik yapmak, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana çocuk sağlığı ve üreme sağlığı hizmetlerini vermek.

e) Periyodik sağlık muayenesi yapmak.

f) Kayıtlı kişilerin yaş, cinsiyet ve hastalık gruplarına yönelik izlem ve taramaları (kanseri, kronik hastalıklar, gebe, lohusa, yenidoğan, bebek, çocuk sağlığı, adolesan (ergen), erişkin, yaşlı sağlığı ve benzeri) yapmak.

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

ğ) Aile sağlığı merkezi şartlarında teşhis veya tedavisi yapılamayan hastaları sevk etmek, sevk edilen hastaların geri bildirimi yapılan muayene, tetkik, teşhis, tedavi ve yatış bilgilerini değerlendirmek, ikinci ve üçüncü basamak tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ile evde sağlık hizmetlerinin koordinasyonunu sağlamak.

h) Tetkik hizmetlerinin verilmesini sağlamak ya da bu hizmetleri vermek.

ı) Verdiği hizmetlerle ilgili olarak sağlık kayıtlarını tutmak ve gerekli bildirimleri yapmak.

i) Kendisine kayıtlı kişileri yılda en az bir defa değerlendirerek sağlık kayıtlarını güncellemek.

j) Gerektiğinde hastayı gözlem altına alarak tetkik ve tedavisini yapmak.

k) Entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde gerektiğinde hastayı gözlem amaçlı yatırarak tetkik ve tedavisini yapmak.

l) İlgili mevzuatta birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmî tabiplerce kişiye yönelik düzenlenmesi öngörülen her türlü sağlık raporu, sevk evrakı, reçete ve sair belgeleri düzenlemek.

m) Kurumca belirlenen konularda hizmet içi eğitimlere katılmak.

n) Kurumca ve ilgili mevzuat ile verilen diğer görevleri yapmak.

Aile sağlığı çalışanının görev, yetki ve sorumlulukları (Değişik başlık:RG-21/2/2025-32820)

MADDE 5 – (1) (Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820) Aile sağlığı çalışanı, 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) (Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820) Aile sağlığı çalışanının Kurumca belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde görev, yetki ve sorumlulukları aşağıda belirtilmiştir.

a) Kişilerin hayati bulgularını ölçmek ve kaydetmek.

b) Aile hekiminin gözetiminde, talimatı verilen ilaçları uygulamak.

c) Yara bakım hizmetlerini yürütmek.

ç) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulmasını sağlamak.

d) Poliklinik hizmetlerine yardımcı olmak, tıbbi sekreter bulunmadığı hallerde sevk edilen hastaların sevk edildiği kurumla koordinasyonunu sağlamak.

e) Gereken tetkikler için numune almak, eğitimini aldığı basit laboratuvar tetkiklerini yapmak veya aldığı numunelerin ilgili laboratuvar tarafından teslim alınmasını sağlamak.

f) Gezici ve yerinde sağlık hizmetleri, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana çocuk sağlığı ve üreme sağlığı hizmetlerini vermek, evde sağlık hizmetlerinin verilmesinde aile hekimine yardımcı olmak.

g) Kurumca belirlenen hizmet içi eğitimlere katılmak.

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

h) Kurumca ve ilgili mevzuat ile verilen diğer görevleri yapmak.

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 ıslahevi, huzurevi, korunmaya muhtaç çocukların barındığı çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtları gibi özellik arz eden toplu yaşama alanlarından oluşan yerler için ise yerinde sağlık hizmeti bölgeleri müdürlükçe belirlenerek Kurumca onaylanır. Gezici sağlık hizmet bölgesi veya yerinde sağlık hizmet bölgesi olarak onaylanan yerlerle ilgili yapılmak istenen değişiklikler 6 aylık dönemler halinde ilgili aile hekimlerinin de görüşleri alınmak suretiyle müdürlükçe belirlenerek Kurumun onayına sunulur. Aile hekimi tarafından talep edilen gezici veya yerinde sağlık hizmet bölgesi değişiklikleri ise müdürlükçe uygun bulunması durumunda, 6 aylık dönem kısıtlamasına tabi olmaksızın Kurum onayına sunulur. Kurum onayına sunulan değişiklik tekliflerine ilişkin karar Kurum tarafından en geç 1 ay içerisinde alınır.

(2) Cezaevi, çocuk ıslahevi, huzurevi, korunmaya muhtaç çocukların barındığı çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtları gibi kişilerin kayıtlı oldukları aile hekimlerine doğrudan başvuru imkânlarının olmadığı ya da aile hekimlerini serbestçe seçme imkânının bulunmadığı toplu olarak yaşanan ancak tabibi olmayan 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 sağlamakla yükümlüdür. 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 ıslahevi 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 gezici sağlık hizmeti sunulacak yerleşim yerine ulaşmak amacıyla yolda geçen süreler hariç olmak üzere her 100 kişi için ayda iki saatten az olmamak kaydıyla o yerleşim yerinde aile hekimi tarafından yapılır. Nüfusu 250 kişiye kadar olan yerleşim yerlerine en az ayda bir kez, 250 ile 500 kişi arasında olan yerleşim yerleri için en az ayda iki kez, nüfusu 500 ve üzeri olan yerleşim yerlerine ise en az haftada bir kez gezici sağlık hizmeti verilir. Gezici sağlık hizmeti bölgesinde Bakanlığa ait sağlık tesisi var ise bu tesisler hizmet için kullanılabilir.

(4) Gezici sağlık hizmeti planlaması yapılırken, istatistikî olarak aile hekimliği birimine müracaat eden hasta yoğunluğunun en az olduğu günler için planlama yapılır. Aile hekimi gezici ve/veya yerinde sağlık hizmeti planını sözleşme döneminin ilk ayında aylık olarak yapar ve toplum sağlığı merkezine bildirir. Bu plan sözleşme döneminin sonuna kadar her ay uygulanır. 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. **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** Aile sağlığı çalışanının görev yetki ve sorumlulukları çerçevesinde, gezici/yerinde sağlık hizmetlerinin ilgili kısmı ulaşım ve tıbbi donanım imkânlarının aile hekimince sağlanması kaydıyla **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanı tarafından da yapılabilir. **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** Aile sağlığı çalışanınca yapılan gezici/yerinde sağlık hizmeti süresi aile hekiminin gezici/yerinde sağlık hizmeti süresinden sayılmaz.

(5) Gezici sağlık hizmetinin verildiği günlerde tek birimli aile sağlığı Merkezinin hizmete açık tutulması sağlanır.

Bağışıklama hizmetleri

MADDE 7 – (1) Bağışıklama hizmetleri aile hekimi tarafından yürütülür. Genişletilmiş bağışıklama programı kapsamında ve/veya Bakanlık ve Kurum tarafından yürütülen kampanyalar

doğrultusunda ihtiyaç duyulan aşilar, bölgesindeki toplum sağığı merkezi tarafından aile hekimlerine ulaştırılır. Aile hekimleri aile sağığı merkezinde soğık zincir şartlarının sürdürölmesi için gerekli tedbirleri alır. Birden çok aile hekiminin görev yaptığı aile sağığı merkezlerinde, aile hekimlerinin müştereken muhafaza ettikleri aşilar için üçer aylık aralıklarla bir aile hekimi ve bir **(Değışik ibare:RG-21/2/2025-32820) aile sağığı çalışanı** soğık zincir sorumlusu olarak belirlenir. Aile sağığı merkezinde yalnızca bir aile hekimliğı biriminin bulunması halinde sorumluluk bu birimdeki aile hekimi ile **(Değışik ibare:RG-21/2/2025-32820) aile sağığı çalışanına** aittir.

Aile hekimliğı birimine kişı kaydı ve aile hekimi seçimine ilişkin esaslar

MADDE 8 – (1) Kişilerin aile hekimlerine ilk kaydı, müdürlük tarafından ikamet ettikleri bölge göz önünde bulundurularak yapılır. Yenidoğanlar ile henüz nüfusa kayıtlı olmayan bebek ve çocuklar annelerinin kayıtlı olduğı aile hekimine kaydedilir. Her ilçe ve 10/7/2004 tarihli ve 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanununa tabi olmayan il merkezleri ayrı bir bölgedir. Kişiler, aile hekimini bölge sınırlaması olmaksızın serbestçe seçebilirler. Zorunlu haller dışında aile hekimi üç aydan önce değıştirilemez. **(Değışik cümle:RG-16/5/2017-30068)** Aile hekimi değışikliğı kişilerin yazılı talebi üzerine hizmet almak istediğı aile hekimince, ilgili toplum sağığı merkezince veya elektronik ortamda kendilerince yapılır. Aile hekimince yapılan değışiklik, talep belgesi ile birlikte beş iş günü içerisinde ilgili toplum sağığı merkezine ulaştırılır.

(2) Sağık hizmeti sunumu sırasında meydana gelen şiddet olayının adli veya mülki idare makamlarınca verilen belgeyle belgelendirilmesi durumunda, aile hekimi veya **(Değışik ibare:RG-21/2/2025-32820) aile sağığı çalışanına** şiddet uygulayan kişinin müdürlükçe mevcut aile hekiminden kaydı silinir. Bu şekilde kaydı silinen kişinin, aynı iş günü içerisinde yeni aile hekimi seçmemesi durumunda ikamet ettiğı bölge göz önünde bulundurulmak suretiyle kayıtlı nüfusu en düşük aile hekimine müdürlükçe kaydı yapılır.

(3) **(Değışik:RG-21/2/2025-32820)** İkamet ettiğı ilden veya bölgeden başka bir ile veya bölgeye ikamet amacıyla yeni gelen kişiler bir ay içerisinde aile hekimini değıştirmedeğı takdirde ikamet adresine yakın olan uygun bir aile hekimine kayıt edilir.

(4) Herhangi bir nedenle bölgedeki aile hekimleri tarafından kayıt edilemeyen kişı, müdürlük tarafından öncelikle ikamet ettiğı yere yakın ve en az kişı kaydı olan aile hekiminin listesine eklenir.

(5) Gezici sağık hizmeti verilen yerlerde oturan kişiler, gezici sağık hizmeti almak üzere başka bir aile hekimine kayıt olamazlar. Ancak başka bir aile hekimine kayıt olmak isterlerse, kayıt oldukları aile hekiminin aile sağığı biriminden hizmet alırlar. Bu durumda, kayıt olunan yeni aile hekimi, o kişı veya kişiler için gezici sağık hizmeti vermekle yükümlü tutulmaz.

(6) **(Değışik:RG-11/3/2015-29292)** Sürekli ikamet ettiğı bölgeden uzakta kalacak kişı veya geçici süre ile Türkiye’de ikamet edecek olan kişı, kendisine yakın konumdaki bir aile hekiminden misafir olarak sağık hizmeti alır. Ancak 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanununa tabi olan ilçeler misafir uygulaması bakımından tek bölge kabul edilir. Aile hekimlerince aile sağığı merkezlerinde sunulan nöbet hizmetleri hekime kayıtlı kişilere bakılmaksızın ifa edilir. Aile hekimi misafir kişiler için herhangi bir ücret talep edemez.

(7) **(Ek:RG-19/7/2013-28712)** Altı aydan daha kısa süreli ziyaret veya seyahat amacı hariç olmak üzere yurtdışına çıktıkları belge ve/veya kaynaklarla tespit edilen kişilerin aile hekiminden kayıtları silinir. Bu kişilerin yurda kalıcı olarak döndükleri yine uygun belge ve/veya kaynaklarla tespit edilmesi halinde bu Yönetmeliğın 8 inci maddesinin üçüncü fıkrasında belirlenmiş bulunan usül ve esaslar çerçevesinde aile hekimine kayıtları yapılır.

(8) **(Ek:RG-21/2/2025-32820)** Kişilerin değışiklik hakkı saklı kalmak kaydıyla, sağık hizmeti planlamasına uygun olarak Bakanlık veya müdürlük tarafından kişilerin aile hekimi kayıt değışikliğı adres yakınlığı göz önünde bulundurularak yapılır. Bu kayıt değışikliğı, aile hekimliğı birimine kayıtlı kişı sayısının entegre sağık hizmeti sunulan yerler için 1650’nin, cezaevi birimlerinde 1000’in, diğere birimlerde ise 2700’ün altına inmeyecek şekilde, aşağıdaki hallerden en az birisinin varlığında gerçekleştirilir:

- a) Bölgeye yeni aile hekimliğı birimi veya aile sağığı merkezi açılması.
- b) İkamet amacıyla kişinin yer değıştirmesi.
- c) Aile hekimliğı biriminin kapatılması.

- c) Gezici ve yerinde sağlık hizmeti veren aile hekimliği biriminin değişmesi.
- d) Göçmen sağlığı merkezi veya yabancı uyruklular polikliniğinden hizmet alınması.
- e) Hizmet kalitesini geliştirmek ve iş yükü dağılımını dengelemek amacıyla ülke genelinde aile hekimi başına düşen nüfus esas alınarak aile hekimliği birimleri arasındaki nüfus dağılımının düzenlenmesi.

(9) **(Ek:RG-21/2/2025-32820)** Bakanlık veya müdürlük tarafından aile hekimi kaydı değiştirilen kişiler, aile hekimlerini bir ay sonunda değiştirebilir. Bakanlıkça belirlenen haller dışında bölgenin aile hekimliği birimine kayıtlı ortalama nüfusu göz önünde bulundurularak entegre sağlık hizmeti sunulan aile hekimliği birimlerinde 2.100, cezaevi aile hekimliği birimlerinde 2.000 ve diğer aile hekimliği birimlerinde ise 3.500 kişinin üzerinde kişi kaydı yapılmaması esastır.

Meslek ilkeleri

MADDE 9 – (1) Aile hekimi ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanı, sağlık hizmetlerinin yürütülmesi esnasında 13/1/1960 tarihli ve 4/12578 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ve bağlı bulunan ilgili mevzuat hükümlerine ve hasta haklarına uymakla yükümlüdür.

Çalışma saatleri

MADDE 10 – (1) Aile hekimleri ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanları tam gün esasına göre çalışırlar.

(2) Mesai saatleri ve günleri, çalışma yerinin şartları da dikkate alınmak suretiyle çalıştığı bölgedeki kişilerin ihtiyaçlarına uygun olarak aile hekimi tarafından teklif edilir ve müdürlükçe uygun görülmesi halinde onaylanır. Yapılacak ev ziyaretleri ve gezici/yerinde sağlık hizmetleri çalışma süresine dâhil edilir. Çalışılan günler ve saatler aile sağlığı merkezinin dış levhasının yakınında ve görülecek bir yerine asılarak kişilerin bilgilendirilmesi sağlanır.

(3) Aile hekimleri ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanları deprem, sel felaketi ve salgın gibi olağanüstü durumlarda çalışma saatlerine bağlı kalmaksızın çalıştırılabilirler.

(4) **(Değişik:RG-21/2/2025-32820)** Aile hekimlerine ve aile sağlığı çalışanlarına ihtiyaç hâlinde, 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesi çerçevesinde; haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında nöbet görevi verilir ve nöbetin tutulduğu kurumlarca nöbet ücreti ödenir, ayrıca nöbet izni verilmez. Nöbete ilişkin planlama aile hekimliği uygulamasında aksamaya mahal vermeyecek şekilde yapılır ve hafta içi sekizer saat hafta sonu ise on altı saatten fazla olmamak üzere haftalık otuz saatten fazla nöbet görevi verilemez. İhtiyaç halinin tespiti, illerin sağlık personeli doluluk oranı, nüfus, coğrafi koşulları, sosyo-ekonomik ve kültürel özellikleri, nöbet tutulacak sağlık tesisinin il veya ilçe merkezine uzaklığı gibi kriterler göz önünde bulundurulmak suretiyle Bakanlık tarafından belirlenir. Entegre sağlık hizmetleri kapsamında hizmet veren aile hekimliği birimlerinde çalışan aile hekimi ve aile sağlığı çalışanları bu fıkra kapsamında değerlendirilmez.

(5) **(Değişik:RG-21/2/2025-32820)** Acil sağlık hizmetleri;

a) Entegre sağlık hizmetinin ayaktan sunulduğu merkezlerde, mesai saatleri içerisinde bu merkezlerdeki aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları tarafından verilir. Mesai saatleri dışında ve resmî tatil günlerinde ise aşağıdaki şekilde yürütülür:

1) Aile hekimleri ve toplum sağlığı merkezi hekimleri toplamı dikkate alınarak hekim sayısı, beşten az ise icap, beş ve daha fazla ise aktif nöbet olarak yürütülür ve nöbetler eşit şekilde planlanır. Ancak aile hekimine düşen nöbetin aylık asgari 96 saat ve 5 nöbetten az olması halinde, bu süreye tamamlanması ile ilgili aile hekiminin talebine göre işlem yapılır.

2) Aile sağlığı çalışanları ve toplum sağlığı merkezindeki bu nitelikteki personelin nöbetleri (1) numaralı alt bentteki usul ve esaslara göre ancak aktif nöbet olarak yürütülür.

3) Toplam hekim sayısı altı ve üzerinde ise toplum sağlığı merkezi başkanı nöbet tutmaz.

4) Aile hekimlerine ve aile sağlığı çalışanlarına nöbet hizmetlerini de kapsamak üzere farklı katsayı ile kayıtlı kişi ödemesi yapıldığından ayrıca nöbet ücreti ödenmez ve nöbet izni verilmez.

b) Entegre sağlık hizmetinin yataklı sunulduğu merkezlerde, mesai saatleri içerisinde hastane hekimlerince, mesai saatleri dışında (a) bendindeki usul ve esaslara göre hastane hekimleri (uzman hekim hariç), ilçe sağlık müdürlüğü/toplum sağlığı merkezi ve aile hekimleri dahil olacak şekilde

yürütülür. Aile sağlığı çalışanları için de hastane çalışanları dahil (a) bendindeki usul ve esaslara göre yürütülür.

c) Hastanesi bulunmayan ilçe merkezlerinde mesai saatleri içerisinde aile hekimlerince, mesai saatleri dışında varsa dördüncü fıkra kapsamında oluşturulan nöbet yerlerinde yürütülür.

(6) **(Değişik:RG-21/2/2025-32820)** Aile hekimleri ölüm belgesi (defin ruhsatı) düzenlenmesine ilişkin hizmetlere 19/1/2010 tarihli ve 27467 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Mezarlık Yerlerinin İnşaa ile Cenaze Nakil ve Defin İşlemleri Hakkında Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin üçüncü ve dördüncü fıkraları hükümlerine göre dahil edilir. Ancak entegre aile hekimliği birimlerinde aile hekimleri bu nöbete dahil edilmez.

(7) **(Ek:RG-21/2/2025-32820)** Adli Tıp Kurumunun doğrudan hizmet vermediği yerlerde;

a) Yerinde adli ölü muayenesi hizmetleri;

1) Mesai saatleri içinde ilçe sağlık müdürlüğü/toplum sağlığı merkezi hekimleri tarafından yürütülür.

2) Mesai saatleri dışında ise ilçe sağlık müdürlüğü/toplum sağlığı merkezi hekimleri ve aile hekimlerinin dahil edildiği nöbet uygulaması ile yürütülür. Ancak entegre aile hekimliği birimlerinde aile hekimleri bu nöbete dahil edilmez.

b) Diğer adli tabiplik hizmetleri, beşinci fıkradaki usul ve esaslara göre acil sağlık hizmetlerini sunan birimler tarafından yerine getirilir.

(8) **(Ek:RG-21/2/2025-32820)** Entegre aile hekimliği birimlerinde görev yapan aile hekimlerine ve aile sağlığı çalışanlarına tutulan nöbetler için nöbet ücreti ödenmez veya nöbet izni verilmez. Bu çalışmaların karşılığı olarak farklı katsayı ile kayıtlı kişi sayısı ödemesi 29/6/2021 tarihli ve 4198 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı ile yürürlüğe konulan Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliğinin 18 inci maddesine uygun olarak yapılır.

İzinler

MADDE 11 – (1) Sözleşme ile çalıştırılan aile hekimleri ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanları; yıllık, mazeret ve hastalık izinlerini 24/12/2010 tarihli ve 2010/1237 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte belirtilen hükümler çerçevesinde kullanırlar.

(2) Sözleşmeli olmayan aile hekimi ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanları, aile hekimliği hizmeti verdikleri müddetçe, izinler bakımından asli statülerine ilişkin mevzuata tâbidir.

Göreve başlangıç ve ayrılış

MADDE 12 – (1) Aile hekimi veya **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanı olmak isteyen sağlık personelinin sözleşme imzalayabilmesi için kadrosunun bulunduğu kurumun 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 **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanı sözleşmesi imzalayanlar aile hekimliği hizmetinden ayrılmalari halinde, Kanunun 3 üncü maddesine göre eski görev yerlerinde bir pozisyona dönerler.

(3) Bakanlık ve bağlı kuruluş kadrolarında memur statüsünde görev yapmakta iken ücretsiz izne ayrılarak sözleşmeli statüde aile hekimi veya **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanı 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 Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları 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 **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820) aile sağlığı çalışanı**; Kurumca belirlenen birinci ve ikinci aşama eğitimleri ile aile hekimliğine yönelik diğer eğitimlerin en az %80 ine devam etmekle yükümlüdür.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Atamalarda ve Görevlendirmelerde Öncelik Sıralaması, Ölçütler ile

Atama ve Nakillere İlişkin Esaslar

Sözleşmeli aile hekimleri

MADDE 15 – (1) İl genelinde aile hekimliği pozisyonunun boşalması veya yeni pozisyon açılması durumunda en geç bir ay içinde, sözleşme ile çalıştırılacak aile hekimleri aşağıdaki sıralamaya göre yerleştirilir.

a) **(Değişik:RG-11/3/2015-29292)** Fiilen en az altı ay aile hekimliği yaparak akabinde askerlik veya doğum nedeniyle sözleşmesini feshederek bir defalık tercih hakkına sahip olan aile hekimleri; bu grupta bulunan aile hekimlerine askerlik veya doğum sonrası kamu görevine başlama tarihine göre öncelik verilir. Kamu görevlisi olmayan hekimler için ise müdürlüğe başvuru tarihine göre öncelik verilir.

b) **(Değişik:RG-21/2/2025-32820)** Yerleştirme sırasında aile sağlığı merkezinde uzman aile hekimliği kontenjanı var ise; o pozisyon için önce o ilde aile hekimliği yapan aile hekimliği uzmanlarına, daha sonra ildeki diğer aile hekimliği uzmanlarına öncelik verilir. Aile hekimliği uzmanı (c) ve (d) bentlerinde; kontenjan olması halinde her daim, kontenjan olmaması halinde ise hizmet puanına göre sıralamaya dahil edilir.

c) **(Değişik:RG-21/2/2025-32820)** Sözleşmeli aile hekimi olarak görev yapanlar, aynı yerleştirme işleminde kullanılmak üzere (a) bendindeki bir defalık tercih hakkını kullanmayan aile hekimleri, takip eden ilk yerleştirmede kullanılmak üzere yargı kararının uygulanması bakımından başka birinin göreve başlatılması zarureti nedeniyle sözleşmesi feshedilen aile hekimleri, takip eden ilk yerleştirmede kullanılmak üzere mazeret nedeniyle naklen tayin olanlardan atama kararından önceki son bir yıl boyunca aile hekimliği yapmış olan tabip ve uzman tabipler.

ç) **(Mülga:RG-21/2/2025-32820)**

d) İl içindeki tabip ve uzman tabipler.

(2) Aile hekimliği yerleştirmeleri il bazında yapılır. İldeki kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan aile hekimliği uzmanları, tabipler ve diğer uzman tabiplerden muvafakati verilenler başvuru yaparlar. Yerleştirmeler bentlere göre ve bentler içerisinde de (a) bendi hariç en yüksek hizmet puanından başlamak üzere tercihlere göre yapılır.

(3) **(Değişik:RG-21/2/2025-32820)** Aile hekimliği uzmanlarının, grup çalışmasının sağlanması, uzmanlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması ve kişilerin hizmet unsurlarından dengeli bir şekilde yararlanabilmeleri için her aile sağlığı merkezinden bir pozisyonu tercih ederek yerleşme hakları vardır. Bu kontenjan, aile sağlığı merkezindeki pozisyonların %50'si olarak uygulanır. Oran hesabında kesirler üstteki tam sayıya tamamlanır.

(4) Yerleştirme yapılırken, Kurumun ve müdürlüğün internet sayfası üzerinden en az beş gün süreyle boş pozisyonun ilanı yapılır ve başvuruların belirlenen yer, gün ve saatte yerleştirme toplantısında hazır bulunmaları duyurulur. Yerleştirmenin yapılacağı ilde halen sözleşmeli aile hekimi olarak görev yapan personelin boş pozisyonları tercih etmesi halinde bu personelin boşalttığı pozisyonlar ile birlikte bütün yerleştirme işlemleri tek oturumda tamamlanır. Bu işlemler ilanda duyurulan gün ve saatte elektronik ortamda da yapılabilir.

(5) Aile hekimliği pozisyonunda göreve başlayan sözleşmeli aile hekimi, bu pozisyonda fiilen bir yıl çalışmadan başka bir aile hekimliği pozisyonuna nakil talebinde bulunamaz. Bir yıllık fiilen çalışma süresinin hesaplanmasında, hafta sonu, resmi tatil günleri ve yıllık izin kullanılan günler fiili çalışmadan sayılır. Ancak mazeret ve hastalık izinli geçirilen günler ise fiili çalışmadan sayılmaz.

(6) **(Değişik:RG-16/5/2017-30068)** Münhal aile hekimliği pozisyonlarından, birinci fıkra çerçevesinde bir yerleştirme işlemi neticesinde yerleştirme yapılamamış pozisyonlara, Kurum tarafından ilan edilmek suretiyle, diğer illerde çalışan hekimler arasından yılda asgari üç kez olmak üzere yerleştirme yapılır. Bu pozisyonlara yerleşmek isteyenler, tercih yaparak müracaatta bulunur. Kurum tercih sırasına bakmaksızın aşağıdaki öncelik sıralamasına uymak kaydıyla hizmet puanına göre yerleştirme işlemini tamamlar. Öncelik sıralaması eşit olanlar içinde hizmet puanlarının eşit olması hâlinde tercih sıralamasına bakılır. Yerleştirme işlemini müteakip 15 gün içerisinde yeni pozisyonlarda başlayış yapılır. İl dışından yerleştirmeye açılan aile hekimliği pozisyonlarında sözleşme ile çalıştırılacak hekimler aşağıdaki sıralamaya göre yerleştirilir.

a) İl dışından yerleştirmeye açılan aile sağlığı merkezinde uzman aile hekimliği kontenjanı var ise; pozisyonun bulunduğu il dışında aile hekimliği yapan aile hekimliği uzmanları.

b) Münhal pozisyonun bulunduğu ilin dışında sözleşmeli aile hekimi olarak görev yapanlar.

c) Diğer hekimler.

(7) **(Ek:RG-16/5/2017-30068)** Münhal aile hekimliği pozisyonlarından, altıncı fıkra çerçevesinde yerleştirme yapılamamış pozisyonlara, Devlet hizmeti yükümlülüğü kurasında ilan edilmek suretiyle yerleştirme yapılabilir. Bu şekilde ilan edilecek pozisyonlara yerleşen hekimler, aile hekimliği biriminin bulunduğu yerdeki toplum sağlığı merkezine atanarak başlayış yapmalarına müteakiben en geç ertesi günün mesai bitimine kadar aile hekimliği sözleşmesi imzalayarak aile hekimliği biriminde göreve başlar.

(8) Bu madde çerçevesinde yerleştirme işlemi yapılmasına rağmen aile hekimliği pozisyonlarının doldurulamaması halinde valilik kamu görevlisi olmayan tabip ve uzman tabiplerden aile hekimi olarak çalıştırılmak üzere ihtiyaç duyulan sayıyı belirleyerek Kurumdan talepte bulunur. Bakanlığın önerisi ve Maliye Bakanlığının uygun görüşü ile pozisyon adedi belirlenir. Kanunun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasındaki şartları taşıyıp kamu görevlisi olmayan uzman tabip ve tabiplerin başvuruları alınır ve prim ödenmek suretiyle kamu sektörü dışında çalıştıkları süreler de dâhil edilerek hizmet puanları hesaplanır. Bu hizmet puanı sadece aile hekimliği yerleştirme ve nakillerinde geçerlidir. Kamu görevlisi olmayan uzman tabip ve tabiplerin öncelik ve yerleştirilmeleri birinci fıkranın (b) ve (d) bendine göre yapılır.

(9) **(Değişik:RG-11/3/2015-29292)** Bu madde çerçevesinde yerleştirme işlemi yapılmasına rağmen yerleştirildiği yeni birimde başlamayan aile hekiminin eski birimine iadesi yapılmaz ve hekim 1 yıl süre ile yeniden yerleştirme başvurusunda bulunamaz. Bu maddedeki yerleştirmeye ilişkin diğer usul ve esaslar Kurum tarafından belirlenir.

Sözleşmeli aile sağlığı çalışanları

MADDE 16- (Başlığı ile Birlikte Değişik:RG-21/2/2025-32820)

(1) Ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni ve sağlık memurları (toplum sağlığı) kendilerinin talebi ve Bakanlık veya ilgili kurumlarının muvafakati ile aşağıdaki öncelik ve şartlar gözetilmek suretiyle istihdam edilerek aile sağlığı çalışanı sözleşmesi imzalarlar:

a) Ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni veya sağlık memurları (toplum sağlığı) ile aile sağlığı çalışanı sözleşmesi imzalanabilmesi için, aile sağlığı çalışanı adayının kadro veya pozisyonunun görev yapmak istediği aile hekimliği biriminin bulunduğu ilde olması şarttır.

b) Diğer kamu kurum ve kuruluşlarının kadro ve pozisyonlarında ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni veya sağlık memuru (toplum sağlığı) unvanında çalışanlar ile kurumlarının muvafakati sonrası aile sağlığı çalışanı olarak sözleşme imzalanır.

c) İlde aile sağlığı çalışanı pozisyonlarının doldurulamaması halinde kamu görevlisi olmayan ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni veya sağlık memurlarının (toplum sağlığı) yerleştirilmesi için Valilikçe ihtiyaç duyulan yerler ve sayı belirlenerek Bakanlıktan talepte bulunulur. Bakanlığın önerisi ve Hazine ve Maliye Bakanlığının uygun görüşü ile pozisyon adedi belirlenir. Kanunun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasındaki şartları taşıyıp pozisyona yerleşme tarihi itibarıyla altı ay öncesine kadar kamu görevlisi olmayan ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni veya sağlık memurları (toplum sağlığı) ile aile sağlığı çalışanı sözleşmesi imzalanır.

(2) Bu madde kapsamında aile hekimi ile anlaşılan aile sağlığı çalışanıyla sözleşme imzalanır. Aile hekiminin bir ay içerisinde aile sağlığı çalışanı ile anlaşamaması durumunda, bu nitelikteki personel doğrudan kadrolarının bulunduğu ilin müdürlüğüne başvuruda bulunur ve müdürlükçe aile hekimlerinin de görüşü alınarak sözleşme imzalanır.

Görevlendirme

MADDE 17 – (1) İldeki boş aile hekimi ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanı pozisyonları görevlendirme suretiyle doldurulur. Farklı ilçeden görevlendirme yapılması halinde, görevlendirme süresi, personelin rızası olmadıkça altı ayı geçemez.

Naklen atama

MADDE 18 – (1) Aile hekimi olarak sözleşme imzalayan personel, sözleşmeli olarak görev yaptığı il dışında başka bir ilde ilan edilmiş münhal aile hekimliği pozisyonlarına 15 inci maddedeki usul ve esaslar çerçevesinde başvurarak yerleşebilir. Bu durumda, personelin kadrosu bağlı bulunduğu Kurum tarafından aile hekimi olarak yerleştiği ve yeni sözleşme imzaladığı ilde münhal kadronun mevcut olduğu birime aktarılır. Bu şekilde yapılacak naklen atama işlemleri, atama dönemine ve kur'aya tabi olmaksızın, Personel Dağılım Cetvelinde boş yer bulunmaması halinde standart dikkate alınarak gerçekleştirilir. Aile hekiminin yeni yerleştiği aile hekimliği pozisyonda fiilen bir sözleşme dönemi görev yapmadan sözleşmesinin sona ermesi durumunda, eski görev yerine, eski görev yerinde Personel Dağılım Cetveline göre boş yer bulunmaması halinde eski görev yeri esas alınarak, Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliğinin 26 ncı maddesi hükümlerine göre naklen ataması yapılır.

Atama ve nakillere ilişkin sair hususlar

MADDE 19 – (1) Aile hekimi veya **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanının bu Yönetmelikte düzenlenen hükümler dışında özür durumu gibi farklı nedenlerle naklen ataması yapılamaz. Bu konumdaki personel memur olarak görev yaparken sözleşmeli statüye geçmiş ise, memuriyete tekrar dönmeden tayin talebinde bulunabilir veya bu Yönetmelikteki düzenlemeye göre sıralamaya girebilir.

(2) Sözleşmeli aile hekimlerinin ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanlarının kadroları ile ilişkisi devam ettirilerek her yıl düzenli olarak kadro ve derece ilerlemeleri ile intibakları yapılarak kayıtlara işlenir.

(3) Aile hekimliği uygulaması kapsamındaki atama ve nakillerle ilgili olarak bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hallerde **(Değişik ibare:RG-11/3/2015-29292)** Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği hükümlerinin uygulanmasına devam edilir.

Aile hekimi/aile sağlığı çalışanı pozisyonlarının tespiti (Değişik başlık:RG-21/2/2025-32820)

MADDE 20 – (1) Aile hekimlerinin çalışma bölgeleri nüfus yoğunluğu, idari ve coğrafi şartlar ile kişilerin sağlık hizmeti alma alışkanlıkları göz önünde bulundurularak belirlenir. Aile hekimliği birimleri bölgede ortalama **(Değişik ibare:RG-16/5/2017-30068)** 2000 kişiye bir aile hekimi düşecek şekilde tespit edilir. İdari, coğrafi ve nüfus özellikleri ile yerel şartları farklılık gösteren yerleşim yerlerindeki pozisyonlarda aile hekimine kayıtlı nüfus sayısı değişiklik gösterebilir. Bölgedeki nüfus hareketleri ve hizmet ihtiyacındaki değişiklikler göz önüne alınarak valiliğin teklifi ve Kurumun onayı ile yeni aile hekimliği birimleri açılabilir veya kapatılabilir. Kurum onayı alındıktan sonra pozisyonlar bir ay içerisinde ilan edilir.

(2) **(Mülga:RG-21/2/2025-32820)**

(3) Her aile hekiminin yanında en az bir **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanı çalışır. Sağlık evlerinde çalışmakta olan ebeler, hizmet yönünden o bölgenin bağlandığı aile hekimine/hekimlerine; idari yönden ise toplum sağlığı merkezine bağlı olarak çalışırlar.

(4) **(Mülga:RG-21/2/2025-32820)**

Eğitim

MADDE 21 – (1) Aile hekimlerine iki aşama halinde eğitim verilir ve bu eğitimlerin içeriği Kurum tarafından belirlenir. Birinci aşama eğitim programının süresi en çok on gündür. Üniversitelerde bir ay süre ile aile hekimliği stajı yapmış olarak mezun olan hekimler birinci aşama eğitimden muaf tutulur. İkinci aşama eğitimi ise uzaktan eğitim tarzında yapılacak şekilde planlanarak birinci aşama eğitiminin bitiminden sonra başlar ve süresi en az on iki aydır. Bu eğitimlerde Kurumun belirlediği kriterlere göre başarılı olmak esastır.

(2) Aile hekimliği uzmanlarının birinci ve ikinci aşama eğitimlere katılması zorunlu değildir. Sözleşme imzalamış aile hekimliği uzmanları, uzman tabip, tabip ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanları; içeriği, süresi ve standartları Kurum tarafından belirlenen diğer hizmet içi eğitimlere alınabilirler.

(3) Aile hekimleri ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanları bu madde kapsamında alınması öngörülen her eğitim süresinin en az % 80 ine devam etmek zorundadırlar.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Fiziki ve Teknik Şartlar

Aile sağlığı merkezi

MADDE 22 – (1) Aile sağlığı merkezi, Kurum tarafından öngörülen nüfus kriterleri esas alınmak suretiyle sözleşme yapmış bir ya da daha fazla aile hekimi tarafından açılabilir.

(2) Aynı aile sağlığı merkezindeki her aile hekimi ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanı pozisyonu için ayrı ayrı sözleşme yapılır.

(3) Aile hekimleri, sağlık hizmetlerine yardımcı olmak amacıyla ebe, hemşire, sağlık memuru, tıbbi sekreter gibi ilave sağlık hizmetleri personeli ile güvenlik, temizlik, kalorifer, sekreteryaya ve benzeri hizmetler için ferdan veya müştereken personel çalıştırabilir ya da hizmet satın alabilirler.

(4) Aile sağlığı merkezinde her üç aile hekimliği birimi için ilave bir sağlık personeli (ebe, hemşire, sağlık memuru, tıbbi sekreter gibi) müdürlük tarafından görevlendirilebilir. Bu şekilde görevlendirilecek personelin çalışma usul ve esasları Kurum tarafından belirlenir.

(5) Eğitim aile sağlığı merkezleri ve Kurum tarafından uygun görülen aile sağlığı merkezleri eğitim amaçlı olarak kullanılabilir.

(6) **(Ek:RG-21/2/2025-32820)** Açılacak aile hekimliği birimleri, öncelikle hizmet mekanı uygun olan mevcut aile sağlığı merkezleri bünyesinde açılır ve yeni açılan aile sağlığı merkezleri dahil tüm ruhsatlandırma işlemleri Müdürlükçe tamamlanır. Aile sağlığı merkezleri müşterek muayenahanelerdir.

(7) **(Ek:RG-21/2/2025-32820)** Yıkım kararı, kentsel dönüşüm ve imar düzenlemesi gibi zorunlu nedenlere bağlı olarak aile sağlığı merkezinin boşaltılması gereken durumlarda aile sağlığı merkezi, öncelikle var ise müdürlükçe gösterilen kamuya ait bir mekana, yok ise müdürlükçe uygun süre verilmesi kaydıyla aile hekimlerince temin edilen uygun mekana 25 inci maddenin dördüncü fıkrası çerçevesinde taşınır.

(8) **(Ek:RG-21/2/2025-32820)** Aile sağlığı merkezi için yeni bina inşa edilmesi veya kamu binası oluşturulması durumunda müdürlükçe yapılan planlama çerçevesinde aile sağlığı merkezinin veya aile hekimliği birimlerinin yeni hizmet mekanına taşınması zorunludur.

(9) **(Ek:RG-21/2/2025-32820)** Aile sağlığı merkezlerinin iç ve dış standartları Bakanlıkça belirlenecek kurumsal kimlik kılavuzlarına uygun olmak zorundadır.

Aile sağlığı merkezinin fiziki şartları

MADDE 23 – (1) Aile sağlığı merkezlerinde aşağıda belirtilen asgari fiziki şartlar aranır.

a) Binanın kolay ulaşılabilir, güvenli, uygun havalandırma, ısıtma ve aydınlatma imkânlarına sahip, toplam alanının tek aile hekimi için 60 metrekare olması gerekir. Birden fazla hekimin birlikte

çalışması durumunda her aile hekimi için 20 metrekare ilave edilir. Bir aile sağlığı merkezinde 2-6 aile hekimliği birimi olmasına azami dikkat gösterilir.

b) Bekleme ve danışma bölümü bulunur. Bir hekim için bekleme alanında en az 5, daha sonraki her hekim için ilaveten en az 3'er adet olmak üzere yeterli sayıda bekleme koltuğu bulundurulur. Bekleme koltuğunun kolay temizlenebilir ve ergonomik yapıda olması; ahşap, PVC veya metal malzemelerden yapılmışsa oturulan ve yaslanılan alanların bir döşeme malzemesi ile kaplanmış olması gerekir. Bekleme alanında Kurumca gönderilen güncel afiş ve broşürler düzenlenmiş panoda asılı olarak bulundurulur, panoda asılamayacak olanlar çerçeveli olarak bulundurulur. Hasta ve hasta yakınlarının dilek ve önerilerini kolaylıkla ulaştırılabilmesini sağlayacak dilek ve öneri kutuları **(Ek ibare:RG-11/3/2015-29292) ile hijyeni sağlamaya yönelik el antiseptiği** bulundurulur.

c) Muayene odasının, her aile hekimi için en az 10 metrekare olması gerekir. Muayene odasında lavabo bulunur.

ç) Tıbbi müdahale odası, hastaya tıbbi girişimlerin yapılabileceği büyüklükte, lavabosu bulunan bir odadır. Bu odada aşı, enjeksiyon, küçük cerrahi müdahalelerin yapılmasına uygun muayene ve müdahale masası, muayene ve acil müdahale malzemeleri, jinekolojik muayene masası ile dezenfeksiyon ve sterilizasyon cihazlarının bulunması gereklidir.

d) Laboratuvar hizmetlerinin aile hekimince merkezde verilmesi planlanıyorsa bu hizmetler için uygun bir oda bulunur.

e) Aile sağlığı merkezi içerisinde kullanıma hazır, bütün aile hekimliği birimlerinde de kullanılabilecek mahremiyet kurallarının uygulandığı, bebek bakım ve emzirme alanı veya odası bulunur.

f) Hastaların kullanabileceği tercihen kadın-erkek için ayrı olmak üzere birbirinden ayrılmış, müstakil tuvalet ve lavaboların olması gerekir. Her lavaboda sıvı sabun, kâğıt havlu ve poşetli çöp sepeti, her tuvalette tuvalet kâğıdı ve poşetli çöp sepeti bulundurulur. Tuvaletlerde acil çağrı butonu bulundurulur.

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

ğ) Tıbbi hizmet alanları ile bekleme alanlarında iç ortam sıcaklığı 18-27 °C arasında tutulur, muayene odasının iç ortam sıcaklığı için alt sınırın 20 °C olması gerekir. Isıtma soba hariç diğer araçlarla sağlanır.

h) Aile sağlığı merkezinin iç alanlarının boya ve bakımı tam olmalıdır. Dış cephe boyası ve tamiratı ile ilgili gerekli talepler belirlenerek ilgili yerlere gönderilmelidir.

ı) Aile sağlığı merkezinin sağlık hizmeti sunulan alanlarına ait zemin kaplamasının kolay temizlenebilir nitelikte olması gerekir.

(2) Kullanım ömrünü tamamlamış veya ihtiyaç fazlası olan malzemeler aile sağlığı merkezi içinde bulundurulamaz.

(3) Bakanlığa tahsisli bulunan ve Kurum tarafından aile hekimlerine kiralanmış müstakil bina olarak kullanılan aile sağlığı merkezlerinin ilk çevre düzenlemesi müdürlük tarafından yapılır. Daha sonraki bakımları aile hekimleri tarafından devam ettirilir.

(4) Muayene odası dışında birinci fıkrada sayılan diğer odalar aile hekimlerince müşterek kullanılabilir.

Aile sağlığı merkezinin teknik donanımı

MADDE 24 – (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) Dil basacağı.
- g) Paravan, perde ve benzerleri.

- 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) Enjektör, gazlı bez gibi gerekli sarf malzemeleri.
- p) Keskin atık kabı.
- r) Acil seti; acil müdahale setinde asgari aşağıda belirtilen malzemeler bulunur.
 - 1) Laringoskop seti ve yedek pilleri (çocuk ve erişkin için),
 - 2) Ambu ve maske (çocuk ve erişkin boy),
 - 3) Oksijen hortumu ve maskeleri,
 - 4) Entübasyon tüpü (çocuk ve erişkin için),
 - 5) Yardımcı hava yolu araçları (laringeal maske, airway ya da kombi tüp),
 - 6) Enjektörler (2, 5,10 cc ebatlarında her bir ebattan asgari beş adet),
 - 7) Kişisel koruyucu ekipman (eldiven, maske ve benzerleri.).
- s) Defibrilatör.
- ş) Manometreli oksijen tüpü (taşınabilir).
- t) Seyyar lamba.
- u) Buzdolabı (sadece aşılar ve antiserumlar için).
- ü) Aşı dolabının ve aile sağlığı merkezinin tıbbi hizmet alanları ile bekleme alanlarında iç ortam sıcaklık takiplerini yapmak için standartları Kurumca belirlenmiş olan ısı verisi gönderebilen 2 adet termometre (Aşı dolabı sıcaklık takipleri en fazla iki saatlik aralıklarla yapılacak olup bu süre gerekli görülmesi halinde Kurumca değiştirilebilir.).
 - v) Aşılar ve ilaçlar için karekod okuyucu.
 - y) İlaçların miat ve stoklarının listesi (elektronik ortamda takip edilir.).
 - z) Jinekolojik muayene masası, spekülüm, muayene ve RİA seti.
 - aa) İlâç ve malzeme dolabı.
 - bb) Sterilizatör.
 - cc) EKG cihazı.
 - çç) Tromel.
 - dd) Glikometre.
 - ee) Tekerlekli sandalye.
 - ff) Nebülizatör.
 - gg) Santrifüj cihazı.
 - ğğ) Jeneratör veya kesintisiz güç kaynağı.
 - hh) Küçük cerrahi seti; asgari 1 portegü, 1 makas, 1 penset, 1 bisturi sapı, **(Mülga ibare:RG-11/3/2015-29292)** (...) (dört hekime kadar iki set, dört hekimden sonra her dört hekim için ilave bir set).
 - ıı) Genişletilmiş bağışıklama programı kapsamında uygulanan aşılar ve antiserumlar.
 - ii) Kurum tarafından belirlenen bulundurulması zorunlu tutulan temel acil ilâçlar, aşılar ve antiserumlar.
 - jj) **(Ek:RG-11/3/2015-29292)** Aspiratör.
 - kk) **(Ek:RG-16/5/2017-30068)** Spirometre veya Peakflowmeter
 - (2) Birden fazla aile hekiminin bir arada çalıştığı aile sağlığı merkezlerinde, bu maddenin birinci fıkrasındaki tıbbi cihaz ve malzemelerden (a)'dan (k) bendine kadar (k bendi dahil) olanlar her aile hekimi için ayrı ayrı bulundurulur.

(3) Bakanlıkça ve Kurumca 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-1 deki gibi değerlendirilir.

(7) **(Ek:RG-16/5/2017-30068)** Üç ve üzeri aile hekimliği birimi bulunan aile sağlığı merkezlerinde, aile hekimlerince aile sağlığı merkezi girişinin, bekleme alanlarının ve oda girişlerinin görüntülendiği güvenlik kamera sistemi kurulur.

Aile sağlığı merkezinin oluşturulması

MADDE 25 – (1) (Değişik cümle:RG-16/5/2017-30068) Aile hekimleri, bu Yönetmelikteki asgari fiziki şartları haiz, öncelikle Bakanlık, Kurum veya bağlı kuruluşlara ait sağlık hizmeti vermek amacıyla yapılan veya müdürlükçe bu amaçla kiralanan 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 ulaşım zorluğu, güzergâh, yakınlık, coğrafi özellikler ve vatandaşın kullanım alışkanlıkları gibi özellikler göz önünde bulundurulur.

(4) **(Değişik:RG-16/5/2017-30068)** Aile sağlığı merkezlerinin adres değişiklikleri, çalışma bölgesi içinde olmak kaydı ile bu maddedeki hususlara bağlı kalınarak, aile hekimlerinin görüşü alınarak müdürlüğün ve valiliğin teklifi ile Kurumun onayına sunulur.

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

(6) Eczane bulunan binalarda aile sağlığı merkezi açılmaz.

(7) Aile sağlığı merkezlerine Kurum tarafından belirlenen kıstaslar çerçevesinde isim verilir.

Aile sağlığı merkezinin işletilmesi

MADDE 26 – (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. Yöneticinin diğer aile hekimleri ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanları üzerinde herhangi bir idari görev ve sorumluluğu bulunmaz.

Tetkik ve tahlil işlemleri

MADDE 27 – (1) Teşhis 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.

ALTINCI BÖLÜM

Kullanılacak Belgeler

Sevk evrakı, reçete düzenlenmesi ve aile hekiminin bilgilendirilmesi

MADDE 28 – (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) Kurumun belirlediği usul ve esaslar çerçevesinde ve bilgi işlem altyapısı Kurum tarafından 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 takipleri, aşı uygulaması, 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 bildirimi yapmayanlar hakkında yürürlükteki mevzuat hükümlerine göre işlem tesis edilir.

(4) Birinci basamakta resmî 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 resmî reçete düzenleyebilirler. Bu durumda ilgili aile hekimi en kısa sürede bilgilendirilir.

(5) Ölüm belgesi, 19/1/2010 tarihli ve 27467 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Mezarlık Yerlerinin İnşası ile Cenaze Nakil ve Defin İşlemleri Hakkında Yönetmeliğe göre düzenlenerek ilgili aile hekimi en kısa sürede bilgilendirilir.

(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, bildirimi zorunlu hastalıklarla ilgili formlar ve diğer kullanılacak belge örnekleri Kurum tarafından belirlenir. Aile hekimince düzenlenen bu belgeler kişinin yazılı veya elektronik dosyasına kaydedilir.

Yetkilendirilmiş aile hekimleri

MADDE 29 – (1) **(Değişik ibare:RG-11/3/2015-29292)** Aile sağlığı merkezleri dışında birinci basamak sağlık hizmeti veren; üniversiteler, askeri birlikler, hastaneler, kurum ve işyerlerinde yetkilendirilmiş aile hekimliği hizmeti verilebilir. Bu kurumlarda Kurumun öngördüğü eğitimleri almaları şartı ile herhangi bir suretle istihdam edilen hekimlerin talebi ve kurumlarının teklifi üzerine, valiliğin uygun görüşü ve Kurumun 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 Kurum tarafından belirlenen hizmete özel sözleşmeyle göreve başlatılırlar. Yetkilendirilmiş aile hekimi, aile hekiminin yaptığı iş ve işlemleri yapmakla yükümlüdür. Yetkilendirilmiş aile hekimine de kişi kaydı yapılır.

(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.

YEDİNCİ BÖLÜM

Kayıtların Tutulması ve Denetim

Tutulacak kayıtlar

MADDE 30 – (1) Aile hekimlerinin kullandığı basılı veya elektronik ortamda tutulan kayıtlar, kişilerin sağlık dosyaları ile raporlar, sevk belgesi ve reçete gibi belgeler resmî 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, üreme sağlığı ve bulaşıcı hastalıklar ile ilgili veriler ve Kurum tarafından belirlenen benzeri veriler evrak kayıt kriterlerine göre belirli aralıklarla düzenli olarak basılı veya elektronik ortamda Kuruma bildirilir.

(3) Aile hekimlerinin ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanlarının kendileri ile ilgili kayıtları müdürlükte tutulur.

Kayıtların tutulma şekli ve muhafazası

MADDE 31 – (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 ve Kurum haricindeki herhangi bir kayıt ortamında (bilgisayar, hard disk, 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 32 – (1) Bulunduğu bölgeden ayrılacak olan aile hekimi kendisine kayıtlı kişilerin verilerini sorumlu olacak aile hekimine devreder. Devir teslimin 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 33 – (1) Aile sağlığı merkezi, aile hekimleri ve **(Değişik ibare:RG-21/2/2025-32820)** aile sağlığı çalışanları, mevzuat ve sözleşme hükümlerine uygunluk ile diğer konularda Kurum, ilgili mülki 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 Kurum tarafından belirlenen denetleme formları ile gerçekleştirilir. Mevzuat ve sözleşme şartlarına aykırılık tespit edildiği takdirde, Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte belirtilen hükümler çerçevesinde ilgililer hakkında işlem tesis edilir.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Eğitim Aile Sağlığı Merkezi ve Eğitim Aile Hekimliği Birimine

İlişkin Usul ve Esaslar

(Mülga Sekizinci Bölüm:RG-28/4/2023-32174)

DOKUZUNCU BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Yürürlükten kaldırılan yönetmelik

MADDE 40 – (1) 25/5/2010 tarihli ve 27591 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

(2) Diğer mevzuatta, 25/5/2010 tarihli ve 27591 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğine yapılmış olan atıflar bu Yönetmeliğe yapılmış sayılır.

Açılmış aile sağlığı merkezlerinin durumu

GEÇİCİ MADDE 1 – (Değişik:RG-19/7/2013-28712)

(1) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihte faaliyette olan aile sağlığı merkezleri bina şartları ve fizik mekânları ile teknik donanım bakımından 1/1/2014 tarihine kadar bu Yönetmelik ile getirilen asgari şartlara uygun hale getirilmek zorundadır.

İdari görevden ayrılması uygun görülmeyenler

GEÇİCİ MADDE 2 – (Değişik:RG-19/7/2013-28712)

(1) İdari görevlerinin son bulmasına müteakiben ilk yerleştirmede kullanılmak şartı ile; ilin aile hekimliği uygulamasına geçtiği tarihte il sağlık müdürü, müdür yardımcısı ve şube müdürü olarak görev yapan tabip ve uzman tabiplerden aile hekimliğine başvurmaları ve yerleştirilme hakkı elde etmesine rağmen idari görevlerinden ayrılmaları Bakanlıkça uygun görülmeyenler, ilde pozisyon boşalması veya yeni pozisyon açılması halinde 15 inci maddenin birinci fıkrasının (c) bendine göre yerleştirilirler.

İntibak ve geçiş süreci

GEÇİCİ MADDE 3 – (Ek:RG-11/3/2015-29292)

(1) Bu Yönetmeliğin 8 inci maddesinin altıncı fıkrasının ikinci cümlesi, 12/11/2012 tarihli ve 6360 sayılı On Dört İlde Büyükşehir Belediyesi ve Yirmi Yedi İlçe Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun kapsamında büyükşehir belediyesi kurulan illerde, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren **(Değişik ibare:RG-16/5/2017-30068) 7 yıl** süre ile uygulanmaz.

(2) *2/11/2011 tarihinden 1/2/2015 tarihine kadar il sağlık müdürü, kamu hastaneleri birliği genel sekreteri, halk sağlığı müdürü, Bakanlık merkez veya bağlı kuruluşlarının daire başkanı ve üstü görevlerinde fiilen bir yıl görev yapmış ve bu görevlerden ayrılmış olan tabip ve uzman tabipler aile hekimliğine başvurmaları halinde 1/2/2016 tarihine kadar bu Yönetmeliğin 15 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre yerleştirmeye dahil edilirler.*⁽¹⁾

(3) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihte doğum ve askerlik nedeniyle sözleşmesini feshetmiş olan aile hekimleri için, bu Yönetmeliğin 15 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendindeki fiilen altı ay aile hekimliği yapmış olma şartı aranmaz.

GEÇİCİ MADDE 4 – (Ek:RG-16/5/2017-30068)

(1) *Aile hekimliği birimleri, 24 üncü maddede ve Ek-1’de bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihte getirilen yükümlülükleri 1/9/2017 tarihine kadar sağlamak zorundadır.*

Yürürlük

MADDE 41 – (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 42 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

(1) *Danıştay İkinci Dairesi’nin 29/12/2016 tarihli ve Esas No:2016/12432 sayılı kararı ile Yönetmeliğin 15 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde yer alan “ görevlerinden ayrıldıkları tarihten itibaren bir yıl içerisinde kullanılmak üzere il sağlık müdürü, kamu hastaneleri birliği genel sekreteri, halk sağlığı müdürü, Bakanlık merkez veya bağlı kuruluşlarının daire başkanı ve üstü görevlerinde fiilen bir yıl görev yapmış olan tabip ve uzman tabipler ” ibaresinin ve Geçici 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasının yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.*

(2) *Danıştay İkinci Dairesi’nin 10/01/2019 tarihli ve Esas No:2016/7638; Karar No:2019/191 sayılı kararı ile Yönetmeliğin 15 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde yer alan “ görevlerinden ayrıldıkları tarihten itibaren bir yıl içerisinde kullanılmak üzere il sağlık müdürü, kamu hastaneleri birliği genel sekreteri, halk sağlığı müdürü, Bakanlık merkez veya bağlı kuruluşlarının daire başkanı ve üstü görevlerinde fiilen bir yıl görev yapmış olan tabip ve uzman tabipler... ” hükmünün iptaline karar verilmiştir.*

	Yönetmeliğin Yayımlandığı Resmî Gazete'nin	
	Tarihi	Sayısı
	25/1/2013	28539
	Yönetmelikte Değişiklik Yapan Yönetmeliklerin Yayımlandığı Resmî Gazetelerin	
	Tarihi	Sayısı
1.	19/7/2013	28712
2.	11/3/2015	29292
3.	16/5/2017	30068
4.	28/4/2023	32174
5.	21/2/2025	32820

**AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ GİDERİ OLARAK YAPILACAK KATKILARIN
TESPİTİNDE KULLANILMAK ÜZERE AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİ
GRUPLANDIRMASI**

	STANDART	D Grubu	C Grubu	B Grubu	A Grubu
1	Hasta müracaatları elektronik sıra takip sistemi ile yönlendirilmektedir.	+	+	+	+
2	Bekleme alanlarında büyüklüğüne uygun LCD, plazma, LED TV ve benzeri cihazlar bulundurup sağlığı geliştirici eğitim amaçlı yayınlar yapılmaktadır.	+	+	+	+
3	Tek hekimli aile sağlığı merkezlerinde bekleme alanı asgari 20 m ² 'dir (birden fazla aile hekimi görev yapıyorsa her bir aile hekimi için 5 m ² ilave edilir).	+	+	+	+
4	Aile sağlığı merkezinde en az 10 m ² 'lik müstakil bir "aşılama ve bebek/çocuk izlemleri odası" oluşturulmuştur (gruplandırmaya dâhil olan her dört hekim için bir "aşılama ve bebek/çocuk izlemleri odası" planlanır).		+	+	+
5	Aile sağlığı merkezinde gebe izlemleri ve üreme sağlığı hizmetlerinin yürütülmesi için en az 10 m ² 'lik müstakil bir oda oluşturulmuştur (gruplandırmaya dâhil olan her dört hekim için bir "gebe izlem ve üreme sağlığı odası" planlanır).			+	+
6	Kullanıma hazır bir şekilde müstakil asgari 5 m ² 'lik bir emzirme odası veya bölümü planlanmıştır (bu alan diğer aile hekimleri ile birlikte ortak kullanılabilir). Emzirme alanında masa, oturma grubu ve bebek bakım ünitesi ile bebeği koruyucu güvenlik önlemleri (korkuluk, yükseltilmiş kenarlar ve benzerleri) bulunmaktadır.				+
7	Aile sağlığı merkezinde gruplandırmaya dâhil olan her dört hekim için bir adet müdahale odası planlanmıştır.				+
8	Belgelendirmek kaydıyla her aile hekimi haftalık asgari 10 saat temizlik personeli çalıştırmaktadır.	+	+	+	+
9	Belgelendirmek kaydıyla ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni, sağlık memuru (toplum sağlığı) veya tıbbi sekreterden		+	+	+

	birisi çalıştırılmaktadır (aile hekimi başına haftalık 10 saat).				
10	Belgelendirmek kaydıyla her aile hekimi için 9 uncu satıra ilave olarak haftalık 10 saat ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni, sağlık memuru (toplum sağlığı) veya tıbbi sekreterden birisi çalıştırılmaktadır.				+
11	Birden fazla aile hekiminin görev yaptığı aile sağlığı merkezlerinde gruplandırılan her aile hekimliği birimi tarafından haftada asgari 3 saat esnek mesai uygulaması yapılmaktadır. (gruplandırılmış 5 birime kadar aile hekimliği biriminin bulunduğu aile sağlığı merkezlerinde esnek mesai saatleri farklı zamanlarda planlanır ancak gruplandırılmış birim sayısının 5 ve üzerinde olması halinde ise aile sağlığı merkezi haftalık en az 55 saat açık kalacak şekilde planlama yapılır)			+	+
12	Aile sağlığı merkezine ait güncel internet sayfası bulunmaktadır.				+
13	Engelliler için düzenlenmiş tuvalet işlevsel olarak bulunmaktadır.				+
14	Bebek dostu aile hekimliği birimi belgesine sahip olup bu hizmet sunulmaktadır.	+	+	+	+
15	Aile sağlığı merkezi girişinin, bekleme alanlarının ve oda girişlerinin görüntülendiği güvenlik kamera sistemi mevcuttur.		+	+	+