

## Türkiye’de evde sağlık ve bakım hizmetleri uygulamalarının mevzuat içindeki tarihsel değişimi

### Historical evolution of home care applications in legislative base in Turkey

Mustafa ÇOBAN<sup>a</sup>, Afsun Ezel ESATOĞLU<sup>b</sup>, Mustafa Cumhur İZGİ<sup>c</sup>

**Amaç:** Demokratik hukuk devletlerinde sağlık hizmetlerinin sunumu ve organizasyonu, mevzuat çerçevesinde yürütülmektedir. Bu çalışmada, Türkiye’de evde sağlık ve bakım uygulamalarının tarihsel süreç içerisindeki mevzuat açıdan değişimi incelenmiştir. **Yöntem:** Türkiye’de 7 Şubat 1921 tarihinden 31 Ocak 2012 tarihine kadar yayınlanan 28190 Resmî Gazete evde sağlık ve bakım uygulamaları anahtar kelimeler kullanılarak taranmıştır. Taramada saptanan mevzuat metinleri, içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. **Bulgular:** Evde sağlık ve bakım uygulamalarının yer aldığı mevzuatta, 123 düzenleme saptanmıştır. Türkiye’de ilk kez Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (UHK) Tatbikatına Dair Tamim’de “ev ziyareti” kavramı ile mevzuatta evde sağlık ve bakım uygulamaları başlamıştır. Evde sağlık bakım hizmetlerine özel çıkartılmış ilk mevzuat, 2005 yılında yayınlanan Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik’tir. **Sonuç:** Türkiye’de evde sağlık ve bakım uygulamaları yeni bir uygulama biçimi olmayıp temelleri Cumhuriyetin ilk dönemlerine dayanmaktadır. Toplumsal değişime paralel olarak evde sağlık ve bakım uygulamalarında kavramsal ve içeriksel bir değişim yaşanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Evde bakım, ayaktan bakım, yasal düzenleme

--

**Objective:** In democratic states governed by the rule of law, the health services are carried out in the frame of legal regulations. In this study, variations in applications on health at home and home care services in legislative base have been investigated. These gazettes were investigated. **Method:** Totally 28190 official gazette published from the date of 7th February 1921 to 31 th January 2012 was studied. Health at home and home care applications were used as keywords during the search. The texts in these official gazettes were studied with using the content analysis method. **Results:** It was found totally 123 legal regulations that include this research keywords “health at home” and “home care”. In Turkey, home care applications were started firstly with the term of "home visit" in Public Health Law – (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (UHK) Tatbikatına Dair Tamim) in 1930. The first legal regulation specially focused on home care services was come into force in 2005. **Conclusion:** The concept of homecare services and health at home is not a new approach because the history of these concepts based on the early date of Republic of Turkey. In paralell with evolution in society, home care applications have been also improved in matter and in manner in conceptual base

**Keywords:** Home care, ambulatory care, legislation

<sup>a</sup> Öğr. Gör., Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Programı ✉ mustafacoban@akdeniz.edu.tr

<sup>b</sup> Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

<sup>c</sup> Öğr. Gör., Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

## Giriş

Evde bakım hizmetleri, sağlık hizmet sunum biçimi olarak her dönemde kullanılmıştır. Ancak bazı dönemlerde görece daha etkin bir sunum biçimi iken bazı dönemlerde daha pasif olmuştur. Evde sağlık ve bakım uygulamaları özellikle 18. yüzyılda temel sağlık hizmeti sunum modeli olarak kullanılmıştır (1). Bazı hizmetlerin sadece hastanelerde verildiği 20. yüzyıla gelindiğinde ise, hastanelerde hizmet çeşitliliğinin de artması ile hastane hizmetleri daha etkin bir hizmet modeli olarak kullanılmıştır.

Literatür ve pratik uygulamaya bakıldığında, evde sağlık ve bakım uygulamaları farklı kavramlar şeklinde kullanım göstermektedir (2-7). Genelde evde bakım, evde tedavi, evde sağlık, ev ziyareti, evde sağlık uygulamaları, evde muayene gibi ifadelerin hepsi evde sağlık ve bakım uygulamalarını içermektedir. Değişik isimlendirmenin temelinde evde sunulan hizmetin içeriği ve kapsamındaki değişiklikler yer almaktadır.

Evde bakım kavramının içeriği konusunda da literatürde farklılıklar bulunmaktadır ve evde bakım hizmetleri ile ilgili yapılan çalışmalarda bu kavramsal ve içeriksel farklılıklar, çalışmaların güçlükleri arasında ifade edilmektedir. Genet vd. tarafından (7), Avrupa Birliği ülkelerindeki evde bakım hizmetlerini haritalandırılmaya yönelik çalışmada, ülkeler arasında evde bakım hizmetlerinin içeriği, kapsamı ve tanımı konusunda bir örnek uygulamaya rastlanılmamış olup evde sunulan tüm bakım ve sağlık hizmetleri evde bakım uygulamaları olarak kabul edilmiştir. Söz konusu çalışmada evde bakım, evde tedavi, evde sağlık, ev ziyareti gibi tüm kavramlar evde sağlık uygulamaları ve bakımları olarak ele alınmış ve temel ayırt edici noktanın evde kişiye sağlık ve bakım uygulamaların profesyoneller tarafından yapılması olarak belirlenmiştir.

Kavramsal farklılıklar Türkiye’de de bulunmakta ve kamu kurumları tarafından farklı terminolojiler ile ifade edilmektedir. Türkiye’de Sağlık Bakanlığı, evde bakım hizmetleriyle ilgili yaptığı ilk düzenlemelerde evde bakım terimini kullanırken (8,9), daha sonraki uygulamalarında evde sağlık terminolojisini kullanmayı tercih etmiş (10-12), Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) ise, evde bakım kavramını tercih etmiştir (13-17).

Bu makalede etkinliği ve kullanımını her geçen gün artan Türkiye’deki evde sağlık ve bakım uygulamaları ile ilgili tarihsel değişimi, sağlık mevzuatı açısından incelemek amaçlanmıştır.

## Gereç ve yöntem

Kanunlar, tefsirler, Büyük Millet Meclisi Kararları, nizamnameler, kararnameler, talimatnameler, Şura-yı Devlet Kararları, bakanlıkların tebligat ve tahrirat-ı umumiyeleri, resmî mukavelename ve ilanlar ile bazı yönetmeliklerin Resmî Gazete’ de yayınlanması zorunludur (18,19). Bu nedenle mevzuatın temelini oluşturan ve konuyla ilgili tüm düzenlemeler, Resmî Gazete’lerde yer almaktadır. Resmî Gazete’de yer almayan genelge ve bazı yönetmelikler gibi diğer düzenlemeler ise, söz konusu mevzuata dayandırılarak oluşturulmaktadır. Bu nedenle evde sağlık ve bakım hizmeti uygulamaları ile ilgili tarihsel değişimin incelenmesi için Resmî Gazete’nin ilk sayısından günümüze kadar yayımlanan tüm ilgili düzenlemeler incelenmiştir. Bu amaçla ilk sayısının yayımlandığı 7 Şubat 1921 tarihi ile 31 Ocak 2012 tarihi arasındaki 1019’u mükerrer sayı olan toplam 29209 Resmî Gazete taranmıştır. Resmî Gazetelere ve Mükerrer Resmî Gazetelere [www.resmigazete.gov.tr](http://www.resmigazete.gov.tr) adresinden ulaşılmış, evde bakım ve sağlık uygulamaları ile ilgili anahtar kelimeler (evde bakım, evde tedavi, evinde tedavi evde muayene, evde sağlık, eve muayene, eve tedavi, ev ziyareti, ikametgâhta bakım, eve ziyaret, evde hemşire, evde doktor, eve tabip ve evde tabip)

kullanılarak tarama gerçekleştirilmiştir.

Araştırma kapsamında evde sağlık ve bakım uygulamalarının yer aldığı belirlenen mevzuatı değerlendirmek için yürütülen çalışma, nitel araştırma ve teknikleri kullanılarak yapılandırılmıştır. Nitel araştırmanın sosyal yaşamın ve insanla ilintili problemlerin sorgulanmasına ve anlamlandırılmasına yönelik uygulama olarak tanımlanması (20), bu çalışma deseni için seçim kriterini oluşturmuştur. Mevzuatın iç içe geçmiş yapısı nedeniyle nitel araştırma modellerinden olan 'iç içe geçmiş durum çalışması' modeli tercih edilmiş ve bu sayede her bir durum kendi içinde birçok alt birime ayrılarak çalışılma olanağı elde edilmiştir (21).

Mevzuatın birbiriyle bağlantılı yapısı yanında tamamen farklılıklar da gösterebilmesi nedeniyle çalışmada örneklem seçimine gidilmeyerek çalışma evreninin tamamına ulaşılmış ve değerlendirilmiştir.

Çalışmada veri toplama yöntemi 'epistemolojik doküman analizi' olarak belirlenmiştir. Bu süreçte öncelikle evreni oluşturan mevzuat Resmi Gazete'nin web sayfasından bilgisayara aktarılmıştır. Aktarılan mevzuat araştırmacılar tarafından oluşturulan 'Tematik Yapı Belirleme Formu' aracılığı ile kodlanarak çözümlenmiştir. Çözümleme, içerik analiz türlerinden 'kategorisel analiz' ile verilerin kodlanması ve temaların oluşturulması ve ayrıca 'frekans analizi' teknikleri ile de evrende yer alan mevzuatın içeriğinin niceliksel olarak frekans dağılımlarının belirlenmesiyle gerçekleştirilmiştir (20). Son olarak elde edilen bulgular arasındaki ilişkilere sağlık politikası içinde neden sonuç ilişkilerini kapsayacak şekilde anlam kazandırılmaya, önemini belirlemeye çalışılmıştır.

Mevzuatta tanımlanan evde sağlık ve bakım uygulamaları 'tematik yapı belirleme formu' kapsamında mevzuat türü, yayınladığı yıl, hizmet sunum biçimi, hizmetin amacı, hizmetin kapsamı, üzerine görev tanımlanan sağlık personeli ve tarihsel süreç içerisindeki önemi açısından değerlendirilmiştir.

Değerlendirmenin yapılabilmesi amacıyla oluşturulan form kapsamında, Resmî Gazeteler iki çözümleyici tarafından birbirinden bağımsız olarak incelenmiştir. Çözümleyiciler arasında farklılık gösteren değerlendirmeler tekrar değerlendirilmiş ve üçüncü bir kişinin de görüşü alınarak bazı düzeltmeler yapılmıştır.

### **Araştırmanın sınırlılıkları**

Araştırma 7 Şubat 1921 tarihi ile 31 Ocak 2012 tarihi arasındaki Resmî Gazetelerde yayınlanan mevzuatın incelenmesi ile sınırlıdır. Resmî Gazete'de yayınlanma zorunluluğu olmayan genelge, tebliğ ve bazı yönetmelikler araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.

### **Bulgular ve tartışma**

Araştırma kapsamında 28190 Resmî Gazete ve 1019 Mükerrer Resmî Gazete olmak üzere toplam 29209 gazete taranmış, mevzuatta 123 düzenlemede (8,12,13,22-141) evde bakım ve sağlık uygulamaları ile ilgili düzenleme saptanmıştır. Mevzuatın %47,5'i yönetmeliklerden oluşmuştur. Mevzuat içerisinde yer verilen evde bakım uygulamalarının %58'6'sı (n=72) tedavi edici sağlık hizmetleri odaklıdır (Tablo 1).

Evde sağlık ve bakım uygulamaları ile ilgili mevzuatta sunulan hizmetin çeşitliliği konusunda yapılan taramada mevzuatın %48'inde, sunulacak hizmet çeşitliliği belirtilmiştir. Hizmet çeşitleri belirtilenlerin %40,7'ini muayene ve tedavi hizmetlerinin birlikte yer aldığı hizmet sunum biçimi oluşturmaktadır (Tablo 2).

Mevzuat Türü	N	%
Yönetmelik	59	47,9
Kanun	14	11,4
Karar	13	10,6
Talimatname	12	9,8
Tüzük	6	4,8
Tebliğ	5	4,1
Program	5	4,1
Kalkınma Planı	4	3,3
Tamim	2	1,6
Uluslararası Antlaşma	1	0,8
Kanun Hükmünde Kararname	1	0,8
Proje	1	0,8
<b>Hizmet Amacı</b>		
Tedavi Edici	72	58,6
Koruyucu ve Tedavi Edici	41	33,3
Koruyucu	5	4,1
Tedavi ve Rehabilitasyon Edici	3	2,4
Koruyucu ve Rehabilitasyon Edici	2	1,6
<b>Toplam</b>	<b>123</b>	<b>100,0</b>

**Tablo 1.** Evde sağlık ve bakım uygulamaları ile ilgili yasal düzenlemelerin mevzuat türüne ve amacına göre dağılımı

Evde sağlık ve bakım uygulamaları ile ilgili yasal düzenlemeler, hizmet sunumunu gerçekleştirecek sağlık personelinin meslek gruplarına göre dağılımı açısından incelendiğinde, Resmî Gazetelerde yayınlanan mevzuatın %50,4'ünde (n=62) hizmetin sunumuna ilişkin herhangi bir meslek grubu tanımlanmamıştır. Evde sağlık ve bakım uygulamaları ile ilgili mevzuatta meslek grubu tanımlananlarda ise, hekim odaklı yasal düzenlemelerin çoğunlukta olduğu belirlenmiştir. Sadece hekimlere görev olarak atfedilen uygulamalar, sağlık personeline yer verilen mevzuatın içerisinde %55,7'sini oluşturmaktadır (Tablo 3). Türkiye'de evde sağlık ve bakım uygulamaları, hekim odaklı bir sağlık hizmet sunum biçimi olarak başlamıştır. Bu durum bazı Avrupa ülkeleri, ABD ve Kanada evde sağlık ve uygulamalarının tarihsel gelişimi ile örtüşmemektedir. Bu ülkelerde hekim odaklı değil, hemşire odaklı evde sağlık ve bakım uygulamalarının gelişimi söz konusudur (142-146).

Evde sağlık ve bakım uygulamaları ile ilgili mevzuatta; evde hizmet sunumu yapılacak grubun tanımlanma durumu incelendiğinde, hizmet verilecek grubun tanımlı olduğu mevzuat %54,5 olarak saptanmıştır. Tanımlı hizmet sunumu yapılacak hedef kitlenin %43,3'ü kamu kurumu personeli ve ailelerinden oluşmakta (Tablo 4), ve bu uygulama da bazı kamu kurumlarının (Türkiye Büyük Millet Meclisi, Yargıtay, Emniyet, Devlet Demiryolları v.b.) kendi kurum çalışanları ve ailelerinin sağlık hizmetleri alabilmeleri için oluşturdukları tedavi hizmetleri yönetmelikleri içerisinde geçen evde sağlık ve bakım uygulamalarını kapsamaktadır. Tanımlı hedef grubun %13,4'ü genel toplumdan, %10,4'ü özürlülerden,

%6'sı bulaşıcı hastalığı olanlardan ve yaşlılardan ve %4,5'i de ağır hasta ve yatalak yaşlı ve özürliülerden oluşmaktadır (Tablo 4).

Verilen Hizmetin Belirtilme Durumu	N	%
Belirtilmiş	59	48
Belirtilmemiş	64	52
<b>Toplam</b>	<b>123</b>	<b>100,0</b>
<b>Verilen Hizmet Çeşitlilikleri</b>		
Muayene ve Tedavi (birlikte)	24	40,7
Muayene	10	16,9
Bakım	8	13,6
Tedavi	7	11,9
Eğitim	4	6,8
Koruyucu ve Tedavi Edici (birlikte)	2	3,4
Tecrit ve İlaş	1	1,7
Koruyucu	1	1,7
Bakım, Tedavi, Koordinasyon (birlikte)	1	1,7
Bakım, Tedavi (birlikte)	1	1,7
<b>Toplam</b>	<b>59</b>	<b>100,0</b>

**Tablo 2.** Evde sağlık ve bakım uygulamaları ile ilgili mevzuatta verilecek hizmetlerin belirtilme durumu ve dağılımı

Mesleğin Tanımlanma Durumu	n	%
Meslek Grubu Tanımlanmamış	62	50,4
Meslek Grubu Tanımlanmış	61	49,6
<b>Toplam</b>	<b>123</b>	<b>100</b>
<b>Mesleklerin Dağılımı</b>		
Hekim	34	55,7
Hekim, Diş Hekimi	6	9,8
Hemşire	4	6,6
Hekim, Hemşire	4	6,6
Hekim, Hemşire, Sağlık Memuru	4	6,6
Sağlık Memuru	2	3,3
Hekim, Sıhhi Memur, Sağlık	2	3,3
Hekim,	1	1,6
Hekim, Ebe	1	1,6
Ruh Sağlığı Teknisyeni	1	1,6
Sağlık Personeli Dışı	1	1,6
Tüm Sağlık Personeli	1	1,6
<b>Toplam</b>	<b>61</b>	<b>100,0</b>

**Tablo 3.** Evde sağlık ve bakım uygulamaları ile ilgili mevzuatta yer alan uygulamayı yapacak sağlık personeli meslek

gruplarının mevzuatta tanımlanma durumu ve dağılımı

Hizmet Verilecek Grubun Tanımlanma Durumu	n	%
Tanımlanmış	67	54,5
Tanımlanmamış	56	43,5
<b>Hedef Grup</b>	<b>123</b>	<b>100</b>
Kamu Kurumu Personeli	29	43,3
Tüm Toplum	9	13,4
Özürlü	7	10,4
Bulaşıcı Hastalığı Olan	4	6,0
Yaşlı	4	6,0
Ağır Hasta	3	4,5
Yatalak Yaşlı, Özürlü (birlikte)	3	4,5
Yatan Hasta	2	3,0
Ruh Sağlığı Hastası	2	3,0
Umumi Kadın*	1	1,5
Çocuk Hasta	1	1,5
Yatalak Yaşlı	1	1,5
Kadın	1	1,5
<b>Toplam</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

\* Mevzuatta yer aldığı biçimde kullanılmıştır.

**Tablo 4.** Evde sağlık ve bakım uygulamaları ile ilgili mevzuatın hizmet sunumunda hedeflediği grubun tanımlanma durumu ve dağılımı

Türkiye’de evde bakım ve sağlık uygulamaları ile ilgili kronolojik açıdan ilk uygulamalar, kavramsal kullanımı ve yapısal önemi Tablo 5’de verilmiştir. Ev ziyareti kavramı ile başlayan süreçte, evde bakım hizmetlerine bir dönüşüm gerçekleşmiştir.

Umumî Hıfzıssıhha Kanunu (UHK) Tatbikatına Dair 19 Temmuz 1931 tarihli 1852 sayılı 21 No’lu Tamim’de (23)<sup>i</sup> ilk defa “ev ziyareti” kavramından resmî olarak söz edilmektedir. Ev ziyareti, çocukların evlerinde hemşireler tarafından büyüme ve gelişiminin takibi ve genel sağlık açısından izlemlerinin yapılmasını içermektedir. Ayrıca dispanserlere kayıtlı çocukların tedavilerinin evlerinde yapılmasını takip etmek, uygulamak ve destek olmak şeklinde de bir düzenleme bulunmaktadır. Cumhuriyet döneminin koruyucu sağlık hizmetlerine yönelik olarak çıkarılmış ve hâlâ yürürlükte olan UHK (22) ile bulaşıcı hastalıklar nedeniyle evlerinde tecrit altına alınan hastaların ve ailelerinin beslenme giderlerini karşılama ödevi devlete verilmiştir. Başlatılan bu uygulama kapsamında sunulan hizmetler, günümüzde evde bakım uygulamaları gerçekleştiren birçok belediyenin evde bakım uygulamalarının başlangıç gerekçesini oluşturduğu düşünülmektedir. Evde bakım hizmetleri kapsamında yürütülen bu çalışmalar, evde bakım hizmetlerinde modern bir yaklaşım olarak görülen yalnızca sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi amaçlı değil, aynı zamanda kişisel ihtiyaçlarında karşılanarak kişilerin bağımsızlıklarını geliştirici nitelikte hizmet sunmak utkusu ile bağdaşmaktadır (145).

Tarih	Kullanılan Kavram/ Uygulama	Kullanıldığı Mevzuatın Adı
19 Temmuz 1931	Ev ziyareti	UHK Tatbikatına Dair 1852 sayılı 21 No'lu Tamim
17 Mayıs 1934	Evde muayene	Zührevî Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Nizamnamesinin 14. Maddesine Tevfikan Yapılmış Olan Talimatname
6 Ekim 1934	Evde tedavi	Seyyar Tabiplerin Vazifeleri Hakkında Talimatname
16 Temmuz 1935	İnformal bakıma atıfta bulunulmuştur	Hava Harbinden Korunmada Yurt Sıhhat İşleri Talimatı
12 Haziran 1937	Kamu kurumu personeline ve kurum çalışanlarına evde tedavi sunulması	Emniyet Teşkilatı Kanunu
2 Temmuz 1953	Evde muayene ve tedavi hizmetlerinde bazı sınırlamalar ve cezai müeyyideler	Devlet Demiryolları ve Limanları İşletme Genel Müdürlüğü'nün 1 Nisan 1938 çıkarmış olduğu Memurîn ve Müstahdemîn Talimatnamesi'nde Yapılan Değişiklik
8 Şubat 1963	Evde tedavi hizmetleri örgütlenmesinin geliştirilmesi önerisi	Birinci Kalkınma Planı
8 Şubat 1963	Evde tedavi birimlerinin kurulması pilot bölge çalışmalarına başlama önerisi	Birinci Kalkınma Planı
20 Ekim 1965	Hemşireler tarafından evde muayene ve tedavi kapsamında sunulan bir hizmetin (enjeksiyon işlemi) kamu bütçesinden ödeneceği	Futbol Müsabakalarında Müşterek Bahis Müdürlüğü Personel Yönetmeliği
12 Aralık 1968	Kamu hastaneleri bünyesinde evde ve ayakta tedavi sisteminin geliştirilmesi amacıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ve Sosyal Sigortalar Kurumu'nca seçilecek birer hastanede gerekli servisler kurularak deneme uygulamasına başlanacağı	1969 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair Karar
15 Kasım 1976	Uzun süreli evde bakım kullanımı	Millî Eğitim Bakanlığı'na Bağlı Sağlık Merkezlerinin Kuruluş ve Çalışmaları Hakkında Yönetmelikte
31 Aralık 1982	İlk defa evde tedavi sırasında kullanılan ilaçlardan katkı payı alınması	657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu, 211 Sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu, 5434 Sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanunu ve 12/2/1982 Tarih ve 2595 Sayılı Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun
31 Aralık 1982	Evde bakım ve sağlık uygulamaları içerisinde ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi	"1988 Yılı Programı 18 Şubat 1988 Gün ve 19729 Sayılı Resmî Gazete'de Yayımlanan 12 Şubat 1988 Gün ve 88/12616 Sayılı "1988 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair" Bakanlar Kurulu Kararı
30 Ekim 1989	Evde hasta bakımı yıllık programlara dâhil edildi	"1990 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair" Bakanlar Kurulu Kararı

30 Ekim 1989	Evde bakım kapsamında hizmet verilecek grup ilk kez yatalak yaşlı olarak tanımlanmakta ve hizmet içeriğinin tedavi edici sağlık hizmeti dışında bireylerin sosyal gereksinimleri de karşılamaya yönelik geliştirileceği belirtilmektedir	“1990 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair” Bakanlar Kurulu Kararı
22 Ekim 1989	İlk defa uluslararası bir anlaşmada “evde tedavi (home care)” kavramı kapsamında kullanılmıştır	Türk Hükûmeti ile UNICEF Arasında 1988–1992 İş Birliği Programı Uygulama Planı
28 Ekim 1990	İlk defa sosyal hizmetler ve yardımlar kapsamında evde bakım hizmeti vermek üzere yatalak yaşlıların evde bakımı için Ankara’da bir merkez kurulduğunda bildirilmiştir. Bu evde bakım hizmeti vermek üzere açılmış olan ilk özelleşmiş merkezdir	“1991 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair” Bakanlar Kurulu Kararı
19 Ağustos 1993	“Evde hizmet” kavramı ilk defa engellileri de kapsayacak biçimde kullanıldı “de” yer almıştır	Özürlülerin Tespiti, İncelenmesi, Bakım ve Rehabilitasyonuna Dair Yönetmelik
29 Ağustos 1983	Uzman hekimler ve diş hekimleri evde muayene ve tedavi hizmetlerinde yer almıştır.	Yargıtay İç Yönetmeliği
4 Aralık 2004	Evde bakım hizmetlerinde çalışanlar sağlık iş kolunda kabul edilmiştir.	İş Kolu Tespit Kararı
10 Mart 2005	Doğrudan ve sadece evde bakım hizmetlerini konu edinen ilk yasal düzenleme.	Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Sunumu Hakkında Yönetmelik
06 Temmuz 2005	Evde bakım hizmetleri, aile hekimlerinin görevi olarak belirlenmiştir	Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelik
2 Şubat 2008	“Evde bakım hemşireliği” ve klinik eğitim içerisinde evde bakım hemşireliğinin yer alması gerektiği belirtildi.	Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik
28 Mayıs 2008	Evde verilen hizmeti, bakım ve tedavi ayırımı yapmadan sağlık hizmeti vermek olarak tanımlayan ilk metin	Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi Yönetmeliği
21 Ocak 2012	İlk defa evde sağlık hizmetleri bedellerinin hizmet başına ödeme yöntemi ile kamu bütçesinden ödeneceği belirtildi	Sağlık Uygulama Tebliği

**Tablo 5.** Türkiye’de evde sağlık ve bakım uygulamaları ile ilgili ilk uygulamalar, kavramsal kullanımlar ve yapısal ilkler



UHK'unda ev ziyareti şeklinde sağlık hizmeti sunumu ile evde sağlık ve bakım uygulamalarına yönelik bu başlangıç, günümüzde evde bakım hizmetlerini ülke sağlık sistemine entegre etmiş Danimarka gibi ülkelerdeki evde bakım uygulamaları başlangıcına paralellik göstermektedir ve her ikisinde de temel hizmet grubu çocuklardır (145,147). Danimarka'da başlangıçtaki çocuk temelli ev ziyaretleri, 1996 yılından itibaren 80 yaş ve üzeri, 1996 yılından itibaren ise 75 yaş ve üzeri kişileri kapsayacak şekilde genişletilmiştir (148). Türkiye'de ise evde sağlık ve bakım uygulamaları içerisinde yaşlılara yönelik hizmetlerin tedavi edici sağlık hizmeti dışında bireylerin sosyal gereksinimlerini de karşılamaya yönelik geliştirileceği, 1989 yılında yayınlanan "1990 yılı programının uygulanması, koordinasyonu ve izlenmesine dair Bakanlar Kurulu Kararı"nda belirtilmiştir (81). Sosyal hizmetler ve yardımlar odaklı evde bakım hizmeti vermek üzere yatalak yaşlılar için, 1990 yılında Ankara'da bir merkez kurulduğu belirtilmektedir (84).

Günümüzde evde bakım uygulamalarında; evde bakım hizmetlerinden yararlananların büyük çoğunluğunu yaşlılar oluştururken, evde bakım hizmetlerinin başlangıç yıllarında ise bebekler ve çocuklar, kadınlar ve işçiler evde temel hizmet grubu içerisinde yer almıştır (149). ABD'de 1970'lerde gebe ve çocuk sağlığına ilginin artması da, evde bakım kuruluşlarının gelişmesine olumlu katkı yapmıştır ve bu bağlamda Medicare lisanslı evde bakım şirketlerinin sayısı 1965 yılında 1753 iken 1993 Şubat ayında 6497'e yükselmiştir (150).

Türkiye'de evde muayene kavramı, ilk defa 1934 yılında yayınlanan Zührevî Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Nizamnamesinin 14 üncü Maddesine Tevfikan Yapılmış Olan Talimatname'de (24) yer almıştır<sup>ii</sup>. Ancak bu durum "muayeneye gelemeyecek derecede hasta olduğu haber verilen umumi kadınlar" için geçerlidir. Söz konusu düzenlemenin bulaşıcı hastalıkların yaygın olduğu bu dönemde UHK'nun ruhunda yer alan koruyucu sağlık hizmetlerine verilen önemin başka mevzuata yansımalarının bir sonucu olduğu düşünülmektedir. Böylece antibiyotiklerin üretilmediği bu dönemde, cinsel yolla bulaşan hastalıkların en hızlı şekilde kontrol altına alınması hedeflenmiştir. Bulaşıcı hastalıklara yönelik evde sağlık ve bakım uygulamaları ile ilgili bu mevzuatı hizmet içeriği genişletilmiş olarak Seyyar Tabiplerin Vazifeleri Hakkında Talimatname (25) izlemiş ve söz konusu talimatname ile evde muayene, köylerde yaşayan herkesi kapsayacak şekilde genişletilerek hizmetin yaygınlaşması sağlanmış, evde tedavi ilk defa hizmet kapsamına alınmıştır<sup>iii</sup>. Seyyar Tabiplerin Vazifeleri Hakkında Talimatname kapsamında sunulacak evde tedavi hizmetlerinin köyleri kapsamı, aslında o dönemdeki köy - şehir nüfus dağılımı ve nüfusun %76'sının köylerde yaşadığı dikkate alındığında hizmetin ülkenin tüm nüfusunun büyük bir kısmını kapsadığı görülmektedir (151). Seyyar hekimler tarafından evde sunulacak muayene ve tedavi hizmetleri ücretsizdir ve gelir durumuna bakılmaksızın kimseden para alınmayacağı belirtilmektedir.

Evde bakım hizmetlerinde informal bakıma ilk defa "Hava Harbinden Korunmada Yurt Sıhhat İşleri Talimatı"nda atıfta bulunulmuş ve informal bakım alan kişilere tabipler tarafından ev ziyareti gerçekleştirileceği bildirilmiştir (26)<sup>iv</sup>. Evde sağlık ve bakım uygulamalarında informal bakımdan formal bakıma geçiş tarihsel açıdan ele alındığında 19. yüzyıl başlarına dayanmaktadır. ABD'lerinde, zengin gönüllü kadınlar kilise ile birlikte yoksul ailelere ev işlerinde ve bakım hizmetlerinde destek uygulamalarına 1813 yılında etkin biçimde yer almaya başlamışlardır. Bu gönüllü uygulamalar sırasında hizmet sağlayanlar "bakım almaya değer olan kimdir", "bakım hizmetinden sorumlu olan kimdir" ve "ne tür bir bakım ve ne kadar süre için sağlanmalı" sorularına yanıt vermede güçlük çekmişlerdir. Bu sorulara yanıt arama çabası, formal evde bakım hizmetlerinin başlangıcı olmuştur. Ancak süreç evde bakım hizmetlerini akut hastalıkların bakımı ile sınırlandırmıştır (149).

Evde tedavi kavramının kurum personelini ve kurum çalışanlarını içerecek şekilde ele alınması ile ilgili ilk

yasal düzenleme, Emniyet Teşkilat Kanunu'nda yer almıştır<sup>v</sup> (28). Bu Kanun'dan önceki evde muayene ve evde tedavi kavramları daha çok kırsal kesimde yaşayanları ve bulaşıcı hastalıkları içerirken, emniyet kanununda hastalık sınırlaması içermemekte ve hizmet sunulacak hedef kitle kamu görevlileri olarak belirlenmektedir.

Emniyet Teşkilat Kanunu'nu daha sonra birçok kamu kuruluşu ve teşkilatının yasal düzenlemeleri izlemiştir (29,32,33,43,45,50,51). Ancak bu düzenlemelerden bir tanesi olan Devlet Demiryolları ve Limanları İşletme Umumi İdaresi Memurîn ve Müstahdemîn Talimatnamesi'nde<sup>vi</sup>, Devlet Demiryolları ve Limanları İşletme Genel Müdürlüğü tarafından 2 Temmuz 1953'de yaptığı değişiklik ile (38) evde muayene ve tedavi hizmetlerinde bazı sınırlamalar ve cezai müeyyideler getirmiştir. Oluşturulan ilk sınırlama personelin ikametgâhı ile ilgilidir. İkinci olarak evde muayenenin mesai saatleri dışında olması durumunda hekimin ulaşım masraflarının kurum tarafından değil hastanın kendisi tarafından ödenmesi ile ilgilidir. Ayrıca muayene sırasında evde bulunmayanlar, yanlış adres verenlerin ve kurum tarafından istenen evrakları temin etmeyenlerin evde muayene masrafları kurum tarafından değil kişi tarafından karşılanacağı bildirilmektedir<sup>vii</sup>. Bu yasaklama ile evde bakım hizmetlerinin uygunsuz kullanımının önüne geçilmek hedeflenmiştir.

Türkiye'de beş yıllık kalkınma planı anlayışının yaşama geçirildiği ilk kalkınma planında (46) evde tedavi hizmetleri örgütlenmesinin geliştirilmesi önerilmekte ve evde tedavi birimlerinin kurulması konusunda pilot bölge çalışmalarının yapılması yer almaktadır. Birinci Kalkınma Planında (46) evde tedavi hizmetleri yataklı tedavi hizmetlerinin bir alternatifi olarak ve sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması ve maliyetin azaltılması için bir araç olarak görülmektedir. Ayrıca tüberküloz başta olmak üzere bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve tedavileri ile geniş halk kitlelerine ulaşabilmek amacıyla evde tedavi hizmetlerinin geliştirilmesi olanakları üzerine de vurgu yapılmıştır<sup>viii</sup>. Yaklaşık aynı dönemlerde (1959 yılı) World Health Organization (WHO) ve United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) tarafından ortak yürütülen bir çalışma ile Kenya'da tüberküloz kontrol çalışmaları başlamış ve tüberküloz hastaları için evde tedavi hizmetleri ve ev ziyaretleri etkin bir sağlık hizmet sunum modeli olarak kullanılmıştır (2).

Birinci Kalkınma Planı'nda (46), evde tedavi hizmetleri yataklı tedavi hizmetlerinin bir alternatifi olarak görülmesine karşın, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönetmelik'te (48) halk sağlığı çalışmalarını tamamlayan bir unsur olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca söz konusu yönetmelikte, sağlık hizmetinin yaygınlaştırılması ve etkisinin artırılması açısından evde hasta muayenesinin önemine vurgu yapılmıştır. Ancak evde hasta muayenesi mesai saatlerinde sağlık ocağı hekimin takdirine bırakılmıştır. Sağlık ocağı hekimine, konsültasyon amacı ile uzman hekimleri muayene için hastanın evine çağırma yetkisi verilmiş ve evde yapılacak bu hizmetin ücretsiz olacağı belirtilmiştir (48)<sup>ix</sup>. Uzman hekimlerin evde tedavi ve muayene hizmetlerinde yer almasına ilişkin benzer bir uygulama aynı dönemlerde Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği'nde de (SSCB) uygulanmaktadır. SSCB'indeki uygulamalarda iç hastalıkları, çocuk ve kadın doğum uzmanları uygulama içerisinde yer almakta ve sadece kırsal bölge için bu hizmet sağlanmaktadır (4).

Hekim dışı sağlık personelinin evde bakım hizmetleri kapsamında sunacağı hizmetin ödemesi ile ilgili ilk düzenleme hemşirelere yöneliktir ve enjeksiyon hizmetlerini içermektedir. Bu düzenleme Futbol Müsabakalarında Müşterek Bahis Müdürlüğü Personel Yönetmeliği'nde (51) belirtilmiştir. Bundan önceki yönetmeliklerde evde muayene ve tedavi sırasında enjeksiyon masrafları ödenir şeklinde bir hüküm bulunmasına rağmen, bu hizmetin hemşireler tarafından yapılacağına ilişkin bir hüküm bulunmamaktadır. Bu anlamda Futbol Müsabakalarında Müşterek Bahis Müdürlüğü Personel Yönetmeliği, hemşirelerin evde

tedavi sırasında yaptıkları hizmetlerin ödenmesi gerektiğini hükmetmesi açısından önemlidir ve bir ilk niteliği taşımaktadır (51)\*.

“1969 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair Karar” da (57) da “Kamu hastaneleri bünyesinde *evde ve ayakta tedavi* sisteminin geliştirilmesi amacıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ve Sosyal Sigortalar Kurumu’nca seçilecek birer hastanede gerekli servisler kurularak deneme uygulamasına geçilecektir” hükmü yer almaktadır. Bu Karara kadar daha çok birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında yer alan evde tedavi hizmetleri artık ikinci basamak sağlık hizmetleri içerisinde de örgütleneceği bildirilmektedir (62). 1973 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair Karar’da pilot evde bakım uygulamalarının Ankara, İstanbul ve İzmir olmak üzere üç büyük şehirde yapılması bildirilmiştir<sup>xi</sup>. Fakat bunun gerçekleşmediği 31 Ocak 1975 tarih ve 15107 sayılı RG’de yayınlanan 1975 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair Karar’da belirtilmiştir (67)<sup>xii</sup>.

Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği’nde (63) enjeksiyon işlemlerinin evde tedavi sırasında resmî kurumlarca yapılması gerektiği bildirilmiştir. Resmî kuruluşlar tarafından bu hizmetin yapılamaması durumunda yetkili özel kişilere yaptırılacağı ve buralardan alınan tabip odası tarafından belirlenen rayiçleri aşmayan faturaların kurumlar tarafından ödeneceği ifade edilmiştir. Ancak 29 Haziran 1975 tarihinde Yönetmelik’te yapılan değişiklik ile (67) rayiç bedellerin Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım bakanlıklarınca tespit edileceği hükmü yer almıştır (67)<sup>xiii</sup>. Cumhuriyet Senatosu Üyeleri ve Bakmakla Yükümlü Buldukları Kimselere Ait Tedavi Yönetmeliği’nde (69) ve Türkiye Süt Endüstrisi Kurumu Genel Müdürlüğü Tedavi Yönetmeliği’nde (70) ise evde tedavi sırasında enjeksiyon işlem ücretlerinin mahalli tabip odaları tarafından belirlenen rayice göre ödeneceği yer almaktadır. Ancak sağlık hizmet bedellerini belirleme yetkisi Türk Tabipleri Birliği’ne (TTB) verilmişken (152) 30.03.2006 tarih ve 26124 sayılı RG’de yayınlanan değişiklikle hekim muayene ve tedavi ücretlerinin TTB tarafından belirlenmesi zorunluluk olmaktan çıkması belirsizliğe neden olmaktadır (153).

“Evde bakım” ifadesi ilk defa uzun süreli evde bakım şeklinde Millî Eğitim Bakanlığına Bağlı Sağlık Merkezlerinin Kuruluş ve Çalışmaları Hakkında Yönetmelik’te yer almıştır (68). Bundan önceki kullanımlar evde muayene ve tedavi, evde tedavi, ev ziyareti şeklindedir.

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu, 211 Sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu, 5434 Sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanunu ve 12/2/1982 Tarih ve 2595 Sayılı Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun’la birlikte (72) evde tedavi sırasında kullanılan ilaçlardan katkı payı alınması başlamıştır. ABD’lerinde Sosyal Güvenlik yasasından yapılan bir değişiklikle, evde bakım hizmetlerinin gelişmesi için evde bakım hastalarına reçete yazma ve ilaç kullanımı ile ilgili kolaylaştırıcı uygulamalar geliştirilirken ve evde bakım hizmetlerinin etkinliği artırılırken (154) Türkiye’de evde hizmet alacak hastalardan katkı payı alınması evde bakım hizmetleri için engelleyici uygulamalardan bir tanesi olarak değerlendirilmektedir (155).

Evde bakım ve sağlık uygulamaları içerisinde ruh sağlığı hizmetlerin geliştirilmesine yönelik ilk hukuki metin olan ve 18 Şubat 1988 gün ve 19729 sayılı Resmî Gazete’de Yayımlanan 12 Şubat 1988 gün ve 88/12616 sayılı "1988 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair" Bakanlar Kurulu Kararında “ruh sağlığı hizmetlerinin hastane yanında evde bakım ve takip yoluyla verilmesi sağlanacak, rehabilitasyon hizmetleri geliştirilecek” hükmü yer almaktadır. Böylece ruh sağlığı hizmetlerinin de evde yürütülebileceği belirtilmiş olmaktadır. Benzer uygulamalar ABD’de, devlet hastane sistemine karşı yükselen tepkilere yanıt olarak 1963 yılında çıkartılan ‘Akıl Sağlığı Merkezleri Kanunu’nda

görülmektedir. Bu Kanun'un da hedefi, evlerinde tedavi edilebilecek psikiyatrik rahatsızlığı olan hastaların hastane yerine evde tedavilerinin sağlanmasıdır (156,157).

Türk Hükûmeti ile UNICEF arasında "1988-1992 iş birliği programı uygulama planı" kapsamında gerçekleştirilen uluslararası bir anlaşmada evde tedavi kavramı kullanılmıştır. Söz konusu uluslararası anlaşmanın İngilizce metninde ise kavram "home care" şeklinde yer almıştır. Neoliberal politikaların sağlık hizmetlerinde tedavi odaklı bir yönelim içermesi nedeniyle "home care" kavramının "evde tedavi" olarak çevrildiği düşünülmektedir. Metnin bütününe dikkate alındığında "home care" kavramının "evde bakım" olarak çevrilmesinin daha uygun olacağı düşünülmektedir. Yirminci yüzyılın ortalarında "domiciliary treatment" kavramı, spesifik olarak evde tedavi hizmetlerini içeren kavram olarak görece tercih edilerek kullanılmıştır (1,2). Evde bakım hizmetleri ile ilgili İngilizce literatürde benzer ve ilişkili olarak "home care, home health care, home health services, home visiting, domiciliary care, domiciliary treatment, home and community care, home help services, hospital at home, home nursing" gibi çeşitli terimler kullanılmaktadır (3,4,6,158,159).

Türkiye Aile Planlaması Derneği, Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen "Güvenli Annelik Projesi" kapsamında belirlenecek olan lider kadınlar aracılığı ile yapılacak ev ziyaretlerinde, aile planlaması, gebelik ve çocuk bakımı ve sağlığı ile ilgili eğitimlerin yapılması kararlaştırılmıştır. Söz konusu bu hizmetin evde yürütülen koruyucu sağlık hizmeti olarak değerlendirilmesi gerekmektedir<sup>xiv</sup>.

Diş hekimlerinin de evde muayene ve tedavi hizmetlerinde yer almaları ilk defa 29 Ağustos 1983 ve 18150 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Yargıtay İç Yönetmeliği'nde yer almıştır<sup>xv</sup>. Yargıtay İç Yönetmeliği'ni diğerlerinden ayıran önemli bir özellik, hiçbir şart bildirilmeden uzman hekime ve diş hekimine evde muayene ve tedavi hizmetini yürütmek üzere eve gitme zorunluluğu getirmesidir.

Evde bakım hizmetlerinde çalışanlar 4 Aralık 2004 tarih ve 25600 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan 2004/61 no.lu İşkolu Tespit Kararı ile birlikte sağlık iş kolunda tanımlanmıştır. Bu İşkolu Kararı'nın önemi, doğrudan sadece evde bakım hizmetlerini konu edinen ve evde bakım kuruluşlarının açılış iznini içeren ilk yasal düzenleme olan 10 Mart 2005 tarihli "evde bakım hizmetleri hakkında sunumu hakkında yönetmelik" ten önce çıkmasıdır. İzgi ve diğerlerine göre (160) söz konusu yönetmelik "paran kadar sağlık hizmeti" anlayışının yansıması olarak tedavi edici sağlık hizmeti anlayışı ile yürürlüğe sokulmuş bir yönetmeliktir.

Sağlıkta dönüşüm kapsamında sağlık hizmetlerin aile hekimliği kapsamında yapılandırılması sürecinde evde bakım hizmetleri "Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelik" ile aile hekimlerinin görevi olarak belirlenmiştir<sup>xvi</sup>.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından yürütülen evde bakım hizmetlerinin temelinde sağlıklı yaşlı ve bakıma muhtaç özürlü gruplara hizmet sunmak bulunmaktadır. Sağlıklı yaşlılara evde bakım hizmetleri "Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik" kapsamında yürütülmektedir (15). Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik kapsamında sunulacak evde bakım hizmetleri yasal anlamda bir örgütlenme biçimi olarak yer almasına rağmen uygulamada bu tür kuruluşa rastlanılmamaktadır (15). Bakıma muhtaç özürülere ise "Bakıma Muhtaç Özürülülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik" kapsamında hizmet sunulmaktadır (13). Bakıma Muhtaç Özürülülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelikte tanımlanan "bakıma muhtaç özürlü" kavramı, fiziksel mental yetersizlikler gibi engeli oluşturan kriterler ile birlikte

ekonomik yoksunluk kriterini de içermektedir (13).

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'la birlikte “yaşlı hizmet merkezleri” oluşturulmuştur. Kanunda, Yaşlı Hizmet Merkezi; “Yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılması amacıyla gündüzlü bakım ve evde bakım hizmeti sunmak üzere açılan ve faaliyet gösteren yaşlı hizmet merkezi” olarak tanımlanmaktadır (115)

Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik'te ilk defa “evde bakım hemşireliği” ifade edilmiş ve klinik eğitim içerisinde evde bakım hemşireliğinin yer alması gerektiği bildirilmektedir.

Evde verilen hizmeti bakım ve tedavi hizmetlerini ayırt etmeden, evde sağlık hizmeti vermek olarak tanımlayan ilk metin, Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi Yönetmeliği'dir<sup>xvii</sup>. Daha sonra Sağlık Bakanlığı tarafından çıkartılan birçok hukuki metinde evde sağlık kavramı kullanılmış (10,11,13) olmakla birlikte Uludağ Üniversitesi'ne ait Yönetmelik'teki bütüncül yaklaşımı içermemektedir.

İlk defa evde sağlık hizmetleri bedelleri hizmet başına ödeme yöntemi ile 21 Ocak 2012 ve 28180 Sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ile SUT'da yer almıştır ve SGK ödemesine alınmıştır<sup>xviii</sup>.

## Sonuç

Evde sağlık ve bakım uygulamaları, Türkiye sağlık mevzuatı için yeni bir kavram değildir. Ancak yıllar içerisinde mevzuatta yer alan uygulamaların hizmet sunumu sırasında etkin kullanımı söz konusu olmamıştır.

Evde sunulan hizmetler “ev ziyareti” kavramından “evde sağlık” kavramına dönüşüm yaşamıştır. Türkiye'de evde bakım hizmetleri diğer ülkelerden farklı olarak hemşirelik hizmetleri odaklı değil hekim odaklı başlamıştır.

Çalışma kapsamında yürütülen literatür taramasında birçok ülkedeki evde bakım hizmetlerinin sıklıkla dinî örgütler tarafından sunulan hizmet olarak başladığı görülmeye karşın Türkiye'deki evde bakım hizmetlerinin tarihsel gelişiminde dinî örgütler tarafından verilen bir hizmet sunumuna rastlanılmamıştır.

Ele alınan sağlık mevzuatı bir bütün olarak değerlendirildiğinde; Cumhuriyet'in ilk yıllarından yirminci yüzyılın son çeyreğine kadar daha çok toplumu önceleyen koruyucu hekimlik anlayışının egemen olduğu bakım hizmetlerinin organize edilmesine yönelik mevzuat oluşturulduğu görülmektedir. Özellikle 1980 ve sonrasında tüm dünyaya egemen olan küreselleşme anlayışının getirisi olarak daha çok bireye yönelik ve tedavi edici hekimlik algısının merkeze yerleştiği bakım planlamalarının yaşama geçirildiği tespit edilmektedir. Ancak insanın biyopsikososyal bir varoluş olduğu ve fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik hâli olarak tanımlanan ‘sağlık’ kavramının genel kabul gördüğü, geçen yüzyılın en önemli değersel değişimin insan hakları kavramının toplumlara etkilediği ve mevzuatın merkeze insan haklarını ve buna bağlı olarak birey haklarını koyarak oluşturulduğu göz önüne alındığında, bireye bir bütün olarak yaklaşılması gerektiği ve bu nedenle ona verilecek hizmetlerin de bütüncül içinde oluşturulması gerektiği genel kabul görecektir. Bu yaklaşım dikkate alınarak mevzuatın oluşturulması daha nitelikli hizmete ve sağlık hakkına ulaşım açısından önemini korumaktadır.



## Teşekkür

Makaleyi hukuksal açıdan değerlendiren ve görüşlerini ileten Selahattin Kardeş'e teşekkür ederiz.

## Kaynaklar

1. Chakravarti DN. *Role of Hospitals in Ambulatory And Domiciliary Medical Care*, Second Report of the Expert Committee on Organization of Medical Care The Expert Committee on Organization of Medical Care. Geneva: WHO;1959.
2. WHO, Drug Acceptability in Domiciliary Tuberculosis Control Programs. *Bulletin of the World Health Organization*, 1963; 29(5):627-639
3. Ryder CF, Stitt PG., Elkin WF. Home health services-Past, present, future. *A.J.P.H.*, 1969 59 (9)
4. Popov GA. *Principles of Health Planning in the USSR*. Geneva: WHO:1971
5. Thome B, Dykes AK, Hallberg RI. Home care with regard to definition, care, recipient, care, content, and outcome: systematic literature review. *Journal of Clinical Nursing* 2003; 12:860-872.
6. Bentur N. Hospital at home: what is its place in the health system. *Health Policy* 2001; 55: 71-79
7. Genet N, Boerma W, Kroneman M, Hutchinson A, Saltman RB. *Home care across Europe, Current structure and future challenges, (acting as the host organization for, and secretariat of, the European Observatory on Health Systems and Policies)*, The European Observatory on Health Systems, Copenhagen, Denmark: WHO; 2012
8. RG. *Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik*, 10 Mart 2005
9. RG. *Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Tebliğ*. 13.09.2005; Sayı: 25935.
- 10.SB. *SB tarafından Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge*, 1 Şubat 2010 tarih ve 3895 sayılı makam oluru
- 11.SB, *SB Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2011/8 no.lu Evde Sağlık Hizmeti Standart Dosya Formları konulu 18.02.2011 tarihli genelgesi*
- 12.RG. *Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği*. 25 Ocak 2013; Sayı: 28539
- 13.RG. *Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik*, 30.07.2006, Sayı:26244
- 14.Mülga SHÇEK Genel Müdürlüğü'nün "Bireysel Bakım Planı" konulu 31.12.2007 tarihli görüşü
- 15.RG. *Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik*. 03.08.2008; Sayı: 26940
- 16.Mülga SHÇEK Genel Müdürlüğü'nün "Özürlü Evde Bakım" konulu 18.01.2008 tarihli görüşü
- 17.ASPB, ASPB'liğinin Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2012/24 no.lu Evde Bakım Hizmetleri konulu ve 16 Ekim 2012 tarihli Genelgesi
- 18.RG. *Resmî Gazete'nin Sureti Neşir ve Muamelesinin Tarzı İcrasına Dair Yönetmelik*, 29 Haziran 1927, Sayı:620
- 19.RG. *Resmî Gazete'de Yayımlanacak Olan Yönetmelikler Hakkında Kanun*, 1 Haziran 1984, Sayı:18418
- 20.Karadağ E. Eğitim Bilimleri Alanında Yapılmış Doktora Tezlerinin Tematik Açısından İncelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2009; 10(3): 75-87
- 21.Yıldırım A, Şimşek H. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara, Seçkin Yayıncılık, s:292
- 22.RG. *Umumi Hıfzıssıhha Kanunu*, 6 Mayıs 1930, Sayı: 1489

- 23.RG. *Umumi Hıfzıssıhha Kanunununun Tatbikatına Dair Tamim*, No.21, 19 Temmuz 1931, Sayı:1852
- 24.RG. *Zührevî Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Nizamnamesininin 14 üncü Maddesine Tevfikân Yapılmış Olan Talimatname*, 17 Mayıs 1934, Sayı:2703
- 25.RG. *Seyyar Tabiplerin Vazifeleri Hakkında Talimatname*, 6 Teşrinievvel 1934, Sayı:2821
- 26.RG. *Hava Harbinden Korunmada Yurt Sıhhat İşleri Talimatı*, 16 Temmuz 1935, Sayı:3055
- 27.RG. *Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurîn Kanunu*, Kanun No: 3017, Kabul Tarihi: 9/ 6/1936, 23 Haziran 1936
- 28.RG. *Emniyet Teşkilat Kanunu*, Kanun No: 3201 Kabul Tarihi: 4/6/1937 12 Haziran 1937 Sayı:3629
- 29.RG. *Devlet Demiryolları ve Limanları İşletme Umumî İdaresi Memurîn ve Müstahdemîn Talimatnamesi*, 1 Nisan 1938, Sayı:3871
- 30.RG. Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâletinden: (Tarihi: 6/11/1941) 20 Teşrinisani 1941 Sayı:4963
- 31.RG. *Köy Öğretmenleri Sağlık ve İctimai Yardım Sandığı Nizamnamesi*, 16 Nisan 1943, Sayı: 5383
- 32.RG. *Devlet Hava Yolları Umum Müdürlüğü Memur ve Müstahdemlerinin Vazife ve Salahiyetleri ve İdare Muamelatının Tedvir Sureti Hakkında Nizamname*, 8 Temmuz 1944, Sayı:5751
- 33.RG. *Türkiye Cumhuriyeti Ziraat Bankası Tüzüğü*, 2 Mayıs 1945, Sayı: 5995
- 34.RG. *Ankara Üniversitesi Sağlık ve Sosyal İşler Araştırma Merkezi Yönetmeliği*, 31 Mart 1948, Sayı: 6871
- 35.RG. *Devlet Demiryolları ve Limanları İşletme Müdürlüğü 1950 Yıllı Bütçe Kanunu*, 2 Mart 1950, Sayı:7446
- 36.RG. *Devlet Demiryolları ve Limanları İşletme Müdürlüğü 1951 Yıllı Bütçe Kanunu*, 5 Mart 1951 Sayı:7750
- 37.RG. *Devlet Üretim Çiftlikleri Umum Müdürlüğü 1953 Yılı Bütçe Kanunu*, 3 Mart 1953, Sayı:8349
- 38.RG. *Devlet Demiryolları ve Limanları İşletme Genel Müdürlüğü "Memurîn ve Müstahdemîn Talimatnamesi"nde Yapılan Değişiklik*, 2 Temmuz 1953, Sayı:8447
- 39.RG. *PTT Sağlık Yardım Sandığı Nizamnamesi*, 15 Eylül 1954 Sayı:8803
- 40.RG. *TCDD Memur ve Hizmetlileri Talimatnamesi*, 30 Aralık 1954, Sayı: 8892
- 41.RG. *Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Sağlık Yardım Sandığı Nizamnamesi*, 12 Mart 1956, Sayı: 9256
- 42.RG. *Ordu Beden Kabiliyeti Talimatnamesi*, 2 Aralık 1957, Sayı:9771
- 43.RG. *Tapu ve Kadastro Genel Müdürlüğü Hesabına Hukuk ve Siyasal Bilgiler Fakültelerinde Okutulacak Bursla Öğrenciler Hakkında Yönetmelik*, 21 Nisan 1961, Sayı: 10788
- 44.RG. *222 sayılı İlköğretim ve Eğitim Kanunu hükümlerine göre hazırlanan özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Yönetmeliği*, 24 Temmuz 1962, Sahife: 8063
- 45.RG. *Otelcilik Okulları Yönetmeliği*, 20 Aralık 1962, Sayı:11287
- 46.RG. *Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1963 Yıllık Programı*, 8 Şubat 1963, Sayı:11329
- 47.RG. *Sağlık Okulları ve Sağlık Kolejleri Yönetmeliği*, 2 Ocak 1964, Sayı: 11596
- 48.RG. *Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönetmelik*, 9 Eylül 1964, Sayı: 11802
- 49.RG. *Lise ve Ortaokullar Yönetmeliği*, 28 Kasım 1964, Sayı: 11868
- 50.RG. *Ankara Ticaret ve Turizm Yüksek Öğretmen Okulu Yönetmeliği*, 14 Ekim 1965, Sayı:12126

- 51.RG. *Futbol Müsabakalarında Müsterek Bahis Müdürlüğü Personel Yönetmeliği*, 20 Ekim 1965, Sayı: 12131
- 52.RG. *Ticaret Ortaokulları Gündüz ve Akşam Ticaret Liseleri Yönetmeliği*, 15 Ocak 1966, Sayı: 12203
- 53.RG. *Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına Bağlı Kreş ve Gündüz Bakımevleri Yönetmeliği*, 1 Kasım 1966, Sayı: 12440
- 54.RG. *Futbol Müsabakalarında Müsterek Bahis (Spor-Soto) Teşkilat Müdürlüğü Personel Yönetmeliğinin 81 inci Maddesinin Tadili ile 84 üncü Maddesine Bir (B) Bendi İlâvesine Dair Yönetmelik*, 1 Şubat 1967, Sayı: 12516
- 55.RG. *Kalkınma Planı İkinci Beş Yıl (1968-1972)*, 21 Ağustos 1967, Sayı: 12679
- 56.RG. *Futbol Müsabakalarında Müsterek Bahis (Spor-Toto) Teşkilat Müdürlüğüünün Satın Alma ve İhale Yönetmeliğine Yeni Bir 17 nci Madde İlâvesi ile Yürürlükteki 17 nci Maddenin 18 inci Madde Olarak Değiştirilmesine Dair Yönetmelik*, 10 Temmuz 1968, Sayı: 12946
- 57.RG. *1969 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair Karar*, 12 Aralık 1968, Sayı:18075
- 58.RG. *Yüksek Denizcilik Okulu Genel Yönetmeliği*, 13 Haziran 1969, Sayı: 13222
- 59.RG. *Sağlık Savaş Memurlarının Nitelik, Yetki ve Sorumluluklarını Belirten Yönetmelik*, 1 Temmuz 1970
- 60.RG. *Kalkınma Planı Üçüncü Beş Yıl (1973-1977)*, 27 Kasım1972, Sayı:14374
- 61.RG. *İstanbul Ticaret Borsası Personel Yönetmeliği*, 2 Nisan 1971, Sayı: 13797
- 62.RG. *1973 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair Karar*, 8 Aralık 1972, Sayı:14385
- 63.RG. *Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği*, 11 Ağustos 1973, Sayı:14622
- 64.RG. *1974 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair Karar*, 25 Ocak 1974 Sayı:14779
- 65.RG. *İstanbul Sanayi Odası Sağlık ve Sosyal Yardım Yönetmeliği*, 21 Ocak 1975 Sayı: 15125
- 66.RG. *3 Ocak 1975 Tarih ve 15107 Sayılı Resmî Gazete'de Yayımlanan "1975 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair Karar"ın Devamıdır*, 31 Ocak 1975, Sayı: 15135
- 67.RG. *1975 Yılı Programı, 31 Ocak 1975, Sayı: 15135, Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliğinin Bazı Maddelerinin Değiştirilmesine Dair Yönetmelik*, 29 Haziran 1975 Sayı: Sayı: 15280
- 68.RG. *Millî Eğitim Bakanlığına Bağlı Sağlık Merkezlerinin Kuruluş ve Çalışmaları Hakkında Yönetmelik*, 15 Kasım 1976 Sayı: 15764
- 69.RG. *Cumhuriyet Senatosu Memurları ile Bakmakla Yükümlü Oldukları Kimselerin Tedavileri, Memurların İstirahat Raporları ve Cenaze Giderleri Hakkında Yönetmelik*, 6 Haziran 1976, Sayı: 15608
- 70.RG. *Türkiye Süt Endüstrisi Kurumu Genel Müdürlüğü Tedavi Yönetmeliği*, 7 Temmuz 1980, Sayı: 17040
- 71.RG. *Validebağ Sağlık Kurumu Yönetmeliği*, 15 Haziran 1982, Sayı: 17725
- 72.RG. *657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu, 211 Sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu, 5434 Sayılı T. C. Emekli Sandığı Kanunu ve 12/2/1982 Tarih ve 2595 Sayılı Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun*, 31 Aralık 1982, Sayı:17915



- 73.RG. *Yataklı Tedavi Kurumları İşleme Yönetmeliği*, 13 Ocak 1983, Sayı:17927
- 74.RG. *Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliğinin Bazı Maddelerinin Değiştirilmesi ve Bir Ek Madde Eklenmesine İlişkin Yönetmelik*,18 Mart 1983, Sayı:17991
- 75.RG. *Ticaret ve Sanayi Odaları, Ticaret Odaları, Sanayi Odaları, Deniz Ticaret Odaları, Ticaret Borsaları, Türkiye Ticaret, Sanayi, Deniz Ticaret Odaları ve Ticaret Borsaları Birliği Personel Yönetmeliği*, 5 Ağustos 1983, Sayı: 18126
- 76.RG. *1988 Yılı Programı 18 Şubat 1988 Gün ve 19729 Sayılı Resmî Gazete'de Yayımlanan 12 Şubat 1988 Gün ve 88/12616 Sayılı "1988 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair" Bakanlar Kurulu Kararı Ekidir*. 28 Şubat 1988, Sayı: 19739, Mükerrer
- 77.RG. *1989 Yılı Programı 16 Ekim 1988 Gün ve 19961 Sayılı Resmî Gazete'de Yayımlanan 14 Ekim 1988 Gün 88/13388 Sayılı "1989 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair" Bakanlar Kurulu Kararı Ekidir*. 30 Ekim 1988, Sayı:19979, Mükerrer
- 78.RG. *Sayıştay Genel Kurulu Kararı*,15 Mart 1988, Sayı:19755
- 79.RG. *Afetlere İlişkin Acil Yardım Teşkilatı ve Planlama Esaslarına Dair Yönetmelik*, 8 Mayıs 1988, Sayı: 19808
- 80.RG. *T.B.M.M. Kararı Altıncı Beş Yıllık (1990-1994) Kalkınma Planının Onaylandığına İlişkin*, 6 Temmuz 1988, Sayı:20217
- 81.RG. *16 Ekim 1989 Gün ve 20314 Sayılı Resmî Gazete'de Yayımlanan 13 Ekim 1989 Gün ve 89/14622 Sayılı "1990 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair" Bakanlar Kurulu Kararı Ekidir*, 30 Ekim 1989, Sayı: 20327, Mükerrer
- 82.RG. *Türk Hükûmeti İle UNICEF Arasında 1988 – 1992 İşbirliği Programı Uygulama Planı* Ocak 1989, 22 Ekim 1989, Sayı: 20320
- 83.RG. *Ticaret ve Sanayi Odaları, Ticaret Odaları, Sanayi Odaları, Deniz Ticaret Odaları, Ticaret Borsaları, Türkiye Ticaret, Sanayi, Deniz Ticaret Odaları ve Ticaret Borsaları Birliği Personel Yönetmeliğinin Bazı Maddelerinin Değiştirilmesine Dair Yönetmelik*, 28 Haziran 1990, Sayı: 20562
- 84.RG. *1991 Yılı Programı 15 Ekim 1990 Gün ve 20666 Sayılı Mükerrer Resmî Gazete'de Yayımlanan 11 Ekim 1990 Gün ve 90/1005 Sayılı "1991 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair" Bakanlar Kurulu Kararı Ekidir*, 28 Ekim 1990, Sayı: 20679, Mükerrer
- 85.RG. *Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanununun Bazı Maddelerinin Değiştirilmesine Dair Kanun*, 29 Kasım 1990, Sayı:20710
- 86.RG. *Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Özürlülerin Tespiti, İncelenmesi, Bakım ve Rehabilitasyonuna Dair Yönetmelik*, 19 Ağustos 1993, Sayı: 21673
- 87.RG. *Sayıştay Başkanlığından: Esas No: 1993/1, Karar No: 4785/1, Sayıştay Genel Kurul Kararı*, 11 Kasım 1993, Sayı: 21715
- 88.RG. *Türkiye Aile Planlaması Derneği Sağlık Bakanlığı Güvenli Annelik Projesi Tapd Ankara Tdd Alt-Projesi* Haziran 1994, 22 Nisan 1995, Sayı: 22266
- 89.RG. *Yedinci Beş Yıllık (1996-2000) Kalkınma Planının Onaylandığına İlişkin*, 25 Temmuz 1995, Sayı: 22354, Mükerrer
- 90.RG. *Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Özürlülerin Tespiti, İncelenmesi, Bakım ve Rehabilitasyonuna Dair Yönetmelik'te Değişiklik Yapılması Hakkında Yönetmelik*, 6 Mart 1996,

Sayı: 22572

- 91.RG. *Muhtaç Erbaş ve Er Ailelerinin Ücretsiz Tedavisi Hakkında Kanun*, 22 Şubat 1998, Sayı:23266
- 92.RG. *Muhtaç Erbaş ve Er Ailelerinin Ücretsiz Tedavisi Hakkında Yönetmelik*, 7 Temmuz 1998 - Sayı: 23395
- 93.RG. *2000 Yılı Programı* 17 Ekim 1999 Gün ve 23849 Sayılı Resmî Gazete'de Yayımlanan 13 Ekim 1999 Gün ve 99/13414 Sayılı "2000 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair" Bakanlar Kurulu Kararı Ekidir, 21 Kasım 1999, Sayı: 23883, Mükerrer
- 94.RG. *Yargıtay İç Yönetmeliği*, 29 Ağustos 1983, Sayı:18150
- 95.RG. *Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Özürlülerin Tespiti, İncelenmesi, Bakım ve Rehabilitasyonuna Dair Yönetmelik*, 19 Ağustos 1993
- 96.RG. *Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Özürlülerin Tespiti, İncelenmesi, Bakım ve Rehabilitasyonuna Dair Yönetmelik'te Değişiklik Yapılması Hakkında Yönetmelik*, 6 Mart 1996, Sayı: 22572
- 97.RG. *Milletvekillere, Yasama Organı Eski Üyelerine, Dışarıdan Atandıkları Bakanlık Görevi Sona Erenlere; Bunların Eşlerine, Bakmakla Yükümlü Oldukları Çocukları ile Ana ve Babalarına, Ölenlerin Dul ve Yetimlerine Tedavi Yardımı Yapılmasına Dair Yönetmelik*, 15 Şubat 1997, Sayı: 22906
- 98.RG. *Milletvekillere, Yasama Organı Eski Üyelerine, Dışarıdan Atandıkları Bakanlık Görevi Sona Erenlere; Bunların Eşlerine, Bakmakla Yükümlü Oldukları Çocukları ile Ana ve Babalarına, Ölenlerin Dul ve Yetimlerine Tedavi Yardımı Yapılmasına Dair Yönetmelik*, 1998 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı, (Seri No: 12), 10 Mart 1998, Sayı: 23282, Mükerrer
- 99.RG. *1999 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı* (Seri No:5) (Tedavi Yardımı), 6 Mart 1999, Sayı: 23631
100. RG. *2000 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı* (Seri No:7) (Tedavi Yardımı), 20 Mart 2000, Sayı: 23995
101. RG. *Devlet Memurları Kanunu ile Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun*, 1 Temmuz 2003
102. RG. *2004 Yılı Programı* 21 Ekim 2003 Gün ve 25266 Sayılı Resmî Gazete'de Yayımlanan 13 Ekim 2003 Gün ve 2003/6286 Sayılı 2004 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair Bakanlar Kurulu Kararı Ekidir, 28 Ekim 2003, Sayı: 25273, (Mükerrer)
103. RG. *2004 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı*, (Sıra No:4) (Tedavi Yardımı), 11 Şubat 2004, Sayı: 25370
104. RG. *Milletvekillere, Yasama Organı Eski Üyelerine, Dışarıdan Atandıkları Bakanlık Görevi Sona Erenlere Tedavi Yardımı Yapılmasına Dair Yönetmelik*, 30 Temmuz 2004 Sayı: 25538
105. RG. *İşkolu Tespit Kararı*, 4 Aralık 2004, Sayı: 25660
106. RG. *Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Devlet Tarafından Karşlanması ve Yeşil Kart Uygulaması Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına İlişkin Yönetmelik*, 22 Aralık 2004
107. RG. *2005 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı*, (Sıra No: 4) (Tedavi Yardımı), 9 Şubat 2005
108. RG. *Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun*, 27 Nisan 2005
109. RG. *Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelik*, 06 Temmuz 2005, Sayı:25867
110. RG. *Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında*

- Kanun*, 07 Temmuz 2005,
111. RG. *Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Tebliğ*, 13 Eylül 2005, Tebliğ
  112. RG. *2005 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı* (Sıra No: 18 ) (Tedavi Yardımı), 15 Aralık 2005
  113. RG. *Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği* ( Sıra No: 6), 29 Nisan 2006
  114. RG. *Orta Vadeli Program* (2007-2009) 13 Haziran 2006
  115. RG. *Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun*, 10 Şubat 2007, Sayı:26430
  116. RG. *Türkiye Büyük Millet Meclisi Memurları, Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*, 16 Şubat 2007
  117. RG. *Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığınca Hazırlanan Ekli "Orta Vadeli Program (2008-2010)"ın Kabul Edilmesi*, 21 Haziran 2007
  118. RG. *Bakıma Muhtaç Özürlülere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*, 23 Ekim 2007, Sayı: 26679
  119. RG. *Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*, 6 Kasım 2007, Sayı: 26692
  120. RG. *Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik*, 2 Şubat 2008, Sayı: 26775
  121. RG. *Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi Yönetmeliği*, 28 Mayıs 2008, Sayı:26889
  122. RG. *Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığınca Hazırlanan Ekli "Orta Vadeli Program (2009-2011)"ın Kabul Edilmesi*, 28 Haziran 2008, Sayı: 26920
  123. RG. *5510 Sayılı Kanununun 8 İnci Maddesinin Yedinci Fıkrasının Uygulanması Hakkında Tebliğ*, 28 Eylül 2008, Sayı: 27011
  124. RG. *Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*, 17 Ekim 2008
  125. RG. *Türkiye Kızılay Derneği Tüzüğü*, 19 Şubat 2009, Sayı: 27146
  126. RG. *Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*, 31 Temmuz 2009, Sayı: 27305
  127. RG. *Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*, 31 Temmuz 2009, Sayı: 27305
  128. RG. *Hemşirelik Yönetmeliği*, 8 Mart 2010, Sayı: 27515
  129. RG. *Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği*, 25 Mayıs 2010, Sayı: 27591
  130. RG. *Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik*, 30 Aralık 2010, Sayı: 27801
  131. RG. *Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ*, 1 Mart 2011, Sayı:27861
  132. RG. *İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği*, 16 Mart 2011, Sayı: 27876
  133. RG. *Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*, 19 Nisan 2011, Sayı: 27910

134. RG. *Dokuz Eylül Üniversitesi Evde Bakım Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği*, 20 Mayıs 2011, Sayı: 27939
135. RG. *Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Devlet Tarafından Karşlanması ve Yeşil Kart Uygulaması Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*, 1 Temmuz 2011, Sayı: 27981
136. RG. *Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılması Hakkında Yönetmelik*, 6 Temmuz 2011, Sayı: 27986
137. RG. *Başbakan Recep Tayyip Erdoğan Tarafından Türkiye Büyük Millet Meclisine Sunulan 61 inci Hükümet Programı*, 17 Temmuz 2011, Sayı:27997
138. RG. *Dokuz Eylül Üniversitesi Evde Bakım Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*, 31 Ağustos 2011, Sayı: 28041
139. RG. *Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname*, 2 Kasım 2011, Sayı: 28103 (Mükerrer)
140. RG. *Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ*, 21 Ocak 2012, Sayı:28180
141. RG. *Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılması Hakkında Yönetmelik*, 8 Şubat 2012, Sayı: 28198
142. Gallagher MB. *Nursing role in home health care*. Editor Jarvis LL.: Community Health Nursing: Keeping The Public Healthy, USA: Davis Company, 1985
143. Robert DE, Heinrich J. Public health nursing comes of age. *American Journal of Public Health*, 1985;1162-1172
144. Rossman L. Schulmerich SC. *Historical overview of community health in the United States. Home Health Care Administration*, New York, Delmar Publishers, 1996:3-9
145. Vass M, Avlund K, Hendriksen C, Philipson L, Riis P. Preventive home visits to older people in Denmark, *J Gerontol Geriat*. 2007 40:209-216
146. Gryma S , Wolfs D, Reimer-Kirkham S. Returning home: historical influences on home healthcare in Canada. *Home Health Nurse*. 2012 ;30(8):453-60.
147. Wasik BH, Brayant DM, Lyons MC. *Home Visiting*. London: Sage Publications; 1990.
148. Yamada Y, Ekmann A, Nilson JC, Vass M, Avlund K. Are acceptance rates of a national preventive home visit programme for older people socially imbalanced?: a cross sectional study in Denmark are acceptance rates of a national preventive home visit programme for older people socially imbalanced?: a cross sectional study in Denmark. *BMJ Public Health*, 2012 12(396)
149. Buhler- Wilkerson K. No Place Like Home, A History of Nursing and Home Care in The U.S., *Home Healthcare Nurse*, 2007 30(8):446-452
150. Schulmerich SC. *General Information*. Editor: Schulmerich H, Timothy J, Riordan JR, Davis S, Home Health Care Administration, New York, Delmar Publishers 1996:12-19
151. TÜİK. *Yıllara ve Cinsiyete Göre İl/İlçe Merkezleri ve Belde/Köy Nüfusu, Genel Nüfus Sayımları - ADNKS* URL: <http://tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>, erişim tarihi:18.01.2014.

152. RG, *Türk Tabipleri Birliği Kanunu*, 31 Ocak 1953, Sayı:8323
153. RG, *Türk Tabipleri Birliği Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun*, 30 Mart 2006, Sayı:26124.
154. Morris Robert, Harris Elizabeth, A.B. Home Health Services in Massachusetts, 1971: Their Role in Care of the Long-Term Sick, *AJPH*, 1972, Vol. 62, No. 8
155. Çoban M. Evde bakım Hizmetleri Konusunda Görüş Belirleme: Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Doktorları ve Hemşireleri Üzerinde Bir Uygulama, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi
156. Hilleboe HE, Barkhuus A, Thomas WC. *Approaches to National Health Planning*, Geneva, WHO:1972
157. Murphy JW. *Postmodern Toplumsal Analiz ve Postmodern Eleştiri*, Çeviren: Hüsamettin Arslan, İstanbul, Eti Yayınları, 1995.
158. Naruse T, Nagata S, Taguchi A, Murashime S. Classification of Tree Model Identifies Home-based service needs of Japanese long-term care insurance consumers, *Public Health Nursing*, 2009; 28(3):223–232
159. Care Quality Commission. *Not just a number: Home care inspection programme – National overview*, England: The Care Quality Commission, 2013.
160. İzgi MC, Çoban M, İzgi VA. Evde bakım hizmetleri sunumu hakkında yönetmelik'e eleştirel bakış. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 2008;16(1):43-8

---

<sup>i</sup> Süt çocukları muayene ve müşavere evleri süt çocuklarının büyütülmeleri, hastalıklardan korunması ve hastalarının tedavisi hakkında gerek müessesede ve gerekse bu **çocukların evlerinde** lazım gelen vesaya ve tedabirin ifasile mükelleftir. Hemşireler dispanserdeki muayena yardım ile beraber mütehasıs tarafından tanzim edilecek sıraya göre **evleri ziyaret** ederek dispanserde mukayyet çocuklara nasıl bakıldığını tetkik ve görülen noksanları ıslah ve çocuk analarına mütehasıs tarafından kendilerine tevdi edilen tavsiyeleri yapmak ve dispanserdeki kayıtları tanzim eylemekle mükellef tutulacaktır.

<sup>ii</sup> Madde17. Muayeneye gelmeyecek derecede hasta olduğu haber verilen umumi kadınların muayeneleri, mevcut olan yerlerde müfettiş tabipler tarafından **ikamet ettiği evlerde** icra edilir. Bulunmayan mahallerde de aynı günün münasip saatinde muayene ve tedavi evi tabibi tarafından yapılır.

<sup>iii</sup> Madde 16. Seyyar tabipler köylerde fakir, zengin müracaat eden herkesi gerek muayene mahallinde ve gerek **yatan hastaları evlerinde muayene ve tedavi etmekle** mükelleftir. Bu muayene ve tedaviler meccanidir. Köylerde hiçbir kimseden hiçbir sebep ve bahane ile muayene veya tedavi ücreti almaya hakları olmadığı gibi kendilerine ait olsa dahi ilaç ve malzeme parası da alamazlar.

<sup>iv</sup> Ağır olmayan iperit vak'aları Sıhhiye Bakım Merkezi'nden alınan direktife göre musap oldukları hanelerinde veya devair ve müesseselerde duş var ise hemen bir ılık sabunlu duş aldırılıp göz, ağız, burun, boğaz temizlikleri yapılp elbisesi değışmek ve bu hane ve mahal temizleninceye kadar temiz diğeri bir yere nakledilmek ve isimleri Sıhhiye Bakım Merkezi'ne verilmekle iktifa olunur. Yapılması lazım gelen tedbir ve tedavileri kendileri yapabilecek münevver zevat ve ailelerin musapları kendilerine bırakılır ve isimleri ve adresleri alınıp Merkeze verilmek ve tedavileri takip ve kontrol edilmekle iktifa olunur.

<sup>v</sup> Madde 89. Hastalanan Emniyet Teşkilatı mensuplarından ayakta ve **evlerinde tedavileri** kabul olunanların ilaç masrafları Emniyet Umum Müdürlüğü bütçesinden tesviye olunur. Hastaneye sevk ile tedavilerine lüzum gösterilenler Devlet hastaneleri le hususî idarelere ve belediyelere ait hastanelere yatırılır ve meccanen tedavi olunurlar.

<sup>vi</sup> Madde 36. Hastanın muayene ve tedavi için idare doktoruna müracaatı esastır. Ancak evden çıkamayacak derecede hasta olanlar veya çıkmasında sıhhi mahzurlar bulunanlar **evlerinde muayene ve tedavi** edilirler. Tedavi için vesait-i nakliye masrafları idareye aittir. Hat güzergâhından ve büyük şehirlerden idarece tahdit edilen mıntıkaldan hariç yerlerde oturanlara idare hekim göndermeye mecbur değıldir.



<sup>vii</sup> Madde 35. Hat güzergâhı için istimlak hudutları dâhilinde ve büyük şehirlerde idarece tayin edilen hudutlar içinde ikamet edip de evinden çıkamayacak derecede ağır hasta olan veya evden çıkmasında sıhhi mahzur bulunan ve 33. madde hükümlerine göre sağlık yardımından istifade eden memur ve müstahdemlerle aile efradının, **evlerinde muayene ve tedavileri** yapılır.

Bunun için ihbarın hastalık kâğıdı ile yapılması ve muayene esnasında da 34. maddede yazılı vesikaların ibraz edilmesi lazımdır

Hekimin **evlere** günlük hasta muayenesine çıkacağı saatlerden evvel hastalık kâğıdının hekimlikte bulundurulması şartıyla gönderilecek hekimin nakil vasıtası ücreti idareye aittir

Bu saatlerden sonra veyahut mesai saatleri dışında evlere hekim gönderilmesi hakkındaki taleplerin yerine getirilmesi için de, talebi yapanlar tarafından nakil vasıtasının temin edilmesi zaruridir. Sağlık durumları bizzat hekime gelmeye mâni bulunmadığı hâlde evlerine hekim **isteyenlerle evlerinde** bulunmayanların, yanlış adres verenlerin veya muayene sırasında 34. maddede yazılı vesikaları ibraz edemeyenlerin sebep oldukları bütün masraflar ilgili memur ve müstahdeme ödetirilir

<sup>viii</sup> 1. Ana ilkeler ve metot hasta bakımı hizmetlerinde az sayıda nüfusun faydalandığı ve pahalı olan hastaneler yerine, **evde ve ayakta tedaviyi** sağlayan ve küçük topluluklara kadar yayılan bir sağlık teşkilatının kurulmasına öncelik verilmiştir.

Yatakta tedavi yerine **ayakta ve evde tedaviye** yer verilmesi konusunda pilot bölge çalışmaları yapılmaktadır.

2. **V e r e m s a v a ş p r o g r a m ı**: Bu programın amacı, geniş halk kütlelerini tüberküloza karşı aşlamak ve erken teşhis ve **evde tedavi** imkânlarını sağlamaktır. Bu maksatla 1963 te, mevcut klinikler tamir edilecek ve geliştirilecektir. Bu kliniklerde laboratuvarlar kurulacak ve röntgen imkânları tamamlanacaktır. Gezici tüberküloz teşhis ekiplerine taşınabilir röntgen makineleri verilecektir.

<sup>ix</sup> Madde 1. Tedavi hekimliği ise, halk sağlığı çalışmalarını tamamlayan bir unsur olarak, **evde ve ayakta** tedaviye öncelik verilecektir.

Madde 4. Çalışma saati içinde **evde hasta muayenesi** hekimin iş programına ve takdirine bağlıdır. (Hekimin halk ve ailelere nüfuz edebilmek için imkân nispetinde fazla köy ve **ev ziyareti** yapması arzuya şayan olduğu göz önüne alınacaktır.) Hasta muayenesine resmî vasıta ile gidilir.

<sup>x</sup> Madde 84. **Evinde hasta** yatan personel teşkilât hekimisi tarafından **tedavi** edilir. Gerekli hâllerde Teşkilat hemşiresi tarafından iğne ve pansumanları yapılır. Hekim ve hemşirelerin gerçek masrafları bu Yönetmeliğin 74'üncü maddesi gereğince ödenir.

<sup>xi</sup> **Evde ve ayakta tedavi** hizmetlerinin geliştirilmesi için, Ankara, İstanbul ve İzmir'de birer hastanede pilot uygulamalar yapılacak ve uygulama sonuçları, hizmetin yaygınlaştırılması çalışmalarında değerlendirilecektir. (ÜBYKP. Par. 1814/13)

<sup>xii</sup> 652. Yataklı tedavi kurumlarının tek elden idaresi, kamu kurumlarında çalışan hekimlerin serbest çalışmaması, kamu hizmetini sağlık personeline çekici kılacak tedbirler, SSBY'nin yeniden düzenlenmesi, **evde ve ayakta tedavi** hizmetlerini geliştirilmesi için pilot projeler uygulanması, uyuşturucu maddelerin kötüye kullanılması ve ilaca bağlanmanın olumsuz etkileri konularında çalışmalar sonuçlandırılmamıştır. Yataklı Tedavi Kurumları Ana Planı gerçekleştirilmiştir

<sup>xiii</sup> Resmî sağlık kuruluşlarınca yapılan **ayakta veya evde tedavi** sırasında hastalara uygulanması gerekli görülen enjeksiyonların bu kuruluşlarca yapılması sağlanır. Bu mümkün olmadığı takdirde enjeksiyonlar dışardaki yetkili kimselere yaptırılır. Enjeksiyon yapan kişiden alınan fatura ve ilacın alınmasını sağlayan reçeteye dayanılarak yapılmış olan masraf, **Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım bakanlıklarınca tespit edilen** rayici geçmemek üzere kurumdan alınır.

Resmî sağlık kuruluşları tabiplerinin hastayı **evde tedavi** etmeleri hâlinde, kendilerine ayrılmış bir araç yoksa, gidip döndüğü yer arasındaki taşıt aracı ücretleri, hastanın bağlı olduğu kurumca ödenir.

<sup>xiv</sup> Her lider kadının (tekrar ziyaretleri dâhil) her gün 8-10 **ev ziyareti** yapması beklenmektedir. Proje bölgesinde 20,000 ev olduğu tahmin edilmektedir. Her ev ziyaret edilerek kadınların ihtiyaçlarına göre bilgi verilecek veya sevk yapılacaktır.

<sup>xv</sup> Uzman hekimler ve dış tabibi, kendilerine muayene için başvuranlara hizmetin gerektirdiği şekilde davranmak, bunlardan dairesindeki olanaklarla hemen tedavisi yapılabilecek durumda olabilenlerin tedavilerini yapmak, hastaneye sevki gerekenleri hastaneye göndermek, **evde muayene ve tedavi** için başvurma hâlinde de bu işleri eve giderek yerine getirmek zorundadır.

<sup>xvi</sup> g) Tanı ve tedavisi yapılamayan hastaları sevk etmek, sevk edilen hastaların geri bildirilen muayene, tetkik, tanı, tedavi ve yatış bilgilerini değerlendirmek, ikinci ve üçüncü basamak tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ile **evde bakım hizmetlerinin** koordinasyonunu yapmak,

Özürli kişilerin yaşamlarını öncelikle buldukları ortamda sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmesi, toplum içinde kendi kendilerini idare edebilecek ve üretken hâle gelebilecek şekilde bakım ve rehabilitasyonlarının yapılması, bunlardan ihtiyacı olanların geçici veya sürekli bakım altına alınması veya bunlara **evde bakım hizmeti** sunulması esastır

---

<sup>xvii</sup> h) Yaşlıların ve diğer risk gruplarının izlenmesi: Yaşlılara, kronik hastalığı olanlara, engellilere, özürlülere ve benzeri gruplara, **evlerinde sağlık hizmeti vermek,**

<sup>xviii</sup> 4.2.1.B.3 – **Evde Sağlık Hizmetlerinde Ödeme** (1) Evde sağlık hizmetleri bedelleri hizmet başına ödeme yöntemi ile SUT eki EK-8 ve EK-7 Listeleri esas alınarak faturalandırılır.