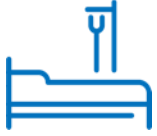


SAĞLIKTA İKİNCİ DÖNÜŞÜMÜM KODLARI

DOÇ. DR. ŞUAYIP BİRİNCİ
T.C. SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI

Sağlık Hizmetlerinin Temel Bileşenleri

1



Etkin ve Etkili Sağlık
Hizmeti Sunmak

2



Halk Sağlığını
Korumak ve
İyileştirmek

3

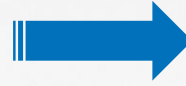


Maliyet Etkin
Sürdürülebilir Sağlık
Sistemi Geliştirmek

Sağlıkta Dönüşüm



Son 22 Yılda Hastanelerimiz



Hastane

Ortalama Bina Yaşı

Yatak

Yoğun Bakım Yatak

2023



1566

~ 13



266.594



48.966

%35 ↑

%72 ↑

%62 ↑

%2212 ↑

2002



1156
Sağlık Bakanlığı:
936

~ 49
Sağlık Bakanlığı



164.471



2214

Son 22 Yılda Acil Sağlık Hizmetleri



YURT İÇİ

Hava Ambulansı ile
Yurtiçi Taşınan Toplam
65.136 Vaka



YURT DIŞI

Hava Ambulansı ile
Yurtdışından Taşınan Toplam
1.581 Vaka
(91 Ülkeden)

Ambulans ve UMKE Araç Sayıları



5.631



445



61.257
Personel

Ambulans
sayısı

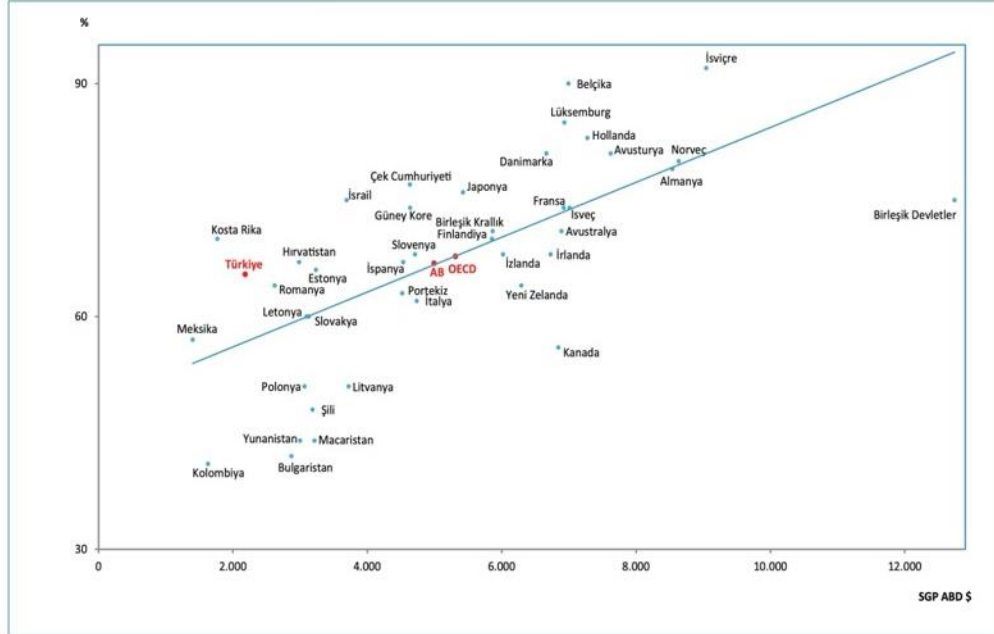
↑10
Kat Arttı

Ambulans Başına
Düşen Nüfus
Sayısı

↓7
Kat Azaldı

Yaptığı Harcamaya Göre En Yüksek Memnuniyet Oranı Türkiye'de

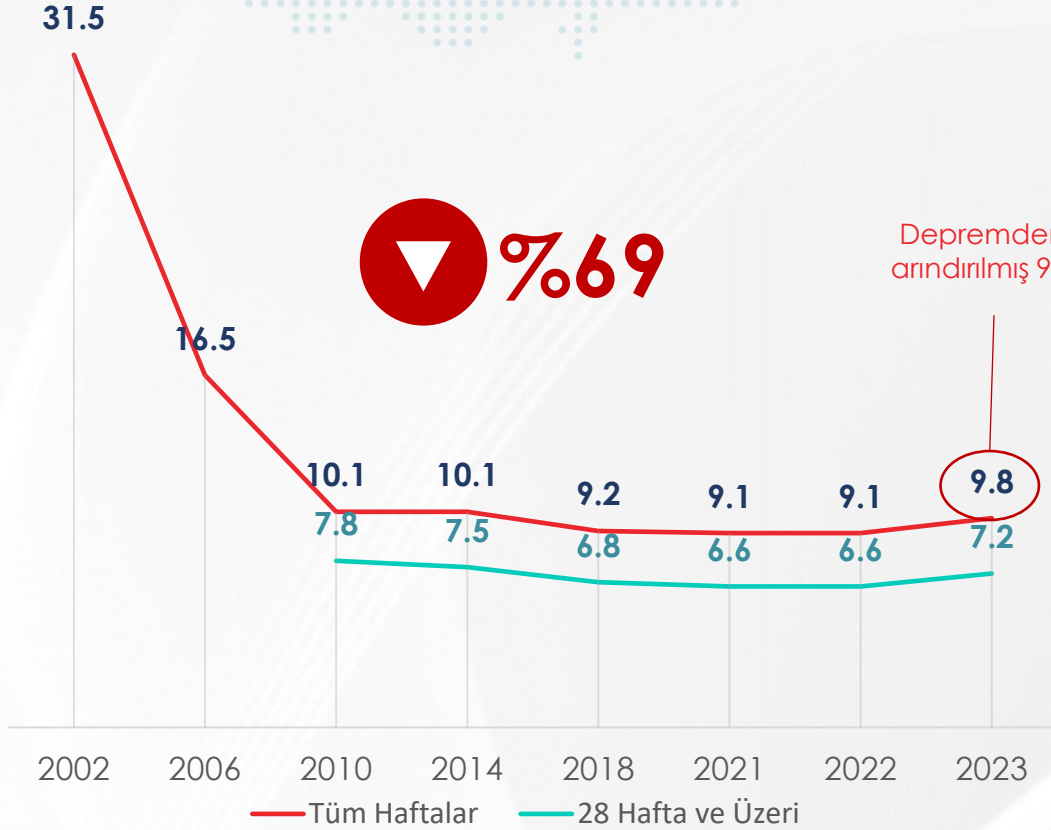
Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Oranı,
(%), 2022 ve Kişi Başı Toplam Cari Sağlık
Harcaması, (SGP ABD \$), 2022



Bebek Ölüm Hızı

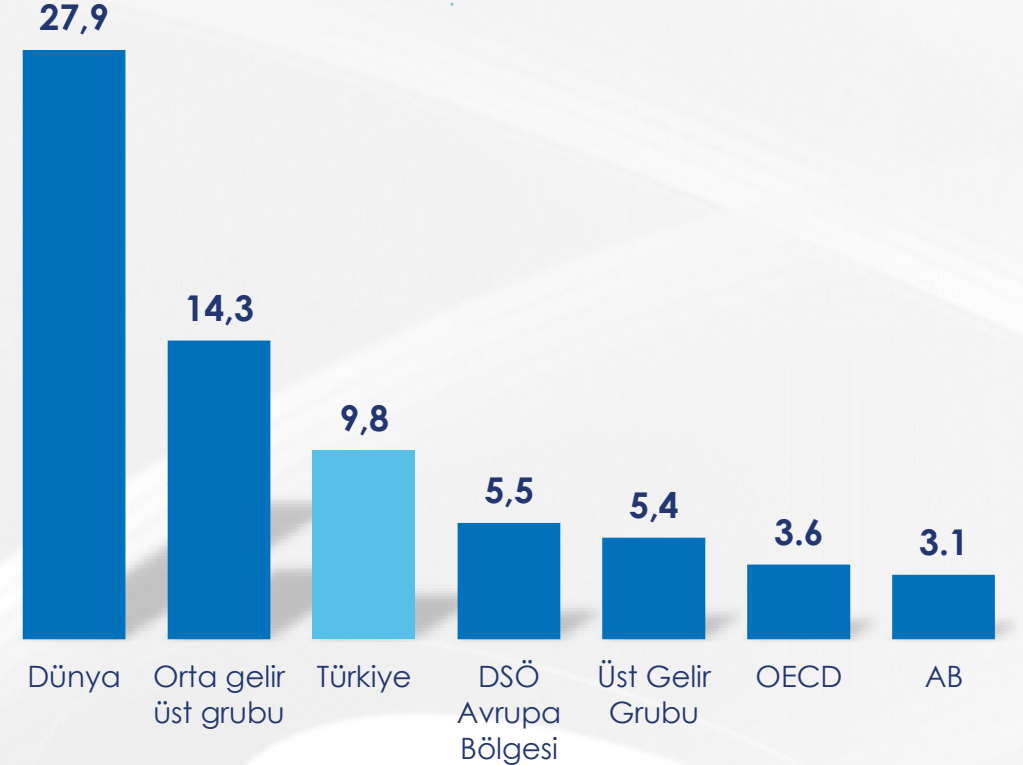
TÜRKİYE

Bebek Ölüm Hızı
(1000 Canlı Doğumda)



DÜNYA

Bebek Ölüm Hızının Uluslararası Karşılaştırması,
(1.000 Canlı Doğumda), 2022)



Anne Ölüm Oranı

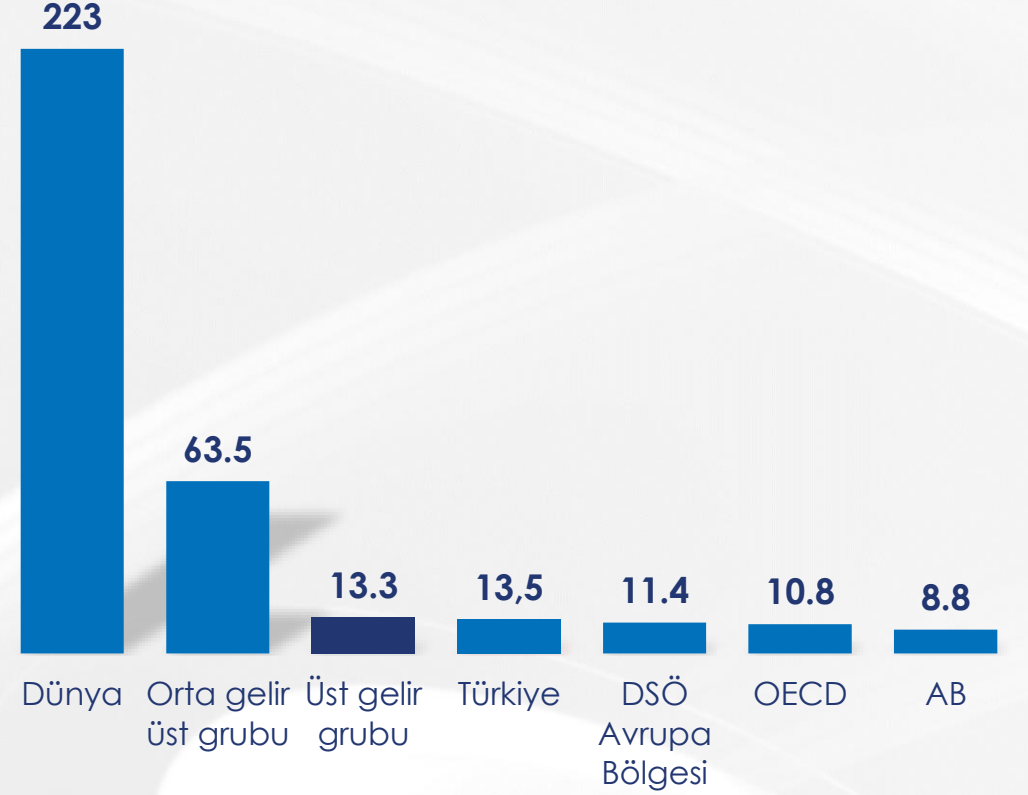
TÜRKİYE

Anne Ölüm Oranı
(100.000 Canlı Doğumda)



DÜNYA

Anne Ölüm Oranı Uluslararası Karşılaştırma
(100.000 Canlı Doğumda), 2022

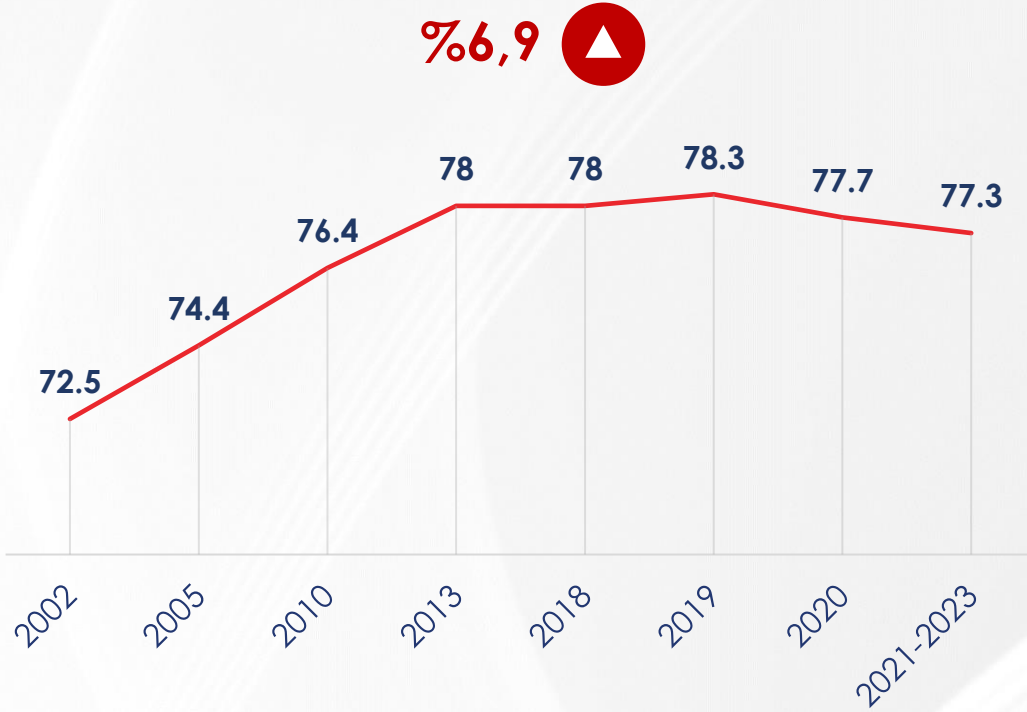


Beklenen Yaşam Süresi

TÜRKİYE

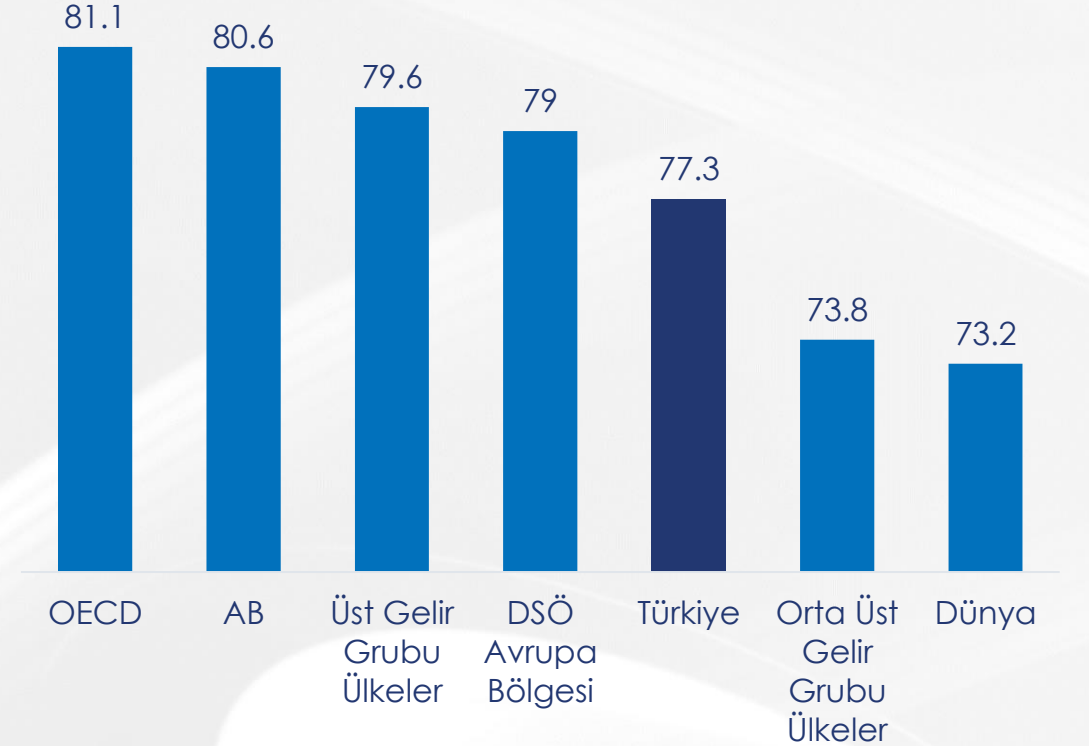
Doğumda Beklenen Yaşam Süresi (yıl)

%6,9 



DÜNYA

Doğuşta Beklenen Yaşam Süresinin
Uluslararası Karşılaştırması, (yıl), 2022



Demografik Değişimler



Dünya Nüfusu Artıyor!

Dünya nüfusu
2050'de 9.7 Milyar
Olması bekleniyor



60+ Nüfus 2050'de
3 Katına çıkarak **2.1 Milyar**

80+ Nüfus ise 2050'de
3 Katına Çıkarak
426 Milyon Olacak



Kentsel Alanda
Nüfus ↑

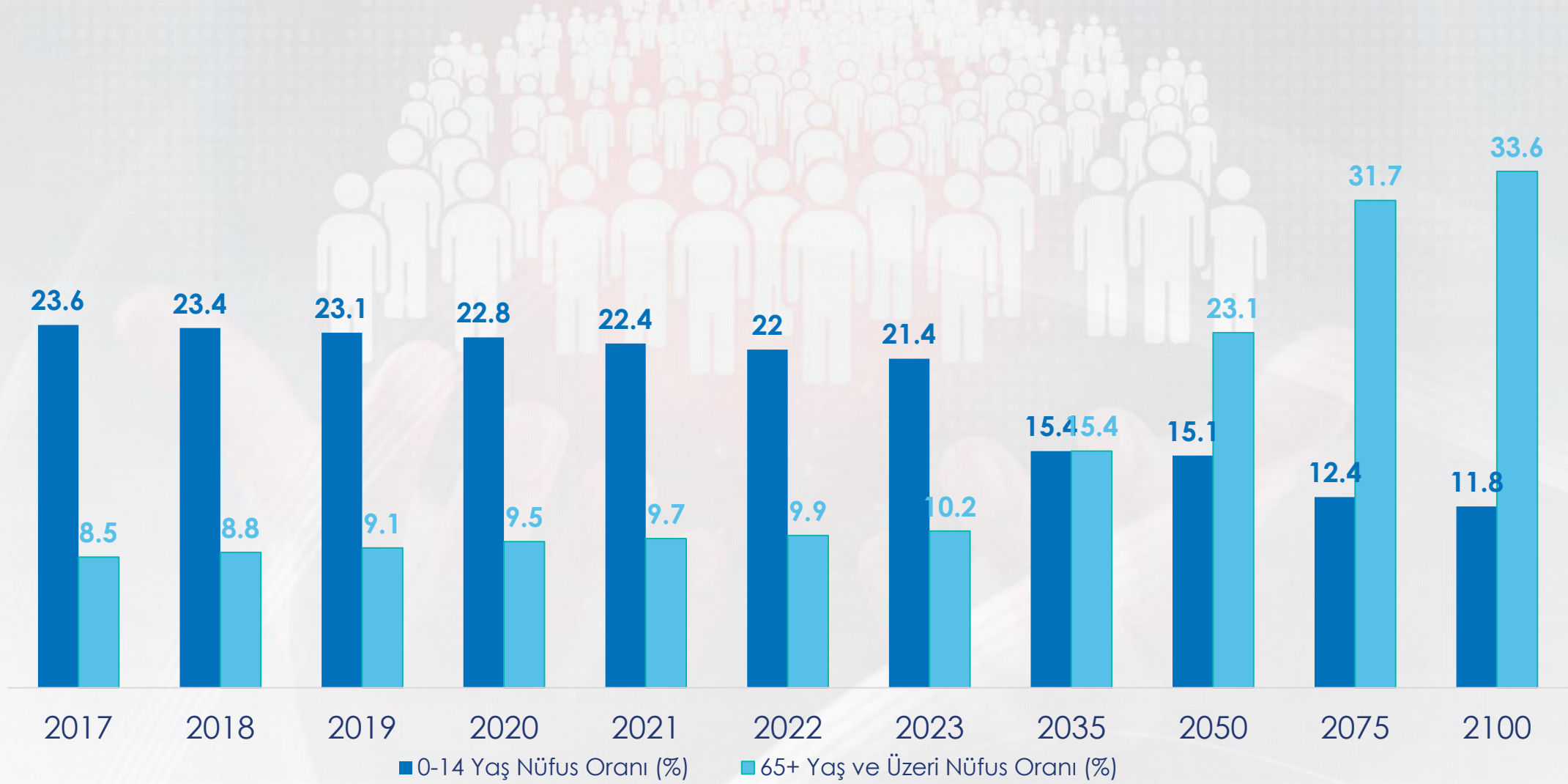
Bugün **%56**
2050 yılına kadar **%70**



Uluslararası Göç
Hareketliliği

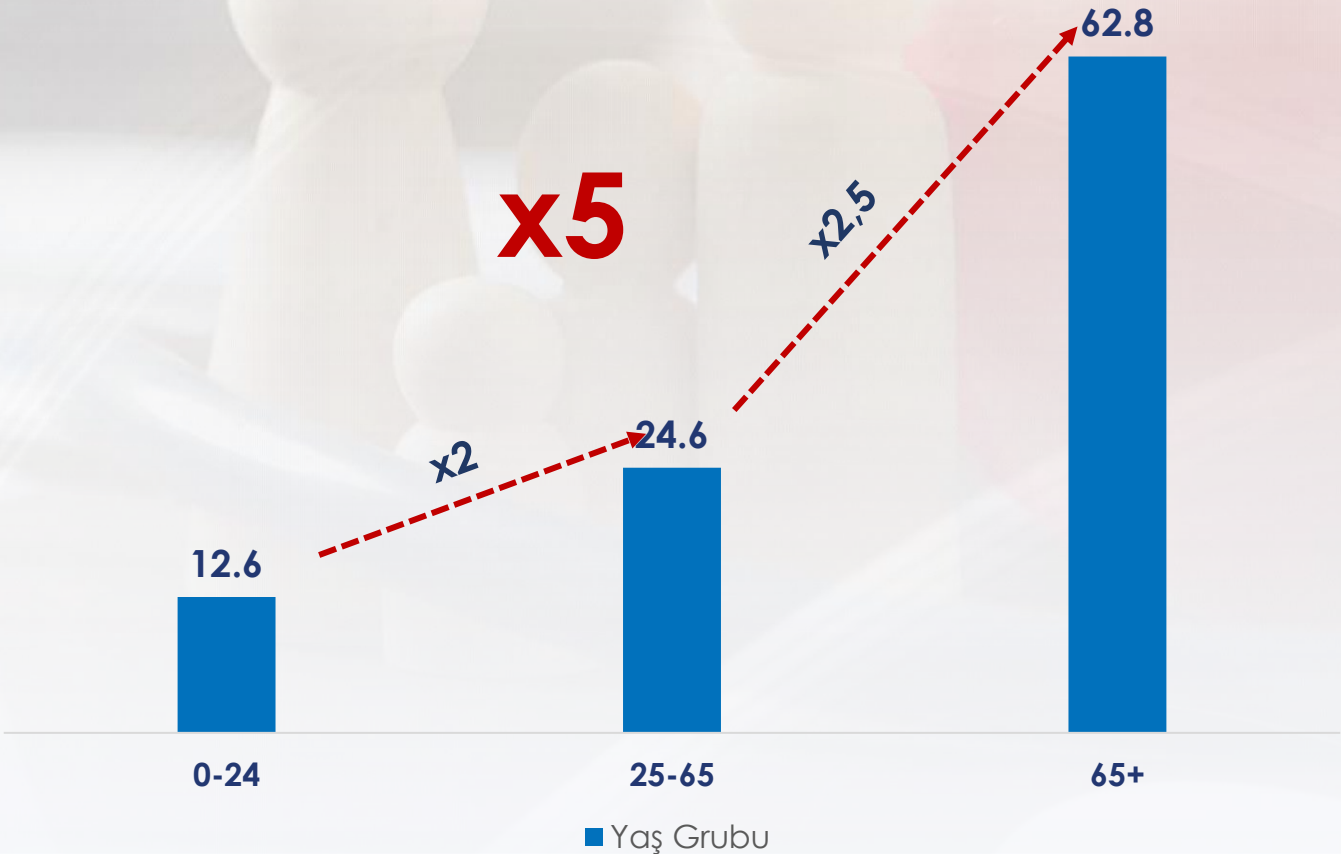
Göçmenlerin küresel
nüfus içindeki oranı
%3.6

Genç Nüfus Azalıyor Yaşlı Nüfus Artıyor



Nüfusumuz Yaşlandıkça Sağlık Harcamaları Artıyor

Yaş Gruplarının
Sağlık Harcamalarındaki Payı %



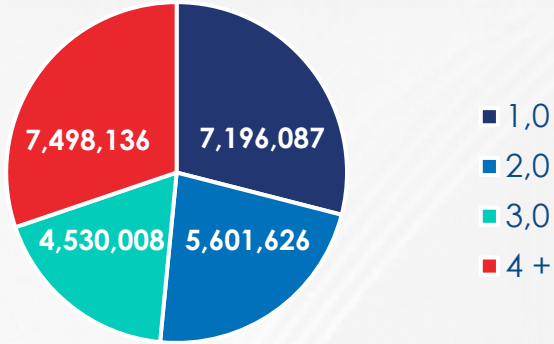
Kronik Hastalıkların Artışı

Toplam 24 milyon 825 bin 857 kişi
Nüfusun **%29,44**

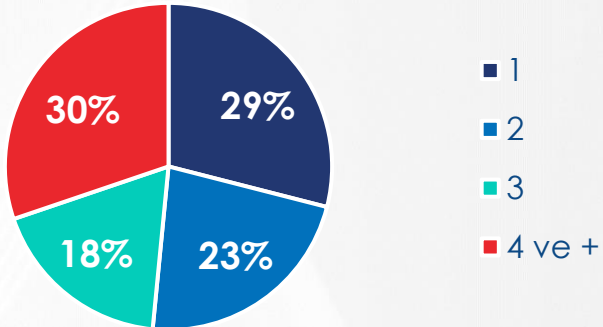
Genel Popülasyon
65+

Toplam 7 milyon 347 bin 357 kişi
Yaş grubunun **%82,01**

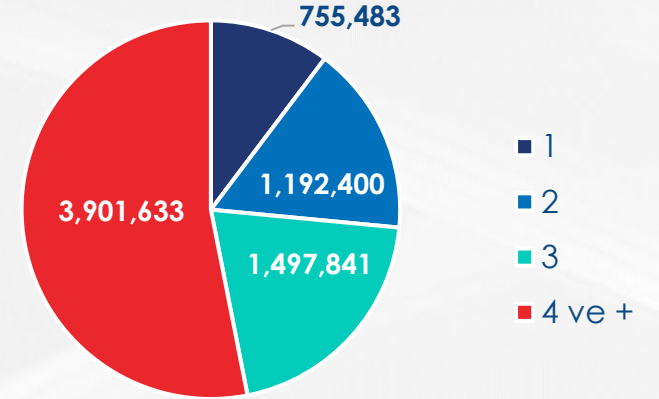
Komorbid Kişi Sayısı Dağılımı



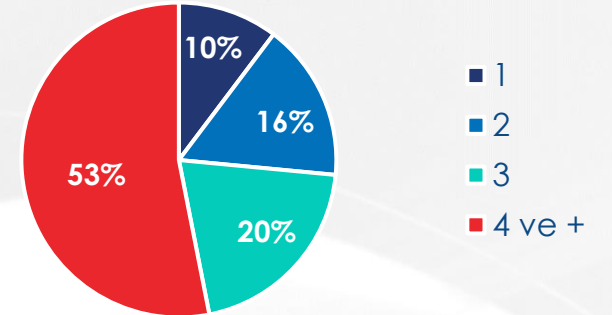
Komorbidite Sayısı Dağılımı



65+ Komorbid kişi sayısı dağılımı



Komorbidite Sayısı Dağılımı



Komorbidite

Kronik Hastalıklarla Birlikte Sağlık Harcamaları Artıyor



1 kronik hastalık

2,85 kat maliyet

2 kronik hastalık

4,83 kat maliyet

3 kronik hastalık

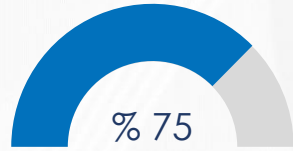
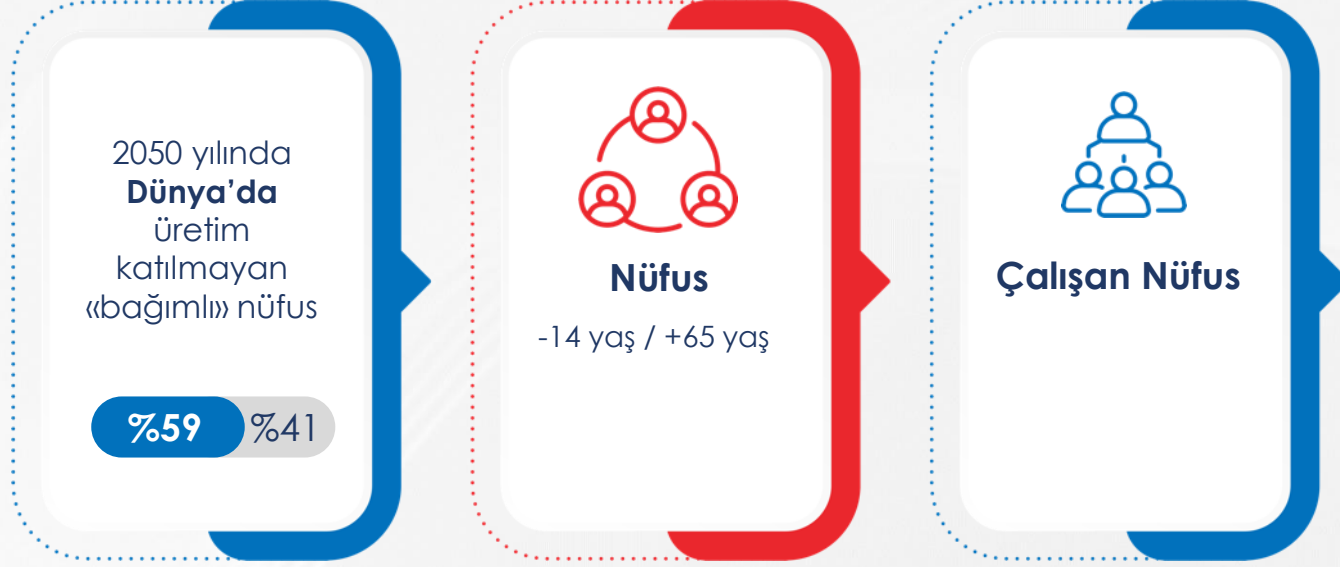
6,78 kat maliyet

4+ kronik hastalık

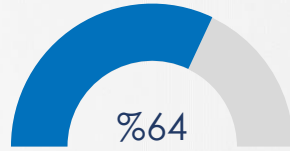
10,40 kat maliyet



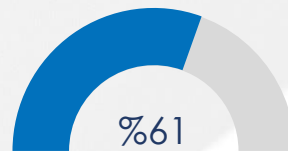
Gelecek Nesiller, Yaşlanan Nüfusun Yükünü Omuzlamak İçin Daha Fazla Çalışmak Zorunda



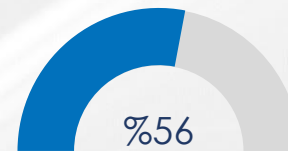
AVRUPA



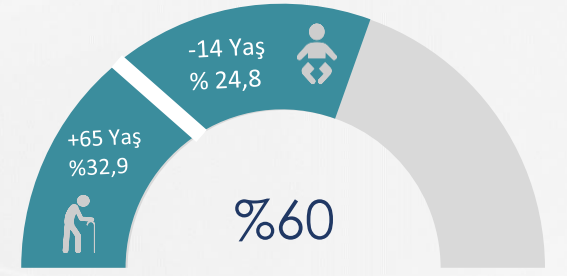
K. AMERİKA



AFRİKA



ASYA



TÜRKİYE

Hepimize Kim Bakacak?



- 2050 Yılında **1 Milyardan Fazla Kişi** → **70+** olacak
- Günümüzde ülkelerin **%50'sinin** ihtiyacını karşılayacak yeterli sağlık çalışanı yok
- Yaşlanan nüfusla birlikte bulaşıcı olmayan hastalıklardaki artış sebebiyle → **2030 yılına kadar 40 milyon** ilave sağlık çalışanına ihtiyaç duyulacak
- Bu, mevcut sağlık çalışanı sayısını **2 katına** çıkarmak anlamına geliyor

Küresel Sağlık Harcamaları

Sağlığa Ayrılan Kaynaklar Artacak!

2021

9.8
Trilyon \$

↑
%
72,45

2050

16,9
Trilyon \$

Türkiye Sağlık Harcamaları

2018

33

Milyar \$

2050

60

Milyar \$

Sağlığa Ayrılan Kaynaklarda Eşit Değiliz

Günümüz

Günümüzde dünya nüfusunun **%10'u düşük gelirli ülkelerde** yaşıyor.

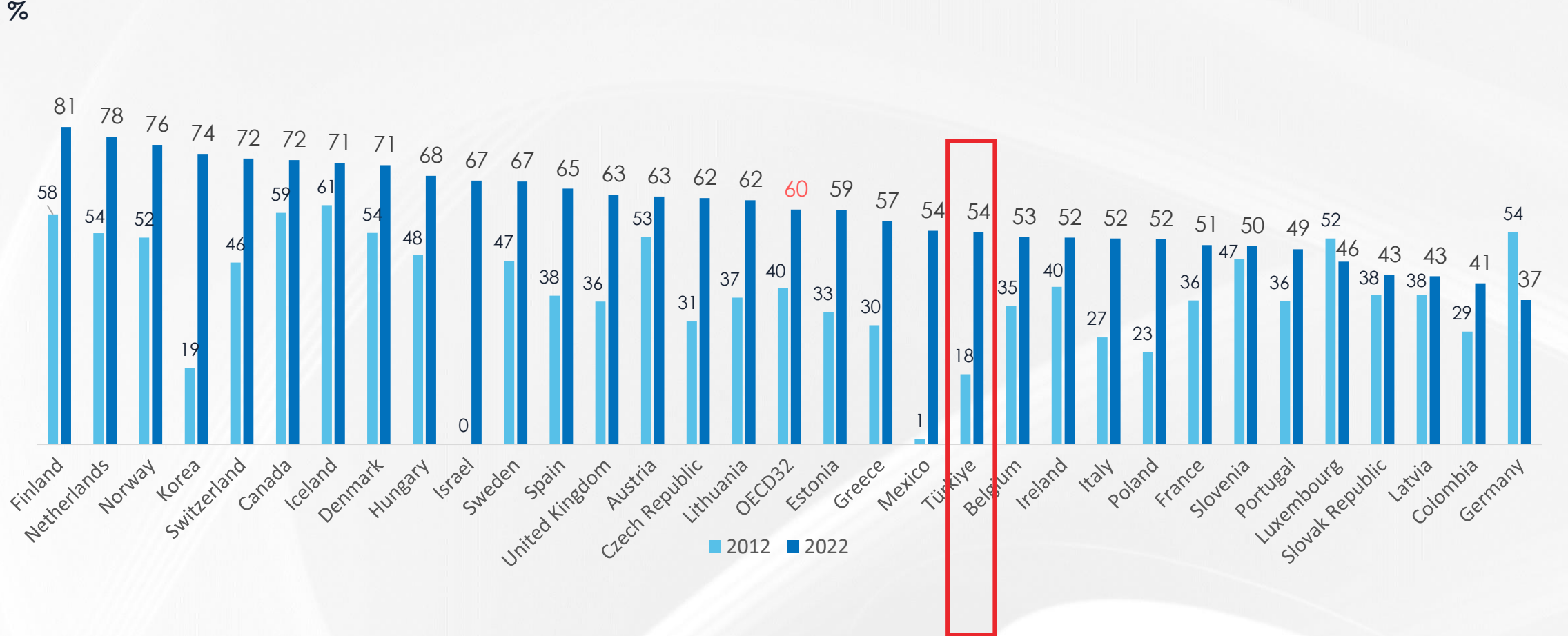
Bu ülkelerin sağlık harcamaları dünya genelinin **%0.4'üne** tekabül ediyor

2050

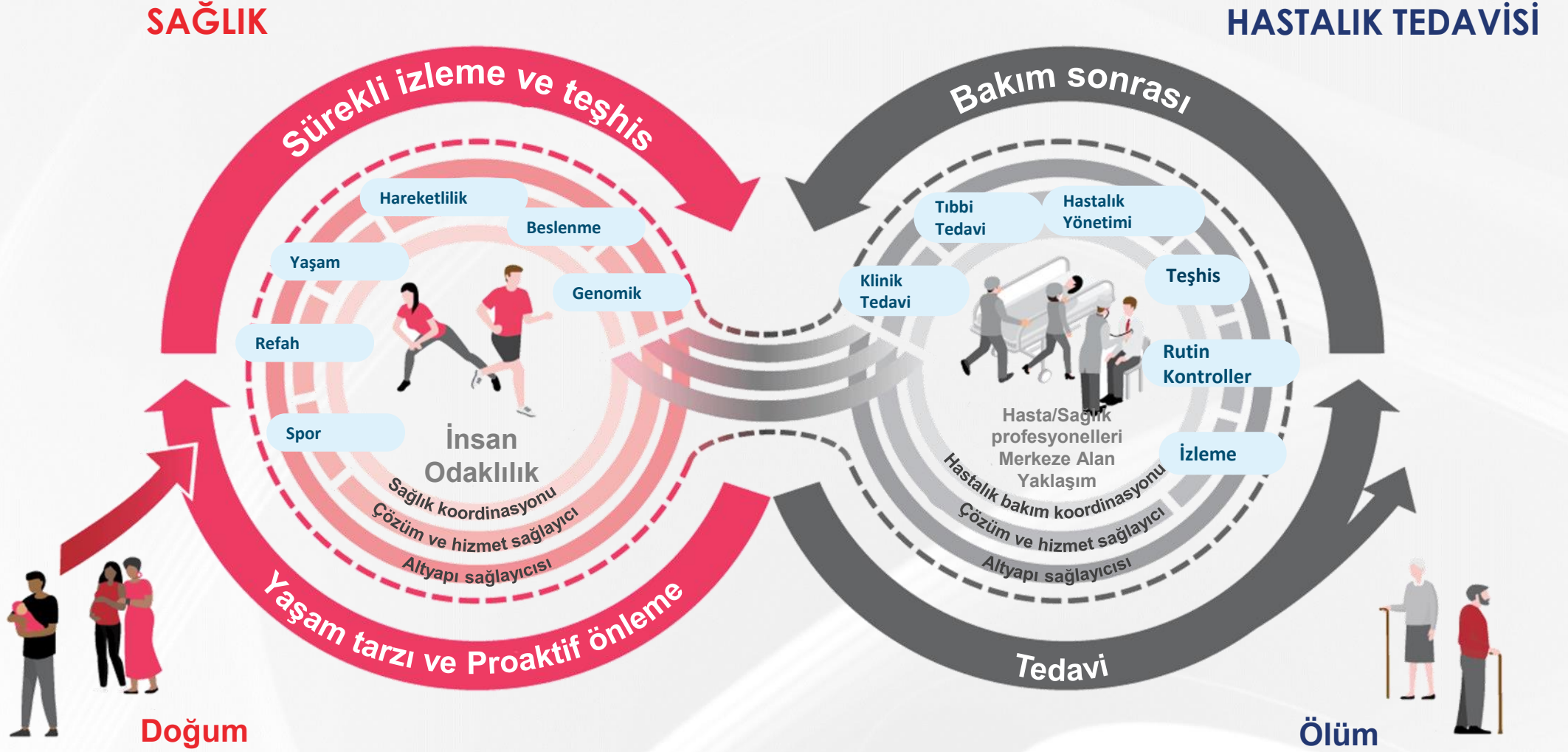
2050'de dünya nüfusunun **%15.7'si düşük gelirli ülkelerde** yaşayacak.

Bu ülkelerin sağlık harcamaları dünya genelinin **sadece %0.6'sına** tekabül edecek

İnternet Üzerinden Sağlık Bilgisi Arayan 16-74 Yaş Arası Bireylerin 2012-2022 (%)



Yeni Sağlık Sistemi Kurgusu





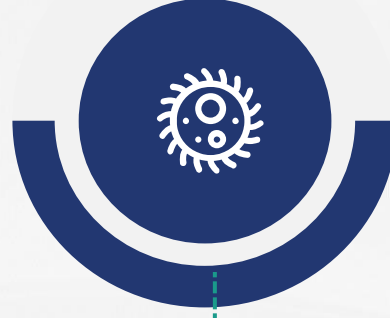
Sağlık 1.0

Hastalara birebir hizmet anlayışı ve geleneksel sağlık sistemi



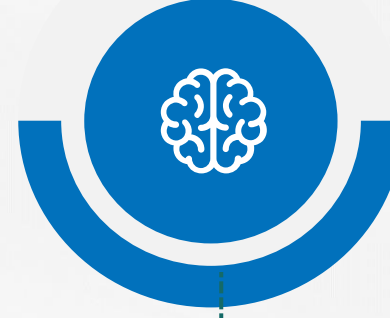
Sağlık 2.0

Depolanmış Hasta Verileri ve Dijital Kayıtlar



Sağlık 3.0

- Eğitim ve Halk Sağlığı kampanyaları
- Koruyucu Sağlık ve sağlığın geliştirilmesi.



Sağlık 4.0

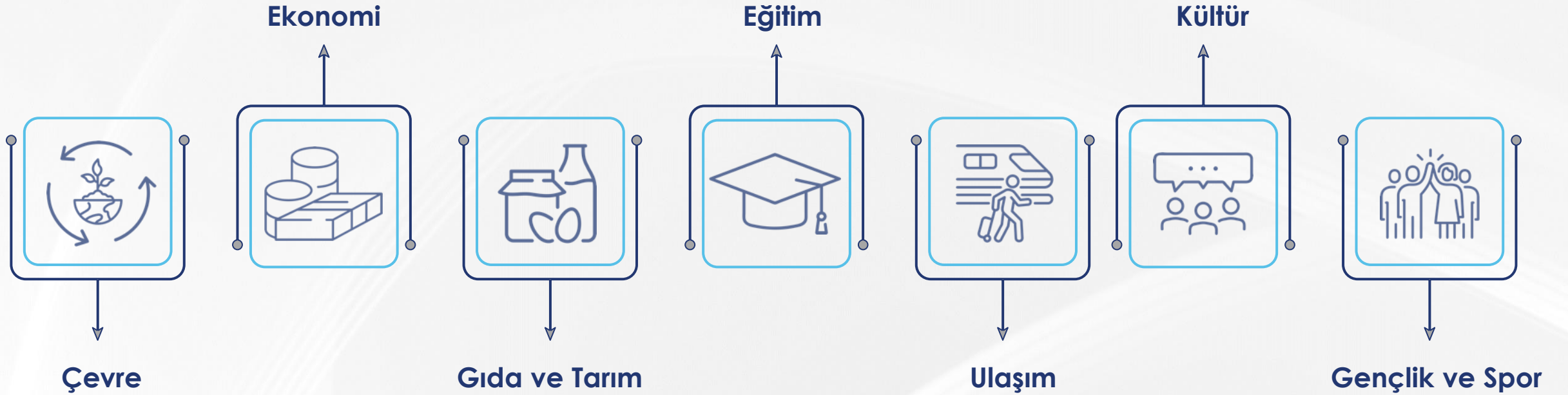
Yapay Zeka, IoT ve Büyük Veri Analitiği dahil olmak üzere çeşitli teknolojiler kullanımı

Sağlık 5.0

- Hasta Sağlığı ve Refahı hakkında kapsamlı bir anlayışa
- Bireyselleştirilmiş bakım

**SAĞLIĞIN
DÖNÜŞÜMÜ**

Sağlıkta Paradigma Değişimi



“Sağlık Politikalarından, Her Politikada Sağlığa”

Yeni ortaya çıkan
bulaşıcı insan hastalıklarının
%75'i hayvan kökenlidir



Hava kirliliğinin etkileri
**yılda 6,7 milyon erken
ölüme neden oluyor.**

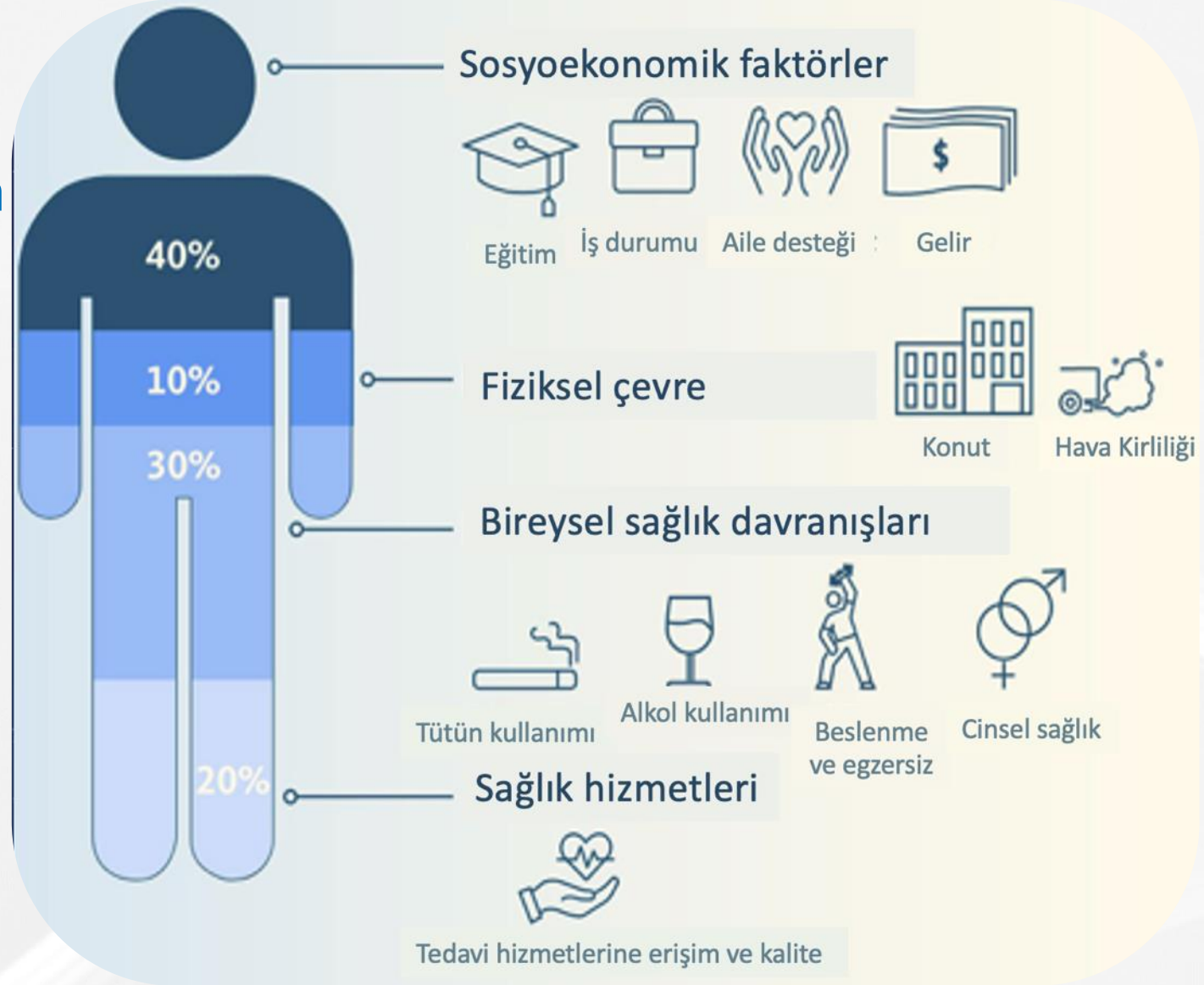
One Health



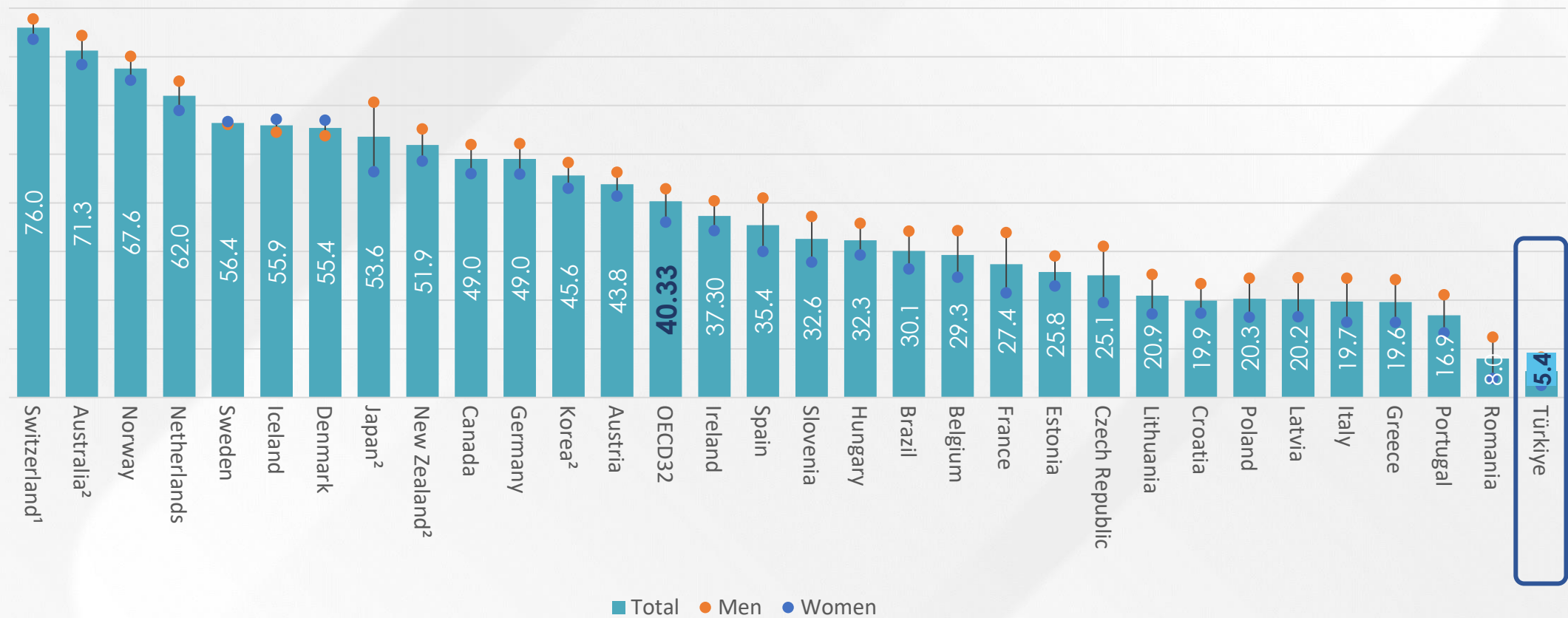
500 milyon arı yanlış pestisit kullanımından dolayı öldüğü için
90 trilyon çiçek tozlaşamayacak.

Sağlığın temel belirleyicilerinin etkileri:

Toplum sağlığının iyileştirilmesi, hakkaniyetsizliklerin «*health inequalities*» azaltılması ve tedavi çözümlerinin ötesine bakılmasını gerektirir



Haftada 150 dk. Fiziksel Aktivite Yapan Kişi Oranı (%)



Fiziksel aktivite



Ortalama
500 Bin+ / Yıl

5.000+ / Gün

30 Yıl



11.2 Trilyon TL
(Kümülatif)

Yıllık



375 Milyar TL
Tasarruf

Günlük



1,03 Milyar TL
Tasarruf

Yıllık / kişi başı



20.000TL
Tasarruf

FİZİKSEL AKTİVİTENİN AVANTAJLARI

27 AB ülkesindeki herkes asgari fiziksel aktivite yapsa



Yılda **10.000 erken ölüm** önlenebilir



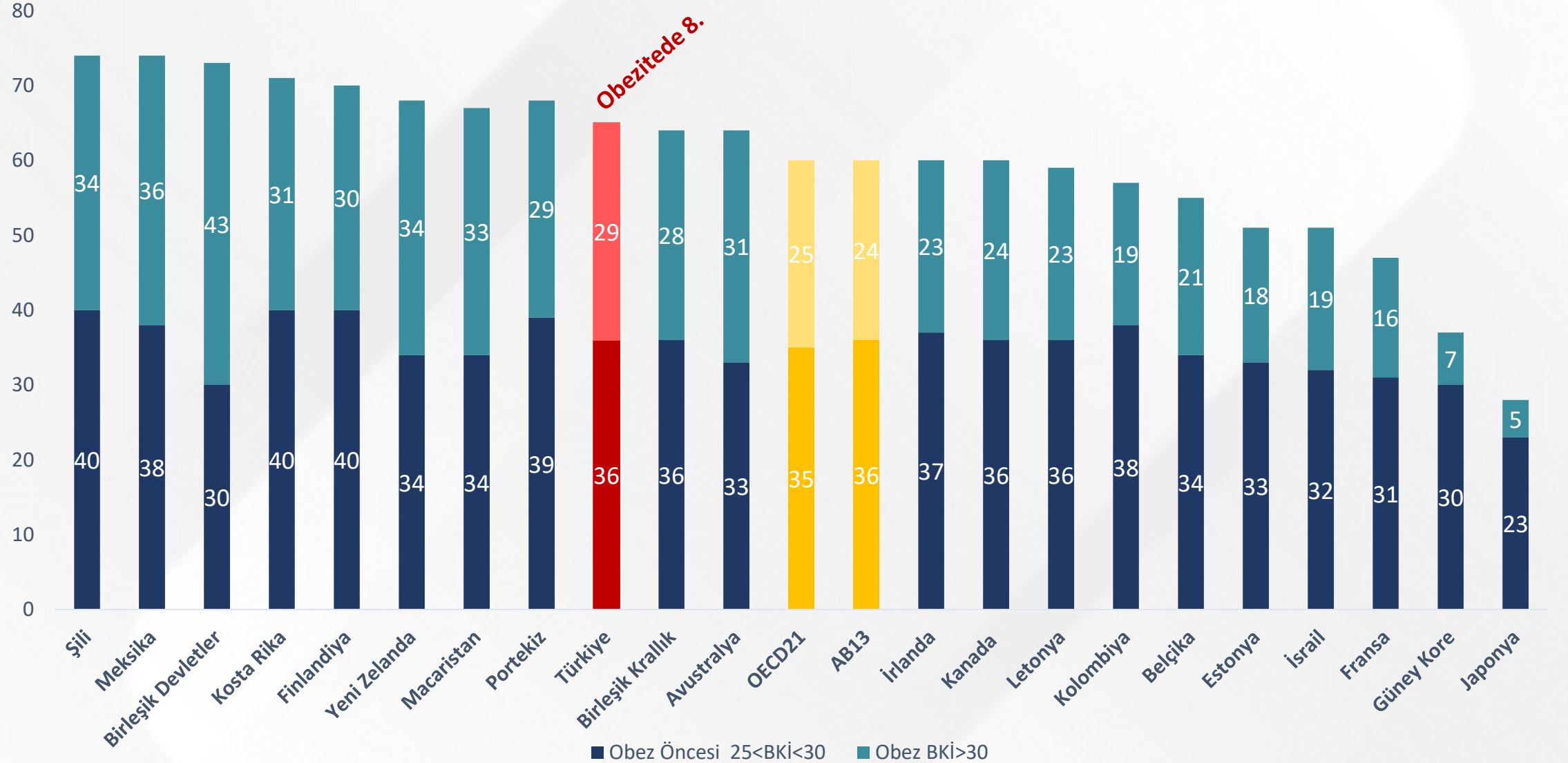
2050 yılına kadar,

- **3,5 milyon depresyon,**
- **3,8 milyon kardiyovasküler hastalık**
- **400 bin kanser vakası** önlenebilir

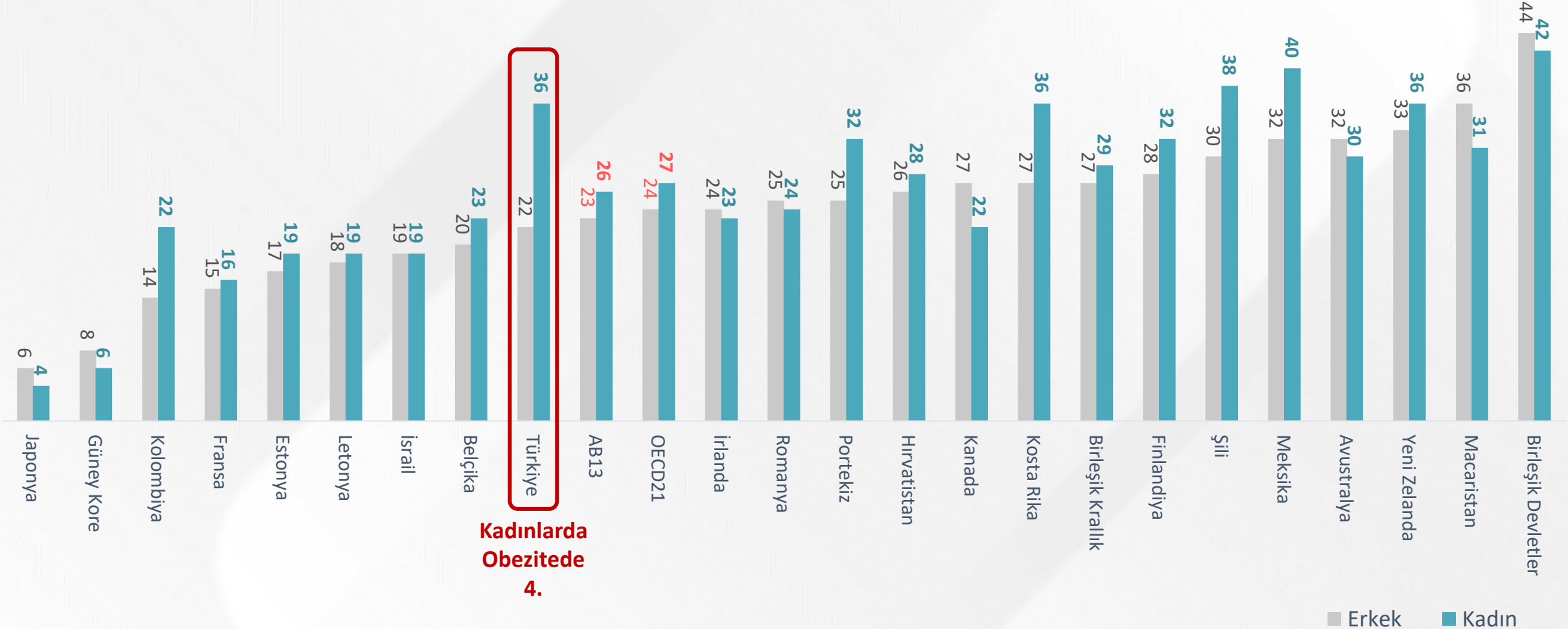
27 AB ülkesinde yetersiz fiziksel aktivite giderek artmakta
küresel olarak **yetişkinlerin neredeyse 3'te1'i (%31,3)**



15 Yaş ve Üzeri Bireylerin Obez veya Obezite Önce Durumlarının Uluslararası Karşılaştırması – 2022



15 Yaş ve Üzeri Bireylerin Obezite Durumunun Cinsiyete Göre Uluslararası Karşılaştırılması (%),2022



Şekerli İçecekler ve Obezite



Şekerli içecek
tüketimindeki
%10'luk ↑

Aşırı kilo ve obezitede
%3,7 ↑



Fazladan 1 porsiyon
şekerli içecek

- Vücut Kitle İndeksi **+0.24**
- Obezite riski **%60** ↑



Bebeklikte herhangi bir
miktar şekerle
tatlandırılmış içecek
tüketimi

- 6 yaşta şişmanlık
riskini **%71** ↑

Şeker Tüketiminin Kalp Sağlığı Üzerine Etkileri



Günlük enerjinin

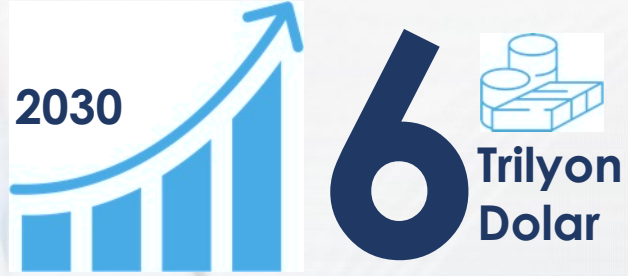
- **% 10-25** şekerden alan kişilerde,
↓
kardiyovasküler mortalite riski **+%30**
- **>%25'ten** alan kişilerde,
↓
kardiyovasküler mortalite riski **x3**

Tedavi Hizmetlerinin Geleceđi



Sağlıkta Değişen Odak Noktaları

➤ Ruh Sağlığı Maliyeti



➤ Çevreye Duyarlı Sağlık Sistemi : Sağlık hizmetlerinin karbondan arındırılması (0 karbon salınımı ulaşmak)

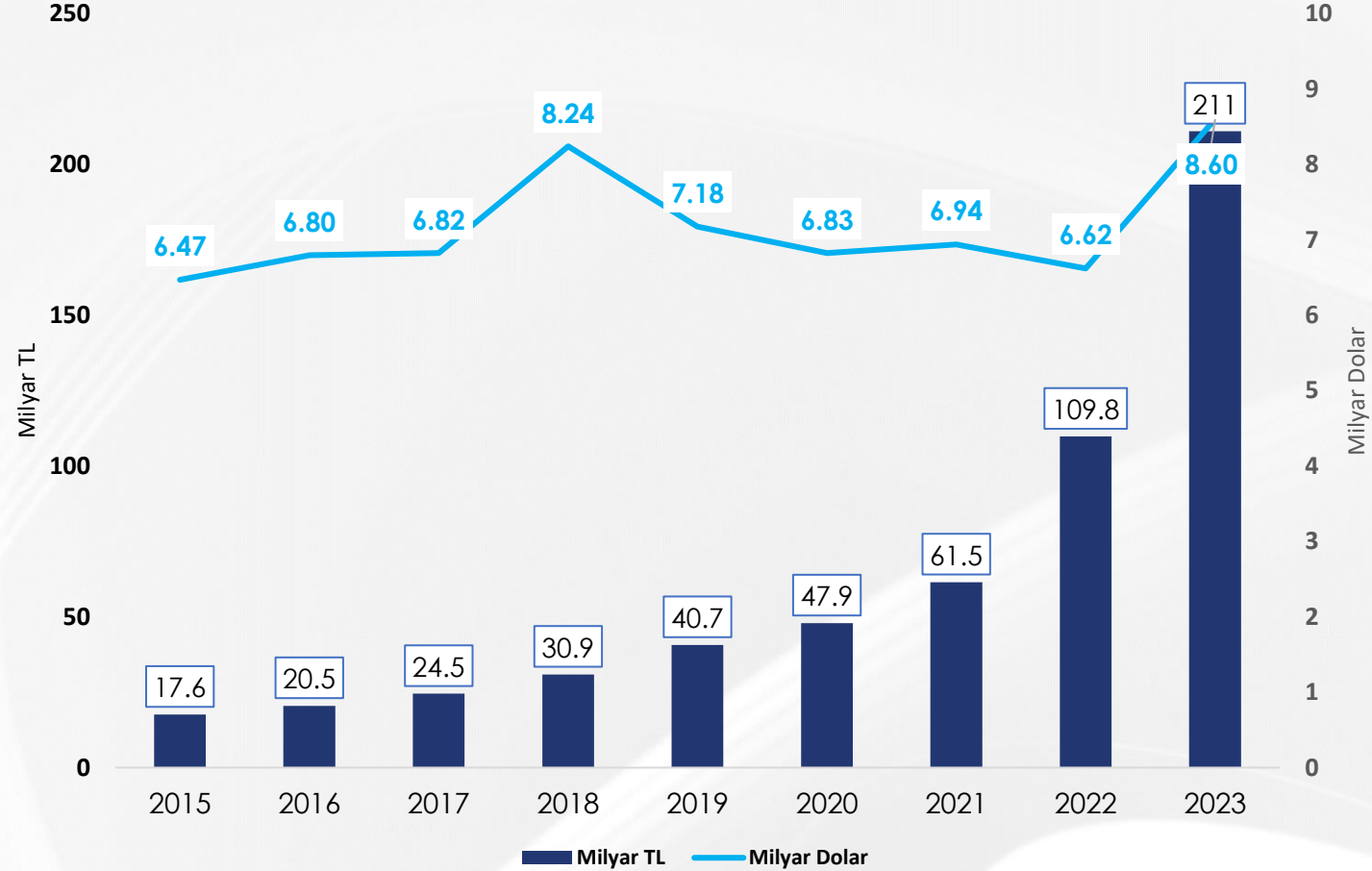
➤ Sağlık Eşitsizlikleri ve Erişim :

- Dünya nüfusunun en az yarısı temel sağlık hizmetlerine erişemiyor.
- Bu hızla 2030 yılında **%60** a çıkacak



Türkiye İlaç Pazar Değeri

Türkiye İlaç Pazarı Değeri

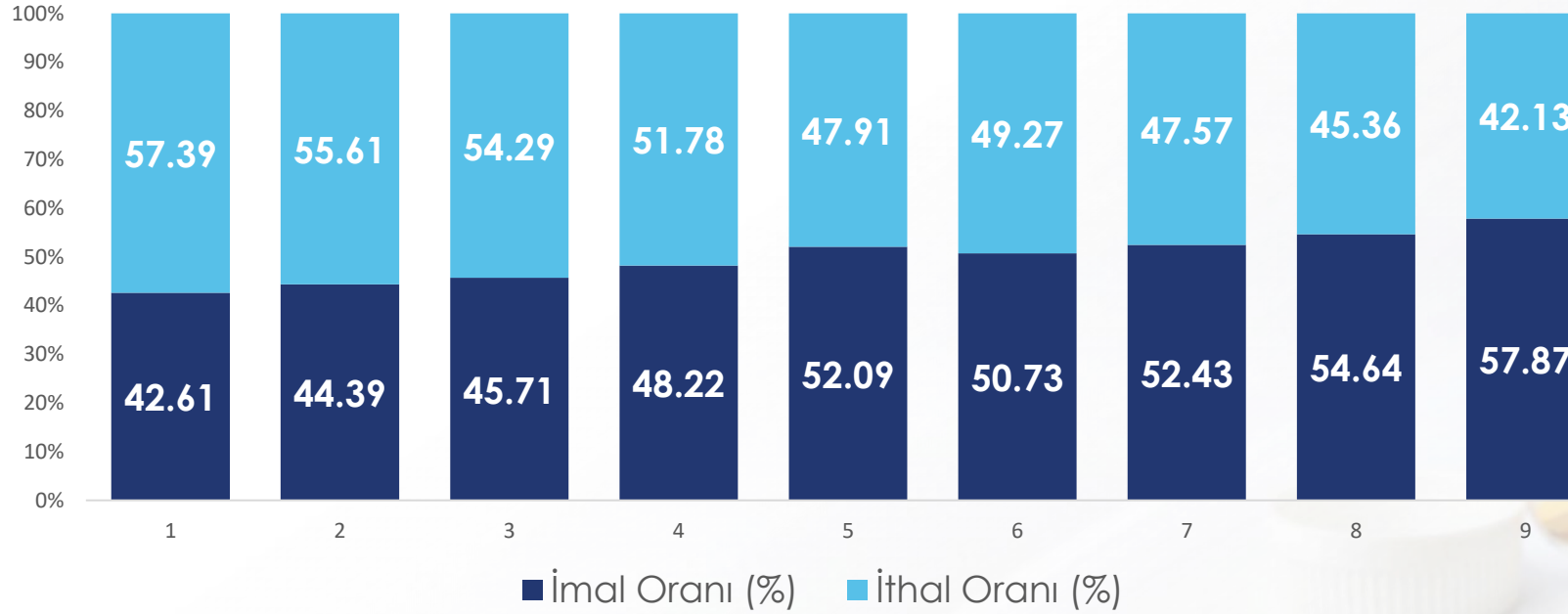


2015'ten 2023'e
pazar dolar
olarak
%33 büyümüştür

2015'ten 2023'e TL
pazar değer
olarak
12 katına gelmiş

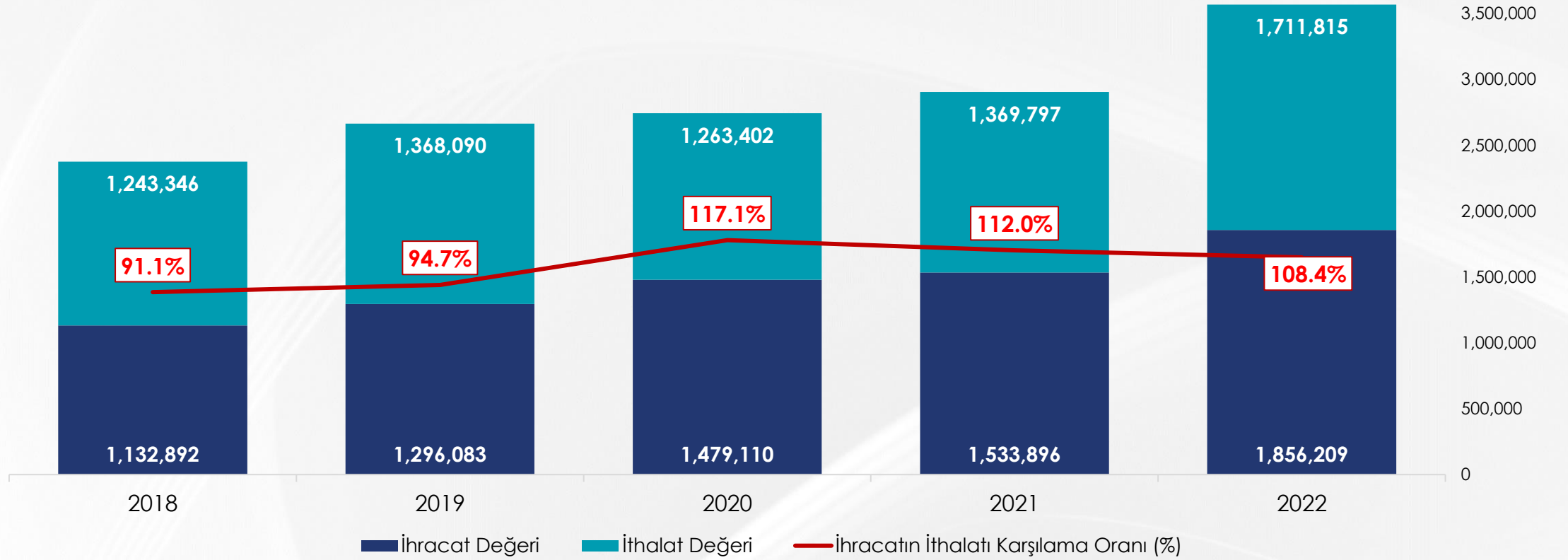
Türkiye İlaç Pazar Değeri

Değer Bazında İmal İthal Pazar Oranları

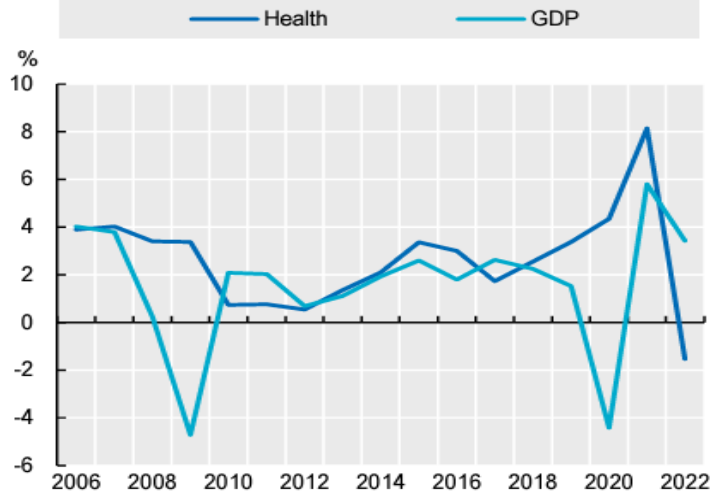


Türkiye'de Kozmetik Pazar Büyüklüğü

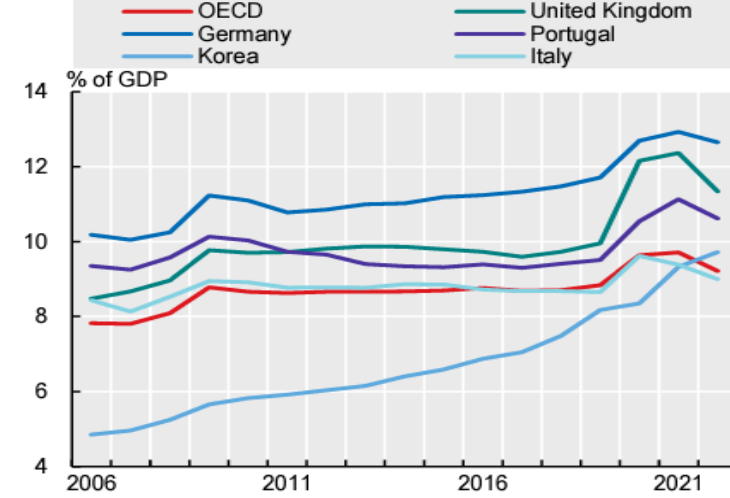
Kozmetik Ürün Dış Ticaret Verileri (bin dolar)



DSÖ ve OECD, Sağlık Hizmetleri Kaynaklarının Yaklaşık %30'u



Source: OECD Health Statistics 2023.



Source: OECD Health Statistics 2023.

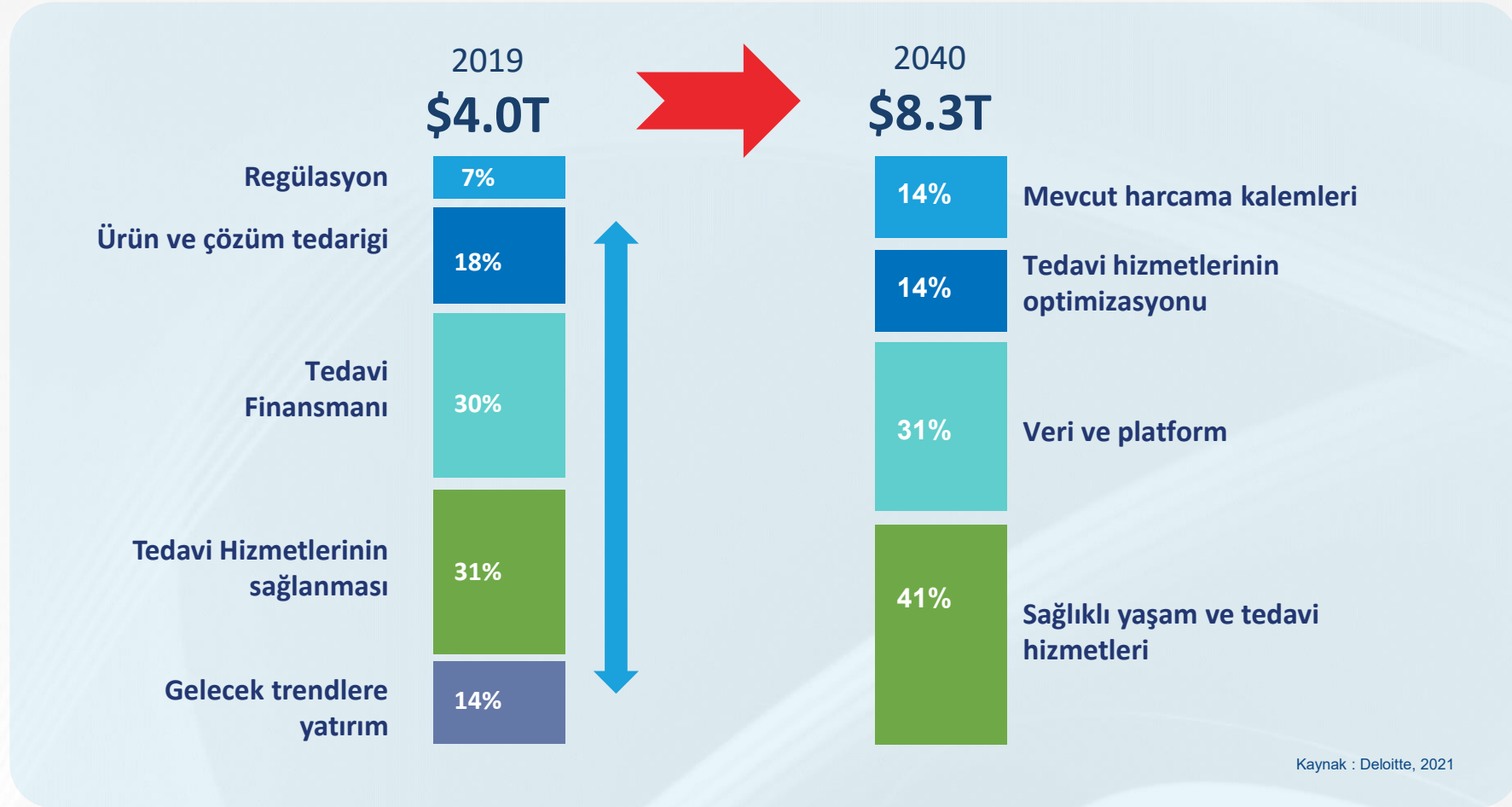
- Önlenebilir komplikasyonlara,
- Gereksiz tedavilere
- İdari yetersizliklere

Sağlık Harcamaları :

- Genellikle finansal verimliliği düşüktür
- Artışı sağlıkta sürdürülebilirliği tehdit

DEĞER
BAZLI
SAĞLIK

2040 yılına kadar sağlık hizmetleri gelirleri **sağlıklı yaşam/tedavi, veri/platform ve tedavinin etkinleştirilmesine** odaklanan kuruluşlar tarafından sağlanacak



Türkiye Bunların Ne Kadarını Başardı?



Hastalar için

- Sağlık hizmetine erişimin gelişmesi
- Kişiselleştirilmiş Sağlık Hizmeti
- Kendi Sağlığını izleme ve yönetme "empowerment"



Sağlık Profesyonelleri için

- Hasta kayıtlarını ve verileri yönetme
- Gerçek zamanlı disiplinler arası işbirliği
- Süreçlerin kolaylaştırılması
- Yeni tedavi imkânları



Sağlık Sistemi için

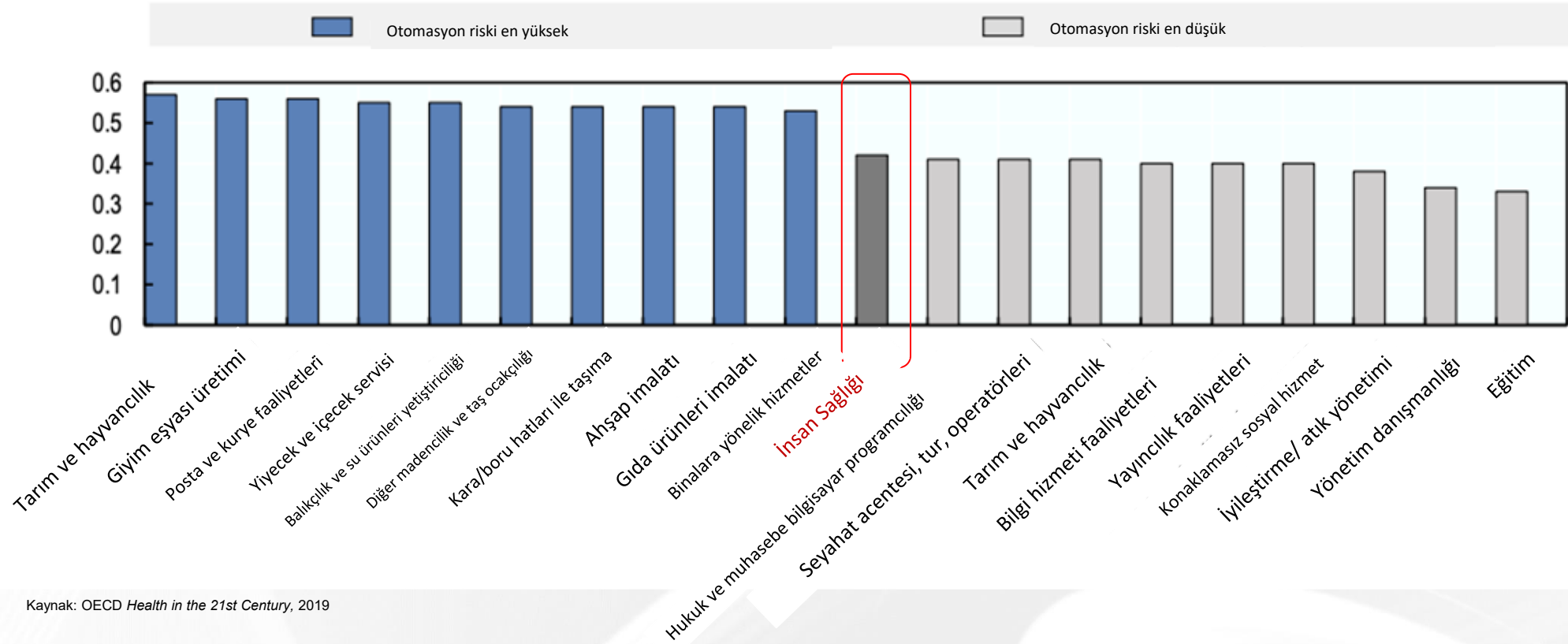
- Sağlık Hizmetleri Maliyetlerinde Düşüş
- Verimli Kaynak Tahsisi
- İyileştirilmiş Sağlık Sonuçları
- İnovasyon ve hızlandırılmış araştırma

SÜREKLİ İZLEM – DAHA ERKEN TESPİT – DAHA UYUMLU TEDAVİ – DAHA AZ HATA

KALİTE VE VERİMLİLİK

Sağlık Sektörü Dijitalleşecek ama İNSAN Her Zaman Var Olacak

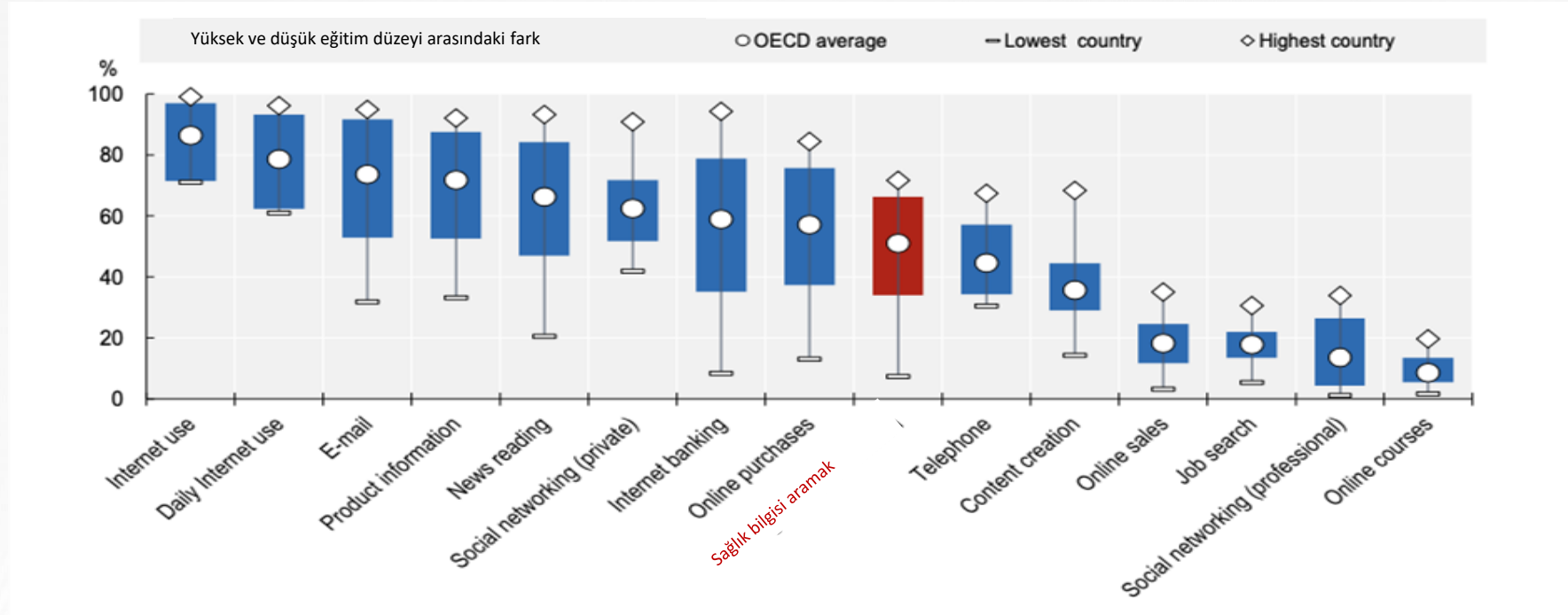
Sektördeki Ortalama İş İçin Otomasyon Riski En Yüksek 10 Sektör ve En Düşük 10 Sektör



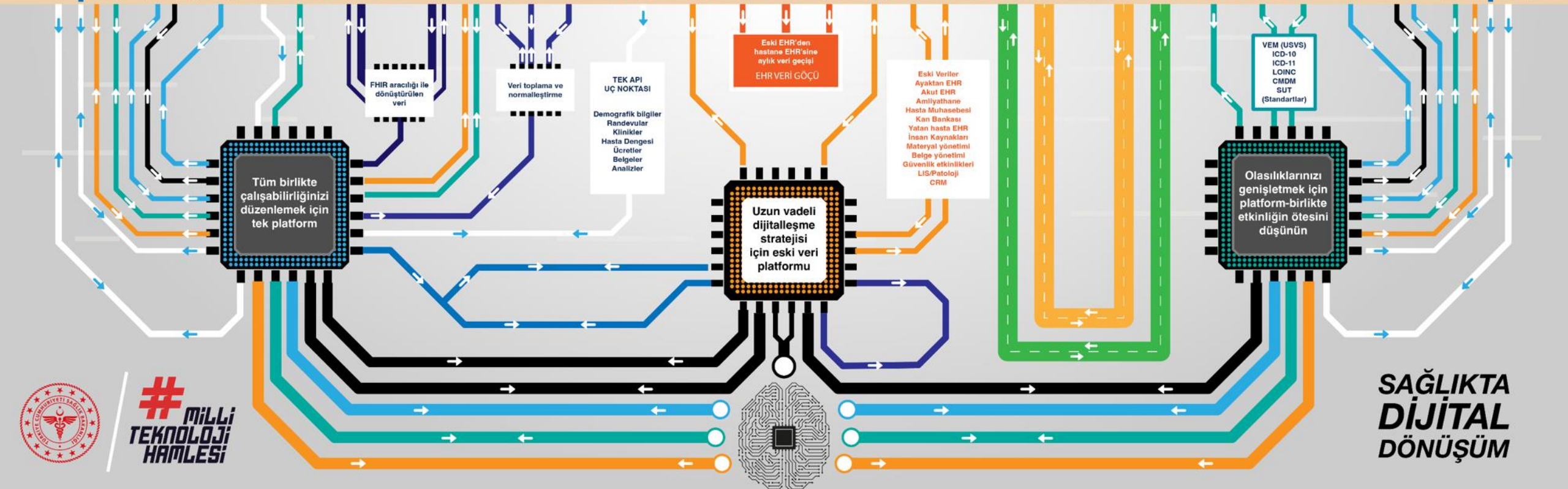
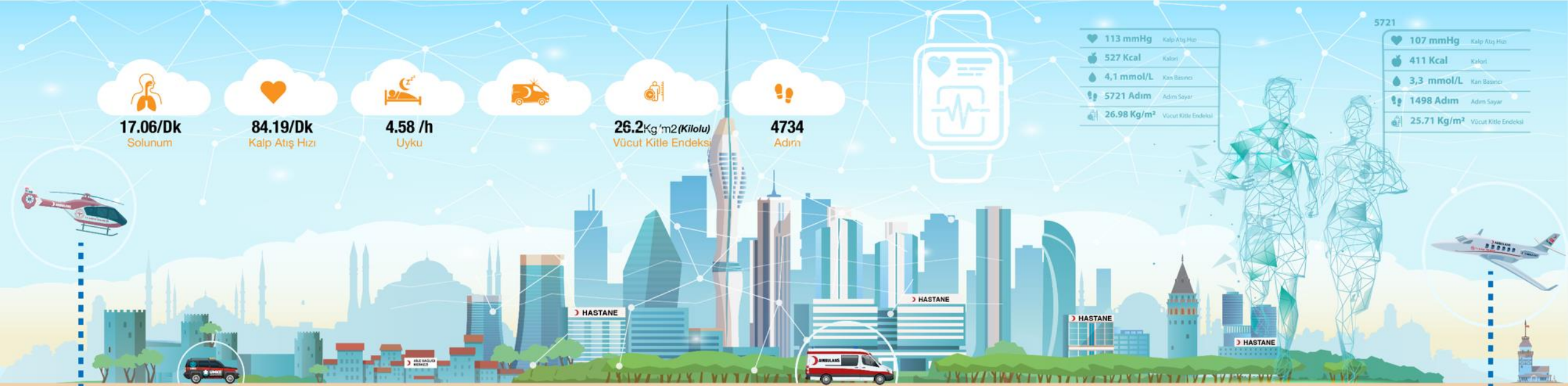
Kaynak: OECD Health in the 21st Century, 2019

Herkesin Sağlıklı Bilgiye Hakkaniyetli Şekilde Erişmesi

OECD ülkelerinde 16-74 yaş arası bireylerin online faaliyetlerinin yayılımı, 2018



Kaynak: OECD Health in the 21st Century, 2019



En Yaşlı Grupta %44 Olmak Üzere e-Nabız % 87 Oranında Benimsendi



65 yaş üstü vatandaşların
%55 e-Nabız Kullanıyor



Kişisel Sağlık Sistemi Kullanımında
Dünyada En Yüksek Nüfus Oranı



%52
Erkek



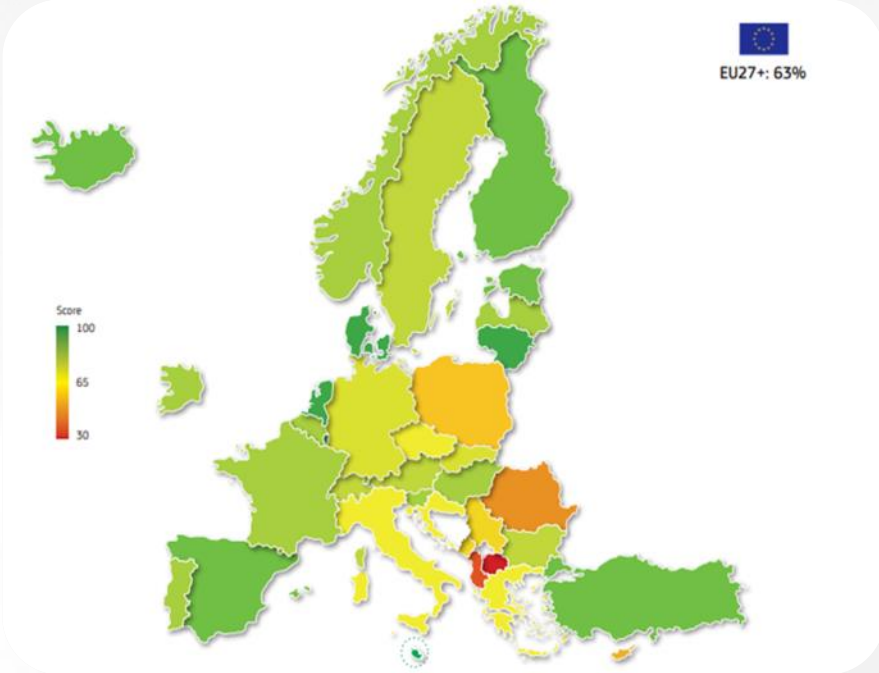
%48
Kadın

Avrupa Komisyonu Hastaların Dijital Sisteme Entegrasyon Yüzdeleri



2022

2023



Kaynak: Avrupa Komisyonu e-Hükümet Kıyaslama Raporu - 2022

Avrupa'da ortalama %63

1. Lüksemburg: %97

645 Bin

2. Estonya: %93

1 M 326 Bin

3. Malta: %91

533 Bin

4. Türkiye: %88

85 Milyon

14. Almanya: %68

19. İsveç: %61

20. Fransa %59

21. İtalya %56

Avrupa'da ortalama %67

1. Lüksemburg: %95

645 Bin

2. Malta: %95

533 Bin

3. Estonya: %92

1 M 326 Bin

4. Türkiye: %90

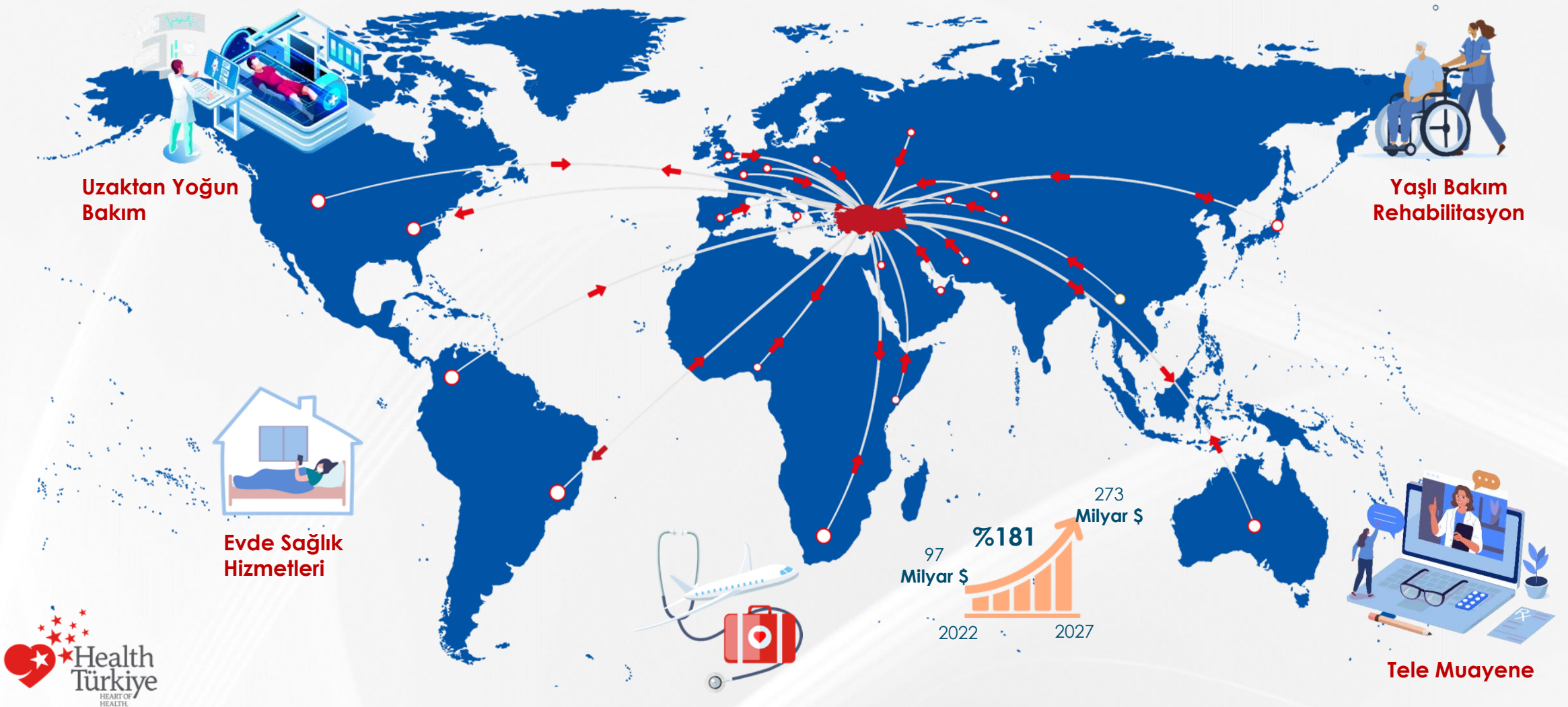
85 Milyon

13. İsveç: %74

22. Almanya: %64

27. Fransa %61

30. İtalya %56



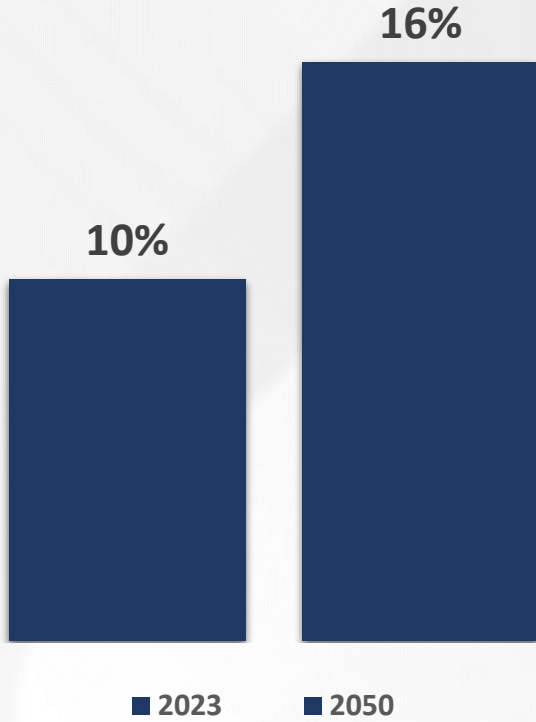
4 saatlik uçuş mesafesinde 1.5 milyar nüfus var



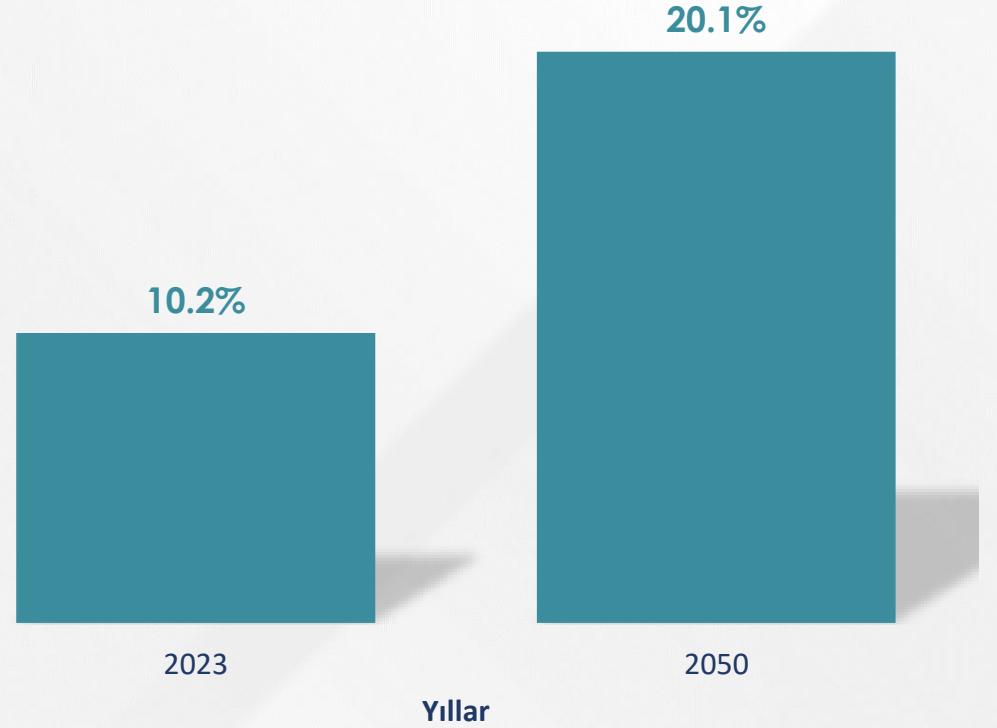
YENİ AİLE HEKİMLİĞİ SİSTEMİ

Dünya Nüfusu Yaşlanıyor

Dünyada
+65 Yaş Nüfus Oranı

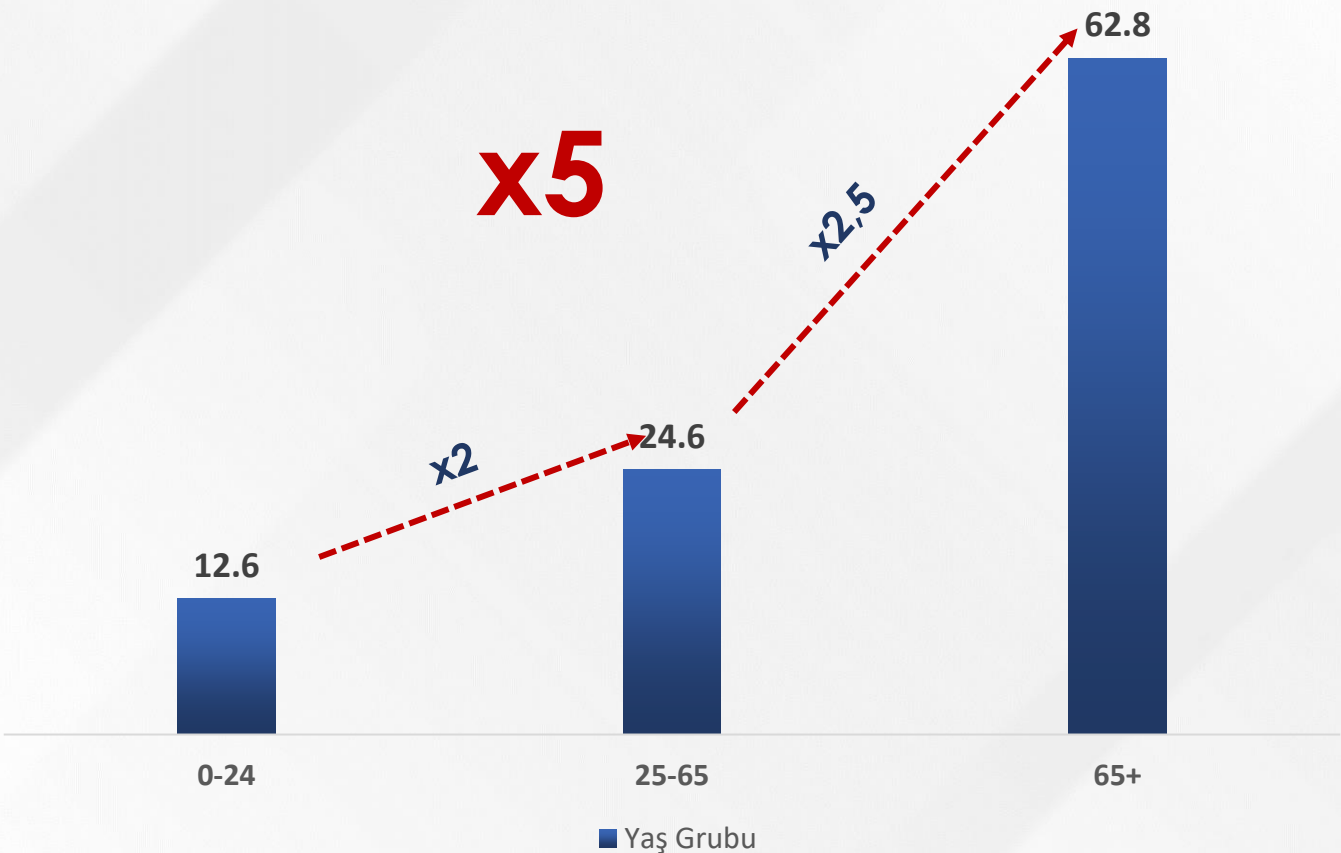


Türkiye
+65 Yaş Nüfus Oranı

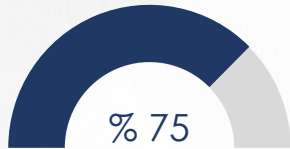


Nüfusumuz Yaşlandıkça Sağlık Harcamaları Artıyor

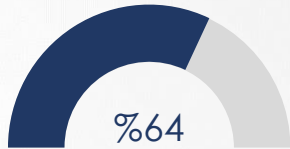
Yaş Gruplarının
Sağlık Harcamalarındaki Payı %



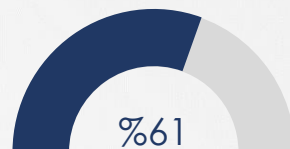
Gelecek Nesiller, Yaşlanan Nüfusun Yükünü Omuzlamak İçin Daha Fazla Çalışmak Zorunda



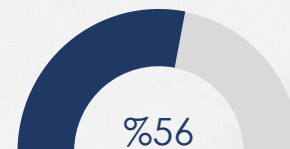
AVRUPA



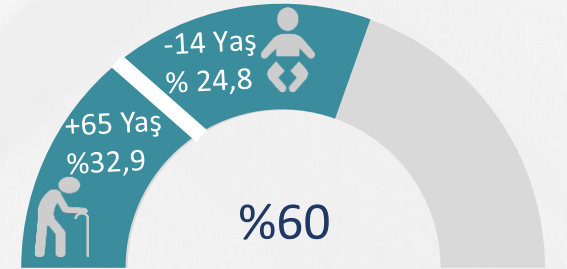
K. AMERİKA



AFRİKA



ASYA

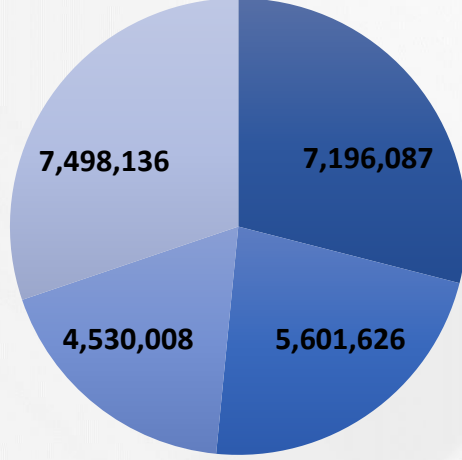


TÜRKİYE

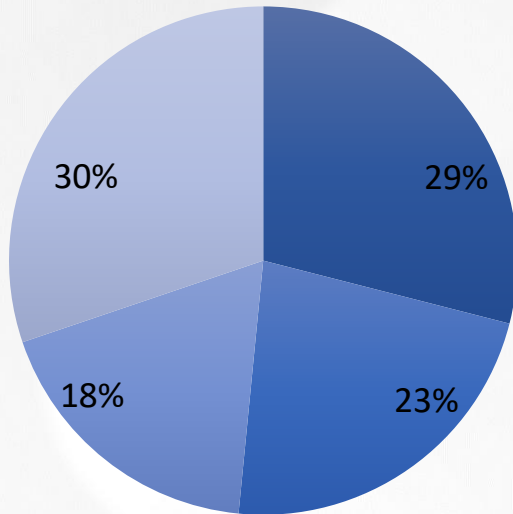
Toplam 24 milyon 825 bin 857 kişi

Nüfusun %29,44

Komorbid Kişi Sayısı Dağılımı



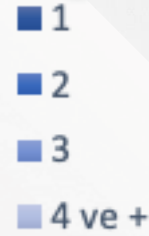
Komorbidite Sayısı Dağılımı



Genel Popülasyon

65+

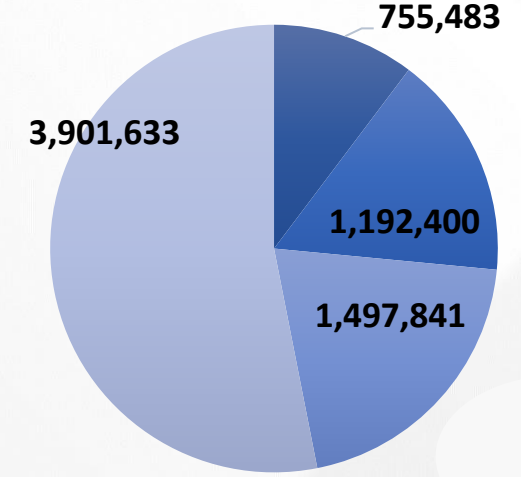
Komorbidite



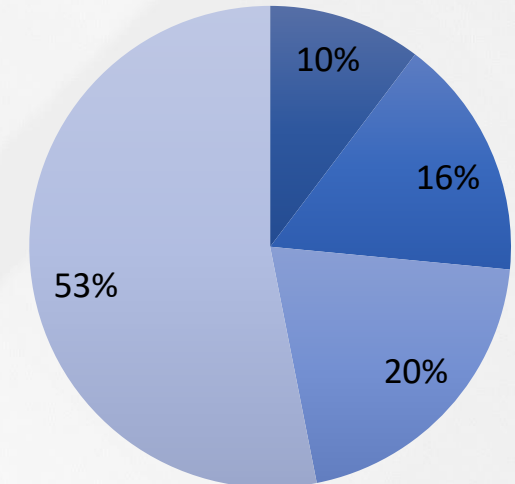
Toplam 7 milyon 347 bin 357 kişi

Yaş grubunun %82,01

65+ Komorbid kişi sayısı dağılımı



Komorbidite Sayısı Dağılımı



Kronik Hastalıklarla Birlikte Sağlık Harcamaları Artıyor



1 kronik hastalık

2,85 kat maliyet

2 kronik hastalık

4,83 kat maliyet

3 kronik hastalık

6,78 kat maliyet

4+ kronik hastalık

10,40 kat maliyet



Şekerli İçecekler ve Obezite



Şekerli içecek
tüketimindeki
%10'luk ↑

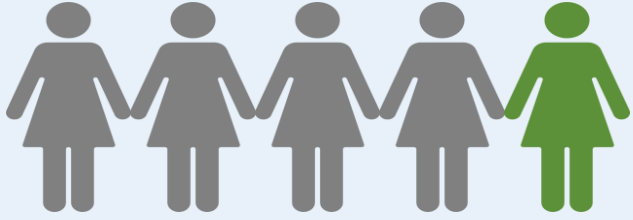
Aşırı kilo ve obezitede
%3,7 ↑



Fazladan 1 porsiyon şekerli içecek

- Vücut Kitle İndeksi **+0.24**
 - Obezite riski **%60** ↑

MAMOGRAFİ TARAMALARININ ETKİLERİ



5 Kadından 1'i
Birads4 Seviyesinde
Sağlığa Başvururken



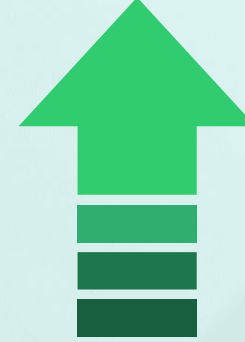
200 Kadından 1'i
Birads4 Seviyesinde
Sağlığa Başvuruyor

40 Kat
İyileşme

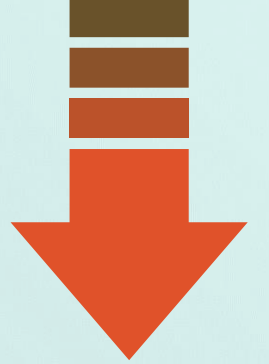
ANTİMİKROMİYAL DİRENÇ (AMR) MORTALİTE ORANLARI, 2019



Dünya'da
1,27 milyon kişinin doğrudan,
4,95 milyon kişinin ise dolaylı olarak
ölümüne neden olmuştur



2050 yılına kadar
sağlık hizmetlerine
1 trilyon \$ ek maliyet
getireceği
öngörülmektedir



2030'a kadar
yıllık **1 ila 3,4**
trilyon \$
GSYH kaybına
yol açabileceği
tahmin edilmektedir

BİRİNCİ BASAMAKTA UYGUNSUZ ANTİBİYOTİK KULLANIMI

OECD'ye (2020) göre, birinci basamak sağlık hizmetlerinde uygunsuz antibiyotik reçete oranlarının **%45 ile %90** arasında değiştiği tahmin edilmektedir.

Genel istatistik

Antimikrobiyallerin uygunsuz kullanımı, insanlar tarafından tüketilen tüm antimikrobiyallerin **yaklaşık %50'sine** denk geliyor

Uzun süreli bakım ve dahiliye/birinci basamakta, uygunsuz tüketim tüm **reçetelerin %90'ı kadar** yükselebilir

İsveç'te uygulanan **performans teşvik sistemi**, mevcut ve hedeflenen antibiyotik reçete oranları arasındaki farkın **3'te 1'ini azaltmayı** başarmıştır.

%90



%45

YENİ YÖNETMELİK AİLE HEKİMLİĞİ SİSTEMİNE NE KATACAK?

Eski Yönetmeliğe
Göre Aile Hekimleri

En Fazla

4000

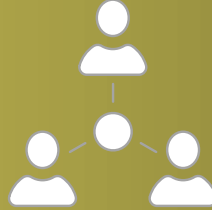
Vatandaşa
Hizmet verebiliyordu.



Yeni Yönetmeliğe
Göre Aile Hekimleri En Fazla

3500

Vatandaşa
Hizmet Verecek.



ESKİ YÖNETMELİK

Yaş aralıklarına göre nüfus puan katsayısı

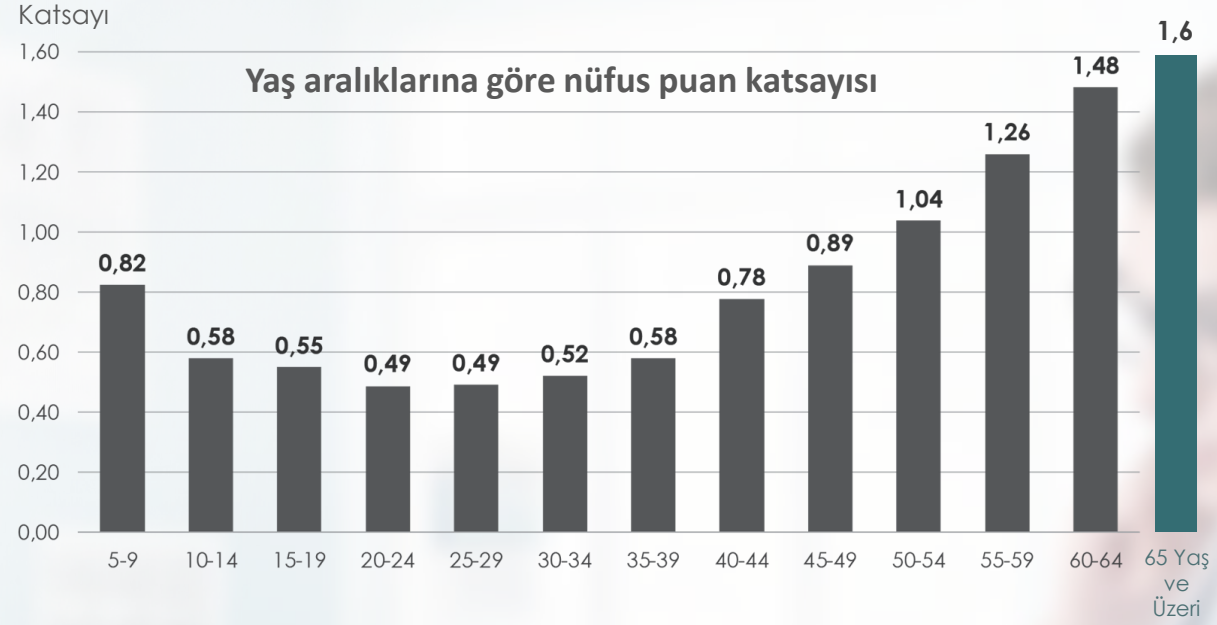
Katsayı

Kayıtlı Nüfusun Puan Hesabı	Katsayı
Gebe	3
Tutuklu - Hükümlü	2,25
Bebek-Çocuk (0-59ay)	1 , 6
65 Yaş Ve Üzeri	1 , 6
Kalan yaş gruplarının katsayısı	0,79



Kayıtlı Nüfusun Puan Hesabı	Katsayı
Gebe	3
Lohusa	3
Tutuklu Hükümlü	2.25
Bebek 0-28 gün	5
Bebek 29 gün - 365 gün	2
Bebek 366 gün - 59 ay	1,6

YENİ 0.79 KATSAYININ AYRINTILARI



3.065
KAYITLI KİŞİ SAYISI

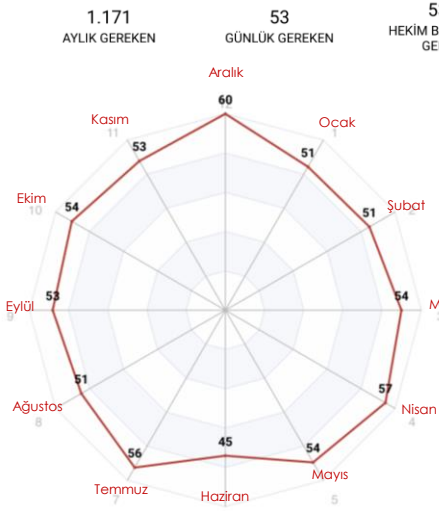
14.052
YILLIK GEREKEN

1.171
AYLIK GEREKEN

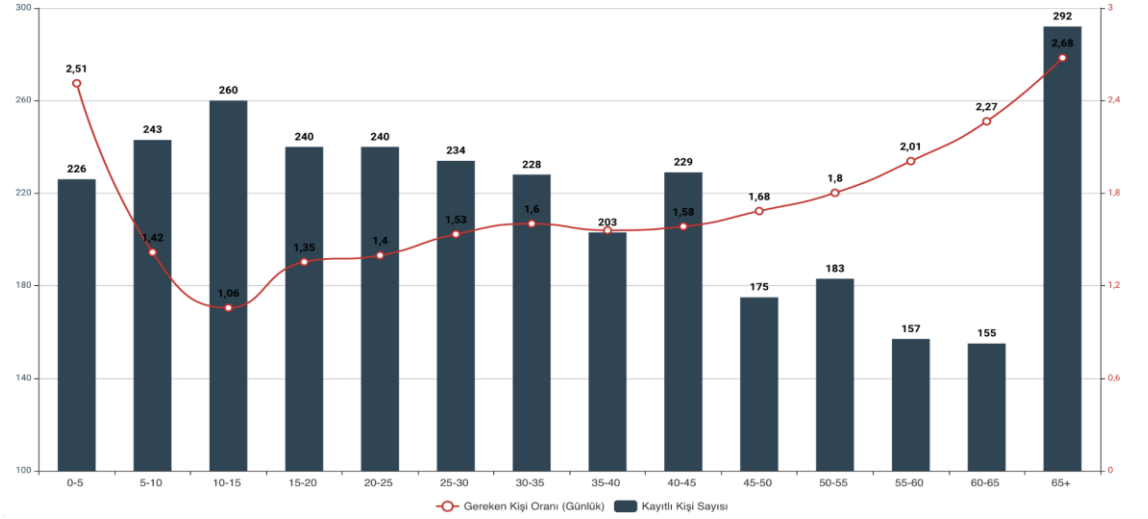
53
GÜNLÜK GEREKEN

53,23
HEKİM BAŞI GÜNLÜK
GEREKEN

Aylara göre
günlük
maksimum
muayene sayısı



Yaş Gruplarına Göre - EB08 - FL6S6Z



Yaş Ve Aylara Göre Gerekli Muayene Sayıları - 4J02 - FL6S6Z

3065 Nüfuslu Bir Hekiminin Gerçek Veriler Üzerinden

Bu slayttaki veriler, **riskli** nüfus sayısı Türkiye ortalamasının üzerinde olan bir aile hekimimizin gerçek verileridir.

	0-5	5-10	10-15	15-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50	50-55	55-60	60-65	65+
1	5,79	3,13	2,32	2,81	3,13	3,53	3,62	3,12	3,59	2,88	3,29	3,05	3,34	7,17
2	5,89	3,16	2,53	3,18	3,19	3,44	3,58	3,08	3,55	2,94	3,28	3,03	3,24	7,04
3	6,16	3,4	2,66	3,39	3,57	3,75	3,71	3,21	3,71	3,07	3,38	3,2	3,48	7,41
4	5,68	3,89	3,21	3,98	3,81	3,95	3,8	3,32	3,81	3,09	3,48	3,24	3,56	7,97
5	5,62	4,23	3,1	3,23	3,44	3,55	3,6	3,1	3,49	2,86	3,16	3,08	3,5	7,94
6	4,99	2,59	1,88	2,37	2,74	3,11	3,17	2,65	3,01	2,39	2,76	2,75	3,15	7,08
7	6,03	3,14	2,35	3,01	3,37	3,78	3,75	3,23	3,7	3,03	3,5	3,5	4,01	9,31
8	5,79	2,87	2,28	2,96	3,16	3,52	3,51	3,01	3,45	2,73	3,19	3,08	3,49	8,08
9	5,46	3,06	2,45	3,48	3,37	3,48	3,58	3,12	3,6	2,9	3,23	3,21	3,71	8,4
10	5,52	3,57	2,95	3,45	3,62	3,64	3,71	3,26	3,67	3,03	3,28	3,14	3,56	8,1
11	5,3	3,54	3,02	3,11	3,28	3,46	3,62	3,23	3,7	3,02	3,32	3,15	3,45	7,61
12	5,9	4,72	4,2	4,02	3,56	3,85	4,17	3,66	4,25	3,44	3,71	3,38	3,65	7,71

AİLE HEKİMİ
TOPLAM GELİRİ

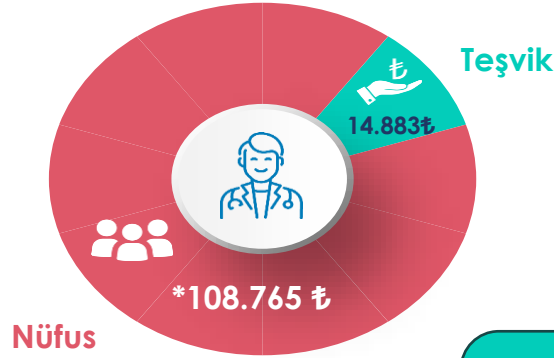
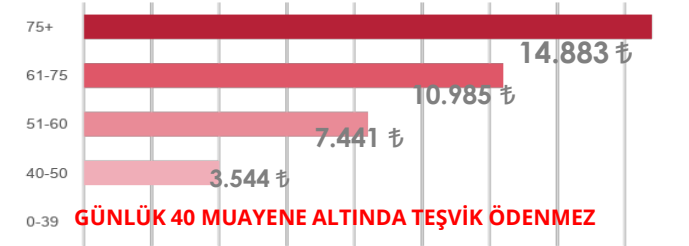
KAYITLI NÜFUSTAN GELEN GELİR

+

TEŞVİK (14.883₺)
Muayene Sayısına GöreKayıtlı Nüfusun
Puan Hesabı

Katsayı

Gebe	3
Tutuklu - Hükümlü	2,25
Bebek-Çocuk (0-59ay)	1 , 6
65 Yaş Ve Üzeri	1 , 6
Kalan yaş gruplarının katsayısı	0,79

GÜNLÜK MUAYENE SAYISINA GÖRE ÖDENİR
Toplam Aile hekimi gelirinin %12 si)

Eski yönetmelikte bir aile hekimi kayıtlı nüfusu 1000 de olsa 4000 de olsa teşvik miktarının tümünü alabilmesi için günlük ortalama 75 hastadan fazla hasta bakmalıydı. Bu sebeple aile hekimleri teşvik miktarının ortalama %65'ini alabiliyordu. Yaklaşık 9700 ₺

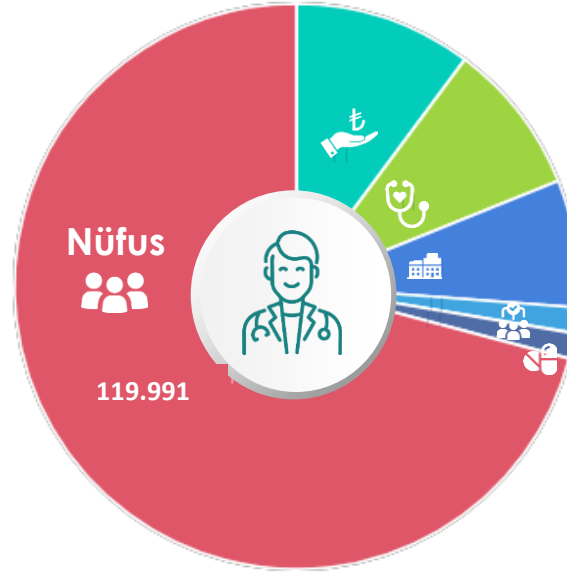
AİLE HEKİMİ
TOPLAM GELİRİ

KAYITLI NÜFUSTAN GELEN GELİR

+

TEŞVİK 49.801₺

Kayıtlı Nüfusun Puan Hesabı	Katsayı
Gebe	3
Lohusa	3
Tutuklu Hükümlü	2.25
Bebek 0-28 gün	5
Bebek 29 gün - 365 gün	2
Bebek 366 gün - 59 ay	1,6
65 Yaş Üzeri	1,6
60 – 64 Yaş	1,48
55 – 59 Yaş	1,26
50 – 54 Yaş	1,04
45 – 49 Yaş	0,89
40 – 44 Yaş	0,78
35 – 39 Yaş	0,58
30 – 34 Yaş	0,52
25 – 29 Yaş	0,49
20 - 24 Yaş	0,49
15 - 19 Yaş	0,55
10 - 14 Yaş	0,58
5 – 9 Yaş	0,82



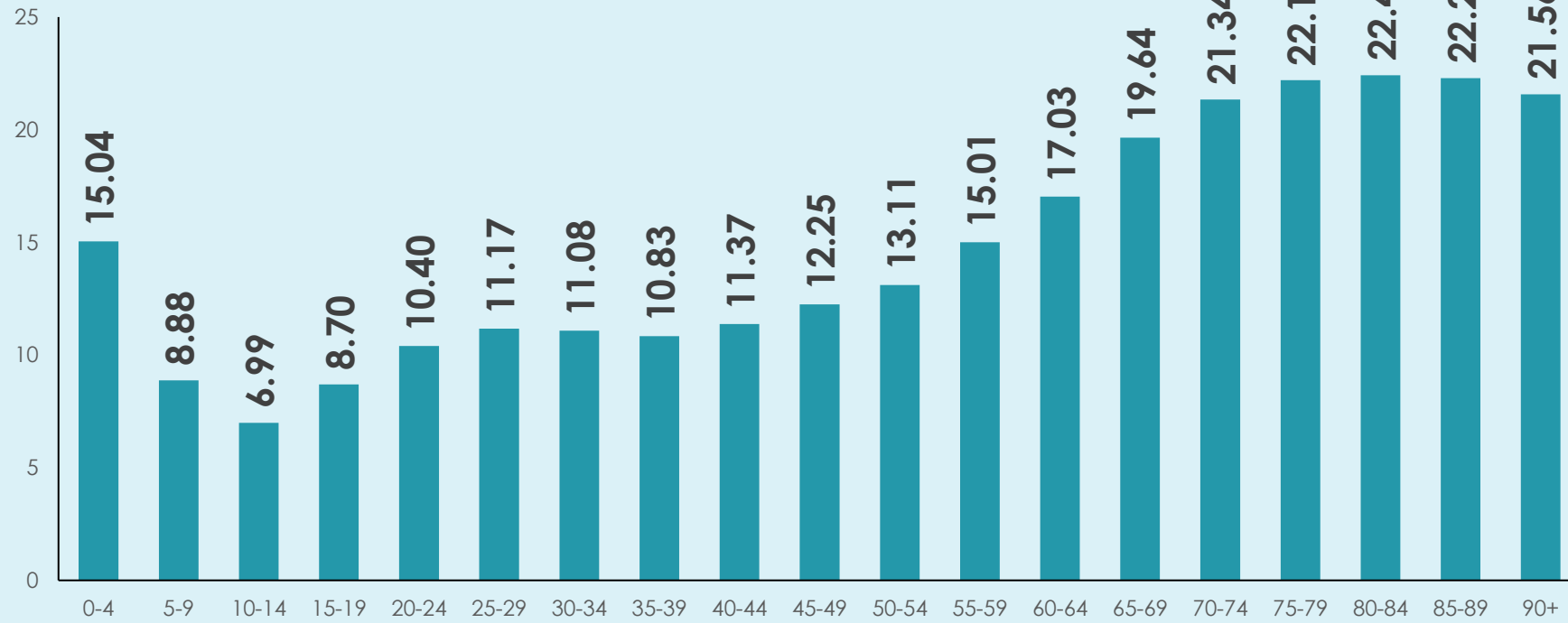
Muayene Sayısı	15.627 ₺
Kronik Hastalık Tarama (HYP)	14.940 ₺
Hastane Başvuru Sayısının azaltılması	12.450 ₺
Hasta Memnuniyeti	2.490 ₺
Akılcı İlaç Politikası	2.490 ₺

***3000 nüfuslu bir aile hekimi kronik hastalık izlemlerini (HYP) %90 başarı ile gerçekleştirirse nüfustan aldığı ücret %50 artar.** HYP taramasını %80 başarıyla yaparsa %40, %70 yaparsa %30, %60 başarı ile yaparsa %20, %50 ile yaparsa %10 artar.

Yeni yönetmelikte aile hekiminin günlük muayene sayısı kayıtlı nüfusuna belirlenir ve **3000** nüfus için ortalama günlük **48**'dir ve kayıtlı nüfusun binde **16**'sı kadardır. Günlük bu hedef muayene sayısını tamamlayan muayene teşviğinin tamamı olan **15.627** lirayı alır.

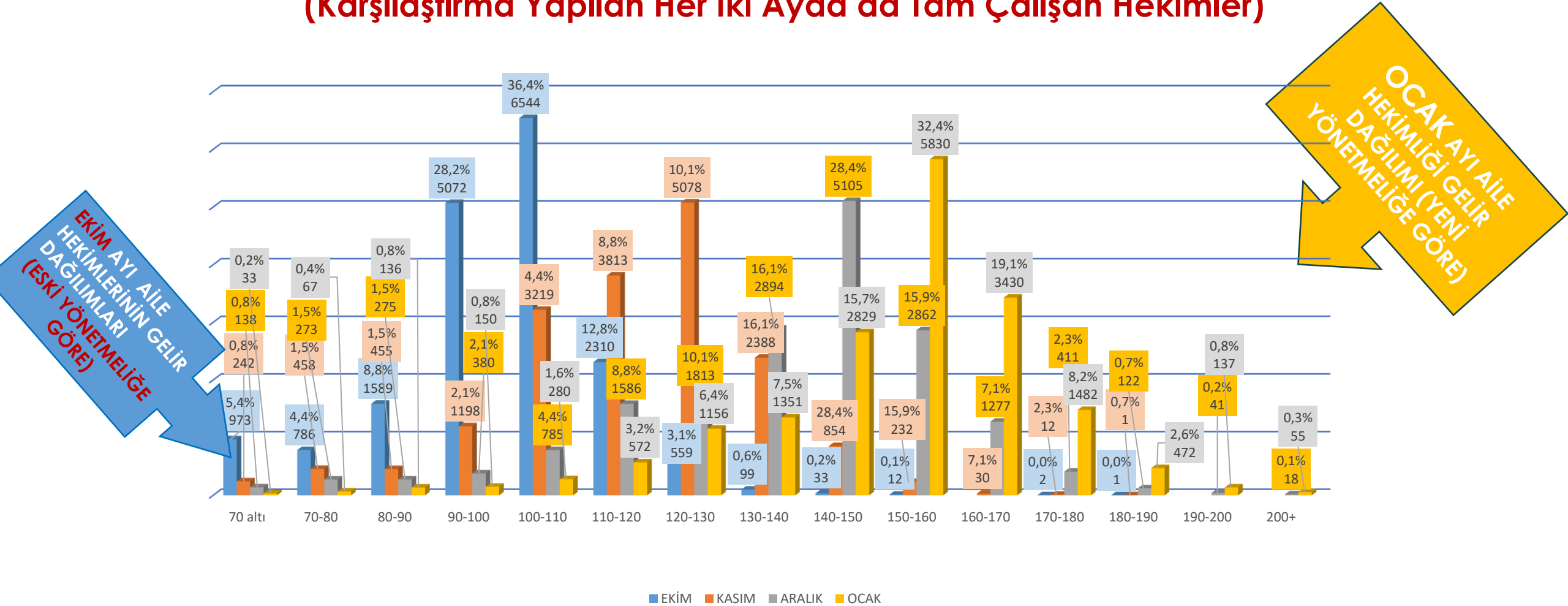
Yeni yönetmelikte eski dönemden farklı olarak kayıtlı kronik hastalarının izleminde **%40**'ın altına düşerse kendi nüfusundan aldığı ücret **%10** azalır. Bir aile hekimi kronik hastalarını **%90** oranında izlerse nüfusundan aldığı geliri **%50** artar.

Kişi Başı Başvuru

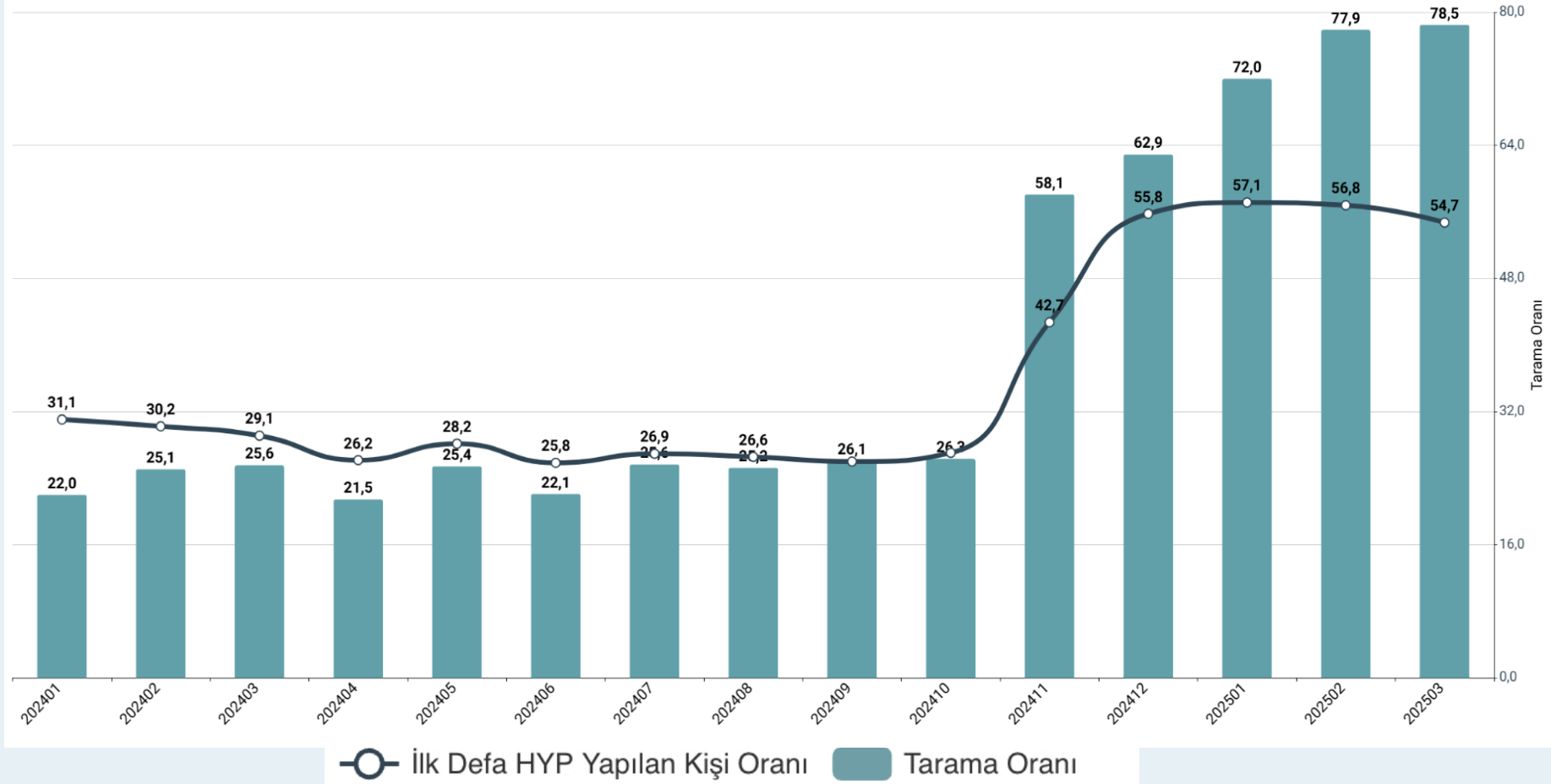


AİLE HEKİMLERİMİZİN EKİM - KASIM - ARALIK - OCAK MAAŞLARI KARŞILAŞTIRMA

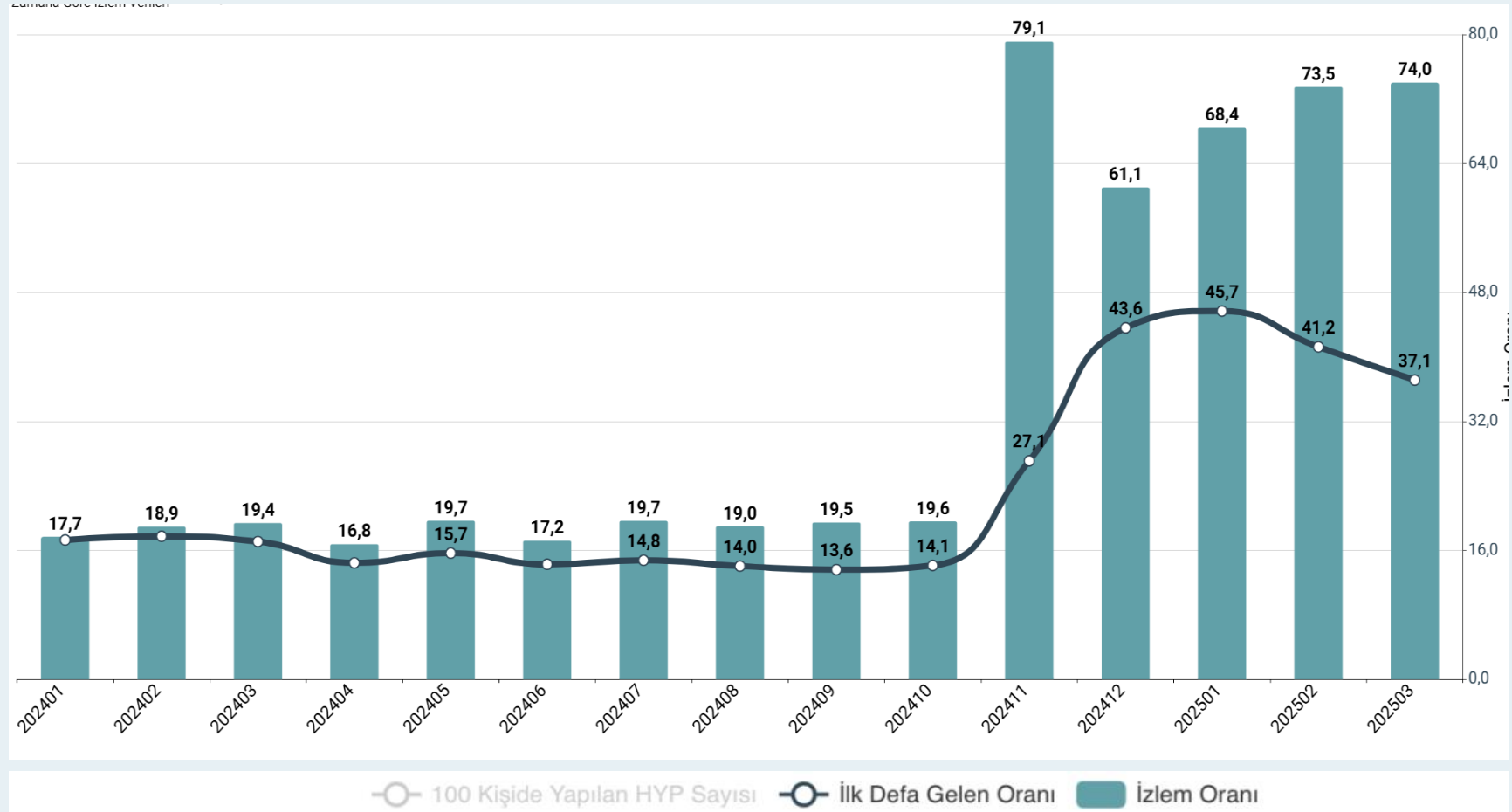
(Eski Yeni Yönetmelik Karşılaştırması)
(Karşılaştırma Yapılan Her İki Ayda da Tam Çalışan Hekimler)



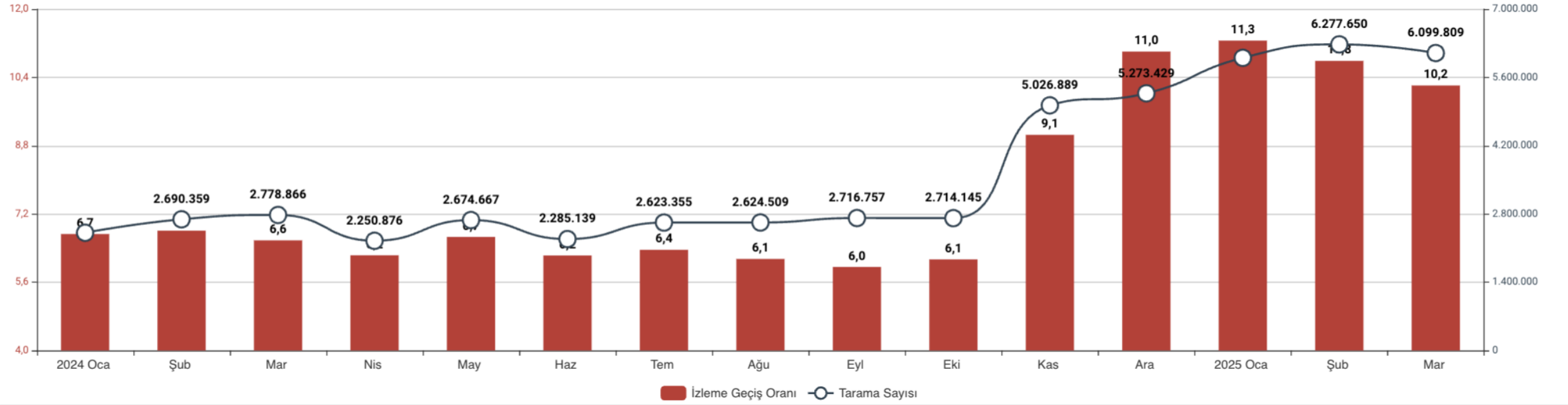
AYLARA GÖRE TARAMA VERİLERİ



AYLARA GÖRE İZLEM VERİLERİ

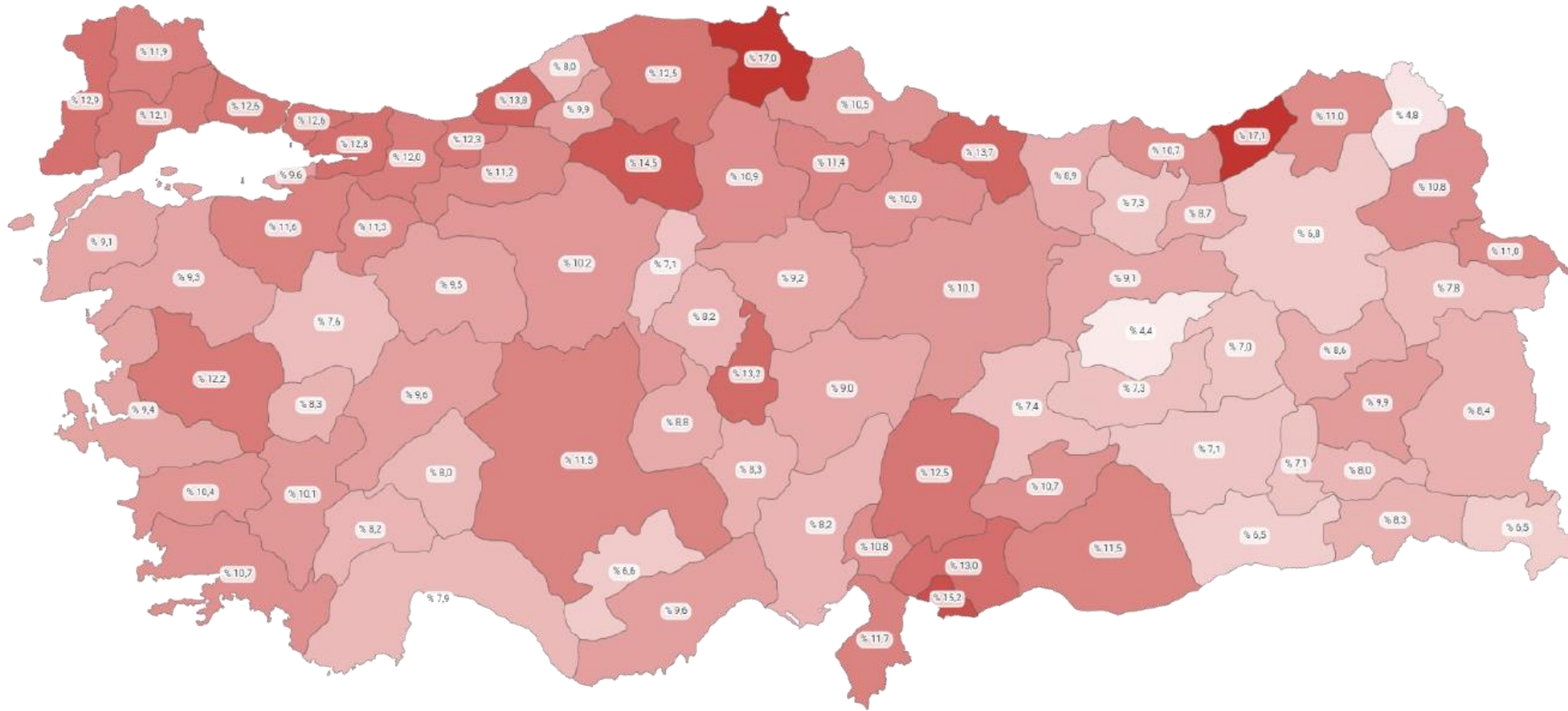


AYLARA GÖRE TARAMADAN İZLEME GEÇİŞ

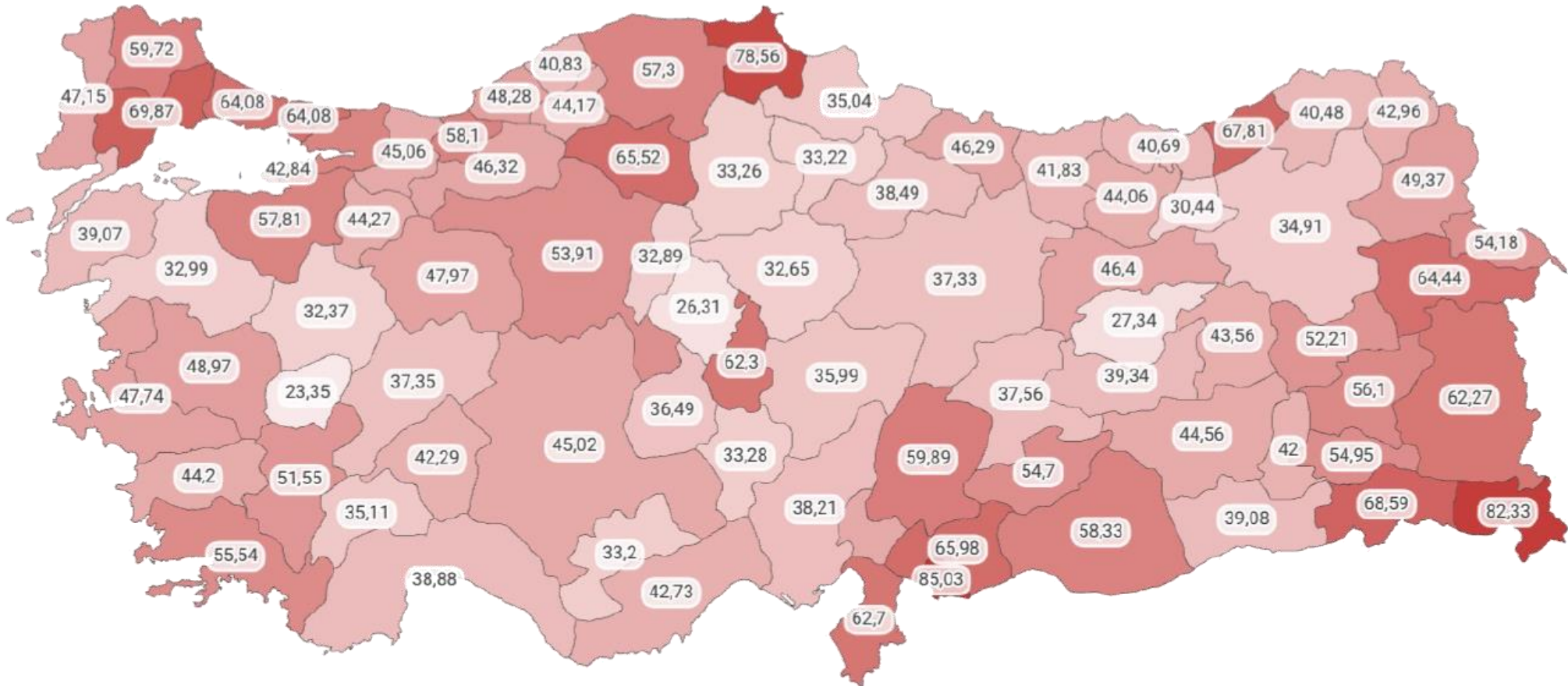


İLLERE GÖRE İZLEME GEÇİŞ ORANI

(MART 2024)



TARAMA



AYLIK BAZDA ÖNCEKİ YILIN AYNI AYINA GÖRE TASARRUF MİKTARLARI

Toplam

• 4.214.032.928 TL

NSAİD

• 1.651.666.323 TL

PPI

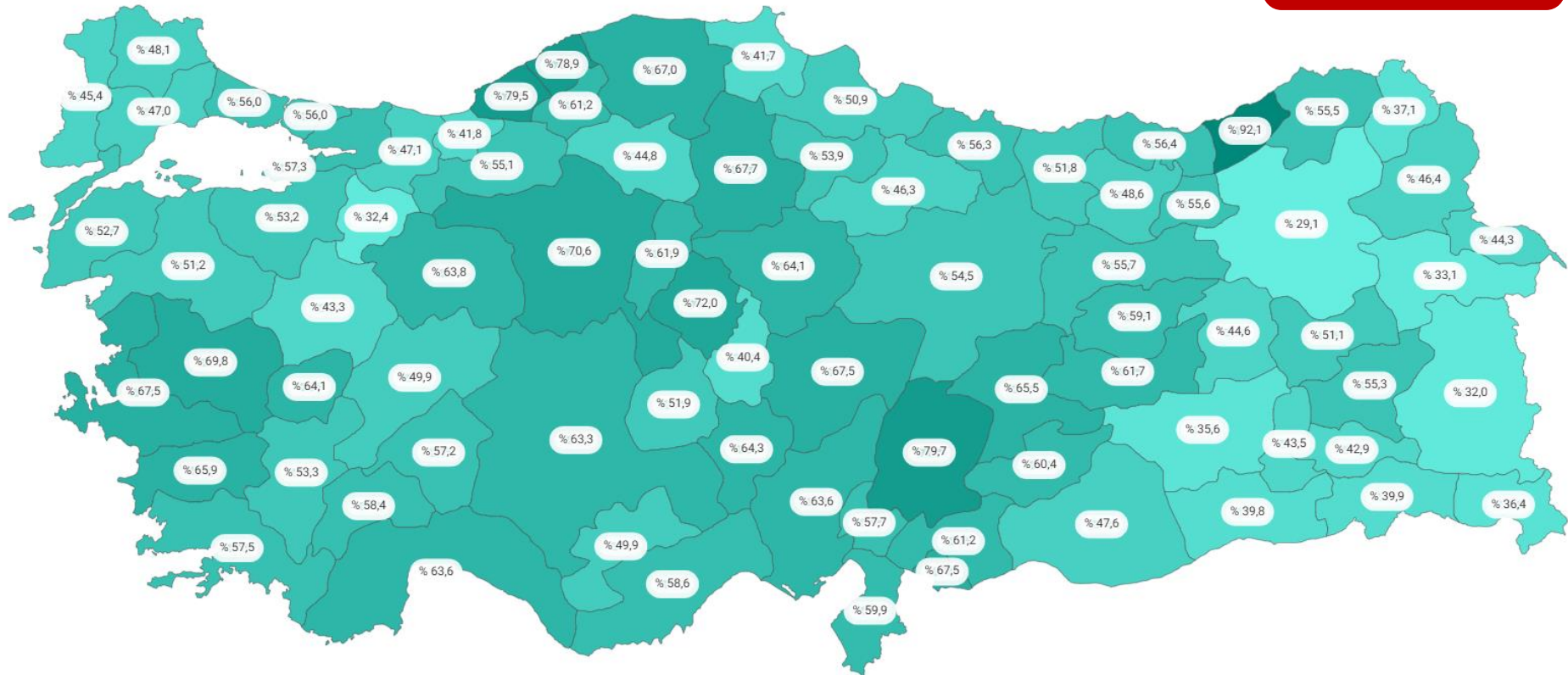
• 937.117.662 TL

ANTİ B.

• 1.625.248.943 TL

	Dönem	Tasarruf Tutarı	Tasarruf Oran
NSAİD	2024-11	252,838,943	34.7
	2024-12	362,795,311	45.8
	2025-1	416,027,525	48.2
	2025-2	281,789,479	40.2
	2025-3	338,215,065	45.1
PPI	2024-11	177,244,067	39.3
	2024-12	168,599,275	39.2
	2025-1	235,649,315	46.5
	2025-2	166,301,446	38.0
	2025-3	189,323,559	40.6
Antibiyotik	2024-11	253,985,219	41.3
	2024-12	396,562,143	52.4
	2025-1	414,931,960	49.8
	2025-2	247,006,798	38.1
	2025-3	312,762,823	44.5

%44,5



Tasarruf: 312.762.823 TL

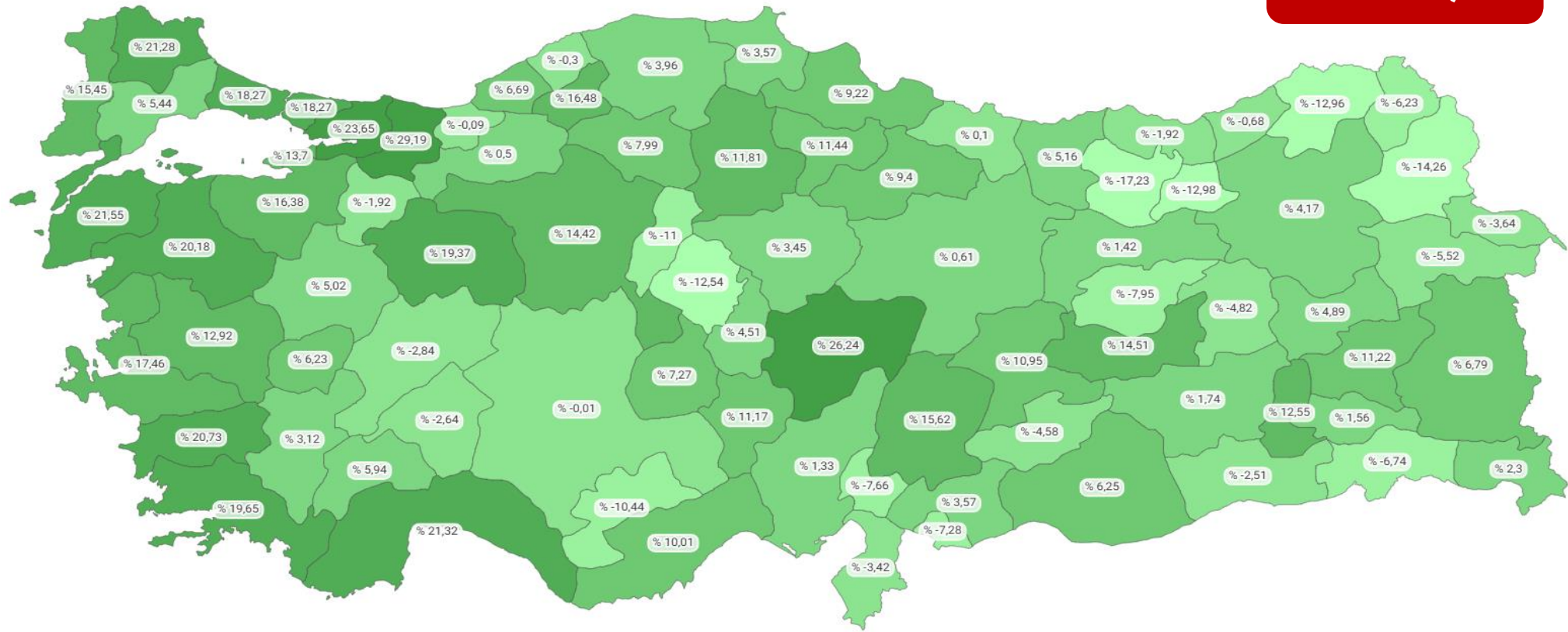
**AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMLERİNDEN YAZILAN REÇETELERDE
ANALJEZİK KUTU ADEDİNDE AZALMA ORANI
MART 2025 (MART 2024'E GÖRE)**

% 45,1



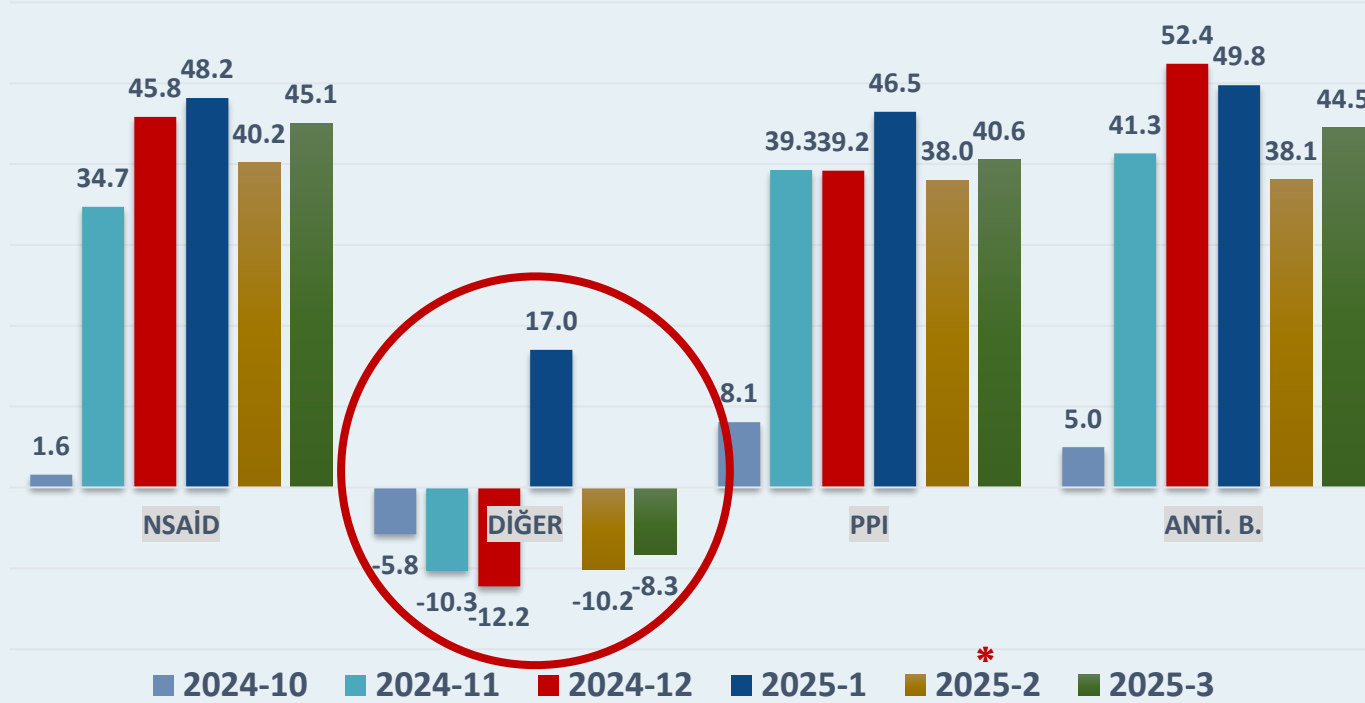
Tasarruf: 338.215.065 TL

% 40,6



Tasarruf: 189.323.559 TL

AHB'LERDE ÖNCEKİ YILIN AYNI AYINA GÖRE TUTARLARDA AZALMA ORANI (%)



Yeni Yönetmelik Sonrası Toplam Tasarruf Miktarı

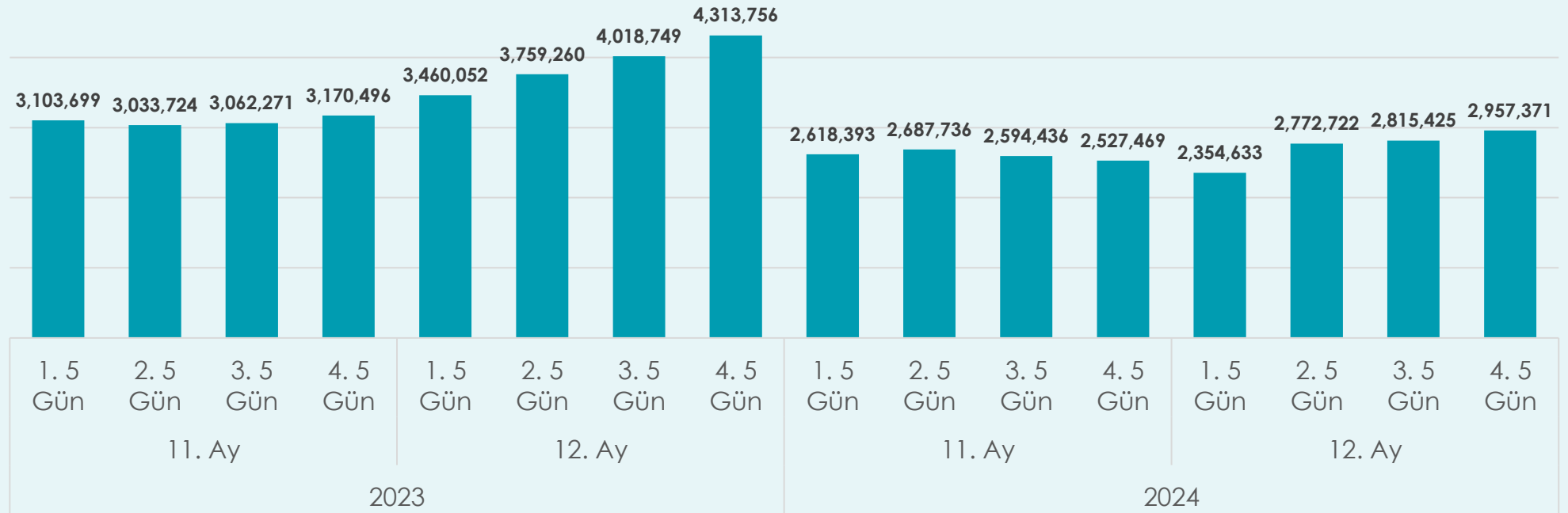
Toplam • 4.214.032.928 TL

NSAİD • 1.651.666.323 TL

PPI • 937.117.662 TL

ANTİ B. • 1.625.248.943 TL

HAFTAIÇİ TÜM PAYDAŞLAR ANTİBİYOTİK KUTU SAYISI



Hastalık Yönetim Platformu Hastalık Modülleri



Hipertansiyon

- **Tarama Süreçleri**
- Kişiyi özel risk belirleme
- Erken teşhis
- **İzlem**
- Kişiyi özel tedavi planı ve hedefler



Diyabet

- **Tarama Süreçleri**
- Kişiyi özel risk belirleme
- Erken teşhis
- **İzlem**
- Kişiyi özel tedavi planı ve hedefler



Kardiyovasküler Risk

- **Tarama Süreçleri**
- Kişiyi özel risk belirleme
- Erken teşhis
- **İzlem**
- Kişiyi özel tedavi planı ve hedefler



Obezite

- **Aile Hekiminde Tarama Süreçleri**
- **SHM'lerde İzlem**
- **Obezite Merkezlerinde İzlem ve Ameliyat Kararı**



Çok Yönlü Yaşlı İzlem – Hekim/Hemşire

- **Çok yönlü geriatrik değerlendirme**
- **Bağımlılık ve Kırılganlık değerlendirilmesi**
- **Kişiyi özel tedavi planı ve hedefler**



İnme

- **İzlem**
- Kişiyi özel tedavi planı ve hedefler



Kronik Böbrek Hastalığı

- **İzlem**
- Kişiyi özel tedavi planı ve hedefler



Koroner Arter Hastalık

- **İzlem**
- Kişiyi özel tedavi planı ve hedefler



KOAH

- **İzlem**
- Kişiyi özel tedavi planı ve hedefler



Astım

- **İzlem**
- Kişiyi özel tedavi planı ve hedefler

Kullanım İstatistikleri – 1 Kasım 2024 – 31 MART 2025



27,6 Bin
AİLE HEKİMİ

Tekil Aile Hekimi

Toplam 27,629 Aile Hekimimiz tarafından tarama ve izlem işlemi gerçekleştirilmiş



17,3 Milyon
HASTA

Tekil Hasta

Toplam 17,327,048 tekil hastamıza tarama ve izlem işlemi gerçekleştirilmiş

28.8 milyon
TARAMA



44,4 Milyon
TARAMA+TAKİP

Tarama ve İzlem İşlemi

Toplam 44,373,859 Tarama ve İzlem İşlemi

3.011.626 KİŞİYE
YENİ TANI KONULMUŞ

SAĞLIKTA TÜKETEN DEĞİL, ÜRETEN ÜLKE OLMAK

- BİLGİYE DAYALI SAĞLIK EKONOMİSİ
- SAĞLIK VERİLERİNİN İŞLENMESİ VE ARAŞTIRMACILARA AÇILMASI
- TÜRK EKONOMİSİNİN LOKOMOTİF SEKTÖRÜ OLMAK

DİJİTAL DÖNÜŞÜM

- DİJİTAL SAĞLIK, UZAKTAN SAĞLIK, DİJİTAL İKİZLER
- BİLGİ ÜRETEN, TEKNOLOJİ ÜRETEN SAĞLIK KURULULARI



ADANMIŞLIK

- HASTALARIN TEDAVİSİNDEN ÇOK SAĞLIĞIN KORUNMASINA ODAKLANMAK
- HASTAYA BAKANI DEĞİL, HASTAYI TEDAVİ EDENLERİ ÖDÜLLENDİRMEK



TÜRKİYE YÜZYILI MODELİ

SAVAŞLARIN, SOYKIRIMLARIN
VE HER TÜRLÜ VAHŞETİN YAŞANDIĞI BU ÇAĞDA;
ŞİFA DAĞITAN, YARA SARAN, HAYAT KURTARAN TÜRKİYE

TEŞEKKÜRLER

DOÇ. DR. ŞUAYIP BIRINCI
T.C. SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI

206.08
+3.48

1.549.62
+22.38

25,645.39
+329.15

8,342.59
+46.27

12,845.32
+129.84

26,843.98
+28.62

20,605.58
+354.24

96.80
+0.68

78.29
+1.80

84%

76%

98%

65%