



Uluslararası



Ulusal Halk Sağlığı
Hemşireliği Kongresi

23 -26 Nisan 2018

Litai Otel, Ankara

TÜRKİYE'DE SAĞLIK POLİTİKALARI

Prof.Dr.Deniz Çalışkan
AÜTF Halk Sağlığı AD

caliskan@medicine.ankara.edu.tr

SUNUM PLANI

•Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Politikaları

- Dr.Adnan Adıvar** Dönemi (1920-1923)
- Dr.Refik Saydam** Dönemi (1923-1937)
- Dr.Behçet Uz** Dönemi(1937-1960)
- Dr.Nusret Fişek** Dönemi (1960-2010)
- Sağlık Dönüşüm Süreci** (1980/2000-

•Birinci (1963-1967), Beşinci (1985-1989), ve Onuncu (2014-2018) Kalkınma Planı’nda Sağlık Sektörü

“ULUS İNŞASINDA ARAÇ”

- Bir numaralı kanun vergi kanunu; **“vergi verilmeden ulus da, devlet de olunmaz ilkesi”**,
- İki numaralı kanun İhaneti Vataniye Kanunu; **“ulusal birlik sağlanmadan ulus da, devlet de olunmaz ilkesi”**,
- Üç numaralı kanun Sıhhiye ve Muavenatı İçtimaiye Vekaleti'nin kuran kanunu; **“ulusun sağlığını sağlanmadan ulus da, devlet de olunmaz ilkesi”**



Dr. Adnan Adıvar
3 Mayıs 1920-1923

“ULUS İNŞASINDA ARAÇ”

- **Koruyucu** hizmetlere öncelik
- **Hükümet tabipliği**
- **Numune hastaneleri** / Belediye hastaneleri
- Sık görülen, sakat bırakan ve öldüren hastalıklara öncelik (**Dikey örgütlenme**)
- **Hıfzıssıhha Enstitüsü** ve **Hıfzıssıhha Okulu** (School of Public Health)
- 24.04.1930, 1593 sayılı “**Umumi Hıfzıssıhha Kanunu**”



Dr. Refik SAYDAM
1923-1937

“BİRİNCİ ON YILLIK SAĞLIK PLANI”

- 7 Coğrafik Bölge, bütüncül hizmet "**Sağlık Merkezleri**" 10 Yataklı
- 1945 "Olağanüstü **Sıtma Savaş Kanunu**", Sosyal Sigortalar Kurumu (**SSK**)
- 1953 - Özel İdare Hastanelerinin Sağlık Bakanlığına devri, **Türk Tabipleri Birliği Kanunu**, Adli Tıp Müessesesi Kanunu, **Eczacılar ve Eczaneler hakkında Kanun**
- 1954 - **Hemşirelik Kanunu**
- 1956 - Türk Eczacılar Birliği Kanunu



Dr.Behçet UZ
1937-1960

“GÖKTE ALLAH YERDE SOSYALİZASYON”

224 Sayılı “Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesine Dair Kanun”

- Eşit Hizmet
- Sürekli Hizmet
- Entegre Hizmet
- Kademeli Hizmet
- Öncelikli Hizmet
- Katılımlı Hizmet
- Ekip Hizmeti
- Nüfusa Göre Hizmet



Dr.Nusret FİŞEK
1960-2010

“KÜREK ÇEKEN DEĞİL, DÜMEN TUTAN BAKANLIK”

- **1980/2000- Dönemi**

Sağlıkta Dönüşüm Projesi

Aile Hekimliği (Düzce 2005)

Aile Hekiminizle Tanıştınız mı?

Ailenizde Hekiminize Yer Açın!

SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM İLKELERİ

Sağlık Bakanlığı: Planlama ve denetlemeden sorumlu stratejik bir örgüt olarak sağlık hizmetlerinin tek elden daha etkin bir biçimde yürütülmesini sağlayacaktır. Öncelik birinci basamak/ koruyucu hizmetlere verilirken, kalitenin izlenmesi, kuruluşların akreditasyonu, uzmanlara lisans verilmesi v.b. sorumlulukları da yerine getirecektir.

Genel Sağlık Sigortası: SSK, Emekli Sandığı ve BAĞ-KUR gibi ayrı kuruluşlarca sunulan hizmeti aynı çatı altında toplayan Genel Sağlık Sigortası, programın vatandaşlardan ödeme gücü oranında katkıda bulunmalarını öngörmektedir.

SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM İLKELERİ

Yaygın, erişimi kolay ve güler yüzlü sağlık sistemi.

Bilgi ve beceri ile donanmış, yüksek motivasyonla çalışan sağlık **insan gücü**.

Sistemi destekleyecek eğitim ve bilim kuruluşları.

Nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için **kalite ve akreditasyon**.

Akılcı ilaç ve malzeme yönetiminde kurumsal yapılanma

Karar sürecinde etkili bilgiye erişim: **Sağlık Bilgi Sistemi**



**UNIVERSAL
HEALTH
COVERAGE:
EVERYONE,
EVERYWHERE**



who.int/healthforall #HealthForAll

**07 Nisan 2018
Dünya Sağlık
Günü**



T. C.
KALKINMA BAKANLIğI

ON BİRİNCİ
KALKINMA PLANI
(2019 - 2023)

ÖZEL İHTİSAS KOMİSYONLARI
VE ÇALIŞMA GRUPLARI
EL KİTABI

KALKINMA PLANLARI

Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1963-1967)

İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1968-1972)

Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı (1973-1977)

Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı (1979-1983)

Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1985-1989)

Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı (1990-1994)

Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1996-2000)

Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (2001-2005)

Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2007-2013)

Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2014-2018)

T.C. Resmî Gazete

Kuruluş tarihi : 7 Ekim 1336 - 1920

*İdare ve yazı işleri için
Başbakanlık Neşriyat ve Müdevvenat
Genel Müdürlüğü'ne
müracaat olunur*

3 ARALIK 1962
PAZARTESİ

Sayı : 11272

Millet Meclisi Kararı

UZUN VADELİ KALKINMA PLANI

Birinci Beş Yıllık (1963-1967) Kalkınma Planının Onaylandığına dair Karar

**BİRİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI
(1963-1967)**

ULUSAL ARKA PLAN

- 1950 yılında Türkiye tek partili dönemden çok partili dönem geçiş, Demokrat Partinin 10 yıl süren iktidarı, liberal politikalar
- 1960 Askeri Müdahalesi
- 1960 Anayasası sağlık ve sosyal güvenlik 48 ve 49 maddelerde devletin temel görevi
- Devlet Planlama Teşkilatının (DPT) kurulması (1960)
- 28. Hükümet: İsmet İnönü 25 Aralık 1963-20 Şubat 1965

BİRİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1963-1967)

Amaç ve Hedefler:

Sağlık programında ana ilke **halkın sağlık seviyesini yükseltmektir**.

Bu amaçla Planda halk sağlığı (**Koruyucu hekimlik**) hizmetlerinin geliştirilmesine öncelik verilmiştir.

Bu hizmetler **çevre sağlığı** şartlarının düzeltilmesi, halkın **sağlık** konusunda **eğitilmesi**, **bulaşıcı hastalıkların** yok edilmesi, **beslenme** şartlarının geliştirilmesi ve **nüfus** planlaması gibi konulardır.

Tedavi hekimliği hizmetleri ise koruyucu hekimlik çalışmalarını **tamamlayan bir unsur** olarak ve bu ölçüde ele alınmıştır.

BİRİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1963-1967)

Amaç ve Hedefler:

Hasta bakımı hizmetlerinde az sayıda nüfusun faydalandığı ve **pahalı** bir hizmet olan **hastanecilik** yerine, **evde ve ayakta tedaviyi** sağlayan ve küçük topluluklara kadar yayılan bir sağlık teşkilatının kurulmasına öncelik verilmiştir.

Sağlık personelinin sayıca yetersiz oluşu, sağlık hedeflerine ancak uzun sürede ulaşılmasına imkan vermektedir.

BİRİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1963-1967)

1) GENEL TEDBİRLER **Sağlık hizmetlerinin bütünüyle daha iyi görülebilmesi için alınması gereken tedbirler**

(a) Teşkilatlanma ile ilgili tedbirler

(b) Personel durumu ile ilgili tedbirler

(c) Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi ile ilgili kanunun uygulanması için her çeşit tedbirler

(2) ÖZEL TEDBİRLER **Programların yürütülmesi için çeşitli hizmet sahalarında alınması gereken özel tedbirler**

(a) Halk sağlığı hizmetlerinin görülmesi ile ilgili tedbirler

(b) Yataklı tedavi kurumları ile ilgili tedbirler

(c) Sıtma savaşı ve eradikasyonu

(d) İlaç sanayii ile ilgili tedbirler

(e) Sağlık sigortası

BİRİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1963-1967)

(a) Teşkilatlanma ile ilgili tedbirler :

(I) Kamu sektörüne ait sağlık hizmetleri - Millî Savunma Bakanlığı'nın özel mahiyetteki bazı hizmetleri hariç - **bir elden** yürütülecektir. Bu sağlanıncaya kadar yakın iş birliğini gerçekleştirecek tedbirler alınacaktır.

(II) Özel bir durumu olan yer ve topluluklarda, durumun gerektireceği özel sağlık kurumları kurulacaktır.

(III) Hizmetin görülmesinde **yetki ve sorumluluk** en alt basamaklara kadar **yayılacaktır**.

BİRİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1963-1967)

(b) Personel durumu ile ilgili tedbirler :

- (I) Her seviyedeki sağlık eğitiminde toplum hekimliğine daha geniş yer verilmelidir.
- (II) Sağlık personelinin meslek içinde ve Türkiye'de çalışmasını sağlayacak **idari ve malî tedbirler** üzerinde durulacaktır.
- (III) Sağlık personelinin **hizmetler** ve **bölgeler** arasında dağılımının daha dengeli olmasını sağlayacak tedbirler alınacaktır.

(c) Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi ile ilgili kanunun uygulanması için her çeşit tedbirler alınacaktır.

BİRİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1963-1967)

(a) Halk sağlığı hizmetlerinin görölmesi ile ilgili tedbirler:

(I) **Hıfzıssıhha Okulu**, halk sağlığı konusu ile ilgili araştırma ve eğitim yapan bir kurum haline getirilecektir.

(II) Çevre sağlığı şartlarının geliştirilmesi, **halkın sağlık konusunda eğitilmesi**, nüfus planlaması ve beslenme gibi konularda Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile ilgili diğer kamu kuruluşları arasında iş birliği sağlayacak tedbirler alınacaktır.

BİRİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1963-1967)

(a) Halk sağlığı hizmetlerinin görölmesi ile ilgili tedbirler:

(iii) Çevre sağlığı hizmetlerinin yürütölmesi ancak halkın büyük ölçüde bu hizmete katılmasıyla mümkün olabilir. Bu sebeple **halkın hizmete katılmasını** sağlayacak tedbirler esas olarak toplum kalkınması programları çerçevesi içinde ele alınacaktır.

(iv) Bakteriyolojik üretimlerde kullanılmak üzere bir hazır vasat ve araçlar sanayi kurulacaktır.

(v) Tarım, Millî Savunma ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarının ayrı ayrı yaptıkları **aşı ve serum üretimi** bir elde toplanacaktır.

BİRİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1963-1967)

(b) Yataklı tedavi kurumları ile ilgili tedbirler:

(i) **Hizmetlerin tek elden idaresi** sağlanıncaya kadar kamu kuruluşları kendi hastanelerini yapmakta devam edecektir. Ancak, yeniden yapılacak yataklı sağlık kurumlarının bir sağlık sitesi halinde ve mümkün olan her halde aynı arsa üzerinde yapılmasına çalışılacaktır.

(ii) Kamu kuruluşları birbirlerine ait yataklı kurumlardan karşılıklı olarak faydalanmak suretiyle yatakları daha iyi kullanmak için tedbirler almalıdır.

BİRİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1963-1967)

(b) Yataklı tedavi kurumları ile ilgili tedbirler:

(iii) Kamu sektöründe **optimum büyüklüğün** altında az yataklı sağlık kurumlarından kaçınılacaktır.

(iv) **Özel sektörün** hastane kurmak teşebbüsünü **teşvik** edecek tedbirler alınacaktır.

(v) Hastanelerin **döner sermaye**li kurumlar haline getirilmesi imkanları araştırılacaktır.

BİRİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1963-1967)

(d) İlaç sanayii ile ilgili tedbirler:

(i) **Yerli ilaç** sanayii teşvik edilecektir.

(ii) İlaç sanayiinde ruhsatların kötüye kullanılmasına imkan verilmeyecek ve bu konu mevzuat kanalıyla düzenlenecektir.

(iii) İlaç fiyatları konusunda Sağlık Bakanlığı'nın denetleme yetkisi titizlikle kullanılacaktır.

(iv) İlaç kontrol hizmeti sıkı olarak yürütülecek ve Refik Saydam Hıfzıssıha Enstitüsü, bu amaçla derhal takviye edilecektir.

(e) Sağlık sigortasının kurulabilmesi için gerekli çalışmalara öncelikle başlanacaktır.

Bakanlar Kurulu Kararı

Karar Sayısı: 84/8207

Yüksek Plânlama Kurulunun 13/6/1984 tarihli ve 42 sayılı Raporu ile teklif edilen ilişik «V. Beş Yıllık Kalkınma Plânının Temel Hedefleri ve Stratejisi»nin kabulü; 30/9/1960 tarihli ve 91 sayılı Kanununun 12 nci maddesinin (b) fıkrasına göre, Bakanlar Kurulunca 15/6/1984 tarihinde kararlaştırılmıştır.

Kenan EVREN
Cumhurbaşkanı

T. ÖZAL
Başbakan

İ. K. ERDEM
Devlet Bak. - Başbakan Yrd.

K. OKSAY
Devlet Bakanı

A.M. YILMAZ
Devlet Bakanı

S.N.TÜREL
Devlet Bakanı

A. TENEKECİ
Devlet Bakanı

İ. ÖZDAĞLAR
Devlet Bakanı

A.K. ALPTEMUÇİN
Devlet Bakanı

M. N. ELDEM
Adalet Bakanı

S.N. TÜREL
Milli Savunma Bakanı V.

A. TANRIYAR
İçişleri Bakanı

V. HALEFOĞLU
Dışişleri Bakanı

V. ARIKAN
Maliye ve Gümrük Bakanı

M.V. DİNÇERLER
Milli Eğitim Gençlik ve Spor Bakanı

İ.S. GİRAY
Bayındırlık ve İskan Bakanı

M. AYDIN
Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı

V. ATASOY
Ulaştırma Bakanı

H.H. DOĞAN
Tarım Orman ve Köyleri Bakanı

M. KALEMLİ
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı

H.C. ARAL
Sanayi ve Ticaret Bakanı

C. BÜYÜKBAŞ
Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanı

M.M.TAŞÇIOĞLU
Kültür ve Turizm Bakanı

**BEŞİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI
(1985-1989)**

ULUSAL ARKA PLAN

- 12 Eylül 1980 Askeri Müdahalesi
- 24 Ocak Kararları
- 1982 Anayasası “insan haklarına saygılı devlet”; sağlık devlet görevi olmak yerine devletin sağlık hizmetlerini gözetimi ve düzenleme rolü öne çıktı.
- 45. Hükümet: Turgut Özal(13 Aralık 1983 - 21 Aralık1987)
- 1989 yılında “Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı” (SSYB) yerine “Sağlık Bakanlığı” (SB)

BEŞİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1985-1989)

Temel Amaç ve Politikalar :

18. **Sağlık hizmetlerinden bütün vatandaşların en iyi şekilde faydalanması** esas olacaklar.

Bu sebeple sağlık hizmetlerini **eşit, sürekli ve etkili** bir şekilde herkese ulaştırmak temel ilkedir.

Bu çerçevede **Genel Sağlık Sigortası** sistemi plan döneminde ele alınacaktır

BEŞİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1985-1989)

Bu amaçlarla plan döneminde;

613. Sağlık hizmetleri **etkili, güvenilir, kolay erişilebilir, formaliteden uzak** bir niteliğe kavuşturulacak ve ülke sathında dengeli bir şekilde yaygınlaştırılacaktır.

614. Hizmetin sunulmasında tedavi edici sağlık hizmetinden **tedricen koruyucu sağlık hizmetlerine yönelinecektir.** Hizmetler koruyucu hizmet anlayışı ile kademelendirilecek ve hizmetlerin büyük şehirlerde birikmesi önlenecektir.

BEŞİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1985-1989)

615. **Koruyucu sağlık hizmetlerinin** yeterli ve dengeli şekilde **yurt sathında yaygınlaştırılmasına** alışılacak, bunun için gerekli yapı, personel ve araç - gereç eksiklikleri giderilecektir.

616. **Yataklı tedavi kurumlarında** mevcut kapasitenin daha **rasyonel, etkili ve verimli kullanımı** sağlanacaktır. Buna göre, onbin kişiye 26 yatak kapasitesi sağlanması plan hedefi olmakla birlikte, mevcut boş yatak kapasitesi kullanılmayan illerde yeni yatak ilavesine gidilmeyecektir.

BEŞİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1985-1989)

617. **Çocuk ölümlerinin azaltılması** için ilgili kuruluşların katıldığı yüksek seviyeli bir kurul kurulacak, işbirliği ve dayanışma sağlanarak bebek ölüm oranı gelişmiş olan ülkeler düzeyine düşürülecektir.

618. Sağlık kuruluşları, **hizmet verimliliğinin artırılması** için, **işletmecilik** yönünden ele alınacak; Devlet, üniversite ve diğer hastaneler arasında işbirliği imkânlarının geliştirilmesi ve kuruluşların karşılıklı dayanışma anlayışı içinde çalışmalarının sağlanması için gerekli politikalar uygulanacaktır. Kullanılmayan imkanların ihtiyaç duyulan yerlere aktarılmaları sağlanacaktır.

BEŞİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1985-1989)

619. Hastane işletmeciliği açısından rasyonel ve verimli olmayan **çok büyük yatak kapasiteli eğitim ve uygulama hastanelerinin inşaa edilmesi önlenecek**, hastane işletmeciliği, poliklinik hizmetlerin düzenlenmesi belli kriterlere bağlanacak, poliklinik ve idarî hizmet birimlerinin hasta servislerinden ayrılmaları sağlanacaktır.

620. Büyük şehirlere hasta akımının önlenmesi için sağlık **müracaat zinciri**, sağlık ocaklarından başlayarak uygulamaya sokulacaktır. **Bölge hastaneleri** uygulaması başlatılacaktır.

BEŞİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1985-1989)

621. Tedavi sonrası **rehabilite edici** mevcut sağlık hizmetleri kapasite ve nitelik yönünden **geliştirilecektir**.

622. **Tıbbi cihaz israfının önlenmesi**, bakım - onarım hizmetlerinin geliştirilmesi ve gerekli personelin yetiştirilmesi sağlanacaktır. Bu personelin çeşitli dallarda yetişmesi için, orta kademe teknik okullar ile YÖK, programlar başlatacaklardır.

BEŞİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1985-1989)

623. Hizmet üretiminde temel faktör olan ve bütün sağlık hizmetlerinde her kademede ihtiyaç duyulan **insangücünün** yeterli, sayıda ve nitelikte yetiştirilmesi ve teşvik unsurları ile yerinde istihdamı sağlanacaktır.

624. **Özel sağlık müesseseleri ve hastaneler teşvik edilecektir.** Bu müesseselerin sağladıkları hizmetlerin karşılığı olan ücretler serbest bırakılacaktır. Diğer taraftan serbest çalışan hekimlerle anlaşmalar yapılarak kamunun hizmet satın alması yoluyla sağlık hizmetleri geliştirilecektir.

BEŞİNCİ BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (1985-1989)

625. Kamu kurumlarının ve Sigorta Kurumlarının kendilerinin **sağlık hizmeti** vermek üzere teşkilatlanmalarından **kaçınılacak**; mevcut sağlık kurumlarından faydalanılması esas olacak; bu yönde gerekli düzenlemeler yapılacaktır

626. **Sağlık sigortasına geçiş**, dönem içinde ele alınacaktır.

ONUNCU BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI

(2014-2018)

**Sağlık Hizmetlerinin Etkinliğinin
Artırılması ve Mali Sürdürülebilirlik
Özel İhtisas Komisyonu**

ONUNCU BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (2014-2018)

Amaç ve Hedefler

Vatandaşlarımızın **yaşam kalitesi ve süresinin yükseltilmesi** ile ekonomik, sosyal ve kültürel hayata bilinçli, aktif ve sağlıklı bir şekilde **katılımlarının** sağlanması temel amaçtır. Bu amaç doğrultusunda **veriye ve kanıta dayalı politikalarla desteklenen, erişilebilir, nitelikli, maliyet etkin ve sürdürülebilir bir sağlık hizmet sunumu** esastır.

ONUNCU BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (2014-2018)

Politikalar

173. Bireylerin **bedenen ve ruhen tam bir iyilik** halinde olması için koruyucu sağlık hizmetleri, gerek bireye gerekse sosyal, biyolojik ve fiziki çevreye yönelik **çok sektörlü bir yaklaşımla** geliştirilecektir.

174. **Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek** ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır.

ONUNCU BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (2014-2018)

Politikalar

175. Sağlık hizmet sunumunda **klirik müdahalelerin etkililiğini, hasta ve sağlık çalışanlarının güvenliğı ve memnuniyetini** dikkate alan yaklaşımlar geliştirilecektir.

176. Sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini destekleyecek, ikinci ve üçüncü basamak tedavi hizmetlerinin etkinliğini artıracak bir hasta **sevk zinciri** uygulaması geliştirilecektir.

ONUNCU BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (2014-2018)

Politikalar

177. **Akılcı ilaç kullanımı** için sağlık personelinin ve halkın bilinçlendirilmesi sağlanacak, ilaç ve tıbbi cihazların kalitesi, kullanımı ve bunlara yönelik harcamaların etkinliği kontrol edilecektir.

178. **Sağlıkta insan gücü**, demografik gelişmeler ile uzun vadede ihtiyaç duyulacak yeni meslekler de dikkate alınarak nicelik ve nitelik olarak geliştirilecektir.

ONUNCU BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (2014-2018)

Politikalar

179. **Üniversite hastaneleri**nin eğitim ve araştırma faaliyetleri ile sağlık hizmet sunumundaki rolleri net bir şekilde tanımlanarak hem hastanelerin mali sürdürülebilirliğini temin edecek hem de nitelikli tıp eğitimi ve yenilikçi araştırmaların yapılmasını sağlayacak **yapısal reformlar** hayata geçirilecektir.

180. **Tamamlayıcı tıp** kapsamındaki tedavi, bitkisel ürün ve hizmet sunucularıyla ilgili **kalite ve güvenliğin sağlanması** amacıyla standartlar belirlenecek ve bu alan denetim altına alınacaktır. Tamamlayıcı tıbbın, tıp eğitimine ve sağlık uygulamalarına entegrasyonu sağlanacak, bu alanda yapılacak bilimsel araştırmalar desteklenecektir.

ONUNCU BEŞ YILLIK KALKINMA PLANI (2014-2018)

Politikalar

181. **Tüketiciler yeterli ve dengeli beslenme** hakkında bilinçlendirilecek, hayvansal ürünler ve su ürünlerinin tüketimi yaygınlaştırılacaktır.

182. **Veri ve kanıta dayalı sağlık politikalarını geliştirmek** amacıyla uluslararası karşılaştırmalara imkân verecek **standart ve kalitede verilerin üretilmesi** sağlanacaktır.

SAĞLIKLI YAŞAM VE HAREKETLİLİK ÖNCELİKLİ DÖNÜŞÜM PROGRAMI

1. Bileşen: **Gıda Güvenilirliğinin Artırılması** / Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı
2. Bileşen: **Sağlıklı ve Dengeli Beslenme Düzeyinin Artırılması** / Sağlık Bakanlığı
3. Bileşen: **Tütün Kullanımı ile Alkol ve Madde Bağımlılığının Azaltılması** / Sağlık Bakanlığı
4. Bileşen: **Kanser, Kalp ve Damar Hastalıkları Başta Olmak Üzere Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Görülme Sıklığının ve Risk Faktörlerinin Azaltılması** / Sağlık Bakanlığı
5. Bileşen: **Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Geliştirilmesi** / Sağlık Bakanlığı
6. Bileşen: **Spor Yapma Alışkanlığının ve Hareketliliğin Teşviki** / Gençlik ve Spor Bakanlığı

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sağlığın Sosyal Belirleyicileri Işığında Sağlık Politikaları

1. Çocuğun gelişiminde yaşama en iyi koşullarda başlaması olanağını verin.



2. Çocukların, gençlerin ve yetişkinlerin yeteneklerini en üst düzeye çıkarmalarını ve yaşamlarını kontrol etmelerini sağlayın.
3. Adil bir istihdam ve herkes için iyi bir iş olanağı sağlayın.
4. Herkes için sağlıklı yaşam standardı sağlayın.
5. Sağlıklı ve sürdürülebilir çevreler ve topluluklar yaratın, geliştirin.
6. Hastalıklarda önlemenin rolünü ve etkisini güçlendirin.



Zamanımıza kadar genel sağlığın uğradığı ihmalin derecesi, m¼cadele yoluna girildikçe daha kuvvetli kendisini göstermektedir (1924).

K. Atatürk