

Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu Diyabetik Ayaęa Nasıl Bakıyor?

Sağlık Bakanlığı Görüřü

**Prof. Dr. Nurhan İNCE
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu**

Anahtar Gerçekler

- 2014 yılı, 18 yaş üzeri yetişkinlerde diyabetin küresel prevalansı %9
- 2012 yılında 1.5 milyon ölümün doğrudan diyabet nedeni
- Diyabet ölümlerinin %80 den fazlası düşük ve orta gelirli ülkelerde
- DSÖ 2030 yılında diyabetin 7. ölüm nedeni
- Sağlıklı beslenme, düzenli FA normal kilonun korunması ve tütün kullanımından sakınma tip 2 diyabeti önlemekte veya başlamasını geciktirmektedir.

DSÖ 2025 e kadar BOH'ın Önlenmesi ve Kontrolünde Hedefler

- BOHdan erken ölümlerde %25 azalma
- Alkolün zararlı etkilerini %10 azaltmak
- Fiziksel inaktiviteyi %10 azaltmak
- Tuz/sodyum alımında %30 azalma
- 15 yaş üzeri Tütün kullanımında %30 azalma
- Yüksek kan basıncı prevalansında %25 düşme
- **Diyabet/obezite de %0 artış**
- **Kalp krizi ve inmeleri önlemek için ilaç tedavisi ve glisemik kontrol dahil danışmanlık hizmetlerini uygun kişilerin an az %50'sinin alıyor olması**
- Temel BOH ilaçları ve teknolojilerinin %80nin elde edilebilir olması

Sağlık-Net'e kayıtlı İnsüline Bağımlı Diyabetli Hasta Sayıları ve Nüfusa göre Yüzdesi, 2014, (E-10)

	Tekil Hasta Sayısı			Nüfusa Göre Yüzdesi		
	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
15 yaş altı	9.601	9.997	19.598	0,1	0,1	0,1
15- 64 yaş	295.111	422.560	717.671	1,1	1,6	1,4
65 yaş ve üzeri	104.217	175.557	279.774	3,9	5,0	4,5
Toplam	408.929	608.114	1.017.043	1,0	1,6	1,3

* 2014 yılı TÜİK nüfusuna göre belirlenmiştir. Toplam Nüfus :77.695.904

Sağlık-Net'e kayıtlı Tip-2 Diyabetli Hasta Sayıları ve Nüfusa göre Yüzdesi, 2015, (E-11 – E14)

	Tekil Hasta Sayısı			Nüfusa Göre Yüzdesi		
	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
15 yaş altı	27.878	29.460	57.338	0,2	0,3	0,3
15- 64 yaş	1.767.509	2.923.900	4.691.409	6,5	11,0	8,7
65 yaş ve üzeri	506.043	840.789	1.346.832	17,7	23,0	20,7
Toplam	2.301.430	3.794.149	6.095579	5,8	9,6	7,7

* 2015 yılı TÜİK nüfusu ve sağlık.net 2015 yılı verileri kullanılmıştır. Toplam Nüfus :78.741.053

Sağlık-Net'e kayıtlı Diyabetli Hasta Sayıları ve Nüfusa göre Yüzdesi, 2015, (E-10 – E14)

	Tekil Hasta Sayısı			Nüfusa Göre Yüzdesi		
	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
15 yaş altı	37.479	39.457	76.936	0,3	0,3	0,3
15- 64 yaş	2.062.620	3.346.460	5.409.080	6,5	11,0	8,8
65 yaş ve üzeri	610.260	1.016.346	1.626.606	18,9	24,2	21,9
Toplam	2.710.359	4.402.263	7.112.622	5,8	9,7	7,8

* 2015 yılı TÜİK nüfusuna göre belirlenmiştir. Toplam Nüfus :78.741.053

SGK ve Sağlık-Net'e göre Diyabetli Hasta Sayıları (E-10 – E14)

		Erkek	Kadın	Toplam
2008	SGK	940.573	1.574.269	2.514.842
2009	SGK	1.329.685	2.198.393	3.528.078
2010	SGK	1.611.435	2.678.065	4.289.500
2011	SGK	1.795.871	2.991.159	4.787.030
2012	SGK	1.947.991	3.269.718	5.217.709
2014	Sağlık-Net	2.274.558	3.751.220	6.025.778
2015-Mayıs itibariyle	Sağlık-Net	2.710.359	4.402.263	7.112.622

SGK ve Sağlık-Net'e göre Prevalans Oranları(%)

		Erkek	Kadın	Toplam
2008	SGK	2,6	4,4	3,5
2009	SGK	3,6	6,1	4,9
2010	SGK	4,4	7,3	5,8
2011	SGK	4,8	8,0	6,4
2012	SGK	5,1	8,7	6,9
2014	Sağlık-Net	5,8	9,7	7,8
2015	Sağlık-Net	6,8	11,2	9,0

Diyabet yükü nasıl azaltılabilir?

- Sağlıklı kiloda olmayı başarmak ve sürdürmek
- Fizik aktif olmak
- Sağlıklı yiyecek ve içecekler tüketmek; günde 3-5 porsiyon sebze-meyve ; şeker ve doymuş yağ alımını azaltmak
- Tütün kullanmamak

Diyabet yükü nasıl azaltılabilir?

- Gelişmekte olan ülkelerde mali tasarruf (cost saving) sağlayan uygulamalar:
 - kan glikoz kontrolü
 - Kan basıncı kontrolü
 - Ayak bakımı

- **Diğer maliyet tasarruflu müdahaleler:**
 - **Tarama** ve retinopati tedavisi
 - **Kan lipid kontrolü** , kolesterol seviyesinin düzenlenmesi
 - Diyabetle ilişkili böbrek hastalıklarının erken tanısı için tarama
- Bu önlemler sağlıklı beslenme, düzenli fizik aktivite, normal kilonun idamesi ve sigara kullanmama ile desteklenmelidir.

Sağlık Bakanlığı (SB) Yanıtı

- Kontrol Programı uygulamaktadır.
- Diyabetin önlenmesi için bilimsel rehberler
- Diyabet tanısı ve bakımı için normlar ve standartlar geliştirir.
- Küresel diyabet salgınına karşı farkındalık sağlar, örn:14 Kasım Dünya Diyabet günü kutlamaları
- Diyabet ve risk faktörleri için sürveyans yürütür.
- Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı, toplum bazlı sağlıklı beslenme düzenli fizik aktivite teşvik edilmesi yaklaşımları ile fazla kiloluluk ve obezite probleminin azaltılması diyabet çalışmalarını tamamlamaktadır.

TÜRKİYE DİYABET PROGRAMI



2015-2020

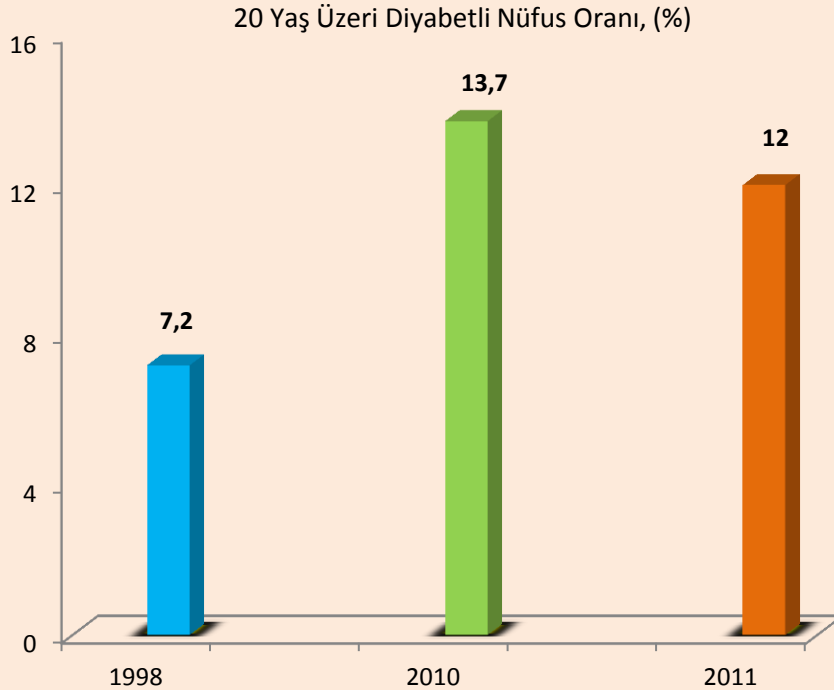


Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

ANKARA - 2014

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Türkiye Diyabet Önleme ve Kontrol Programı



Kaynak: TURDEP I (1998), TURDEP II Çalışması (2010)

- Kontrol Programımızı bütün paydaşlarımızla birlikte 2011 yılından itibaren uyguluyoruz.
- DSÖ küresel hedefleri gereği 2025 yılına kadar diyabetteki **artış eğilimini durdurmayı** hedefliyoruz.
- Diyabetlilerde hastalığa bağlı **komplikasyonlar gelişmesini engelleyici** programlar geliştiriyoruz.

14 Kasım 2012

14 Kasım Dünya Diyabet Günü

T.C. Sağlık Bakanlığı İzni ve Desteği ile

**DIYABET
SOHBETLERİ**



**ANKARA
HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ**

Diyabeti

öğrenmeyi

eğlenceli

bir

hale

getirdi

Diyabet Nasıl Etki Gösterir
Diyabetle Yaşam
İnsülin Tedavisine Başlamak
Sağlıklı Beslenmek ve Egzersiz Yapmak
Ayak Bakımı



**Kan
Şekerinizi
Ölçtürdünüz
mü**



14 Kasım 2013 Dünya Diyabet Günü'nde Sn. Bakanımız Dr. Mehmet Müezzinoğlu, Uluslararası Diyabet Federasyonu Global Başkanı Sir. Michael Hirst ile Uluslararası Diyabet Federasyonu Ortadoğu ve Kuzey Afrika Bölge Başkanları Uluslararası İlişkiler Direktörü ve TBMM Sağlık Komisyonu Başkanı Prof.Dr Necdet Ünüvar'ın Katılımıyla Diyabetin Önlenmesine Yönelik Bir Etkinlik düzenlenerek resim yarışması albümü basılmış, sergi açılmıştır.

19 Kasım 2013 Milli Piyango Bileti - Tam Bilet Örneği
14 Kasım - Dünya Diyabet Günü - Geleceğimizi Diyabetten
Koruyalım



Hareketli Hayatı Teşvik Projesi 1. Aşım

Fiziksel Aktivite İçin
Program'a davet

Türk Sağlık Bakanlığı, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Hıziyet ve Spor Bakanlığı ile Birlikte "Hareketli Hayatı Teşvik Projesi"ni hayata geçirmektedir. Proje kapsamında, fiziksel aktiviteyi teşvik etmek, toplumun fiziksel aktiviteye katılımını artırmak, sağlık ve yaşam kalitesini yükseltmek amacıyla geliştirilmiştir.

www.saglik.gov.tr/hareketlihayati

ve sürekli hareketli yaşam tarzı benimseyen bireylerin sayısını artırmak amacıyla "Hareketli Hayatı Teşvik Projesi" hayata geçirilmiştir. Proje kapsamında, fiziksel aktiviteyi teşvik etmek, toplumun fiziksel aktiviteye katılımını artırmak, sağlık ve yaşam kalitesini yükseltmek amacıyla geliştirilmiştir. Proje kapsamında, fiziksel aktiviteyi teşvik etmek, toplumun fiziksel aktiviteye katılımını artırmak, sağlık ve yaşam kalitesini yükseltmek amacıyla geliştirilmiştir.

Programın amaçları

- Fiziksel aktiviteyi teşvik etmek ve toplumun fiziksel aktiviteye katılımını artırmak.
- Sağlık ve yaşam kalitesini yükseltmek.
- Fiziksel aktiviteyi teşvik etmek ve toplumun fiziksel aktiviteye katılımını artırmak.

[illegible]

- Diyabetli Bireyler İçin Eğitimci Rehberleri'miz basıldı.
- Yılda 2 kez yapılan ikinci basamak hizmet içi eğitimlerinde 150 hemşire ve diyetisyen eğitici eğitimi aldı.



ERİŞKİN DİYABETLİ BİREYLER İÇİN EĞİTİM SETİ - 1



GENEL BİLGİLER - DİYABET NEDİR?

BESLENME TEDAVİSİ



T.C. Sağlık Bakanlığı



Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

ERİŞKİN DİYABETLİ BİREYLER İÇİN EĞİTİMCİ REHBERİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu



ÇOCUKLUK ÇAĞI DİYABETİ EĞİTİMCİ REHBERİ



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

ÇOCUKLUK ÇAĞI DİYABETİ EĞİTİM SETİ - 1

DİYABET NEDİR?

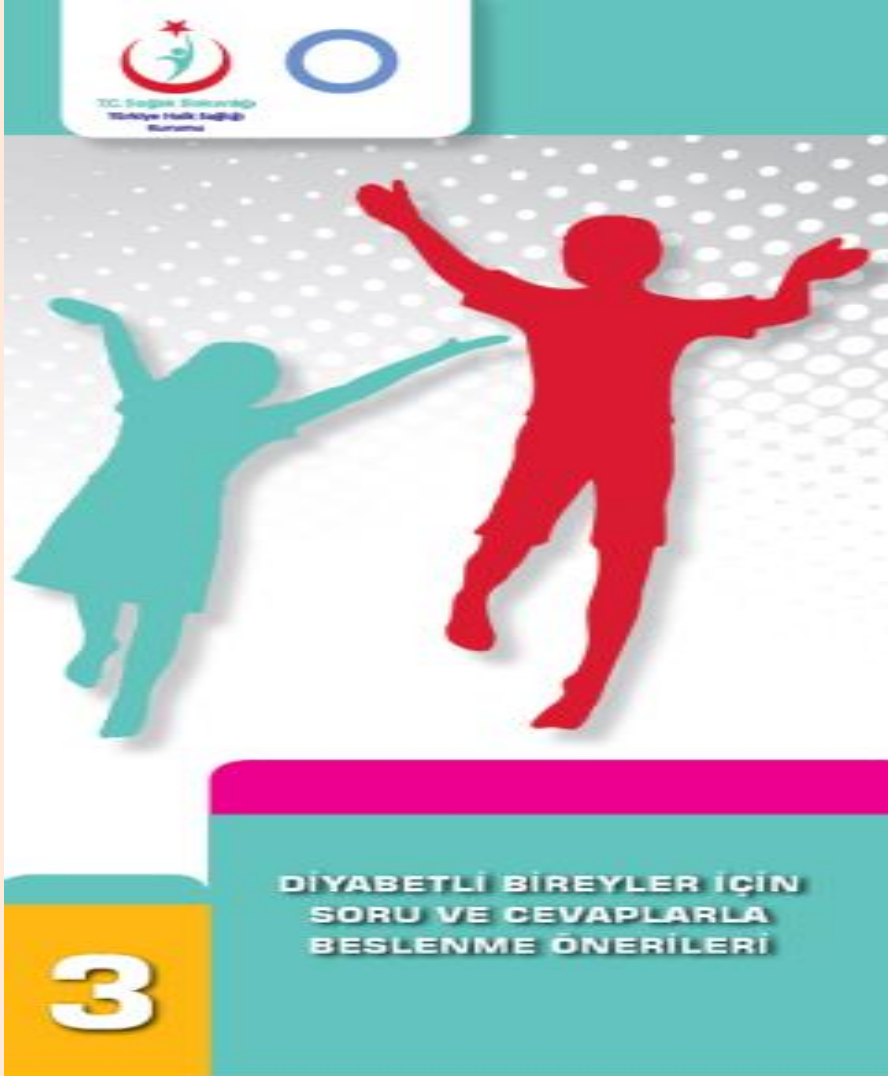
İNSÜLİN TEDAVİSİNİN YÖNETİMİ
MODÜLÜ

ÇOCUKLUK ÇAĞI DİYABETİNDE
BESLENME



Aile sağlığı elemanlarının ve aile hekimlerinin danışmanlık hizmeti verebilmeleri için obezite ve diyabet ile ilgili materyaller ve danışmanlık kılavuzu oluşturuldu.







Yürüyüş Reçetesi



FİZİKSEL AKTİVİTE AÇISINDAN KARDİYOVASKÜLER RİSK DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

	Evet	Hayır
Ölünen kardiyovasküler bir hastalığınız var mı?		
Kontrol edilemeyen hipertansiyonunuz var mı? (Özellikle hastalarda küçük masyon ile kan basıncının olduğundan daha yüksek ölçüldüğü belirtilmelidir)		
Eğer sırasında ortaya çıkan göğüs ağrısı, baş dönmesi, baygınlık hissi yaşamadınız mı?		
Kronik akciğer hastalığınız var mı?		
Dişabetik bir hastada kan şekeri kontrolsüz mü ($HbA_{1c} > 7$) ve/veya dişabeti alt komplikasyonu (retinopati, nefropati, nöropati) var mı?		
Eğzersiz yapmasına engel statistiksel kas iskelet sistemi hastalığınız var mı?		
Eğer ile başlangıç ve idrarlatma geçiren kraniyotarda bacak ağrısı (klavikulye) var mı?		
Ölünce önceki akut kalp krizinde erkeklerde 55, kadınlarda 65 yaşın altında ani ölüm veya ciddi koroner arter hastalığı/biyokimya olan var mı? -Sedanter bir yaşam süren ve orta / ağır derecede egzersiz planladığınız bir hasta: • Erkek ve 45 yaş üzerinde mi? • Kadın ve 55 yaş üzerinde mi? • Dişabetik ve 55 yaş üzerinde mi? (kadın veya erkek)		
Fizik muayenede: • Kalpde atarışı var mı? • Kuvvetli üzerinde sufl / periferik damar nabızlarında paydık var mı? • Bacak ve / veya ayak bölgesinde ödem var mı? • İdrarlat EKG'inde anormallik olan (ST segmenti, T dalgası değişiklikleri, dal blokları, geçirimsiz myokard infarktüsü bulguları, aritmiler) var mı?		

“Türkiye Diyabet Programı”nın program amaçları:

- Amaç I. Diyabet Yönetimi için Politika Geliştirilmesi ve Uygulaması
- Amaç II. Diyabetin Önlenmesini ve Erken Tanı Konmasını Sağlamak
- Amaç III. Diyabet ve Komplikasyonlarının Etkin Tedavisini Sağlamak
- Amaç IV. Çocukluk Çağında Diyabet Bakım ve Tedavisinin Geliştirilmesi, Tip 2 Diyabet ve Obezitenin Önlenmesi
- Amaç V. Diyabetin ve Diyabet Programının Etkin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi

Bu amaçlar kapsamında diyabetli bireylerin birinci basamakta takibi için 3 adet kontrol listesi oluşturuldu.

Kontrol Listesi 1

- Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran diyabetli bireyin beden kitle indeksi, bel çevresi ölçümü alınır.
- Bireyin beslenme alışkanlıkları, aşılama öyküsü, izlem sorgulanır (HbA1c, göz muayenesi, böbrek muayenesi, sinir muayenesi, beslenme danışmanlığı sorularına cevaplar işaretlenir) ve yapılmayanların olması durumunda hekime/diyetisyene yönlendirilir.

Kontrol Listesi 2

- Diyabetli bireylerin ayak, diş ve cilt bakımı konularında temel bilgilerini eksiksiz olarak kontrol etmesini sağlamak üzere hazırlanmıştır. Diyabetli Bireye “Ayak Muayene Yönergesi” verilerek ayak bakımı sorgulanır. Bireye gerekli öneriler verilir ve bir sonraki kontrole gelirken broşürünü yanında getirmesi istenir.

Kontrol Listesi 3

- Sağlığı elemanının diyabetli bireyin beslenme alışkanlıklarını gözden geçirmesine yardımcı olmak üzere hazırlanmıştır.

Diyabette Öz Bakım, Diyabetik Ayak

DİŞ BAKIMI ÖNERİLERİ

1. Dişlerinizi günde en az 2 kez ve 3'er dk, yumuşak bir diş fırçası ile tekniğine uygun şekilde fırçalayınız.
2. Dişlerinizi fırçladıktan sonra günde bir kez tekniğine uygun diş ipi kullanarak diş aralarını temizleyiniz.
3. Diş fırçanızı 3 ayda bir değiştiriniz.
4. Her 6 ayda bir diş doktoruna giderek kontrol yaptırınız.
5. Diş doktoruna gitmeden önce mutlaka kan şekeri kontrolü yaptırınız.
6. İnsülin kullanıyorsanız diş tedavisinden önce dozununda ve zamanında yapınız, doz atlamayınız.

**SORUN
GÖRÜYORSANIZ
AİLE HEKİMİNE BİLGİ
VERİNİZ.**

www.diyabet.gov.tr

CİLT BAKIMI ÖNERİLERİ

1. Mümkünse her gün veya en azından haftada 2-3 kez ılık su ve asit oranı cilt yapısına uygun (pH 5.5) sabun kullanarak banyo yapınız.
2. Banyo sırasında tahriş edici uygulamalardan (kese kullanımı vb) kaçınınız.
3. Banyodan sonra cilt nemli iken mümkünse nemlendirici losyon kullanınız.
4. Vücuttaki istenmeyen tüylerin temizliğinde yaralanmaya yol açabilecek yöntemlerden kaçınınız. (jilet ve ağda kullanmamak, tüy dökücü kremleri tercih etmek).
5. Epilasyon ve dövme yaptırma konusunda mutlaka doktora danışınız. Cildinizde kesik- çizik oluşmaması için kesici aletleri kullanırken dikkatli olunuz, gerekirse eldiven kullanınız.
6. Cildinizde yaralanma veya çizik oluşmuşsa ılık sabunlu su ile yıkayınız ve steril-temiz malzeme ile kapatınız.
7. Cildinizi doğrudan güneş ışığına maruz bırakmayınız, mümkünse güneş ışınlarından (UV) korunmak için koruma faktörü yüksek güneş ürünleri kullanınız.
8. Perine bölgesini temiz ve kuru tutunuz, pamuklu iç çamaşırı kullanınız ve iç çamaşırınızı her gün değiştiriniz.
9. Yaralanma ciddi ise hemen sağlık kuruluşuna başvurunuz, eğer yara ya da sıyrık bir gün içinde iyileşme belirtisi göstermezse, yarada ağrı, kızarıklık, ısı artışı gibi enfeksiyon belirtileri varsa sağlık kuruluşuna başvurunuz.

Muayenede saptanan riskleri siz de evde takip ediniz ve önerileri uygulayınız.

Bu formu bir sonraki kontrole gelirken yanınızda getiriniz.

**SORUN GÖRÜYORSANIZ
EĞİTİM VERİNİZ VE HEKİME
YÖNLENDİRİNİZ.**

www.beslenme.gov.tr



**SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN
DİYABETLİ BİREY
KONTROL LİSTESİ**

2

Diyabette Öz Bakım, Diyabetik Ayak

AYAK BAKIMI

		Sağ	Sol
Isı	Normal	☐	☐
	Sıcak	☐	☐
	Soğuk	☐	☐
Nemlilik	Normal	☐	☐
	Kuru	☐	☐
	Terli	☐	☐
Ödem	Yok	☐	☐
	Var	☐	☐
Renk	Normal	☐	☐
	Kızamık	☐	☐
	Siyanoz	☐	☐
Ayak deformitesi	Yok	☐	☐
	Pençe veya çekiç parmak	☐	☐
	Hallux valgus	☐	☐
	Amputasyon	☐	☐
	Charcot ayak	☐	☐
Tırnak deformitesi	Yok	☐	☐
	Kalınlaşmış	☐	☐
Parmak araları	Batık tırnak	☐	☐
	Normal	☐	☐
	Mantar	☐	☐
Ayak cildi	Ciltte soyulma	☐	☐
	Normal	☐	☐
	Nasır	☐	☐
	Ülser	☐	☐
	Mantar	☐	☐
	İyileşmiş ülser izi (skar)	☐	☐

HEKİM VE HEMŞİRE AYAK MUAYENESİ BULGULARINI AYAK MUAYENE YÖNERGESİ'NE GÖRE YORUMLAYARAK GEREKÜ GİRİŞİMLERİ UYGULAR.

AYAK BAKIMI ÖNERİLERİ

1. Ayaklarınızı her gün ılık su ile yıkayıp kurulayınız.
2. Parmak aralarını özellikle kurulayınız, çünkü ıslak kaldığında kolayca mantar enfeksiyonu oluşur.
3. Ayaklarınızı yıkayacağınız suyun sıcaklığını dirseğinizle kontrol ediniz. Aşırı sıcaklık cildinizde kolayca yanıklara neden olabilir. Özellikle his kusuru olan diyabetliler bu konuya daha çok özen göstermelidir.
4. Ayaklarınızı nemlendirici bir krem ile nemlendiriniz. Ancak bunu parmak aralınıza uygulamayınız.
5. Ayaklarınızın muayenesini günlük olarak yapınız. Muayenede ayak sırtını, parmak aralarını ve ayak tabanını görmelisiniz. Gerekirse ayak tabanını görmek için ayna da kullanabilirsiniz. Görme sorununuz varsa bir yakınınızdan bu konuda yardım isteyiniz.
6. Muayene sırasında morluk, kızamıklık, siyahlık, şişlik, kanama, akıntı, kabarcık, gibi olağan dışı bir durumla karşılaştığınızda hemen doktorunuza haber veriniz.
7. Fark ettiğiniz nasırlar için nasır ilacı, nasır bantları vb. kullanmayınız. Nasırlarınızı hiçbir koşulda kendiniz kesmeye çalışmayınız.
8. Ayaklarınıza pona taşı kullanmayınız. Bu konudaki yakınmalarınız için bir uzmandan destek isteyiniz.
9. Tırnaklarınızı banyodan sonra yumuşakken kesmeye çalışın. Tırnaklar düz kenarlı olarak kesilmelidir. Derin kesmekten kaçınmaya çalışınız. Görme sorununuz varsa bir yakınınızdan tırnaklarınızı kesmesini isteyiniz.
10. Ayaklarınız ışıyorsa ısı kaynaklarına (soba, kalorifer, ısıtıcı vb.) yaklaştırmayınız. Isınmak için ısıtıcı kullanmak yerine kalın çorap vb. giyiniz.

AYAK BAKIMI ÖNERİLERİ

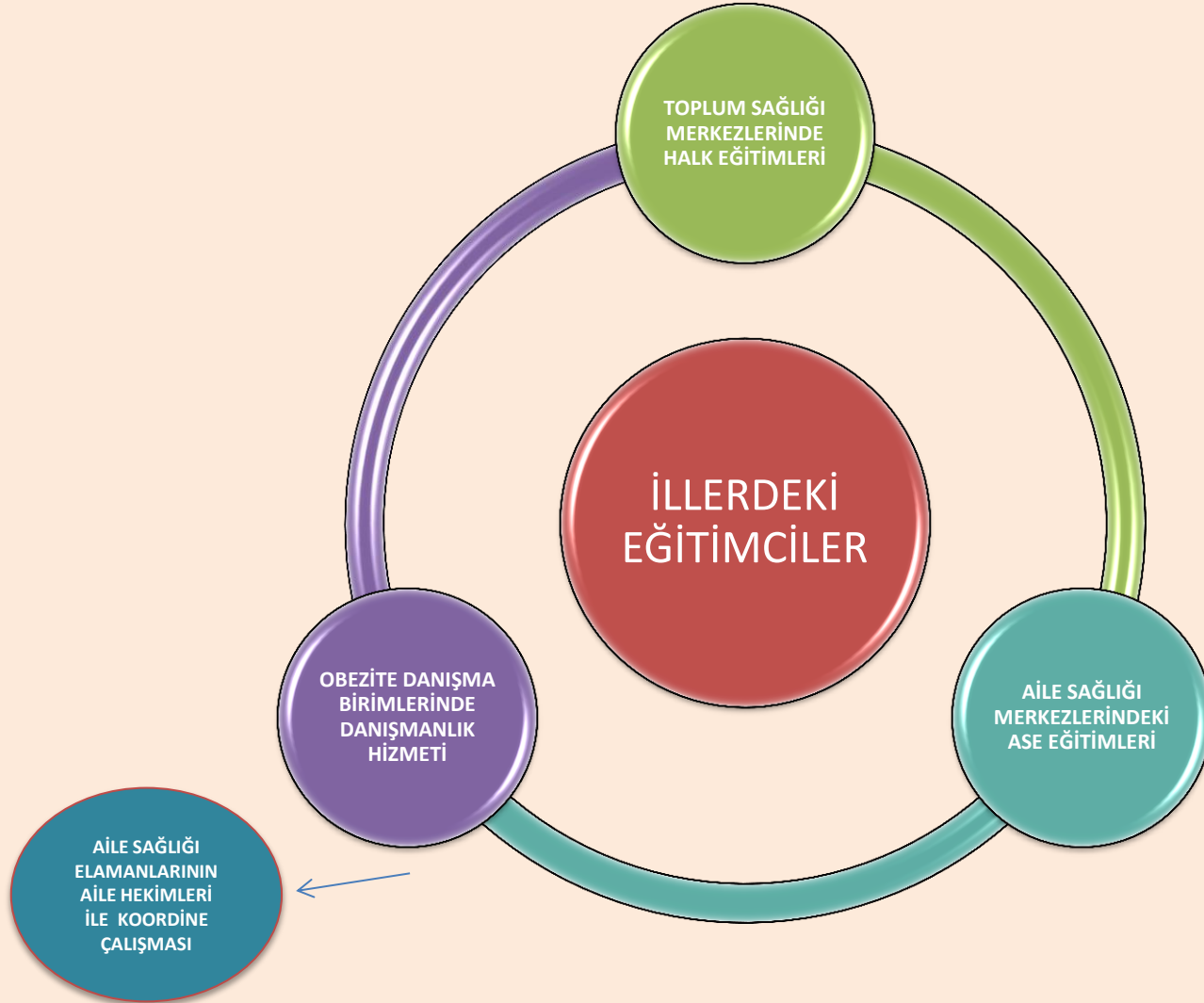
11. Yere ayakkabısız veya terliksiz basmayınız. Kumsalda yürürken mutlaka uygun terlik kullanınız, denize girerken deniz ayakkabısı kullanınız. Parmak arası terlik kullanmayınız, arkası kapalı yumuşak terlikleri tercih ediniz.
12. Ayakkabınızın tabanı ile ayak tabanınız aynı genişlikte, yine burun kısmı da geniş olmalıdır. Ayakkabınız ayağınızdan 1 cm daha derin olmalıdır. Ayakkabılarınız yüksek ve ince topuklu ya da tamamen topuksuz olmalıdır.
13. Ayakkabılarınızı öğlen saatlerinde satın alınız. Yeni aldığınız ayakkabıyı önce evde aralıklarla deneyiniz.
14. Diyabetliler için özel ayakkabılar da satılmaktadır. Ayaklarınızda şekil bozukluğu varsa ayağınıza uygun özel ayakkabı yaptırınız.
15. Ayakkabılarınızı giymeden önce silkeleyiniz. Tabanlığını, astarını elinizle kontrol ediniz. Kıvrılmış veya bozulmuş ise değiştiriniz.
16. Sentetik çoraplar yerine pamuklu veya yünü, burunları dikişsiz, bilek kısımları sıkı olmayan ve mümkünse açık renk çorapları tercih ediniz. Çoraplarınızı günlük olarak değiştiriniz.
17. Çorabınız kalın ise ayakkabınızı bağcıklı ve geniş tercih ediniz. Gerekğinde bağcıklarını gevşetebilmelisiniz.
18. Ayakkabılarınızın tabanı yabancı cisim batmalarını engelleyebilecek malzemeden yapılmış olmalıdır.

SORUN GÖRÜYORSANIZ
EĞİTİM VERİNİZ VE
HEKİME YÖNLENDİRİNİZ.

Eğitimler

- Birinci basamak hizmet içi eğitimlerinde 550 hekim/hemşire/diyetisyen eğitici eğitimi aldı
- Birinci basamakta eğitici eğitimlerini alan eğitimcilerimizin illerde hizmet içi eğitimlerle aile sağlığı elemanlarına eğitim düzenlemesini takip ediyoruz

İllerde Aile Sağlığı Elemanlarının Danışmanlık Hizmeti



KRONİK HASTALIK TAKİP PROGRAMIMIZ

- Kamu hastanelerinde **podoloji işlemleri** ve maliyetlerinin SUT'ta tanımlanması için gerekli ön çalışmalar tamamlandı. SGK'nın uygulamasını bekliyoruz.
- Yılda bir kez olan diyabet eğitimi ücretini yılda 2 kez olarak düzenlemişler
- Ayak bakım eğitimini ayrıca tanımlamışlar ve bu eğitimi de ücretlendirmişler.
- Aile hekimlerimizin riskli bireylerde tarama kriterlerini, tanı alanlarda ise yıllık yapılması gerekli hususları belirledik.
- Birinci Basamak Hekimler için Diyabet Tanı Tedavi İzleme Rehberi hazırlıyoruz.

SUT EK-2B				
HİZMET BAŞI İŞLEM PUAN LİSTESİ				
sıra no	kodu	işlem adı	açıklama	işlem puanı
29	530,090	Diyabetli hasta- eğitimi	Bir hasta için, ömrü boyunca bir- defa faturalandırılır.	3.04
29 Değişik:RG-21/04/2015-29333 / 18-g md. Yürürlük: 01/05/2015)	530,090	Diyabetli hasta eğitimi	Bir hasta için, yılda en fazla iki defa faturalandırılır.	5.05
(Ek:RG-21/04/2015-29333 / 18- f md. Yürürlük: 01/05/2015)	530,095	Diyabetik ayak korunma ve tedavi eğitimi	3. basamak sağlık hizmeti sunucularınca faturalandırılır. Yılda bir defa faturalandırılır.	5.05



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu



Teşekkür Ederim