

**BAKIM HİZMETLERİ STRATEJİSİ VE
EYLEM PLANI
(2011 – 2013)**

İÇİNDEKİLER

I. BÖLÜM: Giriş

- 1.1. Bakım Hizmeti Kavramı
- 1.2. Türkiye’deki Mevcut Durum
- 1.3. Bakım Hizmetleri Stratejisinin Gerekliliği

II. BÖLÜM: Stratejik Öncelikler

1. Öncelik: Evde Bakım Hizmetlerinin Geliştirilmesi
2. Öncelik: Kurumsal Bakım Hizmetleri Konusundaki Eksikliklerin Giderilmesi
3. Öncelik: Bakım Hizmetlerine Yönelik Eğitim Programlarının Geliştirilmesi
4. Öncelik: Bakım ve Rehabilitasyon Destek Teknolojilerinin Geliştirilmesi
5. Öncelik: Bakım Güvence Sistemleri ve Finansmanı Oluşturulmasına Yönelik Çalışmaların Gerçekleştirilmesi

III. BÖLÜM: İzleme

IV. BÖLÜM: Bakım Hizmetleri Eylem Planı

I. BÖLÜM: Giriş

1.1. Bakım Hizmeti Kavramı

Bireylerin yaşadıkları toplumda sağlıklı, kaliteli ve mümkün olan en uzun süre başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmelerini sağlamak sosyal devlet anlayışının bir gereğidir. Özürlü bireyler özür türüne ve derecesine göre günlük yaşamlarında çeşitli oranlarda güçlüklerle karşılaşmakta ve destek hizmetlerine ihtiyaç duymaktadır. Bu çerçevede bireysel ihtiyaçlarını bir başkasının yardımı olmaksızın gideremeyen özürlü bireyin desteklenmesini amaçlayan bakım hizmetleri önemli bir husus olarak karşımıza çıkmaktadır.

Özürlülük olgusu kendi içinde değerlendirildiğinde, özürlüler içinde en dezavantajlı grup, toplumsal hayata yeniden kazandırılması hayli güç olan bakıma muhtaç yetişkin ağır özürlü bireyler ve özürlü hale gelmiş yaşlılardır. Ağır ve yaşlı özürlü bireylere yönelik bakım hizmetlerinin niteliğinin ve bu bireylerin yaşam kalitesinin artırılması büyük önem taşımaktadır. Ancak, ağır özürlü yetişkinler ve yaşlılar, bakım konusunda genellikle geri planda kalmaktadır. Özürlü bireylerin özellikle yaşla birlikte artan *yardım ve bakım ihtiyacı* sosyal devlet ilkesi temelinde öncelikle ele alınması gereken konulardan biridir.

Bakım hizmetleri; bakıma muhtaç kişiye evde veya kurumda sunulan profesyonel destek hizmetleri şeklinde tanımlanmaktadır. Bakım hizmetlerinde öncelikli hedef, bakıma muhtaç bireyin ailesinin yanında sosyal çevresinden koparılmadan bakılması ve ailenin bu bakım hizmetleri konusunda maddi, manevi desteklenmesidir.

Bakım hizmetleri genel olarak kurumsal bakım ve evde bakım olarak ele alınmaktadır. Kurum bakımı, evde verilecek desteğe rağmen bakılamayacak derecede yardıma gereksinim duyan veya aile yanında bakılması mümkün olmayan bireylerin bireysel, sosyal, psikolojik ihtiyaçlarının giderildiği, boş zamanlarını değerlendirici etkinliklerin yapıldığı, sosyal ilişkilerinin ve aktivitelerinin artırıldığı bakım türüdür. Dünyada, uzun dönemli kurum bakımının gerek bireyler üzerinde yalnızlaşma, sosyal izolasyon, duygusal çökmüşlük, depresyon, yabancılaşma gibi olumsuz etkilere neden olması, gerekse maliyetinin yüksek olması dolayısıyla evde bakım modeline geçilmektedir.

Evde bakım hizmetleri, bakıma muhtaç özürlü bireye ve aileye verilen her türlü desteği kapsamaktadır. Evde bakım hizmetinin en temel hedefi, muhtaç bireyin ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılayarak aileye destek vermek ve ailenin işlevselliğini arttırmak, muhtaç bireylerin kendi evlerinde olabildiğince uzun, bağımsız, rahat ve huzurlu bir şekilde yaşamlarını ve kurum bakımının olabildiğince geciktirilmesini sağlamaktır. Böylece bir taraftan aile bütünlüğü korunmakta ve aile karşı karşıya olduğu sorunla baş etmekte yalnız olmadığını hissetmekte, diğer taraftan da bakıma muhtaç bireyin daha iyi koşullarda yaşamını sürdürmesi sağlanmaktadır.

1.2. Bakım Hizmetleri Konusunda Türkiye’de Mevcut Durum

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü (SHÇEK) 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu ile Mayıs 1983 tarihinden itibaren özürlü ve yaşlı bireylerin kurum bakımından sorumlu kılınmıştır. Bu sorumluluk çerçevesinde SHÇEK; gündüzlü ve yatılı bakım kuruluşları aracılığı ile korunmaya, bakıma veya yardıma muhtaç aile, çocuk, özürlü, yaşlı ve diğer kişilere sosyal hizmet sunmaktadır. 2009 yılı içerisinde, yatılı ve gündüzlü toplam 72 kuruluşta 4569 özürlüye sürekli, gündüzlü ve dönemli bakım ve rehabilitasyon hizmeti verilmiştir.

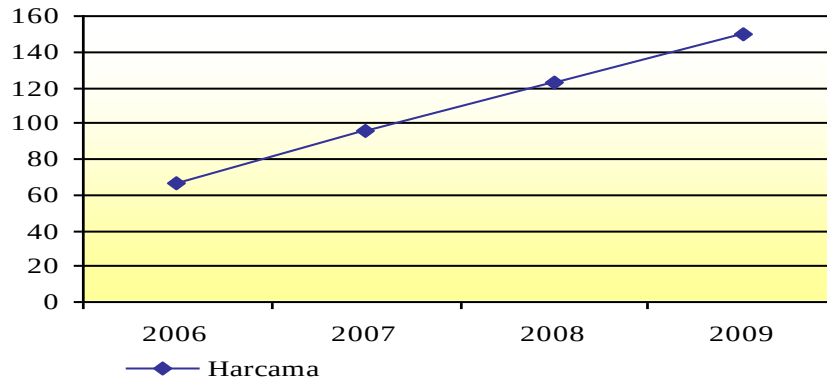
Tablo 1: 2006–2009 Döneminde SHÇEK Resmi Rehabilitasyon Merkezlerinin ve Bakılan Kişilerin Sayısı

Yıl	Merkez Sayısı			Kapasite	Bakılan Kişi Sayısı		
	Yatılı	Gündüzlü	Toplam		Yatılı	Gündüzlü	Toplam
2006	41	25	66	3.027	3.070	1.584	4.654
2007	47	17	64	3.434	3.458	634	4.092
2008	57	15	72	4.098	3.802	470	4.272
2009	62	10	72	4.758	4.190	379	4.569

Kaynak: SHÇEK

2006 yılında SHÇEK’e bağlı resmi rehabilitasyon merkezleri için yapılan harcama toplamı 66 milyon TL iken, bu tutar 2009 yılında 150 milyon TL olarak gerçekleşmiştir.

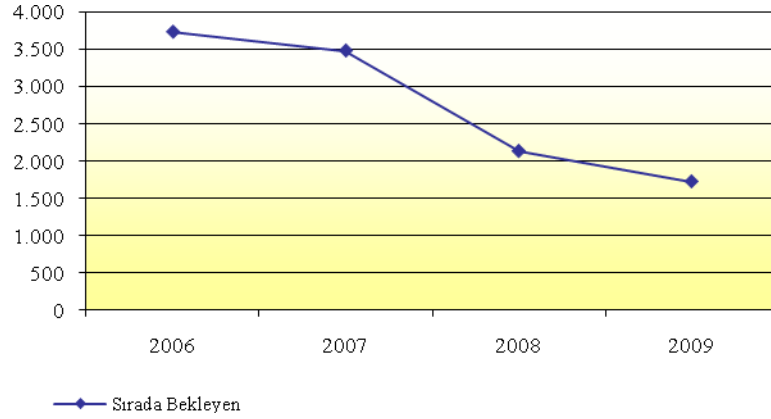
Grafik 1: Resmi Rehabilitasyon Merkezleri İçin Yapılan Harcamalar (Milyon TL)



Kaynak: SHÇEK

SHÇEK’e bağlı resmi rehabilitasyon merkezlerinde kalmak için, sırada bekleyen özürlü sayısında yıllar itibariyle önemli bir düşüş gözlenmektedir. Sırada bekleyen özürlü sayısı 2006 yılında 3729 iken 2009 yılında 1723’e gerilemiştir. Söz konusu düşüşte, 2006 yılı Aralık ayında başlayan özürlü evde bakım uygulamasının önemli bir payı bulunmaktadır.

Grafik 2: Resmi Rehabilitasyon Merkezleri İçin Sırada Bekleyen Kişi Sayısı



Kaynak: SHÇEK

07.07.2005 tarihinde yürürlüğe giren 5378 sayılı Özürlüler Kanunu ile 30 Temmuz 2006 tarihli ve 26244 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Bakıma Muhtaç Özürlülere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği ve Bakıma Muhtaç Özürlülere Yönelik Resmî Kurum ve Kuruluşlar Bakım Merkezleri Yönetmeliğine göre; özürlülere yönelik kurum bakım hizmetlerini SHÇEK’den ruhsat alan gerçek ve tüzel kişiler ile kamu kurum ve kuruluşlarının da verebilmesi öngörülmüştür. SHÇEK tarafından özel bakım merkezlerinden bakım hizmeti alan özürlüler için özel bakım merkezine, söz konusu hizmetin karşılığı olarak her ay net iki aylık asgari ücret ile KDV toplamı tutarında ödeme yapılmaktadır. Bu çerçevede, 2009 yılında 44 özel bakım merkezinde 2144 özürlü bireye bakım hizmeti verilmiştir. SHÇEK tarafından özel bakım merkezlerine bu kapsamda ödenen tutar yaklaşık toplam 16,9 milyon TL’dir.

5378 sayılı Özürlüler Kanunu ile evde bakım hizmetleriyle ilgili düzenleme de ayrıca yapılmıştır. Buna göre, bakıma muhtaç özürlü bireyler için nitelikli ve sistemli bakım hizmetlerinin verilmesine yönelik düzenlemeler getirmekte ve önceliği kurum bakımından çok kişinin sosyal ve fiziksel çevresinden ayrılmaksızın bakımının sağlandığı evde bakım modeline vermektedir. Evde bakım uygulamasına ilişkin olarak 30 Temmuz 2006 tarihli ve 26244 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tesbiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik hükümlerine göre; ailesi yanında bakılan özürlüler için SHÇEK tarafından aileye aylık net bir asgari ücret tutarında ödeme yapılmaktadır.

Başkasının bakımına muhtaç durumdaki özürlü kişilere resmî veya özel bakım merkezlerinde ya da ikametgâhlarında bakım hizmeti verilmesi konusunda kişinin gelir durumu dikkate alınmaktadır. Kanunun bu konudaki hükmü gereğince, özürlünün ikamet ettiği hanede kişi başına gelir düzeyinin aylık net asgari ücret tutarının 2/3'ünden daha az olması koşulu aranmaktadır. Evde bakım aylığı, özürlüye bakmakla yükümlü olan ve bilfiil özürlünün bakımını yapan kişiye verilmektedir.

SHÇEK verilerine göre, evde bakım hizmetlerinden yararlanan kişi sayısı 2007 yılında 28.583 iken 2009 yılı sonunda bu rakam 210.320 yükselmiştir. Uygulamanın 2006 yılı sonunda başlamış olması ve yapılan başvuruların sırayla değerlendirmeye alınması dolayısıyla bu sayının önümüzdeki birkaç yıl boyunca yükselmeye devam edeceği tahmin edilmektedir. SHÇEK tarafından yapılan çalışmaya göre; özürlü evde bakım hizmetlerinden 2010 yılı sonunda 297.000 kişinin yararlanması öngörülmekte, bu rakamın 2014 yılı sonuna kadar 561.000 kişiye ulaşacağı ve 2014 yılı sonunda durağanlaşacağı tahmin edilmektedir. Buna göre 2010–2014 yıllarında özürlü evde bakım ödemesi yapılması tahmin edilen kişi sayısı ve ödeme tutarı aşağıdaki gibidir:

Tablo 2: Özürlü Evde Bakım Hizmetinden Yararlanan Kişi Sayısı ve Harcama Tutarı

Yıl	Kişi sayısı	Harcama Tutarı (Bin TL)
2006	8	3
2007	28.583	35.387
2008	113.000	417.603

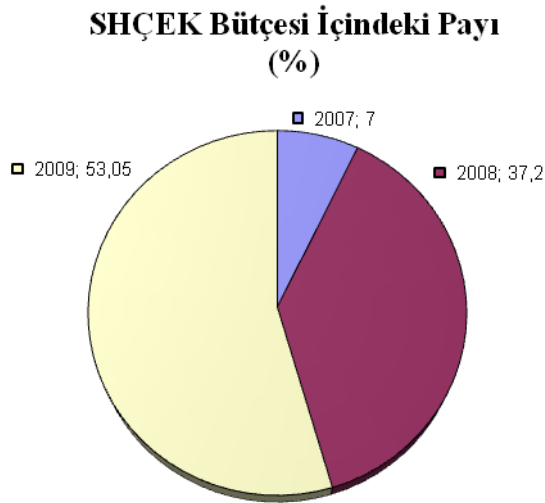
2009	210.320	869.362
2010*	297.000	1.576.000
2011*	381.000	2.247.000
2012*	453.000	2.920.000
2013*	513.000	3.577.000
2014*	561.000	4.211.000

* SHÇEK tarafından hesaplanan tahmini rakamlardır.

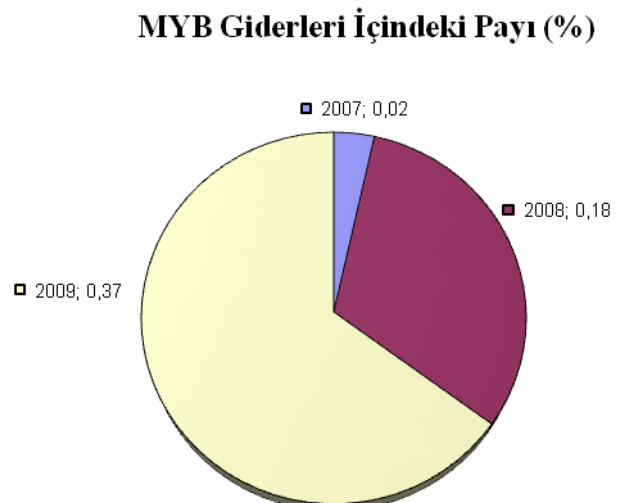
Kaynak:SHÇEK

Özürlü evde bakım giderlerinin; SHÇEK toplam bütçe giderleri içindeki payının 2007 yılında %7 iken 2008 yılında %37'ye ve merkezi yönetim bütçe giderleri içindeki payının ise 2007 yılında %0,02 iken 2008 yılında %0,18'e yükseldiği görülmektedir. 2009 yılında ise, özürlü evde bakım hizmetlerine tahsis edilen ödenek miktarının SHÇEK toplam ödenek miktarı içindeki payının % 53'e, merkezi yönetim bütçe giderleri içindeki payının ise %0,37'ye yükseldiği görülmektedir. Dolayısıyla, bütçeden özürlü evde bakım hizmetlerine ayrılan pay yıllar itibarıyla önemli bir artış göstermiş ve SHÇEK bütçe büyüklüğünün %50'sinden fazlasına ulaşmıştır.

Grafik 3: Özürlü Evde Bakım Giderlerinin SHÇEK Bütçesi ve Merkezi Yönetim Bütçesi Giderleri İçerisindeki Payları (%)



Kaynak: SHÇEK



Kaynak: SHÇEK

Yukarıda sunulan bilgilerden de anlaşıldığı gibi ülkemizde, sosyal devlet olmanın gereği olarak, bakıma muhtaç özürlü bireylere, resmi veya özel bakım merkezlerinde ya da ikametgâhlarında bakım hizmeti verilmektedir. Bu hizmette temel hedef, bakıma muhtaç bireyin ailesinin yanında sosyal çevresinden koparılmadan bakılması ve ailenin bu bakım hizmetleri konusunda maddi ve manevi olarak desteklenmesidir. Diğer yandan ailesinin yanında bakılamayacak derecede özürlü ve bakıma muhtaç olan kişiler için ise SHÇEK'in bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin yeterli olmadığı durumlarda, özel bakım merkezlerinden hizmet satın alınmaktadır.

Temelinde ağır özürlü kişinin bireysel, sosyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik bir sosyal hizmet türü olan evde bakım uygulamasının, mevcut durumda ülkemizde yalnızca özürlüye bakan kişiye aylık verilmesi şeklinde bir tür sosyal yardım ödemesi gibi yürütüldüğü görülmektedir. Ayrıca, özürlüler için evde bakım uygulamasının, sosyal güvenlik sisteminin primli kısmına dahil olmayıp, genel bütçeden karşılıksız olarak aktarılan kaynaklarla yürütülmesi de söz konusu hizmetten yalnızca ekonomik yoksunluk içindeki kişilerin yararlanması sonucunu doğurmaktadır. Evde bakım hizmetinin

ağır özürlü kişinin yaşam kalitesini yükseltecek şekilde tüm bakım ihtiyaçlarını karşılaması ve sadece ekonomik yoksunluk içindeki ağır özürllüleri değil, ihtiyaç duyan tüm ağır özürlü nüfusu kapsamalı gerekmektedir.

Nitekim, Dokuzuncu Kalkınma Planı'nın "Gelir Dağılımının İyileştirilmesi, Sosyal İçerme ve Yoksullukla Mücadele" başlıklı gelişme ekseninde; yoksulluk ve sosyal dışlanma riski taşıyan birey ve grupların ekonomik ve sosyal hayatta yer almalarının sağlanacağı ve yaşam kalitelerinin yükselteceği, transfer politikalarının, gelirin yoksullar lehine yeniden dağıtımının sağlanması yoluyla etkili hale getirileceği, bu kapsamda sosyal güvenlik sisteminin sosyal risklere karşı toplumun her kesimine güvence sağlayarak gelir dağılımını iyileştirici bir etkiye sahip olmasının sağlanacağı, yaşlılara yönelik olarak evde bakım hizmetinin destekleneceği belirtilmiştir. Dokuzuncu Kalkınma Planı'nın "Sosyal Güvenlik Sisteminin Etkinliğinin Artırılması" başlıklı gelişme ekseninde de sosyal güvenlik sisteminin; nüfusun tümünü kapsayan, toplumun değişen ihtiyaçlarını karşılayabilen, mali sürdürülebilirliği olan ve kaliteli hizmet sunan bir yapıya kavuşturulacağı ifade edilmiştir. Plan çerçevesinde hazırlanan yıllık programlarda da evde bakım hizmetlerinin desteklenmesi ve yeni hizmet modellerinin geliştirilmesi konularında tedbirler öngörülmüştür.

1.3. Bakım Hizmetleri Stratejisinin Gerekliği

Günlük zarurî ihtiyaçlarını bağımsız olarak karşılayamayan, değişik derecelerde de olsa aile bireylerinin yardımına ve bakımına sürekli muhtaç olan bireyler ve bu bireylerin aileleri açısından sosyal dışlanma riski oldukça yüksektir. Ancak ülkemizdeki sosyal hizmetler sistemi, bakıma muhtaç bireylere planlı ve programlı bir bakım hizmet modeli sunamamakta ve özürllünün bakım ve korunma ihtiyacını karşılayan ailesinin desteklenmesinde yetersiz kalmaktadır. Bunun yanı sıra, ülke nüfusunun giderek yaşlanmakta olması, yaşlılığa bağlı özürllülük sorununu ileride daha da ciddi boyutlara getirmesi beklenmektedir. Bakım hizmetleri konusunda ülkemizdeki temel sorunlar şunlardır:

- 1. Evde bakım hizmetlerinin yetersizliği:** Ülkemizde sosyal hizmetler sisteminin genel olarak kurum bakımı olarak adlandırılan bir örgütlenme içerisinde bulunmasından dolayı evde bakım ve gündüzlü hizmetler yeterince gelişmemiştir. Bu nedenle bakıma muhtaç bireylerin fiziksel, sosyal, kültürel özellikleri, alışkanlıkları, istek ve beklentileri doğrultusunda, çağdaş bakım modelleri uygulamaya aktarılamamıştır. Ayrıca, mevcut sistemde evde bakım hizmeti tıbbi bakım, rehabilitasyon ve bakıcı eğitimi hususlarını tam olarak içermemekte evde bakım uygulamalarının uluslararası normlar da dikkate alınarak yapılandırılması gerekmektedir. Bunun yanı sıra, mevcut durumda evde bakım hizmeti veren aile bireylerinin ihtiyaç duydukları zamanlarda bakım hizmetini süreli olarak alacakları bir mekanizmanın bulunmaması bu kişilerin günlük ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamalarında önemli bir engeldir.
- 2. Kurumsal bakım hizmet sunumundaki eksiklikler:** Ülkemizde mevcut durumda ruh sağlığı bozulan bireylere yönelik olarak, tıbbi tedavi sonrasında rehabilitasyon ve bakımlarının sağlanması hususunda hizmet sunacak yatılı ve/veya gündüzlü resmi ve/veya özel yüksek güvenlikli merkezler ile sağlık kurumları bulunmamaktadır. Ayrıca bakım hizmetlerinin daha etkili, ihtiyaca cevap verir ve kaliteli bir şekilde sunulabilmesi için bakım hizmeti sunan özel bakım merkezlerinin niteliğinin artırılması ihtiyacı bulunmaktadır.
- 3. Bakım hizmetleri konusundaki eğitim eksikliği:** Ülkemizde bazı sınırlı sayıda kurumların verdiği sertifika programları dışında bakım hizmetlerini sunan bakım personeline yönelik mesleki eğitim ve psikolojik destek hususları bugüne kadar düzenlenmemiştir. Bu durum bakım hizmetlerinin niteliğini, etkinliğini, verimliliğini ve sürekliliğini engellemektedir. Bugüne kadar bu hizmetleri verecek personel, standart bir mesleki eğitim programı almadan istihdam edildiği için bakım hizmetleri alanının nitel ve nicel ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kalmıştır. Bunun yanı sıra, ağır özürllüsü bulunan ailelere bakım hizmetleri konusunda sunulan, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini içeren eğitim ve bilinçlendirme hizmetleri yetersiz kalmaktadır.
- 4. Bakım ve rehabilite edici destek teknolojilerinin yetersizliği:** Özürllüler için destek teknolojileri; özürllü bireyin bağımsız olarak yaşamasına izin veren, işlerinin daha kolay, daha az enerji ve zaman harcanarak yapılmasını sağlayan teknolojilerdir. Bugün ülkemizde özürllü bireyler için teknoloji üretimi ve kullanımı istenilen düzeyde değildir. Bu nedenle, her özür grubuna ve yaşa göre kullanıcının yetenek ve kapasitesini en üst düzeye çıkaracak; güvenli, emniyetli, rahat ve etkin kullanılacak şekilde destek teknolojilerinin geliştirilmesi ve üretilmesi, bu alanda yurt dışında yaşanan gelişmelerin takip edilmesi ve ülkemiz şartlarına uyarlanarak yaygınlaştırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.
- 5. Tüm nüfusu kapsayan bir bakım güvence sisteminin bulunmaması:** Mevcut durumda bakım hizmetlerinin önemli bir kısmını oluşturan evde bakım hizmetinden sadece ekonomik yoksunluk içindeki ağır özürllüler, karşılıksız olarak yararlanabilmektedir. Ancak, bakıma muhtaçlık durumu ekonomik yoksunluk içinde bulunan ya da bulunmayan her bireyin karşılaşılabileceği bir risktir. Söz konusu riske karşı her bireyin güvence altına alınması ve bakıma muhtaçlığın sosyal sigorta sistemi içinde değerlendirilerek, bireylere bakıma muhtaçlık durumunda güvence sağlama karşılığında, prim toplama esasına dayandırılması ihtiyacı bulunmaktadır. Bu şekilde oluşturulacak bir bakım güvence modeli ile tüm nüfusun bakıma muhtaçlık konusunda kapsama alınması sağlanmış olacak ve toplanacak primlerle bakım hizmetlerinin sürdürülebilirliği sağlanacaktır.

Bu hususlar, bakım hizmetleri konusunda sistematik bir yapılanma oluşturulmasının gerekliliğini işaret etmektedir. Bakım hizmetleri konusunda ihtiyaçların sistematik bir şekilde karşılanmasını sağlayacak bir stratejiye ihtiyaç bulunmaktadır.

II. BÖLÜM: Stratejik Öncelikler

Bakım Hizmetleri Stratejisinde; bakıma muhtaç bireylere, ihtiyaç duydukları bakım hizmetlerinin sosyal hizmetler sistemi içinde planlı ve programlı olarak götürülmesi hedeflenmiş ve belirlenen stratejik öncelikler çerçevesinde bu hedeflere ulaşmak için atılması gereken adımlar tespit edilmiştir.

Bakım Hizmetleri Stratejisi ve eki Eylem Planı; bakım hizmetinden yararlanacak kişilere kaliteli ve sistemli bir hizmet sunulmasını sağlamayı amaçlamakta ve bu amaç doğrultusunda bakım hizmetleriyle ilgili olarak önümüzdeki iki yıllık dönemde yürütülecek çalışmaları belirlemektedir.

2011 – 2013 dönemini kapsayan Bakım Hizmetleri Stratejisi aşağıda yer alan beş temel stratejik öncelik ekseninde belirlenmiştir.

ÖNCELİK 1- Evde Bakım Hizmetlerinin Geliştirilmesi

1.1. Evde bakım hizmetleri uluslararası normlar incelenerek, Türkiye'nin yapısına en uygun hizmet planlaması yapılarak yeniden yapılandırılacaktır.

1.2. Süreli bakım hizmet modeli oluşturulacaktır.

ÖNCELİK 2- Kurumsal Bakım Hizmetleri Hususundaki Eksikliklerin Giderilmesi

2.1. Ruh sağlığı bozulan bireyler için rehabilitasyon merkezleri açılacaktır.

2.2. Ruh sağlığı bozulan bireyler için bakım merkezleri açılacak ve kurumsal bakım standartları yükseltilecektir.

2.3. Özel bakım merkezlerinde kaliteli hizmet sunulması için, söz konusu merkezlere yönelik denetimler artırılacaktır.

ÖNCELİK 3- Bakım Hizmetlerine Yönelik Eğitim Programlarının Geliştirilmesi

3.1. Milli Eğitim Bakanlığı Talim Terbiye Kurulu Başkanlığı tarafından kabul edilen “Bakıma Muhtaç Özürlü Bireylere Hizmet Verecek Bakım Elemanı Yetiştirme Kurs Programı” uluslararası standartlara uygun hale getirilecek ve söz konusu programlar yaygınlaştırılacaktır.

3.2. Bakım hizmeti verecek personelin hizmet verimliliklerinin yükseltilmesi için psikolojik destek programları geliştirilecektir.

3.3. Özürlüsü bulunan ailelere bakım hizmeti konusunda verilen rehberlik, danışmanlık, rehabilitasyon, eğitim ve bilinçlendirme hizmetleri yaygınlaştırılacaktır.

ÖNCELİK 4- Bakım ve Rehabilitasyon Edici Destek Teknolojilerinin Geliştirilmesi

4.1. Bakım ve rehabilitasyon edici destek teknolojilerinin uluslararası standartlara göre üretimleri yaygınlaştırılacaktır.

ÖNCELİK 5- Bakım Güvence Sistemleri ve Finansmanı Oluşturulmasına Yönelik Çalışmaların Gerçekleştirilmesi

5.1. Bakım güvence modeli ve bakım sigortası alanında; finansman yönteminin belirlenmesi, aktüeryal hesapların yapılması ve sistemdeki aktörlerin belirlenmesi gibi hususlarda hazırlık çalışmaları yapılacaktır.

III. BÖLÜM: İzleme

Bakım Hizmetleri Stratejisi ve Eylem Planının genel koordinasyonu ile izlemesinden Özürlüler İdaresi Başkanlığı sorumludur.

Eylem planının etkin ve verimli bir şekilde hayata geçirilmesi amacıyla, Strateji ve Eylem Planının uygulanmasından sorumlu kurumların karar almaya yetkili üst düzey temsilcileri ve özürlülerle ilgili konfederasyonların temsilcileri “Bakım Hizmetleri Eylem Planı İzleme ve Değerlendirme Kurulu”nu oluşturmaktadır. Eylem planındaki faaliyetlerden sorumlu kurumlar, Eylem Planının resmen kabul edilmesinden altı ay sonra ve her altı ayda bir yaptıkları iş ve işlemler hakkındaki faaliyet raporlarını hazırlayarak İzleme ve Değerlendirme Kuruluna sunacaklardır. Sunulan faaliyet raporları Kurul’da görüşülecek ve Kurul, Eylem Planında öngörülen faaliyetlerin yapılmadığının veya aksadığının tespiti halinde bunun nedenlerini araştırarak uygulanmasına ilişkin çözüm yollarının gerçekleştirilmesi yönünde çalışma yapacaktır. İzleme ve Değerlendirme Kurulunun sekreteryası hizmetleri Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından yürütülecektir.

IV. BÖLÜM: Bakım Hizmetleri Eylem Planı

ÖNCELİK	TEDBİR	SORUMLU KURUM	İLGİLİ KURUM VE KURULUŞLAR	SÜRE	AÇIKLAMALAR
1. Evde Bakım Hizmetlerinin Geliştirilmesi	1.1.Evde bakım hizmetleri uluslararası normlar incelenerek, Türkiye'nin yapısına en uygun hizmet planlaması yapılarak yeniden yapılandırılacaktır.	Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK)	Maliye Bakanlığı Sağlık Bakanlığı Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı (SGK) Özürlüler İdaresi Bşk. (ÖZİ) Üniversiteler Yerel Yönetimler Meslek örgütleri İlgili sivil toplum kuruluşları (STK'lar)	2 Yıl	Evde bakım hizmetlerinin kapsamının belirlenmesi, genişletilmesi ve ulusal uygulamaların oluşturulmasına yönelik mevzuat değişikliklerinin yapılması hedeflenmektedir.
	1.2.Sürekli bakım hizmet modeli oluşturulacaktır.	SHÇEK	Maliye Bakanlığı Sağlık Bakanlığı SGK ÖZİ Üniversitelerin ilgili bölümleri Yerel yönetimler Meslek örgütleri İlgili (STK'lar)	2 Yıl	Evde bakıma muhtaç özürlü bireye bakan ailelerin; sağlık sorunları, iş ve dinlenmeleri gibi gerekli durumlarda kendilerine zaman ayırmaları için bakım hizmeti verecek personel tarafından özürlü bireyin evde veya bir merkezde geçici bakım hizmetinden yararlandırılmasına yönelik mevzuat düzenlemelerinin yapılması hedeflenmektedir.
2. Kurumsal Bakım Hizmetleri Hesusundaki Eksikliklerin Giderilmesi	2.1.Ruh sağlığı bozulan bireyler için rehabilitasyon merkezleri açılacaktır.	Sağlık Bakanlığı	Maliye Bakanlığı Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı (DPT) ÖZİ Üniversitelerin ilgili bölümleri Mimarlar Odası Meslek örgütleri İlgili STK'lar	2 Yıl	Ruh sağlığı bozulan bireylerin tıbbi tedavi sonrasında rehabilitasyon ve bakımlarına yönelik hizmet sunacak yatılı ve/veya gündüzlü resmi ve/veya özel yüksek güvenliklı merkezlerin ve sağlık kurumlarının açılarak yurt genelinde yaygınlaştırılması amaçlanmaktadır. Bu kapsamda, söz konusu kurumların mimari projelerinin hazırlanması kurulması, işletilmesi ve yürütecekleri faaliyetlere ilişkin hususları içeren düzenlenmelerin yapılması hedeflenmektedir.

	2.2.Ruh sağlığı bozulan bireyler için bakım merkezleri açılacak ve kurumsal bakım standartları yükseltilecektir. 2.3. Özel bakım merkezlerinde kaliteli hizmet sunulması için, söz konusu merkezlere yönelik denetimler artırılacaktır.	SHÇEK SHÇEK	Maliye Bakanlığı Sağlık Bakanlığı Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı (DPT) ÖZİ Üniversitelerin ilgili bölümleri Mimarlar Odası Meslek örgütleri İlgili STK'lar Maliye Bakanlığı Sağlık Bakanlığı MEB ÖZİ	2 yıl 2 Yıl	Ruh sağlığı bozulan bireylerin bakımlarına yönelik hizmet sunacak kurumlarının açılması amaçlanmaktadır. Bu kapsamda gerekli düzenlenmelerin yapılması hedeflenmektedir. Özel bakım merkezlerinde bakım hizmetlerinin ihtiyaca uygun bir şekilde verilebilmesi, kaliteli ve sürdürülebilir olabilmesi için denetim yapan personel sayısı artırılacak, denetimlerin etkinleştirilmesine yönelik mevzuat düzenlemeleri yapılacaktır.
3. Bakım Hizmetlerine Yönelik Eğitim Programlarının Geliştirilmesi	3.1. MEB Talim Terbiye Kurulu Başkanlığı tarafından kabul edilen “Bakıma Muhtaç Özürlü Bireylere Hizmet Verecek Bakım Elemanı Yetiştirme Kurs Programı” uluslararası standartlara uygun hale getirilecek ve söz konusu programlar yaygınlaştırılacaktır.	MEB	SHÇEK ÖZİ Üniversiteler Meslek örgütleri İlgili STK'lar	2 Yıl	Bakıma muhtaç ve özürlü olan birey ve ailelere destek vermek için, bakım hizmeti verecek personele yönelik eğitim programının niteliği ve niceliği artırılacaktır.
	3.2. Bakım hizmeti verecek personelin hizmet verimliliklerinin yükseltilmesi için psikolojik destek programları geliştirilecektir.	SHÇEK	Sağlık Bakanlığı MEB ÖZİ Üniversiteler Meslek örgütleri İlgili STK'lar	2 Yıl	Bakım hizmeti veren personelin hizmet kalitesini ve iş doyumunu arttırmaya yönelik olarak geliştirilecek destek programları uygulamaya konulacak ve bakım hizmeti personelinin bu programlara katılımları sağlanacaktır.
	3.3. Özürlüsü bulunan ailelere bakım hizmeti konusunda verilen rehberlik, danışmanlık, rehabilitasyon, eğitim ve bilinçlendirme hizmetleri yaygınlaştırılacaktır.	SHÇEK	ASAGM MEB Üniversiteler Yerel yönetimler Meslek örgütleri İlgili STK'lar TRT ve diğer medya kuruluşları	2 Yıl	Ailelerin bakım hizmetleri konusunda bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesine yönelik programlar oluşturulacak ve bu programların aile danışma merkezlerinde ve toplum merkezlerinde yaygın bir şekilde sunulması sağlanacaktır.

4. Bakım ve Rehabilitasyon Edici Destek Teknolojilerinin Geliştirilmesi	4.1. Bakım ve rehabilitasyon edici destek teknolojilerinin uluslararası standartlara göre üretimleri yaygınlaştırılacaktır.	ÖZİ	SHÇEK Maliye Bakanlığı Sağlık Bakanlığı SGK Üniversiteler Yerel Yönetimler Meslek örgütleri İlgili STK'lar	3 Yıl	Her özür grubuna ve yaşa göre kullanıcının yetenek ve kapasitesini en üst düzeye çıkaracak destek teknolojilerinin; güvenli, emniyetli ve rahat kullanılacak şekilde geliştirilmesi ve üretilmesi, bu alanda yurt dışında yaşanan gelişmelerin takip edilmesi ve ülkemiz şartlarına uyarlanarak yaygınlaştırılmasını kolaylaştıracak düzenlemeler amaçlanmaktadır.
5. Bakım Güvence Sistemi Oluşturulmasına Yönelik Çalışmaların Gerçekleştirilmesi	5.1. Bakım güvence modeli ve bakım sigortası alanında; finansman yönteminin belirlenmesi, aktüeryal hesapların yapılması ve sistemdeki aktörlerin belirlenmesi gibi hususlarda hazırlık çalışmaları yapılacaktır.	ÖZİ	SGK Maliye Bakanlığı Sağlık Bakanlığı ÇSGB DPT Hazine Müsteşarlığı SHÇEK Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği İlgili STK'lar	3 Yıl	Sosyal güvenlik sisteminde bakım güvence modeli ve bakım sigortası oluşturulmasına ilişkin önerilerin oluşturulması amaçlanmaktadır. Bakım sigortasının oluşturulmasına yönelik teknik çalışmalar yapılacaktır.