



T.C.  
ULUBEY KAYMAKAMLIĞI  
İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 78502186-136-E.677668  
Konu : Öğrenci Muayene/İzlem  
Bildirim Formu

18.01.2017

.....MÜDÜRLÜĞÜNE  
ULUBEY

İlimiz Halk Sağlığı Müdürlüğünün 06.01.2017 tarih ve 99464195-238-E.13 sayılı "Öğrenci Muayene/İzlem Bildirim Formu" hakkındaki yazısı ekte gönderilmiştir.Halk Sağlığı Müdürlüğünün yazısı doğrultusunda iş ve işlemlerin yapılması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Mustafa TURGUT  
İlçe Millî Eğitim Müdürü

EKLER :  
Kurum Yazısı (4 Sayfa)

DAĞITIM :  
-Tüm Okul Müd.ne

Güvenli Elektronik  
İmzalı Aslı ile Aynıdır  
18.01.2017  
Feyzi OSKAY  
Şef

Aşağı Mah. Hükümet Konağı Ulubey/UŞAK  
Elektronik Ağ: www.ulubey64.meb.gov.tr  
e-posta: ulubey64@meb.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için: Feyzi OSKAY Şef  
Tel: (0276) 716 16 54  
Faks: (0 276) 716 14 46



T.C.  
UŞAK VALİLİĞİ  
Halk Sağlığı Müdürlüğü

UŞAK HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ - UŞAK ÇOCUK,  
ERGEN VE KADIN ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİ BİRİMİ  
06-01-2017 13:57 - 99464195 - 238 - E.13



00036849259

Sayı : 99464195/238  
Konu : Öğrenci Muayene/İzlem Bildirim  
Formu

UŞAK İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 14.12.2016 tarihli ve 1151 sayılı yazı

İlgide kayıtlı yazı gereği, 17.05.2016 tarihinde Bakanlığımız ile T.C. Milli Eğitim Bakanlığı arasında yeni "Okul Sağlığı Hizmetleri İşbirliği Protokolü" imzalanmıştır. İlgili protokole <http://cocukergen.thsk.saglik.gov.tr/2013-08-28-13-18-43/mevzuat.htm> linkten ulaşılabilir.

Okul Sağlığı Hizmetleri İşbirliği Protokolü gereğince öğrencilerin yıllık periyodik muayene/izlemlerinin kayıtlı oldukları aile hekimi tarafından yapılması gerekmektedir. "Form 1: Öğrenci Muayene/İzlem Bildirim Formu" doldurularak çıktısının aileye verilmesi ve okula iletilmesi sağlanacaktır. Konunun Müdürlüğünüze bağlı tüm eğitim kurumlarına bilgilendirilmesi hususunu,

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim

Dr. Hasan KAYA  
Halk Sağlığı Müdürü

**EKLER:**

- 1- Form-1 Öğrenci Muayene/İzlem Formu
- 2- Ek-2

Guvenli Elektronik İmzalı  
Aslı ile Aynıdır  
.../201...  
Ramazan AKDAĞ  
V.H.K.I

Halk Sağ. Müd. Bulaştıcı Olmayan Hast., Prog., Kanser Şb. Md. (Çocuk, Ergen, Kadın ve Üreme Sağlığı Hizm.)

Faks No: 02762241701

e-Posta: Zuhal.Karagoz@saglik.gov.tr İnt. Adresi: Cumhuriyet Mah. I. Emlak Sok. No: 39 Blok Uşak

Tel: 0276.2164001 - Dahili: 1047/1048 Faks: 0276.2241701

e-posta: aacsap-64@hotmail.com

Bilgi için: Zuhal KARAGÖZ

Unvanı

Telefon

MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ	
BAYI	
4 Ocak 2017	
EĞİTİM VE TEKNİK	

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 3574b8ff-1f20-4b3f-9946-419523800000 ile e-belge olarak imzalanmıştır. Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu



Sayı : 67414668/234.99  
Konu : Form-1 Öğrenci Muayene/İzlem  
Formu

.....VALİLİĞİNE  
(Halk Sağlığı Müdürlüğü)

Okul sağlığı; öğrencilerin, okul çalışanlarının sağlığının değerlendirilmesi, geliştirilmesi, sağlıklı okul yaşamının sağlanması ve sürdürülmesi, öğrenciye ve dolayısıyla topluma sağlık eğitiminin verilmesi için yapılan çalışmaların tümü olarak tanımlanmaktadır.

Okul Sağlığı Programı kapsamında halen Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığının ortaklaşa yürütmekte oldukları pek çok program ve proje bulunmaktadır. Her iki Bakanlığın yapılanmalarında 2011 yılında yaşanan dönüşümün ardından, 25.09.2006 tarihinde imzalanmış olan Okul Sağlığı Hizmetleri İşbirliği Protokolü'nün güncel ihtiyaçları karşılamadığı belirlenmiş ve yenilenmesi gerekliliği hasıl olmuştur. Bu kapsamda, Protokol yenileme çalışmaları başlatılmış ve 17.05.2016 tarihinde Bakanlığımız ile T.C. Milli Eğitim Bakanlığı arasında yeni "Okul Sağlığı Hizmetleri İşbirliği Protokolü" imzalanmıştır. İlgili protokole aşağıda belirtilen linkten ulaşmak mümkündür.  
<http://cocukergen.thsk.saglik.gov.tr/2013-08-28-13-18-43/mevzuat.html>

25 Ocak 2013 tarihli ve 28539 sayılı Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 4. Maddesi, 5 Şubat 2015 tarihli ve 29258 sayılı Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliğinin 30. Maddesi ve yeni Okul Sağlığı Hizmetleri İşbirliği Protokolü gereğince öğrencilerin yıllık periyodik muayene/izlemlerinin kayıtlı oldukları aile hekimi tarafından yapılması gerekmektedir. Söz konusu muayene/izlem, öğrencilerin yaş özellikleri dikkate alınarak Bakanlıkça yayımlanan rehberler (Bebek Çocuk Ergen İzlem Protokolleri) doğrultusunda yapılmalıdır. Muayene/izlem sırasında yapılacak hizmetlere ilişkin özet tablo Ek-1'de yer almaktadır.

Muayene/izlem verilerinin Aile Hekimliği Bilgi Sistemine (AHBS) girilmesinin ardından Ek-2'de yer alan "Form 1: Öğrenci Muayene/İzlem Bildirim Formu" doldurularak çıktısının aileye verilmesi ve okula iletilmesinin sağlanması gerekmektedir. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından Form 1'in Aile Hekimliği Birimlerinin ekranlarına eklenmesi için AHBS yazılım firmalarına duyuru yapılmış ve Ek-3'de yer alan yazı ile bildirilmiştir.

Korkutreis Mah.İlkiz Sok. No:4 Kat:5  
THSK Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı

Okul Sağlığı Programı kapsamında öğrencilerin yıllık periyodik muayene/ izlemlerinin aksamadan yapılabilmesi için;

1.Öncelikle konunun iliniz bünyesindeki tüm Aile Hekimliği Birimlerine ve Toplum Sağlığı Merkezlerine duyurulması,

2. Öğrenci muayene/ izlemlerini başlatmadan evvel İl genelinde gerekli planlamaların ve düzenlemelerin yapılması,

3. İl/ilçe Milli Eğitim Müdürlükleri ile koordineli çalışılması,

4. Program kapsamında gerekli takiplerin yapılması

büyük önem taşımaktadır. Konu hakkında gereken hassasiyetin gösterilmesi ve muayenelerin aile hekimliği birimlerinde yığılmalara yol açmadan gerçekleştirilmesi hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr İrfan ŞENCAN  
Bakan a,  
Kurum Başkanı

**EKLER:**

1- Çocuk ve Ergen İzlemleri Özeti Tablo (1 sayfa)

2- Form 1 (1 sayfa)

3- Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nün 13/10/2016 tarihli ve 1667189002-234.99-E.758 sayılı yazısı

**DAĞITIM:**

**Gereği:** 81 İl Valiliği **Bilgi:** Milli Eğitim Bakanlığı, Mesleki ve Teknik Eğitim Genel Müdürlüğü

Korkutreis Mah. İlkiz Sok. No:4 Kat:5  
THSK Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 3574b8ff-1f20-4b3f-9948-2201c4c003ae kodu ile erişebilirsiniz. Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

.....İLİ  
..... AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİ

### ÖĞRENCİ MUAYENE/ İZLEM BİLDİRİM FORMU

#### ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı :  
T.C. Kimlik Numarası :  
Baba Adı :  
Doğum Tarihi (Gün/Ay/Yıl) :  
Cinsiyeti (Kız/Erkek) :  
Telefon :  
Adres :  
Muayene Tarihi :  
Protokol No :

Yukarıda bilgileri bulunan öğrencinin **periyodik izlem/ muayenesi** yapılmıştır.

#### SONUÇ

- İzlem yapıldı  
 Muayene yapıldı  
 Gerekli tedavi düzenlendi/önerilerde bulunuldu  
 İleri tetkik ve tedavi için bir üst basamak sağlık kuruluşunda değerlendirilmesi uygun görüldü  
 Diş Hekimine yönlendirildi

#### OKUL/ÖĞRETMEN BİLGİLENDİRME NOTU:

.....  
.....  
.....  
.....

Dr. Adı-Soyadı

İmza