7/1482

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Araştırma, Planlama ve Koordinasyon
Kurulu Başkanlığı

Sayı :B100APK0000000/ 3936
Konu: Yazılı Soru Önergesi

ANKARA

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İLGİ: 01.12.2003 tarih ve KAN.KAR.MD/A.01.0.GNS.0.10.00.02-7/1482-3668/13345 sayılı yazıları.

Ankara Milletvekili Sayın Dr. İsmail DEĞERLİ tarafından "Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışanların döner sermayeden aldıkları paylarına" ilişkin olarak verilen Yazılı Soru Önergesinin cevabı ilişikte gönderilmektedir.

Arz ederim.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Bakan

EKLER:
EK-1 Yazılı Soru Önergesi cevabı (2 sayfa)

7 1142

Ankara Milletvekili Sayın İsmail DEĞERLİ tarafından " Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışanların döner sermayeden aldıkları paylara ilişkin olarak" verilen Yazılı Soru Önergesinin cevabıdır.

SORULAR:

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde uygulanan "döner sermaye" uygulamaları ve personele paylaşımında hakkaniyete uymayan işlemlerin yapıldığına dair iddialar mevcuttur.

Buna göre;

1- Birinci Basamak sağlık hizmetlerinde çalışanlara ayrılan döner sermayenin dağıtımında ortaya çıktığı iddia edilen adaletsizliğin giderilmesi için ne tür bir çözüm düşünüyorsunuz?

2- Hasta sevk etmekten başka bir iş yapmadığı iddia edilen, bazı sağlık ocağı personelinin döner sermayeden çok pay aldığı, bulaşıcı hastalıklarla mücadele eden ve her an hayati risk altında olan Verem Savaşı Personelinin ise çok daha az pay aldığı iddia edilmektedir. Hatta Sağlık Müdürlüğünde çalışıp, döner sermayeye hiç katkısı olmayan personelin bile, birinci basamakta çalışan (hayati risk altında olan) personelinden daha fazla pay aldığı iddia edilmektedir. İddia edilen bu haksızlık var mıdır? Varsa bu haksızlığın giderilmesi için ne tür bir girişimde bulunacaksınız?

3- Nüfusun yoğun olduğu il merkezlerindeki sağlık ocaklarında, ağırlıkla hasta sevkiyle mesaisini tamamlayan sağlık personeli, döner sermayeden 2 milyar liraya yakın pay alırken, tüm kötü koşullara rağmen, özveri ile köy sağlık ocaklarında görev yapan sağlık personelinin eline ancak 20-30 milyon lira geçtiği iddia edilmektedir. Bu iddialar doğru ise bu haksızlık değil midir? Bu haksızlığın ortadan kaldırılması için bir girişiminiz olacak mıdır?

CEVAPLAR:

1- 2003 Mali Yılı Bütçe Kanunu'nun 51 inci maddesi ile 209 sayılı Kanunun 5 inci maddesinde değişiklik yapılmış, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, kaliteli ve verimli hizmet sunumunun sağlanması amacıyla pilot olarak belirlenen 10 adet yataklı tedavi kurumumuzda, performansa dayalı ek ödeme uygulaması başlatılmış ve aynı ek ödeme sistemi tüm birinci basamak sağlık kuruluşlarımızda da uygulanmıştır. Bu değişiklik ile Hasta memnuniyetine dayanan, personele ürettiği hizmet ve döner sermaye gelirine sağladığı katkı kadar ek ödeme alabilme imkanı öngörülmüş, çok çalışana daha fazla ek ödeme, az çalışana da daha az ek ödeme yapılmak suretiyle, performans ve hizmet kalitesinin arttırılmasının yanında çalışanların da teşvik edilmesi amaçlanmıştır. Bu düşünceden hareketle, personele yapılan ek ödeme tutarları, personelin ünvanı, görevi, çalışma şartları ve süresi, hizmete katkısı, serbest çalışıp çalışmaması ve kurumlarda yapılan muayene, ameliyat, anestezi, girişimsel işlemler ile özellik arz eden riskli bölümlerde çalışma gibi unsurlar dikkate alınmak suretiyle belirlenmektedir. Hal böyle olunca, hasta yoğunluğunun yüksek olduğu kurumlarla, nadiren hasta bakılan kurumların personeline yapılan ödemelerin eşit olması beklenmemelidir.

7/1482

Ancak, bu farklılığın fahiş boyutlara ulaşmaması gerektiği hususu elbette tartışmasız bir konudur. 01.01.2004 tarihinden itibaren tüm Türkiye'de uygulanmak üzere performansa dayalı ek ödeme yönergesi taslağı hazırlanmıştır. Taslakta sevki yapılan muayeneye, muayene işleminin yarısı kadar puan verilmesi öngörülmektedir.

2- Taslak ile sevki ile yapılan muayene puanı düşük tutulmak suretiyle yüksek miktarlarda ek ödeme alınmasının önlenmesi amaçlanmaktadır. Kaldı ki sağlık kurum ve kuruluşlarımıza başvuran her hasta muayene edilmektedir. Muayene edilmeden hiçbir hasta başka bir sağlık kuruluşuna sevk edilmemektedir. Dolayısıyla hasta sevk etmekten başka bir iş yapmama ve döner sermayeye hiç katkısı olmayan personelin daha fazla pay aldığı iddiası doğru değildir.

Diğer taraftan, taslak ile Verem Savaş Dispanserleri ile Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezlerinin ek ödemeleri hakkında yeni düzenlemeler yapılarak bu birimlerdeki ödemelerin iyileştirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, Koruyucu hizmetler puanının makul düzeyde arttırılarak bu hizmetlerin birinci basamak sağlık hizmeti sunumundaki yeri ve önemi ile orantılı bir ödeme yapılabilmesi amaçlanmaktadır.

3- Nüfusun yoğun olduğu il merkezlerindeki sağlık ocaklarında hasta muayenesi ve buna bağlı girişimsel işlemlerin karşılığı olarak; kırsal alanda bulunan sağlık ocaklarına (belde ve köy) ek olarak idari bölge puanı verilmek sureti ile personelin mağduriyetinin giderilmesi yoluna gidilmiştir. Şuan uygulamadaki yönergede kırsal bölgeye 1000 idari bölge puanı verilmekte iken taslakta birinci basamak sağlık kuruluşunun merkeze uzaklığına, ulaşım şartlarına, köy, belde, ilçe, il merkezinde bulunmasına göre 8000 puana kadar değişen oranlarda idari bölge puanı verilmesi amaçlanmaktadır.

Böylelikle kırsal kesim çalışanlarının merkez çalışanları karşısındaki dengesizliğin aşılması noktasında, kuruluşun bulunduğu İdari bölge puanlarının arttırılması öngörülmüştür.

Göstermiş olduğunuz ilgiye teşekkür ederim.