7/4057

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

SAYI : B100TSH0200002
KONU: Yazılı soru önergesi.

25.11.04 017600

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi :11.11.2004 Tarih ve KAN.KAR.MD A.01.0.GNS.0.10.00.02-7956 sayılı yazınız.

Ankara Milletvekili Sayın İsmail DEĞERLİ tarafından verilen "Aile Hekimliği Pilot Uygulaması" hakkındaki 7/4057 sayılı Yazılı Soru Önergesi'nin cevabı ilişikte gönderilmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Bakan

EK-1: Önerge Cevabı(3 Sayfa)

7/4057

Ankara Milletvekili Sayın İsmail DEĞERLİ tarafından verilen "Aile Hekimliği Pilot Uygulaması" hakkındaki Yazılı Soru Önergesi'nin cevabıdır:

SORU 1: Pilot uygulama kaç ilde ne kadar zaman uygulanacaktır? Bu iller hangileridir?

CEVAP 1: Pilot uygulamaya ilk aşamada 1 ilde (Düzce) başlanıp, 6-9 ay süreyle uygulamanın izlenmesi planlanmaktadır. İkinci aşamada ise bu pilot ilden alınan geri bildirimler ve gerekli düzenlemeleri takiben 3-6 ilde daha kademeli geçiş planlanmaktadır. Bu illerin hangilerinin olması gerektiği konusunda, mevcut alt yapı, hekim sayısı vb. kriterler esas alınarak, teknik çalışmalar devam etmektedir. Genel Sağlık Sigortasının uygulamaya başlanması ile aile hekimliğinin 81 ilimize yaygınlaştırılması mümkün olabilecektir.

SORU 2: Bu uygulamanın finansmanı nereden ve nasıl karşılanacaktır?

CEVAP 2: Pilot uygulamanın finansmanı, ilk aşamada Maliye Bakanlığı tarafından karşılanacaktır. Uygulamanın ileri aşamasında ise, Genel Sağlık Sigortası tarafından karşılanması planlanmaktadır.

SORU 3: Aile hekiminin iş tanımı dışında kalan sağlık hizmetlerini kim nasıl yürütecek, nasıl bir organizasyon düşünüyorsunuz?

CEVAP 3: Aile hekiminin iş tanımı dışında kalan sağlık hizmetleri, yani toplum sağlığı hizmetleri, İlçe Sağlık İdaresi biriminde (mevcut durumda Sağlık Grup Başkanlığı bünyesinde) yürütülecektir. İl Sağlık İdaresinin (İl Sağlık Müdürlüğü) yönetiminde, merkez ilçeler dahil her ilçede en az bir adet olmak üzere İlçe Sağlık İdaresi birimi planlanacaktır. Bu merkezler aile hekimliği uygulamasında gerekli tetkik ve tahlilleri yapmanın yanı sıra, aile hekiminin görevi dışında kalan diğer temel sağlık hizmetlerini (başlıca topluma yönelik koruyucu sağlık ve çevre sağlığı hizmetleri gibi) yürütecektir.

Uygun olan mekanlarda İlçe Sağlık İdaresi ve İlk ve Acil Yardım İstasyonları aynı bina bünyesinde hizmet verirler. İlk ve Acil Yardım İstasyonları için eğer yok ise ambulans ve şoför genel bütçeden ihale yapılarak karşılanacaktır. İlçede hastane var

ise hastane ambulansları kullanılarak İlk ve Acil Yardım hizmeti bölgede bulunan hekimler tarafından ortaklaşa yürütülecektir.

Adli tıp hizmetleri için, il merkezindeki İlçe Sağlık İdaresi birimi bünyesine 1-2 adli tıp uzmanı atanarak, otopsi v.b. asli adli tıp hizmetleri bu hekimler tarafından yürütülecektir. Defin raporu İlçe Sağlık İdaresi birimi tarafından, darp v.b. durumlar için ise, faal hastane varsa 24 saat hastane acil polikliniği tarafından, yok ise mesai saatleri içinde İlçe Sağlık İdaresi birimi tarafından, mesai saatleri haricinde ise o gün nöbetçi olan hekim tarafından yürütülecektir.

SORU 4: Pilot uygulamanın başarı kriterleri nelerdir? Hangi durumlarda pilot uygulama esas uygulamaya dönüşecek yada vazgeçilecektir?

CEVAP 4: Pilot uygulamanın başarı kriterleri:

- Birinci basamak sağlık hizmetleri, hak ettiği şekilde daha etkili, kaliteli ve ulaşılabilir hale gelecektir.
- Aşılama, antenatal takip gibi bireysel koruyucu sağlık hizmetlerinin daha etkin hale gelmesi sağlanarak, bebek ölüm hızı Dünya ölçeğinde kabul edilebilir sınırlar içerisine hızla çekilecektir.
- Sevk zinciri işler hale gelecektir. (Bu sayede ikinci ve üçüncü basamakta gereksiz yığılım engellenecek, gerçekten bu basamakta hizmet alması gereken hastaların sağlık hizmetlerine daha rahat ulaşmaları sağlanabilecektir.)
- Aile hekimi aynı zamanda **"sağlık hizmetlerinin bütünüyle kullanımından sorumlu hekim"**dir. Aile hekimi, hastasının belirli dalda uzman olan bir hekime başvurmasına gerek olup olmadığına karar vermenin yanı sıra, hastaya verilen hizmetleri izler ve hizmet birimleri arasında koordinasyon sağlar. Bu sayede hastaların uzman hekim kaynağını kullanmalarına rehberlik ederek, birinci ve ikinci - üçüncü basamak sağlık hizmetleri arasında bir iletişim ve denge oluşturacaktır. Böylece israfı, gereksiz kullanımı, mükerrer tetkik yapılmasını önleyecektir.

Pilot uygulama ile kastedilen kademeli geçiş sağlanarak, aksaklıkların tespiti ve gerekli düzenlemelerin gerçekleştirilmesidir.

SORU 5: Pilot uygulamaya katılan personel istediği an kadrosuna dönecek olursa uygulama nasıl sürdürülecektir?

CEVAP 5: Pilot uygulamaya katılan personelin istediği an kadrosuna dönecek olması, kararlılık ve güvence oluşturma amacına yöneliktir. Bu sayede yeni bir uygulamanın personelde oluşturabileceği tedirginlik kaldırılmış olacaktır. Sadece istekli personelden seçim yapılacağı için kadrosuna dönme isteği ancak sınırlı sayıda olabilecektir. Böyle bir durumda ise, aile hekimliği uygulamasına başvurmuş ancak yer bulamadığı için atanamamış sıradaki sağlık personeli başlatılacaktır. Aradaki boş kalabilecek sürede ise, diğer hekimler geçici süre ile görevlendirilebilecektir.

SORU 6: Pilot uygulama süresince hekime ve sağlık çalışanına ödenecek net ücret azami ve asgari sınırı ne olacaktır?

CEVAP 6: Sözleşme yapılan aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarına, 657 sayılı Kanunun 4/B maddesine göre belirlenen en yüksek brüt sözleşme ücretinin aile hekimi için 6 katını, aile sağlığı elemanı için 1,5 katını aşmamak üzere tespit edilecek tutar ödenecektir. Aile hekimleri net maaş olarak ortalama iki buçuk milyar TL. civarında aylık gelire sahip olacaktır. Bu gelirin hesaplanmasında, aile hekiminin performansı, kayıtlı kişi sayısı, çalıştığı yerin mahrumiyet derecesi, mobil hizmet verip vermediği gibi kriterler göz önünde bulundurulacaktır. Aile hekimi ve aile sağlığı elemanının önceki emeklilik sigortası ile ilişikleri devam edecek, tedavi yardımları ise eski kurumlarından yapılacaktır.

SORU 7: Buna göre aile hekimi sadece poliklinik hizmeti mi verecek yoksa 24 saat mi çalışacak?

CEVAP 7: Aile hekimi, acil haller hariç, haftada 40 saatten az olmamak kaydı ile aktif görev yapacaktır. Mesai saatleri dışındaki acil sağlık hizmetleri, bölgede bulunan diğer aile hekimleri ile nöbetleşe veya icapçı olarak sürdürülecektir.

Pilot uygulama sırasında alınacak geri bildirimler sayesinde, uygulamadaki aksaklıklar giderilerek gerekli düzenlemeler yapılacaktır.

Göstermiş olduğunuz ilgiye teşekkür ederim.