7/10804 – 7/10820

ACELE GÜNLÜ

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

K-Q
TSE-ISO-EN
9000

Sayı :B100TSH0130001
Konu: Yazılı Soru Önergesi Cevabı

16.12.05 17222

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi:28/11/2005 tarihli ve 16266 sayılı yazıları.

Ardahan Milletvekili Sayın Ensar ÖĞÜT tarafından "Ağrı, Adıyaman İlleri ilçe ve köylerinin sağlık ocağı ve personel ihtiyacına" ilişkin olarak verilen 7/10804.....7/10820 Esas Sayılı yazılı Soru Önergelerinin cevabı ilişikte gönderilmektedir.

Arz ederim.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Sağlık Bakanı

EK:Önerge Cevabı
(17 Sayfa)

7/10804, 10805, 10806, 10807
10808, 10809, 10810, 10811, 10812

Ardahan Milletvekili Sayın Ensar Öğüt'ün "Adıyaman İli Besni İlçesi Sağlık Ocağı ihtiyacına" ilişkin olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORU :

1- Adıyaman İli Besni İlçesi ve İlçeye bağlı hangi köylerde sağlık ocağı var? Hangi köylerde sağlık ocağı yoktur?

2- Sağlık ocağı olmayan köylere sağlık ocağı yapılması konusunda bir çalışma yapacak mısınız?

3- Var olan sağlık ocaklarındaki personel ve techizat eksikliklerinin tamamlanması konusunda herhangi bir girişimde bulunacak mısınız?

CEVAP 1- Adıyaman İli Besni İlçesinde; ilçe merkezinde bulunan 2 sağlık ocağı ve ilçeye bağlı belde ve köylerdeki 12 sağlık ocağı ile hizmet verilmektedir. 45 köyde sağlık ocağı bulunmamaktadır.

CEVAP 2- Birçok ülke ile mukayese edildiğinde ülkemizde hekim sayısı yetersizdir. 100 bin nüfusa düşen hekim sıralamasında Türkiye Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde yer alan 52 ülke içerisinde (bu ülkeler arasında Orta Asya ve Balkan ülkeleri de vardır.) sonuncu sıradadır. Bakanlığıma bağlı sağlık kuruşlularında çalışan pratisyen hekimlerin tamamını köylere gönderecek olsak dahi ihtiyacın yarısını bile karşılamamız mümkün olmayacaktır. Bunu yapmak etkili ve verimli değildir.

Biz elimizdeki kaynakları rasyonel olarak kullanmaya çalışıyoruz. Bundan dolayı kırsal bölgelerde sağlık hizmetini en üera köşelere ulaştırmak amacıyla, gezici sağlık hizmeti uygulamasını geliştiriyoruz. Belirli merkezlerde istihdam ettiğimiz sağlık personelimiz, öncelikle hamileler, bebekler ve sürekli hastalığı olan vatandaşlarımızı takip etmek üzere önceden duyurulmuş tarihlerde, köy ziyaretleri yapıyorlar.

Ayrıca köydeki vatandaşlarımızın büyük bölümü 112 acil hizmetlerinden yararlanmaktadır. Amacımız bunu daha da yaygınlaştırmaktır.

CEVAP 3- Bildiğiniz gibi, Türkiye'nin sağlık problemlerine kalıcı çözümler üreteceğine inanarak özel bir program yürütüyoruz. Sağlıkta Dönüşüm Programı adını verdiğimiz bu uygulamamızdan başarılı sonuçlar alıyoruz.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel amacını sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanı ve sunulması olarak özetleyebiliriz.

Biz personel dağılımı ve malzeme yönetimini verimlilik çerçevesinde değerlendiriyoruz. Bu anlamda sağlık kuruluşlarımızın ihtiyaçlarının karşılanması zamana bağlı olmayıp, süreklilik arz etmektedir.

İlginizden dolayı teşekkür ederim.

7/10804 - 7/10812

Ardahan Milletvekili Sayın Ensar Öğüt'ün "Adıyaman İli Çelikhan İlçesi Sağlık Ocağı ihtiyacına" ilişkin olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORU :

1- Adıyaman İli Çelikhan İlçesi ve İlçeye bağlı hangi köylerde sağlık ocağı var? Hangi köylerde sağlık ocağı yoktur?

2- Sağlık ocağı olmayan köylere sağlık ocağı yapılması konusunda bir çalışma yapacak mısınız?

3- Var olan sağlık ocaklarındaki personel ve techizat eksikliklerinin tamamlanması konusunda herhangi bir girişimde bulunacak mısınız?

CEVAP 1- Adıyaman İli Çelikhan İlçesinde; ilçe merkezinde bulunan 1 sağlık ocağı ve ilçeye bağlı belde ve köylerdeki 1 sağlık ocağı ile hizmet verilmektedir. 21 köyde sağlık ocağı bulunmamaktadır.

CEVAP 2- Birçok ülke ile mukayese edildiğinde ülkemizde hekim sayısı yetersizdir. 100 bin nüfusa düşen hekim sıralamasında Türkiye Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde yer alan 52 ülke içerisinde (bu ülkeler arasında Orta Asya ve Balkan ülkeleri de vardır.) sonuncu sıradadır. Bakanlığıma bağlı sağlık kuruşlularında çalışan pratisyen hekimlerin tamamını köylere gönderecek olsak dahi ihtiyacın yarısını bile karşılamamız mümkün olmayacaktır. Bunu yapmak etkili ve verimli değildir.

Biz elimizdeki kaynakları rasyonel olarak kullanmaya çalışıyoruz. Bundan dolayı kırsal bölgelerde sağlık hizmetini en üera köşelere ulaştırmak amacıyla, gezici sağlık hizmeti uygulamasını geliştiriyoruz. Belirli merkezlerde istihdam ettiğimiz sağlık personelimiz, öncelikle hamileler, bebekler ve sürekli hastalığı olan vatandaşlarımızı takip etmek üzere önceden duyurulmuş tarihlerde, köy ziyaretleri yapıyorlar.

Ayrıca köydeki vatandaşlarımızın büyük bölümü 112 acil hizmetlerinden yararlanmaktadır. Amacımız bunu daha da yaygınlaştırmaktır.

CEVAP 3- Bildiğiniz gibi, Türkiye'nin sağlık problemlerine kalıcı çözümler üreteceğine inanarak özel bir program yürütüyoruz. Sağlıkta Dönüşüm Programı adını verdiğimiz bu uygulamamızdan başarılı sonuçlar alıyoruz.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel amacını sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanı ve sunulması olarak özetleyebiliriz.

Biz personel dağılımı ve malzeme yönetimini verimlilik çerçevesinde değerlendiriyoruz. Bu anlamda sağlık kuruluşlarımızın ihtiyaçlarının karşılanması zamana bağlı olmayıp, süreklilik arz etmektedir.

İlginizden dolayı teşekkür ederim.

Ardahan Milletvekili Sayın Ensar Öğüt'ün "Adıyaman İli Gerger İlçesi Sağlık Ocağı ihtiyacına" ilişkin olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORU :

1- Adıyaman İli Gerger İlçesi ve İlçeye bağlı hangi köylerde sağlık ocağı var? Hangi köylerde sağlık ocağı yoktur?

2- Sağlık ocağı olmayan köylere sağlık ocağı yapılması konusunda bir çalışma yapacak mısınız?

3- Var olan sağlık ocaklarındaki personel ve techizat eksikliklerinin tamamlanması konusunda herhangi bir girişimde bulunacak mısınız?

CEVAP 1- Adıyaman İli Gerger İlçesinde; ilçe merkezinde bulunan 1 sağlık ocağı, 1 sağlık merkezi ve ilçeye bağlı belde ve köylerdeki 2 sağlık ocağı ile hizmet verilmektedir. 42 köyde sağlık ocağı bulunmamaktadır.

CEVAP 2- Birçok ülke ile mukayese edildiğinde ülkemizde hekim sayısı yetersizdir. 100 bin nüfusa düşen hekim sıralamasında Türkiye Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde yer alan 52 ülke içerisinde (bu ülkeler arasında Orta Asya ve Balkan ülkeleri de vardır.) sonuncu sıradadır. Bakanlığıma bağlı sağlık kuruşlularında çalışan pratisyen hekimlerin tamamını köylere gönderecek olsak dahi ihtiyacın yarısını bile karşılamamız mümkün olmayacaktır. Bunu yapmak etkili ve verimli değildir.

Biz elimizdeki kaynakları rasyonel olarak kullanmaya çalışıyoruz. Bundan dolayı kırsal bölgelerde sağlık hizmetini en ücra köşelere ulaştırmak amacıyla, gezici sağlık hizmeti uygulamasını geliştiriyoruz. Belirli merkezlerde istihdam ettiğimiz sağlık personelimiz, öncelikle hamileler, bebekler ve sürekli hastalığı olan vatandaşlarımızı takip etmek üzere önceden duyurulmuş tarihlerde, köy ziyaretleri yapıyorlar.

Ayrıca köydeki vatandaşlarımızın büyük bölümü 112 acil hizmetlerinden yararlanmaktadır. Amacımız bunu daha da yaygınlaştırmaktır.

CEVAP 3- Bildiğiniz gibi, Türkiye'nin sağlık problemlerine kalıcı çözümler üreteceğine inanarak özel bir program yürütüyoruz. Sağlıkta Dönüşüm Programı adını verdiğimiz bu uygulamamızdan başarılı sonuçlar alıyoruz.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel amacını sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanı ve sunulması olarak özetleyebiliriz.

Biz personel dağılımı ve malzeme yönetimini verimlilik çerçevesinde değerlendiriyoruz. Bu anlamda sağlık kuruluşlarımızın ihtiyaçlarının karşılanması zamana bağlı olmayıp, süreklilik arz etmektedir.

İlginizden dolayı teşekkür ederim.

7/10806-7/10812

Ardahan Milletvekili Sayın Ensar Öğüt'ün "Adıyaman İli Gölbaşı İlçesi Sağlık Ocağı ihtiyacına" ilişkin olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORU :

1- Adıyaman İli Gölbaşı İlçesi ve İlçeye bağlı hangi köylerde sağlık ocağı var? Hangi köylerde sağlık ocağı yoktur?

2- Sağlık ocağı olmayan köylere sağlık ocağı yapılması konusunda bir çalışma yapacak mısınız?

3- Var olan sağlık ocaklarındaki personel ve techizat eksikliklerinin tamamlanması konusunda herhangi bir girişimde bulunacak mısınız?

CEVAP 1- Adıyaman İli Gölbaşı İlçesinde: ilçe merkezinde bulunan 2 sağlık ocağı ve ilçeye bağlı belde ve köylerdeki 3 sağlık ocağı ile hizmet verilmektedir. 28 köyde sağlık ocağı bulunmamaktadır.

CEVAP 2- Birçok ülke ile mukayese edildiğinde ülkemizde hekim sayısı yetersizdir. 100 bin nüfusa düşen hekim sıralamasında Türkiye Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde yer alan 52 ülke içerisinde (bu ülkeler arasında Orta Asya ve Balkan ülkeleri de vardır.) sonuncu sıradadır. Bakanlığıma bağlı sağlık kuruşlularında çalışan pratisyen hekimlerin tamamını köylere gönderecek olsak dahi ihtiyacın yarısını bile karşılamamız mümkün olmayacaktır. Bunu yapmak etkili ve verimli değildir.

Biz elimizdeki kaynakları rasyonel olarak kullanmaya çalışıyoruz. Bundan dolayı kırsal bölgelerde sağlık hizmetini en üera köşelere ulaştırmak amacıyla, gezici sağlık hizmeti uygulamasını geliştiriyoruz. Belirli merkezlerde istihdam ettiğimiz sağlık personelimiz, öncelikle hamileler, bebekler ve sürekli hastalığı olan vatandaşlarımızı takip etmek üzere önceden duyurulmuş tarihlerde, köy ziyaretleri yapıyorlar.

Ayrıca köydeki vatandaşlarımızın büyük bölümü 112 acil hizmetlerinden yararlanmaktadır. Amacımız bunu daha da yaygınlaştırmaktır.

CEVAP 3- Bildiğiniz gibi, Türkiye'nin sağlık problemlerine kalıcı çözümler üreteceğine inanarak özel bir program yürütüyoruz. Sağlıkta Dönüşüm Programı adını verdiğimiz bu uygulamamızdan başarılı sonuçlar alıyoruz.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel amacını sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanı ve sunulması olarak özetleyebiliriz.

Biz personel dağılımı ve malzeme yönetimini verimlilik çerçevesinde değerlendiriyoruz. Bu anlamda sağlık kuruluşlarımızın ihtiyaçlarının karşılanması zamana bağlı olmayıp, süreklilik arz etmektedir.

İlginizden dolayı teşekkür ederim.

7/10804 - 7/10812

Ardahan Milletvekili Sayın Ensar Öğüt'ün "Adıyaman İli Kahta İlçesi Sağlık Ocağı ihtiyacına" ilişkin olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORU :

1- Adıyaman İli Kahta İlçesi ve İlçeye bağlı hangi köylerde sağlık ocağı var? Hangi köylerde sağlık ocağı yoktur?

2- Sağlık ocağı olmayan köylere sağlık ocağı yapılması konusunda bir çalışma yapacak mısınız?

3- Var olan sağlık ocaklarındaki personel ve techizat eksikliklerinin tamamlanması konusunda herhangi bir girişimde bulunacak mısınız?

CEVAP 1- Adıyaman İli Kahta İlçesinde; ilçe merkezinde bulunan 3 sağlık ocağı ve ilçeye bağlı belde ve köylerdeki 9 sağlık ocağı ile hizmet verilmektedir. 39 köyde sağlık ocağı bulunmamaktadır.

CEVAP 2- Birçok ülke ile mukayese edildiğinde ülkemizde hekim sayısı yetersizdir. 100 bin nüfusa düşen hekim sıralamasında Türkiye Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde yer alan 52 ülke içerisinde (bu ülkeler arasında Orta Asya ve Balkan ülkeleri de vardır.) sonuncu sıradadır. Bakanlığıma bağlı sağlık kuruşlularında çalışan pratisyen hekimlerin tamamını köylere gönderecek olsak dahi ihtiyacın yarısını bile karşılamamız mümkün olmayacaktır. Bunu yapmak etkili ve verimli değildir.

Biz elimizdeki kaynakları rasyonel olarak kullanmaya çalışıyoruz. Bundan dolayı kırsal bölgelerde sağlık hizmetini en ücra köşelere ulaştırmak amacıyla, gezici sağlık hizmeti uygulamasını geliştiriyoruz. Belirli merkezlerde istihdam ettiğimiz sağlık personelimiz, öncelikle hamileler, bebekler ve sürekli hastalığı olan vatandaşlarımızı takip etmek üzere önceden duyurulmuş tarihlerde, köy ziyaretleri yapıyorlar.

Ayrıca köydeki vatandaşlarımızın büyük bölümü 112 acil hizmetlerinden yararlanmaktadır. Amacımız bunu daha da yaygınlaştırmaktır.

CEVAP 3- Bildiğiniz gibi, Türkiye'nin sağlık problemlerine kalıcı çözümler üreteceğine inanarak özel bir program yürütüyoruz. Sağlıkta Dönüşüm Programı adını verdiğimiz bu uygulamamızdan başarılı sonuçlar alıyoruz.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel amacını sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanı ve sunulması olarak özetleyebiliriz.

Biz personel dağılımı ve malzeme yönetimini verimlilik çerçevesinde değerlendiriyoruz. Bu anlamda sağlık kuruluşlarımızın ihtiyaçlarının karşılanması zamana bağlı olmayıp, süreklilik arz etmektedir.

İlginizden dolayı teşekkür ederim.

7/10804-7/1082

Ardahan Milletvekili Sayın Ensar Öğüt'ün "Adıyaman İli Merkez İlçesi Sağlık Ocağı ihtiyacına" ilişkin olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORU :

1- Adıyaman İli Merkez İlçesi ve İlçeye bağlı hangi köylerde sağlık ocağı var? Hangi köylerde sağlık ocağı yoktur?

2- Sağlık ocağı olmayan köylere sağlık ocağı yapılması konusunda bir çalışma yapacak mısınız?

3- Var olan sağlık ocaklarındaki personel ve techizat eksikliklerinin tamamlanması konusunda herhangi bir girişimde bulunacak mısınız?

CEVAP 1- Adıyaman İli Merkez İlçesinde; ilçe merkezinde bulunan 9 sağlık ocağı ve ilçeye bağlı belde ve köylerdeki 15 sağlık ocağı ile hizmet verilmektedir. 96 köyde sağlık ocağı bulunmamaktadır.

CEVAP 2- Birçok ülke ile mukayese edildiğinde ülkemizde hekim sayısı yetersizdir. 100 bin nüfusa düşen hekim sıralamasında Türkiye Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde yer alan 52 ülke içerisinde (bu ülkeler arasında Orta Asya ve Balkan ülkeleri de vardır.) sonuncu sıradadır. Bakanlığıma bağlı sağlık kuruşlularında çalışan pratisyen hekimlerin tamamını köylere gönderecek olsak dahi ihtiyacın yarısını bile karşılamamız mümkün olmayacaktır. Bunu yapmak etkili ve verimli değildir.

Biz elimizdeki kaynakları rasyonel olarak kullanmaya çalışıyoruz. Bundan dolayı kırsal bölgelerde sağlık hizmetini en ücra köşelere ulaştırmak amacıyla, gezici sağlık hizmeti uygulamasını geliştiriyoruz. Belirli merkezlerde istihdam ettiğimiz sağlık personelimiz, öncelikle hamileler, bebekler ve sürekli hastalığı olan vatandaşlarımızı takip etmek üzere önceden duyurulmuş tarihlerde, köy ziyaretleri yapıyorlar.

Ayrıca köydeki vatandaşlarımızın büyük bölümü 112 acil hizmetlerinden yararlanmaktadır. Amacımız bunu daha da yaygınlaştırmaktır.

CEVAP 3- Bildiğiniz gibi, Türkiye'nin sağlık problemlerine kalıcı çözümler üreteceğine inanarak özel bir program yürütüyoruz. Sağlıkta Dönüşüm Programı adını verdiğimiz bu uygulamamızdan başarılı sonuçlar alıyoruz.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel amacını sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanı ve sunulması olarak özetleyebiliriz.

Biz personel dağılımı ve malzeme yönetimini verimlilik çerçevesinde değerlendiriyoruz. Bu anlamda sağlık kuruluşlarımızın ihtiyaçlarının karşılanması zamana bağlı olmayıp, süreklilik arz etmektedir.

İlginizden dolayı teşekkür ederim.

7/10804 - 7/10812

Ardahan Milletvekili Sayın Ensar Öğüt'ün "Adıyaman İli Samsat İlçesi Sağlık Ocağı ihtiyacına" ilişkin olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORU :

1- Adıyaman İli Samsat İlçesi ve İlçeye bağlı hangi köylerde sağlık ocağı var? Hangi köylerde sağlık ocağı yoktur?

2- Sağlık ocağı olmayan köylere sağlık ocağı yapılması konusunda bir çalışma yapacak mısınız?

3- Var olan sağlık ocaklarındaki personel ve techizat eksikliklerinin tamamlanması konusunda herhangi bir girişimde bulunacak mısınız?

CEVAP 1- Adıyaman İli Samsat İlçesinde; ilçe merkezinde bulunan 1 sağlık ocağı ve 1 sağlık merkezi ile hizmet verilmektedir. 16 köyde sağlık ocağı bulunmamaktadır.

CEVAP 2- Birçok ülke ile mukayese edildiğinde ülkemizde hekim sayısı yetersizdir. 100 bin nüfusa düşen hekim sıralamasında Türkiye Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde yer alan 52 ülke içerisinde (bu ülkeler arasında Orta Asya ve Balkan ülkeleri de vardır.) sonuncu sıradadır. Bakanlığıma bağlı sağlık kuruşlularında çalışan pratisyen hekimlerin tamamını köylere gönderecek olsak dahi ihtiyacın yarısını bile karşılamamız mümkün olmayacaktır. Bunu yapmak etkili ve verimli değildir.

Biz elimizdeki kaynakları rasyonel olarak kullanmaya çalışıyoruz. Bundan dolayı kırsal bölgelerde sağlık hizmetini en üera köşelere ulaştırmak amacıyla, gezici sağlık hizmeti uygulamasını geliştiriyoruz. Belirli merkezlerde istihdam ettiğimiz sağlık personelimiz, öncelikle hamileler, bebekler ve sürekli hastalığı olan vatandaşlarımızı takip etmek üzere önceden duyurulmuş tarihlerde, köy ziyaretleri yapıyorlar.

Ayrıca köydeki vatandaşlarımızın büyük bölümü 112 acil hizmetlerinden yararlanmaktadır. Amacımız bunu daha da yaygınlaştırmaktır.

CEVAP 3- Bildiğiniz gibi, Türkiye'nin sağlık problemlerine kalıcı çözümler üreteceğine inanarak özel bir program yürütüyoruz. Sağlıkta Dönüşüm Programı adını verdiğimiz bu uygulamamızdan başarılı sonuçlar alıyoruz.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel amacını sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanı ve sunulması olarak özetleyebiliriz.

Biz personel dağılımı ve malzeme yönetimini verimlilik çerçevesinde değerlendiriyoruz. Bu anlamda sağlık kuruluşlarımızın ihtiyaçlarının karşılanması zamana bağlı olmayıp, süreklilik arz etmektedir.

İlginizden dolayı teşekkür ederim.

7/10804 - 7/10812

Ardahan Milletvekili Sayın Ensar Öğüt'ün "Adıyaman İli Sincik İlçesi Sağlık Ocağı ihtiyacına" ilişkin olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORU :

1- Adıyaman İli Sincik İlçesi ve İlçeye bağlı hangi köylerde sağlık ocağı var? Hangi köylerde sağlık ocağı yoktur?

2- Sağlık ocağı olmayan köylere sağlık ocağı yapılması konusunda bir çalışma yapacak mısınız?

3- Var olan sağlık ocaklarındaki personel ve techizat eksikliklerinin tamamlanması konusunda herhangi bir girişimde bulunacak mısınız?

CEVAP 1- Adıyaman İli Sincik İlçesinde; ilçe merkezinde bulunan 1 sağlık ocağı, 1 sağlık merkezi ve ilçeye bağlı belde ve köylerdeki 2 sağlık ocağı ile hizmet verilmektedir. 22 köyde sağlık ocağı bulunmamaktadır.

CEVAP 2- Birçok ülke ile mukayese edildiğinde ülkemizde hekim sayısı yetersizdir. 100 bin nüfusa düşen hekim sıralamasında Türkiye Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde yer alan 52 ülke içerisinde (bu ülkeler arasında Orta Asya ve Balkan ülkeleri de vardır.) sonuncu sıradadır. Bakanlığıma bağlı sağlık kuruşlularında çalışan pratisyen hekimlerin tamamını köylere gönderecek olsak dahi ihtiyacın yarısını bile karşılamamız mümkün olmayacaktır. Bunu yapmak etkili ve verimli değildir.

Biz elimizdeki kaynakları rasyonel olarak kullanmaya çalışıyoruz. Bundan dolayı kırsal bölgelerde sağlık hizmetini en ücra köşelere ulaştırmak amacıyla, gezici sağlık hizmeti uygulamasını geliştiriyoruz. Belirli merkezlerde istihdam ettiğimiz sağlık personelimiz, öncelikle hamileler, bebekler ve sürekli hastalığı olan vatandaşlarımızı takip etmek üzere önceden duyurulmuş tarihlerde, köy ziyaretleri yapıyorlar.

Ayrıca köydeki vatandaşlarımızın büyük bölümü 112 acil hizmetlerinden yararlanmaktadır. Amacımız bunu daha da yaygınlaştırmaktır.

CEVAP 3- Bildiğiniz gibi, Türkiye'nin sağlık problemlerine kalıcı çözümler üreteceğine inanarak özel bir program yürütüyoruz. Sağlıkta Dönüşüm Programı adını verdiğimiz bu uygulamamızdan başarılı sonuçlar alıyoruz.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel amacını sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanı ve sunulması olarak özetleyebiliriz.

Biz personel dağılımı ve malzeme yönetimini verimlilik çerçevesinde değerlendiriyoruz. Bu anlamda sağlık kuruluşlarımızın ihtiyaçlarının karşılanması zamana bağlı olmayıp, süreklilik arz etmektedir.

İlginizden dolayı teşekkür ederim.

7/10804-7/10812

Ardahan Milletvekili Sayın Ensar Öğüt'ün "Adıyaman İli Tut İlçesi Sağlık Ocağı ihtiyacına" ilişkin olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORU :

1- Adıyaman İli Tut İlçesi ve İlçeye bağlı hangi köylerde sağlık ocağı var? Hangi köylerde sağlık ocağı yoktur?

2- Sağlık ocağı olmayan köylere sağlık ocağı yapılması konusunda bir çalışma yapacak mısınız?

3- Var olan sağlık ocaklarındaki personel ve techizat eksikliklerinin tamamlanması konusunda herhangi bir girişimde bulunacak mısınız?

CEVAP 1- Adıyaman İli Tut İlçesinde; ilçe merkezinde bulunan 1 sağlık ocağı, 1 sağlık merkezi ve ilçeye bağlı belde ve köylerdeki 1 sağlık ocağı ile hizmet verilmektedir. 10 köyde sağlık ocağı bulunmamaktadır.

CEVAP 2- Birçok ülke ile mukayese edildiğinde ülkemizde hekim sayısı yetersizdir. 100 bin nüfusa düşen hekim sıralamasında Türkiye Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde yer alan 52 ülke içerisinde (bu ülkeler arasında Orta Asya ve Balkan ülkeleri de vardır.) sonuncu sıradadır. Bakanlığıma bağlı sağlık kuruşlularında çalışan pratisyen hekimlerin tamamını köylere gönderecek olsak dahi ihtiyacın yarısını bile karşılamamız mümkün olmayacaktır. Bunu yapmak etkili ve verimli değildir.

Biz elimizdeki kaynakları rasyonel olarak kullanmaya çalışıyoruz. Bundan dolayı kırsal bölgelerde sağlık hizmetini en ücra köşelere ulaştırmak amacıyla, gezici sağlık hizmeti uygulamasını geliştiriyoruz. Belirli merkezlerde istihdam ettiğimiz sağlık personelimiz, öncelikle hamileler, bebekler ve sürekli hastalığı olan vatandaşlarımızı takip etmek üzere önceden duyurulmuş tarihlerde, köy ziyaretleri yapıyorlar.

Ayrıca köydeki vatandaşlarımızın büyük bölümü 112 acil hizmetlerinden yararlanmaktadır. Amacımız bunu daha da yaygınlaştırmaktır.

CEVAP 3- Bildiğiniz gibi, Türkiye'nin sağlık problemlerine kalıcı çözümler üreteceğine inanarak özel bir program yürütüyoruz. Sağlıkta Dönüşüm Programı adını verdiğimiz bu uygulamamızdan başarılı sonuçlar alıyoruz.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel amacını sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanı ve sunulması olarak özetleyebiliriz.

Biz personel dağılımı ve malzeme yönetimini verimlilik çerçevesinde değerlendiriyoruz. Bu anlamda sağlık kuruluşlarımızın ihtiyaçlarının karşılanması zamana bağlı olmayıp, süreklilik arz etmektedir.

İlginizden dolayı teşekkür ederim.