

7/1593

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.20.00.03

Konu:Yazılı Soru Önergesi Cevabı

15.02.2008/5101

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 22/01/2008 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02- 2970 sayılı yazınız.

İstanbul Milletvekili Sacid YILDIZ tarafından “aile hekimliği uygulamasına ve sağlık ocaklarının kapatılmasına” ilişkin olarak verilen 7/1593 sıra sayılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.



Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Bakan

EKLER:

1-Önerge cevabı (2 sayfa)

İstanbul milletvekili Sacid YILDIZ'ın "aile hekimliği uygulamasına ve sağlık ocaklarının kapatılmasına" ilişkin yazılı soru önergesinin cevabıdır:

SORULAR:

"Sağlık hizmetlerini eksiksiz bir şekilde halka sunmak, sosyal devlet olmanın gereklerindendir. Herkesin ücretsiz sağlık hizmeti alma hakkı vardır. Bu nedenle; sağlık ocakları kuruluşundan bu yana ücretsiz sağlık hizmeti vermiş, toplum sağlığının güvencesi olmuştur. Ülkenin dört bir yanına dağılmış, insanların sosyal güvencesi olup olmadığına bakılmaksızın tüm vatandaşlara hizmet vermektedir. Hükümetler sağlık hizmetlerini paralı hale getirebilmek için sağlık ocaklarını bir engel olarak görmüşler, sağlık ocaklarına gereken özeni göstermemişlerdir.

Sağlık siyasallaştırılmamalı, hiç kimse sağlık üzerinden tasarruf yapmamalı ve sağlığı siyasi malzeme olarak kullanmamalıdır. Aile hekimliği uygulamasının getirilmesi ile birlikte sağlık ocakları kapatılmakta, köylerde yaşayan vatandaşların sağlıktan faydalanabilmesi engellenmektedir. Uygulamanın sağlık alanında bir çıkmaza neden olacağı açıkça ortadadır. Zaten zor koşullarda yaşama mücadelesi veren köylüler, bu uygulama ile sağlıktan yararlanabilecekleri tek yer olan sağlık ocaklarından mahrum bırakılmaktadırlar.

Bu nedenle;

- 1- Alt yapı çalışmalarını tamamlamadan hayata geçirdiğiniz, aile hekimliği uygulamasının ne derece sağlıklı sonuçlar vereceğini düşünmektesiniz?
- 2- Sağlık ocaklarının bu uygulama sonucunda kapatılmalarının haklı gerekçeleri nelerdir?
- 3- Kapatılan sağlık ocakları çevresinde yaşayan vatandaşlarımıza ne gibi kolaylıklar düşünülmektedir?
- 4- Sağlıkla ilgili, tüm kurum, oda ve birliklerin şikayetlerinin son derece fazla olduğu bu uygulamayı durdurmayı düşünmekte misiniz?

CEVAPLAR:

1- Aile hekimliği uygulamasının sağlıklı olarak uygulanabilmesi için önceden birtakım alt yapı çalışmaları yapılmış ve halen de yapılmaktadır. Öncelikle il yönetimi ve sağlık çalışanları, ildeki diğer kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum örgütleri, basın, vatandaşlar süreç konusunda bilgilendirilmektedir. Sağlık ocaklarınca sürekli olarak takip edilen ev halkı tespit fişleri titizlikle güncellenmekte, tespit edilen nüfus, T.C. Kimlik No'ları esas alınarak elektronik ortama aktarılmaktadır. Mevcut binaların fiziksel durumu değerlendirilmekte, ihtiyaç duyulan binalarda tamirat ve tadilat işlemleri yapılmaktadır. Diğer taraftan tıbbi cihaz ve ekipmanların envanter kayıtları gözden geçirilmektedir. Daha sonra ilin nüfusu, coğrafi özellikleri dikkate alınarak aile hekimliği bölgeleri ve bu bölgelerde görev yapacak aile hekimleri için varsa hizmet binaları noktasında planlamalar yapılmaktadır. Mobil hizmet bölgeleri tespit edilmekte ve birimlere göre planlamaları yapılmaktadır. Hekim ve yardımcı sağlık personeline yönelik "aile hekimliği birinci aşama uyum eğitimleri" ve "bilgisayar eğitimleri" verilmektedir. Bununla birlikte, mevcut otomasyon sisteminin aile hekimliğine uyumu çalışmaları yapılmakta, otomasyon sistemi bulunmayan illerde Aile Hekimliği Bilgi Sistemi'nin kurulması için alt yapı çalışmaları yapılmaktadır. Ana başlıkları ile ifade edilen

bu çalışmaların tamamlanmasının ardından belirlenen bir takvimle yerleştirme işlemleri yapılmakta ve ardından aile hekimliği uygulamasına başlanmaktadır.

2- Bilindiği üzere 9 Aralık 2004 tarih ve 25665 sayılı Resmi Gazete de yayımlanan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkındaki Kanunun 8 inci maddesinin birinci fıkrasına dayanılarak hazırlanan; 6 Temmuz 2005 tarih ve 25867 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmeliğe istinaden hazırlanan “Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönerge”de; aile hekimliği pilot uygulamasının yürütüldüğü illerde Sağlık Bakanlığına bağlı, bölgesinde yaşayan kişilerin ve toplumun sağlık hizmetlerini organize eden, birinci basamak sağlık hizmeti kurumların kendi aralarında ve diğer kurumlar arasında eşgüdümü sağlayan, idari hizmetler ile sağlık eğitimi ve denetim faaliyetlerini de yürüten, Toplum Sağlığı Merkezleri’nin kurulmasına, fiziki yapısına, personel kadrosuna, görevlerine, bulundurulması zorunlu alet ve malzemeye, laboratuvar özelliklerine, personelin görevlerine ilişkin usul ve esasları belirlemiştir. Aynı yönergenin 2 nci maddesinde ise Toplum Sağlığı Merkezlerinin kurulma ölçekleri, fiziksel özellikleri, personel kadro ve görevleri, bu merkezlerce idari hizmetlerin yürütülmesi, çevre sağlığı, bulaşıcı ve kronik hastalıklarla mücadele, adli tıbbi görevler, okul sağlığı, işçi sağlığı, acil sağlık hizmetleri ile sağlık eğitimi hizmetlerinin sunulması; Aile Sağlığı Merkezlerinin kendi arasında ve diğer sağlık çalışanları arasında eşgüdümün sağlanması, gerekli lojistik ve laboratuvar hizmetlerinin desteklenmesi, saha denetiminin yapılması ve gerekli kurumlarla işbirliği oluşturarak bölgesine koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin en iyi şekilde verilmesi için yapılması gerekenler belirlenmiştir.

Bu Toplum Sağlığı Merkezleri için; kişilerin kolay ulaşabileceği merkezi yerlerde, yukarıda sayılan hizmetleri kapsayacak büyüklükle öncelikle sağlık ocağı ve sağlık merkezleri kullanılır. Yani, mevcut sağlık ocakları kapatılmadığı gibi işlevsel açıdan daha bütüncül sağlık hizmetlerinin verildiği Toplum Sağlığı Merkezleri ve Aile Sağlığı Merkezlerine dönüştürülmektedir. 31.01.2008 tarihi itibarıyla 239 adet Toplum Sağlığı Merkezi ve 1272 adet Aile Sağlığı Merkezi faal durumdadır. Aile Hekimliği Uygulaması Sisteminin yürütüldüğü illerdeki poliklinik sayısı 2005 yılı sonu itibarıyla 19.458.050 iken 31.01.2008 tarihi itibarıyla 27.601.737 olmuştur.

Kaldı ki; Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde Aile Hekimliği Uygulaması Sistemine geçmeyen illerde de coğrafi yapı, sosyo-ekonomik durum ve nüfus özelliklerine göre ihtiyaca cevap verecek şekilde sağlık ocakları planlanarak hizmete açılmaya devam edilmektedir.

3- Toplum Sağlığı Merkezleri tamamıyla sağlık ocağı bölgesi nüfusuna hizmet edecek şekilde planlanarak kurulmaktadır. Vatandaşın kolaylıkla ulaşabileceği merkezi yerlerde, sağlık hizmetini bir bütün olarak değerlendiren, eşgüdümü ve ekip çalışmasını önceliyen bir yapılanmadır ve içerisinde bölgesindeki nüfusa (vatandaşlara) gerektiğinde gezici sağlık hizmeti veren Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanlarını istihdam etmektedir.

4- Aile hekimliğine geçilen illerde birinci basamak sağlık hizmetleri içerisinde yer alan bebek, gebe, 15- 49 yaş kadın nüfusunun izlemleri ve kronik hastalıkları olan vatandaşların takibi yapılmaktadır. Bu hizmetlerin sonucunda bebek ve gebe aşılama oranlarımız artmıştır. Vatandaşlarımızın birinci basamak sağlık hizmeti için hekimine istediği zaman ulaşabildiği ve koruyucu sağlık hizmetlerini gerektiğinde en ücra mahalle ve köye

kadar ulaştırılmakta, aile hekimliği uygulaması büyük bir başarıyla yürütülmektedir. 01.02 2008 tarih itibarıyla toplam 20 ilimizde aile hekimliği uygulaması başlamış olup, 2008 yılı sonuna kadar da 35 ilimizde daha aile hekimliği uygulamasına geçmeyi planlamış bulunmaktayız.

Göstermiř olduęunuz ilgiye teřekkür ederim.