

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Soru Önergeleri Birimi

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Soru Önergeleri Birimi Evrak

18 Şubat 2011 13:50:16 /649



7/17369

Sayı : B.10.0.SOB.0.00.00.00/
Konu : Yazılı Soru Önergesi Cevabı

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 20/12/2010 tarihli ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-27672 sayılı yazınız.

Ankara Milletvekili Sayın Tekin BİNGÖL tarafından verilen “Diyarbakır Devlet Hastanesi ile ilgili bazı iddialara” ilişkin 7/17369 sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ekte sunulmaktadır.

Arz ederim.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Sağlık Bakanı

EKLER :
1-Önerge cevabı (3 Sayfa)

Ankara Milletvekili Sayın Tekin BİNGÖL tarafından verilen “Diyarbakır Devlet Hastanesi ile ilgili bazı iddialara” ilişkin 7/17369 sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır:

SORULAR:

Diyarbakır Devlet Hastanesi 625 yatak kapasitesi ile bir milyonun üzerinde nüfusa hizmet vermekte olup ayrıca Bölge Hastanesi konumundadır. Günlük poliklinik sayısı 3500, ve acil poliklinik sayısı 1000 civarındadır. Ortalama 100 ameliyatın yapıldığı, doluluk oranının yüksekliği, yoğun bakım, kardiovasküler cerrahinin faaliyette olması dolayısıyla Türkiye'nin önemli merkezlerinden biri konumundadır. Bu durumun Türkiye'nin en iyi iş üreten hastanelerinden biri olduğu Bakanlık resmi verisi olarak da tespit edilmiştir. Ortadoğu'ya hizmet vermeyi hedefleyen, amacı iyi hekim yetiştirmek ve araştırmak olan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin altyapısı oluşturulmadan hizmete sokulması bir yana kar etmeyi ilk hedef olarak belirlemesi anlaşılır değildir. Ticaret ön planda olduğundan önce Devlet Hastanesine bağlı poliklinik hizmeti veren Ek Bina, Eğitim ve Araştırma Hastanesine bağlandı. Hekimler 13 km.lik mesafeyi yatan hastaların vizitini ve takibini yapmanın yanı sıra ek binadaki polikliniğe ulaşmak için Süpermen gibi çalışmaya zorlandılar. Tüm bunlara rağmen karlı konum yakalanamayınca bu kez de Devlet Hastanesinin işlevli haline göz dikildi. Takiben Gastroenteroloji Ünitesi, onkoloji vb. yan birimler Eğitim ve Araştırma Hastanesine nakledildi. Bir hastane için önemli olan ve acil şartlarda gerekli olan Göğüs Cerrahisi Servisi de bir çırpıda kapatıldı.

Yani kısa süre önce ülkenin en iyi hastanelerinden biri olarak anılan hastane, bir anda başarısız konuma düşürüldü. Diyarbakır Devlet Hastanesi 09.11.2010 tarihi itibarı ile tarihe karışarak EAH ile birleştirildi. Gelecekte bu bölgede yeni bir hastanenin yapılacağı ifade edilmektedir. Bölgedeki faal bir hastane varken ve daha 3-4 yıl önce 15 milyon TL. civarı para harcanmışken bölgede yeni bir hastane yapılmasının gerekçesi anlaşılamamaktadır. İnsanların güven duyduğu, aktif ve verimli çalışan bir hastanenin bir çırpıda gözden çıkarılması doğru bir tutum değildir. Birleştirmenin ne demek olduğu bölgede 5 milyonluk nüfusa hitap eden tek bölge hastanesi konumunda olan Göğüs Hastanesi'ni kapatılma sürecinde anlaşılmıştır. Sağlık Bakanlığı ve iktidar partisinin bölge milletvekilleri tarafından, defalarca Göğüs Hastanesinin kapatılmayacağı, bölgenin ihtiyaçları doğrultusunda hizmet vermeye devam edeceği, Eğitim Araştırma Hastanesi ile entegrasyon sürecinin sadece baş hekimliklerin birleştirilmesi olarak algılanması gerektiği ifade edilirken, Göğüs Hastanesi kapatıldı. Dolayısıyla yaşanan olumsuz tecrübeler neticesinde yurttaşlar arasında Diyarbakır Devlet Hastanesi'nin de ilerleyen süreçte özelleştirileceği ya da kapatılacağı gibi bir endişe yer almaktadır. Bu bağlamda;

SORU 1- Devlet hastanesinin ve Bölge Göğüs Hastanesi'nin eğitim ve araştırma hastanesine bağlandığı başka bir il örneği var mıdır?

SORU 2- EAH'sinin açılıp hizmet vermesini beklerken, EAH'sinin Devlet Hastanesi'ne dönüştürülmesi uygulaması doğru bir tutum mudur?

SORU 3- Diyarbakır Devlet Hastanesi'nin EAH'ne bağlanacağı iddiaları doğru mudur?

SORU 6- İlerleyen süreçte Diyarbakır Devlet Hastanesi'nin de özelleştirileceği iddia edilmektedir. Bu iddianın doğruluk payı var mıdır?

CEVAPLAR 1, 2, 3 ve 6- Öncelikle belirtmek gerekir ki; Diyarbakır Devlet Hastanesi ve Diyarbakır Göğüs Hastalıkları Hastanesi kapatılmamıştır.

Diyarbakır il merkezinde yeni anlayışa göre yapılmış olan Eğitim ve Araştırma Hastanesi yeni binasını eğer görmüş ve orada tedavi gören hastaların memnuniyetini yerinde tesbit etmiş olsaydınız bu konuda görüşlerinizin kesinlikle tamamen farklı olacağını tahmin ediyorum. Hedefimiz Diyarbakırdaki tüm hastalara en iyi fiziksel mekanlarda ve en üst düzeyde sağlık hizmeti sunabilmektir. Projeleri ve kaynakları ortaya konulmuş olan iki yeni proje ile yeni Hastanenin yanına 1080 yataklı yeni hizmet birimleri, eski binaların yerine de 600 yataklı genel hastane ve çocuk hastanesi binaları yapılacaktır.

Bakanlığımızca, Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında sağlık hizmetlerinin ülke genelinde yeniden yapılandırılması çalışmaları sürdürülmektedir. Bu çerçevede, sağlığa ayrılan mevcut kaynakların rasyonel kullanımı bakımından bina, ek sağlık tesisi, sağlık insan gücü ve tıbbi donanım ihtiyaçlarının doğru tespit edilmesi, akılcı sağlık planlamalarının yapılarak uygulanabilmesi ve atıl kapasite yaratılmaması amacıyla sağlık alanındaki hizmet sunumu ve planlamaya yönelik çalışmalar bölge merkezli bir anlayış içerisinde yürütülmektedir.

Bölge merkezli hizmet sunumu gereği yataklı tedavi hizmetlerinin sunumunda etkin bir koordinasyonun sağlanabilmesi, kaynakların etkin ve verimli kullanılması hedeflenmektedir.

Bu çerçevede; Edirne Göğüs Hastalıkları Hastanesi Edirne Devlet Hastanesi bünyesinde, Bartın Göğüs Hastalıkları Hastanesi Bartın Devlet Hastanesi bünyesinde, Tekirdağ Göğüs Hastalıkları Hastanesi Tekirdağ Devlet Hastanesi bünyesinde, Trabzon Göğüs Hastalıkları Hastanesi Trabzon Ahi Evren Göğüs, Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde birleştirilmiştir.

Sağlık bölgelerinden birisi de Diyarbakır Bölgesidir. Bu bölgenin merkezi il konumunu ise Diyarbakır ili üstlenmiştir.

Birleştirmeden önce Göğüs Hastalıkları Hastanesinde fiziksel mekânların yetersizliği ve özellikli birimlerin oluşturulamaması nedeniyle göğüs hastalıklarının tedavisinde kaliteli, kesintisiz ve ulaşılabilir sunulması bakımından nitelikli sağlık hizmeti verilememekte, bu haliyle hastanede hem idari hem tıbbi hem de mali açılardan zorluklar yaşanmaktadır.

Mevcut Göğüs Hastalıkları Hastanesinin 3 ayrı binada faaliyet göstermesi, bu üç ayrı binada yardımcı sağlık personeli, güvenlik ve temizlik personelinin istihdam edilmesi giderleri artırmaktadır. Göğüs hastalıkları uzmanlığı branşı dışındaki diğer uzmanlık dallarının (dahiliye, kardiyoloji, onkoloji, göğüs cerrahisi vb.) tanı ve tedavisine ihtiyaç duyulmaktadır. Hastane binalarının fiziki durumlarının yetersiz oluşu, nitelikli yatak standartlarına uygun olmayışı göz önünde bulundurularak, Diyarbakır Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesine bağlanarak göğüs hastalıkları hastanesi kapatılmamış, iki hastane tek baştabiplik altında birleştirilmiş, hastaların takip ve tedavisinde daha nitelikli sağlık hizmeti sunulmasına imkân tanınmıştır.

Yeni binası tamamlanıncaya kadar hastanede bölgede göğüs hastalıkları alanındaki mevcut hastalara verilecek hizmetlerde aksaklık yaşanmaması amacıyla bu hastane tarafından verilmekte olan göğüs hastalıkları hizmetlerinin yürütülmesine devam edilecektir.

Diyarbakır ilinde yapımı tamamlanan Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi yeni bina standartlarına uygun bir yapı içinde geniş ve ferah bir mekânda hizmet sunmaktadır. Bu hastanede modern anelisyathane ve modern yoğun bakım üniteleri yanında hasta odaları da bir veya iki kişilik olup her hasta odasında tuvalet ve banyosu bulunmaktadır. Oda tefrişinde buzdolabı, televizyon, elbise dolabı, refakatçisi için yatak olabilir koltuk yerleştirilmiştir.

Diğer taraftan, Diyarbakır ili ve bölgesine ilişkin Bakanlığımız planlamasında; Eğitim ve Araştırma Hastanesi yanına kamu özel ortaklığı modeli ile (400 yataklı kadın doğum ve çocuk hastanesi, 50 yataklı onkoloji hastanesi, 100 yataklı göğüs hastanesi, 150 yataklı fizik tedavi ve rehabilitasyon hastanesi, 100 yataklı yüksek güvenlikli adli psikiyatri hastanesi ile 50 yataklı kardiyovasküler cerrahi hastanesi) sağlık kampüsü yapımı 2011 yılı yatırım programına alınmıştır.

Bu yatırım planlamalarının tamamlanmasından sonra; Diyarbakır il merkezinde faaliyet gösteren ve birbirlerine komşu olan Diyarbakır Devlet Hastanesi ve eski göğüs hastalıkları hastanesinin bulunduğu arsa üzerine;

200 yataklı genel hastane ve 400 yataklı kadın doğum ve çocuk sağlığı hizmeti verebilecek nitelikte toplam 600 yatak kapasiteli yeni hastane binası yapılması planlanmıştır.

Diyarbakır Devlet Hastanesinin hizmet verdiği binalar eski olup yeni vizyonumuza uygun ve kaliteli bir hastane binası tanımlanmasına uygun değildir.

Devlet Hastanesi binası Eğitim ve Araştırma Hastanesinin ek hizmet binası olarak kullanılmak üzere hizmet sunumu bakımından yeniden yapılandırılacaktır.

Yukarıdaki açıklamalardan da anlaşılacağı üzere; yürütülen çalışmalar, mevcut bina ve sağlık insan gücü gibi kaynakların rantabl kullanılması için bütüncül bir sağlık planlaması ve yeniden yapılanma sağlanarak hizmetin daha etkin bir şekilde sunulmasıdır.

SORU 4- Bu durumda ortaya çıkacak olan katkı payı artışının yurttaş aleyhine yaratacağı etki neden düşünülmemiştir?

SORU 5- EAH E1 grubu hastane olduğundan polikliniğe başvuran bir hastanın devlete maliyeti yaklaşık %40 oranında artacaktır. EAH polikliniğine başvuran hastaya devlet 44 TL. (Dahiliye) öderken Devlet Hastanesine başvuruya 27 TL. ödemektedir. Yaşanacak bu olumsuzlukta hem halkı mağdur edip hem de devletin kaynaklarını boşa harcayacaktır. Yaratılan bu gider fazlasının gerekçesi nedir?

CEVAPLAR 4 ve 5- Katılım payları hastanın başvurduğu sağlık hizmet sunucusuna göre yapılmaktadır. İkinci ve üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarına başvurularda aynı tutarda katılım payı alınmaktadır. Katılım payı ülkemiz dışında birçok ülkede de uygulanmakta olup, basamaklı sevk sisteminin yerleşmesini teşvik ederek kişilerin sağlık kurum ve kuruluşlarına gerektiği ölçüde başvurularını sağlamak suretiyle, sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmayı ve bu hizmetlerden beklenen yararın artırılmasını amaçlamaktadır. Ayrıca sağlık hizmeti sunucularında yapılan muayene sonrasında kişilerin muayeneye ilişkin reçete ile eczanelere müracaat etmemesi durumunda, birinci basamak sağlık kuruluşları ile aile hekimliği muayenelerinde ve kronik hastalığı olan vatandaşların kronik hastalığına yönelik işlemlerinde muayene katılım payı alınmamaktadır

Bakanlığımız hizmetin riski, ulaşılabilirliği, niteliğine bağlı olarak, her vatandaşımızın mümkün olan en yüksek standartta sağlık hizmetinden yararlanabilmesini, çağdaş bilimin gereklerine uygun, etkin, verimli, kaliteli, hakkaniyete uygun, herkese, her yerde ve her zaman sunabilmek amacı ile yeni hastane yapılanmalarına yönelmekte bunun sonucunda hastaların ikamet ettikleri şehirlerde de her türlü sağlık hizmetinden yararlanmaları sağlanılmaya çalışılmaktadır.

Konuya gösterilen ilgiye teşekkür ederim.