

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TGH.0.10.00.15/251-07/
Konu : Yazılı Soru Önergesi Cevabı.

7/-391
T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hiz. Genel Müd.Özellikli
Sağlık Hizmetleri Planlama ve
01 Kasım 2011 17:53:51 /44423



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 06/10/2011 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.02.00-21536 sayılı yazınız.

Tokat Milletvekili Sayın Orhan DÜZGÜN tarafından verilen **“uzman hekimlerin acil servislerde nöbet tutmalarına ilişkin”** E.7/391 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.


Prof.Dr.Recep AKDAĞ
Sağlık Bakanı

EKLER
EK-1 : Önerge cevabı

Tokat Milletvekili Sayın Orhan DÜZGÜN tarafından verilen “uzman hekimlerin acil servislerde nöbet tutmalarına ilişkin” E.7/391 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır:

SORULAR

Güç koşullarda çalışan hekimlerimizin sorunları günden güne artmaktadır. Pratisyen hekimlik bilgilerinden uzun dönem ayrı kalmış olan özellikle göz, cildiye ve fizik tedavi gibi branşlara ait uzman hekimlerimizin acil servislerde nöbet tutturulması ciddi sorunlara yol açmaktadır. Özellikle az hekim barındıran illerimizde 7 gün 24 saat hizmet üreten hekimlere yeni bir çalışma zorluğu oluşturmaktadır.

SORU 1- Bu hekimlerimizin tanı ve tedavide yapacakları hatalarda kusur Bakanlığımıza mı yoksa ilgili uzman hekimlere mi ait olacaktır?

CEVAP 1- Sağlıkta Dönüşüm Programı Kapsamında yürüttüğümüz çalışmalar neticesinde; sağlık hizmetleri artık daha kolay erişilebilir, ihtiyaç anında verilebilen, kaliteli, hızlı ve süreklilik arz eden bir anlayışla ve hasta odaklı bir yapılanma içerisinde sunulabilmektedir.

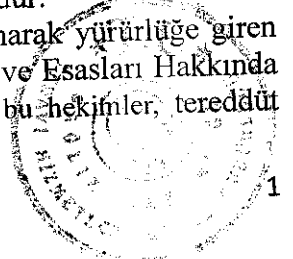
Sağlık hizmet sunumu içerisinde acil sağlık hizmetleri, niteliği gereği hayati önemi haiz, olmazsa olmaz, ikamesi ve telafisi olmayan sağlık hizmetlerindendir. Zamanında ve doğru yapılan acil tıbbi müdahale hayat kurtarmanın en temel unsurudur. En küçük gecikme, telafisi mümkün olmayan olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir.

Acil hasta veya yaralıya en kısa sürede ulaşılması, ilk tıbbi yardımın en kısa sürede başlatılması, hasta ya da yaralının tıbbi durumuna uygun yeterli ekipman ve personel yardımıyla müdahale ve tedaviyi yapabilecek en uygun sağlık kurumuna nakledilmesi ve burada bekletilmeksizin, gereken tıbbi müdahale, tetkik, tahlil ve tedavinin sağlanabilmesi, hayat kurtarma zincirinin vazgeçilmez halkalarıdır. Bu sebeple, acil sağlık hizmetinin öncelikle ve ön şartsız verilmesi insanî bir görev olduğu gibi hukukun da bir gereğidir.

Bu sürecin her hangi bir aksaklığa meydan verilmeksizin etkin bir şekilde yürütülebilmesi için acil sağlık hizmetlerinde görev yapan hekim ve hekim dışı sağlık personelinin, hizmetin bu özelliği gereği diğer sağlık personeline göre daha güç çalışma şartlarında ve dolayısıyla biraz daha özverili çalışmak durumunda oldukları bir gerçektir. Bu hizmetlerin verildiği acil servislerde hastaneye getirilen acil hasta ve yaralılara günün her saatinde, zamanında müdahale edilebilmesi için uygun nitelikte ve yeter sayıda hekim ve sağlık personeli bulundurulması zorunluluğu vardır. Ülkemizde nüfusumuza oranla genel olarak hekim açığı bulunduğu bilinmektedir. Bu açığın telafi edilmesi ve 24 saat kesintisiz olarak sunulması gereken acil servis hizmetlerinde aksaklığa meydan verilmemesi zorunluluk arz etmektedir.

Bu nedenle, pratisyen tabip açığı bulunan hastanelerimizde, branşının özelliği gereği acil branş nöbeti veya dahili ve cerrahi acil havuz nöbeti ile yükümlendirilmeyen cildiye, göz, fizik tedavi ve rehabilitasyon gibi acil vakası olmayan branşlardaki uzman tabiplerin tıp fakültelerinde genel tababet uygulamalarına göre almış oldukları tıbbi eğitimler çerçevesinde acil servislerde acil hastaları karşılayabilecekleri, genel tababet uygulamaları dahilinde muayene ve tedavilerini yapabilecekleri, genel tababet uygulamalarının yetmediği, uzmanlık gerektiren durumlarda ise ilgili branş uzmanını davet etmek suretiyle bu hizmetleri verebilmektedirler. Bu uygulama başta 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ve yürürlükte bulunan sair ilgili mevzuata da uygundur.

16 Ekim 2009 tarih ve 27378 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ” hükümleri uyarınca acil servislerde nöbetle yükümlendirilen bu hekimler, tereddüt



ettikleri vakalar için ihtiyaca göre ilgili branş uzmanlarını icap yöntemi ile sağlık kurumuna davet edilebilmektedirler. Bu uygulama ile ortaya çıkabilecek tıbbi kötü uygulamaların önüne geçilmesi mümkün olabilmektedir.

Ayrıca, 21 Temmuz 2010 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan ve Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası ile ilgili usul ve esasları düzenleyen Tebliğ uyarınca sağlık hizmeti sunan tüm tabipler zorunlu mali sorumluluk sigortası ile tıbbi kötü uygulamalara karşı güvence altına alınmıştır.

SORU 2 - Bu tür nöbetler tutulan hastanelerde pratisyen hekim kadrolarının tamamlanması için Bakanlığınızın ne gibi çalışmaları vardır?

CEVAP 2- Ülkemizdeki kişi başına düşen pratisyen hekim sayısı, gerek AB üye ülkeleri gerekse Dünya Sağlık örgütü Avrupa Bölgesi ortalaması ile karşılaştırıldığında, Türk Tabipleri Birliğinin ülkemizde hekim açığı bulunmadığı yönündeki iddiasına rağmen, oldukça düşük düzeydedir. Ülkemiz 2011 verileri dikkate alındığında Türkiye’de 100 bin kişiye düşen pratisyen hekim sayısı 50, tüm hekim sayısına göre değerlendirildiğinde ise 156 iken, AB üye ülkeleri ortalaması pratisyen hekimde 97, tüm hekim sayısında ise 322 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü Avrupa bölgesi ortalaması pratisyen hekimde 100 bin kişiye 68, tüm hekimlerde 100 bin kişiye 340 dır.

Ülkemizdeki hekim açığının kapatılabilmesi için mevcut tıp fakültelerinin kontenjanlarının artırılması ve yeni açılan üniversitelere ait tıp fakültelerine yeterli sayıda öğrenci alınması yönünde Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı nezdinde 2007 yılından bu yana yürütmekte olduğumuz çalışmalar neticesinde; tıp fakültelerine alınan öğrenci sayısı son 4 yıl içerisinde 5.190 dan 8.927’ ye çıkarılmıştır. Bu şekilde mezun olabilecek hekim sayısı yaklaşık % 72 oranında artırılmıştır.

Konuya gösterilen ilgiye teşekkür ederim.

