

12.09.2013 / 13198

Sayı : 60741449-620/
Konu : Yazılı Soru Önergesi Cevabı

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 25.03.2013 tarihli ve 43452547-120.00-114776 sayılı yazınız.

Diyarbakır Milletvekili Sayın Emine AYNA tarafından verilen “Diyarbakır’da yürütülen projelere” ilişkin 7/19323 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte gönderilmektedir.

Arz ederim.



Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Bakan

EKLER :

- 1-Önerge Cevabı (4 Sayfa)
- 2-Diyarbakır ilinde birleştirilen hastane listesi (1 Sayfa)

Diyarbakır Milletvekili Sayın Emine AYNA tarafından verilen “Diyarbakır’da yürütülen projelere” ilişkin 7/19323 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORU 1) Diyarbakır ilinde Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlara ait olan kaç proje vardır? Bunlar nelerdir?

SORU 2) Var is bu projelerden hangileri tamamlanmıştır? Başlama ve bitirilme tarihleri nelerdir?

CEVAP 1-2-

Bakanlığımız tarafından yapılan sağlık yatırımlarının planlanması aşamasında birçok parametre göz önünde bulundurulmaktadır. Bunlar; illerimizin coğrafi ve iklimsel koşulları, nüfusun dağılımı ve bu nüfusun sağlık merkezlerine olan uzaklıkları, arsa ve çevre şartları, mevcut hizmet veren sağlık kurum ve kuruluşları ile ihtiyaç durumları birlikte değerlendirilerek, ihtiyacın hat safhada olduğu ilden başlamak üzere yatırım planları yapılmaktadır. Bu çerçevede yatırım bekleyen il ve ilçelerimizde ihtiyaç duyulan sağlık yatırımları yapılmakta, ihtiyaç planlamasına göre de yapılmaya devam edilmektedir.

Planlamanın etkin bir şekilde uygulanması ve sağlığa ayrılan kaynakların rasyonel kullanımı bakımından bina, ek sağlık tesisi, sağlık insan gücü ve tıbbi donanım ihtiyaçlarının doğru tespit edilmesi ile ülke genelinde dengeli dağılımın sağlanması ve atıl kapasite yaratılmaması amaçlarına ulaşılmaya başlanmıştır.

Bu kapsamda;

2003 Yılı Öncesinde Devraldığımız ve Tamamladığımız İnşaatlar; (Bin TL 2013 Eskale)

	Öncesi Harcama	Sonrası Harcama
• 320 yataklı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi,	7.374	55.560
• 50 yataklı Hani İlçe Hastanesi,	1.812	4.523
• 50 yataklı Çermik Devlet Hastanesi,	707	1.650
• 30 yataklı Bismil Devlet Hastanesi Yeni Bloğu,	1.005	2.935
• 25 yataklı Dicle İlçe Hastanesi.	1.815	875

Hükümetimiz Döneminde Başladığımız ve Tamamladığımız İnşaatlar (Bin TL 2013 Eskale)

	HARCAMA
• 400 yataklı Merkez Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi,	93.470 (2006-2008)
• 150 yataklı Ergani Devlet Hastanesi	27.718 (2009-2012)
• 20 yataklı Kulp İlçe Hastanesi,	3.273 (2008-2008)
• 18 yataklı Bismil Tepe Entegre İlçe Hastanesi,	2.355 (2010-2011)
• 24 yataklı Lice Halis Toprak Vakfı İlçe Hastanesi,	2.682 (2000-2006)
• 10 yataklı Körhat Sağlık Merkezi,	1.518 (2003-2005)
• Ergani Devlet Hastanesi Prefabrik Poliklinik ve İdare Binası,	624 (2008-2008)
• Merkez Devlet Hastanesi AMATEM Ünitesi,	565 (2007-2007)
• Hani Entegre İlçe Hastanesi + 10 Daire Lojmanı,	596 (2011-2011)
• 18 Adet Aile Sağlığı Merkezi + 2 Adet Sağlık Evi.	10.825(2004-2011)

Yapımına Devam Ettiğimiz İnşaatlar:

- 100 yataklı Bismil Devlet Hastanesi,
- 50 ünitlik Merkez Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi.
- 25 yataklı (30 yatak kapasiteli) Çınar Entegre İlçe Hastanesi
- Hani-Gülbüz Aile Sağlığı Merkezi (Prefabrik 1-2 Hekimlik)
- Çınar Ovabağ Aile Sağlığı Merkezi (Prefabrik 1-2 Hekimlik)

Yapımı Planlanan İnşaatlar:

- 120 yataklı (150 yatak kapasiteli) Silvan Devlet Hastanesi
- 50 yataklı Çermik Devlet Hastanesi
- 25 yataklı Eğil Entegre İlçe Hastanesi
- 10 yataklı Hazro Entegre İlçe Hastanesi
- 10 yataklı Kocaköy Entegre İlçe Hastanesi
- Sağlık Müdürlüğü Hizmet Binası
- Kulp Entegre İlçe H. 10 Daireli Lojman Binası
- 4 Adet Prefabrik Aile Sağlığı Merkezi
- Dicle Toplum Sağlığı Merkezi
- Bismil 1-2 Hekimlik Aile Sağlığı Merkezi
- Bismil 1-2 Hekimlik Aile Sağlığı Merkezi
- Hazro Oyuklu Sağlık Evi
- Dicle ve Hani İlçe Hastanelerinde nitelikli yatak çalışması yapılacaktır.

Diyarbakır ilinde Kamu Özel Ortaklığı Modeli ile yapılması planlanan proje adedi 2'dir. Bunlar Diyarbakır Yenişehir Şehir Hastanesi ve Diyarbakır Kayapınar Şehir Hastanesi'dir.

Diyarbakır Şehir Hastanelerinin ön fizibilite raporlarının Temmuz (2013) ayı içerisinde Yüksek Planlama Kurulu (YPK) onayına sunulması planlanmakta olup, YPK onayına müteakip ihale süreci başlatılacaktır.

SORU 3)Sağlık Bakanlığının 2010-2013 yılları bütçesinde Diyarbakır ili için ayrılan kaynak miktarı ne kadardır? Diyarbakır diğer illere göre kaçınıcı sıradadır?

SORU 4) 2002-2013 yılları arasında Bakanlığınıza bağlı kurum ve kuruluşlara ayrılan ödenek ne kadardır? Yıllara göre dağılımı ne kadardır ve ne kadarı harcanmıştır?

CEVAP 3-4

Bakanlığımız 2010-2013 yılı yatırım programlarında yer alan yatırımlar ve ödenekleri ait olduğu Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair Bakanlar Kurulu Kararı eki olarak her yıl Ocak ayının ilk yarısında Resmi Gazete'de yayınlanmaktadır. Ayrıca Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığının (<http://www.dpt.gov.tr/kamuyat>) adresinden tüm kamu yatırımlarının detay bilgilerine ulaşılabilir.

SORU 5) Diyarbakır ilinde 2002-2013 yılları arasında Bakanlığınıza bağlı kurum ve kuruluşlardan kapatılan işletme, tesis ve bağlı birimler var mıdır? Var ise kapatılma nedeni açılış kapatılış tarihleri nelerdir.

CEVAP 5

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.

Hastanelerimizin araç-gereç, tıbbi donanım ve teknolojik imkanlarının en üst düzeyde ve koordineli bir şekilde kullanılması, hekimlerimizin tıbbi teknolojik cihaz ve araçlardan daha çok yararlanması, doğru tanı ve uygun tedaviye ilişkin uygulamaların zamanında sağlanması, kurumlarımızın fonksiyonel kapasitesinin artırılarak bunun sonucunda sağlık hizmet sunum kalitesinin vatandaşlarımıza en iyi şekilde yansıtılması amaçlanmaktadır.

Aynı yerleşkede ve kampüs yapılanması içerisinde bulunan hastanelerin ayrı ayrı ve müstakil baştabiplik olarak yapılandırılması, ilde o bölge için planlanan ve tahsis edilen sağlık insan gücünün, tıbbi teknolojinin ve mali kaynakların iki ayrı kuruma bölünerek kullanılmasına sebebiyet vereceği ve dolayısıyla hizmetin ve tahsis edilen sağlık kaynaklarının tek elden ve akılcı bir biçimde planlanmasını ve kullanımını olumsuz yönde etkileyeceği açıktır.

Esas olan o yerleşim merkezindeki yataklı tedavi hizmetlerinin bir bütün olarak ve tek elden planlanıp yürütülmesi, bir çok uzmanlık dalında branş nöbeti tutulmasının sağlanarak hizmetin, özellikle hayati önemi bulunan bu birimlerde, günün her saatinde ve uzman düzeyinde sunulmasıdır.

Bölge merkezli hizmet sunumunun bir gereği olarak, yataklı tedavi hizmetlerinin sunumunda etkin bir koordinasyonun sağlanabilmesi, kaynakların tek elden planlanarak etkin ve verimli kullanılabilmesi bakımından birden fazla genel ve dal hastanesi bulunan yerleşim yerlerinde hizmetlerin öncelikle tek yönetim çatısı altında birleştirilerek kampus anlayışı ile sunulması, 03/12/2009 tarihli ve 46143 sayılı Bakan onayı ile uygulamaya konulan hastane rollerinin belirlenmesi ve gruplandırılmasına ilişkin Kriterler kapsamında esasa bağlanmıştır.

Diyarbakır ilinde Sur Devlet Hastanesi, Diyarbakır Devlet Hastanesi ve Diyarbakır Göğüs Hastalıkları Hastanesi Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile tek hastane yöneticiliği bünyesinde birleştirilmiştir.

Birleşme ile personelin alacağı ek ödeme farklılıkları da ortadan kalkmıştır. Her hastanenin cerrahi dal uzmanlarının mevcut ameliyathaneleri daha etkin kullanması sağlanmış ve yeni-gereksiz yatırım maliyetleri ortadan kalkmıştır. Ayrıca çalışan uzman hekimlerin hastanelerde bulunan tıbbi cihazları efektif kullanması sağlanmış ve gereksiz yere ayrı hastanelere tıbbi cihaz alımı yapılmamıştır. Ayrı ayrı yürütülen hizmetler tek elden planlanarak maliyet etkin bir alım ortaya çıkarmıştır. Bunun dışında lojistik hizmetler, görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri, yardımcı sağlık hizmetleri personeli planlaması ve taşeron firma elemanı planlaması vb. gibi kaynakları daha ekonomik ve akılcı kullanılmıştır.

Ülke genelinde uzman hekim ve pratisyen hekim sayısı mevcut Personel Dağılım Cetveli'ni doldurmaya yetecek seviyede değildir, bu gerçekten yola çıkarak hastaneler arası yapılan geçici görevlendirmeler ve hastaneler arası iş yükü ile ters orantılı bulunan uzman hekim sayıları personel motivasyonunu, hastanelerin uzun vadeli yatırım yapabilme kabiliyetini bozmakta ve bürokrasiyi artırarak sürekli bir evrak akışı sağlanmasına neden olmaktadır. Birleşmeyle var olan uzman hekimlerin bir arada hizmet vermesinin sağlanması mevcut insan kaynağının daha efektif kullanımına, iş yükünün yani hasta sayısının uzmanlar arasında dengeli dağılmasına ve personelin motivasyonu ile beraber hastane idaresinin uzun vadeli yapacağı tıbbi cihaz ve donanım yatırımlarına daha rahat karar verebilmesine imkan sağlayacağı açıktır.

Görüleceđi üzere; Diyarbakır ilinde Bakanlığımıza bağlı herhangi bir yataklı sağlık tesisi kapatılmamış olup tek hastane yöneticiliği bünyesinde birleştirilerek etkili ve verimli sağlık hizmeti sunulması amacıyla mevcut dallarda hizmet verilmektedir.

2003-2013 yılları arasında Diyarbakır ilinde birleştirilen hastanelerin listesi ekte sunulmuştur.

İl Sıra No	Kurum Sıra No	Birleşen Kurumun Adı	Birleştiği Kurum	Birleştime Sonrası Mevcut Hastane İsmi	Birleştime Onay		Onay Sayısı	Yatak Sayısı
					Tarhi			
21		1 Diyarbakır-Sur Devlet Hastanesi	Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi	04.08.2005		6498	850
		2 Diyarbakır Göğüs Hastalıkları Hastanesi			18.02.2010		6913	678
		3 Diyarbakır Devlet Hastanesi			09.11.2010		44599	978