



T.B.M.M.
CUMHURİYET HALK PARTİSİ
Grup Başkanlığı
Tarih: 17 Eylül 2012
Sayı: 5625

10837

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Aşağıdaki sorularımın Sağlık Bakanı Recep AKDAĞ tarafından yazılı olarak yanıtlanması için, gereğini saygılarımla arz ederim. 17.09.2012

Ali DEMİRÇALI
Adana Milletvekili

Türkiye'de birinci basamak sağlık hizmetlerinin daha kaliteli ve düzenli olması ve Avrupa standartlarına uygun hale gelmesi amacıyla büyük bir hevesle ve çabalarla başlatılan Aile Hekimliği uygulaması çalışanları açısından büyük sorunlar oluşturmaktadır.

Uygulamanın 7. senesini doldurduğu günümüzde, halkımız hala Aile Sağlığı Merkezlerini sağlık ocağı bilerek ve kabul ederek verilen hizmetinin farkını anlayamamıştır.

Sağlık ocakları, zamanından kalma beklenti ve isteklerine (ilaç yazdırma, her türlü sağlık raporunu talep etme, başkasının karnesine ilaç yazdırma gibi istekler v.s devam etmektedir.

Uygulamada görev yapan Aile Hekimleri, aldıkları eğitimlerin ışığında büyük özverilerle kendilerine verilen nüfusu tedavi etmek ve koruyucu sağlık hizmetleri vermek istemektedir. Aile Hekimliği uygulamasını kavrayamamaları nedeniyle gerek uygulamanın giderek hasta memnuniyetine dayalı hale getirilmesiyle ve gerek yerel idarelerin görevleri dışında kendilerine angarya görevler vermesiyle bu isteklerini gerçekleştirememektedir.

Birçok Aile Sağlığı Merkezinde Aile Hekimleri tek olarak çalışmaktadır. Tek çalışan bir Aile Hekimi çoğu zaman yerine bakacak başka Aile Hekimi bulamadığından senelik izin kullanamamaktadır. Hastalandığında rapor alamadığından mağdur olmaktadır. Önemli ve acil bir işi olsa bile mesai saatlerinde yerinden kıpırdayamamaktadır. Ayrıca tek çalışan Aile Hekimleri her gün giderek artan Aile Sağlığı Merkezinin masrafları altında ezilmektedir. Bu masrafları paylaşacak başka Aile Hekimleri yoktur ve çalıştığı ASM sınıflandırmaya girememektedir. Doktorluk görevinin yanında her gün giderek artan yazışma işleri, veri gönderme ve evrak düzenleme işleri v.s nedeniyle geç saatlere kadar çalışarak mesai saatlerinin dışına çıkmaktadır, hatta eve iş götürmektedir. Özetle maddi ve manevi yönden yıpranmakta ve her geçen gün Aile Hekimliği uygulamasından soğumaktadır

Aile Hekimliği uygulamasında kullanılan Aile Sağlığı Merkezleri şimdiye kadar maalesef bir standarda sahip olmamış, olamamıştır. Binaların bazıları devlet malı, bazıları vakıflara ve belediyelere aittir, bazıları da şahıs malıdır. Bu nedenle kiralari farklıdır, kullanım kurallari farklıdır. Devlet malı olan binaların kiralari bile her nedense farklı illerde farklıdır. Çoğu Aile Sağlığı Merkezi yer ve konum bakımından sağlık hizmeti verilmeye müsait değildir ve buralarda görev yapan Aile Hekimleri ASM leri sağlık hizmeti verilir hale getirmek zorunda kalarak maddi külfetin altına girmiştir, devlet kendilerine yardım etmemiştir.

Bazı Aile Hekimleri de yerel idarelerin baskıları ile çalıştıkları ASM lerden zorla çıkarılmış ve kendi paraları ile sıfırdan ASM binaları inşa ettirilerek oralarda çalışmak zorunda bırakılmışlardır. Madem Aile Hekimliği uygulaması yeni ve farklı bir uygulama olacaktı o zaman devletimizin uygulama başlamadan önce her ilde kendi belirleyeceği standartlara uygun ASM binaları inşa ettirmesi ya da mevcut sağlık ocağı binalarını bu standartlara uygun hale getirmesi gerekiyordu ama ülkemizdeki çoğu pilot uygulamada olduğu gibi bu uygulamaya da apar topar geçildi maalesef. Aile Hekimliği uygulaması günümüzde standardsız standartlarla devam etmektedir.

Bir Aile Sağlığı Merkezinde çalışan Aile Hekimleri senelik izine çıkacakları zaman, hizmet içi eğitimlere katılacakları zaman, kongrelere katılacakları zaman, hastalanıp rapor aldıklarında ve hatta yarım günlük bir işleri çıktığında yerlerine bakmaları için Aile Sağlığı Merkezindeki diğer Aile Hekimi arkadaşlarıyla anlaşmak zorundadır. Bu her zaman mümkün olmamaktadır. Anlaşamazlarsa yerlerine yerel sağlık idaresi geçici bir Aile Hekimi görevlendirmektedir ve Aile hekiminin maaşından kesmektedir ki çoğu zaman yerel idare personel azlığı nedeniyle görevlendirme yapamamaktadır. Bu konuda birçok ilde legal olmayan ve Aile Hekimlerinin aleyhine uygulamalar mevcuttur ve idare mahkemelerinde bu özlük hakkının ihlaliyle ilgili birçok dava açılmıştır. Çoğu ilde Aile Hekimleri yerel idareler tarafından mobbing uygulanarak bu özlük haklarını kullanamaz hale getirilmiştir.

- 1- Mevcut aile hekimliği uygulamaları ve sağlık politikalar dâhilinde Hasta memnuniyetini ölçen araştırmalar, çalışan memnuniyeti konusunda da yapılmakta mıdır?
- 2- Tek aile hekiminin çalıştığı aile sağlığı merkezlerinde asgari şartlar gereği yapılacak harcama ile birden fazla aile hekiminin çalıştığı merkezlerdeki harcamaların aynı olması Bakanlığınız açısından sorun teşkil etmiyor mu?
- 3- Hak ediştten 15-20 gün sonra maaşlarını alan tek çalışma grubunun aile hekimleri olduğu doğrumudur?
- 4- Sağlık personeline yönelik şiddet olaylarına sık rastlanıldığı görölmekte, bu konuda ne tür önlemler almayı düşünöyorsunuz?
- 5- 8.yılında olan pilot uygulama ne zaman son bulacak?
- 6- Hali hazırda, ASM'ye yaptığı giderler için kredi çekmiş ve ödemeleri devam eden hekimlerin istifa etmeleri durumunda, o güne kadarki yapmış oldukları harcamalardan dolayı yaşadıkları mağduriyeti nasıl gidermeyi düşünöyorsunuz?
- 7- Yerel idareler tarafından tahsis edilmiş, ASM 'erde kira bedelleri nedeniyle kira stopajı ödenmezken, kendi imkânlarıyla yer kiralayan Hekimlerden kira stopaj bedeli alınması sizce adil midir?
- 8- Aile Hekiminin, zorunlu izin kullanımından dolayı, sağlık İl Müdürlükleri tarafından yerlerine geçici Hekim gönderildiğinde maaş kesinti yapıldığı doğrumudur?