



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Başbakan Sayın Ahmet Davutoğlu tarafından yazılı olarak yanıtlanmasını saygılarımla arz ederim.

Aylin NAZLIAKA
Ankara Milletvekili

Fizik tedavi hizmetlerini düzenleyen Sağlık Uygulama Tebliği'nde fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleriyle ilgili olarak 11 ayda 6 büyük değişiklik yapılmıştır. Bu değişiklikler nedeniyle vatandaşlarımıza ciddi mağduriyetler yaşatılmıştır. Sağlık uygulamaları AKP iktidarları döneminde adeta bir yazboz tahtası haline getirilirken, Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan değişiklikler vatandaşları canından bezdirmiştir.

Sağlık Uygulama Tebliği'nde, fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleriyle ilgili bölümlerinde yapılan değişiklikler şu şekildedir:

"10 Nisan 2014, bir fizik tedavi ve rehabilitasyon hekimi ve bir fizyoterapist (A) grubundaki işlemlerden günlük en fazla 8, (A) ve (B) grubundakinden işlemlerden günlük 12 hastaya bakabilecek. Uzman hekimi (C) grubundaki işlemlerden günlük en fazla 32, (C) ve (D) grubundaki işlemlerden ise en fazla 64 hastaya bakabilecek. 01 Mayıs 2014, bu genelge ile doktor başı günlük 16 seans olarak uygulanabilen A grubu kotası yarı yarıya yani 8'e düşürüldü. 25 Temmuz 2014, serebral palsi hastalarının özel kurumlardan alacağı tedavi hizmeti bu kez tüm ömür boyunca 60 seansla sınırlandırıldı. SUT kamuyla, özel kurumlara aynı paket fiyatı verse de özel sağlık kurumlarına seans sınırlaması getirdi. 01 Ekim 2014, fibromiyalji, obezite, kronik ağrılar gibi toplumda çok sık görülen tıbbi tanılara ait tedaviler SGK kapsamından çıkarıldı. A grubundaki Parkinson, MS, felç, serebral palsi gibi pek çok önemli ve kısıtlayıcı hastalığı bulunanların tedavi imkanları bu SUT değişikliğiyle bir kez daha kısıtlandı. 16 yaş ve altı için 90, 16 taş üstü için yıllık 30 seansın ödenmesine karar verildi. 24 Aralık 2014, 16 yaş üstü serebral palsi tanılı hastaların 30 seans üzerinde sadece kamuda hizmet alabilmesini serbest bıraktı. 18 Şubat 2015, ortopedik, bel boyun ağrıları, kireçlenmeler ve romatizmal problemlerin tedavileri için yıllık seans kısıtlamaları kaldırıldı."

Fizik tedavi gören vatandaşlarımız yarın nasıl bir uygulamayla karşı karşıya kalacağını bilemez durumdadır. Bununla birlikte ülkemizde fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti veren kurumların kapasitesi, hastaların ihtiyacını karşılamaya yetmemektedir. Kamu ve özel hastanelerde toplam 1750 yatak bulunurken 10 bin fizik tedavi ve rehabilitasyon yatağına ihtiyaç duyulmaktadır. Bir diğer ifadeyle 10 hastadan sadece ikisinin tedavisi zamanında yapılabilmektedir. Bu nedenle hastalar özellikle yatarak tedavi olabilmek için çok uzun süre sıra beklemek zorunda kalmaktadır.

62824

Sağlık Bakanlığı'nın öncelikli görevi hastalara en uygun ve erişilebilir sağlık hizmetini sunmaktır. Sağlık Bakanlığı bir an önce fizik tedaviye ihtiyaç duyan hastaların yaşadığı olumsuz tabloya kalıcı çözümler bulmak zorundadır.

Bu bağlamda;

1. Uzmanlar tarafından yapılan açıklamalarda, kamu ve özel hastanelerde fizik tedavi ve rehabilitasyon için toplam 1750 yatak olduğu ancak 10 bin yatağa ihtiyaç duyulduğu yönündedir. Bu konuda Sağlık Bakanlığı rakamları nedir? Bu açığın kapatılması için hangi önlemler alınacaktır?
2. Fizik tedavi görmesi gereken hastalara ortalama 5-6 ay sonrasına gün verilmektedir. Bu durum hastanın tedavi süresini uzatırken, hastalığında ilerlemesine neden olmaktadır. Bu tablonun değiştirilmesi için hangi önlemler alınacaktır?
3. 2014- Mart 2015 döneminde, Türkiye geneli ve Ankara'da aylar itibariyle kaç hasta fizik tedavi bölümlerine baş vurmuş yada sevk edilmiştir? Bunlardan kaçının yatarak tedavi görmesine karar verilmiştir? Yine aylar itibariyle kaç hastanın yatışı sağlanmıştır? Ortalama yatak bekleme süresi nedir?
4. Sağlık Uygulama Tebliği'nde, fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleriyle ilgili olarak yapılan değişiklikler nedeniyle özel sağlık kuruluşlarının tedavi kapasitelerini yarı yarıya düşürüldüğü, ancak kamu hastanelerinde de kapasite arttırmadığı iddiası doğru mudur? Bu kısıtlamalarla sağlık harcamalarında tasarruf yapılmaya çalışılırken, bu dönemde SGK'nın ortopedi ve beyin cerrahisi maliyetlerini ne kadar artırmıştır? 2011 – Mart 2015 döneminde SGK'nın ortopedi ve beyin cerrahisinde giderleri nedir? Bu rakamlar dikkate alındığında bir tasarruftan söz edilebilir mi?