



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aile hekimlerinin ve hastanelerin sorunları tespit edilerek bu sorunlara etkili ve kalıcı çözümler bulunabilmesi amacıyla Anayasanın 98'inci ve TBMM İç Tüzüğü'nün 104 ve 105'inci maddeleri gereğince Meclis Araştırması açılmasını arz ederiz

Naim HANIKTAZ Ahmet AKIN
Balıkesir mv. Balıkesir mv.

Dr. M. Sezgin TANRIKULU
İstanbul Milletvekili ①

M. A. Akın

Mehmet Tazel
Diyarbakır

E. Levent Aydın
Diyarbakır

Ö. Fethi Gürer
Nirgide mv.

Ö. Fethi Gürer
Gölay YERLİ
İstanbul

Ç. A. Akın
Candan YERLİ
Belend mv.

Burcu Kutsal
Rize

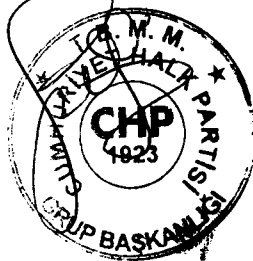
SİBEL ÖZDEMİR
İstanbul M.Y.

Ali Haydar HAKVERDİ
Ankara

Ö. Fethi Gürer
İğder

Zeynel Emre
İst. mv.

Ö. Fethi Gürer
Burcu Kutsal
Tuncel P. mv.



...19... Sayılı Meclis Araştırması Önergesinin İmza Çizelgesi

[illegible]

GEREKÇE:

Sağlık Bakanlığının sağlık hizmetlerini toplumun ihtiyaçlarına göre planlaması ve elindeki kaynakları etkili, ekonomik ve verimli kullanması gerekmektedir. AKP Hükümeti'nin 2002-2014 yılları arasında sağlık politikası, devleti özel şirket, vatandaş ise müşteri olarak gören bir zihniyettir.

İl, ilçe ve semtlerde ikamet eden vatandaşların hangi tedavileri gördüğü, hangi sağlık kuruluşlarına başvurduğu istatistiki verilerinden yola çıkarak sağlık hizmetlerinin planlanması gerekmektedir. Hastanelerde acil servislere yığılmaların önlenmesi de semt polikliniklerinin sayısının artırılması ve acil servislerin açılmasıyla mümkündür.

Hastanede acil servislerde yığılmalar, sağlık sistemindeki genel düzensizliğin somutlaşmış halidir. Sağlık sistemindeki esas sorun, sağlık hizmetlerinin kalitesinin, daha büyük hastaneler yaparak çözülebileceği düşüncesidir. Türkiye'deki sağlık sistemi semtlerin ihtiyaçlarına göre ve semt polikliniği sağlık merkezleri üzerine kurgulanmalıdır. Yataklı tedavi ve ayakta tedavi uygulayan sağlık kuruluşlarının birbirinden ayrılması gerekmektedir. Aile Hekimliklerinin koruyucu sağlık hizmetlerini, semt polikliniklerinin ayakta tedavi hizmetlerini, hastanelerin yataklı tedavi hizmetlerini sunması faydalı bir işbölümü oluşturacaktır. Bu çerçevede yeterli sayıda semt polikliniği kurulduktan sonra hastanelerde ayakta tedavi hizmetleri kaldırılmalıdır. Semt polikliniklerine aşırı yığılma olması durumunda hastanın aile hekimliklerine ya da hastanelere sevki suretiyle sorunun aşılabilecektir.

Tıp fakültelerindeki öğretim görevlilerinin, akademik kariyerlerine göre maaş ve özlük haklarının yeniden düzenlenmesi bir zorunluluk halini almıştır.

Performans sistemine sağlık kuruluşlarında tedavi gören vatandaşların sağlık personelinin memnun kalması da bir ölçüt olarak eklenmelidir. Sağlık kuruluşlarında tedavi gören vatandaşların sağlık personelinin memnun kalması performans ölçütü olarak, personelin maaş ve ücretlerine yansıtılmalıdır.

Aile hekimi işyeri kirası, stopaj, elektrik-su parası, temizlik parası, çalışan maaşı gibi ticarethane benzeri giderleri hesaplama ve ödemeye mahkum edilmiştir. Acil servislerdeki yığılmalar ve nöbet tutacak doktor bulunamaması Hükümetin yanlış sağlık politikalarının bir sonucudur.

AKP Hükümeti'nin sağlık politikalarını yanlış planlamasının faturası aile hekimlerine, doktorlara, öğretim görevlilerine kesilmek istenmektedir. Aile Hekimliğinin kuruluş amacından saptırılarak, Bakanlığın taşeron çalışanı haline getirilmeye çalışılması sorunları çözmeye yetmeyecektir. Sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması, sınıflandırmaya uygun sağlık personellerinin yetiştirilmesi ve görevlendirilmesi, sevk zincirine uyulmasının sağlanması, hastanelerde acil serviste çalışan sağlık personeline ek ücretlendirme sağlanması, ayakta tedavi hizmetleri ile yataklı tedavi hizmetlerinin ayrı sağlık kuruluşları tarafından verilmesi sağlık sisteminin yapısal sorunlarının çözümünde etkili olabilecektir.

