



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü



Sayı : 22671628-610/
Konu : Yazılı soru önergesi cevabı

7/4768
GK 17

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi :04/10/2023 tarihli ve 43452547-120.07.04/1295766 sayılı yazı.

Şanlıurfa Milletvekili Sayın Dilan KUNT AYAN tarafından verilen “Şanlıurfa ilindeki uzman doktor eksikliğine ilişkin” 7/4768 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmuştur.

Arz ederim.

Prof. Dr. Kemal MEMİŞOĞLU
Bakan

Ek: Önerge cevabı

Şanlıurfa Milletvekili Sayın Dilan KUNT AYAN tarafından verilen “Şanlıurfa ilindeki uzman doktor eksikliğine ilişkin” 7/4768 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORULAR:

Şanlıurfa'nın birçok hastanesinde hekim sayısında ciddi sıkıntılar yaşanmaktadır. Hekim eksikliğinden kaynaklı yurttaşlar Adana, Gaziantep, Ankara, İstanbul gibi yerlere gitmek zorunda kalmakta, sağlık hizmetine erişememektedir. Özellikle son günlerde çocuk cerrahi uzman hekimlerinin eksikliğinden kaynaklı yurttaşlar sitem etmektedir. Urfa Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde geçen yıl çocuk cerrahi uzmanı sayısı 4 iken bu sene bire düşmüş, çocuk hematolojisi ve çocuk gastroenteroloji gibi yan dal uzmanları ise bulunmamaktadır. Yılda 75 bin çocuğun doğduğu, sığınmacı çocuklarla yaklaşık bir milyon çocuğun bulunduğu Şanlıurfa'da toplam 3 çocuk cerrahi uzmanı kalmıştır. Karın ağrısı şikayetlerinde dahi uzman hekim olmadığı için çevre illere şevkler yapılmakta, bu durum geciken tedaviden kaynaklı yurttaşın sağlığı daha da olumsuz etkilemektedir. Başka illere gidecek maddi gücü olmayan kişiler telafisi güç durumlarla karşılaşmaktadır.

Şanlıurfa hastanelerinde birçok bölümde uzman hekim sıkıntısı yaşanmaktadır. Özellikle riski yüksek olarak görülen cerrahi branşlarında nüfusa ve ihtiyaca kıyasla yok denecek kadar az cerrah bulunduğu için, hayati riski olan hastaların ölüm oranlarında yükselme, yaşam kalitesinde düşüş giderek artmaktadır. Ayrıca İl İcapçısı şeklinde yalnızca Şanlıurfa'da geçerli olan fiili bir durumla ihtiyaçlar karşılanmaya çalışılmaktadır. Bu yöntem özetle; sayıca az olan Göğüs Cerrahi, Çocuk Cerrahi, Kulak Burun Boğaz ve Plastik Cerrahi Uzmanı hekimlerin icapçı oldukları günlerde şehir merkezi ve tüm ilçelerden gelen ihtiyaçları karşılamak zorunda kalmasıdır. Normalde İcap sistemi yalnızca çalışılan hastaneyi kapsamaması gerekirken, sayıca az olan bu alanlarda görev yapan hekimler icapçı oldukları gün çok geniş bir alanda ve çok kalabalık bir nüfusa hizmet etmeye çalışmakta, fiilen ve fiziken tüm taleplere cevap olma imkanları kalmamaktadır. Aynı anda birbirinden farklı ilçelerde ameliyat ihtiyacı olduğunda ağır sonuçlar doğurabilecek bu uygulama bir hekimin işini nitelikli yapması imkânsız kılmaktadır. Bunun en önemli nedeni bu alandaki uzman hekim sayılarının yetersizliğidir.

Özellikle cerrahi branşlar başta olmak üzere uzman hekim sayısının azlığının somut nedenleri vardır. Şanlıurfa TTB Şubesi'nden yapılan aktarımlarda bu durumun nedenlerinin başında; cerrahi alanları tercih eden hekim sayılarının azalması, var olan hekimlerin mecburi hizmetlerinin bitmesi ardından şehirde kalmaması, sosyo-ekonomik ve ağır iş yükü nedenleriyle Şanlıurfa'da görev yapmanın zorluğu, sağlık yöneticilerinin liyakate göre seçilmemesi ve hekimler arasında ayrımcılık yapmaları, mobbing, ekonomik kaygılar ve sağlıkta şiddet vakalarının oransal olarak fazla olması gelmektedir. Şanlıurfa TTB Şubesi, Şanlıurfa Hasta Hakları Derneği başta olmak üzere defalarca dillendirilen bu sorunlara karşı çözüm bulunmamış, Şanlıurfa'da sağlık hizmetinin sorunlarının çözülmesi için adım atılmamıştır.

Bu bağlamda;

SORU 1- Bakanlığınız Şanlıurfa'da yaşanan hekim sayısı sıkıntısından haberdar mıdır?

SORU 2- Şanlıurfa'da yaşanan hekim sayısı sıkıntısının gerekçesi nedir? Bakanlığınızın buna dair yaptığı bir çalışma var mıdır?

SORU 3- Şanlıurfa'da kaç çocuk cerrahi uzmanı bulunmaktadır?

SORU 4- Şanlıurfa'da kaç kalp damar cerrahi, beyin cerrahi, cildiye, göz, ortopedi, jinekoloji uzmanı bulunmaktadır?

SORU 5- Şanlıurfa'da yaşanan hekim sıkıntısı uzun zamandır yurttaşlar tarafından dillendirilmesine rağmen neden çözüm bulunmamaktadır?

SORU 6- Büyükşehir statüsünde olan Şanlıurfa'da yaşanan hekim sayısı sıkıntısının bir

an önce giderilmesi için adım atılacak mıdır?

SORU 7- İl icapçısı uygulamasının yasal dayanağı nedir? Bu uygulamanın pratikte hastaları ve hekimleri güvencesiz hale getirmesine rağmen neden uygulanmasına devam edilmektedir?

SORU 8- Sağlık yöneticileri hangi kriterlere göre seçilmekte ve atanmaktadır? Yöneticilerin mobbing ve ayrımcılık yaptığına ilişkin iddialar etkin şekilde soruşturulmakta mıdır?

SORU 9- Sağlıkta şiddet vakalarının yüksek olduğu yerlerde tedbirler ve ek önlemler alınmış mıdır? Bu konuda hekim ve hastane güvenliğinin artırılması için ne gibi adımlar atılmıştır?

SORU 10- Hekimlerin mecburi hizmet dışında, Şanlıurfa ve benzer sorunları yaşayan şehirlerde kalması için teşvik edici çalışmalar yapılmakta mıdır?

CEVAPLAR:

Bakanlığımız uzman hekim ihtiyacı, devlet hizmet yükümlülüğü ve açıktan atama kuraları ile karşılanmaktadır. Yıl boyunca her iki ayda bir devlet hizmeti yükümlülüğü kurası yapılmakta olup, ülke geneline dengeli bir dağılım yapılabilmesi amacıyla, ihtiyacın en üst düzeyde olduğu ilden başlamak hiçbir vatandaşımızı mağdur etmeden insan kaynağı planlaması yapılmaktadır.

Bakanlığımıza bağlı sağlık kuruluşlarındaki sağlık personeli ihtiyacını karşılama konusundaki tüm planlama çalışmalarımız, sağlık tesislerinin sağlık personeli ihtiyacını ve vatandaşlarımızın tam ve zamanında sağlık hizmetine ulaşmalarını temin etmek için, hem ilgili sağlık tesislerinin talepleri doğrultusunda, hem de kendi sağlık politikalarımızın gereği olarak sürekli devam etmektedir. Ayrıca olağanüstü hallerin oluşması durumunda da mevcut sağlık hizmeti, sağlık personeli görevlendirilmesi yöntemiyle de desteklenmektedir.

Sağlık çalışanlarının çalışma koşulları, özlük hakları, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hususlar devletin çeşitli Kurumları tarafından yayımlanan mevzuat ile düzenlenmektedir. Bu nedenle İçişleri Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı gibi ilgili Bakanlıklarımızla istişareler yapılarak ve koordinasyonla çalışmalarımız yürütülmektedir.

Bakanlığımızca, başta sağlıkta şiddetin önlenmesi olmak üzere sağlık çalışanlarının sorunlarına yönelik inceleme, araştırma ve çalışmalar gerçekleştirilmektedir. Yakın zamanda gerçekleştirilen beyaz reform kapsamında sağlık çalışanlarının maaş, ek ödeme ve özlük haklarının iyileştirilmesi, Mesleki Sorumluluk Kurulunun oluşturulması, sağlıkta şiddetin katalog suçlar arasına alınması, sağlıkta şiddet ile ilgili mevcut hukuki düzenlemelerin etkin şekilde uygulanmasının sağlanması gibi maddeler yer almaktadır.

Ayrıca, ilgili Bakanlıklar, uzmanlar, yöneticiler ve sağlık çalışanlarının katılımlarıyla geniş kapsamlı bir çalışma ile sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik bir eylem planı oluşturulmuştur. 5 ana başlık ve yaklaşık 120 eylemden oluşan plan kapsamında halihazırda üzerinde çalışılan ve yakın dönemde gerçekleştirilmesi planlanan; şiddet olayına erken müdahaleyi amaçlayan gri kod uygulamasının hayata geçirilmesi, sağlıkta iletişimin güçlendirilmesi, sağlık okuryazarlığı ve toplumsal farkındalık gibi iyileştirme faaliyetleri yer almaktadır.

Bakanlığımız ve bağlı kuruluşları, “Mobbing, mobbingin belirleyicileri, nedenleri, türleri ve mobbing ile mücadele faktörleri” konularında sağlık çalışanlarına eğitimler düzenlemekte, Bakanlığımıza Herhangi bir şikâyet gelmesi veya konuya ilişkin başvuru yapılması durumunda ise incelemeci görevlendirilmek suretiyle süreçler yakından takip edilmektedir. Bahse konu soruda geçen iddialar gerçeği yansıtmamaktadır.

Konuya gösterilen ilgiye teşekkür ederim.