



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Birinci basamak sağlık hizmetleri halk sağlığının korunması, sağlıklı bir toplumun inşası için sağlıktaki en önemli hizmetlerden biri olmaktadır. Bireylerin tedavi edici sağlık hizmetlerine çoğu zaman ihtiyaç duymasına gerek kalmadan yaşamlarını devam ettirebilmeleri için dünyada gereken önemi gören bu hizmetler maalesef ki Türkiye’de birçok sorun barındırmakta, bu sorunların başında da Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan hekimlerin çalışma koşulları gelmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaşanan sorunların ve burada görev yapan hekimlerin çalışma koşullarının araştırılması, daha nitelikli bir çalışma koşulunun oluşturulması amacıyla gerekli adımların atılması için Anayasanın 98. ve İç Tüzüğü’nün 104. ve 105. Maddeleri gereğince Meclis Araştırması açılması için gereğini arz ve teklif ederiz. **07.01.2025**

Dilan KUNTAYAN

Şanlıurfa Milletvekili

GEREKÇE

Yurttaşın çeşitli nedenlerle başvurduğu ilk sağlık kurumu ve bu kurumda üretilen sağlık hizmetleri, yani birinci basamak sağlık hizmetleri her açıdan halk sağlığının nitelikli olabilmesi için önemli bir sağlık hizmeti olmaya devam etmektedir. Yurttaşlar ilk olarak bu hizmetin verildiği Aile Sağlığı Merkezleri’ne (ASM) başvurmakta, birçok noktada sağlık hizmeti sunan bu kurumlar sayesinde sağlığa erişim kolaylaşmaktadır. Bu kurumlardaki doğru hizmet modeli koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini bir arada kapsamalı, bir yaşam boyu sürekli erişilebilmeli, diğer basamaklarla eşgüdüm içinde çalışılmalı, ekip hizmeti temeline dayanmalı ve mutlaka toplumca benimsenmelidir.

Türkiye’de ise birinci basamak sağlık hizmetleri Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın en önemli ayağı olan aile hekimliği sistemi ile yürütülmektedir. Birçok açıdan nitelikli bir hale büründüğünde hem toplum sağlığını hem sağlık sektörünü rahatlatacak olan birinci basamak sağlık hizmetleri aile sağlığı merkezleri (ASM) ve toplum sağlığı merkezleri (TSM)/ilçe sağlık müdürlüğü ile parçalanmış bir şekilde verilmeye çalışılmaktadır. Bu parçalanmış yapı, bireye ve topluma yönelik hizmetlerin entegre olarak verilmesini engellemekte, toplumu

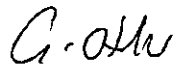
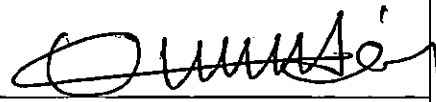
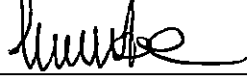
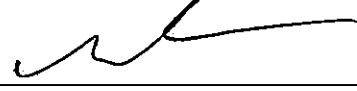
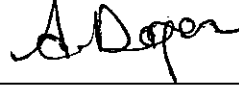
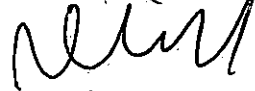
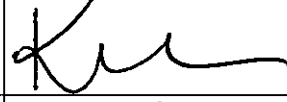
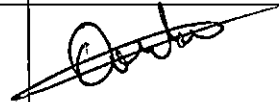
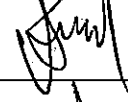
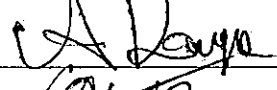
tanıma, bu toplumun gereksinimlerini bilme ve gereksinimlerin karşılanıp karşılanmadığını izleme kapasitesini son derece düşürmektedir. Hastalar en temel sorunları için bile hastaneye gitmekte, ASM yetersizlikleri nedeniyle ile süreklilik aksamakta, kapsayıcılık zarar görmekte ve diğer sağlık kurumlarıyla eşgüdümlü hizmet verilememektedir. Bu durumun aşılabilmesi için birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık emekçilerinin belirttiği gibi; birinci basamak sağlık hizmetlerinin fiziki ve tıbbi donanımı kamu tarafından sağlanmalı, hekim başına düşen hasta sayısı 2.000'i aşmayacak şekilde düzenlenmeli, her hastaya yeterli zaman ayrılmalı, yeterli sayıda ebe, hemşire ve teknisyen görevlendirilmeli, aşılama ve diğer koruyucu sağlık hizmetleri yaygınlaştırılmalı, tüm sağlık çalışanlarına emekliliğe yansıyan, kesintisiz, tek kalem ve insanca yaşamaya yetecek düzeyde maaş ödenmelidir.

Fakat bu düzenlemeler yapılmadığı gibi Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliği'nin getirdiği uygulamalar yüzünden Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapan sağlık emekçilerinin nitelsiz koşullarda çalışması dayatılmaktadır. Yönetmelikte yapılan düzenlemeye göre ASM'ler birer ticarethaneye dönüştürülmek istenmektedir. Ana maaşta kesintiye sebep olan ancak bunun karşısına teşvik sistemi getiren yönetmeliğe göre hekimlerin teşvik alabilmesi için, kendilerine kayıtlı kişilerin yılda en az iki kere ASM'ye gelmesi gerekmektedir. Eğer kendisine kayıtlı bir hasta yılda yediden fazla başka bir sağlık kurumuna giderek muayene olmuşsa, aile hekiminin teşvikten faydalanamayacağı belirtilmektedir. Yine yönetmelikle birlikte aile hekimlerinin antibiyotik, ağrı kesici, mide koruyucu gibi ilaçlar yazmasına kota getirilmiş durumda, bir hekimin bu ilaçları bulunduğu ilin ortalamasının üzerinde yazması durumunda yine teşvikten yararlanamayacağı belirtilmektedir. Her bir hekime kayıtlı yurttaş sayısı ise bir hekimin nitelik bir sağlık hizmeti verebilmesinden çok uzak bir rakam olan 3500 kişi olarak belirlenmiştir.

Yapılan bu değişikliklerle hem halk sağlığı tehlikeye atılmakta hem sağlık emekçileri ticarethane mantığı ile sağlık hizmeti vermeye zorlanmaktadır. Aile Hekimleri ve ASM sağlık emekçileri bu düzenlemeden sonra iki kez iş bırakma eylemi gerçekleştirmiş, bu düzenlemenin geri çekilmesini talep etmiştir. Son olarak 6-10 Ocak tarihleri arasında üçüncü kez iş bırakacaklarını duyuran sağlık emekçileri nitelsiz sağlık koşullarını dayatan bu düzenlemeye dair seslerini duyurmaya çalışmaktadırlar.

Nitelikli, donanımlı bir halk sağlığı için elzem bir noktada duran birinci basamak sağlık hizmetlerinin hali hazırda mevcut sorunlarının araştırılması, Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliği'nde yapılan düzenlemenin geri çekilmesi, aile hekimleri ve sağlık emekçilerinin çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve totalde nitelikli bir sağlık hizmeti için

gerekli politikaların geliştirilmesi amacıyla Mecliste araştırma komisyonu kurulmasını arz ederim.

1	MERAL DANIŞ BEŞTAŞ	ERZURUM	
2	ÇİÇEK OTLU	İSTANBUL	
3	MAHMUT DİNDAR	VAN	
4	NEJLA DEMİR	AĞRI	
5	HALİDE TÜRKOĞLU	DİYARBAKIR	
6	ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU	KOCAELİ	
7	ÖZGÜL SAKİ	İSTANBUL	
8	AYŞEGÜL DOĞAN	ŞIRNAK	
9	MEHMET RÜŞTÜ TIRYAKİ	BATMAN	
10	ZÜLKÜF UÇAR	VAN	
11	KAMURAN TANHAN	MARDİN	
12	HÜSEYİN OLAN	BİTLİS	
13	SEVİLAY ÇELENK	DİYARBAKIR	
14	YILMAZ HUN	IĞDIR	
15	ÖZNUR BARTİN	HAKKARİ	
16	SABAHAT ERDOĞAN SARITAŞ	SİİRT	
17	ALİ BOZAN	MERSİN	
18	ADALET KAYA	DİYARBAKIR	
19	ÖMER ÖCALAN	ŞANLIURFA	
20	HEVAL BOZDAĞ	AĞRI	