

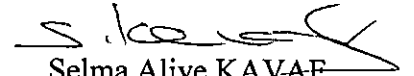


Selma Aliye KAVAF
DEVA Partisi Genel Başkan Yardımcısı
Manisa Milletvekili

26 Kasım 2024

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aile Hekimliği Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifim ve gerekçesi ekte Başkanlığınıza sunulmuştur. Gereğini arz ederim. Saygılarımla.


Selma Aliye KAVAF

Deva Partisi Genel Başkan Yardımcısı
Manisa Milletvekili

TBMM BAŞKANLIĞI	
Tali Komisyon	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler
Esas Komisyon	Plan ve Bütçe
Tarih: 28-11-2024	Esas No: 2/2727

TBMM GENÇL EVRAK
27 Kasım 2024
No: 1537426



Selma Aliye KAVAF
DEVA Partisi Genel Başkan Yardımcısı
Manisa Milletvekili

GENEL GEREKÇE

Ülkemizde 2004 yılında yürürlüğe giren 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu ile birinci basamak sağlık hizmetlerinde önemli bir dönüşüm yaşanmıştır. Bu sistem, vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmış, koruyucu sağlık hizmetlerinin yaygınlaşmasına katkıda bulunmuş ve sağlık göstergelerimizde iyileşmeler sağlamıştır. Ancak, uygulamanın başladığı günden bu yana geçen süre içerisinde, sistemin bazı eksiklikleri ve iyileştirilmesi gereken yönleri de ortaya çıkmıştır. Bu kanun teklifi, aile hekimliği sisteminin daha etkin ve verimli çalışmasını sağlamak, hem hekimlerin hem de vatandaşların memnuniyetini artırmak amacıyla hazırlanmıştır.

Aile hekimliği sisteminin en önemli sorunlarından biri, hekimlerin aşırı iş yüküdür. Mevcut durumda bir aile hekimine kayıtlı kişi sayısı çoğu zaman 3000-4000 civarında seyretmekte, bu da hekimlerin hastalara yeterli zaman ayıramamasına, koruyucu sağlık hizmetlerine gereken önemi verememesine ve tükenmişlik yaşamasına neden olmaktadır. Bu nedenle, kanun teklifimizde bir aile hekimine kayıtlı kişi sayısının 2000'i geçemeyeceği, kırsal ve ulaşımı zor bölgelerde ise bu sayının 1500'e kadar düşürülebileceği öngörülmüştür. Bu düzenleme ile aile hekimlerinin iş yükünün azaltılması, her hastaya daha fazla zaman ayrılabilmesi ve böylece sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması hedeflenmektedir.

Aile hekimliği sisteminin bir diğer önemli sorunu, hekimlerin özlük hakları ve ücretlendirme konusundaki belirsizliklerdir. Mevcut sistem, aile hekimlerini sözleşmeli personel statüsünde çalıştırmakta, bu durum ise iş güvencesi ve kariyer planlaması açısından sorunlar yaratmaktadır. Kanun teklifimiz, aile hekimlerinin sözleşmeli statüde geçirdikleri sürelerin kazanılmış hak aylığında değerlendirilmesini öngörmekte, böylece aile hekimliğinin cazip bir kariyer seçeneği olarak görülmesini sağlamayı amaçlamaktadır. Ayrıca, aile hekimlerinin aylık net ödemelerinin, emsali uzman hekimlerin aylık net ödemelerinden az olamayacağı hükmü getirilerek, ücret adaletinin sağlanması ve mesleğin maddi açıdan da cazip hale getirilmesi hedeflenmektedir.

Aile sağlığı merkezlerinin fiziki koşulları ve personel donanımı da sistemin etkinliği açısından kritik öneme sahiptir. Mevcut durumda, aile sağlığı merkezleri arasında standart bir yapı bulunmamakta, bu da hizmet kalitesinde farklılıklara yol açmaktadır. Kanun teklifimiz, her aile sağlığı merkezinde en az bir hemşire, bir ebe ve bir tıbbi sekreter istihdam edilmesini zorunlu kılmakta, ayrıca merkezlerin asgari fiziki koşulları ve tıbbi donanım standartlarının Bakanlıkça belirlenmesini öngörmektedir. Bu düzenleme ile ülke genelinde standart ve kaliteli bir hizmet sunumunun sağlanması amaçlanmaktadır. Aile hekimliği sisteminin etkinliğini artırmak için sürekli mesleki gelişim de büyük önem taşımaktadır. Tıp bilimindeki hızlı gelişmeler ve değişen sağlık ihtiyaçları, hekimlerin sürekli olarak kendilerini güncellemelerini gerektirmektedir. Bu nedenle, kanun teklifimizde aile hekimlerine yılda en az 80 saat sürekli mesleki gelişim eğitimi verilmesi zorunluluğu getirilmiş, bu eğitimler için ek izin ve ödenek tahsis edilmesi öngörülmüştür. Bu düzenleme ile aile hekimlerinin mesleki bilgi ve becerilerinin sürekli olarak geliştirilmesi, böylece sundukları hizmetin kalitesinin artırılması hedeflenmektedir.



Selma Aliye KAVAF
DEVA Partisi Genel Başkan Yardımcısı
Manisa Milletvekili

Sağlık sistemimizin önemli sorunlarından biri de, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarının gereksiz yere meşgul edilmesidir. Bu durum, hem kaynakların verimsiz kullanımına yol açmakta, hem de hastaların gereksiz yere zaman kaybetmesine neden olmaktadır. Kanun teklifimiz, acil durumlar ve Bakanlıkça belirlenecek diğer haller dışında, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına başvurularda aile hekimi sevki aranmasını öngörmektedir. Bu düzenleme ile sağlık sisteminin daha verimli işlemesi, kaynakların etkin kullanımı ve hastaların doğru yönlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Aile hekimliği sisteminin ülke genelinde yaygınlaştırılması ve özellikle kırsal ve dezavantajlı bölgelerde hizmet sunumunun güçlendirilmesi de büyük önem taşımaktadır. Bu amaçla, kanun teklifimizde aile hekimlerine, görev yaptıkları bölgenin sosyo-ekonomik gelişmişlik düzeyi ve yaşam koşulları dikkate alınarak ek tazminat ödenmesi öngörülmüştür. Bu düzenleme ile kırsal ve dezavantajlı bölgelerde aile hekimi istihdamının teşvik edilmesi, böylece sağlık hizmetlerinin ülke genelinde dengeli bir şekilde yaygınlaştırılması hedeflenmektedir.



Selma Aliye KAVAF
DEVA Partisi Genel Başkan Yardımcısı
Manisa Milletvekili

MADDE GEREKÇELERİ

MADDE 1- Aile hekimi başına düşen hasta sayısı sınırlandırılarak hekimlerin iş yükü azaltılmakta, her hastaya daha fazla zaman ayrılması sağlanmakta ve hizmet kalitesi artırılmaktadır. Kırsal ve ulaşımı zor bölgelerde daha düşük bir üst sınır belirlenerek bu bölgelerdeki hizmet kalitesinin artırılması hedeflenmektedir.

MADDE 2- Aile hekimlerinin özlük hakları güvence altına alınmakta ve ücret adaleti sağlanmaktadır. Sözleşmeli statüde geçen sürelerin kazanılmış hak olarak değerlendirilmesi, aile hekimliğini daha cazip bir kariyer seçeneği haline getirmektedir. Aile hekimlerinin ücretlerinin emsali uzman hekimlerden az olmaması hükmü ile mesleğin maddi açıdan tatmin edici olması sağlanmaktadır.

MADDE 3- Aile hekimlerine görev yaptıkları bölgenin koşullarına göre ek tazminat ödenmesi öngörülmektedir. Kırsal ve dezavantajlı bölgelerde aile hekimi istihdamı teşvik edilmekte ve bu bölgelerdeki sağlık hizmetleri güçlendirilmektedir.

MADDE 4- Aile sağlığı merkezlerinin personel ve donanım standartları belirlenmekte, aile hekimlerine sürekli mesleki gelişim eğitimi verilmesi zorunlu kılınmakta ve sevk zinciri uygulaması getirilmektedir. Hizmet kalitesi standartlaştırılmakta, aile hekimlerinin mesleki gelişimi desteklenmekte ve sağlık sisteminin daha verimli işlemesi sağlanmaktadır.

MADDE 5- Yürürlük maddesidir.

MADDE 6- Yürütme maddesidir.



Selma Aliye KAVAF
DEVA Partisi Genel Başkan Yardımcısı
Manisa Milletvekili

AİLE HEKİMLİĞİ KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ

MADDE 1- 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 5 inci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"Bir aile hekimine kayıtlı kişi sayısı 2000'i geçemez. Kırsal ve ulaşımı zor bölgelerde bu sayı, Bakanlıkça 1500'e kadar düşürülebilir. Bu sayıların aşılması durumunda, ilgili bölgede yeni aile hekimliği pozisyonu açılır."

MADDE 2- 24/11/2004 tarihli 5258 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Sözleşmeli olarak çalışan aile hekimleri kurumlarında aylıksız veya ücretsiz izinli sayılırlar ve bunların kadroları ile ilişkileri devam eder. Bu personel, talepleri halinde eski görevlerine atanırlar veya sözleşmeli statüde geçen süreleri kazanılmış hak aylığında değerlendirilir. Sözleşmeli personel statüsünde çalışmakta iken aile hekimliği uygulamasına geçen Bakanlık personelinin, sözleşmeli statüde geçen süreleri de kazanılmış hak aylığında değerlendirilir. Aile hekimlerinin aylık net ödemeleri, emsali uzman hekimlerin aylık net ödemelerinden az olamaz."

MADDE 3- 24/11/2004 tarihli 5258 sayılı Kanunun 5 inci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"Aile hekimlerine, görev yaptıkları bölgenin sosyo-ekonomik gelişmişlik düzeyi ve yaşam koşulları dikkate alınarak, Cumhurbaşkanınca belirlenecek usul ve esaslara göre ek tazminat ödenir."

MADDE 4- 24/11/2004 tarihli 5258 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"EK MADDE 1- Her aile sağlığı merkezinde en az bir hemşire, bir ebe ve bir tıbbi sekreter istihdam edilir. Aile sağlığı merkezlerinin asgari fiziki koşulları, tıbbi donanım ve personel standartları Bakanlıkça çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

Aile hekimlerine yılda en az 80 saat sürekli mesleki gelişim eğitimi verilmesi zorunludur. Bu eğitimler için aile hekimlerine ek izin ve eğitim ödeneği tahsis edilir.

Acil durumlar ve Bakanlıkça belirlenecek diğer haller dışında, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına başvurularda aile hekimi sevki aranır. Sevk zinciri uygulamasının usul ve esasları Bakanlıkça çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir."

MADDE 5- Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 6- Bu Kanun hükümlerini Cumhurbaşkanı yürütür.