



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Aşağıdaki sorularımın **Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu** tarafından Anayasa'nın 98. ve İçtüzüğü'nün 96. ve 99. maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.
12/12/2024

Öznur Bartin
Hakkari Milletvekili

Türkiye'nin dört bir yanında Aile Sağlığı Merkezi hekimleri 2 Aralık 2024 tarihinde 5 günlük iş bırakma eylemi gerçekleştirmişlerdir. İş bırakma eylemlerinde ASM emekçileri, yaşadıkları sorunları ve taleplerini dile getirmişlerdir. Sağlığı ticarileştiren iktidar birinci basamak/aile hekimliğini de performansa dayalı ticari faaliyet kapsamına sokarak performans dayatması, günlük muayene sayıları, vatandaş ASM'ye gelmeye ikna etme vb işler aile hekiminin görevi haline getirilerek sağlık hizmetlerinde nitelikten çok niceliğe odaklanmaktadır. Bu 'kriterleri' tutturamayan aile hekiminin hak edişi/ücreti kesilip sözleşmesi feshedilecektir. Daha çok iş daha az ücret gibi sağlıktaki yanlış politikalar, sağlık emekçilerine şiddet, emek sömürüsü, yoksulluk, tükenmişlik ve ölüm olarak geri dönecektir.

Sağlık çalışanları arasında en düşük ücreti alan ASM personelleri yeni yönetmelikle birlikte bu gelirden yüzde 30'luk bir kesinti ile karşı karşıya kalarak hak kaybı yaşayacaktır. Yönetmelik ASM'lerden ayrılan hekim sayısını arttıracak gibi, hekimlerin teşvik ödemesi alması için belirlenen performans kriterlerinin ise toplum sağlığına fayda bulunmamaktadır. Teşvik ödemesi için öne sürülen bu yönetmelik yeni doğan bebek ölümleri gibi ticari sonuçlar doğuracaktır. Sağlık hizmetlerinin yüzde 40'ı birinci basamak ASM'lerde karşılanmasına rağmen hekimlerin sadece yüzde 15'i aile sağlığı merkezlerinde görev yapmaktadır. Ana maaşta kesintiye sebep olacak olan teşvik sistemi ile hekimlerin şartları sağlayabilmeleri mümkün olmamaktadır. 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 müracaat ettiyse, aile hekimi yine teşvikten faydalanamayacaktır. Sağlıklı bir kişinin yılda iki kez aile hekimine başvurmasının mümkün olmaması, ASM'ye gelmeyen hasta sebebiyle hekimlerin ücretleri yine kesintiye uğrayacaktır. Aile hekiminin izne ayrılması durumunda ise hastalar başka yere gidecek ve hekimin maaşında düşüşe sebep olacaktır. Teşvik yöntemiyle bakacakları hasta sayısı artan hekimlerin, antibiyotik, ağrı kesici ve mide koruyucu ilaç yazmasına kota getirilmekte eğer hekim bu ilaçları bulduğu il ortalamasının üzerinde bir miktarda yazmışsa teşvik alamamakta, uygulama ile hem hekimler hem de hastalar cezalandırılmaktadır Hasta memnuniyetinde il ortalamasının altında kalan hekim teşvik alamamaktadır. İlaç talepleri karşılanmayan hastaların memnun kalması mümkün olmamaktadır. Mevcut sistemde hekimlerin tavan maaşı 4 bin kayıtlı hasta nüfusu üzerinden belirlenirken, yönetmelikle birlikte bu sayı 3 bin 500 hastaya çekilmiştir. Uygulama ile hekimlerin maaşı düşmekte ancak kendilerine kayıtlı hasta sayısında bir azalma olmamaktadır. Aradaki 500 hastaya karşı sorumluluğu devam eden hekimin aradaki

farkın ücretini alabilmesi mümkün olmayacaktır. 3 bin 500'den fazla hastanın kayıtlı olduğu yerlerdeki Sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan insanın uzakta bir ASM'ye gönderilmesi, okuma yazması olmayan, araca binip hastaneye gidemeyen hastalar ve cebinden parayla kanser taramasını yaptıramayacak hastalar sıkıntı yaşayacaktır. Hasta Yönetim Platformu üzerinden kronik hastaların izlenmesi; hastaların tansiyon, şeker, obezite, yaşlılık vb. başlıklarda düzenli takibi teşvik alabilmenin bir başka şartı haline getirilmiş, 15-20 dakikalık muayene süresi gerektiren bu uygulama hekimlerin günlük 75 hasta ile ilgilenmesini imkânsız kılacaktır. Aksi halde hekimlerin hem teşvik alamayacağı hem de sözleşme feshiyle karşılaşacaktır.

Bu bağlamda performans odaklı Aile hekimleri, Aile Hekimleri Sözleşme ve Yönetmeliği'nin ASM'lere getirilmesi ve bunla orantılı maaş düzenlemesinin doğuracağı sonuçlar sağlık emekçileri açısından kalıcı çözüm getirmemektedir. Düzenlemenin sağlık emekçilerinin özlük hakları ve çalışma koşullarına dair sorunları daha da arttıracığı aşikardır. Hasta ve sağlık emekçilerini karşı karşıya getirecek olan bu yönetmelik sorun yumağına dönüşmüş sağlık sistemini performansa dayalı, bilimsel yaklaşımdan uzak bir hale getirmekle birlikte sağlık emekçilerinin, örgütlerinin değişikliklere yönelik görüş ve önerileri dikkate alınmamıştır. Sağlık emekçileri yok sayılarak halk sağlığının geliştirilmesi ve sağlık personellerinin sorunlarının çözülmesi mümkün görünmemektedir. Eziyete dönüşen Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliğinin ve mecliste sunulan yasa taslağının iptali elzemdir.

Bu bağlamda;

1. Bakanlığınızın sağlık çalışanlarının yükünü arttıracak ve maaşını azaltacak bu yönetmeliği geri çekmeye ve yeniden düzenlemeye yönelik bir planı var mıdır?
2. Getirilen ilaç yazdırma kotası ile ağırlıklı ilaç yazdırmak için ASM'ye giden hastaların ilaç taleplerinin karşılanması ve memnuniyeti nasıl sağlanacaktır?
3. Hekimlerin teşvik alabilmesi için hastaların tansiyon, şeker, obezite, yaşlılık vb. başlıklarda düzenli takibi ile iş yükü arttırılan hekimlerin 15-20 dakikalık muayene süresi gerektiren bu uygulama ile hekimlerin günlük 75 hasta ile ilgilenmesi mümkün müdür?
4. Performansa odaklı yeni yönetmelik hazırlanırken bilimsel ölçütler dikkate alınmış mıdır?
5. Halka nitelikli bir sağlık hizmeti sunulabilmesi için kamusal bir hizmet olan birinci basamak sağlık hizmetlerinin fiziki- tıbbi donanımının arttırılması ve Aile Sağlık Merkezleri (ASM)'nin harcamalarının kamu tarafından sağlanmasına ilişkin Bakanlığınızca yürütülen çalışmalar nelerdir?
6. Koruyucu sağlık hizmetlerinin öncelendiği ve ekip anlayışını gözetilen bir sistem inşa edilinceye kadar ASM sayısını arttırmaya ve hekim başına düşen hasta sayısını azaltmaya yönelik bir çalışmanız bulunmakta mıdır?
7. ASM'lerde nüfus yapısına göre yeterli hekim, hemşire, ebe, teknisyen görevlendirilmekte midir?
8. Aşılama ve diğer koruyucu hekimlik uygulamalarının desteklenmesine ve geliştirilmesine yönelik Bakanlığınızca yürütülen çalışmalar nelerdir?

9. Bakanlığınızca ASM'lerde çalışan hekim, ebe, hemşire ve sağlık emekçilerine emekliliğe yansıyacak tek kalemde oluşan, insanca yaşamaya yetecek düzeyde performansa dayalı olmayan standart bir ücretin getirilmesine yönelik bir çalışma bulunmakta mıdır?
10. Sağlıkta şiddetin artmasına neden olacak olan bu uygulamaya yönelik şiddetin önlenmesini sağlayacak etkin ve caydırıcı tedbirlere ilişkin Bakanlığınızca yürütülen bir çalışma bulunmakta mıdır?