



C. Kani TORUN
Bursa Milletvekili

43547

15.04.2026

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Anayasanın 98'inci ve Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 96'ncı ve 99'uncu maddeleri gereğince Sağlık Bakanı Kemal MEMİŞOĞLU tarafından aşağıdaki sorularımın yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

C. Kani TORUN
Bursa Milletvekili

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan 2024 yılı Sağlık İstatistikleri Yıllığı incelendiğinde; 2024 yılında ülkemizde kişi başı hekime başvuru sayısının 12,2 olduğu ve hekime müracaat sayılarının kabul edilebilir değerleri çok aştığı görülmektedir. OECD ülkelerinde kabul edilen değer ise 6'dır. Hekime başvuru sayılarındaki bu artışın sağlık hizmetlerinin kalitesini düşürdüğü ve sağlık çalışanlarının iş yükünü ciddi şekilde artırdığı incelenmektedir. Sağlık Bakanı ise bu başvuru sayısını sağlık hizmetlerine erişimin Avrupa ortalamasının iki katı olduğu şeklinde belirtmiş **ayrıca randevu sorununun tarihe karıştığını ifade etmiştir.**

Oysa ki, MHRS yoğunluğu her sene giderek artan muayene talebini karşılayamaz hale gelmiştir. Vatandaşlarımızca Merkezi Hekim Randevu Sisteminin mevcut sağlık yükünü taşıyamadığına dair sürekli sorunlar dile getirilmektedir. Şikayetler arttıkça Bakanlık tarafından farklı uygulamalar yapılmakta olup, bu minvalde aile hekimlerinin kendilerine kayıtlı olan hastalara hastanelerden randevu alabilmesine ilişkin düzenleme yapılmıştır.

Hastalarımızın hastanelerden randevu bulamadığına ilişkin sürekli şikâyet iletilmektedir. Ayrıca aile hekimleri de hastalarının talep ettiği branşa randevu almalarının zorunlu olduğu algısı karşısında sekreteryaya hizmeti sunmalarının istendiğini, tıbbi gerekçe olmaksızın hastanın isteğine göre randevu almak hususunda vatandaşla karşı karşıya getirildiklerini, randevu sistemindeki aksaklıkların suçunun aile hekimlerine yüklendiğini, bu sorunlar nedeniyle asıl görevlerini yapmakta zorlandıklarını belirtmektedir.



43547

C. Kani TORUN
Bursa Milletvekili

Tarafıma ulaşan bir hasta yakını 85 yaşındaki babasının kendi başına işlerini yapamadığını, gözlerinin iyi görmediğini, yemek yiyemediğini ve zayıfladığını bu nedenle hastaneden randevu almak istediğini ancak doluluk nedeniyle alamadığını, aile hekimine gittiklerini, aile hekiminin hastanın geriatri branşına gitmesinin gerektiğini söylediğini lakin oraya randevu alamadığı için iç hastalıkları branşına randevu aldığını, hastaneye gittiklerinde dahiliye uzmanı tarafından geriatri branşı için sisteme kayıt yapıldığını, aynı gün muayene olamadıklarını başka bir gün tekrar gitmek zorunda kaldıklarını, yaşlı ve bağımlı babasının çok zorlandığını tanı ve tedavisinin aksadığını belirtmiştir.

Bu bağlamda;

1- Sağlık sisteminin etkinliğinin kişilerin hasta olmamasıyla ölçülmesi gerekirken, katlanarak artan ve OECD verilerinin iki katı olan kişi başı muayene sayısının, sağlık hizmetlerine erişim kolaylığı olarak sunulması ve başarı olarak gösterilmesinin evrensel olarak kabul edilebilecek bilimsel açıklaması nedir, vatandaşlarımızın muayene sayısının bu kadar fazla olmasının sebepleri nedir?

2- Aile hekimleri, yapılan düzenlemeyle MHRS üzerinden kendi kayıtlı hastaları için doğrudan hastane randevusu oluşturabilmekte olup, bu sistemle hastanelerdeki yoğunluğun azaltılması ve hastaların sevk zinciriyle daha hızlı hizmet alması hedeflenmiştir. Uygulamanın başladığı günden beri aile hekimlerince alınan randevuların branşlara göre dağılımı ne olmuştur? Bu uygulama ile hastanelerdeki yoğunluğun azaltılması mümkün olabilmiş midir buna ilişkin istatistiki veriler nedir?

3- Aile hekimlerinin birincil görevi birinci basamak sağlık hizmetlerinin vatandaşlara kesintisiz ve düzenli şekilde sunulmasını sağlamak olup, hekimin hastayı muayene ederek tıbbi durumunun gerektirmesi halinde hastaneye sevk etmesi gerekirken; hastanın kendi belirlediği uzmanlık branşından aile hekiminin randevu alacağına yönelik bir algı oluşturulması durumunda boş randevu bulunmamasının yükü aile hekimlerine mi devredilmektedir?

4- MHRS üzerinden hastanelerden randevu bulamayan vatandaşlara, sistemden **“aile hekiminize başvurun, sizin adınıza hastaneden randevu oluşturabilir”** mesajı verildiği bilgisi doğru mudur? Aile hekimi tarafından alınabilecek boş randevu saati varsa vatandaşın kendisine bu randevunun verilmemesinin sebebi nedir?

5- Aile hekimleri tarafından hastalarına randevu alınırken illere, hastanelere ve branşlara göre kaç gün sonrasına boş randevu bulunabildiği ve bulunmayan randevulara ilişkin veriler kayıt altına alınmakta mıdır?



43547

C. Kani TORUN
Bursa Milletvekili

6- Vatandaşlarımızın aile hekimleri tarafından muayene edildikten sonra sevk edilmesine karar verildiğinde geriatri, endokrinoloji gibi özellikle yan dal uzmanlık branşlarına aile hekimlerinin randevu almasının mümkün olmadığına ilişkin şikayetleri mevcut olup; 85 yaşında yarı bağımlı ve çoklu organ hastalığı olan bir hastanın Geriatri branşına sevk için öncelikle iç hastalıkları branşına başvurması oradan geriatri branşına sevk edilmesinin zorunlu olduğu bilgisi doğru mudur; eğer doğruysa aile hekiminin tüm hastalıklarını bildiği ve yakından takip ettiği hastasının hangi branşa sevk edilmesinin uygun olduğuna karar vermesine neden engel olunmakta, tıbbi gereklilik halinde yan dal uzmanlık branşlarına aile hekimi tarafından randevu alınmasına ilişkin düzenleme neden yapılmamaktadır?

7- Hastanın doğru tedaviye ulaşmasını sağlamak, gereksiz tetkik ve zaman kaybını önlemek, uzman hekimlerin yükünü azaltmak, birinci basamakta çözülebilecek sorunların hastanelere yığılmasını önleyerek hastanelerin daha etkin çalışmasını sağlamak amacıyla sevk zincirinin kurulmasına ilişkin düzenleme yapılması ve vatandaşlarımızın aile hekimine muayene olmadan ve hekimince gerekli görülmeden uzmanlık dalına başvuramamasına yönelik çalışma mevcut mudur?