

Aşağıdaki sorularımın **Sn. Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu** tarafından yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim 22.02.2026

Ömer Fethi GÜRER
Niğde Milletvekili

Ülkemizde aile hekimliği sisteminin temel amacı; bireye dayalı, doğum öncesi dönemden başlayarak yaşamın sonuna kadar koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmeti sunmaktır. Aile hekimleri; kronik hastalıkların takibi, genel sağlık kontrollerinin yapılması ve aşılama hizmetleri ile gelecek nesillerin korunması gibi birinci basamağın en önemli koruyucu sağlık hizmetlerini yürütmektedir.

Ancak aile hekimlerinin görevleri yalnızca hasta-hekim ilişkisi ile sınırlı kalmamaktadır. Aile sağlığı merkezlerinde hizmetin sürdürülebilmesi için gerekli her türlü tıbbi malzemenin temininden, kullanılan cihazların bakım ve sorumluluğuna kadar birçok idari ve mali yükümlülük aile hekimlerine bırakılmıştır. Bunun yanında görev yaptıkları ve çoğu zaman kendi imkânlarıyla kiraladıkları Aile Sağlığı Merkezi binalarının fiziki sorumluluğu da aile hekimleri tarafından üstlenilmektedir.

Öte yandan aile hekimlerinin gelirlerinin yaklaşık %65'i performansa dayalı ödeme kalemlerinden oluşmaktadır. Bu nedenle hastaların çeşitli sebeplerle başvuru yapmaması ya da hekimin kontrolü dışında gelişen durumlar nedeniyle maaş kesintileri yaşanabilmektedir. Ayrıca bu performans sistemi sebebi ile hekimin ağır hastalık, kaza veya benzeri zorunlu nedenlerle görevini sürdüremediği dönemlerde ciddi gelir kaybına yaşanmaktadır.

1 Kasım 2024 tarihinde yürürlüğe giren **Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği**, aile hekimlerinin üzerindeki idari ve mali yükü artırmış; buna karşın gelir güvencesini zayıflatarak hekimleri ekonomik açıdan ciddi zorluklarla karşı karşıya bırakmıştır. Sistemde, aile hekimliğine başvurmayan kayıtlı kişiler nedeniyle dahi maaş kesintisi uygulanmakta; hatta kolluk kuvvetlerince ulaşılamayan kişilerin tarama ve takibinin aile hekimlerinden beklenmesi gibi uygulamalar sahada ciddi sorunlara neden olmaktadır.

Adil olmayan bu uygulamalar sağlık çalışanlarını ciddi anlamda mağdur etmeye devam etmektedir.

Bu bilgiler doğrultusunda;

- 1 Kasım 2024 tarihinde yürürlüğe giren Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliğinin yeniden düzenlenmesi ve çalışma şartlarının iyileştirilmesine yönelik Bakanlığınızca yürütülen bir çalışma bulunmakta mıdır?
- Aile hekimlerinin temel görevi koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmeti sunmak iken; tıbbi cihaz temini, bakım süreçleri ve tüm medikal girdi-çıktı işlemlerinin takibinin aile hekimlerine yüklenmesinin gerekçesi nedir?

3. Aile hekimlerinin gelirlerinin yaklaşık %65'inin performans ve teşvik kalemlerinden oluşması nedeniyle hasta başvurularına bağlı maaş kesintileri yaşanmaktadır. Performansa dayalı ödeme sisteminin kaldırılması veya gelir güvencesi sağlayacak şekilde yeniden düzenlenmesi planlanmakta mıdır?
4. Son bir yıl içinde aile hekimine başvurmayan kayıtlı kişiler nedeniyle ücret kesintisi uygulanmasının gerekçesi nedir? Hekimin kontrolü dışında olan bu durumun cezai sonuç doğurması hangi bilimsel ve idari temele dayanmaktadır?
5. Aile hekimleri açısından çalışma barışını zedelediği, maddi ve manevi kayıplara yol açtığı ifade edilen mevcut yönetmeliğin geri çekilmesi veya kapsamlı biçimde yeniden düzenlenmesi gündemde midir?
6. Aile hekimliği uygulamasında memnuniyet oranları ve ilaç yazım oranlarının performans kriteri olarak değerlendirilmesi; hekimlerin klinik kararlarını etkileyerek tıbbi gereklilik yerine performans kaygısıyla hareket etmelerine neden olmakta ve hekim-hasta ilişkisinin güven temelli doğasını zedelediği yönünde sahadan yoğun geri bildirimlere yol açmaktadır. Memnuniyet ve reçeteleme oranlarının performans göstergesi olarak kullanılmasının bilimsel ve etik gerekçesi nedir? Bu uygulamanın hekim-hasta ilişkisine olası olumsuz etkilerine yönelik bir değerlendirme yapılmakta mıdır?