



T.B.M.M.
CUMHURİYET HALK PARTİSİ
Grup Başkanlığı
Tarih: 2.11.2016
Sayı: 877

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Türkiye'de Aile Hekimlerinin karşılaştıkları sorunların araştırılması ve bu konuda alınacak önlemlerin belirlenmesi amacıyla Anayasa'nın 98'inci ve TBMM İçtüzüğü'nün 104 ve 105'inci maddeleri gereğince bir Meclis Araştırma açılmasını arz ve teklif ederiz.
(20.10.2016)

Ömer Fehri Gönül
Niğde
~~gözetim~~
Kadim Durmaz
Tokat MV

Karım Arslan
Denizli
~~gözetim~~

Av. Fatma KAPLAN HÜRRIYET
Kocaeli Milletvekili

ÖZKAN YAKAR
MŞAK

Tur Yusuf BİZAN

~~gözetim~~

Mehmet GÖKDAĞ
Gaziantep MV.
M. Özalp

Manisa

Erhan Aygün
Bursa MV
Eryılmaz

Cahsin TARTAN
Kocaeli
Hayda AKAR
Kocaeli MV

SİBEL ÖZDEMİR
İstanbul MV.

Ahmet AKIN
Balıkesir

Kemal ZEYREK
Samsun MV
S. İsmail

Zeynep ÖZCAN
Samsun



HÜSEYİN GANAK
Mersin

GEREKÇE

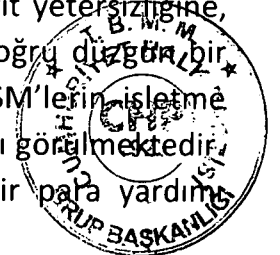
Ülkemizde 5258 sayılı Aile Hekimliği pilot uygulaması hakkında kanun 24.11.2004 tarih ve 25650 sayılı Resmi Gazete’de, ardından sırasıyla Aile Hekimliği pilot uygulaması hakkında yönetmelik 06.07.2005 tarih ve 25867 sayılı ve Aile Hekimliği pilot uygulaması kapsamında Sağlık Bakanlığı’nca çalıştırılan personele yapılacak ödemeler ve sözleşme şartları hakkında yönetmelik 12.08.2005 tarih ve 25904 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır. Bu kapsamda 15.09.2005 tarihinde Aile Hekimliği Pilot Uygulamasına Düzce ilimizde geçilmiştir. Halen 81 ilimizde birinci basamakta Aile hekimliği modeli uygulanmaktadır.

Aile Hekimliği uzmanlığı, en az üç senelik bir eğitim gerektiren bir tıp disiplindir. Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi, uzmanlık öğrencisinin, aile hekimliği tanımı içinde yer alan temel prensipler doğrultusunda, klinik bilgi, beceri, tutum ve davranışlarının yanı sıra sağlık eğitimi verme becerisi, araştırma ve yöneticilik niteliklerinin geliştirilmesi için uygun olanaklar sağlamayı amaçlamaktadır.

Fakat Türkiye’de, Sağlıkta Dönüşüm Programı içinde, birçok pratisyen hekim, kısa süreli (7 - 10 günlük) eğitimlerden geçerek Aile Hekimi olmaya hak kazandılar. Bunun ekonomik arka planını incelediğimizde, aile hekimliği uygulamasına geçişin, devletin sağlık harcamalarını azaltıcı bir yönü olduğunu söylemek mümkün.

Sağlık Bakanlığın hemşire, ebe, sağlık memuru ve acil tıp teknisyeninin tek bir isim altında toplayarak, Aile Sağlığı Elemanı (ASE) adı altında kimliksizleştirip, belirsiz bir görev tanımı yapmıştır. Aldıkları eğitimi yok sayan ve kimi zaman formasyonları ve görev yetkileri dışında iş yapan/yaptırılan/yapmaya mecbur bırakılan aile sağlığı elemanlarının üzerine binen iş yükünün dışında, maddi olarak da tatmin olmamaları sorunu da var. Hastaların bilgilerinin girilmesinden, izlemlerin takibine, aşıların yapılmasına kadar pek çok iş yükünü omuzlarında bulunduran ASE’ler, daha da artacağıın sinyallerini veren iş yükü altında giderek ezilmektedir.

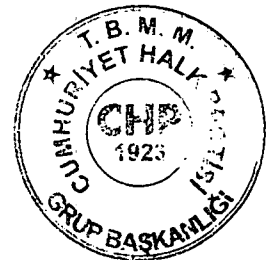
Avrupa’da bir aile hekiminin sahip olduğu nüfus bin yedi yüz civarındayken Türkiye’de dört binleri bulmaktadır. Dört bin kişi, bir aile hekimi ve ASE’nin sorumluluğu altındadır. Bu da birinci basamağa dâhil olan işlerin aksamasına, kayıt yetersizliğine, performans sisteminin varlığından ötürü maaşlarda kesintilere ve doğru düzgün bir bakımın yapılamamasına kadar çeşitli sorunlara yol açmaktadır. ASM’lerin işletme yapısının özel; diğer konulardaki işleyişinin kamusal nitelikler taşıdığını görülmektedir. Devlet, aile hekimlerine, ASM’yi ‘döndürmek’ için her ay belirli bir para yardımı






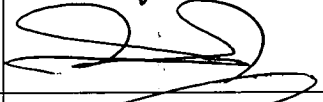

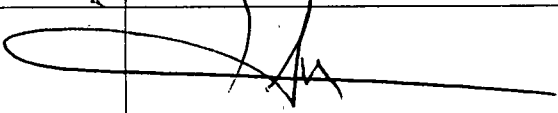
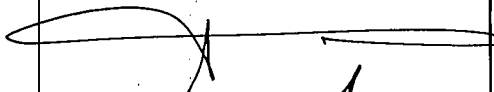
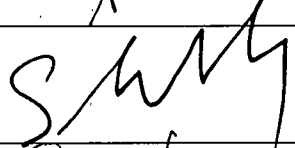
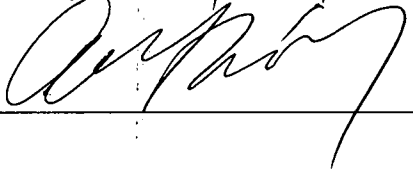
yapmakta, bu da hekime, hekimlik vasfının dışında bir de işletmeci vasfını şart koşmaktadır.

Hekimlerin en büyük sıkıntılarında biri de birinci basamak çalışanlarına getirilen acil servislerde nöbet tutulmasıyla alakalı. Görev tanımında böyle bir şey yer almamasına karşın, aile hekimlerine böyle bir nöbet sisteminin oluşturulmaya çalışılmasıdır. Ayrıca ehliyet almak isteyenlerin sağlık raporları ve getirilmek istenen askerlik muayeneleri ile 4 bin hastaya bakan Aile Hekimlerimizin günden güne iş yükü artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre bir hekimin bir hastaya en az 15-20 dakika ayırması gerekir. bir aile hekimi, önceliğı olan 6 kalem koruyucu sağlık hizmetleri ve idari işlerini sağlıklı yürütebilmesi için günde 5,3 saat görev yapmalıdır.

Ancak, rapor düzenlemeleri, defin nöbeti, acil nöbeti, adli nöbet, Cihaz-bina takibi vb işlemlerin de aile hekimlerinin üzerine yıkılması nedeniyle, aile hekimleri çok daha uzun süreler çalışmakta ve koruyucu sağlık hizmetlerinin bir kısmını ertelemek zorunda kalmaktadırlar. Aile hekimleri poliklinik hizmetleri ve üzerine yüklenen angarya görevlerden asıl işleri olan koruyucu hekimlik uygulamalarına yeterince zaman ayıramamaktadır. Hekimlerin kayıtlı kişilerinin sayısı sürekli artmaktadır.



MİLLETVEKİLİ İMZA ÇİZELGESİ

MİLLETVEKİLİ İSMİ	SEÇİM BÖLGESİ	İMZA
1 Mevlüt Duda	Hatay	
2 SERDAR KUMUCUOĞLU	Mersin	
3 İrfan BAKIR	ISPARTA	
4 Hüseyin Yıldız	Aydin	
5 Mahmut Tural	İST	
6 Bülent Bektaşlı	Biruni	
7 Okan GAYTANCIOĞLU	Edirne	
8 Serdar Dandolu	İst.	
9 Erdin Bircan	Edirne	
10		
11		
12		
13		

