

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
BAZI ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA YAŞANAN BEBEK
ÖLÜMLERİNİN TÜM YÖNLERİYLE ARAŞTIRILMASI, ÖZEL SAĞLIK
KURULUŞLARININ YENİDOĞAN, ÇOCUK, ENGELLİ VE
YAŞLILARLA İLGİLİ BAKIM SERVİSLERİNDEKİ
UYGULAMALARININ VE MEVZUATIN İNCELENEREK ALINMASI
GEREKEN TEDBİRLERİN BELİRLENMESİ AMACIYLA KURULAN
MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU
(10/1899, 1900, 1901, 1902, 1903, 1904)
ANKARA ÇALIŞMA ZİYARETİ TUTANAKLARI

-----0-----

27 Şubat 2025 Perşembe

-----0-----

- Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Çalışma Ziyareti ve Sunumlar

27 Şubat 2025 Perşembe

BİRİNCİ OTURUM

Açılma Saati: 14.17

BAŞKAN: İshak ŞAN (Adıyaman)

BAŞKAN VEKİLİ: İsmail GÜNEŞ (Uşak)

SÖZCÜ: Ümmügülşen ÖZTÜRK (İstanbul)

KÂTİP: Ayşe Sibel ERSOY (Adana)

----- 0 -----

(Ankara İl Sağlık Müdürlüğü)

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Değerli Komisyon üyelerimiz, İl Sağlık Müdürüm, kıymetli başkanlarım, kıymetli uzman arkadaşlar; ben hepinizi sevgiyle saygıyla selamlıyorum. Hoş geldiniz, sefalar getirdiniz.

Öncelikle İl Sağlık Müdürlüğümüze teşekkür ediyoruz misafirperverliği için.

Bu 3'üncü ziyaretimiz; malumunuz, 3'üncü ziyaretimizi Ankara'da yapıyoruz. İlkinin İstanbul'da, bir öncekini İzmir'de gerçekleştirmiştik. Daha önceden de bahsettiğimiz gibi yerinde çalışma ziyaretlerinin ne kadar verimli olduğunu sizler de takdir edersiniz.

Şimdi, Sayın İl Sağlık Müdürümüzün Ankara'ya dair bir sunumu olacak. Ne kadar sürecek Sayın Müdürüm?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - İnşallah, bir saat içinde bitirmeye çalışacağım.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Bir saat içinde. Ondan sonra tekrar burada Acil Komuta Kontrol Merkezini ve Etlik Şehir Hastanesindeki yenidoğan yoğun bakım ünitesini beraberce gezme fırsatı bulacağız.

Ben, tekrardan katılımınız için hepinize teşekkür ediyorum, verimli bir toplantı olmasını diliyorum.

Buyurun Sayın Müdürüm.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Başkanım, Meclis Araştırma Komisyonumuzun çok değerli üyeleri, sayın vekillerim, kıymetli basın mensupları, mesai arkadaşlarım; Ankara İl Sağlık Müdürlüğünde sizleri ağırlamaktan büyük bir mutluluk ve onur duyduğumu öncelikle ifade etmek istiyorum, Müdürlüğümüze hoş geldiniz.

Tabii, konumuz itibarıyla bizim de Ankara'da yaptığımız çalışmaları, geliştirilen yöntemleri ve metotları sizlere arz etmek amacıyla burada bir araya gelmiş bulunuyoruz. Konuşmama başlamadan, sunum yapmadan önce açıkçası şunu bir ifade edeyim: Komisyon Başkanımız, Adıyaman Milletvekilimiz Sayın Doçent Doktor İshak Şan, aslında, bildiğiniz üzere uzun yıllar birlikte bu çatı altında mesai harcamış, özellikle acil sağlık hizmetleri alanında İl Sağlık Müdürlüğünde Acil Sağlık Hizmetleri Başkanlığını kurucu vasfıyla tam olarak beş yıllık süreyle bu görevi yürütmüş ve başarıyla bu organizasyonda görev almış, çok kıymetli bir Hocamız. Ben bugüne kadar yaptığı hizmetler nedeniyle hem İl Sağlık Müdürlüğüm adına hem de şahsım adına ayrıca teşekkür ederim.

Tabii, bu beş yıl içinde çok sıkıntılı süreçler atlattık biliyorsunuz. Özellikle 2019 sonu, 2020 başı itibarıyla başlayan pandemi dönemiyle beraber Ankara'da da bu alanda çok büyük sınavlar verildi ve bu sınavlardan da yüz aklıyla, özellikle Ankara şehri olarak çıkmış oldu. Bunda da en büyük pay sahiplerinden biri, yine Sayın Komisyon Başkanımız İshak Şan'dır. Yapacağımız sunumda organizasyon kurma cihetiyle kendisinin esas pay sahibi olması nedeniyle... Ben hem ondan sonraki süreçte... Benim 3'üncü yılım İl Sağlık Müdürlüğünde, beraber de zaten iki sene çalıştık, önceki dönemlerde de mesai arkadaşlığı yapmıştık. Biz de elimizden geldiğince arkadaşlarımızla birlikte, olan yapıyı daha iyileştirmeye, geliştirmeye ve farklı çözümler bulmaya, oluşturmaya çalıştık.

Şimdi, bunlardan kısaca özet hâlinde sizlere bahsetmek istiyorum, sunumuma geçiyorum. Ankara'nın demografik bilgilerine kısaca baktığımız zaman; son, güncel -TÜİK rakamlarından aldığımız- 5 milyon 864 bin nüfusla Türkiye'de 2'nci sırada, yüz ölçümü olarak da 3'üncü sırada biliyorsunuz. Ankara geniş bir coğrafyaya hitap ediyor, 25 tane ilçemiz bulunmakta.

Sağlık kuruluşlarını değerlendirdiğimizde birinci, ikinci, üçüncü basamak ve diğer sağlık kuruluşları alanında 459 tane aile sağlığı merkezimiz bulunuyor, 176 tane 112 istasyonumuz, 18 tane KETEM'imiz -bunların 7 tanesi Sağlıklı Hayat Merkezi şeklinde- bulunuyor. Diğer rakamları tabloda arz ettik.

İkinci, üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında değerlendirdiğimizde, 2 tane şehir hastanemiz, 6 tane eğitim araştırma hastanesi, 5 tane eğitim dal hastanesi, 1 tane A2 dal hastanesi, meslek hastanemiz, 23 tane devlet hastanemiz mevcut; 6 tane üniversite hastanesi, 3 tanesi kamu üniversitesine ait, 42 tane özel hastanenin içinde de 4 tane vakıf üniversitemizin hastaneleri bulunmakta. 12 tane kamuya ait ağız dış sağlığı merkezi ve hastanemiz bulunmakta. Bunun dışında, 16 tane ağız dış sağlığı merkezi özel olarak hizmet vermekte ve 8 tane de diş hekimliği fakültemiz var.

Diğer sağlık kuruluşları, daha çok özel sektörde hizmet veren alanlarda, burada yekûn teşkil eden özel muayene ve dış polikliniklerini, eczaneleri, çeşitli laboratuvarları da burada sizlere sunumumuzda arz ettik efendim.

Kurum ve yatak sayısı dağılımına baktığımızda, 2004 yılının sonu itibarıyla toplam Ankara'nın yatak sayısı 25.522'dir. Bunlardan Sağlık Bakanlığına bağlı olan hastanelerdeki yatak sayımız 16.457, üniversite hastanelerimizinki 4.261, özel hastanelerimizin 4.804'tür. Özel hastanelerimizin içinde vakıf üniversitesi bilgileri de bulunmaktadır, devlet üniversitesi olarak veriyoruz üniversite verilerimizi. Oran olarak değerlendirdiğimizde, yüzde 65 kamu yatağına sahibiz; yüzde 17 üniversite, yüzde 18 vakıf üniversitesi ve özel hastanelerde yataklarımız mevcut.

2004'ün sonu itibarıyla toplamda 37 tane kamu hastanemiz var. Bunlardan 8 tanesi az önce bahsettiğim A1 grubunda, A1 dalı olan 5 tanesi, 1 tane A2 dal, 10 tane B, 10 tane C, 3 tane de E grubu hastanemiz bulunmaktadır.

Burada da kamu hastanelerimizin yatak dağılımını, 16.457 yatağımızın dağılımını sizlere arz ediyorum. Özellikle Bilkent ve Etlik Şehir Hastanesi 4.050'şer yatakla toplamda 8.100 yatak, yatak kapasitemizin yaklaşık yüzde 50'sini oluşturmaktadır.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bunlar fiilî yataklar değil mi?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sabit efendim, fiilî; hem fiilî hem resmî yani şu anda aktif olanlar.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Tescilli.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet, tescilli.

Üniversite hastanelerimizin, kamu üniversitelerimizin yatak dağılımına baktığımızda 4.261 yatağımızın yaklaşık 2 bin tanesi Ankara Üniversitemize ait 2 hastanede, 1.269 tanesi Hacettepe Üniversitemize ait 3 hastanede ve Gazi Üniversitemizde de 1.007 yatak bulunmaktadır.

Özel hastanelerin dağılımına baktığımız zaman, 4.804 yataklı toplam yatak kapasitesinin ilk sırası, Başkent Üniversitesine ait 610 yatak olarak görülmekte. Sonraki yatak sıralaması tam sıralama olarak verilmemiş çünkü üniversite hastaneleri üst tarafta duruyor. Ufuk Üniversitesi, Lokman Hekim Üniversitesi, TOBB Üniversitesi, sonrasında da yine Güven Hastanesinin 254 yatağı, Medical Park 210; 200 yataklı olan diğer, Medicana, Koru ve LÖSANTE Hastaneleri sıralanmaktadır.

Hizmet göstergelerimize baktığımızda, personel anlamında tüm Ankara genelinde 108 bin üzerinde bir personel kapasitesiyle hizmet vermekteyiz. Bunlardan 68.266'sı Sağlık Bakanlığımıza ait kamu personeldir. Bunlardan yaklaşık 17 bini kamuda hekim olarak görev yapmaktadır. Bununla birlikte, diğer 19 bin hemşiremiz, 14 bin diğer sağlık personelimiz ve "hizmet sınıfı" dediğimiz bizim diğer personelimiz de kamuda 16 bin kişi olarak gözükmektedir. İl genelinde ise uzman hekim toplamımız 12.780, pratisyen hekim toplamımız 3.300, asistan hekim 10.486, diş tabibimiz 4.693, eczacımız da 6.300.

Verilen hizmetin hangi hastanelerde yoğunlaştığını özellikle bu grafikte belirtmek istiyorum sizlere. Sunumumun başında belirttiğim gibi, yatak sayımızın yüzde 65'i kamu hastanelerimizdeydi, yüzde 16'sı üniversite hastanelerinde, yüzde 19'u da vakıf üniversitesi ve özel hastanelerdeydi.

Bu yatak sayısı ile hizmetlere dağılımına baktığımızda, toplam muayenenin yüzde 82'sini kamu hastanelerimizde karşılamaktayız. Toplam olarak 37 milyon 639 bin 197 muayeneyi 2024 yılı içinde kamu hastanelerimizde gerçekleştirdik. Üniversite hastanelerimizde 3,5 milyondan fazla, özel hastanelerde ise 4 milyon 800 binin üzerinde bir muayene gerçekleştiriyoruz. Acil muayenelerin oranına baktığımızda yüzde 87'sini yine kamu hastanelerimizde gerçekleştirdik 7 milyon 672 binin üzerinde bir rakamla. Özel hastanelerimizde yüzde 8 pay, yine üniversite hastanelerimizde yüzde 4 pay mevcut. Yatan hasta sayısının oranına baktığımızda, yatan hastaların da yüzde 61'i yine kamu hastanelerinde yatarak tedavi gördüler, toplamda 653.327 sayısı ile. Özel hastanelerde yüzde 25, üniversite hastanelerinde de yüzde 14 yatan hasta oranlarımız mevcut.

Ameliyatları değerlendirdiğimizde, biz burada özellikle A, B, C grubu dediğimiz, sizin de bildiğiniz üzere, özellikli ameliyat gruplarını değerlendiriyoruz daha çok. Bu A, B, C grubu ameliyatların ortalamasına baktığımızda da yüzde 64'ü yine bizim kamu hastanelerimiz tarafından gerçekleştirilmekte. Toplamda 368.282, yüzde 19'u özel hastanelerde ve vakıf üniversitelerinde 108 bin olarak, yüzde 17'si de üniversitelerde 98 bin olarak.

Doğum sayılarını değerlendirdiğimizde ise yüzde 71'i yine kamu hastanelerinde gerçekleştirmekte. Bu yüzde 71'in de yüzde 73'ü Şehir Hastanelerinde gerçekleştiriliyor doğumların. Doğumların yüzde 21'i özel hastanelerde -normal doğumlardan bahsediyorum- ve üniversitelerde de yüzde 8'i; toplam doğumların da yine yüzde 54'ü kamu hastanelerinde, yüzde 37'si özel hastanelerde gerçekleştiriyor, yüzde 9'u da üniversite hastanelerinde yapılmaktadır.

Geniş bir projeksiyonla, biz özellikle pandemi yılları olduğu için 2020, 2021, 2022'yi biraz daha rakamsal bazda istatistiki bizi yanıltmasını engellemek adına 2018'den itibaren bu değerlendirmemizi yapıyoruz. 2018'den 2024'e geldiğimizde, burada, özellikle yıllara göre muayene sayılarına ve buna bağlı olarak oranları verdik kamu, özel, üniversite olarak. Kamu 2018'de hastaların yüzde 77'sini karşılarken özellikle 2022'den itibaren bu artan oranları 2023 ve 2024'te tavan oldu, 2024'te yüzde 82'sini karşılar duruma geldi. Özel hastanelerin oranları da burada gördüğünüz gibi yüzde 13'ten yüzde 10'a düştü ve muayene sayısına baktığınızda yatay bir seyir izliyor. Üniversite hastaneleri genel itibarıyla bu yedi yılda benzer rakamları arz etmişler.

Yatan hasta oranlarını da değerlendirdiğimizde, 2018'de yüzde 55'i kamu hastanelerinde yatarken günümüze geldiğimizde 2024 sonu itibarıyla kamu hastanelerinde hastalarımızın yüzde 61'i yatmaktadır. Yine, özel hastanelerin yatan hasta oranları da yüzde 29'dan yüzde 25'e, hasta sayısı da azalarak düşmüş olarak gözükmemektedir efendim.

Yine, biraz önce bahsettiğimiz, ameliyatla ilgili A, B, C grubunun değerlendirilmesinde 2018-2024 karşılaştırmasında - özellikle bu dikkat çekici- kamu hastanelerinde bu oranlar yüzde 52'den yüzde 64'e artmış durumda. Özel hastanelerde yüzde 27'den 19'a yaklaşık üçte 1'lik bir azalma göstermektedir.

Günümüzün konusu, özellikle yoğun bakım ve yenidoğan yoğun bakım olduğu için yoğun bakımlarla ilgili genel bir perspektif çizdikten sonra yenidoğan yoğun bakımlarla ilgili detayları da arz edeceğim efendim.

2016 yılına baktığımızda, toplamda yatak dağılımı ve bu yatak dağılımının kurumlara göre oranlarını burada sizlere arz ettik. Burada, 2016 yılında, kamunun 1.211 toplam yoğun bakım yatağı varken toplam yoğun bakım yatağındaki payı yüzde 48'di. Bugüne geldiğimizde, bu 1.211 rakamı 2024'te toplam yoğun bakımda 2.670'e çıkmış durumda; yaklaşık 2 kattan daha fazla bir artış, yüzde 120'lik bir artış söz konusu. Aynı şekilde, Sağlık Bakanlığı hastanelerimizin oranı da yüzde 48'den yüzde 63'e yoğun bakım dağılımında yükselmiş durumda. Özel hastanelerin yoğun bakımlarını değerlendirdiğimiz zaman ise bu yedi yıllık safhada 808'den 990'a yaklaşık yüzde 28-30'luk bir artış gösterdiği görülmektedir. Toplam yatak sayımız yoğun bakımda da 4.228 bütün sektörlerde.

Yenidoğan yoğun bakım özeline indiğimizde, 2016'da toplam 665 olan yoğun bakım yatağı 2024'te 895'e çıkmış. 2016'da yüzde 52 olan kamu payı 2024'te yüzde 56'ya yükselmiş durumda. 347'den 504'e yaklaşık yüzde 40'lık bir artışla kamu yatağımız artmış gözükmemekte. Yine, aynı şekilde, özel hastanelerde de yüzde 25'lik bir artış olduğunu, 223'ten 297'ye çıktığını görmekteyiz. Üniversite yatakları genelde stabil seyretmiş.

Bu yoğun bakım yatak sayısı ve oranlarının Türkiye geneli ve diğer büyük şehirlerde, özellikle sizin ziyaret ettiğiniz diğer illerle kıyaslamasına değinecek olursak Türkiye'de erişkin yoğun bakımların yüzde 55'i kamu hastanelerinde, Ankara'da yüzde 64,6'sı kamu hastanelerinde. Yani bu, sadece bizim Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerimiz; üniversiteler varestedir, özellikle

ifade etmek istiyorum. Çocuk yoğun bakımlara baktığımızda, Türkiye'de kamu çocuk yoğun bakımı oranı yüzde 64,1'dir, Ankara'da yüzde 69,7'dir. İzmir ve İstanbul rakamlarını bildiğiniz için ifade etmiyorum ama tablomuzda yazıyor. Yenidoğan yoğun bakımda - özellikle çok dikkat çekici- Türkiye'de kamu yatağı yüzde 35,9'ken, Ankara'da yüzde 56,3 kamu yenidoğan yoğun bakım oranımız mevcuttur. Genel oranlarda Türkiye'de her iki yataktan 1'i kamu yatağı iken Ankara'da yüzde 63 oranında Sağlık Bakanlığı hastanelerinin kamu yatakları gözükmetedir sayın vekillerim.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sayın Müdürüm, üniversiteyle beraber olunca yüzde 66,8 yapıyor yani yüzde 56 değil, yüzde 66 sayabiliriz.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Tabii ki, aynen öyle. Zaten Sayın Vekilim, bu yandaki diyagramda da çubuk grafiklerde de toplamda baktığımız zaman yüzde 56 bizim kamunun var, yüzde 10 da üniversitenin var; yüzde 66, hatta yüzde 67'ye varan bir oranda, toplam oranımız da yüzde 75'e varan oranda kamu hastaneleri, üniversite ve devlet hastanelerinin Ankara'da baskın olduğunu görüyoruz.

Tabii, bunu özellikle şurada antrparantez belirtmek istiyorum: Ankara biliyorsunuz, cumhuriyetin kurulduğu başkentimiz, en güzide kentlerimizden biri ve yıllara sâri olarak özellikle sağlık alanında buraya birçok yatırım kazandırılmış, yapılmış; bu zamana kadar emeği geçen tüm devlet yöneticilerimizden Allah razı olsun. Zaten bizim gençliğimizden, çocukluğumuzdan, ondan çok evvelden itibaren bir sağlık ihtiyacı hasıl olduğunda Anadolu coğrafyasındaki vatandaşımızın esas gelmek istediği durak noktası, hatta artık şifa kapısı olan yer, başkentimiz Ankara'dır. Bu, daha önce üniversite hastanelerimiz eliyle, daha çok işte, Hacettepe, Ankara Üniversitesi, Gazi Üniversitesi ve onun yanında, işte, bizim eski köklü hastanelerimiz Numune, Dışkapı SSK, Etlik gibi hastanelerle -onlar daha az olmak kaydıyla- yürütülmekteyken şimdi özellikle bizim 2 tane gerçekten göz bebeğimiz şehir hastanelerimiz var. Dünyada örnek, pandemi döneminde özellikle Bilkent Şehir Hastanesinin verdiği hizmetleri hepimiz çok yakından müşahade etmiş oldunuz. Deprem döneminde de bizim Etlik Şehir Hastanemizde çok güzel hizmetler verildi. Bu 2 şehir hastanemizin başat rolde olmalarıyla birlikte, Ankara'nın gerçekten burada bir fark yarattığını sizlere ayrıca arz etmek istiyorum, sizler de zaten bunu biliyorsunuz sayın vekillerim.

Burada, yine, benim bahsettiğim tüm tablonun aslında özeti bulunmakta: 4.228 yoğun bakım yatağının dağılımı; erişkin, çocuk, yenidoğan ve toplam yatak olarak değerlendirdiğimizde. Burada özellikle dikkatinizi çekmek istediğim husus, yenidoğan yoğun bakımlarında 4A ve 4B dediğimiz dördüncü seviye yoğun bakım yataklarımız. Bu, bizim Sağlık Bakanlığımıza bağlı hastanelerimizde mevcut ve üniversitelerimizde de yataklarımız var, onların dağılımını da birazdan vereceğim.

4A ve 4B nedir? Üçüncü seviye yoğun bakıma ilave ekstra özelliklerle, donanımlarla ve ekipmanla, aynı zamanda personelin yetisiyle, tecrübesiyle geliştirilen yoğun bakımlardır.

Şimdi, OECD rakamlarını değerlendirdiğimiz zaman, hem Türkiye hem Ankara hem de genel dünya özelinde 2022 rakamları, biliyorsunuz, OECD'nin yayınladığı... Bizim sağlık istatistikleri yıllıkımızı Bakanlığımız her sene yayınlar, bir sene sonra geçtiğimiz senenin yıllıkları yayınlanır, rakamları yayınlanır. 10 bin kişiye 43,5 yatak düşüyor Ankara'da, Türkiye ortalaması 31,2; AB ortalaması 47,5; OECD ortalaması da 42,5. Biz burada Ankara olarak Türkiye'den ayrışıp OECD'nin de daha ilerisine geçmiş durumdayız ve bu yataklarımızın da yüzde 80'ine yakını nitelikli.

OECD'nin 100 bin kişiye düşen toplam yoğun bakım yatak sayısını değerlendirdiğimizde, zaten Türkiye burada başrolde biliyorsunuz, en üstte, 1'inci sırada dünya ülkeleri arasında; 57,4 yatak düşüyor 100 bin kişiye. Ankara ise 72.1'le Türkiye'nin de ötesinde bir rakama ulaşmış durumda. Burada AB ortalaması 24,8; OECD ortalaması da 22,3.

Şimdi, yenidoğan yoğun bakım durumunu özet bir tabloyla değerlendirecek olursak ben size burada bu tablonun üzerinde biraz durarak anlatmak istiyorum özellikle. Burada nelerden bahsettik, nelere değindik ve buradan neleri çıkartabiliriz, onlardan özellikle bahsetmek istiyorum. Yenidoğan yoğun bakım uzmanlarımızın sayısını verdik, toplam 71; bunlardan 51'i kamu hastanelerinde, 14'ü üniversitede, 6'sı da özel hastanelerimizde çalışmakta vakıf üniversiteleriyle birlikte. Toplam yenidoğan yoğun bakım yatak sayımız Ankara'da 895, toplam canlı doğan bebek sayısı 2024 yılında 56.690; bunun 30.860 tanesi kamu hastanelerinde dünyaya geldi, 20 bin...

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Burada asistan sayısı yok değil mi Sayın Müdürüm?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Yenidoğan uzmanı Sayın Başkanım.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Uzman.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Uzman, direkt uzman, yan dal yapanlar yok içinde, onları katarsak daha fazla olur rakam.

20.966, yaklaşık 21 bin doğum da özel hastanelerde vakıf üniversiteyle birlikte ve 4.800 doğum da üniversite hastanelerinde gerçekleştiriliyor.

Peki, yenidoğan yoğun bakımda toplam yatan hasta sayımız bizim bu sektörlerde kaçır ve yüzde oranları nedir? Kamuda bizim hastanelerimizde 11.138 hasta yatmış yenidoğan yoğun bakımlarımızda, oranı yüzde 36. Özel hastanelerde ise 20 bin doğumdan, 21 bin doğumdan yaklaşık 3.100 tanesi yatmış, oranı yüzde 15. Üniversite hastanelerimizde 4.800 doğumdan 1.800 tanesi yatmış, oranı yüzde 37. Genel orana baktığınız zaman da yüzde 28. Peki, niye...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bir şey soracağım Sayın Müdürüm.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Tabii ki Sayın Vekilim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Buradaki bu oranlar, o hastanede doğup yoğun bakıma yatanlar mı, yoksa dışarıdan gelenler...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Hepsi var efendim, dışarıdan gelenler de dâhildir.

"Peki, niye kamu ve üniversite hastaneleri oranları yüksek? Siz niye yoğun bakıma yatırılıyorsunuz, niye özele az yatıyor?" diye sorduğunuz zaman, bizim zaten özellikle riskli gebelerimiz, doğumlarımız, sıkıntılı bebeklerimiz bizim bu üniversite hastanelerimizde ve şehir hastanelerimizde, dediğim gibi, doğumlarımızın yüzde 73'ü zaten orada karşılandığı için zaten sıkıntılı hasta grubu bu hastanelerde doğum yaptığı için buralarda yoğun bakıma yatırılma oranı yüksek kamu ve üniversite hastanelerinde.

Toplam ölen hasta sayılarına baktığımız zaman da bu yatan 11 bin hastadan 391 tanesi kamuda, oranı yüzde 4; özel hastanelerde 34 hasta, oranı yüzde 1'dir özel hastanelerde vefat eden bebek sayısı oranı; üniversite hastanelerinde yine yüzde 3 oranında, 55 bebeğimiz vefat etmiş oluyor. Ankara'da toplam bu yenidoğan yoğun bakıma yatıp vefat etmiş, ölmüş bebeğimizin oranı yüzde 3'tür.

Ortalama kalış gün sürelerine baktığımızda, Ankara toplamı 10,38; özel hastanelerde 8,64; kamu hastanelerimizde 10,78; yine, üniversite hastanelerinde benzer şekilde 10,61'dir.

Yatak doluluk oranlarını değerlendirdiğimizde, Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerimizin 504 yatağının yüzde 64,54'ü doluyor, özel hastanelerin 297 yatağının yüzde 21,8'i, yüzde 22'si dolu olarak gözüküyor, üniversite hastanelerinin de yine yüzde 65'i, Ankara il genelinde de yüzde 50 doluluk oranına sahip yenidoğan yoğun bakım yatakları ve...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Burada bir şey sorabilir miyim?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Şimdi, bu 21,8 bir yıla mı özgü?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - 2024'ün ortalamasıdır efendim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Hayır yani daha önceki yıllarda da benzer bir eğilim var mıydı? Şunun için soruyorum: Daha önceki slaytlarınızda yenidoğan yoğun bakım yatak sayısında da artış var.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet, var.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yani yüzde 20'lik doluluk oranı olmasına rağmen yenidoğan yoğun bakım yataklarındaki artış tuhaf değil mi?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Şöyle: Bu, en son, özellikle burada Etlik Şehir Hastanesi açıldıktan sonra 170 yatağıyla bu 504 yatağın içinde büyük bir hacme sahip. Esas 2023-2024'te bizim oranlarımızı, rakamlarımızı düşüren hastane, Etlik Şehir Hastanesi özelinde oranın yataklarıdır Sayın Vekilim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Hayır, şunu söylemeye çalışıyorum: "Özel sektörde yenidoğan yoğun bakım -hiç Etlik Şehir Hastanesini filan katmayın- yatak doluluk oranı yüzde 21,8, yüzde 22." diyorsunuz. Şimdi, bu kadar düşük yatak doluluk oranı varken eğer bu geçmiş yıllarda da benzer bir orandaysa neden özel hastanelerdeki yenidoğan yoğun bakım yatağı da artış gösteriyor acaba?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - 808'den 930'a çıkmış.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Şöyle: Özelde 295'miş 2021'de, 2024'te 297'ye çıkmış; aynı gibi.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Biraz daha geriye alın.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Geriye aldığımız zaman 2020'de 286, 2017'de 252.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yenidoğan yoğun bakım yatağı var mı?

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Yenidoğan yoğun bakımı, evet.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yani bir artış var, 50 yatak filan artmış.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Çok az Hocam.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, 223...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Hayır, şöyle: Çok fazla olsa da yani yüzde 20'lik bir yatak doluluk oranı takdir ederseniz ki...

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Kayıhan Hocam, yeni açılmış özel hastaneler de olabilir.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Tabii, tabii, nedeni nedir acaba?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, 2016'da yenidoğan yoğun bakım sayısı 223 iken 2024'te -sekiz sene sonra- 297; toplamda 74 yani yüzde 20'lik bir artış var orada efendim.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Yani buradaki artış, mevcut hastaneler yataklarını artırdığı için değil, yeni hastanelere yoğun bakım yapılmak zorunda kaldığı için azaldı zaten...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Yeni hastane veya mevcut hastanelerde...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Hastane sayısının da gösterdiği bir şey.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - O zaman ben bir şey söyleyeceğim Başkanım müsaade ederseniz.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Buyurun.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Bence daha dikkat çeken konu, yenidoğan uzman sayısı. Özelde 6 yenidoğan uzman sayımız var ve 297 yatağımız var. Diğer tarafa baktığımız zaman -zannedersen- kamuda 51, özel sektörde 14 yani 6 yenidoğan uzmanı ile 297, doluluk oranı da yüzde 20 ama.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Artık izin verilmiyor ya, yenidoğan uzmanları özel hastane de olsa kadro alamıyor.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, orada şöyle: Her yenidoğan yoğun bakımında yenidoğan uzmanı bulunması gerekmiyor biliyorsunuz, seviyesine göre değişiyor; özellikle ikinci ve üçüncü basamaktan itibaren yenidoğan yoğun bakım uzmanı isteniyor. Zaten özellerde de yoğun bakımların birçoğu -ben size şimdi o tabloyu da arz edeceğim- birinci basamak seviyesinde.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Zaten biz burada bunu tartışıyoruz. Yani yenidoğan uzmanı olmadan, üçüncü seviyede bir çocuk getirildiğinde üçüncü basamağı idare edebilir mi, bütün problemimiz bu. Yani entübe olan bir bebeği bir çocuk hekimi takip edebilir mi, o hastayı entübe edebilir mi, bu deneyimi haiz mi; bence problem burada yani. Seviyelendirmede de değişiklik yapabilir miyiz? Ama bunun için de yenidoğan doktor sayımız yeterli değil.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yine de yatak doluluk oranının bu kadar düşük olması, bence tartışılması gereken bir şey.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Biz bunu kamunun gücüne bağlıyoruz Sayın Vekilim yani biz burada kamu olarak güçlüyüz. Zaten biraz sonra sunumun devamında sevklerin de nereden nereye yapıldığını, nereden kabul edildiğini, onları da özellikle arz edeceğim size. Kamu üzerinden çalışıyor bizim genel olarak...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Hayır, şunu demeye çalışıyorum: Sağlık ekonomisi literatüründe çok açık bir şey var: Özellikle yoğun bakım yatakları yüzde 60'ın altında doluluk gösteriyorsa bu verimsizdir; bu, dünyada 50 defa kanıtlanmış. Kimse bunun

yüzde 85'in üstünde dolu olmasını istemez ama yüzde 60'ın altına da düşmesini istemez; yoğun bakım yatakları için söylüyorum. Diğer hasta yataklarında biraz daha yüksek doluluk bekleriz ki verimli gitsin yani yüzde 20, gerçekten tartışılması gereken bir şey.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ama burada şöyle bir şey var, şimdi ben bireysel yorumluyorum: Şehir hastanelerinin donanımının artmasıyla özel hastaneler komplike vakaları almıyorlar.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Kabul etmiyorlar zaten, evet, doğrudur.

ALİ KARAOBA (Uşak) - O açıdan, ikinci basamak yenidoğanları aldıkları için doluluk oranı...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Ama "Yine de bu verimsiz sistemi neden devam ettiriyorlar?" gibi bir soru aslında.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ama açılmak zorunda ya yenidoğan, doğum yaptırabilmek için.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Peki, bir şey sorayım Sayın Müdürüm: Bu, özelden veri akışı sorunsuz geliyor, değil mi?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, orada zaten veri akışı...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Bir ara vardı.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Şöyle: Bir sorun olması mümkün değil çünkü -zaman zaman sistemsel sorunlar olabilir- bizim Bakanlığımızın tüm hastanelerle "USS" dediğimiz bir sistemi var ve veri akışı zaten direkt onun üzerinden oluyor. Bütün hastaneler gece on ikiden sonra oradan verilerini paketler hâlinde bizim sisteme aktarırlar.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Biliyorum.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Siz zaten o işi yaptınız, EBS kanalıyla...

AYLİN YAMAN (Ankara) - SGK anlaşmalı ile anlaşmasız hastanelerin arasında artık hiçbir sıkıntı...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Yok, mecbur, zorunlu yani orada mutlaka zorunlu olarak o verinin aktarılması lazım çünkü biz o veriler üzerinden kendilerini denetliyoruz ve o şekilde analiz ediyoruz açıkçası.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Hocam, şu veri var mı elinizde: Doluluk oranı yüzde 20, bu seviyeye göre doluluk oranınız var mı?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Bakanım, şimdi geçiyorum.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN - Buyurun Sayın Müdürüm.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Burada, kamu hastanelerimizin yenidoğan yoğun bakımlarında doluluk oranlarını verdik sayın vekillerim. Dediğim gibi, burada 170 yatakla Etlik Şehir Hastanemiz ilk sırada, 150 de Bilkent Şehir Hastanemizde var, Etlikte yüzde 86, Bilkentte de yüzde 83 dolulukla devam ediyoruz. Onun dışında da yine eğitim ve araştırma hastanelerimizde de doluluk oranlarımız 65-70'li oranlarla devam ediyor efendim.

Burada özellikle dikkatinizi çekeceğim, yine Etlik Şehir Hastanemizde 4A ve 4B, Bilkent'te de 4B yenidoğan yoğun bakım yataklarımızın bulunduğu. Vakıf üniversiteleri ve özel hastanelerimizin tablosunu incelediğimiz zaman, burada üçüncü basamak, ikinci basamak ve birinci basamak -4A ve 4B yok onlarda- yatak doluluk oranlarında en sağdaki sütunu da değerlendirmiş olduk. Burada, özellikle birçok alanda yoğun bakım var, olması gerekiyor ama orada çok hastanın yatmadığını ve bu nedenle de doluluk oluşturmadığını özellikle sizlere arz etmek isterim.

Yine, aynı şekilde, üniversite ve özel hastanelerimizin tablosuyla devam ediyorum burada, şekilde görüldüğü gibi. Burada da vakıf üniversitesi ve üniversite hastanemizin yatak doluluk oranlarını arz ettik. Vakıf üniversitelerimizde de ortalama yüzde 40 -Ufuk Üniversitesini saymazsak- bir dolulukla işlemlerini sürdürüyorlar yataklarını değerlendirdiğimizde. Üniversite hastanelerimizde, 3 üniversite hastanemizin 3'ünde de 4B yatağı mevcut ve toplamda da yüzde 65-70 oranında bir doluluk oranıyla üniversite Hastanelerimiz görevlerini ifa ediyor.

Sayın vekillerim, özellikle burada "çocuk, ergen, kadın ve üreme sağlığı verileri" diye bizim verdiğimiz, halk sağlığı hizmetleri birimimizde -Kayıhan Vekilim, Sayın Hocam çok iyi bilirler- ÇEKÜS birimlerimiz var. Bakanlığımızın özellikle bu yenidoğan, anne, bebek ölümlerini azaltmayla alakalı, biliyorsunuz, 2002'de başlayan Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla beraber büyük çalışmaları oldu. 2002 yılında anne ölüm hızları, bebek ölüm hızları -birazdan onları sizlere arz edeceğim- çok yüksek seviyelerdeydi; yüzde 30'ların üzerinde bebek ölüm hızları, yine aynı şekilde 100 bin canlı doğumda 64'e ulaşan anne ölüm oranlarımız vardı. Bunları azaltmak amacıyla Bakanlığın geliştirdiği yöntemlerden biri de bu verileri yakından takip etmektir. Bu verileri biz mutad olarak yaptığımız komisyon toplantılarıyla izliyoruz.

Biz bu komisyonlarda nasıl izlem yapıyoruz, onu da size arz edeyim kısaca: Bir genelge kapsamında bunu inceliyoruz. 22 hafta ve/veya 500 gram üzerinde gerçekleşen ölü doğumlar, gebelik süreci ve doğum ağırlığından bağımsız olarak canlı doğup bir yıl içinde vefat etmiş, ölmüş bebekler; kurul kararıyla gerçekleştirilen gebelik tahliyelerinde az önce saydığım, "A" ve "B" diye belirtilen kriterlere uyan vakalar. Bu vakaları kimler inceliyor? Bizim Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığımızın bünyesinde, Başkanımız veya Başkan Yardımcımızın Başkanlığında orada sorumlu olan arkadaşlarımız, akademik olarak bu işin uzmanlarından oluşan geniş bir kurulumuz var ve bu kurul hastanelerden gelen raporları, dosyaları detaylı şekilde inceliyorlar. Bu inceleme neticesinde de ölüm oranlarını yukarıdan aşağıya sıralamış oluyoruz. Genel olarak baktığımız zaman -son dört yılı aldık biz- 1'inci sıradaki ölüm nedeni yeni doğanlarda, prematüre immatürite, 2'nci sırada konjenital kalp hastalığı, 3'üncü sırada konjenital anomali ve sendromlar olarak sıralanmakta. 4'üncü sıra değişiyor; bir sene ani bebek ölümü olmuş, bir sene metabolik hastalık olmuş, bir sene solunum yolu hastalığı enfeksiyonu olarak gerçekleşmiş. Bunları özellikle sizlere arz etmek isterim.

Bu temel sağlık gösterge ölçütlerinden olan özellikle bebek ölüm hızına geldiğimizde, hem Türkiye hem Ankara özelinde 2023-2024 yılına baktığımızda -2024 verileri Türkiye için daha net oluşmadı, o da yakın zamanda oluşacak, biz Ankara'yı özellikle burada değerlendirmiş olduk- burada, tüm haftalarda -22-28 olarak değerlendirmeyelim- hem Türkiye'de hem de Ankara'daki bebek ölüm hızlarına baktığımızda, Türkiye'de 9,80, Ankara'da 7,9 -2023'ün verisidir- şu anda Ankara'daki 2024 verisi de 6,2'dir bebek ölüm hızında. Bunun da 2000'li yıllarda, 2002'de yüzde 28,5-30'larda olduğunu hatırlatmak istiyorum tekrar.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yani o koyu sarı gibi renk Ankara'yı mı gösteriyor?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet Sayın Vekilim, alttaki bizim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yazmadığı için anlayamadık.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet, kusura bakmayın, onu atlamışız.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Estağfurullah.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Yine aynı şekilde anne ölüm oranlarına 100 binde baktığımızda, yukarıdaki Türkiye'yi gösteren 12,6 -2023'ün rakamıdır- aşağıdaki yine turuncu olan çubuk da 9,2'yle Ankara'dır, toplam 5 annemiz 2024'te vefat etmiş.

ALİ KARAOBA (Uşak) - 2023'te bu tavan yapmış, ne demek acaba?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Orada şöyle: 6 kişi vefat etmiş, tavan hani o. Şu an istatistiki olarak değerlendirmek onu çok doğru değil. 2022'de 3'müş Sayın Vekilim, 2023'te 6 olmuş, 2024'te 5'e düşmüş yani zaten 9'dan başlamış. Bu rakam 10'un altında olduğu için istatistiki değerlendirmek çok doğru olmayabilir.

Şimdi, yenidoğan yoğun bakım ve genel yoğun bakımlar özelinde Sağlık Hizmetleri Başkanlığımızın yaptığı...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sayın Müdürüm, ona geçmeden önce, bebek ölümlerinde önlenabilir-önlenemez ayrımı var mı oran olarak?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Bu çalışmada mı Sayın Vekilim? ÇEKÜS birimlerinin...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Evet.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Doğru, onu buraya kaydetmemişiz, var o çalışma.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Ne olduğuna arkadaşlar bakabilir mi, merak ediyorum.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Oğuz Bey, önlenabilir bebek nedenleri, ÇEKÜS'ten.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - 2024, 2023 de olabilir.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Anne ölümlerinin sebepleri belli mi, var bir istatistik?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Var Sayın Vekilim, onları da raporluyoruz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bir de sepsis hiç görülüyor ilk 4 neden arasında, 5 neden arasında; bu, çok güzel bir veri.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sepsisle ilgili de bir bilgi sağlayabilirlerse arkadaşlar bize çünkü Türkiye değerleri biraz daha farklı.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Oğuz Bey, sepsis kaynaklı bebek ölümleri...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Daha doğrusu, enfeksiyon kaynaklı.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sağlık Hizmetleri Başkanlığımız bünyesinde yürütülen denetim faaliyetlerinden şimdi size bahsetmek istiyorum, umarım çok sıkıyordumdur.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yok, çok güzel.

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Çok keyifliydi.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Tempoyu da şu anda nasıl ayarladım bilmiyorum.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN - Aynen devam.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Çok güzel gidiyor, teşekkür ediyoruz.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sağlık tesislerinin denetimini bizim hangi mevzuat kapsamında ve ne yetkilerle gerçekleştirdiğimizi burada kısaca özetlemek istiyorum.

Burada, İl Sağlık Müdürlüğü'nün denetim, yaptırım, uygulama ve yetkileri, özellikle 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun ek 11'inci maddesiyle birlikte 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355'inci maddesinin (1)'inci fıkrasının (e) bendinde İl Sağlık Müdürlüğü'ne verdiği yetkiler çerçevesinde yapıyoruz. Sağlık hizmeti sunumunun ve sağlık hizmeti sunan gerçek kişiler ile özel hukuk tüzel kişilerine ait sağlık, kurum, kuruluş ve müesseselerin ilgili mevzuat ve Sağlık Bakanlığınca verilen politika ve düzenlemelere uygunluğu nun denetlenmesine Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkındaki Yönetmelik, 17 Kasım 2023 tarihli, 32372 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren yönetmelik çerçevesinde değerlendiriyoruz.

Ne yapıyoruz? İl sağlık müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı adına kamu, özel, üniversite fark etmeksizin ruhsatlı tüm sağlık kuruluşlarına mevzuatlarda belirtilen aralıklarda denetim yapmaktadır. Ayrıca, Sağlık Bakanlığından ruhsatlı olmayan -özellikle söylüyorum- herhangi bir kuruma da ruhsatsız, yetkisiz sağlık hizmeti sunumunun tespiti amacıyla olağan dışı denetim yapılabilir. "Ruhsatsız"dan kastımız nedir? Sağlık Bakanlığı tarafından herhangi bir şekilde ruhsatlandırılmamış bir tesis ama içinde bir sağlık hizmeti verildiği bize bildirilirse gidip orayı anında denetliyoruz; bu, olağan dışı denetim kapsamında oluyor.

Burada denetimlerimizin çeşitlerini yazdık: Olağan, olağan dışı, süre sonu ve tıbbi endikasyon denetimi. Olağan denetimler, belli bir takvim yılında birden az olmamak kaydıyla özel sağlık kuruluşunun hizmet sunucusunun özelliğine göre değişen sayılarda -1 oluyor, 2 oluyor, 3 oluyor, farklılaşıyor bunlar- gerçekleştiriliyor.

Olağan dışı denetimler resen, ihbar, şikâyet, e-mail, dilekçe, sosyal medya, çeşitli kanallardan gelen veyahut da direkt bana, direkt Sağlık Hizmetleri Başkanlığına gelen çeşitli ihbarlar neticesinde yine İl Sağlık Müdürü veya Başkanın talimatıyla ekiplerimiz tarafından yapılan denetlemeler.

Süre sonu denetlemeleri ise bu iki denetimde görülen eksikliklerin giderilmesi adına verilen sürenin sonunda yapılan denetlemeleri kapsıyor.

Yeni bir denetleme metodu geldi, 30 Ocak 2025'te yayınlanan yeni yönetmelikle beraber. Özel Hastaneler Yönetmeliği değişti, biliyorsunuz. Burada da tıbbi endikasyon uygulama denetimi gerçekleştirecek. Bununla ilgili şu anda formları Sayın Bakanlığımız hazırlıyorlar, sisteme giriyorlar, sisteme girdikten sonra biz bu denetimleri de yapıyor olacağız.

Şimdi, İzleme, Değerlendirme ve Denetim Birimimiz bizim Sağlık Hizmetleri Başkanlığımızın denetim yapan ekiplerini oluşturuyor. Burada bizim 4'er kişiden oluşan 6 ekibimiz bulunmakta. Her 2 ekipte 1 hekim, 1 diş hekimi ve 2 de sağlık personeli bulunuyor. 7/24 çalışma esasına göre bu binada da nöbetçi kalarak, direkt alana çıkarak nöbetlerinde denetimlerini gerçekleştiriyorlar, il genelinde olağan ve olağan dışı denetim faaliyetini yapıyorlar. Her yılın ilk on beş gününde de eğitimler veriyoruz, mevzuatlar güncelleniyor, usuller farklılaşıyor; uygulama birliğini sağlamak adına bu eğitimleri gerçekleştiriyoruz. Belirli periyotlarla da bu denetim ekiplerindeki personelimizin yerlerini değiştiriyoruz, belli bir alanda sürekli olarak kalmasını istemiyoruz;

hem gittiği yerde bir aşinalık olmasın hem onun oraya aşinalığı olmasın; farklı şeyleri engellemek adına da bu rotasyonları gerçekleştiriyoruz.

Mevzuat gereği, denetimlerde en az 3 kişinin olması zorunlu. Bazen, bazı durumlarda da hizmet sunumu alanında değişiklik göstermek üzere bu ekiplere akademisyen, uzman tabip, eczacı, mimar, mühendis, çeşitli alanlardan arkadaşlarımızı da olarak ekiplerimizi zenginleştiriyoruz.

Bu, ilimizde ruhsatlı sağlık kuruluşlarının olağan, olağan dışı, endikasyon, süre sonu tüm denetimlerini bizim İl Sağlık Müdürlüğümüzün yukarıda bahsettiğim ekipleri gerçekleştiriyor. Bunun dışında, özellikle yetkisiz ve ruhsatsız -az önce size bahsettiğim, bir slayt önce- hizmet sunumu yapan yerlerin denetimi ise... Biz bu konuda ilçe sağlık müdürlüklerimize bir yetki devriyle, Valilik oluruyla 114 kişiye yetkiyi devrettik 2018'de. Daha hızlı ve etkin olması adına, ilçe sağlık müdürleri eliyle bu yetkisiz, ruhsatsız denetimlerimizi gerçekleştiriyoruz.

Şimdi, ruhsatlı sağlık kuruluşları, az önce söylediğimiz gibi, Bakanlığın mevzuat ve düzenlemelerine ruhsatlı sağlık kuruluşları -az önce söylediğimiz gibi- Bakanlığın mevzuat ve düzenlemelerine uygunluğu şeklinde yıllık en az 1 kere olan denetimlere tabi tutuluyor. Yıllık olağan denetim plan takvimi her yılın ocak ayı sonuna kadar planlanarak Bakanlığımızın Denetim ve İzleme Sistemi'ne (Den-İz) giriliyor. Burada da denetim birimi uzmanınca mesai günü sabahı denetim saha ekiplerine gidecekleri kurum ve kuruluşları liste hâlinde veriliyor. Denetçi ekip, kuruma gittiklerinde kendi adlarına tanımlı olan Den-İz sistemlerini, laptop veyahut da cep telefonlarını açıyorlar. Oraya gittiklerinde 59 ayrı sorgudan oluşan bir uygulama formu mevcut, buraları işaretliyorlar. Olağan denetimlerde binanın fiziki şartları gibi ruhsata esas kriterlerin yanı sıra tıbbi cihaz, donanım, personel standartları, kayıtlar, arşivler, sterilizasyon gibi hizmete esas standartlar da denetlenmektedir. Tespit edilen tüm hususlar Denetim İzleme Sistemine (Den-İz) formlara işaretlenir. Denetim bitirildiğinde denetçi ve kuruluş yetkilisi sistem üzerinden formu imzalayarak bu denetimi tamamlamış olur.

Ruhsatlı sağlık kuruluşları ya da ruhsatsız kuruluşlara haber verilmeden yapılan denetimleri de "olağan dışı denetim" olarak adlandırıyoruz. Az önce hangi kanallardan bu olağan dışı denetimin yapıldığını söylemiştim: Özellikle CİMER, SABİM, dilekçe, e-mail ve çeşitli başvuru yollarıyla birlikte Bakanlık veya Müdürlük tarafından direkt ve talimatla gidilen denetimler. Yapılacak olan denetim, şikâyetlerin ve ihbarın mahremiyeti ve KVKK gibi nedenlerle sadece denetim birimi sorumluları ile Sağlık Hizmetleri Başkanı tarafınca planlanıyor; bu, özel bir denetim olduğu için özellikle. Hangi gün, hangi zaman diliminde, nasıl denetimin yapılacağı, resim ve bunun gibi materyallerle desteklenmesi gerekliliği o şekilde planlanıyor. Planlanan olağan dışı denetim, denetim ekibinin günlük rutinde yaptıkları olağan denetime ek olarak günün denetim istenen saatinin hemen öncesinde... Biz bugün saat üçte denetim yaptırıcaksak saat ikide, iki buçukta -gideceği yere göre- ekibimize bilgi vererek yapılmasını sağlıyoruz. Şikâyet, ihbar birden fazla yeri ilgilendiriyorsa da farklı ekiplerle eş zamanlı denetim gerçekleştiriyoruz.

Müdürlüğümüze gelen şikâyet, ihbar çok kuvvetli ancak yapılan olağan dışı denetimde uygunsuzluk tespit edilemezse mutlaka başka bir gün, farklı bir ekiple ve farklı bir zaman diliminde tekrar gidip tekrar değerlendiriyoruz, o da yetmezse bir daha gidiyoruz yani tekrar tekrar buraya gidip denetliyoruz. Tespit edilen tüm hususlar Den-İz sistemine yükleniyor, denetim bitirildiğinde denetçi ve kuruluş yetkilisi sistem üzerinden formu imzalayarak, kişi imzalamazsa "İmza atmaktan imtina etti." notu koyularak denetim tamamlanıyor. Tespit edilen usulsüzlükler Den-İz sisteminin üzerinden müdürlük müeyyide ekiplerine gönderilir.

Şimdi müeyyide aşamasına geliyoruz, denetimi yaptık, orada tutanaklarımızı tuttuk, oradaki bulgularımızı tespit ettik, ondan sonra bu müeyyide ekiplerine bildiriliyor. Bu da yine Sağlık Hizmetleri Başkanlığımızın bünyesinde müeyyide biriminde gerçekleştiriliyor. "Müeyyide" dediğimiz 19 personelden oluşuyor, sağlık ve genel idari hizmet personeli kadrosundan genelde müteşekkil. Saha ekiplerinin gerçekleştirdiği denetimler neticesindeyse tespit edilen hususlar değerlendirilir, tespit edilen eksikliklere göre ilgili mevzuatlar kapsamında denetimi yapılan kurum ve kuruluşlardan konuyla ilgili savunma istenir. Gelen savunmalar değerlendirilerek müeyyide komisyonuna sunulmak üzere komisyon raporu hazırlanır. Müeyyide komisyonu Sağlık Hizmetleri Başkanı başkanlığında, başkan yardımcıları, kurum avukatı, birim yönetici ve çalışanlarından oluşmaktadır. Komisyon sonucuna istinaden gerekli görülen müeyyide işlem süreçleri, uyarı olurları, valilik idari para ceza imzaları gerçekleştirilir. Sonuçlanan müeyyideler Den-İz sistemine işlenerek dosya sonlandırılır.

Şimdi, yine, 2024'te bizim yaptığımız denetim sayılarını sizlere burada arz etmek istiyorum. Olağan olarak 5.549 denetim gerçekleştirmişiz, olağan dışı 626, süre sonu denetimi de 420; toplamda 6.595 denetim yapmış bulunmaktayız. Olağan dışı denetimleri hangi kanallardan gelip yaptığımıza baktığımızda ise yüzde 43'ünün CİMER şikâyeti, yüzde 33'ünün SABİM, yüzde 17'sinin dilekçe, e-mail, sosyal medyadan gelen çeşitli başvurular, yüzde 3'ünün cumhuriyet savcılığı, yüzde 4'ünün ise direkt talimatla yani Bakanlık, müdürlük, başkan gibi talimatla yapıldığını burada sizlere arz etmek istiyorum.

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - CİMER'e herkes her şeyi yazıyor ya, işte...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZI KURTCEBE - "CİMER" dediniz madem, oradan da bahsedeyim. Özellikle 18 Ekimden sonraki tarih itibarıyla CİMER şikâyetlerinde katlanarak artma meydana geldi. Tabii, biz de bunlarla ilgili gerekli tedbirlerimizi aldık, ekiplerimizi büyüttük ve anında tekrar o şikâyetleri değerlendiriyoruz, hâlen değerlendirmelerimiz sürüyor. Tabii, ilk andaki dalga gibi değil bu, onun şeyi daha yatıştı, daha azaldı CİMER şikâyetleri de. On sene önce vefat eden bir yakınıyla alakalı şikâyetle bulunan da var -kamu, özel fark etmeksizin söylüyorum, üniversite fark etmeksizin söylüyorum- 100 yaşındaki yakını vefat ettiği için uygulanan yöntemlerden şikâyetçi olanlar da var yani çeşitli, aklınıza gelecek her türlü mahiyette şikâyetler burada mevcut.

Bu, Den-İz sistemimizin görseli. 2024 yılında planladığımız 5.549 olağan denetimimizi yüzde 100, 626 olağan denetimimizi yüzde 100, 420 süre sonu denetimimizi de yüzde 100 oranında gerçekleştirmiş bulunmaktayız.

2024 yılına özel il geneli olağandışı denetimlerimizden özellikle size bahsetmek istiyorum. 26 Eylül 2024 tarihinde Bakanlığımızın talimatıyla Ankara ve İstanbul illerinde eş zamanlı olarak denetim gerçekleştirildi. Müdürlüğümüzün denetim ekiplerine ek olarak, az önce size bahsetmiştim, ekip sayımızla beraber yeterli gelmeyeceği için 4'er kişilik ekiplerimiz var, toplamda 24 kişi. 38 özel hastane ve 4 vakıf üniversitemize, toplam 42 hastanemize çeşitli birimlerden görevlendirme yaparak denetimi eş zamanlı olarak gerçekleştirildik. Denetimlerde hastane acil servisleri, ameliyathaneler ve yoğun bakım ünitelerinde

sunulan sağlık hizmetleri ve personel çalışma belgeleri denetlenmiştir. Denetleme sonucunda vakıf niversite hastanelerinde herhangi bir uygunsuzluk tespit edilmemiştir. Özel hastanelerde 10 özel hastanede uygunsuzluk tespit edilmemiş, 28 özel hastanede tespit edilen uygunsuzluklar içinse izleme, değerlendirme, müeyyide komisyonunda değerlendirmeler yapılmıştır. 16 özel hastanenin bu konuda yaptığı savunma kabul edilmiştir. 12 hastaneye ise personel çalışma belgesi olmaması veya yetki alanı dışında hizmet sunan personeller tespit edilmesi nedeniyle toplamda 2 milyon 510 bin 702 lira idari para cezası uygulanmıştır.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - "Yetki alanı dışı" derken?

ANKARA İL SAğLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYZİ KURTCEBE - şöyle: Normalde bir acil tıp teknisyeninin acil serviste çalışması gerekiyor, onu yoğun bakımda çalıştırıyor, yer farklılığında çalıştırıyor veya ameliyathanede çalıştırıyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yoğun bakımlarla ilgili saptama var mı?

ANKARA İL SAğLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYZİ KURTCEBE - Var efendim, ona da geleceğim.

Endikasyon denetimi... Bu, özellikle bizim kendimize zel, Ocakta değişen yönetmelikten önce benim talimatımla Ekim ayı sonu itibarıyla ve Kasım ayında 34 özel hastane ve 4 vakıf niversite hastanesinde, toplam 38 hastanede 136 yoğun bakım ünitesinde yoğun bakım ve endikasyon denetimimizi gerçekleştirdik. Bu denetimler için Bilkent ve Etlik şehir Hastanemizden 4 yoğun bakım uzmanı, 2 kalp damar cerrahisi uzmanı, 5 kardiyoloji uzmanı ve 9 yenidoğan uzmanı görevlendirilerek Müdürlüğümüzün denetim ekipleriyle beraber sahada görev yaptılar. Bununla ilgili de 12 tane hastanede uygunsuzluk tespit edilmiştir. Tespit edilen uygunsuzluklardan 1 dosya SGK'yle ilgili usulsüzlükleri içerdiği için Bakanlığımız Teftiş Kuruluna müfettiş marifetiyle incelenmesi için gönderilmiştir. 4 dosya Müeyyide Komisyonunda görüşülmüş, 2 dosyanın savunması kabul edilmiştir. Savunması kabul edilmeyen 2 dosyadan 1'i yine SGK'ye bildirilmiş, diğeri için de kuruluş yazılı olarak ikaz edilmiştir. 7 dosyada savunma istenmiş, idari para cezası uygulanmak üzere müeyyide komisyonuna sevk edilmiş ve idari para cezaları olur sürecinde işlem devam etmektedir.

Aynı şekilde, kasım ve aralık ayında yine benim talimatımla mesai dışı personel standartları yoğun bakımlarda denetime çıktık. Burada da 38 özel hastanede mesai dışında yoğun bakımlarda çalışan personel sayısının yeterliliği, çalışma belgesinin olup olmadığı, hekim bulunup bulunmaması konularında denetim gerçekleştirdik. Yapılan denetimler sonucunda 18 özel hastanede uygunsuzluk tespit edildi. 11 hastanede yoğun bakımlarda hemşire yerine ATT çalıştığı, 4 özel hastanede yoğun bakımlarda olması gerekenden eksik sayıda hemşire bulunduğu, 3 özel hastanede yoğun bakımlarda nöbetçi doktorun mesaide olmadığı tespit edilmiş ve bunlarla ilgili müeyyideler şu anda işletilmekte, bu süreç devam etmektedir.

Tabii, sadece özel hastaneleri denetlemiyoruz, kendi hastanelerimizi de denetliyoruz, kamu hastanelerimizi de. Bunların da yılda 2 defa endikasyon denetimlerini Kamu Hastaneleri Başkanlığı yapıyor. Biliyorsunuz, o ayrı bir Başkanlık. Özellikle kamu hastanelerini ilgilendirdiği için zaten, onların da denetimlerini gerçekleştiriyoruz.

Özel hastane birimine gelen şikâyetlerin 2004 değerlendirmesine baktığımızda...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Hocam, geçmeden...

ANKARA İL SAğLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYZİ KURTCEBE - Buyurun Sayın Vekilim.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Olağandışı denetimlerdeki standart formumuz da olağan denetimle aynı değil mi? Açıklık getirmek için soruyorum. Aynı kriterlere bakıyorlar olağan dışında da.

ANKARA İL SAğLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYZİ KURTCEBE - Aynı kriterlere bakıyoruz fakat işte dediğim gibi, zelleştirebiliyoruz Sayın Vekilim biz onu. Özellikle bu endikasyon denetimi o zaman yoktu mesela baktığınızda, endikasyon için biz kendimiz sahaya çıktık, kendimiz yaptık. şimdi endikasyonun formları da işlenecek inşallah Den-İz sistemine, bu ay olmasını bekliyoruz. O, o şekilde değerlendirilecek. Endikasyonu da hocalarımızın görüşleri doğrultusunda değerlendirilmiş oldu.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Endikasyona uygunluk için hastanelerin kendi bünyesinde olan bir kurulları var zaten ayrıca.

ANKARA İL SAğLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYZİ KURTCEBE - Normalde var ama biz kendimiz Müdürlük olarak çıktık, denetledik.

Gelen şikâyetleri değerlendirdiğimizde -az önce bunlardan CİMER olarak bahsetmiştik- 2024 yılı içinde 2.949 şikâyet intikal etti Müdürlüğümüze çeşitli kanallardan. Bunlardan yaklaşık 2 bin tanesi CİMER, 826 tanesi de SABİM şikâyeti, 126'sı da dilekçe, Açık Kapı ve bunun gibi çeşitli şikâyetler. Bunlardan da 273' özel hastanelerin yoğun bakımlarıyla ilgiliydi. şimdi, biz bu yoğun bakımlarla ilgili şikyetlerde süreçler nasıl devam etti, onları buradaki grafikte sizlere arz ettik sayın vekillerim. Bunlardan yüzde 34'ne muhakkik atanarak inceleme yaptırdık, süreçleri devam ediyor. Denetime gidilen, denetim talep edilen yüzde 5, uzman görüşü olarak dosya üzerinden değerlendirilen yüzde 5, mesul müdürlük açıklamasıyla işlem sonuçlanan yüzde 31, SGK'yi ilgilendirmesi hasebiyle gönderilen yüzde 14... Özellikle şundan bahsetmek istiyorum: Yüzde 11 dosyayı da yani toplamda 32 dosyayı da biz kendimiz Bakanlığımızın Teftiş Kurulu Başkanlığına arz ettik. Burayla ilgili sıkıntı birden fazla alanı ilgilendirdiği için, içinde hem SGK hem farklı boyutlar da olduğu için özellikle biz kendi açımızdan da bir "check" etmek adına Bakanlığın Teftiş Kuruluna arz ettik 32 dosyamızı. şu anda hâlen bu katta, bir müfettiş odasında 5 müfettiş arkadaşımız bu dosyalarla ilgili incelemelerine devam ediyorlar.

Müeyyide sayılarıyla beraber uygulanan idari yaptırımlar ve para cezalarından bahsetmek istiyorum. 2024 yılında özel hastanelerle alakalı 168 dosya görüşülmüş, bunlardan 94'ne idari yaptırım uygulanmış, idari para cezası da 13 milyon 271 bin 338. Yoğun bakım olarak değerlendirdiğimizde, 19 dosyadan 8'ine idari yaptırım cezası uygulanmış, bunun karşılığı da 4 milyon 435 bin 225 TL. Yine, yenidoğan yoğun bakım özeline indiğimizde ise 10 dosya görüşülmüş, 3 tanesi yaptırıma tabi tutulmuş; bu, para cezası olarak da 1 milyon 41 bin 261 TL.

"Bu yoğun bakım tesislerini incelediğimizde neler bulmuşuz dosyada?" diye baktığımızda, yenidoğan yoğun bakım tespitlerimizde bir özel hastaneye uzman hekim bulunmaması, transport kuvöz çalışmaması nedeniyle idari para cezası... Ki ilgili hastane bu işlemi mahkemeye taşımış ancak karar bizim lehimize sonuçlanmıştır, bu şekilde lehimizde bir karar verildi mahkeme tarafından. 2 ayrı özel hastanede ise yenidoğan yoğun bakımda çalışma belgesi olmayan doktor çalışması nedeniyle idari para cezası uygulandı. 1 özel hastanede ise hizmetlerde yaşanan genel eksiklikler ve yoğun bakım ünitelerinde yetersiz personel,

hijyen ve çalışmayan transport kuvvöz tespiti ile ibraz edilmeyen validasyon raporları nedeniyle hastanenin tümünde faaliyet Bakanlık uygun görüşü üzerine durdurulmuştur. Kuruluş kapandıktan sonra bu eksikliklerini yerine getirmiş ve yirmi gün sonra da tekrar başvurarak açılışları gerçekleştirilmiştir.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Burada ilginç bir şey var, izin verirsiniz...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ UZM. DR. ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Buyurun Sayın Vekilim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Gelen yoğun bakım tespitleri içerisinde bir özel hastaneye yoğun bakımda hijyen koşullarının uygun olmaması nedeniyle idari para cezası uygulanmış.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ UZM. DR. ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Mesul müdür uyarısı ve idari para cezası.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Şimdi, hijyen koşullarının uygun olmaması, tıbben çok sıkıntılı bir şey.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ UZM. DR. ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, şöyle...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bir tek para cezasıyla müeyyide uygulamak...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ UZM. DR. ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Orada şöyle: Hem 3359'a göre hem de diğer bahsettiğim yönetmeliğe göre, biliyorsunuz, bu gibi cezaları uyguluyoruz. Orada hijyen ve sterilizasyon koşulları farklı olarak değerlendiriliyor, onun aşamaları var. İlk sefer böyle bir durumla karşı karşıya geldiysek bunun müeyyidesi mesul müdür uyarısı, artı idari para cezası. Biz yine buna zaten bir süre veriyoruz, biliyorsunuz, o sürede gidip tekrar kontrol ediyoruz. Eğer gerçekleşmediyse bu -süresi bellidir- o süre içinde gerçekleşmediyse 2'nci uyarı katlanarak, en sonunda bölüm kapatmaya kadar 3'üncüsüne gidiyor ama burada hijyenle alakalı göze çarpan sıkıntı majör bir sıkıntı değil. Onun dosyasının özelini Mustafa Bey...

Bu ikinci dosyamızın ayrıntısını Sağlık Hizmetleri Başkanımız Doçent Doktor Mustafa Alimoğulları...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - A Life Park Hospital...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Hastanenin adı bizim için önemli değil de önemli olan, hayati tehlike yaratabileceği...

BAŞKAN İSHAK ŞAN - İçeriğini bir öğrenelim, evet.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - Müdür Bey'in de biraz önce bahsettiği gibi, son dosyada gördüğünüz üzere o hastanenin hijyeninde halk sağlığını etkileyecek bir sıkıntı gördüğümüz için 64'üncü maddeden o hastanenin tamamında hastanenin faaliyeti durduruldu. Bu hastanenin özelinde...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bu en alttaki hastane, durdurulan hastane mi?

AYLİN YAMAN (Ankara) - Yok, o farklı.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - Yok, Vekilim, ben aşağıdaki, bundan önceki soruya cevaben söylemeye çalıştım. Bu tespit ettiğimiz hastanede -tutanağını da verebilirim- genel olarak sedyelerin itilerek duvardaki kırıkların oluşması, aşağıdaki antibakteriyel zeminde ufak ufak yırtılmaların olması nedeniyle bir tespit tutanağımız var. Bunun da bizim mevzuatta bire bir karşılığı olmadığı için bunu da hijyen grubuna koyarak buradan cezai işlem uyguladık. Bunun da karşılığı, biraz önce Müdür Bey'in de söylediği gibi, 3359 sayılı Kanun.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Öyle Sayın Vekilim,

Denetimle, Sağlık Hizmetleri Başkanlığımızla ilgili yaptığımız çalışmaları bu şekilde arz etmiş oldum.

Şimdi, Acil Sağlık Hizmetleri Başkanlığımız...

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Sayın Müdürüm, pardon, şimdi isterseniz, uygun görürseniz bu sunuma geçmeden önce sağlık hizmetleri sunumuyla ilgili soru, katkı varsa onları alalım isterseniz, ondan sonra acil sağlık hizmetleri sunumuna geçelim.

Buyurun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Öncelikle, gerçekten çok ayrıntılı ve güzel sunumunuz ve ev sahipliğiniz için teşekkür ediyorum. Diğer illerde de ziyaret ettik ama bu kadar ayrıntılı istatistik gerçekten almamıştık. İşine hâkim bir Müdürün burada olmasından mutluluk duyduğumu belirtmek istiyorum.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Teşekkür ediyorum.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Şimdi "Özel muayenehane sayısı 1.492." dediniz, branş dağılımı mevcut mu? Bunların içerisine dış hekimleri dahil mi?

İkincisi, Lösante Hastanesiyle ilgili durum nedir? Basında çok görüyoruz, burada rakamlarını vermişsiniz ama bir bilgi verebilirseniz sevinirim.

Böyle istatistiklere baktığımızda, aslında şehir hastaneleri açılmamış olsa demek ki üniversite hastaneleri hiçbir gelişim yapmayacak; doğum sayıları, yatak sayıları yıllardır hep aynı kalmış. Aslında hayalimiz olan birçok üniversitenin bulunduğu bir şehirde, sanki üniversiteler bu işte birazcık, birkaç adım geri kalmış gibi hissediyor insan. Yani Etlik Şehir Hastanesi, Bilkent Şehir Hastanesi bu açığı kapatmasa Ankara da diğer illerden farklı hâlde değilmiş diye bir duygu hissettim, buna katılır mısınız bilmiyorum.

Anne ölümlerini sormuştum, onu bize belge olarak verirsiniz "Acaba önleyebilir miyiz, neler vardır?" diye.

Bir de Etlik Doğumevini neden kapattınız, onu da merak ediyorum.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet, ben de bu soruyu beklediğim için en sondan başlayayım o zaman.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ciddi uzman yetiştiren, gerçekten tarihî bir hastane.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, ihtisas da mı oradandı?

ALİ KARAOBA (Uşak) - İhtisas da oradan. Yani yıllık 35 bin, 40 bin doğum olan bir yer. O açıdan, hani, bunu da üzerimde bir yük olarak görüp sorma gereği hissettim.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, çalıştığımız yerlerden sorduğunuz için özellikle teşekkür ederim.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Önceden aldığım için soruları...

Teşekkür ederiz.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Ben teşekkür ederim özellikle nazik bir şekilde karşıladığınız ve aynı şekilde hitap ettiğiniz için.

Sondan başlamak gerekirse Sayın Vekilim, Etlik Zübeyde Hanım Hastanemiz, bizim 2022 Eylül ayının sonunda bu kampüsü açmamızla beraber Etlik Şehir Hastanemizin kampüsünün gölgesinde; karşısında Gülhane, arkasında Etlik Şehir Hastanesi, arada sıkışmış bir yapıda ve fonksiyonunu da artık sizin söylediğiniz, sizin özellikle uzmanlık aldığınız veyahut da sonraki dönemlerdeki gibi yerine getiremeyen bir durumdaydı.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Mekânsal...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Mekânsal konusuna geleceğim. Zaten 1990 yapımı bir bina biliyorsunuz, baktığımız zaman otuz beş, kırk yıllık bir bina ve artık ihtiyaca çok cevap vermiyor. Nitelikli yatak oranına baktığımız zaman yüzde 20'lerde, koğuş sisteminin hâlâ aktif, baskın şekilde olduğu hastanelerimizden biriydi, 428 yatağının yüzde 20'si nitelikli yataktı. Bununla birlikte, tabii, burada bir şehir hastanesi, karşıda Gülhane, ki artık şehir hastanesi varken... Günlük ben size doğum sayısını söyleyeyim, kapanmadan önce günlük ortalama doğum sayımız 2-3 arasıydı Etlik Zübeyde Hanım Kadın Doğum Hastanesinde. Bu noktadan sonra artık o hastanenin orada 1.500 personelle çalışmasını... Ki biz oraya asistan da koyduk, yan dal asistanı da koyduk. O arkadaşlarımızın orada eğitiminin ne aşamada düzgün şekilde yürüyeceğinin takdirini sizlere bırakıyorum. O nedenle o kampüste bizim artık bulunmamızın hizmet anlamında bir anlamı olmadığını düşündüğümüz için il olarak ve bunu da direkt ben Bakanlığa sunduğum için bunu açık yüreklilikle ifade edebilirim. O alanda artık hastanenin yapılanmasının herhangi bir devamının olması mümkün değildi ki özellikle kıymetli hocalarımız, sizin hocalarınız, oradaki hocalarımız orada bulunmak istemiyorlardı, haklı olarak istemiyorlardı.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Hastalar da istemiyordu.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Hastalar da orayı tercih etmiyordu, orada kendini...

ALT KOMİSYON BAŞKANI AYLİN YAMAN - Alt...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Şimdi onu söylemeyeyim ben, hekim arkadaşlarım ve hocalarım, o şekilde söylemek istemem ama böyle bir hastane varsa birilerinin orada çalışması ve hoca olarak bulunması lazım ama kim bulunacak? Bunun seçimini yapmak da çok zor. O yüzden, hizmet vermeyen, artık hizmet konusunda çok gerilere düşmüş bir hastanenin devam etmesi çok uygun görülmediği için o hastanemizi kapattık ve şu anda hizmetini burada devam ettiriyor. Bundan da vatandaşımız da orada çalışan hocalarımız da personelimiz de inanın ki sayın vekillerim, çok mutlular da; bunu ifade etmek istiyorum.

Bununla birlikte, aynı kampüste Sami Ulus Hastanemiz var. Sami Ulus Hastanemizin kendi bulunduğu hastane yerinde, eski hastane yerinde, Altındağ'daki yerinde inşaatı var 300 yataklı, biliyorsunuz. Dışkapı Eğitim Araştırma Hastanemizi de Mevki Hastanesine taşıdık. Yine kendi bulunduğu eski hastanesinin olduğu yerde 600 yataklı Eğitim Araştırma Hastanemizin inşaatı devam ediyor. Aynı şekilde, Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanemiz 600 yataklı olarak kendi bahçesinde, kendi hizmetinden hiçbir şekilde küçülme yaşamayarak aynı şekilde devam ediyor hastane. Orada da 600 yatak yani toplamda 1.500 yatak daha üç sene içinde inşallah, Sayın Genel Müdürüm -o zaman oralardaydı, sağ olsun, Allah razı olsun- onların destekleriyle, Sayın Bakanımızın, Sayın Cumhurbaşkanımızın takdirleriyle 1.500 yatak daha biz Ankara'ya kazandırmış olacağız. Bu rakamları daha da ileriye götüreceğiz, hedefimiz hep o zaten, hep daha ileriye, hep daha yukarıya kamunun hizmetlerini Ankara'da en üst düzeye her zaman taşımak ve yapmak istiyoruz, birincisini bu şekilde açıklayayım.

Diğer sorularınızı unuttum.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Özel muayenehane...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Özel muayene, bu sadece özel muayenehane....

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - Müdürüm, verebilirim eğer branş bazlı özel hastane...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Onu söyleyelim, burada 1.500 tane muayenehane sadece; dış hekimleri hariç, dış hekimlerini ayrıca belirttik Sayın Vekilim burada, 970 tane dış hekim var.

ALİ KARAOBA (Uşak) - 992 muayenehane biraz yüksek geldi.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Mustafa Hocam, söyleyebilirsiniz.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - İl genelinde en son ruhsatlı muayenehane, hekim muayenehane sayımız 1.490 bugün itibarıyla. 980 dış hekim muayenehanesinin bunlardan ayrı olduğunu iletileyim. Branş bazlı dağılımlarını arz edebilirim, genel hekim muayenehaneleri. Kadın hastalıkları en fazla elimizde bulunan branş, 203 doktor, sonrasında pratisyen hekim muayenehanelerimiz 137 adet, psikiyatri sonrasında 158, sonrasında çocuk doktorluğu 119, dahiliye geliyor 103, plastik cerrahi 101 diye sıralanıyor devamı.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Çok özür dilerim, bu muayenehane konusu açılmışken hem muayenehanede çalışan hem tip fakültesinde çalışanların sayısı var mı elinizde?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - Şöyle: Malum, özellikle 2014 öncesinde...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yok, yok; yasal, yasal...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - 2014 öncesinde, tam gün yasası öncesinde muayenehanesi olanların müktesep hakkı olduğu için onlar devam ediyor malumunuz.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ne kadar onlar?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - Hani, onların tam net sayısı şu an aklımda değil ama çıkartabilirim, daha sonra....

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sayın Müdürüm, aslında bu soruyu sormak istememdeki mantık şuydu: "Muayenehaneleri kapatalım." noktasından şimdi buradaki doktor sayısına oranla 1.500 muayenehanenin olması ciddi bir rakam, bu bir. Tabii, burada, Ankara'da yaşamayı tercih etmiş olmak, emekliliğe yakın olmak ya da devlette yeterince tatmin olmamak gibi şeyler de

olabilir diye, not düşülsün diye söyledim. Ciddi bir rakam. Tam gün yasası çıkmadan önce ne kadar muayenehane vardı, tabii, bilmiyorum ama bu rakamların...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Tabii, biz onu şöyle çalıştık Sayın Vekilim: Özellikle pandemiyle beraber bu sayılar arttı. Mustafa Hocam, pandemi öncesi 800-900 diye hatırlıyorum, bir rakamı hatırlatır mısın bana? Onu çalışmıştık.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yok, sıkıntı yok, zaten çok önemli değil. Yani demek istediğim şey bu: Muayenehanecilik birçok şehirde, kendi yaşadığım Uşak'ta da öyle, gittikçe belli branşlar artık devletten kaçıyor, bu bir gerçek. Özelde çalışmak yerine de bireysel olarak çalışılıyor. Bu Tam Gün Yasası'yla birlikte, ameliyat yapmayla ilgili oranların hesaplanmasında da sürekli değişikliğe gidiliyor. Yani aslında böyle ciddi bir sorun olarak devam edecek. Yani biz hem "Muayenehaneciliği bitirelim." derken gittikçe muayenehane sistemi artıyorsa bir yerde bir açıklık var ve bizim bunu tespit etmemiz lazım. Ya, bizim bugüne kadar yaptığımız sistem, işte sağlıktaki dönüşüm baştan itibaren yanlıştı diye düşünüyorum ya da bununla ilgili bu Komisyon'da bilinmesi gereken, kendi aramızda da konuşulması gereken bir şey olduğunu düşünüyorum.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, 17 bin uzman hekim var hocalar da dâhil olmak üzere Ankara'da. Hani, 1.500 muayenehaneye baktığımızda yüzde 8'lerde bir rakama geliyor. Ankara gibi büyük bir şehirde ben oranın -naçizane söylüyorum, çok yüksek olmadığını düşünüyorum.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ama şöyle düşünün: 1.500 kişinin para kazanma şansını düşünerek açtığını da düşünürseniz çok üst düzey hocaların belki muayenehaneye kaçtığı da...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - O da var ama özellikle -Mustafa Hocam da orada saydı- burada daha çok kozmetik amaçlı açılan yerlerin biraz daha ağırlıkta olduğu göze çarpıyor. Onu biraz daha farklı bir sosyolojik boyut olarak ben değerlendiriyorum.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Çünkü biz de artık Komisyon'da şunu görüyoruz, gelen hocalarımız da söylüyor: "İnsanlar riskten kaçıyor, gittikçe daha kolay para kazanılır bölümlere yönelmeye başlıyor." Bu da bence ileriki yıllarda ciddi sıkıntılar yaratacaktır.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sizin döneminizde Etlik Zübeyde TUS 1'incilerinin girdiği...

ALİ KARAOBA (Uşak) - 69'da...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet, Sayın Vekilim, biliyorsunuz, bizim Zekai Tahir ile Etlik Zübeyde TUS 1'incilerinin alındığı yerlerdi.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yani siz günde 2-3 doğum dediniz ya, ben kendi nöbetimde 68 tane doğum yaptırdığımı bilirim. Hiç o konuda gerek yok, gerçek bir eğitim merkeziydi; tabii, hocalarımızın katkıları çok büyüktü.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN - Evet, Mustafa Başkanım, siz...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - Müdürüm, yıllara sâri sayıyı söyleyebilirim.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Aktarın.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - 2020 yılı için 1.136 muayenehanemiz varmış, 2021 yılına geçince yüzde 12 artarak 1.273'e yükselmiş, 2022'de yüzde 3 artışla 1.313'e, 2023'ün sonunda yüzde 11 artışla 1.470'e, günümüzde de 1.490 adet var.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Yani kapatmaya çalıştıkça artan...

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Müsaade ederseniz burada bir şey söylemek istiyorum; yanlış bir şey söylüyorsam da Müdür Bey, lütfen düzeltin.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Tabi ki Sayın Vekilim.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - İşte biliyorsunuz, özellikle üniversitede çalışan öğretim üyesi arkadaşlarımız 2014 yılından önce muayenehane açmışlarsa onlar muayenehane ekibiyle devam ettiriyorlar.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Doğrudur Sayın Vekilim.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Hem üniversitede çalışıp hem de işte saat dörtten sonra muayenehanesinde. Tabii, daha sonra, bu 2014'ten sonra da bazı arkadaşlarımız, öğretim üyesi arkadaşlarımız mahkeme kararıyla muayenehane açtı ve birçok öğretim üyesi arkadaşımızın muayenehanesi oldu.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Kapatlık Hocam onları.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Orayı söyleyeceğim. Zannedersem, 2022 ve 2023'teki bu artışın sebebi de buydu ama daha sonra tabii, yeniden bir kararla bu muayenehanelerin kapatılma kararı alınınca bu kez "danışma merkezi" adı altında öğretim üyesi hocalarımız...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Ama onlar burada yoktur.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Var.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Yok, Sayın Vekilim; bu, direkt bizden muayenehane ruhsatı alan...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Bu sadece ruhsatlılar.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ama işte şu anda mesela siz bir yere gidip, bir öğretim üyesi hocamızın muayenehanesine gidip denetlediğiniz zaman orası muayenehane olarak değil, işte danışma merkezi olarak...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Onlar danışma...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Şöyle söyleyeyim, bu rakamın içine onu da eklerseniz...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Çok fazla olur.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, şimdi, bizden ruhsatsız olduğu için o danışma merkezleri denetime tabii değil. Biz ihbara ve şikâyetle binaen olağandışı denetimlere gidiyoruz oralara, gitmediğimiz yerler oluyor

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ben daha onu da soracağım. Mesela gittiniz "danışma merkezi" adı altında işte bir kulak burun boğaz ekibi; bakıyorsunuz, muayene masası var, endoskopları var; bura danışma merkezi ama tabii, bura danışma merkezi değil, burası muayene merkezi; buna ne ceza veriyorsunuz?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Mustafa Bey?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - Sayın Vekilim, şöyle: Dediğiniz gibi "danışmanlık merkezi" adı altında son yıllarda Ankara'da, İstanbul'da, büyük illerimizde bu sorunla karşılaşıyoruz. Biz ruhsatsız, yetkisiz sağlık hizmeti sunumu kapsamında oralara gidiyoruz ve ruhsatsız, yetkisiz sağlık hizmet sunumunda 250 bin lira para cezası, o alanın tamamen faaliyetinden men edilerek tapuya mühür vurulması ve de savcılığa...

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ne kadar süre?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - Bunun şeyi yok, hukuki süresi sonlanana kadar...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Böyle bir örnek yok Mustafa Bey, Ankara'da böyle bir örnek var mı?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - 20'ye yakın yaptık, evet.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bir profesör, tıp profesörü, 20'ye yakın? Kayıtlara geçsin lütfen bu, çok önemli bir durum.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - Şöyle ki Sayın Vekilim: Yani biz şurada KBB doktoru, cerrahi branştaki -ben de genel cerrahi doktoruyum- hocalarımızın muayenehanesine gittiğimizde evet, kesinlikle ya bir ultrason saptırıyor ya bir spanç saptırıyor, kanlı bir batikondur, bir şey saptırıyor ve "Danışmanlık merkezi" adı altında olsa dahi buraya işlem yapıyoruz ancak psikiyatri hocalarımızda biz bunu yakalayamıyoruz, tespit edebildiğimiz bir durum olamıyor.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Hocam, Doktor Bey, ilk gittiğinizde bir para cezası kesiyorsunuz 350 bin lira.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - 2, 3 maddesi var Sayın Vekilim. 250 bin lira para cezası, savcılığa...

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Aynı anda bunu yapıyor musunuz, yoksa bir sonrakinde...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - Tabii, üçü eş zamanlı yapıyor Sayın Vekilim. Bizim mevzuatın devamı zaten öyle geliyor ve savcılığa suç duyurusunda... Ha, savcılık kısmını sorarsanız zaten hâkimler, ilgili kişi hekim olduğu için...

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Eğer böyleyse niye bu kadar muayenehane var ve bu işler bu kadar daha büyüdü, ben de bu soruyu sorarım. Yani şu anda Ankara'da birçok öğretim üyesi arkadaşımızın danışma merkezi var ve devam ediyor. Eğer burayı ilk gittiğinizde kapatıyorsanız niye bunların sayısı hâlâ düşmüyor, aratarak devam ediyor?

AYLİN YAMAN (Ankara) - Çünkü ancak şikâyet olursa gidiliyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Çok güzel bir soru. Ben de ek yapabilir miyim?

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Şimdi, bu soruya ek bir şey sormak isterim. Biliyorsunuz, aynı zamanda tıp fakültesindeki öğretim üyeleri, muayenehane açma hakları ellerinden alındıktan sonra başka bir yolla şimdi özel sektörde hizmet sunuyorlar. Hayır, danışmanlıktan farklı; bir özel hastane tıp fakültesi dekanlığına başvuruyor ve dekanlığın oluruyla gidip özel hastanede hem dahili branşlarda hem cerrahi branşlarda hizmet sunabiliyorlar. Bunun sayısı var mı elimizde Ankara özelinde?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Mustafa Bey, o rakamın olması lazım, şu özellerde çalışan muayenehane hocaları?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Muayenehane değil, muayenehanesi yok.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI MUSTAFA ALİMOĞULLARI - Senato kararıyla çalışan hocalarımızdan bahsediyorsunuz. Bunlara zaten yıllık süre veriliyor Sayın Vekilim ve bunu en son mevzuat vizyonuyla Bakanlık dedi ki "Artık iller burada yetkili değil, bizim Bakanlıkta düzenleyeceğimiz komisyon marifetiyle bunlara onay verilecek." Ve oradan onay son üç yıldır şimdiye kadar hiç çıkmadığı için kazananlar, var olanlar mahkeme kararlarına istinaden çalışıyor, onun sayısını da çıkartıp arz ederiz.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Böyle de gelmiyor yani pek...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yani aslında -kayıtlara geçilsin- Sayın Başkanım, zaten sorun bu; kervanı sürekli yolda dizmeye çalışıyoruz. Ya, bir yerde demek ki muayenehane açma gereğini hisseden, yılların birikimi, deneyimi olan hocalar var -bunu maddi, manevi nasıl yorumlarsanız yorumlayın- bir tarafta da gerçekten bunu caydırabilecek bir sistem yok ortada. Biz hep söylüyoruz: Hekimlerin performans sistemi, özeldeki bu rakamsal sistemler, parasallaşmış bu sistem değişmediği sürece sorunların çözülme şansı çok yok. Hekime bir maaş verirsiniz risk oranında, tatmin edici bir maaş verirsiniz, emekli olduğunda da bu parayı alacak hâle gelir, o zaman muayenehanecilik sisteminin hepsini yok etmeye çalışırsınız ama şimdi görüyoruz bunu, burada kıymetli hocalarımız muayenehane açmak istiyor "danışma merkezleri" başlığı altında; tespit edilen, ceza alıyor; edilmeyen, devam ediyor ve bütün sistemimiz, olağan dışı denetimlerimizin tamamı neredeyse CİMER'e ya da birileri şikâyet ederse... Ha, dümenini yürüten devam ediyor, bu iş öyle devam ediyor orada. Ortada ciddi bir sıkıntı var yani sistemsel sıkıntıyı çözelim diye bu soruyu soruyorum, yoksa "Burada muayenehanesi olanı daha sık denetleyelim, kafasına çökelim." anlamında değil. Yani burada bir açıklık var. Ya hocaların tamamına izin verin arkadaşlar, dörtten sonra çalışacaklarsa çalışsınlar. Yani insanlar özel hastaneye "Nasıl daha iyi hizmet alırım?" kaygısıyla, öngörüsüyle ya da umuduyla gidiyorsa hocaya da muayene olmak istiyorsa gitsin. Hani, bunun gerçekten, bununla ilgili... Ya da tamamen buna engel olalım, yok 2014'ten öncesi, 2014 sonrası; Ali'ye farklı, Mehmet'e farklı...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Ama Sayın Vekilim, orada, işte biliyorsunuz, Anayasa Mahkemesinin uyguladığı karar neticesinde bu noktaya gelinmiş oldu.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - ...Sayın Müdürüm, işte özel hastaneye de senato kararıyla "Hasta bakabilir." kararı aldırıyorsunuz, sonra Bakanlığa alıyorsunuz, bunu zorlaştırmak için alıyorsunuz, sistemi kökten çözen bir şey yok.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN - Evet, teşekkür ediyoruz.

Sayın Vekilim, buyurun.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Şimdi, tabii ki teşekkür ediyorum bizi bilgilendirici sunumu için Sayın Müdürümüz ve ekibine. Kendisi de benim gibi fizik tedavici, dolayısıyla daha teknik çalışmış diye de kendimize de pay çıkaralım.

HASAN ARSLAN (Afonkarahisar) - "Fizik tedaviler böyledir." diyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Genellemeyelim Hocam, burada başkası olmadığı için ben onların adına söylemiş olayım.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Yani bu işi devamlı şey yapıyor, halk sağlıkçılar zaten bir taraftan gidiyor, biz de...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, bizim ekibimizde bütün arkadaşlarımız mevcut; cerrahlarımızla, halk sağlıkçılarımızla, hepsiyle beraber çalışıyoruz.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Evet, ekip olarak tabii ki.

AYLİN YAMAN (Ankara) - O, bizim aramızdaki atışma.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Şimdi, muayenehaneciliğin dejenerasyonunu yıllar önce gördük. Yani dörtten sonra, beşten sonra bir kurumda çalışıyorsanız ya maaşlı çalışırsınız ya da muayenehane açarsınız; onun dejenerasyonu bize de hekimlere de yansıdı. Ben muayenehaneciliği savunan biriyim, olmalı ve sisteme de belki entegre edilmeli, SGK ödeme sistemine fakat burada sıkıntı şu: Şimdi, siz, yıllardır yardımcı sağlık personelinin ürettiniz, binlerce, 50 bin, 100 bin oldu; psikolog, fizyoterapist, diyetisyen vesaire vesaire ve bunların merdiven altı, belediyeden ruhsatlı iş yeri, danışma merkezi veya büro açmasına müsaade ettiniz. Müsaade ettikten sonra da baktı ki hekimler bunları denetleyen yok, bunlar her türlü tedaviyi yapıyor, her türlü ortam açık... Yani ben Mecliste o gün sarı serum göstermek zorunda kaldım. Resen bir denetim olmalı ve bu arkadaşların açtığı yerleri... Bir Covid döneminde yetişmiş... Covid dönemi, bakın, 2020 Muğla mezunu bir fizyoterapist sosyal medyada "Senin aldığın eğitime..." diye bana yazı yazabiliyor ya, yani cesarete bakın. Denetim var mı? Hayır, denetim yok. Ben bunu kendi memleketimde de... Türkiye'nin hiçbir yerinde yardımcı sağlık personelinin açtığı bu "sağlıklı yaşam merkezi, danışma merkezi, o merkezi, o merkezi"nin hiçbir denetiminin... Görüntü denetiminin olduğunu çok iyi biliyorum. On yıldır mücadele ediyoruz biz bu arkadaşlarımızla. O zaman doktor da kendine diyor ki: "Ben niye açayım muayenehane? Danışma merkezini açarım, sağlık müdürlüğünün denetimi dışına çıkarım." Bu iş kaçığa dündü artık. Yaklaşık yedi, sekiz yıldır Bakanlık da bu işi pasivize ederek denetimini... Yani bunlarla ilgili bir şey yok. Yoksa Ticaret Bakanlığının çok güzel reklam denetimi var. Sosyal medyada harıl harıl bu arkadaşlarımız "Onu tedavi ediyorum, bunu tedavi ediyorum." diyor, bunlar var. Belediyeler... Geldin, diplomanı koydun, sağlık personelinin; sağlık müdürlüğüyle bu işi geçirdiğiniz zaman belediyeler de bu işi tıkayacaklar ve bunların açılmasına müsaade edilmeyecek ama yine, olay, Sağlık Bakanlığını, tabii ki vatandaşa da... Bizim mezun ettiğimiz bu insanlar da bir ekmek kazanacak, doğrudur. 70 bin fizyoterapist olmuş, her yıl da 8 bin üretiliyor daha.

KAYIHAN PALA (Bursa) - 70 bin olamaz Hocam.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - 70 bin olmuş, evet, 70 bine geldi.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ya, 200 bin doktor var, 70 bin fizyoterapist olamaz.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Şu anda, inanır mısın, ben geçen bir seminerde sundum, 1 milyon 250 bininci arkadaşımız fizyoterapiye girebiliyor, dört yıllığa, bakın; 1 milyon 250 bininci özel, 450 bininci devlet. Diyetisyenleri saymıyorum, Bayburt'ta 2 tane... Bayburt'ta hem gece hem gündüz 80-80 alan diyetisyenlik bölümü var, gece bölümü var yani ikinci öğretim...

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - Niye, Bayburt'un ne eksiği var?

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Anlaşılan -yani kayıtlara geçsin diye- ben bunu görüyorum, ben yaklaşık kırk yıldır bu işin içindeyim, otuz beş yıllık doktorum; bakın, size söyleyeyim, daha iki ay önce bir ozon taktırdım, sitrat alerjisini yaşadım; Prednol ve Avil'le durdurana kadar canım çıktı, larenks ödemi oluşturdu; sitrat, bildiğimiz sitrat. Korkuyorum her türlü şeyden ama arkadaşlarımız cesur ve benim gördüğüm kadarıyla, son bir ay içerisinde 3 ya da 4 vaka vefat etti sarı serumdan. Bunların Sağlık Bakanlığınca muhakkak denetim altına alınması gerekiyor.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Sayın Vekilim.

Kayihan Hocam, sizin söz talebini var, buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Müdür Bey, öncelikle, teşekkür ederiz gerçekten çünkü hem sunumunuz hem buradaki düzen, meslektaşlarınız, ekip ruhu yansıyor. Ben böyle bir sunumu dinlemekten dolayı çok memnunum. Dolayısıyla, hem size hem ekibinizdekilere, herkese çok teşekkür etmek isterim.

Benim 2 tane sorum olacak. Şimdi, birincisi, şöyle bir çerçeveye başladı: Tabii, Ankara, İsviçre standartlarını yakalamış bir kent nüfus başına yatak sayısı açısından, yoğun bakım yatak sayısı da yine nüfusla kıyaslandığında Avrupa'nın da çok üzerinde. Ancak şu tartışmaya da bir parantez açayım: Bir yandan "Nüfus başına yoğun bakım yatak sayımız çok yüksek." diye tartışırken öte yandan da örneğin İsveç'te çok daha düşük olmasına rağmen bir yoğun bakım sıkıntısı yaşanmamasını ve İsveç'te doğumda beklenen yaşam ümidinin bizden çok daha yüksek olduğunu da yaşlı bir nüfus olduğunu da eklemiş olayım, kapatayım bugünkü konumuz olmadığı için.

Benim, şimdi, iki sorumdan ilki şu; bu, biraz daha kısa bir soru: Siz bu işleri yaparken -özellikle denetim işlerinden söz ediyorum özel sektöre ilişkin olarak- Sosyal Güvenlik Kurumuyla bir iletişim hâlinde misiniz? Sunumda bazı şeyleri Sosyal Güvenlik Kurumuna ilettiğinizden söz ettiniz ama bizim daha önceki yerinde incelemelerimizde ne İstanbul'da ne de İzmir'de iki kurum arasında güçlü bir iletişimin ve eş güdümün varlığına tanıklık edemedik. Bu şikâyetler size geldiği kadar bazen size gelmeden doğrudan Sosyal Güvenlik Kurumuna da iletiliyor ama bizim gördüğümüz örneklerde ve elimize gelen dosyalarda Sağlık Müdürlüğü ile Sosyal Güvenlik Kurumu arasında böyle bir iyi iş birliğine özgü bir durum yok. Acaba Ankara'da nasıl? Birinci sorum bu.

İkinci sorum da şöyle: Şimdi, Ankara'ya baktığımızda İstanbul'dan ve İzmir'den çok farklı bir yapı görüyoruz. Bir tane örnek vereyim: Yenidoğan yoğun bakımlarının dağılımına baktığımızda, burada sizin "kamu" diye adlandırdığınız ama benim kamu diye adlandırdığım kamu üniversitelerini ve Sağlık Bakanlığını da içerdiğinde her 3 yataktan 2'sinden bile fazlasının kamuda olduğunu görüyoruz. İstanbul'da ise tam tersi aşağı yukarı. Şimdi, burası da Sağlık Bakanlığına bağlı bir İl Müdürlüğü... Bu arada İzmir de İstanbul'la benzerlik gösteriyor, şaşıracak hep birlikte gördük.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Yüzde 51 Hocam yani aslında benzerlik derken yüzde 65'e yüzde 51.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yani İzmir'de de özel sektörün yenidoğan yoğun bakım yatakları içerisindeki oranı yüksek, en azından bizim tahminlerimizden yüksek anlamında söylüyorum. Burası farklı bir şey gösteriyor. Şimdi, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, hepsi Sağlık Bakanlığı uhdesinde. Siz burada acaba Ankara'ya özgü bir politikayı mı belirliyorsunuz Sağlık Bakanlığı dışında, nasıl oluyor bu gelişmeler?

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Tuzak soru.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Meslektaşlar arasında tuzak olmaz.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Şimdi, Sayın Vekilim, öncelikle, nazik olarak bize yaklaşımınızdan dolayı, bu sözlerinizden ötürü ben ekibim adına çok teşekkür ederim. Gerçekten, bu Ankara İl Müdürlüğü kolay yürütülebilecek bir iş değil iş hacmi olarak baktığımızda. Çünkü -genel çerçeve çizdim- biz sadece Ankara'ya hizmet etmiyoruz, bunu hep söylüyorum. Ankara'nın şu anda görünen nüfusu 5 milyon 866, yuvarlak rakam 6 milyon diyelim ama biz Orta Anadolu coğrafyasına, Doğu Anadolu'ya, güneydoğuya, Karadeniz'e -yani kuzey ve batı hariç diyelim, güneyin de bir kısmını alıyoruz çünkü- bütün coğrafyaya, aslında çok daha, katbekat nüfusa hitap ediyoruz. O nedenle, hani, bu yatak oranlarımızın olması normal; bu şekilde yapılması, planlanması normal.

Şimdi, İstanbul ve İzmir özeline geldiğimizde, baktığımızda, açısından imkân ve kabiliyetleri biraz daha burada farklı olarak düşünüyorum ben çünkü bizim burada mekânsal olarak daha rahat alanlarımız var. Hani, İstanbul toplamda 5 bin küsur kilometrekare, Ankara 25 bin kilometrekare. İstanbul'da bizim bu şekilde kampüsleri yapabilecek yerimiz olması için hastaneleri yıkmamız lazım. Biliyorsunuz, zaten oradaki... Ben bunlara çok girmek istemem, ben Bakanlığın bürokratiyim, 3 seneden beri İl Müdürlüğü yapıyorum, bu planlamaları ben yapmadım. Ama öteden beri, işte Sayın Genel Müdürümüz, Sayın Vekilimiz uzun süre Sağlık Bakanlığı, kamu hastanelerinde çalıştı, Sayın Vekilimiz hakeza o şekilde; planlamalar yapılırken tabii, ilin bulunduğu özel şartlar da dikkate alınarak yapılıyor diye düşünüyoruz, tabii ki öyle oluyor çünkü bunlar makro planlar, beş seneye, on seneye matuf yapılan işler değil, yirmi sene, elli sene, yüz sene ötesi düşünülmektedir. Ankara'daki bu planlamaların şehirleşmeyle bağlantılı olarak daha düzgün olarak yapıldığını ben düşünüyorum. Hâlâ da bildiğiniz gibi, işte az önce arz ettiğim yatırımlarımız bu konuda sürüyor. Diğer illerle alakalı, İzmir 'le, İstanbul'la alakalı da çok yoğun çalışmaların olduğunu ben biliyorum; özellikle son üç-dört seneden beri bu deprem süreci tekrar farklılaştırdıktan sonra bizim şu andaki politikalarımızı, orada da farklı çalışmalar var. Ama ben Ankara'da, burada Müdür olduğum için şanslıyım, kendimi şanslı addediyorum, bu görevi yapmaktan dolayı da gurur duyuyorum açıkçası. Hani, bunun özelinde daha fazla ifade edeceğim bir şey olmaz.

Diğer konuya baktığımız zaman, hani, tabii, burası İsveç kadar müreffeh, refah toplumu değil sonuçta. Bizim beklenen yaşam ömrümüz şu anda 77,7 ortalama, işte, 80 ila 75, erkek-bayan baktığımızda. Orada herhâlde 80'nin biraz üzerinde.

KAYIHAN PALA (Bursa) - 80'nin üstünde; 81, 82.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet, o şekilde. Ama biz de buralara nereden geldik Sayın Vekilim? 70'lerden, 72'lerden geldik yani yirmi sene önce de buradaydık.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Benim söylemeye çalıştığım, daha yaşlı bir nüfusun yoğun bakım ihtiyacının erişiminde en azından daha yüksek olması beklenir ama bizim yoğun bakım sayımızın nüfusa göre aşağı yukarı yedide, sekizde 1'i kadar yoğun bakım yatağı var.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, -şurada bir halk sağlıkçısı olarak, bir hocamız olarak da- vatandaşımızın sağlığına yeterince önem vermediğini, korumadığını, bununla ilgili kendisinin esasında yapması gereken, üzerine düşen, vücuduna bakması gerektiği hususuna yeterince bakmadığını, eğilmediğini söyleyebilir miyiz? Yani kronik hastalık yükünün özellikle Türkiye'de fazla olduğunu, neredeyse yaşlılarda, her 2 yaşlıdan 1'inin, her 3 yaşlıdan 2'sinin kronik hastalığa, birden fazla ilaç kullandığı duruma geldiğimizi, özellikle artık yaşlanan bir toplum olduğumuzu ve bununla beraber kronik hastalık yükümüzün arttığını da eklersek bence bunun cevaplarını bulabiliriz diye düşünüyorum açıkçası.

KAYIHAN PALA (Bursa) - SGK'yle iletişim açısından...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - SGK'yle iletişimimiz üst düzeyde Sayın Vekilim. Biz kendi açımızdan tespit ettiğimiz her şeyi SGK'ye bildiririz, onlar da bize kendi açılarından tespit ettiklerini, bizimle alakalı hepsini bize yazılı olarak bildirirler hem sözel hem yazılı olarak, sürekli yakın diyalog ve iş birliği içindeyiz hem İl Müdürlüğü olarak hem de kurum olarak açıkçası.

Bir diğer husus, başka var mıydı SGK dışında?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yok, bu kadar.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilimizin reklam tanıtımıyla ilgili bir şeyi vardı. Geçen sene Reklam ve Tanıtım Yönetmeliği çıktı Bakanlığın, biliyorsunuz, temmuz ayı itibarıyla. Onunla beraber de biz tabii, sosyal medyada bunun avcılığını yapamıyoruz ama gelen her ihbar ve şikâyeti direkt değerlendirip bunlarla ilgili müeyyideyi kendimiz uyguluyoruz, aynı zamanda da Ticaret Bakanlığına, Ticaret il müdürlüğüne bildiriyoruz. Reklam, tanıtımla ilgili de orada çok daha yüksek cezalar var, özellikle son bir yıldan beri uygulanan yeni yöntemlerle birlikte.

ALİ KARAOBA (Uşak) - LÖSANTE Hastanesiyle ilgili bir cevap...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - LÖSANTE Hastanesi, şimdi, oranın ruhsatlama yetkisi Bakanlıkta, bizi aşan bir konu yani orada yatak artışı, alan ruhsatlama gibi konular bizim İl Müdürlüğümüzün uhdesinde olan konular değil Sayın Vekilim.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN - Evet, Aylin Vekilim, buyurun.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Öncelikle, ben de Sayın Müdüre ve değerli ekibine çok teşekkür ederek başlamak istiyorum. Bir Ankaralı olarak da gurur duyduğum. Titiz ve detaylı istatistikler için çok teşekkür ediyorum.

Benim ilk sorum aile sağlığı merkezleriyle ilgili olacak. Ankara'da total 459 aile sağlığı merkezi gözüktüyor. Sizce yaklaşık 6 milyonluk nüfus için bu yeterli midir? Böldüğünüz zaman 10 bini geçiyor gibi sanki nüfus yani...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Onun detayına gireyim, siz devam edin.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Birim sayısı farklı.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Birim sayısı değildir ama ben aslında başka şey sormak istiyorum: Sayı yeterli mi? Birinci sorum o.

İkincisi de son dönemde aile sağlığı merkezlerinin çok büyük sıkıntıları var, biliyorsunuzdur, aslında Sağlık Bakanımızla da bunu konuşmuştuk ama hem bu kendi kiralılarını kendilerinin ödemesi, artan kiralılar. "grup elemanı" adı altında bünyede çalışan sağlık meslek gruplarının kadroya alınmamasının yarattığı sıkıntılar, son dönemde artan giderler nedeniyle birçok aile sağlığı merkezinin kapanma noktasına gelmesi; bu konuda ne düşünüyorsunuz acaba? İlk sorum bu olacak.

İkinci sorum, yine, atanmayan sağlık meslek gruplarıyla ilgili. Her ortamda bunu sormaya çalışıyorum. Ankara'da durum nedir? Çok güzel yatak sayıları, hizmet anlamında çok güzel dinledik ama özellikle Bilkent ve Etlik Şehir Hastanelerinde yeterli sağlık meslek grubu olmaması nedeniyle ki bu ağırlıklı hemşirelikten kaynaklanıyor ama tüm sağlık meslek grupları için söylüyorum, uzayan vardiyalarda çalışma, fazla mesai yapma, bunun karşılığını alamama ve tükenmişlik konusunda bize ulaşan çok ciddi sıkıntılar var. Sağlık Bakanlığına defalarca sormamıza rağmen bu grup neden atanmıyor hâlâ ve ne zaman atanması planlanıyor? Yani bu hem evde bekleyenler için çok büyük bir sıkıntı hem de aktif olarak şehir hastanelerinde çalışanlar için çok büyük bir sıkıntı. Size bizzat bunu sormak istedim.

Üçüncüsü, birçok istatistikte vakıf üniversiteleri ile özel hastaneleri aynı istatistik grubu altında görüyoruz. Yani bunu siz kendi içinizde ayırtıyor musunuz, bize mi böyle sundunuz yoksa?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Yok.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Genelde hep öyle görüyoruz ama aslında yaptıkları iş anlamında aynı kulvarda değiller.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Değiller, farklılar ama sonuçta bir özel yapı altında çalıştıkları için biz şöyle: Hani Bakanlıkta da bu sunumları ben Sayın Bakanımızla da gerçekleştirdiğimiz zaman, özellikle onun talimatı doğrultusunda vakıf üniversitesi ile özel hastanelerin aynı şemsiye altında olması gerektiğini bizlere ifade ettikleri için biz de sunumlarımızı o şekilde uyguluyorduk.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Ama bunun altını çizeyim. Aslında hani evet vakıf üniversiteleriyle afileye bazı özel hastane yapılanmaları var ama ikisinin farklı kulvarlarda değerlendirilmesinin önemine inanıyorum ben.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Çok haklısınız o konuda. Özellikle burada farklı, hakikaten gerçek vakıf üniversitesi olup kamu üniversitesi gibi kurumsal yapıda çalışan yerler mevcut; o konuda haklısınız.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Yani sorunları da farklı, işletme prensipleri de farklı, geri ödeme sistemleri de farklı. O yüzden elma ile armudu aynı kefeye koyup sadece kamudan farklı çalışıyorlar diye istatistiklerini aynı şekilde değerlendirmenin doğru olmadığını düşünüyorum.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - O eleştirinizi ben dikkate alırım. Tabii ki bundan sonraki dönemde zaten bir slaytımızda vakıf üniversitesi ve kamu üniversitesi diye belirtmiştik ayrı ayrı yatak dağılımında, yine bu şekilde de bir çalışma yaparız, o şekilde de sizlere arz ederiz.

Varsa devam edin.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Son bir sorum daha var. Ankara'daki AMATEM sayısı 5. Şimdi, bu AMATEM'lerle ilgili ciddi sorunlarımız var. Özellikle de efendim, mesela, baktım hiç açılmış mı ÇEMATEM göremedim. O da çok önemli, çocuklar için. Bu kriz yani mesela, bir Ankara'da olmalıydı bu. Ben genel olarak Türkiye'deki sorunu biliyorum ama Ankara bu kadar baskın, sağlıkta bu kadar kamucu bir anlayışla, hizmeti çok büyük bir disiplinle götürülen Ankara'da ÇEMATEM'in en azından bir tane olması gerekirdi diye düşünüyorum. Son sorum da buydu.

Çok teşekkür ediyorum.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet, Sayın Aylin Vekilim sağlık yöneticisi olduğu için nereden soru soracağını çok iyi tespit etmiş.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Ankaralı olarak dedim.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Bizim yani Ankaralı olarak tabii ki... AMATEM, ÇEMATEM olsun, işte diğer konular olsun... Şimdi ÇEMATEM'le ilgili çalışmalarımız var Sayın Vekilim. Biz onu Ankara'ya kazandıracğız. Zaten bizim Ankara'da eksik olduğumuz nokta psikiyatri anlamında sıkıntı yaşıyoruz, psikiyatri yatağı anlamında sıkıntı yaşıyoruz.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Çok affedersiniz, belki aramızda sağlıkçı olmayan pek yok aslında ama gene de yani bu madde bağımlılığı konusunda...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Onu evet, evet, açıklayayım. Psikiyatri yatağı konusunda çalışmalarımız var, Ankara'daki psikiyatri yatağı sayısını artıracğız inşallah, bu önümüzdeki birkaç yıldaki hedeflerimizden birisi o. Diğer önemli nokta da yine psikiyatriyle bağlantılı olduğu için söylüyorum: ÇEMATEM ve AMATEM yatak sayısı ve birimlerini artırmak. Biz bunların da planlarını, projelerini yaptık, Bakanlığa da arz ettik, Sayın Bakanımız da bu konuda bize destek veriyor. İnşallah birkaç sene içinde bu yatalara da kavuşmuş olacağız Sayın vekilim, ÇEMATEM ve AMATEM hususunda.

Diğer husus da birinci basamaktan bahsettiğiniz için çok teşekkür ederim. Burası her ne kadar bir yenidoğan bebek ölüm komisyonu olmuş olsa da birinci basamak bizim aslında çıkış noktamız. Aile sağlığı merkezlerimiz, aile hekimlerimiz bizim esas sağlıkla vatandaşın karşı karşıya geldiği ilk temas noktası. Sayın Bakanımız da göreve başladıktan itibaren, biliyorsunuz, her ortamda, bulunduğu her mecrada bu konunun önemine değindi ve her gittiği yerde aile sağlığı merkezlerimizi, sağlıklı hayat merkezlerimizi ziyaret etti ve en sonunda da ne oldu? Kasım ayı itibarıyla aile hekimliğiyle ilgili bir uygulama ödeme yönetmeliğinde değişiklik yapıldı ve ocak ayında tekrar bir revizyon oldu o konuda.

Şimdi, biz bununla ne kazandık? Ben de sahadan gelen bir hekim olarak söyleyeyim, uzun yıllar pratisyen hekimlik de yaptım bu arada, 2000 mezunu olduğum için uzmanlığım geç oldu biraz, sekiz sene sonra girdim. İşte hastanede çalıştım, sağlık ocağında çalıştım, acilde çalıştım, 112'de çalıştım, çeşitli mecralarda çalışmış oldum. Orada gördüğümüz şu: Sağlık ocağı ve şu andaki aile sağlığı merkezi işler bir vaziyette gerçekten vatandaşın ihtiyacına cevap verirse hastanede olan, aslında bizim gereksiz gördüğümüz bu yüklerin önüne geçebileceğiz. Bu, hem sağlığı koruma geliştirme adına hem hastanelerdeki bu gereksiz yoğunluğu önlemek... Ve tabii bunun da sonuçta bir mali boyutu var. Bu yatırımları biz sürekli yapıyoruz, sürekli bir arz oluşturuyoruz ama oluşturduğumuz arzdan daha fazla taleple karşı karşıya geliyoruz. Bu talep niye artıyor? Vatandaşın sağlık ihtiyacını biz bir şekilde karşılıyoruz ama vatandaş o karşılan ihtiyacı ne kadar memnun? Orada aile hekimliği devreye giriyor çünkü aile hekimi, vatandaşın bire bir temas kurduğu, ailesinden bir kişi; onun sağlık danışmanı, sağlık danışanı. Biz o sistemi kuvvetlendirirsek, biz o vatandaş aile hekimliği sistemine alıştırırsak tekrar, biz o aradaki güven ortamını yaratırsak bu şekilde sağlık sistemini tekrar güzel şekilde inşa edebileceğimizi düşünüyorum.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Son yönetmelikle bunu sağlayabileceğinizi düşünüyor musunuz?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Onu da ifade edeyim: Özellikle binalarla ilgili sıkıntılardan bahsettiniz. Biliyorsunuz, 2025 yılı için Sayın Bakanımızın bir hedefi var, bin yeni ASM. Bin yeni ASM demek yaklaşık 5 bin ile 8 bin arası birim demektir. 5 birim, 8 birim, 10 birime göre değişiyor, ortalaması 7-8 bin yeni birim açılacak demektir. Bu da bizim şu anda Ankara'da 459 olarak gördüğümüz ASM sayısı, birim sayımız yaklaşık 1.800. Hekim başına düşen nüfusumuz 3.200'ün biraz üzerinde. İlk hedef 2.700'ün altına çekmek, yeni birimlerle beraber, yeni oluşturulacak birimler ve hekimlerle beraber, sonraki nihai hedef, birkaç sene içinde 2.500'e getirmek. 2.500'e geldiği zaman biz burada artık vatandaşımıza çok daha etkin bir hizmet verebileceğimizi düşünüyoruz çünkü niye? Vatandaşla çok daha etkin şekilde diyalog kurabilecek aile hekimi. Şu anda üzerinde olan nüfus baskısıyla beraber istediğimiz ortamı sağlayamıyor olabiliriz.

Aynı zamanda, bu yeni açacağımız ASM'lerle beraber kurumsal ve kamusal bir yapı da kazandıracağız onlara, biz yapacağız, kamu yapacak, bakanlık yapacak.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Yani artık kira ödemeyecek onlar?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet. Arkadaşlarımız, bizim ekiplerimiz, destek hizmetleri ilçe sağlık müdürlüğü, Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığımızın ekipleri sahada arsa, arazi, bina ne varsa arıyorlar, bulduklarını hemen getiriyorlar. Bunlarla ilgili Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığından yetkiler alındı, sonuna kadar bu konuda destek veriyorlar ve bu konu şu anda Sağlık Bakanlığının temel öncelikli hedefi ve birinci politikası olarak gündemde. Bütün o fizikî koşullarla alakalı sıkıntıları inşallah, biz çok kısa sürede çözüp aile hekimlerimizin istenilen ortamda çalışmalarını sağlayacağız. Sayılarını da artırarak vatandaşla olan temasını arttıracacağız. Böylelikle sağlık hizmetinin genel yapısını inşallah düzeltmiş olacağız.

Bir diğer husus: "Bu yönetmelikle sağlayabileceğinizi düşünüyor musun?" Evet, düşünüyoruz. Nereden düşünüyoruz? Biliyorsunuz, bu, bizim özellikle...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bu tartışmaya girmeyelim, girersek bizim de söyleyeceğimiz çok şey var.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Tamam, girmeyelim.

Şu elektronik hastalık taramaları ve HYP'lerle bu işi yürütmeye çalışıyoruz, onu yapıyoruz.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Ben ona girmedim özellikle, sadece grup elemanlarını sordum.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Grup elemanlarıyla alakalı şöyle: Sonuçta bu, Hazine ve Maliye Bakanlığının verdiği vizeyle ve işte Çalışma Bakanlığının verdiği onaylar doğrultusunda onların kadroya geçmeleri söz konusu. Bizim uhdemizde olan bir şey değil, Bakanlığın teklifiyle onların kabul etmesi gereken bir husus, çeşitli mevzuatlara tabii, açıkçası, o nedenle benim bir şey demem doğru olmaz.

Personel ihtiyacı konusunda, doğrudur, tabii ki bu hizmeti vermek için yeterli sayıda personelin olması gerekli ama biz Ankara olarak yine şanslı illerden biriyiz. Tabii ki eksiklerimiz var, yok demiyorum ama peyderpey gideriliyor, biz de bunun için sonuna kadar konuşuruz. Şunu da size rahatlıkla ifade edeyim, ben 3 sene önce Müdürlüğe başladığımda benim ilçelerimin birçoğunda uzman hekim yoktu. Şu anda 25 ilçemin tamamında kadroları dolu olarak çalışıyorlar. Uzman hekim konusunda hiçbir yerde bir ihtiyacımız yok.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Bir atama dönemi bekleniyor mu? Hakikaten, Etlik ve Bilkent'te çok ciddi bir kriz var.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Bakanımızın bu konuyla ilgili açıklamaları var, dün de bir açıklama yaptı "Yakın zamanda açıklayacağız." diye bir beyanları var kendisinin, biz de onu takip ediyoruz. Ankara'ya da burada en yüksek payı almaya gayret ediyoruz, kendi adımıza o şekilde ifade edeyim.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN - Evet, teşekkür ediyoruz Sayın Müdür.

Hocam, buyurun.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Çok kısa olarak söyleyeyim, yoğun bakım doluluk oranlarına baktığımız zaman seviyelendirmede 4A ve 4B'de kamu hastanelerinin 78-79 yoğun bakımı yatağı var ama üniversite hastanesinin 4A yatağı yok. Bunun sebebi nedir, hiç baktınız mı? 4B var ama 4A yok.

İkinci de, çok kısaca...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - 4B'de farklılık sadece ECMO oluyor, biliyorsunuz. Yani ECMO'su olduğu için 4B olmuş yani 4B daha üst seviye.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - 4A'da niye yatak yok?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - -ECMO koymuş, 4B'ye çevirmiş yatağını.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Mesela aynı şey Sağlık Bakanlığı için de geçerli, orada 78'e 78.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Onlar ECMO koymamışlar.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ama ECMO'ları da var... Hem 4B'si var hem 4A'sı var. Bence ECMO'yla ilgili değil bu.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sınıflandırmada ECMO farklılığı var sayın vekilim, ECMO olunca 4B'ye geçiyor direkt yenidoğan yoğun bakım yatak seviyesi.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Mustafa Başkan, bir şey söyleyecek misiniz bu konuyla ilgili?

EROL KELEŞ (Elâzığ) - O zaman 4A niye konuldu? Yani o zaman sadece 4B...

AYLİN YAMAN (Ankara) - ECMO'su yoksa 4A.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ee, tamam da o zaman 4A'da o zaman yatak sayısının olması gerekir.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın vekilim, zaten 4B, 4A'yı içeriyor, içinde zaten.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Şimdi, bakın, buradaki rakamda Sağlık Bakanlığında 4A, 78; 4B, 79; Üniversitede 4A yok, 4B

37.

UZMAN DR. DİLARA DİLŞAD MALLI - Daha avantajlı olacak... Mesela üçüncü basamak varsa... Çünkü üçüncü basamağı ikinci basamak ve birinci basamakla fatura edebiliyor ama ikinci basamağı üçüncü basamak olarak fatura edemiyor yani alabileceği kadar yükseğini almış...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Erol Bey, sayı az olduğu için yani 18 yatak birisinde var diyelim, 4B yapmış.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - O zaman 4A'yı hiç koymasaydı. Niye koydun o zaman? 4B'de ECMO'yla bu iş oluyorsa bütün yatakları...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Ama ECMO'su olmayan ya da kabiliyeti olmayan bazı hastaneler de 4A yapabilsin, ona göre de üçüncü seviyeden farklı faturalandırсын diye. Sayılar az olduğu için yoktur mesela Ankara Üniversitesinin 18 yatağı varsa yarısı diyelim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, buyurun Orhan Hocam.

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - Teşekkür ediyorum bu güzel sunumlarınızdan dolayı. Yenidoğanla ilgili özel hastanelerde yenidoğan... Yani rutini uygulama haricinde farklı denetimleriniz de oluyor mu?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet, sayın vekilim, onu zaten az önce arz etmiştim, olağan dışı denetimleri gerçekleştirmiştik. Onunla ilgili yaptırımlarımızdan, müeyyidelerimizden bahsetmiştim, özellikle 2024 yılındaki bahiste geçmişti efendim.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Buyurun.

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Tabii, hatırı sayılır bir süredir çalışmaların içerisindeyiz, üstüne kata kata geliyor. Benim anladığım, sistemde bir sorun yok, bugün çıkardığım sonuç, uygulamayla ilgili farklılıklar var. Şaka bir yana, tabii, denetimler konusunu söylediğiniz için söz almak istedim.

Hastanelerin bu uygulama farklılıklarından doğduğu sonucuna varıyorum, yanlışsam düzeltin, hastanelerin olağan dışı denetimlerinin verimliliğini arttırmak için sizin özel yaptığınız bir şey, aldığınız bir önlem var mı? Çünkü olağan dışı denetim olsa da işte önceden haber verilme... Bir sürü suistimale bazı şeylerin denetlenemiyor olduğunu konuştuk hep. Burası iyi bir örnekse olağan dışı denetimlerde siz nasıl önlemler alıyorsunuz?

Bir de, yenidoğan bakım ünitelerinin standartlarını belirleyen yönetmeliğin uygulanması konusunda sahada yaşadığınız zorluklar nelerdir? Bunlar önemli.

Denetimlerde en çok karşılaştığınız şeylerle ilgili örnekler verdiniz tabii ama bu yaptırımların caydırıcılığını nasıl ölçüyorsunuz? Bir müeyyide uyguladıktan sonra akabindeki denetim süreci nasıl işliyor ya da bu ihbar sonucu, yaptırım sonucu düzeltilmeyi nasıl takip ediyorsunuz?

CİMER'de -bu dönem olağanüstü bir dönemdi tabii- asılsız ihbarlara çok fazlaydı belki, onunla ilgili bir analiziniz var mı? Her şeye rağmen CİMER'de de bin tane asılsız ihbarın içinde 1 tane gerçek ihbar da olabilir, bunun önemini vurgulamak isteriz. Bu motivasyonunuzu azaltmasın isterim.

Bir de, tabii, benim yargı açısından baktığımda -malpraktislerde de öyle- Bakanlığın doktorlarla ilgili soruşturma izni süreci biraz da burada diyaliz yaptırımı ya da sahadaki aksamaların bir an evvel önlenmemesi, önüne geçilmemesine de etkenlerden biri. Soruşturma izni konusunda Bakanlık çok uzun bir süreç alıyor ve savcılığa intikal ettiğini söylediniz hususlar galiba bu süreçte sürüncemede kalıyor. Bununla ilgili de bir şeyler yapmamız gerektiği kanaatindeyim, hani "Kayıtlara geçsin." dediğimiz için hep bunu da söylüyorum. Soruşturma süreci çok uzuyor. Bir izin verilmeden de savcılığa intikal ettirilse bile soruşturma devam etmediği için o da süreci tıkayan bir etken diye düşünüyorum.

Teşekkür ederim. Ben de çok kapsamlı ve güzel sunumunuz için sizlere ve ekibinize teşekkür ederim.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, ben size teşekkür ederim.

Sondan başlamak gerekirse bu Bakanlığın iznine tabi olduğu husus hekimlerle alakalı eğer bir durum söz konusuysa, biliyorsunuz, orada Mesleki Sorumluluk Kurulu devreye giriyor. Orada bize de buradaki yöneticilerimiz...

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Ben genel anlamda bunun tıkayan hususlardan biri olduğunu düşünüyorum.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Ama orada şöyle: Bu Mesleki Sorumluluk Kurulunun kurulmasının amacı aslında bu işte özellikle "malpraktis" dediğimiz bu hususun özellikle ceza yargısında, adli yargıda çok aşırı yorumlanmasıyla beraber komplikasyonların da malpraktise çevirmesi ve hekimlerin bu cezayla yüz yüze kalmaları ve bunlara karşı bir koruma olarak düşünüldü çünkü bu Mesleki Sorumluluk Kurulu işte oradaki Bakan Yardımcısı Başkanlığında, genel müdürlerden, özellikle hekim olanlardan ve hukukçulardan oluşuyor. Oraya bizim incelediğimiz dosyayı hekimlerle alakalı hazırlayıp gönderiyorlar ve bunun sonucunda da kurul karar veriyor. "Bu konu yargılansın." "Yargılanmasın." izin...

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Burada ben azınlıktayım, bir şey diyemem sadece tespiti yaptım.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Bir diğer husus, olağan dışı denetimlerde -sunumunda da arz etmiştim- farklı bir unsur izliyoruz, biliyorsunuz, yol izliyoruz. Olağan denetimlere ek olarak o ekibe günlük gidilecek yerle alakalı gitmeden işte yarım saat, bir saat gideceği yola göre gideceği yer veriliyor, tespit edildikten sonra ve ekiple takip ediliyor. Bu ekipleri de biz sürekli değiştirdiğimiz için -az önce onu da söyledim- rotasyon hâlinde aynı ekip aynı işleri yapmıyor sürekli, kişiler

de değişiyor. O nedenle, buradaki çeşitli istisna oluşabilecek sıkıntların da nne geçmeye çalışıyoruz. Olağan dışı denetimlerle ilgili aldığımız tedbirler de bu şekilde Sayın Vekilim.

Başka atladığım bir husus var mı?

şENGüL KARSLI (İstanbul) - Ben caydırıcılığı ve yönetmeliği...

ANKARA İL SAğLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Caydırıcılığı şöyle: Denetimler yaptıktan ve yaptırımlar uygulandıktan sonra zaten bir de süre sonu denetimlerimiz var, biliyorsunuz. Ya, işte onlar diyor ki: Mesul müdür açıklaması yapıyor, "şu sürede yapacağım ben bunu." diyor, biz kabul ediyoruz. Gidip o sürede bakıyoruz tekrar, olmadıysa cezasını veriyoruz ve bunlar da işte 1, 2, 3 devam ediyor, en son kapatmaya kadar gidiyor, caydırıcılığı var tabii ki. Zaten özellikle yeni çıkan yönetmelik, 30 Ocakta yayımlanan yönetmelikle beraber bu caydırıcılıklar bir kat daha artmış oldu.

Var mıdır efendim?

şENGüL KARSLI (İstanbul) - Devam ederiz tekrar gerek duyarsak sonrasında.

BAşKAN İşHAK şAN - Teşekkür ediyoruz.

Müsaadenizle bir on beş dakika ara veriyoruz, on beş dakika sonra devam edeceğiz.

Kapanma Saati: 15.59

İKİNCİ OTURUM

Açılma Saati: 16.09

BAşKAN: İşhak şAN (Adıyaman)

BAşKAN VEKİLİ: İsmail GüNEş (Uşak)

SÖZCÜ: mmğlşen ÖZTÜRK (İstanbul)

KÂTİP: Ayşe Sibel ERSOY (Adana)

----- 0 -----

(Ankara İl Sağlık Müdürlüğü)

BAşKAN İşHAK şAN - Evet, yavaş yavaş başlayalım.

Sayın Müdürüm, buyurun.

ANKARA İL SAğLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet, Sayın Vekilim, tekrar hoş geldiniz.

2'nci aşamaya geçtik, acil sağlık hizmetleri aşaması, esas sizin uzmanlık alanınız, ben bunu hızlıca hemen tamamlamak istiyorum inşallah.

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü olarak 112 Acil Sağlık Hizmetleri bünyesinde çalışan personel sayısını burada arz etmiş olduk. İstasyonlarda toplamda 1.900'e yakın personel alışıyor. "Komuta kontrol merkezi" dediğimiz hem bizim 112 birimimizde hem de -birazdan aşağıda ziyaret edeceğimiz- il içi nakil birimimizde toplam 312 kişi çalışıyor, idari birimlerimizde 197; toplamda 5.402 kişi bu alanda hizmet veriyor. 112 olarak baktığımızda Ankara'da toplam 176 tane acil sağlık hizmetleri istasyonumuz var, bunların dağılımını da ilçe ilçe buraya arz ettik.

Ambulans sayımıza baktığımızda bu 176 istasyonda 247 tane kara ambulansı, 2 tane 4 sedyeli ambulans, 4 tane kar paletli, 4 tane obez ambulansı, 2 tane yenidoğan ambulansı ve 6 tane de motosiklet ambulansımız bulunmakta; bununla birlikte, 2 uçak ve 1 helikopter de Ankara'mızda hizmet vermekte.

Acil ağrı merkezimiz bizim Varlık'daki Valilik birimimizde genel 112 birimlerinin çatısı altında hizmet veriyor. Burada 35 tane konsolda, masada 46 personelle hizmet vermekteyiz. Günlük olarak orada 1 nöbetçi sorumlu hekim, 3 danışman hekim, 16 ağrı yönlendirici, 18 dispatcher, 6 telsiz masa görevlisi, 2'de evrak hazırlama görevlisi çalışıyor.

2024 sonu itibarıyla bu birimize 1 milyon 133 bin 421 ağrı gelmiş, günlük ortalama 3 bine yakın ağrı geliyor. Vaka sayımız da 491.380 olmuş, sahada günlük ortalama 1.400 civarında vakaya çıkıyoruz.

ağrı reaksiyon süremiz 6,85 saniye, kentsel vakaya ulaşımımız yaklaşık 6,5 dakika, kırsal dediğimiz il merkezi dışındaki vaka ulaşımımız da 13 dakika.

Vaka sayılarımıza baktığımızda 491 bin vakanın dağılımında yaklaşık 247 bin vaka "primer" dediğimiz sahadan aldığımız direk vakalar, 46 bin sekonder yani hastaneler arası vakalar, 198 bin olan sayı da bizim organizasyonel ve planlanmış görevler alanında sahalarda bekleme yaptığımız, çeşitli organizasyonlarda grevlendirdiğimiz ambulans sayımız.

Birazdan ziyaret edeceğimiz hastaneler arası koordinasyon birimiz, bizim "komuta" olarak adlandırdığımız yer, burada da 32 konsolda, 32 masamızda 24 personelle hizmet veriyoruz. 2 danışman hekimimiz, 2 sorumlu yardımcı sağlık personelimiz, 5 yetişkin hasta tarama personelimiz, 2 pediatrik hasta tarama personelimiz, 2 koroner vaka tarama personelimiz, 4 ekip görevlendirme personeli, 2 il içi nakil personeli, 2 il dışı nakil, 2 veri dilimi personeli ve 1'de bunların sorumlusu acil tıp uzmanımız görev yapmakta.

Buradaki danışman hekimlerimiz nöbet boyunca işleyişten sorumlu, vakaları takip eder, sevkleri uygunluk açısından değerlendirir, merkezdeki ve sahadaki personellere klinik danışmanlık yapar, gerektiğinde hastanelerle görüşür. Sorumlu yardımcı sağlık personelimiz sevk ve talep formlarının uygunluğunu kontrol eder, vakaların personele dağılımını yapar, istatistiki verilerini kaydeder. Yetişkin hasta tarama personeli hastanelerin boş yatak durumlarını takip eder, yetişkin, hasta durumundaki yoğun bakım ve servis taleplerini uygun hastanelere sunar, sevk eden hekim ve uygun hastaneler arasında iletişimi sağlar. Pediatrik hasta personelimiz de aynı şekilde boş yatak durumlarını takip eder -ki bunu biz ASOS sistemi üzerinden otomatik olarak zaten hastanelerden gelen kayıtlarla birlikte yapıyoruz, o kayıtları da aynı zamanda hastanelerle grşrek "check" ediyoruz- bu hastanelere sunar, sevk eden hekim ve uygun hastaneler arasında iletişimi sağlar. Bu da şudur: Sevk eden hekimi ve karşılayacak olan, o talebi karşılayacak olumlu yanıt veren karşıdaki hekimi biz konferans görüşmesiyle grştrrz, hastanın durumu öğrenir, hastanın uygunluğunu kendisi açısından değerlendirir ve hastayı kabul eder. Koroner vaka tarıma personeli ise akut koroner sendrom organizasyonu kapsamında saha ekiplerinden gelen EKG'lere danışman hekime danışarak uygun hastaneye

yönlendirmesini yapar ve hızlı şekilde koroner vakalara bu şekilde müdahale etmiş oluruz. Boş yatak durumu takip edilir, hastanelerden gelen koroner yoğun bakım sevkiyatlarında yer araması yapar. Ekip görevlendirme personeli koordinasyon birimine gelen çağrılar karşılır, sevk olacak hastalar için uygun ekip görevlendirmesini yapar.

Burada da hastanedeki sürecin bir akış diyagramını sizlere arz ediyorum. Hastaların sevk talebinin HBYS'ye hastane tarafından girilmesi. Bu, bizim tamamen hastaneler arasında, hastaneden hastaneye, acilden başka bir servise veya da yoğun bakımlar arası veya da servisler arası nakil sürecimizden bahsediyorum. Hastanın sevk talebi hastanenin HBYS sistemine girilir. Bu sistem Bakanlığın USS kanalı aracılığıyla bizim kullandığımız Acil Sağlık Otomasyon Sistemi olan ASOS'a aktarılır. Bu aktarılan bildirimler Komuta Kontrol Merkezi tarafından görüntülenir. Sevk uygunluğu, gerçekten uygun endikasyonla yapılmış mı, değerlendirilir. ASOS'tan hastane yataklarının ve nöbetçi personelin görüntülenmesi; bu ne demektir? ASOS'ta hastanenin uygun yatağı var mı, boş yatağı var mı ve bu kapsamda o hastayı karşılayabilecek uygun hekimi var mı, icapçı mı, konsültan mı, nöbetçi mi? Bunu değerlendirir. Vakanın kliniğine uygun boş yatağı görülen kamu hastanesine vaka sunulur. Kamu hastanelerinde yer olması durumunda, vakanın kliniğe uygun olmaması durumunda ise uygun özel hastaneye, vakıf üniversitelerine ve diğer üniversitelere sunulur. Sevk eden hastaneye bilgi verilir ve hastanın uygun ekiple nakli gerçekleştirilir.

Bu aşamada nelere dikkat ediyoruz? Hastanın bulunduğu hastanede tedavisinin mümkün olduğu tespiti durumunda sevk talebini iptal ediyoruz. Kamu hastaneleri ve devlet hastaneleri taranmadan -devlet hastaneleri, kamu hastanelerinden kastımızın içinde kamu üniversiteleri de var- özel hastaneye hasta sunulmaz. Koordinasyon personeline üç ayda bir rotasyon uygulanır. Az önce masaları belirtmiştim; işte pediatrik tarama, koroner tarama gibi; bu tarama personelimize biz rotasyon yaptırırız, aynı denetim ekiplerinde olduğu gibi. Bütün görüşmeler 112 hattından yapılır ve kayıt altına alınır. Hangi personelin hangi hastanede yer bulduğu düzenli olarak takip edilir. Bunu niye yazdık? Özellikle işte birazdan arz edeceğim rakamları. Herhangi personel bir yere yoğunlaşmış mı? Personel farklı bir hastanede, daha yoğun mu oraya hasta sunuyor ve orada kabul mu ediliyor? Bunu da bilelim, hem sistem üzerinden hem de bire bir takip ederiz.

Komuta Kontrol Merkezine sevk talepleri hem il içinden hem de bizim "bölge illeri" dediğimiz bizimle birlikte Kırıkkale, Kastamonu, Kırşehir, Çankırı, Çorum, Yozgat; toplam Ankara dâhil olmak üzere 7 ili kapsar. İl içinden 2024'e baktığınızda 60 binin üzerinde talep gelmiş, bunların yüzde 75'ini karşılamışız, yer bulmuşuz. Bölge illerinden de yaklaşık 8 bin talep gelmiş, bunların da yaklaşık yüzde 50'sine yer bulmuşuz. Toplamına baktığımızda da 68.595 talebin yaklaşık 50 binine yani yüzde 71'ine yer bulup yerleştirmiş olarak gözüküyoruz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Müdür Bey, bir şey sorabilir miyim?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Buyurun Sayın Vekilim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bu geri kalan yüzde 29'u ne olmuş?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Şöyle: Bunları kendileri iptal ediyorlar ya da biz iptal ediyoruz. Yenidoğan nakil taleplerini...

EROL KELEŞ (Elâzığ) - İptal sebebi nedir?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Az önce bahsettim Sayın Vekilim, eğer biz o sevk talebini uygun görmezsek yani "Sizin orada zaten bunu yapacak kapasiteniz, donanımınız, yatağınız, uygun ekipmanınız var." dersek... Başhekim Burak Bey bu konuya dönük bilgi versin.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMİ BURAK BEKGÖZ - Genelde şöyle oluyor, İl dışı için söyleyeyim: İl dışında genelde ilçelerden bize talep geliyor doğrudan. Biz onların önce merkeze alınmasını istiyoruz. Merkeze aldıktan sonra hastaların çoğu zaten orada bakılabiliyor, orada yatırılabilir. Eğer merkezde yatırılmazsa biz müdahil oluyoruz.

İl içerisindeki vakalar ise büyük ihtimalle vizitlerden sonra yer açılıyor ve hastaneler kendileri yatırıyor, öyle iptal oluyor efendim.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Yatak boşalması sonucunda hastaları oraya yatırıyorlar.

İl içi yenidoğan nakil taleplerini değerlendirdiğimizde toplam 1.095 talep gelmiş. Bunların da 1.015'i yoğun bakım talebiyle olmuş, diğerleri çok daha azınlıkta, gördüğünüz gibi. Bu yoğun bakım taleplerini de yaklaşık yüzde 90 oranında karşılamışız ve 103 tanesi de iptal edilmiş. Acil servis talebi için, konsültasyon talebi için ve tıbbi tetkik talebi için de gelenler çok daha azınlıkta, burada da rakamlarını size arz etmiş olduk.

Bağlı illerden -az önce saydım- 6 ilden gelen yenidoğan nakil taleplerini incelediğimizde yine bunun büyük çoğunluğu yoğun bakım talebi. 403 talep gelmiş, 281'ini karşılamışız, yüzde 70 oranında ve 122'si de iptal edilmiş bunlardan. Genel talep değerlendirmesine baktığımızda yine yüzde 70'e yakın bir oranda talebi karşılamış olarak görünüyoruz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bunlar hep 2024 mü?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - 2024 efendim.

İl içi yenidoğan sevklerimizi hangi hastaneler sevk istiyor ve hangi hastaneler kabul ediyor? Şimdi, bundan sonraki sunacağım slaytlar bunlarla alakalı. İl içi hastanelerden yapılan yoğun bakım nakillerini sevk eden hastane türüne göre dağılımıdır bu. Toplam 912 sevk talebinden 514 tanesi yani yüzde 56,3'u kamu hastanelerine, bizim kendi hastanelerimize, Sağlık Bakanlığı hastanelerine; yüzde 5,9'u üniversitelere; yüzde 37,8 de özel hastanelere ait; sevk talep etmişler bu hastaneler.

Kabule baktığımızda kimler kabul ediyor? Az önce ne dedik burada? İşte yüzde 56'sını kamu talep etti bu sevk, yüzde 37,8 yani 38'ini de özel talep etti. Kim karşıladı? Yine, bu vakalardan 690'ını yani yüzde 76,7'sini kamu karşıladı, yüzde 12,6'sını özel hastaneler, 10,7'sini de üniversite hastaneleri karşıladı.

Burada 12 hastamız var. Demin 912'yi rakam. Bunlar il dışına giden hastalar. Daha önce il dışından çeşitli sebeplerle tetkik, tahlil, konsültasyon amacıyla bize gelmiş, süreci bitmiş ve tekrar kendi hastanelerine, illerine gönderdiğimiz hastalar. Bu nedenle 12 hasta orada bu şekilde belirtilmiş durumda.

İl içi kamu hastanelerinden yapılan yenidoğan nakillerini kabul eden hastane durumuna göre değerlendirdiğimizde -artık genelden il içine geldik şu anda- bu 504 talepten 453'ünü yine kamu hastaneleri kabul etmiş yani yüzde 90'ını kamu hastaneleri kabul etmiş, yüzde 1,8'ini de özel hastaneler; 9 hasta kabul etmişler. Bu şekilde dağılım gözükmemekte.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sayın Müdürüm, bu 900 rakamı Ankara için çok az değil mi? Yıllık değil mi bu, 2024 yılı?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Yıllık evet.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Günlük 3 bile değil yani.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Şöyle: Sevk talebi. Zaten hastanede kendileri yatıyorlar Sayın Vekilim. Yani bizim yenidoğan yoğun bakımda 4 bin hasta yatıyor yıllık, bunun 900'ü sevk sistemine tabi olmuş, geri kalanı zaten kalmış orada. Bulunduğu hastanede yatmış, doğduğu hastanede kalmış.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bir başka hastaneye gönderilme ihtimali daha düşük.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet, ihtiyacı yok.

Üniversite hastanelerimizden yapılan talepleri kim kabul etmiş? İşte, zaten çok az sayıda talep olmuş 54 hasta; onun da yine yüzde 80'ini biz kamu olarak kabul etmişiz. Yine orada da özelin oranı yüzde 7,4; üniversite yüzde 13.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Peki, şunu araştırdık mı Müdür Bey? Şimdi, bir üniversite hastanesinden özele sevk tuhaf bir durum.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - 4 hasta.

KAYIHAN PALA (Bursa) - 4 ya da 1.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - 4 kabul. Orada aile talepleri de söz konusu oluyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Özellikle Ankara gibi, çok gelişmiş Sağlık Bakanlığı hastaneleri de olan bir ilde bir tıp fakültesi yenidoğan yoğun bakımı için bir özel sektöre sevk ediyorsa...

EROL KELEŞ (Elâzığ) - O özelleşmiş doktor mudur acaba?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayının ötesinde bir şey bu ama yani.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Özel hastane sevkinin biraz daha detayına gireceğim onunla ilgili. Şöyle: Özel hastanelere sevk daha çok aile talebiyle olan, ailenin işte "Şu hastanede devam etsin takibi." diye istedikleri durumlar söz konusu olabiliyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ama yenidoğan sevkı değil mi bu?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Yenidoğan sevkı. Onlarda da öyleydi. Daha önce ayarlamış bile oluyorlar Sayın Vekilim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yani yenidoğan yoğun bakımı?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Cidden tuhaf. Yoğun bakım sevkı çok riskli bir şey.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Şimdi de il içi özel hastanelerden yapılan yenidoğan nakillerini kim kabul etmiş? Hastane türüne göre onun dağılımı veriyorum size. Toplamda 342 hastanın yine yüzde 56'sını yaklaşık olarak yüzde 57'sini özel hastanelerden yapılan sevklerin kamu hastaneleri kabul etmiş, yüzde 29'unu -özelden özele şeklinde oluyor bu- özel kabul etmiş, bu da 101 hasta ediyor. 47 hastayı da yüzde 13,7 hastayı da yaklaşık 14 hastayı üniversite kabul etmiş. Bu da özelden yapılan taleplerin hangi hastane grubundan kabul edildiğini belirtiyor. Burada özellikle özel-özel arasında bazı hastaneler işte aynı sahipliğe veya aynı zincir hastaneye, kendi hastanesinden farklı bir hastanesine... Farklı alanda olan hastanesinden yoğun bakımın olduğu hastaneye; büyük kısmı da bu şekilde gerçekleşiyor.

Bağlı illerden yapılan taleplerin kimler tarafından karşılandığı yine burada. Toplam 289 hastadan yüzde 80'i kamu hastanelerinde, yüzde 18'i üniversite hastanelerinde, yüzde 2'si yani 5 hasta bağlı illerden, dışarıdan gelen hastalar da özel hastaneler tarafından kabul edilmiş.

Peki, sevk nedenlerimiz nedir? Kamu hastanelerine sevk nedenleri yüzde 72 oranla üst merkeze sevk, bu bizim ikinci basamak hastanelerden üçüncülere, dördüncülere gönderdiğimiz hastalar. Yatak doluluğu, hasta isteği, takipli hasta oranı yüzde 5 ve alt merkeze dediğimiz, işi bitip dörtten üçe, üçten ikiye gönderdiğimiz hastalar.

Üniversitelerin sevkinde de yine yatak doluluğu, üst merkeze sevk, hasta isteği, takipli hasta ve alt merkeze sevk şeklinde oranlar benzeri devam ediyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Üniversite nasıl üst merkeze sevk ediyor?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Üst merkeze sevk yatak doluluğuyla aynı şey aslında. Dördüncü seviyede yatak doluluğu varsa üst merkez oluyor. Şimdi, orada aslında bizim formumuz şu şekilde sayın vekilim, bu doldurduğumuz, sistem üzerinden doldurduğumuz formda birçok şık var işaretlenen. Orada işaretleyen arkadaşın durumuna göre de bu değerlendirme değişiyor. Biz bunları biraz daha topladık aslında. Bu, 18-20 parametresi var bunun formda -aşağıda gösterirsiniz onu arkadaşlar- orada isteyen arkadaş neyi işaretlerse sistem de onu gösteriyor. Aslında bunların birçoğu yatak doluluğu, üniversite içinde bu şekilde.

Özel niye gönderiyor? Yüzde 81 oranında üst merkeze, yüzde 14 oranında yatak doluluğu, hasta isteği, takipli ve alt merkezler şeklinde gösteriyor. Özeller nasıl kabul ediyor? Üst merkeze sevkten kabul ediyor, yüzde 72 toplam kabul ettiği 114 hastanın, yatak doluluğu nedeniyle kabul ettiği hasta da yüzde 17.

İl dışına yapılan yenidoğan nakillerinden az önce bahsetmiştim daha önce Ankara'ya kabul edilmiş çeşitli tetkik ve işlemlerle alakalı. Bunların işlemi bittikten sonra tekrar, bir şekilde aynı illerine gönderilmiş oluyor. Burada da buradaki iller... Burada gördüğünüz bizim bağlı illerin dışındaki iller aslında. Kırıkkale var, onun dışındakilerin hepsi bağlı olmayan iller.

Hızlıca ambulans kısmına geçtiğimizde, özel ambulanslar özellikle... Özel ambulans servisi 18 tane Ankara'da, bunlara bağlı 27 tane acil yardım ambulansı, 55 tane nakil ambulansı, 1 de uçak ambulansı; toplam 83 tane ambulans var Ankara'da özel ambulans servislerine ait. Kurum kuruluşlara -ki bunların çoğu resmî kurum kuruluş- 40 tane acil yardım, 84 tane de nakil ambulansı var; toplam 124 tane. Bunların yaptığı vaka sayısı toplam 20 bin Ankara'da. Az önce kamuyu vermiştim, 490 bindi ve bunların 5 bine yakını primer 2 bine yakını sekonder ve diğerleri de diğer nakil dediğimiz ve kendi eve nakil, farklı nakiller gibi bizim vermediğimiz hizmetleri vatandaşın kendisi karşıladığı hizmetler.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Müdür Bey, burada primeri biraz açar mısınız? Yani bizim 112'mizin ihtiyaca yanıt vermediği durumlardan mı söz ediyorsun?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMİ BURAK BEKGÖZ - Evet, şöyle: Hasta yakınları direkt o ambulans servisini arayıp ambulans talep ettikleri yani bizim...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Ambulans servisi hizmetini kendileri istiyorlar.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMİ BURAK BEKGÖZ - 112'yi arayıp da bizim özele yönlendirdiğimiz herhangi bir hasta yok. Bizim özeli görevlendirdiğimiz herhangi bir durum da yok. Sadece onlar kendileri özel anlaşmalı, arıyorlar, evdeki hastayı alıp naklediyorlar.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Ama sizde kayıtlı oluyor bu, o yüzden yansıyor.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, ondan özellikle bahsedeyim. Vakaya çıktıkları zaman gene bizim kayıt sistemine mutlaka kaydettirmek zorundalar, teslim ettikleri zaman da bildirmek zorundalar.

Ambulansları nasıl denetliyoruz? Yine, bu bizim kendi görev yetkilerimiz çerçevesinde yeni çıkan bir ambulans yönetmeliği var, Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, bununla birlikte özel sağlık tesislerinin denetimi hakkındaki yönetmelikle denetliyoruz. Buraları hızlı geçiyorum. Yine, burada da olağan ve olağan dışı denetimlerimiz var. Olağan denetimlerimiz mevduata esas olarak yılda 3 defa yapılması zorunlu, belli bir takvim dahilinde gerçekleştiriliyor ve belli formlara işleniyor. Buraları atlıyorum. Özellikle olağan dışını belirtmek istiyorum: Olağan dışı denetimler de yine tabii ki yazılı ulaşan şikâyetler ve diğer şikâyetlere esas yapılan denetimler. Biz burada ambulansları şikâyete bağlı olmadan da yolda, orada burada, hastane önlerinde, farklı yerlerde çevirip denetliyoruz yani orada herhangi bir şikâyet söz konusu değil. Hastanenin önünde ambulans hastayı bıraktıktan sonra arkadaşlarımız, ekiplerimiz orada oluyor. Ekiplerimiz hemen ambulansın içine gidip oradaki donanımı, teçhizatı, oradaki çalışan personelin uygunluğunu denetlerler ve bunla ilgili yaptırımları uygularlar. Olağan dışı denetimimiz de bu şekilde cereyan eder ve bunlarla ilgili de mevduata esas uygulamalar, idari yaptırımlar da gerçekleştirilir. Bu tamamen habersiz şekilde yapılan denetim türüdür.

Denetim faaliyetlerine baktığımızda, olağan servis denetimimiz 38, olağan ambulans denetimimiz 354, bunlara uygulanan bir ceza olmamış. Olağan dışı servis denetimimiz 148, buna karşılık yedi gün faaliyet durdurmuşuz 3 defa, otuz gün faaliyet durdurmuşuz 1 defa, 3 defa da süresiz kapatmışız; bu 18 ambulans servisinden bahsetmişim. Olağan dışı ambulans denetimimizde 416... 83 ambulans bahsedelim özellikle çünkü özel ambulanslar daha çok bu konuya karşılık geliyor ve bunlarda doksan gün faaliyet durdurmayı 3 ambulansa uygulamışız.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Nedenleri ne?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANI RAMİZ YAZICI - Sayın Vekilim, en büyük kapatma sebebimiz veya faaliyet durdurma sebebimiz eksik personel oluyor. Genelde de mesul müdür ya da sağlık personeli, hekim eksikliği; ikinci sırada da yeterli sayıda sağlık personeli... Toplam 2024 yılında 20 CİMER... Geri kalan dört yüz küsur olağan dışı denetim tamamen bizim hastane önlerinde GPS'den takip ederek anlık yaptığımız kayıtları var mı, vaka taşıdı mı ya da bize bildirmediği hâlde...

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, çok teşekkür ediyoruz.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Vekilim, ben tekrar burada sizleri ağırlamaktan duyduğumuz gururu, onuru, mutluluğu tekrar ifade etmek istiyorum. Bizim açımızdan gerçekten çok önemli bir husus. Sağlık çalışanı olarak, öncelikle insan olarak, sonra bir sağlık çalışanı olarak, bir hekim olarak, en son da sağlık yöneticisi olarak gerçekten çok önem addettiğimiz bir husus da burada toplanmış olduk.

Sizlerden istirhamımız, sizlere arz ettiğimiz nokta şudur: Özellikle bu dört-beş aydan beri süren süreç nedeniyle sağlık çalışanlarımızla alakalı işte sıkıntılı süreçler söz konusu oluyor. Sağlık çalışanımıza olan güvenin kaybolması bizim açımızdan en büyük risk ve tehlikedir. Sizler özellikle sağlıkçı hekim vekiller olarak ben sizlerden birer meslektaş, meslek büyüğüm, abim de diyebilirim, lütfen mazur görün, o şekilde söyleyeyim, abim ve ablam fark etmez ama özellikle sizden istirhamımız, bu konuda vatandaşımızın güvenini tekrar kazanmak adına, güvenin aslında daha fazla kaybolmaması adına bu Komisyonun üzerinde çok büyük yükler ve görevler olduğunu biliyoruz. Bu Komisyon bu açıdan da çok değerli ve çok önemli. Sayın Başkanımızın Başkanlığında, özellikle sağlık çalışanlarımıza, tüm hastanelerimize -bakın, ayırmıyorum; kamu, özel, üniversite demiyorum- sahip çıkmamız tabii ki bu sistem içinde farklı şekilde değerlendirilmiş durumlar olabilir. Hataları biz kendi içimizde ayıklarız, ortaya çıkartırız, dökeriz, çalışırız bunları, biz de çalışıyoruz. Biz, bu kadar rakam gösterdik, hatasız demiyoruz, öyle bir şey söz konusu değil. Bu kadar büyük bir yapının içinde hata yapmamak mümkün değil. O nedenle, ben sizlerden özellikle istirham ediyorum, bu güvenle alakalı, vatandaşımızın özel hastanelere, üniversite hastanelerine, vakıflara, kamulara ne olursa olsun bu güveni konusunda, güveni tesis etme anlamında büyük yük düştüğünü, bizlerin de bu konuda ne gerekiyorsa yapmaya hazır olduğumuzu ifade ederek saygılarımla arz ediyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, çok teşekkür ediyoruz Sayın Müdürüm.

Bu dileklerinize biz de katılıyoruz. Tabii ki bizler de Komisyon olarak elimizden gelen her şeyi yapmaya çalışıyoruz. Aramızdaki tabii ki tabiri caizse çürük elmaları da ayırt edeceğiz inşallah.

Soru ve katkı kısmına geçebiliriz.

Buyurun Hasan Hocam, sizden başlayabiliriz.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sayın Müdürüm, çok teşekkür ederim yine Ankara Sağlık Müdürlüğümüzdeki değerli yönetici arkadaşlara, çalışan arkadaşlara, hepinize çok teşekkür ederim.

Güzel bir sunum olmuş. Bize göre detaylı, bana göre şahsen detaylı, ayrıntılı bir sunum idi. Ben 2 şeyi söyleyeceğim ya da soracağım. Yeni doğanların nakilleri; 912 nakil... 2 tane yenidoğan ambulansımız var, daha çok hastaneler kendi ambulanslarıyla yeni doğan hastaları sevk ediyorlar diye biliyorum. Burada hastanelerin, özellikle özel hastanelerin ve üniversite hastanelerinin yenidoğan nakil ambulansları ya da yenidoğanı nasıl naklediyorlar? Bunu sormak istedim. Bunu denetliyor musunuz? Yetkinliklerini, etkinliklerini uygun görüyor musunuz? Bir.

İkincisi: Sizin ve yönetimdeki arkadaşlarımızın buradaki sistemde aksak olduğunu gördüğünüz, mevzuatın değiştirilmesi, düzeltilmesini gerekli gördünüz hususlar varsa bunları da dinlemek isteriz not almak için, kaydetmek için.

Sağ olun.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Ambulansla ilgili şöyle Sayın Vekilim: Bizim 2 yenidoğan ambulansımızda günlük ortalama 3-4 vaka naklediyoruz baktığımızda ama özellerin kendi nakil ambulansları var ve onların da denetleme hususundan az önce bahsettik, onların da kendi mevzuatı çerçevesinde olağan ve olağan dışı denetimlerini gerçekleştiriyoruz efendim. Diğer husus da katkı ve deste...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Yenidoğan kuvvüzüyle naklediyorlardır.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Tabii, tabii o şekilde transport kuvvüzüyle beraber naklediliyor.

Onun dışında, zaten biz Ankara ili olarak sadece rutin görevleri yerine getirmekle kendimizi görevini yerine getirmiş saymıyoruz. Ankara'nın özel bir yeri var, burası Başkent, proje geliştirmesi, üretmesi, Bakanlığa bu açıdan hani bir destek olması - siz de biliyorsunuz, uzun yıllar Bakanlıkta çalıştınız- ve Bakanlığın da ilk uygulama sahası olması lazım. ... burada olduğu için zaten bir taraftan, bunu da biz yakın şekilde Sayın Bakanımızla, oradaki Bakan Yardımcımızla, bürokratlarımızla çalışıyoruz. Kendi burada uyguladığımız yöntemlerle iyi uygulama örneği olarak, genele yayılacak örnekler olarak da sunuyoruz. Bizim zaten birçok uygulamamız şu anda devreye alındı Bakanlık tarafından, bu yeni yayımlanan yönetmeliklerle beraber. Çok kapsamlı oldu, özellikle ambulanslarla ilgili denetim yönetmeliği kapsamlı şekilde yapıldı. Artık bundan sonra bizim yaptığımız uygulamalar... Tabii ki biz bunda dijital sistemleri kullanıyoruz ama artık bunlar daha da yapay zekâ destekli sistemlerle, daha kontrolü insan dışında yapılacak sistemlerle gerçekleştirilecek. Aynı şekilde, özel hastane yönetmeliğiyle ilgili birçok husus düzeltildi, eklendi, değiştirildi. Biz oradaki katkıları Bakanlığa sunuyoruz. Komisyonla ilgili de biz bir rapor hazırlayıp arz edebiliriz. Ankara'daki durumuyla alakalı da -zaten arkadaşlarımız da var- öneri şeklinde isterseniz, takdir ederseniz Sayın Başkanımız Ankara'dan bir rapor şeklinde sunabiliriz.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ederiz Sayın Hocam.

Hasan Hocam, buyurun.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sonradan aklıma geldi ASOS'un SİNA'ya entegrasyonu bildiğim kadarıyla yoktu, gerçekleşti mi bilmiyorum, gerekiyor mu, gerekmiyor mu? Özellikle Acil Başkanımızın görüşü bu konuda var mı?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMİ BURAK BEKGÖZ - Sayın vekilim, her ikisinin aslında ana temel dayanağı yani "big data" USS'de mevcut, hem hastanedeki HBYS'ler hem ASOS hem SİNA hem de diğer bütün yeni çıkan, gören, hepsi dâhil olmak üzere hepsi tek yerden ana veriyi çekiyor. Entegrasyon şu aşamada aslında çok gerekli mi? İşleyiş açısından çok gerekli değil, çünkü ASOS zaten gayet kapsamlı, kullanım arayüzü de gayet yeterli, hastanemiz -Ankara için söylüyorum- yani yüzde 90'ın üzerinde uyumla çalışıyor ve tam entegrasyonu sağlamış durumdayız.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın vekilim, ASOS çok canlı bir sistem olduğu için SİNA biraz daha veriyi takip eden bir sistem biliyorsunuz. Zaten o veriler bir şekilde SİNA'ya aktarılıyor ama ASOS canlı, sürekli bizim sahaya bu şekilde analiz ettiğimiz bir süreç. Sahaya o şekilde hem hastane boyutunda, hem ambulans boyutunda takip ettiğimiz diğer, hani çok -dediği gibi Ramiz Hoca'nın- çok da bizim açımızdan gerekli değil gibi duruyor açıkçası.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - İzmir'de gördüğümüz bir farklı uygulama vardı. Özel hastanelerin arama sayılarını yanına yazan bir modül de kullanıyorlar ekstra.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Biz onu yapıyoruz tablo hâlinde, bizim zaten o dediğim şeylerden biri o, kim, nereyi, ne kadar aramış ve nereye yerleştirildiğini söylemişim zaten. Yazılım yapmışlar anladığım kadarıyla o yapılabilecek bir şey, bu bir öneri olarak sunulabilir.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Gerek kalmadı, sordu Hasan Hocam, ben de onu soracaktım, İzmir'deki deneyimden bahseder misin?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMİ BURAK BEKGÖZ - ASOS entegrasyonu bence daha kullanışlı olur hem tüm Türkiye'ye hitap eder hem de sadece yenidoğan için değil kronik vakalar ve diğer özel durumlar için de bence takip açısından güzel olur diye düşünüyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, buyurun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ben de tekrar teşekkür ediyorum.

Birkaç şey var, birincisi ambulans uçak çıkışını siz mi belirliyorsunuz, belirleyen merkez neresi?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Bakanlık...

ALİ KARAOBA (Uşak) - 2024 yılında toplam ne kadar kullanıldı ambulans uçak?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Ambulans uçak verilerini bil alırız, Bakanlıkta var.

ALİ KARAOBA (Uşak) - İkincisi, bu kadar sevk oranı varken yenidoğan ambulans sayısını artırmak doğru mudur, artırılamı mı? Doğrusu kuvvüzde ambulans sanki artmaya ihtiyaç duyuyor mu bu şekilde?

Şimdi, ben Ankara verilerine bakınca gerçekten mutlu oldum, onu söyleyeyim. Özelden kamuya sevk oranı çok yüksek, diğer gittiğimiz İstanbul'a baktığımızda bu olay çok tersine. Aslında özlediğimiz, doğru yapılması gerekenin bu olduğunu düşünüyorum. Hatta Ankara'yı bir "baseline" kabul edip buraya göre karşılaştırmak gerekiyor.

Şimdi, il dışı sevklerin talep oranı çok güzel, yüzde 48. Peki, il dışından gelen hasta yakınlarıyla ilgili bir hizmet sunumunuz var mı? Çünkü belki çok farklı gelebilir ama direkt ambulansa bindiriliyor ve yenidoğan getiriliyor. Ailesi var, anneyi alıyorlar belki ama diğer hasta yakınları burada gerçekten sıkıntı yaşayabilir. Bir anda düşünün işte, Yozgat'tan buraya geldiğinizi varsayın, hasta yakınlarının ekonomik açıdan sıkıntı yaşayacağını da düşünün.

Yoğun bakım taleplerinin karşılanma oranı gerçekten harika. Yani erişkinde yüzde 90, yenidoğanda yüzde 70 yani kutlamak istiyorum. Ben sunumunuzu çok beğendim onu belirtiyim. Hem datalar çok geniş kullanabileceğimiz şeyler. İzmir ve İstanbul'la karşılaştırdınca yanlış anlaşılmasın ama Ankara sanki 3-5 gömlek yukarıda.

En son şunu ekleyeyim: Aslında Türkiye'nin birçok yerinde Ankara'nın en azından bu oranlarını yakalayacak bir seviyeye gelmemiz gerekiyor. Onun için kaynaklarımızı doğru kullanmak adına Doğu ve Güneydoğu'ya olan yatırımların da biraz sanki bu konularda artırılması gerekiyor. Merkez olarak, Başkent olarak, bürokrasinin merkezi olarak Ankara tamam, iyi, güzel, hoş da işte bebek ölüm oranlarına baktığımızda Urfa'da yüzde 12'lere çıkan oranlar varken sizlerde 6,2'ye düşmüş olması sağlıkçıların özel çabasının da sonucudur.

Şu tespitinize katılıyorum: Yani kötü bir süreç yaşandı, yenidoğan çetesiyle ilgili belki çürük elmalar çıktı ama sanki tüm sağlık camiası üçkâğıtçıymış, işte bu işleri yapıyormuş duygusu toplumda bir infiale neden oldu. Her şerden bir hayır doğar, belki özel hastanelere başvuru oranları azalıp kamunun daha gelişmesine de bir ön ayak olacaktır diye düşünüyorum. O açıdan olağan dışı denetimlerin, 112'de yapıldığı gibi. Çünkü Müdürümün söylediği çok önemli bir şey "biz tespit ediyoruz ve kendimiz denetliyoruz." diye. Sadece sosyal medyadan, CİMER'den olan şikâyetleri değil de olağan dışı denetimleri de rutine bindiren bir sistem gerekliliğine inanıyorum. Dosya üzerinden Sosyal Güvenlik Kurumunun sadece bakıp işte, "Parayı kaçırmazsınız." Tabiri caizse -tırnak içinde- "Kazık yemeyelim." noktasıyla bakmak yerine biraz da endikasyon denetimlerinin de genişletilmesi gerektiğine inanıyorum.

Tüm ekibinize teşekkür ediyorum kendi adıma, sağ olun.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın vekilim, ben teşekkür ederim bu nazik sözleriniz için. Olağan dışı denetimleri, işte, zaten söylemiştim, ekim, kasım, aralık ayı itibarıyla Bakanlıktan herhangi bir şey beklemeden ben kendim talimat vererek arkadaşlarıma özellikle özel hastaneler boyutunda yaptırdım bunları detaylı şekilde. O zaman daha yönetmelik bile yoktu, Tıbbi Endikasyon Yönetmeliği de yoktu.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Her 2 ilde yaptığımız saha çalışmalarında bunu bu kadar güzel görmedik, o açıdan söylüyorum, not düşülsün diye söylüyorum yani, notlara geçsin.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Çok sağ olun Sayın vekilim, çok teşekkür ederim.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yani olağan dışı denetimler aslında bir yerde bizim kurtuluşumuz gibi bir şey geldi bana çünkü her sistemin bir açıklığı mutlaka vardır, herkes de bu açığı bulmaya çalışabilir parasallaştığı için. Bunu da kapatmak bizim aslında görevi denetleyerek yapabileceğimiz bir şey.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet.

Hasta yakınları konusunda bizim anne oteli uygulamamız var biliyorsunuz, özellikle anneyi tabii ki orada misafir ediyoruz ama onun dışındaki diğer yakınlarını ağırlamak çok mümkün olmaz açıkçası hastanemizin imkânları dâhilinde.

Başka ekleyeceğiniz husus?

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yani aslında, burada bir öneri olarak söylüyorum da Komisyon da bir yerde de burada da faydası olabilir. Ambulansta işte yüzde 48'i kabul alan hasta yakınlarının 22'sine Bakanlık bununla ilgili bir destek çıkabilir diye düşünüyorum. Acil çıkıp diyebilir. Sonuçta, hepimiz empati kurarsak...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet, bir de yeni doğan ambulansın sayısı ile ilgili bir şey söylemişsiniz.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMİ BURAK BEKGÖZ - Bizim şu an 2 tane kuvözlü ambulansımız var. İhtiyaç hâlinde 1 ambulansımıza da sedye kuvöz koyulmaktadır, onunla da hasta nakli yapabiliyoruz. Tabii, kuvöz ambulans sayımız biraz arttırılsa daha iyi olur diye düşünüyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Kayıhan Hocam, buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Öncelikle tekrar teşekkürler.

Şunu en başta Başkanımız söyledi ama ben tekrar etme ihtiyacı duyuyorum: Biz bir araştırma Komisyonuyuz, kimseyi yargılamak üzerinden bakmıyoruz ama sizin buradaki -meslektaşımın da söylediği gibi- olumlu deneyimlerinizi Türkiye'ye nasıl yaygınlaştırabileceğimizi de tabii ki konuşuyoruz. Bu bağlamda, gerçekten teşekkürler.

Bir ikincisi, Türkiye'de 1,5 milyon sağlık emekçisi var. İçimizden gerek doktor gerekse sağlık alanının diğer profesyonellerinden kötülerin çıkmış olmasının Türkiye'de zaten özveriyle hizmet sunan sağlık emekçilerinin motivasyonunu azaltmaması için gerçekten hep birlikte çaba göstermeye çalışıyoruz. Bu çabayı da -sizin hatırlatmanız üzerine söylüyorum- daha da artırmamız gerekir. Bunun için de teşekkürler.

Şimdi, biliyorsunuz, Türkiye'de aşı karşıtlığı giderek, maalesef, çok artan bir şeye dönüştü ve bir şehir efsanesi, yanlış bir şekilde, bu, Covid döneminde yapılan aşılarından sonra kalp krizine ilişkin ciddi bir artışın olduğuna ilişkin dolanıp duruyor. Neyse ki Sağlık Bakanlığı bu konuda bir açıklama yaptı, verileri sundu ve o verilere bakıldığında Covid aşılarının uygulanmasıyla hiç ilgisi olmayan, hatta MI görülme sıklığında azalan bir şey Türkiye çapında yayınlanmış oldu. Sağlık Bakanlığına da biraz geç de olsa bunu yayınlamış olmasından dolayı teşekkür ederim. Benim merak ettiğim, acaba Ankara'da bunun eğilimi nedir? 2018 ile 2024 arasında böyle bir MI görülme sıklığı açısından bir değerlendirme yaptınız mı ya da bu rakamları bizimle paylaşabilir misiniz? Bu, özellikle nüfus bazlı bir hız değerlendirilmesi üzerinden yani bir pevalans üzerinden çok etkili olabilir.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın vekilim, o genel kapsamlı değerlendirmeler sağlık bilgi sistemlerindeki verilerle yapılıyor, bize açık değildir. Hani, o, Bakanlığın kendi merkezinde kullandığı veriler. Yani ona "Ankara'da ne kadar MI var?" baktığımızda, tek tek bakmamız lazım. O nedenle, biraz daha detayı sıkıntılı.

Aşırı karşıtlığıyla ilgili, Sayın vekilim, biz sahada bu konuda çok etkin çalışıyoruz Bakanlık olarak, İl Müdürlüğü olarak. Bizim Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığımızdaki, İlçe Sağlık Müdürlüğümüzdeki bu konuda çalışan arkadaşlar sahada hep mücadele ediyorlar. Ben bizzat her gittiğim ortamda, toplantıda, yaşlı olsun büyük olsun çocuk olsun okul olsun, fark etmez, mutlaka aşırıyı araya sokuyorum.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bu arada, bir rakam konuşuluyor, siz de görmüşsünüzdür, Türkiye'de aşı karşıtlığı nedeniyle çocuklarına aşı yaptırmayan ailelerin sayısı. Ben o sayıyı burada telaffuz etmeyeceğim çünkü...

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Oranlarda bir artış söz konusu. Zaten biz de bunu...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ankara'da böyle bir şey var mı?

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Var, yukarıya doğru bir trend var, biz de o trendi kırmak adına çalışıyoruz sahada aile hekimlerimizle beraber. Burada aile hekimlerimize de biliyorsunuz çok büyük görev ve vazife düşüyor. Ben onları motive etmeye çalışıyorum. Ya, ben, haftada birkaç tane farklı aile sağlığı merkezine ziyarete gitmeye çalışıyorum. 459 tane aile sağlığı merkezinin hepsini bir senede ziyaret etmemiz bile mümkün değil biliyorsunuz ama sahada olup arkadaşlarımızın yanında bu konuları da gündeme getirmek istiyoruz ve bunları sahada çok sık vurguluyoruz ve burada sadece bizim çalışmamız yetmez, özellikle sosyal medya ayağında vatandaşımızı bilinçlendirici... Ki Bakanlığımız bunu yapıyor, şu anda aktif ve etkin kullanıyor dijital mecraları. Oralardan vatandaşımıza bu kötü bilgileri, yanlış bilgileri düzeltici faaliyetlerin olması gerekir. Bakanlık da o konuda çalışıyor. İnşallah, kısa sürede bu konuda da bir mesafe katedeceğiz diye düşünüyorum.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Bir şey sorabilir miyim ben de.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Buyurun Sayın Vekilim.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) - Bu aşılarda ülkemizde üretilmesiyle ilgili bir yapılanma var mı? Yani onda da belki millileşmeye gitmemiz gerekiyor.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Evet, şu anda Bakanlığın o konuda çalışmaları var. Biliyorsunuz, bizim burada Hıfzıssıhha Enstitüsünün Akyurt'ta inşaatı bitti, şu anda değişik aşamalarda devam ediyor. Zaten bu konuda, yerli aşı konusunda çok çalışmalarımız var çeşitli üniversitelerimizle, hocalarımızla, bizim TÜSEB kapsamında çalışmalar sürüyor. İnşallah, bunlar yakın zamanda... Şimdi, özellikle birkaç aşırı bu konuda öne aldılar, onları hızlı şekilde yapmaya çalışıyorlar. Onlar yapılacak ve bu genele de yaygınlaştırılacak, çok uzun süreceğini düşünmüyorum. Biliyorsunuz, Covid aşısını bile biz o dönemde kendimiz gerçekleştirebildik, hocalarımız çok sağ olsun -Kayseri ekibini tekrar burada hatırlatmış olalım-yaptılar. Onun gibi birçok daha çalışan hocalarımız, ekiplerimiz var; bunlar yapılacak ve inşallah, bu da kısa sürede yerli olarak devreye girecek.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, Erol Hocam, buyurun.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Evet, Müdür Bey, gerçekten sunum için teşekkür ediyorum ve size ve ekibinize teşekkür ediyorum. Çok güzel oturmuş bir sistem ve biz buradan gerçekten -3'üncü ilimiz bizim gezdiğimiz, ben şahsım adına ki gördüğüm kadarıyla diğer vekil arkadaşlarımız da aynı düşüncedeler- mutlu ayrılıyorum. İnşallah, bu sistemi de ülkemizin diğer şehirlerine de bu şekilde yaygınlaştırırız diye düşünüyorum.

İki sorum olacak. Birincisi, il dışı semtlerde, benim gördüğüm kadarıyla, Ankara'nın bağlı olduğu 6 il var, 6 ilden sevkler alıyor. Peki, 6 ilin dışında, mesela doğudan yani kendi ilim Elâzığ'dan buraya bir sevk talebi olduğu zaman olabiliyor mu veya buna yaklaşımınız nedir? Bu, birinci sorum.

İkinci sorum da... İsterseniz onu da sorayım, beraber cevap verin.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Tabii, tabii.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Yenidoğan eğitimi NRP'de şu anda Ankara bazında durumumuz ne? Eğitim alıyorlar mı, bunun sürekliliği nedir?

Teşekkür ederim.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Ben teşekkür ediyorum Sayın Vekilim tekrar.

Şimdi, tabii, bölge illeri dışından da diğer 6 il dışından da kalan 81'den 7'yi çıkar, 74, o 74'ün de neredeyse 50'sinden bize sevk talebi gelir Sayın Vekilim. Yani ortalama söylüyorum ve bu sevk talebi yine sistem üzerinden gelir ve sistem üzerinde uygunluğumuz varsa kabul ederiz ama uzaklık ve hasta durumuna göre bazen bu talepler bize zaten ulaşmadan iller tarafından iptal edilir. Ben sizin bulunduğunuz ilden de çok sevk alıyorum. Bu rakamları vermedik çünkü o zaman iş, bağlamından biraz daha çıkmış olacaktı açıkçası. Her ilden, Elâzığ'dan da alıyorum, Erzurum'dan da alıyorum ve sistemden bunları zaten görebiliyorum. Bunun dışında, sistemle beraber Ankara İl Müdürlüğü yapmış olmanın verdiği bir şans diyelim, bizim telefonumuz yirmi dört saat boyunca sadece Ankara değil, tüm Türkiye'deki kıymetli vatandaşlarımıza, vekillerimize, bürokratlarımıza -fark etmez, sınıfı da fark etmez, unvanı da fark etmez- yirmi dört saat açıktır ve bu sevk talepleri bana da dâhil gelir, 112 ekiplerimize gelir, Başkanımıza gelir ve çözmeye çalışırız ama burada uzaklık bağlamında baktığımızda vaka uygun değilse onları genelde kabul edemiyoruz, onlar kendi bulunduğu yakındaki illerine zaten sevk olmuş oluyorlar. Şimdi, Elâzığ'daki birisi Malatya'dan yer bulduğu zaman direkt bölgeden Malatya'ya... Çünkü aynı anda birden fazla yere talep atıyorlar, Malatya'ya gidiyor; işte, Van'daki talep ettiyse o hemen Diyarbakır'a gidebiliyor, gibi gibi. Zaten hani uzaklıkla alakalı durumumuz bu.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Bir rakam var mı? Mesela Başkanımız, bize bu 6 ilin dışında kabul ettiğiniz hasta sayısı ile ilgili bir rakam verebilir misiniz?

ANKARA İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMİ DOÇ. DR. BURAK BEKGÖZ - Sayın Vekilim, sistem şu şekilde oluyor: Türkiye bölgelere ayrılmış durumda, Ankara'nın da başını çektiği bölge 9'uncu bölge. Her sevk değerlendirmesi önce kendi ili içinde, sonra bölgede değerlendiriliyor. Eğer bölgede çözülmezse de Bakanlık Sağlık Koordinasyon, SAKOM aracılığıyla diğer illere ve orada tabii Ankara önde oluyor diğer illere nazaran yatak kapasitesiyle ilgili. Rakamı da şimdi birazdan istedik, veririz Vekilim.

NRP eğitimi de yenidoğan transportunda görevli bütün personel NRP eğitimini almıştır.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - 112'deki personelimizin hepsinin NRP eğitimi var.

Hastanelerde de yüzde 50'nin üzerinde şu anda yeni doğan yoğun bakım ünitelerinde görev yapan doktorlar yüzde 100'ünde, hemşirelerimizde de yüzde 50'nin üzerinde bu eğitime sahipler ve bu oran gün geçtikçe artıyor Sayın Vekilim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, buyurun, Burak Bey.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMİ BURAK BEKGÖZ - Başkanım, şöyle biz NRP eğitiminden öte çalışan her personelimizi öncelikle bir yoğun bakıma gönderiyoruz, orada bir iki ay oradaki hocalarımız nasıl uygun görürse staj yaptırıyoruz, orada pratiklerini geliştiriyoruz, orada NRP eğitimleri alıp geliyorlar.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Ya, bu benim anladığım kadarıyla NRP eğitimi dünkü sunumlarda da yani kamuda çok değil de özellerde çok büyük problem. Hani işte atıyorum altı ay süre veriyoruz NRP eğitimi alması için. Gidiyoruz, denetliyoruz, tekrar bir altı ay daha süre veriyoruz, aslında Suna Hocam ...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Eğitime başvurmuş olmak yeterli sayılıyor.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet yeterli sayıyor, eğitime başvurmasını yeterli sayıyor, aslında belki burayla ilgili biz Komisyon olarak bunu önerilerde bulunabiliriz.

BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ İDARİ VE EĞİTİM SORUMLUSU ŞERİFE SUNA OĞUZ - Sayın Başkanım, ben NRP Bilim Komisyonunda da görev alıyorum. Her beş yılda bir NRP eğitimi literatürdeki bilgilere göre güncelleniyor fakat dünyadaki önerilerin Türkiye'de uygulanabilirliğiyle ilgili bir bilim komisyonu oluşturuluyor. Yaklaşık bir yıl boyunca da bu davranış değişikliğini yapacak etkilerle ilgili saha çalışması ve eğitimler yapıyoruz. Yine beşinci revizyon dönemindeyiz, esasında NRP büyük bir kazanım ve hâlâ standartlarını çok iyi koruyor, sertifikalı bir program, elektronik sertifikası oluyor ve bu sertifikaya da sahip olan sağlık personeline bir olumlu geri dönüşü oluyor. Her beş yılda bir yeni güncelleme geldiğinde bunu güncellemek zorunda. Güncelleme süresi de üç gün.

Sayın Müdürüm de çok iyi bilir, şu anda sahada yaşanan esas sorun son bir ya da iki yıldır harcamalarda yapılan bütçeyle ilgili planlamalar nedeniyle NRP eğitimini yapan eğitimcilerin ve NRP eğitimi yapan siz il sağlık müdürlüğündeki meslektaşlarımızın bu eğitime yeterli bütçe ayıramaması fakat onunla ilgili ciddi bir düzenleme yapılmaya başlandı. Çünkü naçizane Amerika Birleşik Devletleri'nde bu eğitim herkes almak zorunda, alırken de kendi cebinizden para ödeyerek alıyorsunuz bu kursu, bir elektronik sistemle simülasyon üzerinde. Biz Türkiye'de bunu çok daha uygun, yaygın, her yere ulaştırabilir hâle getirdik.

Son dönemde kitap, simülasyon paketi, eğitim materyalleriyle ilgili yaşanan sıkıntılar, özellikle üniversite ve özel hastanelerde ve vakıf üniversitelerinde bu eğitimdeki aksaklıklara yol açtı, o bir gerçek ama bununla ilgili bildiğim kadarıyla ciddi bir alım planı var simülasyon paketleri başta olmak üzere.

NRP çok kıymetli. Dediğiniz gibi değerlendirmeye başvurduğunda sadece başvurmak için sıraya girmiş olması... Bir değerlendirmede basit bir kriter olarak ama endikasyon değerlendirmeye yeni başlayan değerlendirmeler de bu elektronik sistemde sertifikanızı gösterime döndü yani belgeliğine, bunu artık gösterir ve belgeliğine bu daha yaygın uygulanacaktır.

Ben izniniz olursa NRP'nin gerçekten birkaç ay içinde ya da kısa bir süre içinde çözüleceğini tahmin ediyorum. Yanlış hatırlamıyorsam ben kurs grubunda da olduğum için en son 100 bininci kişiye sertifika verildi, gruplarda bunlar çok iddialıdır "100'ü ben kaptım, 101 sende." diye. 100 bininci sertifika İstanbul Üniversitesi tarafından verildi, herkes 100 bini bekliyordu. Ankara Bilkent Şehir Hastanesi her ay 2 tane NRP eğitimi düzenliyor, yaklaşık 50 kişi demektir bu fakat daha küçük üniversite ve hastaneler bunu bu kadar konforlu yapamıyorlar, bunun da giderilmesi herhâlde kayıtlara geçmesi açısından iyi olacaktır.

Ben Ankara'da çalışan birisi olarak Ankara'nın yani hizmet alanında daha etik olduğunu her zaman hisseden bir hekimim. Sayın vekillerimiz de hep bunu vurguladı. 112 için de aynı şekilde. Şimdi, rakamları görünce de biz üçüncü düzey ve dördüncü düzey hastayı aldıktan sonra ikinci yani sekonder ileri sevklerimizde sıkıntılar yaşıyoruz. Sizlerden ya da bölgelerden gelecek daha ciddi, üçüncü düzey ya da dördüncü düzey hastalara yer açamıyoruz. Sekonder, ikinci düzey sevklerde ailenin çok ısrarı oluyor, ayrılmak istemiyorlar ama bir yeni hasta için de bunun için bir yer ihtiyacınız var. Ankara'da, il içinde bile yüzde 50'nin altında doluluk oranı olan yenidoğan yoğun bakım üniteleri Etlik Şehir Hastanesi, Bilkent Şehir Hastanesi, üniversite hastaneleri... İkinci basamak bakımlarının aynı standartta devamı için bir drenaj hâline gelmezse bizim gerçekten çok iddialı olmayı istediğimiz, mortaliteyi ve morbiditeyi azaltacağımıza inandığımız rakamlar duracak. Şu Türkiye eğrisinde olduğu gibi. Daha kaliteli hâle gelebilmek için Ankara'yı bir bütün olarak düşünmek lazım. Belki o konuda bir görüşünüz yani bir planınız, tahmin ediyorum, vardır Sayın Müdürüm.

Bir diğeri, zaman zaman yaşadığımız, 112'yle en çok telefonda vakit harcadığımız sıralı nakil diye... Yani, siz doğum sonunda üçüncü hipotermi hastasını almak üzereyken dördüncü hipotermi hastanızı yanınızda bulmak, bunlar planlanamayan dar zamanlarda, çok sık olmayan ama olduğu zaman endişe yaratan durumlar. Bunlarla ilgili belki daha koordineli çalışmak için sizden destek bekliyoruz.

Diğeri, özelden özele çok, kesinlikle sevk olmuyor. Bizim 112'de yaşadığımız güzel şey şu: 112, aynı anda 3-4 konferans görüşme yaparak hastayı çok net değerlendirme, telefonda hızlıca değerlendirme imkânı sağlıyor ve hastanın hızlı hizmet alması için yol gösteriyor ama bu arada, son dönemlerde "yeni doğan epikrizi" diye standart bir epikriz var Sağlık Bakanlığının yaptığı, bu epikriz çok uygunsuz da oluyor ve daha ziyade sevk kabul eden merkezi zor durumda bırakıyor. O konuda da aynı şekilde geri bildirimleri ve sorgulamaları, sevk eden merkeze sorgulamaları şahıslar üzerinden değil, sistem üzerinden yapılması çok kıymetli olabilir çünkü sonra bu ikili görüşmelerde bir sanki kişiselleşmiş hâle dönmemeli.

Bizim prensibimiz, ekibimiz olarak söyleyeyim ama Ankara'da çoğunlukla böyledir, özelden bize ulaşan hiçbir talebi özelden kabul etmiyoruz. 112 aracılığıyla bizimle bağlantı kurun ve kayıtlar üzerinden... Çünkü bu sistemin doğru akabilmesi için aktif kullanılması lazım. Bu sistemin dışına çıkanlar da nasıl geri döndürülecek, onu sormak istiyorum. Mesela, çok ciddi, kritik doğumsal kalp hastalığı Hatay'dan annesinin, babasının arabasıyla -Hatay milletvekillerimiz de onu bilir- ambulans dışında "Sen bu çocuğu al, polikliniğe götür, orada muayene ettir." dediği hasta cuma akşamı saat 16.00'da geliyor, sizin ona hiçbir şey olmadı, anjiyoplasti yapmanız gerekiyor. Yani, bu sistemi bu şekilde aşarak gelenlerin de bir geri bildirimi için herhâlde ciddi bir şey yapmak gerekiyor.

Çok söz aldım ama tutanaklara geçecek deyince ben de... Önerilerimiz de olacak zaten Sayın Başkanım ama... Herhâlde, bunun haricinde Ankara ilinin içinde az ama kritik bir noktada.

Çok teşekkür ediyorum.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Başkanım, hemen, bir kaç dakika içinde cevap vereyim mi?

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, buyurun.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Hocam, teşekkür ederiz hem emekleriniz hem katkılarınız için.

Sondan başlamak gerekirse bu iller arası, il dışından gelen bu şekilde olan sevkleri biz Ankara'da engellemeye çalışıyoruz. Zaten sizin bunu tutanak altına alıp bize bildirmeniz, bizim de muhatap olan ile bildirmemiz gerekiyor, biliyorsunuz. İl için de zaten özelden size herhangi bir talep gelmesi bizim açımızdan uygun değil, bunu kabul etmiyoruz, zaten siz de etmiyorsunuz. İl içinden gelen sevkleri de nasıl değerlendiriyoruz, biliyorsunuz, epikrizden bahsettiniz. Bizim ASKOM'da sevk değerlendirme komisyonlarımız var, biliyorsunuz. Burada sevk değerlendirme komisyonlarımızda... Önce hastanelerde siz değerlendiriyorsunuz "Bu sevk bize uygunsuz geldi." diyorsunuz, ondan sonra bize onu rapor ediyorsunuz, bizim de Ankara merkezdeki, Acil Sağlık Hizmetleri Başkanlığımızdaki ASKOM birimlerinde, kurullarda bu görüşülüyor. Bizim açımızdan da uygunsuzluğu kabul edildiye biz ilgili hastaneye -kamu olsun, özel olsun- yaptırım uyguluyoruz, bunun zaten yöntemi, yolu bu.

Diğer husus, işte, "Bize gelen hastaları biz diğer hastanelere deşarj edemiyoruz, onları boşaltamıyoruz." İşte, "Özellikle hasta yakınları kaynaklı." diyorsunuz, çok haklısınız. Bununla ilgili çalışmamız var ama tabii, bunu etik ve deontolojik çerçevede yapmamız lazım yani zorla alıp da bir çocuğu, bir bebeği, bir yaşlıyı, bir genci -fark etmez- bir yoğun bakımdan, işte Bilkent Şehir Hastanesinin yoğun bakımına alıp da "Etimesgut'a götürüyoruz biz bunu her türlü şartta." dememiz de çok olası değil. Bunları bir çerçeveye çizip oturtup planlamasını yapıyoruz. Covid'de benzer uygulamalar yapıldı, biliyorsunuz, Ankara'da deşarj etme amacıyla farklı hastaneler bir arada kullanıldı. Biz de bunun yöntemine yoluna bakıyoruz, planlamamız da var o açıdan. Ben bu şekilde kapatmış olayım.

BAŞKAN İSHAK ŞAN – Teşekkür ediyoruz Sayın Müdürüm.

Ben de şunu söylemek istiyorum: Hakikaten Ankara ili Sağlık Bakanlığının hem eğitim açısından hem personel açısından okuludur yani Ankara gerçekten bu konuda çok çok deneyimlidir. Ben de bu ekibin bir parçası olmaktan, her ne kadar geçici görevle çalışıyor olsam da Mecliste onur duyuyorum. Hakikaten depremde de gördük bunu, pandemide de gördük, Ankara'nın nasıl cefakâr, vefakâr çalıştığını. Ben tüm ekibe teşekkür ediyorum. Sayın Müdürüm, size de teşekkür ediyorum ev sahipliğinizden dolayı.

Bundan sonraki programımızda koordinasyon birimi ziyaretimiz var. Ondan sonra Etlik Şehir Hastanesine gideceğiz ama bir on beş-yirmi dakika bir ara vereceğiz, ondan sonra devam edeceğiz.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ALİ NİYAZİ KURTCEBE - Sayın Başkanımızın odasını bir müddet tuttuk aslında Sayın Vekilim, ne olur ne olmaz diye, geri döner diye, odası burada, bu kattaydı zaten.

Kıymetli vekillerim, Sayın Başkanım; dediğim gibi çok büyük organizasyonun içindeyiz, çok büyük bir yapının parçasıyız. Burada bu masada bulunan arkadaşlarımız yönetim ekibimiz var. Biz, sadece planlayıcı organizasyonu yapan, denetleyici düzenleyeceğiz ama sahada çalışan 70 bin bize ait personel, onun dışında üniversitelerde, özelerde çalışan 50 bin personel, 40 bin, 5 bin personel, onlara ben ayrı ayrı teşekkür ediyorum. Esas kahramanlar onlar.

Ben ayrıca size tekrar teşekkür ederim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN – Evet, çok teşekkür ediyoruz, sağ olun.

Kapanma Saati: 17.03