



**T.B.M.M.**  
CUMHURİYET HALK PARTİSİ  
Grup Başkanlığı  
Tarih : 11.01.2018  
Sayı : 1550

## TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Son yıllarda giderek artan sağlıkta şiddete ve intiharlara bağlı can kayıpları, fahiş maliyetlerin kamunun sırtına yüklendiği şehir hastaneleri açmanın yeterli olmadığını, öncelikle sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının düzeltilmesi gerektiğini açıkça ifade etmektedir. Aşağıda belirttiğimiz gerekçelerle, başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının ve onları intihara kadar sürükleyecek olan nedenlerin araştırılması ve alınacak tedbirlerin tespiti amacıyla Anayasa'nın 98 ve TBMM İç Tüzüğü'nün 104 ve 105. maddeleri uyarınca bir Meclis Araştırması açılmasını arz ve teklif ederiz. 04.12.2017

Kemal ZEYBEK  
Samsun M. M.

Ceyhan İKÖZ  
D. M. M.

Dr. Tur Yıldız Biçer  
Manisa Milletvekili

Ali İker  
İstanbul M. M.

İbrahim ÖZDİŞ  
Adana Milletvekili

Ali ARIYILDIZ  
Sivas M. M.

SERDAL KAMUKOZLU  
Mersin

Gaye Usher

Eskisehir M. M.

Serpil Tekin  
Karaman Abla  
Denizli  
İzmir

Nerhacet Altaca Kayırapın

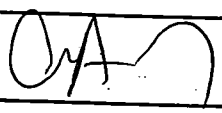

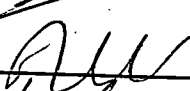




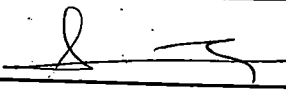
Mehmet Tazel  
Istanbul

Elif Döğün  
Adana

M. Haluk  
Istanbul



1550 Sayılı Meclis Araştırma Önergesinin İmza Çizelgesi

Adı Soyadı	Seçim Bölgesi	İmza
Onurca ADIGÜZEL	İstanbul	
Şehitli Güner	Anıtepe	
Mehmet Cemil Basker	Basker	
Niyazi Neftçiler	Antalya	
Serkan Tozal	Hortulu	
Tekcan Tarhan	Kocaeli	
TACETTİN BAYIR	İZMİR	
Hasan AKAR	Kocaeli	



## GENEL GEREKÇE

Hekimlerin intihar nedeniyle ölüm oranlarının diğer meslek gruplarına göre daha yüksek olduğu yadsınamaz bir gerçekliği teşkil etmektedir.

Cinsiyet bazında değerlendirilecek olursa; erkek hekimlerin, toplumdaki diğer meslek gruplarındaki erkeklere oranla iki kat daha fazla intihar nedeniyle öldüğü, kadın hekimlerde bu oranın üç kata kadar çıktığı, Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odaları tarafından istatistiksel olarak saptanmıştır. Çalışma sürelerinin Uluslararası Sözleşmelerde yer alan kriterlerden daha uzun olması, yoğun iş baskısı, hekimlerden yüksek performans beklentisi, mobing ve tüm bunlara bağlı olarak yaşanan yoğun stres, intiharlara bağlı ölümleri beraberinde getirmektedir.

Geçtiğimiz günlerde, belirttiğimiz bu gerekçelerle, üç hekimimiz intihar ederek yaşamına son vermiştir. Adana'daki Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi'nde görevli 26 yaşındaki asistan Doktor Ece Ceyda Güdemek, altıncı kattaki evinin balkonundan atlamıştır. 36 saat nöbet tutan genç doktorun çalışma koşulları nedeniyle intihar ettiği öne sürülmüştür. Batman Bölge Devlet Hastanesi'nde görevli Kalp Damar Cerrahi Uzmanı Dr. Engin Karakuş, evinde ölü bulunmuştur. Yapılan incelemede Karakuş'un parçalanmış cep telefonunun ve üzerinde "Bıktım baş ağrılarından" yazan bir notun bulunduğu belirtilmiştir. Ve Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencisi Yağmur Çavuşoğlu intihar etmiştir.

Bahsedilen örneklerde görüldüğü gibi, Hekimler, uzun zaman dilimlerini harcayarak, yıllarını verdiği zorlu sınavlar ve eğitimlerden geçtikten sonra tükenmişlik içinde hayatından vazgeçmektedir.

Sağlığın giderek piyasalaşmakta olduğu, hak olmaktan çıkıp para ile satın alınan bir meta haline geldiği ve en önemlisi sağlık hizmetinin niteliğinin yıldan yıla bozulduğu bilinen bir gerçektir. Uygulanmakta olan yanlış "Sağlık Politikaları" hekimler ve sağlık emekçileri için hem yaşamı hem de mesleği zorlu kılmaktadır. Tıp Fakültesi öğrencisinden asistan hekime, uzman hekimden doçente kadar pek çok sağlık çalışanı hizmet sunumu esnasında ciddi sorunlar yaşamaktadır. Hekimler, tıp fakültesinin son sınıfında 'intern' olarak hastanede görev almaya başladığı günden itibaren şiddet, angarya ve performans sitemi ile tanışmaktadır. Görev tanımı içerisinde yer almamasına karşın kan almadan sonda takmaya kadar pek çok işi yapmaktadırlar.

2002'de bir yılda doktora müracaat eden hasta sayısı 3,1 iken 2016 yılında 8,6'ya yükselmiştir. Bu sayı OECD ülkelerinin ortalamasından hayli yüksektir. Bir yurttaşımızın yılda ortalama hekime başvuru sayısı Finlandiya ve İsveç'in neredeyse 3 katıdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün önerisine göre 20 dakika olması gereken muayene süresi, hekimlerin günde yüzlerce hasta muayene etmeye zorlandığı bugünün koşullarında 3-5 dakikaya düşmüştür. Hekimler eskiye oranla hastalarına daha az zaman ayırabilmektedir. Kuşkusuz bunun en önemli nedeni kışkırtılmış sağlık talebidir. Hekimler ve sağlık çalışanları karşılayamayacakları yükünün altında tükenmiştir. Acil servislere her yıl 100 milyondan fazla başvuru olmaktadır, nüfusundan fazla acil servis başvurusu olan tek ülke Türkiye'dir. Bu nedenle hekimler



çalışanları son derece ağır bir iş yükü altındadır. Hekimlerimizin aylık nöbet sayıları fazla, istirahat/izin süreleri oldukça azdır. Ve hatta birçok hekim nöbet sonraları izin kullanamamaktadır. Sağlık emekçileri bu olağanüstü çalışmalarının karşılığını alamamaktadır; iş yükleri giderek arttığı halde birçok hekim, gelirlerinin azalması tehlikesiyle karşı karşıyadır. Ankara Tabip Odası'nın yaptığı bir ankete göre; son bir yılda hekimlerin %81'inin döner sermaye gelirlerinin azaldığı, %17'sinin değişmediği, sadece %2'sinin arttığı öğrenilmiştir. Yani 5 hekimden 4'ü bu gelirlerinin azaldığını söylemektedir. Artan hayat pahalılığına ve iş yüküne karşılık hekimlerin ücretleri de azalmıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hastanelerdeki yüzü olan performansa dayalı ek ödeme, yani "baktığın hasta kadar, yaptığın ameliyat kadar ücret alırsın" dayatması, sağlık hizmetlerinin niteliğinde kabul edilemez bozulmalara yol açmıştır. Performansa dayalı ek ödeme sisteminin sağlık hizmetinin niteliğini ne yönde etkilediği sorusuna hekimlerin %4'ü arttığı, %18'i değişmediği, %78'i azaldığı yanıtını vermektedir. Neredeyse 5 hekimden 4'ü bu sistemin hastaların sağlığını arttırmadığı görüşündedir.

Son yıllarda giderek artan sağlıkta şiddete ve intiharlara bağlı can kayıpları, fahiş maliyetlerin kamunun sırtına yüklendiği şehir hastaneleri açmanın yeterli olmadığını, öncelikle sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının düzeltilmesi gerektiğini tüm açıklığı ile ortaya koymaktadır. Belirttiğimiz gerekçelerle, başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının ve onları intihara kadar sürükleyecek olan nedenlerin araştırılması ve alınacak tedbirlerin tespiti amacıyla Anayasa'nın 98 ve TBMM İç Tüzüğü'nün 104 ve 105. maddeleri uyarınca bir Meclis Araştırması açılmasını arz ve teklif ederiz.

