

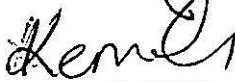
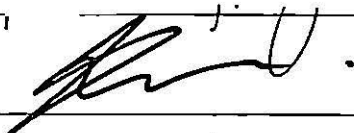
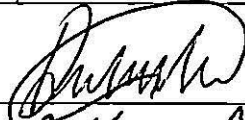
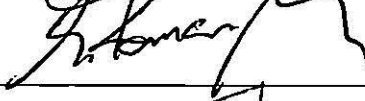
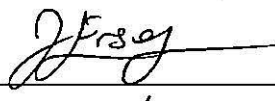
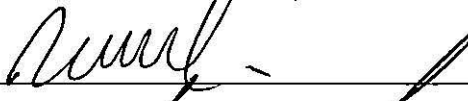
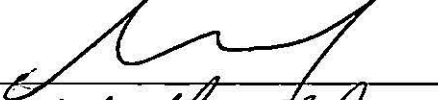
TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA;

Türkiye’de sağlık personeline yönelen şiddet sadece hasta ve yakınlarından kaynaklanmamakta; yetersiz fiziki koşullar ve donanım eksikliği, performans ve ciro baskısı, muayene sürelerinin kısıtlanması, KHK baskısı altında güvencesiz çalışma, sağlık hizmetlerindeki taşeronlaşma, malzeme ve ilaç tedarikinde yaşanan sıkıntılar, yapılamayan ameliyatlara vs. gibi şartlar altında çalışma yaşamı dayatan ve paran kadar sağlık anlayışını benimseyen kamu otoritesinin sağlık politikalarından da kaynaklanmaktadır. Bütün bunlar sağlık çalışanlarını son derece olumsuz etkilemekte, onları çalışamaz hale getirmektedir. Sağlık çalışanlarının korunması ülkenin sağlık hizmetinin ve dolayısıyla toplumun sağlığının da güvenceye alınması anlamına gelir. Sağlık Bakanlığı’nın, şiddete uğrayan sağlık personeli için başlattığı “113-Beyaz kod” uygulaması daha çok şiddete maruz kalan sağlık personeline yönelik yapılan saldırıya karşı verilen ilgili sağlık personeline dava sürecindeki ücretsiz hukuki destekle sınırlı kalmıştır. 113 Beyaz kod uygulamasının ülke çapında sağlıkta şiddeti önleyici, pratikte, hiçbir etkisi olmamıştır. Sağlık Bakanlığı’nın mevcut yasal düzenlemeleri, sağlıkta şiddet uygulayan kişilere idari bir yaptırım dahi öngörmemektedir. Örneğin; birinci basamakta

aile hekimliği uygulamasında, bir hasta/hasta yakını ya da başka birisi aile hekimine şiddet uygulaması durumunda, mevcut yasa ve yönetmeliklere göre, Halk Sağlığı Müdürlüğü sadece o kişinin kaydını o aile hekiminden alıp, aynı aile sağlığı merkezindeki en az hasta sayısı olan aile hekimine aktarmaktadır. Hastayı yaptığı kötü davranıştan dolayı caydırıcı veya bazı sağlık hizmetlerinden mahrum bırakan önlemler alınmamaktadır.

Siyasi iradenin yapılması gereken; sağlıkta şiddetin önlenmesi hususunda caydırıcı kanunların bu konuda öncelikli hedefler arasında yer alması, konuya ilişkin temel sorumluluğun kamusal mekanizmalara ait olması, kamu kurumlarının plan ve programlarını yaparken meslek örgütlerinin de içinde olduğu sivil yapıların katkısını ve desteğinin alınmasıdır. Hasta hakları ön plana çıkarılırken hastaların sorumluluklarından çok da söz edilmemekte, sağlık çalışanlarının haklarından ise neredeyse hiç bahsedilmemektedir; oysa esas olan sağlık hakkıdır. Hasta hakkı/hekim hakkı ayrımı yerine tüm bireylerin faydalanacağı “sağlık hakkı” ön plana çıkarılarak savunulmalıdır.

Sağlık çalışanlarının kendilerini güvende hissettikleri bir ortamda hasta haklarının da en iyi şekilde korunacağı, sağlık hizmetlerinin kamusal nitelikte olduğu ve bu nedenle de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin kamu sağlığına yönelik suçlar kapsamında kabul edilmesi gerektiği, sağlık ortamının önemli bir sorunu olan sağlık personeline karşı hasta ve hasta yakınları ve kamu otoritesi tarafından uygulanan sözel, fiziksel ve psikolojik şiddet olgusuna bir kez daha dikkat çekilmesi, bu olayların nedenlerinin irdelenmesi ve bu şiddeti önlemeye yönelik çözümlerin ortaya konulması amacıyla bir araştırma komisyonunun kurulması elzemdir.

1	MAHMUT TOĞRUL	GAZİANTEP	
2	KEMAL PEKÖZ	ADANA	
3	TULAY HATIMOĞULLARI ORUÇ	ADANA	
4	KEMAL BÜLBÜL	ANTALYA	
5			
6	GARO PAYLAN	DİYARBAKIR	
7	DERSİM DAĞ	DİYARBAKIR	
8	SAİT DEDE	HAKKARİ	
9	HABİP EKSİK	İĞDIR	
10	DİLŞAT CANBAZ KAYA	İSTANBUL	
11	EROL KATIRCIOĞLU	İSTANBUL	
12	ALİ KENANOĞLU	İSTANBUL	
13	OYA ERSOY	İSTANBUL	
14	SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ	İZMİR	
15	MURAT ÇEPNİ	İZMİR	
16	ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU	KOCAELİ	
17	MERAL DANIŞ BEŞTAŞ	SİİRT	
18	NURAN İMİR	ŞIRNAK	
19	NİMETULLAH ERDOĞMUŞ	ŞANLIURFA	
20	TAYİP TEMEL	VAN	