



T.B.M.M.  
CUMHURİYET HALK PARTİSİ  
Grup Başkanlığı  
Tarih : 6.7.2023  
Sayı : 71



Prof. Dr. Kayıhan PALA  
Bursa Milletvekili  
Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyesi

10/79

## TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Ülkemizde sağlık alanındaki eşitsizliklerin ortaya konması, söz konusu eşitsizliklerin nedenlerinin belirlenmesi ve eşitsizliklerin azaltılması amacıyla alınması gereken önlemlerin ve hayata geçirilmesi gereken sağlık politikalarının saptanabilmesi amacıyla, Yüce Meclisimizce; Anayasanın 98. maddesi ve İç Tüzüğü'nün 104. ve 105. maddeleri gereğince Meclis Araştırması açılmasını arz ederiz. 04.07.2023

*K. Pala*

Kayıhan PALA  
Bursa Milletvekili

## GEREKÇE

Sağlıkta eşitsizlikler genel olarak gereksiz, kaçınılabılır, adil olmayan ve haksız sağlık farklılıkları olarak tanımlanmaktadır. Bir başka deyişle sağlıkta eşitsizlikler, insanların sağlıklarını olumsuz etkileyen ve erken ölümlere yol açan kaçınılabılır sağlık farklılıklarıdır. Sağlık doğuştan kazanılmış en temel insan haklarından biri olduğuna göre, bu farklılıkların giderilmesi gerekir.

Eşitsizlik kavramının ahlaki ve etik bir boyutu vardır. Eşitsizlik gereksiz ve önlenabilir ve aynı zamanda, adil olmayan farklılıklar anlamına gelmektedir. Böylece belirli bir durumun eşitsizlik olarak tanımlanabilmesi için, toplumun geri kalan kısmındaki koşullar göz önüne alınarak nedenin incelenmesi ve haksız olarak tanımlanması gerekmektedir. Sağlık alanında kullanılan "eşitsizlik" terimi sadece gereksiz ve önlenabilir değil, aynı zamanda haksız sağlık farklılıklarını da ifade etmektedir.

Sağlıkta eşitsizlikler **sağlığın belirleyicileri** ve **sağlık sistemi** ile doğrudan ilişkilidir. Bireylerin sağlığın belirleyicilerinden birçoğunu, kendilerinin doğrudan kontrol etme olasılığı düşüktür. Sağlık sisteminin başta finansman ve örgütlenme özellikleri olmak üzere değişik bileşenleriyle yol açtığı eşitsizlikler de bireyler tarafından ortadan kaldırılamaz. Eşitsizliklerin azaltılabilmesi bireyin çabası dışında, devletin hem sağlığın belirleyicilerine yönelik hem de sağlık hizmetlerini daha ulaşılabilir ve kapsayıcı hale getirerek sağlık sistemine yönelik eşitlikçi uygulamaları hayata geçirmesiyle mümkündür.

Sağlık hizmetleri herkes için elde edilebilir ve erişilebilir olmalıdır. Ancak yeterli sayıda ve işlevde sağlık bakımı ve halk sağlığı kuruluşu, donanımı, hizmetleri ve programlarının sağlanmasıyla sağlık hizmetleri elde edilebilir. Sağlık hizmetlerine erişilebilirliğin sağlanması için ise ayrımcılık olmamasının yanı sıra, sağlık hizmeti sunan kuruluşların yaşanılan yerin yakınında bulunması, hizmetten yararlanabilmeye güç yetmesi ya da gücü yetmeyenler için hizmetin ücretsiz sunulması ve sağlık hizmetlerine erişilebilirliğe ilişkin toplumun yeterince bilgilendirilmesi gerekir.

Türkiye’de sağlık göstergeleri incelendiğinde (bebek ölüm hızı, beş yaş altı çocuk ölüm hızı, doğumda beklenen yaşam ümidi, erken ölümler, sağlık hizmetlerine erişim, nüfusa göre hasta yatağı ve yoğun bakım yatağı sayıları, nüfusa göre toplam hekim ve toplam ebe/hemşire sayıları vb.) iller ve sosyal sınıflar arasında sağlıkta büyük eşitsizlikler söz konusudur.

Örneğin Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) bulgularına göre bu dönemde hane halkı refah düzeyi en yüksek ailelerde doğan her bin bebekten 8’i bir yaşını göremeden yaşamını yitirirken; hane halkı refah düzeyi en düşük ailelerde doğan 23 bebek yaşamını yitirmektedir. Benzer biçimde 5 yaşın altındaki çocuk ölüm hızı da hane halkı refah düzeyi en yüksek ailelerde binde 8 iken, hane halkı refah düzeyi en düşük ailelerde binde 28 düzeyindedir.

Ülkemizde yaşayan Suriyeli sığınmacı ailelerde bebek ve çocuk ölüm hızı çok yüksektir. TNSA 2018 Suriyeli sığınmacılar örnekleme sonuçlarına göre, bebek ölüm hızı bin canlı doğumda **22** ve 5 yaş altı ölüm hızı bin canlı doğumda **27**'dir.

Ülkemizde TÜİK verilerine göre bebek ölüm hızı 2022 yılında binde **9,2**'ye gerilemiş olmasına karşın, binde **3,4** olan Avrupa Birliği ortalamasına göre halen çok yüksektir.

Türkiye'de iller arasında bebek ölüm hızında önemli farklılıklar söz konusudur. TÜİK verilerine göre 2022 yılında **Çanakkale**'de dünyaya gözlerini açan her bin bebekten yalnızca **4,1**'i bir yıl içerisinde yaşamını yitirmişken, **Siirt**'te her bin bebekten **16,8**'i yaşamını yitirmiştir.

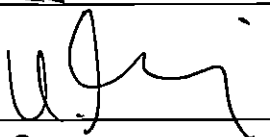
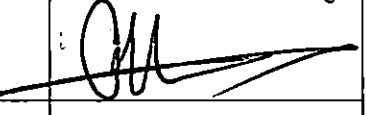
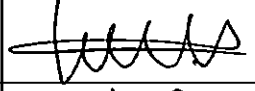
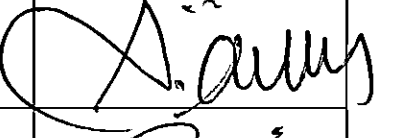
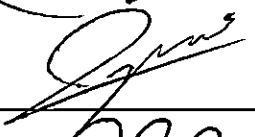
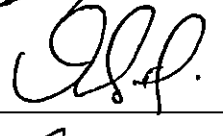
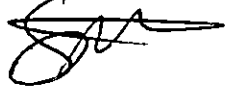
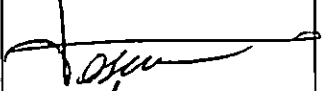
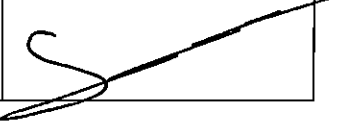
TÜİK tarafından illere göre 2015-2017 dönemine ait yayınlanan hayat tablolarına göre, iller arasında Doğumda Beklenen Yaşam Ümidi (DBYÜ) açısından büyük farklılıklar mevcuttur; toplam olarak DBYÜ en yüksek **80,7** yıl ile **Tunceli**'deyken, en düşük **76,1** yıl ile **Kilis**'tedir. Bu dönemde dünyaya gözlerini Tunceli'de açan bir kız çocuğunun 84,2 yıl yaşaması beklenirken, Kütahya'da doğan bir kız çocuğunun 5,1 yıl daha az (79,1 yıl) yaşaması beklenmektedir. Muğla'da doğan bir erkek çocuğunun 77,6 yıl yaşaması beklenirken, Kilis'te doğan erkek çocuğu 4,7 yıl (72,9 yıl) daha az yaşamak beklentisi ile dünyaya gözlerini açmaktadır.

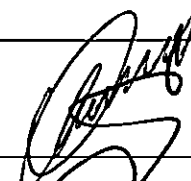
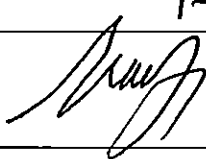
Türkiye'de birinci basamakta sunulan koruyucu sağlık hizmetlerine erişimle ilgili de eşitsizlikler söz konusudur. Hane halkı refah düzeyi en yüksek yüzde 20'lik dilimde bulunan ailelerde tam aşıları çocukların oranı **yüzde 82** iken, bu oran hane halkı refah düzeyi en düşük yüzde 20'lik dilimde bulunan ailelerde yalnızca **yüzde 64**'tür (TNSA 2018).

Türkiye'de 2019 yılında on bin kişiye 28,6 hasta yatağı ve 4,8 yoğun bakım yatağı düşmektedir. Ancak iller arasında gerek hasta yatağı sayısı gerekse de yoğun bakım yatağı sayısı açısından büyük eşitsizlikler söz konusudur. **Elazığ**'da on bin kişiye **50,6** yatak düşerken, **Şırnak**'ta on bin kişiye düşen yatak sayısı yalnızca **11,9**'dur. **Isparta**'da on bin kişiye **9,7** yoğun bakım yatağı düşerken, **Şırnak**'ta on bin kişiye düşen yoğun bakım yatak sayısı yalnızca **1,3**'tür.

Sağlık, en temel insan haklarından biridir. Ancak ülkemizde iller arasında sağlıkta büyük eşitsizlikler söz konusudur. Bu eşitsizliklerin azaltılabilmesine ışık tutmak ve sağlık eşitsizliklerini azaltabilecek halk sağlığı politikalarını gündeme getirebilmek için bir araştırma komisyonu kurulması amaçlanmıştır.

31. .... Sayılı Meclis Araştırma Önergesi İmza Çizelgesi

| ADI SOYADI             | SEÇİM BÖLGESİ | İMZA                                                                                  |
|------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. İsmail Atakan Ünver | Kocaeli       |    |
| 3. Süleyman Bülbül     | Aydın         |    |
| 4. UTKU GACIRÖZER      | ESKİŞEHİR MÜ. |    |
| 5. Gizem ÖZCAN         | Muğla Mh.     |    |
| 6. Murat BAKAN         | İzmir MÜ.     |    |
| 7. HLAŞ KARASU         | Sivas MÜ      |  |
| 8. Ahmet ÖNAL          | Kırıkkale     |  |
| 9. Özgür Erdem İnceo   | Ardahan       |  |
| 10. Orhan SOMER        | Adana         |  |
| 11. Semra Dincer       | Ankara        |  |
| 12. Gamze Tasuer       | Ankara        |  |
| 13. Ayhan BARUT        | Adana         |   |
| 14. Ömer Bekir Çiner   | Kocaeli       |  |
| 15. Serkan SANI        | Balıkesir     |  |

|     |                          |                                                                                     |
|-----|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 16. | Vecdi Gündoğdu Kinköçü M |  |
| 17. | Özge Ceylan              |  |
| 18. | Jale Nur Söğüt           | Esra Selvi M                                                                        |
| 19. | AYÇA TAŞKENT             | Sakarya                                                                             |
| 20. | MEHMET GÜLERMANUR        |  |
| 21. |                          |                                                                                     |
| 22. |                          |                                                                                     |
| 23. |                          |                                                                                     |
| 24. |                          |                                                                                     |
| 25. |                          |                                                                                     |
| 26. |                          |                                                                                     |
| 27. |                          |                                                                                     |
| 28. |                          |                                                                                     |
| 29. |                          |                                                                                     |
| 30. |                          |                                                                                     |