



TEMM
HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI

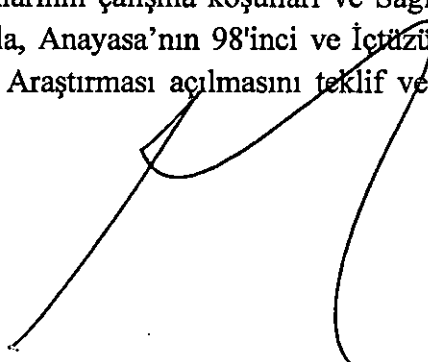
Sayı : 10995

Tarih : 13.03.2025

10/2526

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

14 Mart Tıp Bayramı vesilesiyle, sağlık çalışanlarının çalışma koşulları ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın etkilerinin araştırılması amacıyla, Anayasa'nın 98'inci ve İçtüzüğü'nün 104' üncü ve 105'inci maddeleri gereğince bir Meclis Araştırması açılmasını teklif ve arz ederim.


Ömer Faruk GERGERLİOĞLU
Kocaeli Milletvekili

GEREKÇE

14 Mart Tıp Bayramı, Türkiye'de modern tıp eğitiminin başlangıcı olarak kabul edilen ve sağlık çalışanlarının emeklerini onurlandıran önemli bir gündür. Bu bayram, tıp alanındaki tarihi gelişmeleri anmak ve sağlık sektörünün mevcut durumunu değerlendirmek için bir fırsat sunmaktadır. Özellikle, 2003 yılında uygulamaya konulan Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP), sağlık hizmetlerine erişimi artırma, hizmet kalitesini yükseltme ve genel sağlık göstergelerini iyileştirme hedefleriyle başlatılmıştır. Ancak, sonrasında sağlık hizmetlerinin piyasalaşması, eşitsizliklerin artması ve sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının olumsuz etkilenmesi gibi sonuçlar doğurmuştur.

Türkiye'de sağlık çalışanları, uzun çalışma saatleri, yoğun iş yükü ve stresli çalışma ortamları gibi zorluklarla karşı karşıyadır. Özellikle hemşireler, doktorlar ve diğer sağlık personeli, yaralanma ve enfeksiyon riskinin yanı sıra, hasta ve hasta yakınları tarafından uygulanan şiddet olaylarına da maruz kalmaktadır. Bu durum, çalışanların fiziksel ve psikolojik sağlığını olumsuz etkilemektedir. Ayrıca, sağlık kurumlarında kesintisiz bir çalışma düzeni vardır ve bu düzenin devamı için vardiya/nöbet sistemi ile çalışılması gerekmektedir. Bu durum, sağlık çalışanlarının kişisel hayatını olumsuz etkileyebilmekte ve tükenmişlik sendromuna yol açabilmektedir. Sürekli artan hasta yükü ve personel eksikliği de işlerini daha zor hale getirmektedir.

SDP'nin en çok eleştirilen yönlerinden biri, sağlık hizmetlerinin piyasalaşması ve özelleştirilmesidir. Program kapsamında, sağlık hizmetlerinin sunumu, finansmanı ve yönetimi büyük ölçüde özel sektöre devredilmiştir. Bu durum, sağlık hizmetlerinin temel bir insan hakkı olmaktan çıkarılıp, piyasa koşullarına göre şekillenmesine neden olmuştur. Özellikle düşük gelirli kesimler ve dezavantajlı gruplar, bu özelleştirme politikalarından olumsuz etkilenmiş, sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizlikler artmıştır.

SDP ile birlikte uygulamaya konulan Genel Sağlık Sigortası (GSS), evrensel sağlık kapsayıcılığı ve eşitlik sağlamada yetersiz kalmıştır. GSS, bireylerin gelirlerine orantılı bir prim toplama sistemi öngörmemekte, bu da gelir düzeyi düşük olan kesimlerin daha fazla prim ödemesine neden olmaktadır. Ayrıca, yüksek gelirli bireyler için belirlenen prim üst sınırı, gelir adaletsizliğini artırmaktadır. Bu durum, sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizliklere yol açmakta ve GSS'nin evrensel kapsayıcılık hedefine ulaşmasını engellemektedir.

SDP'nin bir diğer yönü ise, performansa dayalı ücretlendirme sistemi ve bunun sağlık çalışanlarının çalışma koşulları üzerindeki etkileridir. Performans sistemi, hekimlere ek ödeme modeli sunarak, hasta muayenesine daha az zaman ayırmalarını ve hızlı ameliyat yapmalarını teşvik etmektedir. Bu durum, sağlık çalışanlarının iş yükünü artırmakta, mesleki bağımsızlıklarını zedelemekte ve tükenmişlik sendromuna yol açmaktadır. Ayrıca, sözleşmeli çalışma ve iş güvencesinin olmaması da sağlık çalışanlarının hak kayıplarına sebep olmaktadır.

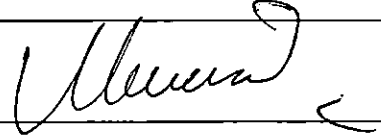
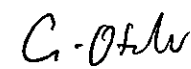
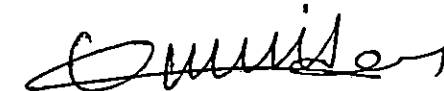
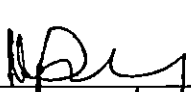
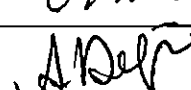
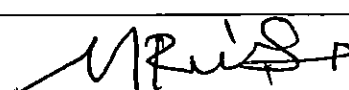
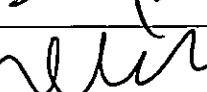
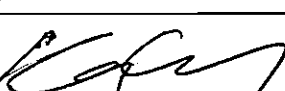
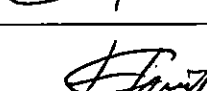
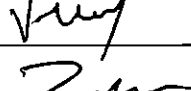
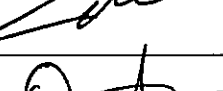
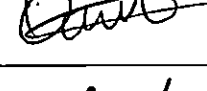
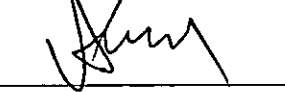
SDP ile birlikte hayata geçirilen aile hekimliği sistemi, birinci basamak sağlık hizmetlerinin parçalanmasına ve piyasa odaklı hale gelmesine neden olmuştur. Bu sistemde, hekimler rekabet

etmek ve "müştteri memnuniyeti" sağlamak zorunda bırakılmış, bu da sağlık hizmetlerinin niteliğini olumsuz etkilemiştir. Ayrıca, sevk sisteminin etkin bir şekilde uygulanamaması, hastanelerde gereksiz yığılmalara yol açmıştır.

14 Mart Tıp Bayramı, sağlık çalışanlarının emeklerini takdir etmek ve sağlık sisteminin mevcut durumunu değerlendirmek için bir fırsattır. Türkiye'de sağlık çalışanları, zorlu çalışma koşulları altında hizmet vermekte ve sağlık sistemi, finansman ve hizmet kalitesi gibi konularda zorluklarla karşılaşmaktadır. Sağlıkta Dönüşüm Programının ortaya çıkan sorunlar ve eleştiriler, programın revize edilmesi gerektiğini göstermektedir. Sağlık hizmetlerinin piyasalaşması, eşitsizliklerin artması ve sağlık çalışanlarının olumsuz çalışma koşulları, programın yeniden değerlendirilmesini zorunlu kılmaktadır. Bu bağlamda, sosyal devlet anlayışı çerçevesinde, herkesin eşit ve ücretsiz sağlık hizmetine erişimini sağlayacak politikaların geliştirilmesi önem arz etmektedir.

Sağlık hizmetinin metalaştırılarak alınıp satılan bir mala dönüştürülmesine, hastaya müşteri denilmesine ve sağlık bütçesinin özel sermayeye akıtılmasına, sağlık kurumlarının şirketleşmesine, halkın sağlığının paraya tahvil edilmesine, performans -güvencesizlik- şiddet kısılacı ile faturanın sağlık emekçilerine kesilmesine karşı 14 Mart'ta sağlık emekçileri ve sendikaları iş bırakma eylemi gerçekleştirecektir.

Yukarıda belirtilen nedenlerle "14 Mart Tıp Bayramı vesilesiyle, sağlık çalışanlarının çalışma koşulları ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın etkilerinin araştırılması" amacıyla Meclis Araştırması açılmasını teklif ve arz ederim.

1	MERAL DANIŞ BEŞTAŞ	ERZURUM	
2	ÇİÇEK OTLU	İSTANBUL	
3	MAHMUT DİNDAR	VAN	
4	NEJLA DEMİR	AĞRI	
5	HALİDE TÜRKOĞLU	DİYARBAKIR	
-			
7	ÖZGÜL SAKİ	İSTANBUL	
8	AYŞEGÜL DOĞAN	ŞIRNAK	
9	MEHMET RÜŞTÜ TIRYAKİ	BATMAN	
10	ZÜLKÜF UÇAR	VAN	
11	KAMURAN TANHAN	MARDİN	
12	HÜSEYİN OLAN	BİTLİS	
13	SEVİLAY ÇELENK	DİYARBAKIR	
14	YILMAZ HUN	İĞDIR	
15	ÖZNUR BARTİN	HAKKARİ	
16	SABAHAT ERDOĞAN SARITAŞ	SİİRT	
17	ALİ BOZAN	MERSİN	
18	ADALET KAYA	DİYARBAKIR	
19	ÖMER ÖCALAN	ŞANLIURFA	
20	HEVAL BOZDAĞ	AĞRI	