



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Aşağıdaki sorularımın Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu tarafından Anayasa'nın 98'inci ve TBMM İçtüzüğü'nün 96'ncı ve 99'uncu maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Serhat EREN
Diyarbakır Milletvekili

Sağlıkta şiddet, yalnızca sağlık çalışanlarının güvenliğini değil, toplumun tamamının sağlık hakkını doğrudan tehdit eden bir olgudur. 28 Nisan 2012'de devreye giren Beyaz Kod Çağrı Sistemi'ne bugüne dek 123 bini aşkın şiddet bildirimi yapılmış, yalnızca 2025 yılının ilk yarısında bu sayı 8 bin 795 olmuştur. Türkiye'de sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarına kıyasla yaklaşık 20 kat daha fazla şiddete uğraması, meselenin vahametini açıkça ortaya koymaktadır.

Sağlıkta şiddet artık tekil öfke patlamalarıyla açıklanamayacak kadar sistematik bir boyut kazanmıştır. Tabip odaları ve akademik raporlar, bu tablonun temel nedenlerini sağlık sisteminin yapısal sorunlarında göstermektedir. Muayene sürelerinin çoğu zaman 3-5 dakikaya kadar düşmesi, polikliniklerde günde 70 ile 110 hasta bakılmak zorunda kalınması, doktor, hemşire ve yardımcı personel sayısının yetersizliği, uzun nöbet saatleri ve ağır iş yükü hem sağlık hizmetinin niteliğini düşürmekte hem de iletişim kopukluklarını artırmaktadır. Hastanelerde caydırıcı güvenlik önlemlerinin yetersizliği, şiddete başvuranlara yönelik hukuki yaptırımların etkisizliği ve çoğu zaman gecikmesi şiddeti teşvik etmektedir. Sağlık çalışanlarının zayıf ve desteksiz oldukları algısının siyaset ve medya aracılığıyla yaygınlaştırılması; asılsız, abartılı veya kışkırtıcı "tıbbi hata" haberlerinin sorumluluğu tüm hekimlere yüklemesi, şiddete eğilimi besleyen unsurlar haline gelmektedir. 2000'li yıllardan itibaren hızla uygulamaya giren hasta hakları ise, toplumsal bilinçlendirme ile desteklenmediği için bazı hasta ve yakınlarında her talebin karşılanması gerektiği anlayışını doğurmuş, karşılanması mümkün olmayan beklentiler şiddet gerekçesine dönüştürülmüştür.

Bu nedenlerin birleşimi, Türkiye'de sağlık çalışanlarını sürekli bir şiddet riski altında bırakmaktadır. Diyarbakır özelinde tablo daha da çarpıcıdır. Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi yalnızca 2024 yılında 3 milyon 127 bin poliklinik muayenesi, 923 bin acil başvurusu, 120 bin ameliyat ve 14 bin 958 doğum ile olağanüstü bir yük taşımıştır. Oysa hastanenin toplam yatak kapasitesi yalnızca 681'dir. Bu dengesizlik, hekimlerin hastalarına yeterli zaman ayıramamasına, hasta-hekim iletişiminin zayıflamasına ve hizmet niteliğinin düşmesine yol açmakta; ortaya çıkan gerilim ortamı da şiddeti tetiklemektedir.

Şiddeti mazur göstermek hiçbir koşulda mümkün değildir. Ancak şiddetin önlenmesi için caydırıcı hukuki yaptırımların artırılması, hastanelerde güvenlik önlemlerinin güçlendirilmesi, sağlık çalışanı sayısının artırılması, muayene sürelerinin insani seviyelere çıkarılması, toplumsal sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi ve medyanın sorumlu dil kullanması zorunludur.

Sonuç olarak, sağlıkta şiddetin önlenmesi yalnızca sağlık çalışanlarının güvenliği açısından değil, aynı zamanda toplumun nitelikli sağlık hizmetine erişimi için de bir zorunluluktur. Bu nedenle, sağlıkta şiddetin nedenlerinin ortadan kaldırılması, sağlık çalışanlarının güvenli çalışma hakkının sağlanması ve toplumun sağlık hakkının korunması amacıyla aşağıdaki soruların yanıtlanması istenmektedir.

Bu bağlamda;

1. Beyaz Kod Çağrı Sistemi'ne 2012'den bu yana yıllara ve illere göre kaç şiddet bildirim yapılmıştır?
2. 2025 yılının ilk sekiz ayında Diyarbakır'da kaç sağlıkta şiddet olayı kayda geçmiştir?
3. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının türlerine göre dağılımı nedir ve son beş yıl içinde bu dağılım nasıl değişmiştir?
4. Beyaz Kod bildirim yapılan olaylarda adli süreçlerin seyri nasıldır, kaç dosya soruşturmaya dönüşmüş, kaç kovuşturmaya gidilmiş, kaçında mahkûmiyet kararı verilmiştir?
5. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin son beş yıla ait poliklinik, acil, ameliyat ve doğum sayıları nelerdir ve bu rakamların mevcut yatak kapasitesi ile karşılaştırmalı değerlendirmesi yapılmış mıdır?
6. Diyarbakır'da hekim başına düşen yıllık hasta sayısı ve ortalama muayene süresi nedir?
7. Diyarbakır'da kulak burun boğaz, göz, nöroloji ve radyoloji gibi branşlarda randevu için ortalama bekleme süresi kaç gündür?
8. Diyarbakır 'da son üç yılda kaç hekim, hemşire ve sağlık çalışanı göreve başlamış, aynı dönemde kaç sağlık çalışanı tayin veya istifa yoluyla görevden ayrılmıştır?
9. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde mevcut güvenlik görevlisi sayısı, kamera ve kontrol noktası sayısı nedir ve bunlar yeterli midir?
10. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarını önlemeye dönük yeni bir yasal düzenleme veya mevzuat değişikliği hazırlığı var mıdır?
11. Diyarbakır'da yeni hastane veya ek bina yatırımlarına ilişkin kısa, orta ve uzun vadeli planlamalar yapılmakta mıdır ve takvimi nedir?
12. Diyarbakır'da birinci basamak sağlık hizmetlerinde hekim başına düşen kayıtlı nüfus ortalaması nedir ve bu ortalamanın düşürülmesi için hangi adımlar atılmaktadır?
13. Polikliniklerde hekimlerin günlük ortalama hasta sayısı nedir ve bu sayının azaltılması için hangi planlamalar yapılmaktadır?
14. Hekimlerin nöbet yoğunluğu ve ardışık çalışma saatlerinin üst sınırı nedir, bu sınırın aşılmasını engellemek için hangi tedbirler alınmaktadır?
15. Diyarbakır'da MHRS randevu bekleme sürelerinin azaltılması için hangi yatırımlar ve personel planlamaları yapılmaktadır?

16. Sağlık çalışanlarına yönelik kriz iletişimi, öfke kontrolü ve hasta-hasta yakını ile iletişim eğitimleri hangi kapsamda verilmekte ve bu eğitimlerden kaç sağlık çalışanı yararlanmıştır?
17. Hasta ve hasta yakınlarına yönelik sağlık okuryazarlığı kampanyaları, bilgilendirme çalışmaları ve kamu spotları için hangi bütçe ayrılmıştır ve bu çalışmaların sonuçları nelerdir?
18. Medyada yer alan asılsız ve kışkırtıcı tıbbi hata haberlerine karşı hangi hukuki süreçler işletilmektedir ve bu süreçlerin caydırıcılığına dair değerlendirme yapılmakta mıdır?
19. Sağlıkta şiddet olaylarının yoğun yaşandığı acil servislerde triyaj sistemine uyum oranı nedir ve acil olmayan başvuruların azaltılması için hangi tedbirler alınmaktadır?
20. Şiddet mağduru sağlık çalışanlarına sunulan psikolojik ve hukuki destek mekanizmaları nelerdir, bu desteklerden kaç kişi yararlanmıştır ve etkinliği nasıl ölçülmektedir?