

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin giderek piyasa dinamiklerine bırakıldığı ve bu durumdan ötürü hekimlerin branşlaşmada kamu yararından uzaklaştıkları görülmektedir. Hekimlerin mesleki tercihlerinde dengesizlik oluşmasına yol açan siyasal ve yönetsel nedenlerin belirlenmesi; pediatri, cerrahi ve dahiliye gibi temel branşlarda teşvik mekanizmalarının geliştirilmesi; performans odaklı sistemin, rant temelli sağlık yatırımlarının ve artan şiddet ortamının hekim dağılımına etkilerinin ayrıntılı biçimde incelenmesi, kamu sağlık hizmetlerinin eşitlikçi, sürdürülebilir ve nitelikli bir yapıya kavuşturulması yönünde somut kanıtlara dayalı değerlendirmeler yapılabilmesi, rant merkezli sağlık politikalarının hekim tercihleri ile kamu sağlık sistemi üzerindeki sonuçlarının tüm yönleriyle ele alınması amacıyla Anayasa’nın 98’inci, İçtüzüğü’nün 104 ve 105’inci maddeleri uyarınca bir meclis araştırılması açılmasını arz ve talep ederiz.

Hüseyin OLAN
Bitlis Milletvekili

GEREKÇE

Son yıllarda Türkiye’de sağlık sisteminde yaşanan dönüşüm, hekimlerin mesleki tercihlerinde ve kamu hastanelerinin işleyişinde derin yapısal sorunları görünür hale getirmiştir. Rant odaklı sağlık politikaları, performansa dayalı ödeme sisteminin yarattığı baskı, sağlıkta şiddetin yaygınlaşması, artan iş yükü ve özlük haklarındaki gerileme; hekimlerin özellikle yüksek riskli ve ağır nöbet gerektiren branşlardan uzaklaşmasına neden olmaktadır.

2025 yılı itibarıyla hem Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) hem de Sağlık Bakanlığı atama kuraları bu durumu açık biçimde doğrulamıştır. Sağlık Bakanlığı 2. dönem atama kurasında açılan 2.266 uzman hekim kadrosunun yalnızca 802’si (%35) dolmuştur. Cerrahi, pediatri, kadın doğum, çocuk onkoloji, çocuk acil gibi temel branşlarda 19 dalda hiç tercih yapılmamıştır.

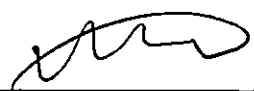
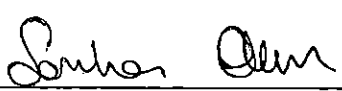
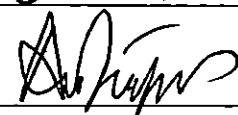
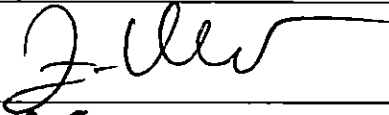
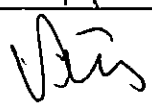
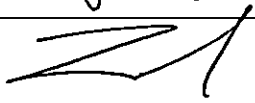
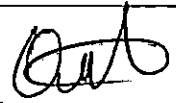
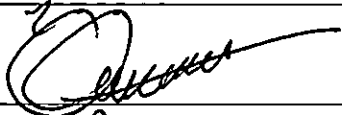
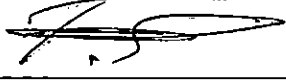
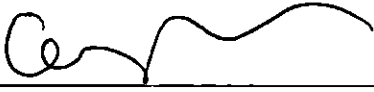
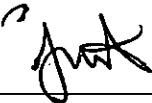
Benzer biçimde, TUS 2. dönem sonuçlarında cerrahi, acil tıp, çocuk sağlığı ve hastalıkları gibi yüksek iş yükü ve düşük gelirle ilişkilendirilen branşlar yine boş kalmıştır. Buna karşılık, daha az riskli ve özel sektörde kazanç imkânı yüksek olan dermatoloji, plastik cerrahi, göz hastalıkları ve psikiyatri gibi alanlarda kontenjanlar yüksek puanlarla dolmuştur.

Hekim Birliği Sendikası ve Tabip Odaları, bu tabloyu “sağlık sisteminin alarm verdiği” bir çöküş sinyali olarak değerlendirmektedir. Uzman hekim açığının büyümesi, özellikle kırsal ve yoksul bölgelerde sağlık hizmetine erişimi daha da zorlaştırmaktadır. Ağrı, Ardahan, Bitlis, Hakkâri, Iğdır, Dersim, Mardin, Muş gibi illerde açılan kadroların tercih edilmemesi, bölgesel sağlık eşitsizliğini derinleştirmektedir.

Hekimlerin tercihleri yalnızca bireysel eğilimlerle değil, neoliberal politikaların sağlık alanını piyasa mantığına göre biçimlendirmesiyle de belirlenmektedir. Kamusal sağlık anlayışının yerini performans, kâr ve rekabet merkezli bir sistem almıştır. Bu durum hem hekimler hem de toplum açısından sürdürülemez bir tablo yaratmaktadır.

Bugün geldiğimiz noktada kamu hastanelerinde randevu almak zorlaşmakta, cerrahi ve pediatrik branşlarda uzman hekim açığı büyümekte, hekimler kamudan özel sektöre veya yurt dışına yönelmekte, toplumun düşük gelirli kesimleri nitelikli sağlık hizmetine erişimde ciddi zorluk yaşamaktadır. Bu gelişmeler, Türkiye’de sağlıkta eşitsizliğin, sağlıkta şiddetin, mesleki tükenmişliğin ve kamu hizmetlerinin çöküş riskinin derinleştiğini göstermektedir.

Sonuç olarak, mevcut veriler, Türkiye’de sağlık hizmetlerinin piyasa koşullarına terk edildiğini, bunun sonucunda hekimlerin mesleki tercihlerinin kamu yararından uzaklaştığını göstermektedir. Hekimlerin meslekten uzaklaşmasına ve branş dengesizliğine yol açan politik etkenlerin saptanması; temel branşlarda (pediatri, cerrahi, dahiliye) özendirici teşvik modellerinin oluşturulması; performans sistemi, rant temelli yatırım politikaları ve şiddet ortamının hekim dağılımı üzerindeki etkilerinin ortaya konması; kamu sağlık sisteminde bölgesel eşitliğin sağlanması; rant odaklı sağlık politikalarının hekim tercihleri ve kamu sağlık sistemine olumsuz etkilerinin tüm boyutlarıyla araştırılması amacıyla bir Meclis Araştırması açılması elzemdir.

1	MERAL DANIŞ BEŞTAŞ	ERZURUM	
2	ÇİÇEK OTLU	İSTANBUL	
3	HAKKI SARUHAN OLUÇ	ANTALYA	
4	HALİDE TÜRKOĞLU	DİYARBAKIR	
5	ÖZGÜL SAKİ	İSTANBUL	
6	AYŞEGÜL DOĞAN	ŞIRNAK	
7	MEHMET RÜŞTÜ TIRYAKİ	BATMAN	
8	ZÜLKÜF UÇAR	VAN	
9	KAMURAN TANHAN	MARDİN	
10			
11	SEVİLAY ÇELENK ÖZEN	DİYARBAKIR	
12	YILMAZ HUN	IĞDIR	
13	ÖZNUR BARTİN	HAKKARİ	
14	ÖMER ÖCALAN	ŞANLIURFA	
15	NEJLA DEMİR	AĞRI	
16	FERİT ŞENYAŞAR	ŞANLIURFA	
17	CEYLAN AKÇA CUPOLO	DİYARBAKIR	
18	İBRAHİM AKIN	İZMİR	
19	KEZBAN KONUKÇU	İSTANBUL	
20	MAHMUT DİNDAR	VAN	