



T.B.M.M.
CUMHURİYET HALK PARTİSİ
Grup Başkanlığı

Tarih: 22.4.2026
Sayı: 1852

10/4105

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Türkiye'de önemli bir halk sağlığı sorunu olan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının bütün yönleriyle incelenmesi, ulusal/uluslararası iyi uygulamaların değerlendirilmesi ve politika önerilerinin ortaya konulması amacıyla Anayasa'nın 98'inci, Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 104'üncü ve 105'inci maddeleri uyarınca Meclis Araştırması açılmasını arz ve teklif ederiz. 20.04.2026

Uğur
Httv Götürer
Eskişehir Mv.

11. Sillü
Jate xlv SELL
Söğütöhem' mv.

Semra DINGER
Ankara Mv
Jüme

Nurhayat Altaca Kayıncı
Bursa Mv
Kılıç

Sibel Suiçmez
Trabzon Milletvekili
Sibel Suiçmez

Aylin Çaman
Mv.

Maralgunalp
İnan Akgün ALP
Kars Mv.

Umit
Umit ÖZLAL
İzmir Mv.

Volr Ağbeka
Malatya Mv.

Cem Anvar
Tekirdağ Mv.



GEREKÇE

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, yürütülen çalışmalara rağmen bir türlü çözülememiş ve sağlık sistemini derinden etkileyen yapısal bir sorun haline gelmiştir. Şiddet, ülkemiz sağlık sisteminin farklı birimlerinde görev yapan tüm sağlık emekçilerini hedef almakta; fiziksel saldırıların yanı sıra tehdit, hakaret ve psikolojik taciz biçimleriyle çalışma ortamına kalıcı biçimde zarar vermektedir. Çalışanların can güvenliği kaygısı artarken, tükenmişlik ve iş gücü kaybı derinleşmekte, nitelikli sağlık emek gücünün kamudan uzaklaşması riski büyümektedir. Bu tablonun sağlık hizmetinin kalitesi üzerinde yaratacağı etki, yalnızca sağlık çalışanlarının hakları bakımından değil, sağlık hizmetlerinin sürekliliği ve hasta güvenliği açısından da bir halk sağlığı sorunu olarak öne çıkmaktadır.

Güncel çalışmalar, şiddetin azalmadığını ve yüksek bir düzeyde seyrettiğini göstermektedir. Sağlık Bakanlığı verilerine göre 2024 yılında 18.223 “Beyaz Kod” başvurusu bulunmakta; 2025 yılına ait başvuruların yüzde 83,2’si sözel şiddet, yüzde 16,8’i fiziksel şiddet olarak sınıflandırılmaktadır. 2025 yılı için yapılan hesaplamalar günlük ortalamanın 48 başvuruya karşılık geldiğini ortaya koyarken resmî bildirim mekanizmasına yansıyan olguların dahi çok yüksek bir düzeye ulaştığı görülmektedir. Buna karşın yapılan çalışmalar, şiddetin üçte ikilik bir bölümünün bildirilemediğini; bildirim süreçlerine ilişkin güven, zaman, sonuç alma beklentisi ve idari destek sorunları nedeniyle kayıt dışı bir alan bulunduğunu işaret etmektedir. Dolayısıyla şiddetin gerçek yükünün, resmî istatistiklerin işaret ettiği kadar ağır olduğu düşünülmektedir.


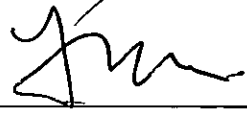
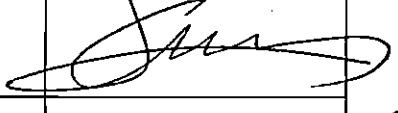



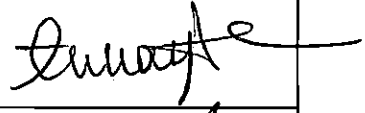
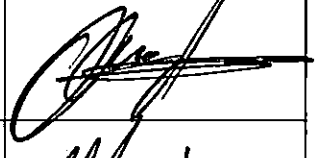
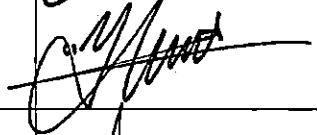
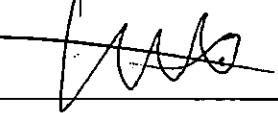
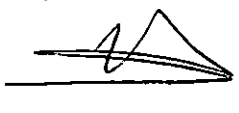
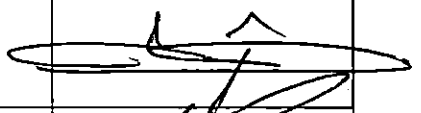

Şiddetin ortaya çıkışı, yalnızca güvenlik zafiyetiyle açıklanamayacak kadar çok boyutludur. Hizmet sunumunun örgütlenmesi, hasta akışının yönetimi, randevu sisteminin işleyişi ve birinci basamağın etkinliği gibi unsurlar gerilim düzeyini doğrudan belirlemektedir. Örneğin acil servisler, şiddetin yoğunlaştığı birimler olarak öne çıkmaktadır. 2023 yılında acil servis başvuru sayısının 150.523.406 olduğu ve bunun 100 kişi başına yılda 177 başvuru düzeyine karşılık geldiği kamuoyuna yansımıştır. OECD ülkelerinde aynı dönemde acil servis başvurularının 100 kişi başına ortalama 31 düzeyinde olduğu bildirilmektedir. Bu farklılık, etkili bir triyaj ve sevk sisteminin yokluğunda Türkiye’de acil servislerin yoğunlukla amacının dışında kullanıldığını ve bunun hizmete erişimde engeller yaratarak sağlık çalışanları ile hastalar arasında çatışma riskini büyüttüğünü düşündürmektedir. Bunun yanı sıra, ülkemizde sağlık çalışanlarını itibarsızlaştırıcı ve hedef gösteren bir dil gelişmekte; mevcut yasal düzenlemelerle birlikte bu tutum sağlıkta şiddet zeminini güçlendirmektedir.

Sağlıkta şiddette mevcut durum, TBMM bünyesinde 2013 yılında yayımlanan “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu”nun yayımlanmasının ardından ağırlaşmış; buna karşın aradan geçen on yılı aşkın sürede sunulan toplam 66 önerinin büyük bir bölümünün hayata geçirilmediği tespit edilmiştir.

Bu nedenle TBMM bünyesinde bir Araştırma Komisyonu kurularak ülkemizde sağlıkta şiddetin boyutunun kök nedenleriyle birlikte yeniden kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi ve etkili, hızla uygulanabilir önerilerin geliştirilmesi zorunlu hale gelmiştir. Bu kapsamda “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Olayları’nın Araştırılması” konulu bir Meclis Araştırması Komisyonu kurulması için gereğini arz ederiz.



SAYILI ARAŞTIRMA ÖNERGESİ İMZA ÇİZELGESİ

1	Orhan SARIBAL	Bursa	
2	Hikmet Yalim Halkı	İsparta	
3	İSMET GÜNEŞHAN	Gonakköle	
4	Serkan SARI	Balıkesir	
5	İbrahim ARSLAN	Eskişehir	
6	Mahmut Tanal	Sarıyer	
7	A. Tuncay ÖZKAN	İzmir	
8	Cemal ENGİNUR	İstanbul	
9	Hava ÖZTÜRK	Bursa	
10	UZAS KARASU	İstanbul	
11	Yüksel Taykin	İzmir	
12	Herayn YILDIZ	Aydın	
13	Ednan Ardon	İZMİR	
14	Tahsin Ocaklı	Rize	