



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

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

Dr. Heval BOZDAĞ

Ağrı Milletvekili

Son dönemde Diyarbakır'da görev yapan sağlık emekçileri arasında hekim intiharlarındaki artış, sağlık sistemindeki ağır çalışma koşulları ve sağlık alanında uygulanan politikaların yarattığı sonuçlar açısından ciddi ve kaygı verici tabloyu ortaya koymaktadır. Basına yansıyan bilgilere göre Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan Genel Cerrahi Asistanı A.C. ile Dicle Üniversitesi Diş Hastanesi'nde uzman asistan Ö.S. farklı tarihlerde evlerinde ölü bulunmuş, Silvan Devlet Hastanesi'nde görev yapan Acil Tıp Teknisyeni V.T. ise nöbet sırasında serum yoluyla yüksek dozda ilaç alarak yaşamına son vermiştir. Yalnızca son 1 ay gibi kısa bir zaman içerisinde 3 hekimin yaşamını yitirmiş olması, bu ölümlerin münferit olaylar olarak değil; liyakatsiz yöneticiler, performans dayatması ve ağır çalışma ve yoğun iş yükü, sağlıkta şiddet, personel yetersizliği, mobbing, ve ekonomik baskılar gibi yapısal sorunların bir sonucu olarak ele alınmasını zorunlu kılmaktadır.

Sağlık emekçileri tüm bu koşullar altında sağlık hizmeti üretmeye çalışırken yalnızlaşmış ve mesleki tükenmişlik ile baş başa bırakılmışlardır. Bu durum yalnızca sağlık emekçilerinin yaşam hakkını değil, aynı zamanda toplumun nitelikli ve sürdürülebilir sağlık hizmetine erişim hakkını da doğrudan tehdit etmektedir. Yaşadıkları sorunların yönetim kademeleri tarafından görmezden gelinmesi telafisi mümkün olmayan sonuçlara yol açmaktadır.

Sağlık emekçileri arasında artan intihar vakalarının nedenlerinin bütüncül bir biçimde araştırılması, sorumluların ve ihmallerin ortaya konulması ve benzer olayların tekrar yaşanmaması için etkili ve önleyici politikaların hayata geçirilmesi Bakanlığınızın temel yükümlülükleri arasındadır. Toplumun ve sağlık emekçilerinin sağlık ve yaşam hakkının korunması, bireysel çabaların değil kamunun doğrudan sorumluluğu ve

yükümlülüğü altındadır. Bu çerçevede, Diyarbakır'da yaşanan hekim intiharlarının ve şüpheli ölümlerin tüm yönleriyle araştırılması; çalışma koşulları, idari uygulamalar ve sağlık politikaları arasındaki ilişkinin açığa çıkarılması; benzer vakaların tekrar yaşanmaması için somut ve bağlayıcı önlemlerin hayata geçirilmesi ve sağlık sistemindeki yapısal sorunların çözümüne yönelik acil tedbirlerin belirlenmesi zorunludur.

Bu bağlamda;

1. Diyarbakır'da yalnızca son bir ayda üç hekimin yaşamına son vermesi ile ilgili olarak herhangi bir resmi soruşturma ya da inceleme başlatılmış mıdır? Başlatılmışsa bu çalışmaların mevcut aşaması nedir? İntiharların nedenlerine dair bir açıklamanız olacak mıdır?
2. Medyaya yansıyan vakalarla ilgili olarak, sağlık emekçilerinin uzun çalışma saatleri, yoğun nöbet yükü ve ağır çalışma koşulları gibi mesleki risklerinin intihar davranışı ile ilişkisine dair Bakanlığınızın elinde herhangi bilimsel değerlendirme, istatistik verisi veya çalışma bulunmakta mıdır? Bulunmuyorsa, bu yönlü bir çalışma yapılması gündeminize alınacak mıdır?
3. Diyarbakır'da plansız ve keyfi görevlendirmelerin yaygın olduğu, hem sağlık emekçilerinin hem de hastaların mağdur edildiği iddialarına dair Bakanlığınızın herhangi bir açıklaması olacak mıdır? Konuya ilişkin bir gündeminiz bulunmakta mıdır?
4. Psikiyatrik rahatsızlığı veya sağlık raporu olan hekimlerin acil servis gibi riskli birimlere atanmalarının, ağır nöbetler tutmak zorunda bırakılmalarının nedeni nedir? Bu tür uygulamaların işçi sağlığı ve iş güvenliği açısından uygunluğu nedir? Bu konuda hangi usul ve esaslar izlenmektedir?
5. Epilepsi raporu olan fakat nöbet tutmak zorunda bırakılan ve Ocak ayının ilk haftalarında Eğitim Araştırma Hastanesinde saldırıya uğrayan bir hekimin yaşadığı olaya dair bir soruşturma ya da inceleme başlatılmış mıdır? Raporu olmasına rağmen hekimlere bu şekilde görevlendirmeler yapan yönetici ya da idari sorumlulara dair herhangi bir işlem başlatılacak mıdır?
6. Sağlık alanındaki neoliberal politikaların bir sonucu olarak sağlık emekçilerinin mobbing, performans baskısı, mesleki tükenmişlik, ekonomik baskı ve iş güvencesi ve sağlıkta şiddet gibi sistemik sorunlarla mücadele gerçekliğine karşın Bakanlığınızın herhangi bir eylem planı, politika değişikliği olacak mıdır? Artarak devam eden emeği

ve toplumu sağlıksızlığa götüren bu sorunlara karşın nasıl bir önlem almayı düşünüyorsunuz?

7. Sağlık emekçileri arasında psikiyatrik ilaç kullanımındaki artışın nedenlerine dair Bakanlığınızın herhangi bir çalışması veya araştırması var mıdır? Konu Bakanlığınız gündeminde midir?
8. Sağlık emekçileri arasında artan intihar ve intihar girişimlerini izlemek ve önlemek amacıyla Bakanlığınızın hali hazırda yürüttüğü herhangi bir çalışma var mıdır?
9. Sağlık emekçilerinin ekonomik koşulları, ek iş zorunluluğu ve gelecek kaygısı ile ilişkili yaygın sorunlar gündemde iken, sağlık emekçilerinin özlük ve mesleki haklarında iyileştirme yapılması yönünde herhangi bir çalışmanız olacak mıdır?
10. İl sağlık müdürlüğü ve emek meslek örgütleri arasında sağlık emekçilerinin sorunlarının iletilmesi ve çözülmesi noktasında ortaklaşmada yaşanan sorunlardan, emek meslek örgütlerinin önerilerinin dikkate alınmadığından haberdar mısınız? İdari makamlardan kaynaklı bu soruna karşın bir girişiminiz, soruşturmanız olacak mıdır?