



Prof. Dr. Kayıhan PALA
Bursa Milletvekili
Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyesi

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 98'inci ve Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 96 ve 99'uncu maddelerine uygun olarak, T.C. Sağlık Bakanlığı'na iletilmesi ve Sayın Bakan Kemal MEMİŞOĞLU tarafından yazılı olarak yanıtlanması için gereğinin yapılmasını arz ederim. 05/08/2026

Kayıhan PALA
Bursa Milletvekili

Sağlık hizmetlerinin niteliği yalnızca hastane binaları veya fiziki yatırımlarla değerlendirilemez. Sağlık hizmeti, hekimlerden hemşirelere, ebelerden teknikerlere, laborantlardan diğer sağlık ve sosyal hizmet emekçilerine kadar çok sayıda meslek grubunun eşgüdüm içinde yürüttüğü kolektif bir emeğin ürünüdür. Bu nedenle sağlık sisteminin verimliliği, sağlık çalışanlarının güvenli ve sağlıklı çalışma koşullarına sahip olmasına bağlıdır.

Ancak son yıllarda sağlık ve sosyal hizmetler işkolunda çalışan emekçilerin çalışma koşulları ve işe bağlı sağlık riskleri kamuoyunda giderek daha fazla tartışılmaktadır. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği (İSİG) Meclisi'nin yayımladığı "iş cinayetleri" raporlarına göre, sağlık ve sosyal hizmetler işkolunda (en az) 2020 yılında 330, 2021 yılında 229, 2022 yılında 61, 2023 yılında 55, 2024 yılında 32, 2025 yılında 30 ve 2026 yılının ilk altı ayında ise en az 12 emekçi iş cinayetlerinde yaşamını yitirmiştir.

Türkiye'de işe bağlı hastalıklar ve bunlara bağlı ölümler konusunda resmi verilerin oldukça sınırlı olduğu, hatta kamuoyu ile şeffaf bir şekilde paylaşılmadığı görülmektedir. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) 2025 yılı istatistiklerine göre iş kazası geçiren sigortalı sayısı 766.625, iş kazalarında yaşamını yitiren sigortalı sayısı 1.944, iş kazası nedeniyle en az beş gün iş göremez hale gelen sigortalı sayısı ise 168.607'dir. Buna karşın aynı yıl yalnızca 916 meslek hastalığı vakası kayıtlara geçmiş, meslek hastalığına bağlı ölüm ise resmi istatistiklerde yer almamıştır. Sağlık alanında görev yapan emekçilere ilişkin, işe bağlı hastalıklar ve ölümler ile ilgili veriler yayınlanmamaktadır.

Öte yandan İSİG Meclisi'nin 2025 yılı raporunda en az 299 çalışanın kalp krizi veya beyin kanaması nedeniyle yaşamını yitirdiği belirtilmektedir. Resmi istatistikler ile bağımsız kurumların verileri arasındaki bu belirgin farklılıklar, özellikle uzun çalışma süreleri, ağır iş yükü ve psikososyal risklerin sağlık çalışanları üzerindeki etkilerinin daha ayrıntılı biçimde araştırılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda;



47778

Prof. Dr. Kayihan PALA
Bursa Milletvekili
Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyesi

1. 2025 yılında, Sağlık Bakanlığı bünyesinde görev yapan sağlık çalışanlarından, görev sırasında veya işe bağlı olduğu değerlendirilen kalp krizi, beyin kanaması ve benzeri dolaşım sistemi hastalıkları nedeniyle kaç kişi yaşamını yitirmiştir?
2. Son 10 yıl içerisinde Sağlık Bakanlığı bünyesinde görev yaparken kalp krizi, beyin kanaması veya ani kardiyak ölüm nedeniyle yaşamını yitiren sağlık çalışanlarının meslek gruplarına (hekim, hemşire, ebe, tekniker, paramedik, işçi vb.) göre dağılımı nedir?
3. Görev sırasında veya nöbet esnasında meydana gelen ölüm vakalarının kaç adli ve idari soruşturmaya konu olmuş, bu soruşturmalar sonucunda çalışma koşulları ile ölüm arasında nasıl bir illiyet bağı kurulmuştur?
4. Bakanlığınız tarafından sağlık çalışanlarının çalışma süreleri, nöbet yoğunluğu, fazla mesai ve iş yükünün kalp-damar hastalıkları ile diğer işe bağlı sağlık riskleri üzerindeki etkilerini inceleyen herhangi bir epidemiyolojik araştırma veya bilimsel çalışma yürütülmüş müdür? Yürütüldüyse sonuçları nelerdir?
5. Sağlık Bakanlığı bünyesinde görev yapan çalışanlar arasında 2025 yılında meslek hastalığı tanısı alan kişi sayısı kaçtır? Bu vakaların meslek gruplarına ve hastalık türlerine göre dağılımı nasıldır?
6. Sağlık çalışanlarının uzun çalışma süreleri, nöbet düzeni, psikososyal riskler ve tükenmişlik düzeylerinin azaltılmasına yönelik son beş yılda hangi önleyici politika ve uygulamalar hayata geçirilmiştir? Bu uygulamaların etkinliği nasıl izlenmektedir?
7. Sağlık Bakanlığı, sağlık çalışanları arasında meydana gelen işle ilişkili ölüm vakalarının bağımsız bilim insanları ve meslek örgütlerinin de katılımıyla inceleneceği ulusal bir izleme ve değerlendirme mekanizması oluşturmayı planlamakta mıdır?
8. Ülkemizde 2025 yılında meslek hastalığına bağlı hiçbir ölümün kayıtlara geçmemiş olması, Bakanlığınız tarafından nasıl değerlendirilmektedir?
9. 1990'lı yılların sonlarında, çalışan sayısı bugüne göre çok daha azken, yılda binin üzerinde (1998 yılında 1.400) meslek hastalığı tanısı kayıtlara geçerken, günümüzde meslek hastalıklarına binin altında tanı konabilmesinin nedenleri nelerdir? Bakanlığınız meslek hastalıklarına tanı konabilmesi için neden yeterli çabayı göstermemektedir?
10. Bakanlığınızın meslek hastalıklarının yanı sıra "İşle ilişkili hastalıklar" kavramını mevzuata yerleştirmekle ilgili herhangi bir çalışması var mıdır?