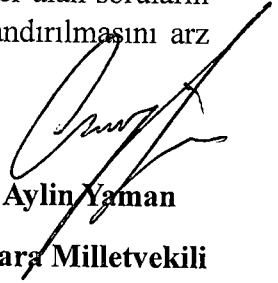


TBMM İçtüzüğü'nün 96. ve Anayasa'nın 98. Maddeleri gereğince aşağıda yer alan soruların Sağlık Bakanı Prof. Dr. Kemal Memişoğlu tarafından yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.



Dr. Aylin Yaman

Ankara Milletvekili

Türk Tabipleri Birliği tarafından yayımlanan "Genç Hekim İntiharları Çalıştay Raporu" tıp fakültelerinden yeni mezun olan ve mesleklerinin ilk yıllarında bulunan hekimler arasında intihar vakalarının endişe verici boyutlara ulaştığını ortaya koymaktadır. Raporda; asistan hekimlerin ve yeni mezun pratisyen hekimlerin; ağır çalışma koşulları, uzun ve düzensiz nöbet süreleri, düşük ücret, mobbing, şiddet tehdidi, mesleki tükenmişlik ve gelecek kaygısı gibi çok boyutlu baskılar altında olduğu belirtilmektedir. Bu koşullar, genç hekimlerde depresyon, anksiyete ve çaresizlik duygusunu derinleştirerek intihara varan trajik sonuçlara yol açmaktadır. Sağlık çalışanlarının insan onuruna yaraşır koşullarda çalışma hakkı Anayasal güvence altında olmasına rağmen, genç hekimler arasında yaşanan bu kayıplar, sağlık sisteminin yapısal sorunlarının bir yansıması olarak değerlendirilmelidir.

Bu çerçevede;

1. Son beş yıl içinde, tıp fakültesinden yeni mezun olmuş pratisyen hekimler ile asistan hekimler arasında gerçekleşen intihar ve intihar girişimi vakalarına ilişkin Bakanlığınızın elinde resmi bir veri bulunmakta mıdır? Bulunmakta ise bu vakaların yaş, cinsiyet, çalışılan kurum, yıllara ve uzmanlık alanlarına göre dağılımı nedir?
2. Bakanlığınız tarafından yapılan çalışmalarda pratisyen ve asistan hekimler arasında görülen bu intiharların nedenlerine ilişkin tespitler nelerdir?
3. Bir sağlık kurumunda; aşırı iş yükü, mobbing veya şiddet nedeniyle bir hekimin intihar etmesi veya ciddi bir ruhsal çöküntü yaşaması durumunda, Bakanlığınız hangi idari ve kurumsal adımları izlemektedir? Kurumsal ihmalin ölümle sonuçlandığı durumlarda Bakanlığınız bugüne kadar hangi yaptırımları uygulamıştır?
4. Bakanlığınız bünyesinde, genç hekimlerin ve asistan hekimlerin tüm bu olumsuzluklara ve intihar riskine karşı korunmasına yönelik doğrudan başvurabilecekleri, sadece onlara özel ve izole bir psikososyal destek birimi mevcut mudur? Mevcut ise bu destek programının kapsamı ve ulaştığı hekim sayısı nedir?
5. Hekimlerin mobbing, şiddet tehdidi ve güvenlik risklerini bildirmeleri için kurulan mevcut hatların (ör. Beyaz Kod, CİMER) yanı sıra genç hekimler arasında intihar riskini artırdığı bilinen mobbing, şiddet tehdidi ve aşırı iş yükü gibi faktörlerin tespiti ve önlenmesine yönelik Bakanlığınızın tamamen bağımsız bir şikayet ve ihbar mekanizması bulunmakta mıdır?

6. Genç hekimlerin güvenilir yardım arama kanallarına ulaşması önemlidir. Sağlık kurumlarında erişilebilir ve damgalayıcı olmayan ruh sağlığı destek mekanizmaları kurulması planlanmakta mıdır?
7. Sistemik ve fiziksel yetersizlikler, dinlenme odalarının bulunmaması, hastalardan izole sosyal alanların eksikliği ve performans kaygısı tükenmişliği hızlandırmaktadır. Sağlık kurumlarının fiziki yapılarında; hekimlere yönelik dinlenme, izolasyon ve sosyal alan standartlarını zorunlu kılan asgari bir yapılanma planlanmakta mıdır?
8. Tıp fakültelerinde intihar riski, mesleki tükenmişlik, mobbing ve baş etme stratejileri konularında farkındalık eğitimi verilmesi için Yükseköğretim Kurulu (YÖK) ile yürütülen bir çalışma var mıdır?
9. Asistan hekimlerin, özellikle Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte arttığı bilinen haftalık çalışma saatleri ve nöbet süreleri, Dünya Sağlık Örgütü'nce tanımlanan uluslararası standartlarla kıyaslandığında ortaya çıkan sonuç nedir? Bu sürelerin denetimine ilişkin Bakanlığınızca yürütülen herhangi bir izleme çalışması var mıdır?
10. Genç hekimlerin maruz kaldığı ekonomik güvencesizlik ve düşük ücret koşullarının iyileştirilmesine yönelik Bakanlığınızca atılmış somut adımlar nelerdir?