

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

YASAMA DÖNEMİ
24

YASAMA YILI
3

**(10-49) - SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ARTAN ŞİDDET OLAYLARININ
ARAŞTIRILARAK ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ AMACIYLA
KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU**

TUTANAK DERGİSİ

3 Ocak 2013 *Perşembe*

**(10-49) - SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ARTAN ŞİDDET OLAYLARININ
ARAŞTIRILARAK ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ AMACIYLA
KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU**

GÖRÜŞME TUTANAKLARI

3 Ocak 2013 Perşembe

---0---

K O N U

	<u>Sayfa</u>
Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle ilgili hazırlanacak rapora girmesi için komisyon üyelerinin konuyla ilgili kanaatlerinin dinlenmesi	1:30

İ Ç İ N D E K İ L E R

	İİ	<u>Sayfa</u>
BİRİNCİ OTURUM		1:30
Mehmet Hilal KAPLAN	Kocaeli	2, 5:11:14, 16:18, 24, 26:28, 29
Muzaffer YURTTAŞ	Manisa	2:6, 8, 11, 16:17, 19:20, 23:27, 29:30
Mustafa BALOĞLU	Konya	5, 13, 18:21, 28, 30
İsmail TAMER	Kayseri	9, 17:18, 20, 24:25, 29
İlknur İNCEÖZ	Aksaray	10, 13:16, 28
Muhammed Murtaza YETİŞ	Adıyaman	11, 24, 26
Semiha ÖYÜŞ	Aydın	12:13, 16, 24
Candan YÜCEER	Tekirdağ	20:25, 30
Aslıhan ARDIÇ ÇOBANER (Sağlık Bakanlığı)		20

Temsilcisi)		
İsmail GÜNEŞ	Uşak	21:22
Türk Tabipleri Birliği Temsilcisi		27:29
Katılımcı		29:30

Açılma Saati: 12.13
Kapanma Saati: 13.48

BİRİNCİ OTURUM

3 Ocak 2013 Perşembe

Açılma Saati: 12.13

BAŞKAN: Necdet ÜNÜVAR (Adana)

BAŞKAN VEKİLİ: Mustafa BALOĞLU (Konya)

SÖZCÜ: İsmail TAMER (Kayseri)

KÂTİP: İlknur İNCEÖZ (Aksaray)

0

BAŞKAN – Komisyonumuzun çok değerli üyeleri, değerli uzmanlar, değerli basın mensupları; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Yeni bir yıla girdik. Dün toplantıya gelemediğim için yeni yılınızı kutluyorum komisyon üyelerimizin. 2012 yılında, gerçekten, çok önemli bir komisyona tanıklık etti Türkiye Büyük Millet Meclisi. Komisyon, sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının değerlendirilmesi ve bu konunun sebeplerinin, çözüm önerilerinin araştırılması amacıyla kurulan bir komisyondur. Hakikaten, baktığınız zaman, geçtiğimiz dört aylık dönem içerisinde bütün üyelerimizin, bütün uzmanlarımızın son derece özveriyle çalıştığını gördük. Artık, komisyonumuzda da sona yaklaşıyoruz. Birçok konu birikti gerek sebebiyle gerekse çözüm önerileriyle ilişkili olarak. Önümüzdeki hafta Sayın Sağlık Bakanını dinleyerek komisyonumuzun çalışmalarını bitireceğiz. Bir de Paramedik Derneğini dinleyeceğiz. Dolayısıyla, Sağlık Müsteşarını dinleyerek ve de rahmetli Ersin Arslan Kardeşimizin ailesini, çalışma arkadaşlarını bizzat yerinde ziyaret ederek başladığımız komisyon çalışmalarını, bu konuda alınması gereken tedbirlerin en büyüğünü alması gereken merci olan Sağlık Bakanlığının en üst kademesindeki bakanı Sayın Recep Akdağ'ı dinleyerek bitireceğiz. Umarım, güzel bir çalışma yapmışızdır, umarım, yaptığımız çalışmayla sağlık çalışanlarımızın, fedakârca, cefakârca çalışan arkadaşlarımızın sıkıntılarını bir nebze olsun azaltmışızdır.

Tabii, araştırma komisyonları toplantı yapar, ziyaret yapar, problemleri ortaya koyar, çözüm önerilerini ortaya koyar ama icracı bir birim değildir. Ama bizim komisyonumuz farklı bir çalışma yöntemiyle çalıştı bu dönemde. Biz, yaptığımız çalışmaları belli aralıklarla ilgili mercilere de ileterek bu konuyla ilgili alınması gereken tedbirlerle alakalı tedbirlerin bir an evvel alınmasını da talep ettik. Bunun sebebi şu: Sağlık, sosyal bir alan ve de herkese hitap eden bir alan ve sağlık, asla durmayan, ertelenmeyen, ötelenmeyen bir hizmet alanı. Bu alan devam ederken bir yandan da şiddet hadiseleri olabiliyordu. O hadiselerin olmasını, yani yeni hadiselerin en azından vuku bulmasını engellemek amacıyla önerilerimizi, başta Sağlık Bakanı olmak üzere, ilgili mercilere de ilettik. Bununla ilgili de

gelecek hafta Sayın Bakandan da soracağız yani yazdığımız mektubun gereği olarak neler yaptı, ne tür bir tedbir paketi yaptı veya bir hazırlık çalışması yaptı? Bunların da bir noktada değerlendirilmesi ve Sayın Bakandan da bilgilerin alınması amacını da kapsıyor önümüzdeki hafta Sayın Bakanı dinleme faaliyetimiz. Ama tabii sadece bakanla sınırlı değil, biz çok farklı kurumlardan kişi ve kurum temsilcilerini de dinledik; STK temsilcilerini dinledik, meslek örgütlerini dinledik, yerinde ziyaretler yaptık, farklı ziyaretler, Beyaz Kod Sistemi'ni inceledik, Acil'i inceledik, SABİM'i inceledik, hastanelerde birtakım uygulamaları yerinde gördük. Sağlık Bakanlığının ana merkezindeki, o taşradaki uygulamalarla merkez arasındaki irtibatın nasıl olduğunu değerlendirdik. Tabii bütün bunları biz raporumuza en objektif bir şekilde dercedeceğiz. Bununla ilgili, uzmanlarımıza da çok önemli görevler düşüyor.

Burada bugünkü toplantımızda ben arzu ettim ki bütün komisyon üyelerimiz konuyla ilgili kanaatlerini söylesin, özellikle rapora girmesi gerektiğine inandığı hususları ifade etsin çünkü zaman zaman, hepimiz de görüyoruz ki, hepimizin çok derin bir bilgi birikimi var, çok önemli deneyimleri var ve de gözlemleri var. Bilgi birikimleri, deneyim ve gözlemlerin tartışıldığını, âdeta gelen konuklarımızın konuları ve kendilerini unutturmasına yoğun bir şekilde tartıştığımızı da görüyoruz. Böyle bir toplantıyı birçok üyemiz de talep etti. Böyle bir toplantıyla, **esasinda, biz, kendi bilgimizi görgümüzü ve komisyon çalışmaları esnasında edindiğimiz deneyimleri paylaşmak ve o rapora yansıtmak amaçlı bir çalışma yapalım istedik, bugün, böyle bir toplantı yapıyoruz,** kayda da alıyoruz toplantımızı. Belki birkaç toplantı daha yapmak gerekebilir bu anlamda ama en azından bu toplantıyı bugün yapalım ve şeyleri alalım yani çatıyı kurarken o çatı içerisinde neler olması gerekiyor, bunları değerlendirelim arzu ettim.

Evet, bu uzun girişten sonra ben komisyon üyelerimize tek tek söz vermek istiyorum. Bir turla bitirmek zorunda da değiliz yani konuşuruz, başka bir...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Tartışır gibi olursa sanki daha iyi olur.

BAŞKAN – Tabii.

Yani öyle tur tur gitmeye de gerek yok, orada özellikle “Raporda şunun olmasını istiyoruz, bunun olmasını istiyoruz.” şeklinde ifadelerimiz olursa, onları da komisyon uzmanı arkadaşlarımız da not alıyorlar, kaldı ki kayıttan da takip edebiliriz. Böyle bir şey yapalım, serbest vezinde bir toplantı yapalım.

İlk sözü Sayın Yurttaş istiyor.

Buyurun.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Sayın Başkanım, değerli milletvekili arkadaşlarım, komisyonun değerli üyeleri; öncelikle hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Şimdi, tabii, komisyonumuz, gerçekten, Sayın Başkanımın da dediği gibi, verimli çalışmalar yaptı. Zaman zaman tartışmalar yaşandı, doğaldır yaşanması da. Amaç mevcut, var olan, sağlıkta

şiddetin ya da toplumsal şiddetin her yönüyle araştırılması, çalışmalarımız esnasında gündeme geldi, gerçekten de seçilen konuklar da işinin uzmanı ve bu konuda katkıda bulunduklarına inanıyorum.

Ben ana başlıklar hâlinde rapora mutlaka girmesini istediğim noktaları belirtmek istiyorum.

Birincisi: Hastanelerde çalışan ya da sağlık birimlerinde çalışan özel güvenlik elemanlarının mutlaka farklı bir eğitime tabii tutulması gerektiği. Bunlar, mevcutlar hizmet içi eğitime alınmalı, bundan sonra alınacaklarda da özel güvenlik şirketleriyle, sağlık hizmeti verecek olan özel güvenlik elemanlarına ayrıca özel güvenlik şirketlerinin bir eğitim vermesinin yararlı olacağı...

İkincisi: Hastanede çalışan hastane polisler, biz algıladık ki bunlar sadece adli meselelerde bildirim görevi yapıyor. Hastanelerdeki güvenliğe hiçbir şekilde karışmıyorlar ve hastanede çalışan polislerin de çok büyük bir kısmı ya emekliliği gelmiş ya da aktif olarak görev yapamayan polislerin burada istihdam edildiğini gördük. Bence, bu yanlış. Hastaneler çok riskli bölgeler bu konuda yani her an şiddetin oluşabileceği ortamlar. Böyle bir ortamda görev yapacak polislerin daha aktif, daha zinde, yaşları belki daha küçük yaşta ya da küçük demeyelim de daha olgun yaşta olacak personelden seçilmesi konusunda Emniyet Genel Müdürlüğüne bu konuda bir yazının yazılmasının uygun olacağını düşünüyorum.

Bir başka konu: Hastane ziyaretlerinde görüyoruz -bunu daha önce de gündeme getirdik- hastanelerde, işte, hasta haklarıyla ilgili tabelalar, gereksiz yüzlerce tabela var. Sağlık Bakanlığı bu tabelaları -yani sağlık müdürlükleri, kamu hastanelerinin genel sekreterliği artık- hastanelerdeki tabelaları bir gözden geçirin. Burada hasta hakları varsa, mutlaka hasta haklarının yanına hastaların görevleriyle ilgili ya da sağlık çalışanlarına sevgiyi, saygıyı ifade eden tabelaların da yer alması gerektiğini ifade ediyorum.

BAŞKAN – Pardon, nerede, onu ben kaçırdım.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Hastanelerde hasta hakları tabelaları var. Hasta hakları tabelalarının yanında hastaların görevleriyle ilgili tabelalar yer almalı, tablolar yer almalı, sağlık personeline saygıyı ifade eden afiş -sloganvari- ya da resimler yer almalı.

İletişim, hep konuştuk, en önemlisi. Tabii arzu edilen, ana sınıfından itibaren iyi insan, iyi vatandaş, iyi iletişim nasıl kurulur? Bunun dersinin Millî Eğitim Bakanlığı tarafından verilmesi ama onu sağlayamıyorsak hiç olmazsa tıp fakültesinde “hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim, sağlık çalışanlarıyla iletişim” konularının üniversitelerde ve ilgili sağlık okullarında, sağlık meslek yüksek okullarında ders olarak mutlaka okutulmasıyla ilgili YÖK’e talepte bulunulmasında fayda var diye düşünüyorum.

Bir de mevcut personel, Sağlık Bakanlığı tarafından hizmet içi eğitime -iletişim konusunda özellikle- tabii tutulmalı, bu eğitimlerde bizzat Sağlık Bakanlığı... Çünkü pek çok hizmet içi eğitim var yani eli yıkamadan tutun da başka şeyde. Ama özellikle Sağlık Bakanlığında bir birim -iletişim konusundaki- hizmet içi eğitimi takip ederse bu daha faydalı olur diye düşünüyorum.

Şimdilik ana nokta olarak belirtmek istediğim bunlar.

BAŞKAN – Şu şeyi sunmayı planlamıştım unuttum.

Biz şöyle ufak bir taslak yaptık. Burada komisyonumuzun ismi, içindekiler, kısaltmalar, giriş. Birinci bölümde, klasik -daha önce komisyon çalışmalarında bulunan arkadaşlarımız bileceklerdir- komisyonun kuruluşu ve faaliyetleri; şu zaman kuruldu, bu çalışmaları yaptı, işte şu toplantıları yaptı, yerinde incelemeler yaptı filan, bilgi talepleri nereden oldu, hangi kurumlardan oldu, bu bir şeydir yani her komisyonda, araştırma komisyonunda olan tarzda birinci bölüm.

İkinci bölümde, Türkiye'nin sağlık sistemi: Burada da "Genel bir bakış, yönetim ve örgütlenme, hizmet sunumu, finansman, sağlık reformları" diye bir başlık var. Bunlar da şeyle ilgili birazcık tarih ve bugünüyle ilgili genel bir sağlık sistemiyle ilgili bilgi olacak.

Üçüncü bölümde, dünyada şiddeti inceliyoruz -"incelemeliyiz" diye bir kanaat oldu arkadaşlarla- "Şiddet nedir? Şiddetin nedenleri, şiddetin türleri, şiddetin yoğun olarak yaşadığı toplumsal alanlar, şiddetin yönetilmesi, dünyadaki şiddet" diye bir...

Dördüncü bölüm de, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, iş yerinde şiddet, iş yerinde şiddetin boyutu, iş yerinde şiddetin nedenleri, şiddetin türleri, şiddetin olası etkileri ve şiddetin yönetilmesiyle ilgili bir bölüm.

Beşinci bölümde Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, şiddetin boyutu, şiddetin nedenleri, şiddetin yönetim politikaları...

Altıncı bölümde de -aslında biz şu anda altıncı bölümle ilgili ağırlıklı olarak konuşuyoruz- sonuç ve öneriler, yani gerek o sebepler gerekse dünyadaki ve Türkiye'deki şiddeti oluşturan sebepleri irdeledikten sonra, burada da biz sonuç olarak da öneri olarak da, işte Muzaffer Bey'in çok güzel bir şekilde -ben özetini de aldım- ifade ettiği gibi önerileri oraya derç edip daha sonra komisyonumuzu kaynaklarla ve koyacağımız eklerle tamamlamayı arzu ediyoruz.

Ben şöyle bir şey arzu ettiğimi ifade etmişim geçen hafta uzmanlara: Biz 28'inde cuma günü toplanmıştık en son Medis kapalıyken. Şimdi çok büyük raporlar yapmak yerine -mesela bizim Bilişim ve İnternet Araştırma Komisyonu Raporu 1.200 sayfa civarında, Darbe Komisyonu raporu 1.400 sayfa civarında. Ama tabii onlar çok kapsamlı ve çok farklı alanlara münhasır komisyonlar- bizim komisyon raporumuz öyle çok kalın bir rapor olmadan ve içinde lüzumsuz ve gerçeğe aykırı bir bilgi olmadan objektif şekilde "komisyonumuzun çalışmaları budur, tespitimiz budur, bu tespitimizi de şu şekilde bir çözüm önerisiyle çözülebileceğine inanıyoruz" şeklinde anlaşılabilir bir rapor yapmayı arzu ettiğimi, hayal ettiğimi ifade etmişim.

Evet, bu kısa bir girişten sonra, Muzaffer Bey, ilave mi edeceksin?

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Bir noktayı unuttum Sayın Başkanım, özür diliyorum.

BAŞKAN - Buyurun.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Bu çok önemli ve komisyon çalışmaları sırasında da değişik, müteaddit defalar dile getirdiğim şiddetin artmasında medyanın rolünü hep konuştuk. Bu konuda Sağlık Bakanlığı ya da Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığının medya kuruluşlarına, onları patronlarına, direktörlerine, artık hangi görevdeyse, o görevlilere şiddetin artmasında medyanın rolünün

olduğu ve bu konudaki önerileri içeren bir yazının yazılmasının da faydalı olacağını düşünüyorum yani etkili olacağını düşünüyorum.

Teşekkür ederim söz verdiğiniz için Başkanım.

BAŞKAN – Medis Başkanı yazamaz da...

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) - Sağlık Bakanlığı da...

BAŞKAN – Yazabilir tabii ama...

MUSTAFA BALOĞLU (Konya) – Komisyon olarak biz de yazabiliriz Başkanım.

BAŞKAN – Komisyon olarak biz de yazabiliriz. Biz yazalım.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Bence etkili olur Sayın Başkanım.

BAŞKAN – Tamam.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Ayrı bir başlıkla medyanın rolü, medyada neler yapılması, işte dizi filmlerinden tutun da filmlere kadar, dizilerden tutun da filmlere kadar çok önemli. Yani bunun içerisine medyadaki kamu spotları da öneriler içerisinde yer alacak şekilde medyayı ayrı bir başlık altında incelemekte fayda var Sayın Başkanım.

BAŞKAN – Tamam.

O zaman, Aslı Hanım, siz bir çalışma yapın, geçen haftaki o medya mensuplarının sunumundan da yararlanarak böyle bir... Ondan sonra biz şey yapalım. Önce uzman olarak siz kendi aranızda bir konuşun, sonra biz değerlendirelim ama önümüzdeki haftaya bu hiç olmazsa mektubu, imza yetkimiz kaybolmadan yapmış olalım.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Bunun bir de toplumsal yansıması çok fazla olacak yani medyaya da yansıyacak ya bu şeyler, toplumsal yansıması çok fazla olacak Sayın Başkan.

BAŞKAN – Hocam, seni kutluyorum, gayet güzel.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) - Estağfurullah, rica ederim.

BAŞKAN - Gayet güzel, çok yerinde bir öneride bulundunuz yani diğer önerilerin hepsi yerindeydi de bu tam cık oturdu yani.

Buyurun Sayın Kaplan.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım.

Şimdi, ne kadar hafta oldu bilmiyorum, bazılarını atlattık ama epey bir çalışmamız oldu. Bu çalışma süreci içerisinde...

BAŞKAN – Evrak eksisiniz olursa, arkadaşlar, Hilal Bey'den rica edebilirsiniz.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Yok, var daha. Bu dört ciltten birini alabildim, diğerlerini getirmedim.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Kitaplar da var.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Kitaplar da var. Aldığımız, konuştuğumuz notların hepsini yine de okumaya çalıştım.

Şimdi şöyle bir durum değerlendirmesi yapmak istiyorum. Bu toplantı süreci içerisinde dönem dönem birbirimize karşı sanki böyle bir ön yargılı duruşumuz var gibi gözükse de olmadığı kanaatindeyim çünkü hepimizin amacı, son süreçte artan şiddetle ilgili tedbirlerin alınmasıyla ilgili. Kamuoyunun, özellikle sağlık çalışanlarının bizden bu konuda bir beklentileri var.

Konumuz şu: Ben daha önceki konuşmalarında da söyledim, hekim olarak ya da sağlık çalışanları olarak temel amacımız, tedaviye gelen insanlara yardımcı olmak. Bu yardım süreci içerisinde ön yargı yok, özverili, fedakârca olan bir tutum var. Temel hedeflerimizden yine bir tanesi, hiç kimseye zarar vermemek var. İşte Latince deyiimiyle “primum non nocere” dediğimiz böyle bir boyutla çalıştığımız bir ortamda, hatta dönem dönem sayın hocamın da bahsettiği fedakârlık içerisinde, eşimizden, çocuğumuzdan, zamanımızdan, sosyal yaşantımızdan fedakârlık içerisinde bulunduğumuz bir konumda şiddetle karşılaşıyoruz, hakaretle karşılaşıyoruz, hak etmediğimiz davranış biçimleriyle karşılaşıyoruz. “Bu nereden kaynaklandı?” kısmını önce bulmak lazım. Bu artan şiddetin içerisinde tablonun neresindeyiz diye bakmak lazım. Dönem dönem bunu kullanırken yine arkadaşlarımızın bazılarında bir defans olduğunu hissettim. Nedir? Artan şiddet vakası.

Şimdi, geçmiş dönemlerde bilimsel bir veri yok, bir istatistiki veri de yok. Son yıllarda gerek sayısal olarak gerekse de şiddetin biçiminin toplumda yansıdığı, ölümlere kadar giden bir boyut günümüze geldiği için komisyonun adının da böyle konulması uygun görüldü. Türkiye’de ne yazık ki bu noktada henüz şu ana kadar bir veri olmadı ama artan bir şiddetin ister sayısal ister şiddetin biçimi tarzında olduğunu kabullendik ve buna karşı bizim ne yapmamız gerekiyor? Alınan tedbirler görüşülmeden önce birçok sivil toplum örgütlerinin fikirlerini aldık, birçok bilim adamının fikirlerini aldık. Hemen hemen özde anlaştığımız bir nokta var, sağlıkta son yıllarda yaşanan değişimlerin toplum nezdinde halk ile hekimi ya da sağlık çalışanını karşı karşıya getirdiği bir gerçek var.

BAŞKAN – Karşı karşıya geliyor da, daha çok karşı karşıya geliyor ama mücadele anlamında değil yani vatandaş daha fazla ulaşabiliyor, o anlamda karşı karşıya.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Karşılaşmış oluyor.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Şimdi, yine özde karşılaşmış oluyor. Ben şunu söyleyeyim: Yani yeni bir tartışma konusu açmak istemiyorum ama Türkiye’de şunu kabul ediyorum: Teknolojinin gelişmesiyle beraber, iletişim çağının hızlı bir...

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Hak arama özgürlüğünün...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Evet, olması nedeniyle sağlıkta bir sürecin yaşandığını herkes kabul etmek zorunda. Bu sürecin içerisinde demin söylediğim sağlık profilinde çalışanlar var. Hiçbirimiz art niyetli değiliz.

BAŞKAN – Şüphesiz.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Hiçbirimiz hastaya ön yargılı yaklaşmıyoruz ama öyle bir değişim süreci yaşandı ki biz hor görülüyoruz, kötü bir muameleye maruz kalıyoruz, şiddete maruz kalıyoruz.

Şimdi, burada hastaların hepsi kötü niyetli mi? Hayır. Hekimler ve sağlık çalışanları kötü niyetli olmadığına göre sistemin eksikliğinden kaynaklanan -tekrar, tırnak içerisinde açıyorum, bu sağlıkta dönüşümün tartışılması anlamında söylemiyorum, bu başka bir konu- bunun entegrasyonunu yaparken, altyapılarını olgunlaştırırken, halkı bilgilendirme konusunda, halkın beklentilerinin yükseltilmesi konusunda, taleplerinin çözümü noktasında o iletişimin yeteri kadar yapılmamasından kaynaklandığı fikri gelen sivil toplum örgütlerinde, meslek odalarında da ağır bastı.

Anımsarsanız, birçoğunda şöyle bir şey vardı: Diyordlardı ki “Yöneticilerin ve Sağlık Bakanlığının ya da Başbakanın, özellikle üst düzeydeki yöneticilerin söylemleri ve insanların beklentilerinin çatayı yükseltmesi hem doğru hem beraberinde risk getiriyor.” Getirdikleri risk şu: Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesini kabul ettiğimi varsayıyorum. Özel muayenehanelerin kapatılması, muayenehane hekimliğinin yerine tam gün çalışma sisteminin –ki hekimlerin büyük bir çoğunluğunun da benimsediğini kabul ediyorum- ama bunu söylerken söyleme biçimi, toplumda oluşturulan algı, “paracı hekimler, paragöz hekimler, hekimlerin artık vatandaşın cebinden elini çekmesi”ne varacak kadar böyle keskin söylemler vatandaşın sağlık talebini almak için hastaneye gelirken hekim ya da sağlık çalışanıyla karşı karşıya kaldığında başka bir boyutla gelmesine neden oluyor.

Bir somut örnek vereceğim. Hepimizin güncel olarak takip ettiği bir Muhteşem Yüzyıl var. Muhteşem Yüzyıl’ın Kanuni Sultan Süleyman’ın yaşam tarzına uygun olmadığı ve bizim tarihten öğrendiğimiz Kanuni Sultan Süleyman’ın devlet adamlığına, savaşçı padişah ruhuna aykırı olduğuyla ilgili bazı şikâyetler vardı. Yaklaşık on ayda 2.600 civarında şikâyet gitmiş RTÜK’e. Anımsarsanız, bir ay önceydi, bir buçuk ay önceydi yanılmıyorsa, Başbakan bu konuda bir açıklama yaptı. Başbakanın açıklamasından sonra geçen bir aylık süreç içerisinde 23 bin kişi RTÜK’e bunun uygunsuz olduğunu, yaşam tarzı olarak geleneklerimize uymadığıyla ilgili başvuruda bulunuyor.

Bunu şunun için anlattım yani eğer sıradan bir vatandaş “Bu doktorlar çok paragözler, bunlar hastaları soymak için... Bunların muayenehanelerini kapatıyorum.” demesi çok önemli değil ama bir Başbakanın, bir Sağlık Bakanının bunu söylemesi toplumda başka bir algı yaratıyor.

BAŞKAN – Öyle bir söylem yok ama şu anda Hilal Bey yani.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Ben tekrar söylüyorum, tartışma açmak için söylemiyorum ama toplumda oluşturulan algı bu.

Benzerini söyleyeyim: “Hastanelerin hepsinde ücretsiz muayene edilecek, acillere müracaat edenlerin hepsi hiç para ödemeyecek.” -bunları ben söylemiyorum, Sayın Sağlık Bakanımın sözleriydi bunlar- denmesinin ardından şimdi acillerde uygulanan yeşil kod alanının ve kesilen para miktarlarının biçiminde daha önce acile giden hasta sayısı, işte örnek veriyorum yine, 100 iken 200’e artmasına neden oldu. Niye? İnsanların ücret ödememesi, daha kolay ulaşması, nasıl olsa gidip kuyruklarda gezmeyeyim gibi. Yani bu tip -tekrar derinlemesine girmek istemiyorum- algıların oluşturulmasında yöneticilerin, özellikle sağlık yöneticilerinin, idarecilerinin ve siyasilerin söylemlerine dikkat etmeleri gerektiğini

çünkü örnek teşkil eden, çoğu kez tarafından da rol model olarak benimsenen bu kişilerin söylediği, halk arasında farklı algılanır ve bu algı bugünkü kaotik ortamın oluşmasına zemin oluşturan faktörlerden bir tanesidir.

Evet, ben Sayın Yurttaş'ın önerilerine katılıyorum. Bazı tedbirlerin alınması polisiye tedbirler olarak gözüktüyor, mutlaka alınmalı bunlar detayıyla ama sorunun asıl perde arkası bu değil. Anımsarsanız, sosyolog hanım ve bir psikolog hanım, psikolojiden bir hocamızın anlattığı vardı. Perdenin arkasında başka bir boyut var yani siz eğer bu deminki bahsettiğim dönüşüm sürecinin kitleyle entegre edilmesini gerek kamu spotu olsun gerek eğitim olsun gerek iletişim olsun gerek okullarda anlatılan ders anlamında orta ve uzun vadeli programların içerisine almazsanız, istediğiniz kadar polisi eğitin, bakış açısı değişmeyecektir. Hekimin daha önceki bir değeri var, bilgisi tartışılabilir. Bu konuda vatandaş da pek çok bilgi sahibi değil ama geldiğinde bir saygıyla karşısında duruyordu, her söylediğini mümkün olduğunca yapmak istiyordu. Şimdi hekim reçete yazıyor "Senin yazdığın bu reçete bana uygun değil, şu yan etkisi var." diyor ya da ben bunu demin beklentilerin yükselmesi anlamında da "Bir başkasına gitmeye başlarım." der.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Hekim saygınlığının azalmasında hepimizin suçu var, Tabipler Odasının da suçu var, bizim de, hepimizin.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Katılıyorum, tabii tabii.

BAŞKAN – O zaman şöyle bir şey söylemekte fayda var: Hekim de değil, sağlık çalışanlarının saygınlığının artırılması noktasında çalışmalar yapmamız lazım hepimizin.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Evet.

Şimdi, ben bunları söylerken, tırnak içerisinde söyleyeyim, tekrar altını çizerek söyleyeyim, bunları mevcut şu andaki iktidarın yaptığı nedeniyle eleştiri anlamında söylemiyorum. Bunları bugün Adalet ve Kalkınma Partisi yapıyor, başka bir parti yapmış olabilirdi, başka bir değişim süreci yaşanabilirdi. Bunu böyle algılamıyorum ben ama sürecin realitesinden bahsediyorum. Dolayısıyla bu kısımda yani bir alınganlık noktasında olmamızın doğru olmadığı kanaatindeyim.

Yine bir başka nokta, bu konu yine yöneticilerle ilgili. Birçok sağlık derneği ve kuruluşunun mobbinge ilgili bir şikâyetleri var.

Mobbing derken, Sayın Hocam, dün gazetede çıkan Kayseri'deki bir arkadaşımın da şeyini size anımsatayım. Eski dekanımız var, Profesör Doktor İsmail Hakkı Nur, Kayseri'de Erciyes Üniversitesinde dekanlık yapmış. 2007'den sonra, 2007'ye kadar hiçbir sorun yaşamayan, dekan olan bu arkadaşımız, 2007'den sonra, görevinden ayrıldıktan sonra on gün süresi içerisinde 9 tane soruşturma geçiriyor. Soruşturmanın bir örneğini size vereceğim. Adam en sonunda adliye koridorlarından bıkmadan dolayı Kayseri'de mobbing derneği kurmaya karar verir. "Hani Türk adaletine saygım sonsuz, hep televizyonlarda gördüğüm, gittiğimde kendimi ifade etme olanağı bulabileceğim bir ortamdı. Tüm davalarımın on dakika içerisinde çözülmüş olması beni üzdü, kendimi ifade edemedim." diyor.

Yani mobbing denen hadise şu: Biz, dönem dönem burada tartıştık bu konuyu.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - İşletmenin dekanı o.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Bu sanıyorum şeyin dekanı olması lazım. Veteriner fakültesi mezunu bu arkadaş, bilmiyorum ne dekanı.

Dönem dönem burada tartıştık. Özellikle muhalefet milletvekilleri bazı söylemlerde bulunduğu bir alınganlık gösterdiğiniz noktalar oldu. Gösterilmemesi gerektiğine inanıyorum çünkü eleştirmek anlamında, iktidarı eleştirmek anlamında burada söylemiyorum. Eleştirmek anlamında, iktidarla ilgili ben eleştiri yapmaktır istediğim zaman Türkiye Büyük Millet Meclisinde söylerim ama burada bir Meclis araştırma komisyonu olarak tarafsız, objektif ve sizin de bu düşüncede olduğunuza inanarak bir sorunu çözme noktasında olduğumuzu...

Problemlerimizden bir tanesi o süreç içerisinde, her iktidar kendisine yönelik olarak bir kadrolaşmanın içerisinde, bir çalışmanın içerisinde girecektir. Bunu takdir ediyorum ama son süreçte bu sağlıktaki dönüşümün, tırnak içerisindeki başka tarafın yanı sıra, bu yönetsel anlamda üniversitelerde, hastane başhekimliklerinde, işte klinik şefliklerinde liyakatin yerine adamı koruma noktası ön plana gelmesinin sonucunda bu mobbing sistemi çok daha aktif olmaya başladı. Yani dönem dönem sağlıklı ilgili, hepimiz insanız, hata yapabiliriz, eksiklerimiz olmuştur. Yapılan eksikliklerin yöneticiyle olan konumu başka ama sanki bakanlık düzeyinde yöneticiler tarafından sağlık çalışanına, hekime ya da hemşireye karşı bir baskı unsuru oluşturması, yer değiştirilmesi, sorgulanması, savunmasının alınması yani süreklilik arz eden bu tarz davranışlar sağlık çalışanlarında bir yılgınlığa neden olur, motivasyon eksikliğine neden olur, hizmeti sunmada yetersizliğe neden olur. Bu bahsettiğim öğeler üst üste binmeye başlayınca hizmetin kalitesi ve niteliği düşünce de şiddetle karşı karşıya kalma gibi bir durum söz konusu olur.

Ben, bu noktada tekrar mobbingin yeniden bir gözden geçirilmesi noktasına inanıyorum ya da buna karşı bizim daha koruyucu bir tedbir almamız gerektiğine inanıyorum. Şunu söylemek istemiyorum: Elbette ki yöneticinin hastanedeki rolü önemlidir ama hatırlarsanız daha önceki söyleyimde de, konuşmamda da bunu söylemişim, ben bir hadise yaşıyorum, bir olumsuzluk var, hasta bakmama hakkım var, yaşadığım kişiye. Yöneticiden izin almak kaydıyla bu olabiliyor yani büyük bir sıkıntı. O sıkıntıya girmemek lazım diye düşünüyorum.

BAŞKAN – Ama o zaman şöyle bir şey de olmaz mı? Yani gerçekten tek kişinin inisiyatifine verdiğiniz zaman, o zaman bireysel anlamda ciddi sıkıntıların da olacağı vaki değil midir? Yani sonuçta...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Hemfikirim, hatta tek uzman olabilen noktalarda bunun çok büyük bir sıkıntı yaratacağını söylemişim.

BAŞKAN – Var, böyle çok arkadaş var. Ben de birçok zor insanla çalıştım ve hepimizin etrafında böyle insanlar oldu. “Ben bakmıyorum kardeşim.” filan dediği zaman bakmama lüksü de olmamalı yani sonuçta bu hizmetin sürdürülmesinde oraya Murtaza Bey’i başhekim yapmışsak o da

sorumlu. O zaman Murtaza Bey'e ben hesap sorabileceksem, o zaman Murtaza Bey'in de o konuda yetkisinin olması gerekiyor. Doğru mu?

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Buna hemfikirim ancak demin de söyledim, yönetmelikle eğer bunu belirliyorsanız yönetmeliği daha demokratikmiş gibi gösterip de bu yöntemi alırsanız bu doğru değil.

BAŞKAN – Tamam, onu bir tartışalım yani bir hizmetten çekilmenin yöntemiyle ilgili konuyu biz tartışalım.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Hekim olarak şunu söylemek istiyorum.

BAŞKAN - Yani belli bir noktaya getirelim ama bu sadece harcılaem “Ben hizmetten çekiliyorum.” dediği zaman da çekilememesi lazım.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Böyle bir lüksü de olmamalı, katılıyorum size ama ben şunu da söylemek istiyorum yani konumuz şiddetti araştırma olduğuna göre bir tarafta şuradaayım: Şiddete maruz kaldım, moralim bozuldu, çalışma şevkim kayboldu, poliklinik yapmak istemiyorum ya da o kişiye en azından bakmak istemiyorum, karşımda da yöneticinin bir anlayışı, bana dayatılmamalı.

BAŞKAN – Eyvallah.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Yani benim içinde bulunduğum psikolojiyi de yakalamalı. Şu lüksüm yok: “Efendim, bana şiddet uygulandı, ben çalışmıyorum, bırakıp gidiyorum.” deme lüksüm yok ama bir baskı da oluşturulmamalı.

BAŞKAN – Hilal Bey, ben, sizin konuşmalarınızdan gayet güzel notlar aldım. O zaman iki tane konu var. Birisi mobbing, birisi hizmetten çekilme. Bu konuda dünya örneklerini ve de şu anda Türkiye'deki uygulama şeklinin olası olumlu ve olumsuz sonuçlarını da bizim tartışmamız lazım.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Olabilir.

BAŞKAN - Yani sadece hekimin bu şeyi... Yani hemşirelere de var mı bilmiyorum o hizmetten çekilme, sadece hekime mi özgü bir şey?

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Hekime...

BAŞKAN – Yani onu da tartışmamız lazım.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – E, tabii hemşire de bundan...

BAŞKAN – “Ben, senin işini yapmıyorum.” Ne demek yapmıyorsun? Yani şimdi yapmamanın bir kuralının olması gerekiyor.

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) - Neye dayanarak yapmıyor?

BAŞKAN – Neye dayanarak yapmıyorum?

Şimdi, mobbing ve hizmetten çekilmenin hem Türkiye hem dünya örneklerine bakarak detaylı bir şekilde çalışmamız lazım yani bu ara uzmanlarımıza da iş çıkıyor ama yapacak bir şey yok.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Şimdi, bu konuda şöyle bir şeyimiz var, hasta haklarıyla ilgili Sayın Yurttaş'ın da bahsettiği bir nokta var. Hastalar gelirken hasta haklarıyla ilgili

bölümleri ziyaret ediyorlar mı etmiyorlar mı, temel hakları var. Bu temel hakları alırken hekimin de şu hakkı yok muydu? Yine burada bir sunumu yapan arkadaş söylemişti, koşullar uygun olmadığı zaman hekimin böyle bir hakkı olması gerekmiyor mu? Yani “Uygun koşullar olmadığımda ben de hasta bakmıyorum.” ya da “Bu ortamda bakamam.” deme hakkı olabilir mi? Çünkü hasta her noktada hekimi hasta hakları açısından sorguluyor. E neymiş?

MUHAMMED MURTAZA YETİŞ (Adıyaman) - Hekim seçme hakkı var.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Hekim seçme hakkının dışında, yanılmıyorsam, o yönetmeliğin 39’uncu maddesinde şöyle bir şey vardı: Sağlık çalışanları ya da hekimler, her koşulda, kendisine tedaviye gelen kişiye güler yüzlü, şöyle şöyle birkaç madde vardı. Bunları göstermek zorundadırlar.

MUHAMMED MURTAZA YETİŞ (Adıyaman) - Yönetmelik gereği.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Yönetmelik gereği.

Bu göreceli bir kavram yani gün içinde bulunduğunuz... İnsansınız neticede, içinde bulunduğunuz poliklinik sayısı, adedi, konumunuz, aile biçiminiz, sizin sürekli güler yüzlülük... Yanılmıyorsam, yüzde 87 hasta hakları şikâyetlerinde 39’uncu maddeden yani bana güler yüzlü ve insan yerine koymayan bir davranış sergilediği noktasında. Bu madem böyle hasta hakkı olarak var ve dayatılıyorsa hekimin de uygun koşullar olmadığımda...

BAŞKAN – Üstadım, bunu gündeme alalım ve tartışalım, birazcık olgunlaştıktan sonra şey yapalım yani komisyonumuzun....

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Peki.

Başka bir noktaya değinmek istiyorum. Konular çok uzun, kısa kısa değineyim.

BAŞKAN – Bence, uzun konulara kısa cümleler kurarsak...

Candan Hanım da geldi, grip birazcık gerçi ama.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Geçmiş olsun.

Sorunlardan bir tanesi SABİM. SABİM’le ilgili büyük bir sıkıntı yaşıyoruz. Sanıyorum sizin de notlarınızın arasında vardı. Temel amacı doğru.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Algılanışı yanlış.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) - Burada hatırlarsanız hem medya konusunu anlatan arkadaşlara hem hemşire arkadaşlara sorduğumuzda, SABİM vatandaşlar arasında, halk arasında nasıl algılanıyor? Sağlık çalışanlarının şikâyeti hattı olarak algılanıyor. Dolayısıyla eğer önümüzdeki hafta Sağlık Bakanıyla bir araya gelecekseniz de Sağlık Bakanına SABİM’in yeniden gözden geçirilmesiyle ilgili öneri ve taleplerimizi iletmemiz lazım.

BAŞKAN – Söyleydim efendim, söyleydim yani biz Sağlık Bakanını bunları konuşmak üzere de çağırıyoruz.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Algıda da sıkıntı var, uygulamada da bazı sıkıntılar var.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Uygulama sürecini aşabiliriz. Şöyle aşabiliriz: Yeni bir uygulama, eksiklikler olabilir, bunu mantıklı karşılarım ama yani polikliniğe giren bir hasta, poliklinikteki hekimin o günkü psikolojik davranışı neticesi dönüp Sağlık Bakanını arayıp “Bana şöyle yaptı, benim ilacımı yazmadı.” diyecek bir noktaya gelebilecekse hekimleri çalıştırmamız çok zor olacak.

Ben, birinci turda bu kadar konuşayım şimdilik.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Peki.

Sayın Öyüş, buyurun.

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) – Değerli Başkanım, değerli arkadaşlar; ben de yeni yılı kutluyorum, hayırlı çalışmalarla vesile olmasını diliyorum.

Evet, ben bir hukukçu olarak, toplantılarımız başladığında işin bir de hukuksal yönünü araştıralım demiştim ama çok ayrıntılı şekilde çalışmalar yapıldığını gördüm. Bir de bu işin hukuk boyutunu araştırmaya kalkarsak herhâlde yeni bir araştırma komisyonunun konusu olacak. Ama herhâlde toplumu bilinçlendirme...

BAŞKAN – Cezai müeyyideler açısından mı?

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) – Müeyyideler açısından ve bunların duyurulması açısından neler yapılabilir diye bir fikir alışverişinde bulunalım istemiştim.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Özür diliyorum.

Sayın Bakanla sizin bire bir görüşmenizde böyle bir çalışma vardı gibi anımsıyorum.

BAŞKAN – Şöyle: Ben, Sayın Sağlık Bakanıyla ve Sayın Adalet Bakanıyla görüştim. Hatta hatırlarsanız bu konuda Başkan Vekilimiz Sayın Baloğlu da müsteşarlarla görüştü, komisyon başkanımızla filan görüştü. Esasında bir engel teşkil etmiyor yani biz cezai müeyyidelerin birazcık daha caydırıcılığı ön plana alacak şekilde...

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) – Evet.

BAŞKAN – Ben Semiha Hanım'ın da sözünü kestim, özür diliyorum yani bilgi vermek açısından.

Bakanların bir şey kanaati yok yani bu konuda siz bir teklif verin, teklifin değerlendirilmesi noktasında herhangi bir sıkıntı olur filan gibi bir kanaatleri yok. Komisyon başkanıyla konuştum, onun da böyle bir kanaati yok ama birazcık daha alt bürokrasiye indiğimiz zaman, alt bürokrasi “Ya, zaten ceza var, cezayı da artırmaya gerek yok.” nevinden şeyler söylüyorlar. Hâlbuki o algıyı birazcık daha netleştirmek...

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) – Dikkatleri artırmak için.

BAŞKAN - Dikkatleri artırmak yani “Bak, sağlık çalışanına dokunan yani haksız yere dokunan yanıyor.” şeklinde.

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) – Kendisini de sıkıntıya sokar.

MUSTAFA BALOĞLU (Konya) – Sayın Başkanım, Anayasa'ya aykırılıkla ilgili bir şey yani.

BAŞKAN – Onda da böyle bir şey yok.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Siz hukukçusunuz, özür diliyorum, bu konuda hem sözünüze devam...

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) – Buyurun, buyurun.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Şimdi, yanılmıyorsam, kamuda çalışan devlet memurlarına karşı uygulanan direnç ya da şiddete karşı bir cezai müeyyide var.

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) – Var, var yani bu alan tabii düzenlenmiş durumda ama bunlara dikkati çekmek.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Ancak şöyle bir şey de vardı hatırladığım kadarıyla: Yargı mensuplarına uygulanırsa bu 2 kat artırılır gibi bir...

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Yarı oranında artırılır.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Veya yarı oranında.

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Eğer bu şiddet, müessir fiil, yaralama vesaire vesaire... 86' da düzenlenmiş.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Yani biz de böyle bir şey ilave edebilir miyiz?

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) – Burada anladım yani “Yargı kendisine böyle bir şiddet uygulandığında kendini koruma altına almış. Bunu diğer alanlara da ya da sağlık alanına da aktarabilir miyiz?” gibi düşünüyorsunuz herhâlde. İşte bunu tartışalım diye düşünmüştüm ama Sayın Yurttaş'ın da ifade ettiği, bu çalışmalarımızdan medyaya da bir mesaj göndersek medyada reytingi yükseltmek adına çarpıtıcı haberler de verilebiliyor. Bazen başlığına baktığınız zaman irkiliyorsunuz, haberin altına baktığınız zaman ha, normalmiş, olabilirmiş böyle bir şeyler gibi. O anlamda, bu sağlık alanındaki her faaliyeti daha net şekilde doğru bilgilendirmek adına, insanların tahrik olmadan doğru bilgilere ulaşabilmesini sağlayacak yayınlar yapmalarını talep edebiliriz diye düşünüyorum.

Benim de diyeceklerim bu kadar.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ediyorum Sayın Öyüş.

Sayın İnceöz...

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Sayın Başkanım, ben de 2013 yılının ülkemize, milletimize hayırlı uğurlu olmasını temenni ediyorum.

Bugüne kadar komisyon çalışmalarında hakikaten pek çok kişiyi dinledik ve ben pek çok açıdan da faydalı olduğunu düşünüyorum. Başta Başkanlık olarak size, tüm üyelerimize ben yürekten teşekkür ediyorum ve katılımlarını sunanlara.

Şimdi, özellikle “hukuki boyut” denince aslında yasada, mevcut düzenlemede bununla ilgili ağırlaştırıcı hüküm de vardır yani “Kamu görevlilerine karşı bu şiddet uygulanıyorsa ceza yarı oranında

artırılır.” denmektedir. Mevcut düzenlemede var ama bence buradaki sorun şu ve şikâyet de bağlı olmaksızın bu yürütülüyor, kamu davası addediliyor bu saatten sonra. Buradaki belki sıkıntı şu: Şiddet uygulanan kişi yani hemşire olabilir, doktor olabilir, bir sağlık çalışanı olabilir. Belki orada şöyle bir sistemi iyi işletmek lazım: Hukuki yardım yani bakanlık bünyesinde yani şu an mevcut düzenleme nedir, tam onu bilmiyorum işin doğrusu ama avukat desteği olabilir, orada yönlendirme olabilir.

BAŞKAN – Sağlık Bakanlığı yapıyor bunu.

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Buradaki sorun şu: Aslında ceza uygulaması var. Burada o hekim arkadaşımıza ya da şiddet uygulanan kişi...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Vatandaş da bizden sanki yeni bir ceza verilmesini bekliyor gibi hissediyorum.

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Hayır. Şöyle: “Bir yıl ile üç yıl” deniyor. Eğer kamu görevlisine karşı yani normal vatandaşa uygulanırsa bir yıl ile üç yıla, bu, yarı oranında artırılıyor yani bu, aslında çok da yetersiz değil.

BAŞKAN – Ama işte orada “kamu” ifadesi bence bir sıkıntı.

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Kamu görevlileri.

Şimdi, Anayasa’ya aykırılık iddiası deniliyor ya, kamu görevlileri içerisinde eğer sağlık çalışanlarını genel düzenleme içerisinde ayrıca bir düzenlemeye tabi tutarsak o eşitlik ilkesine aykırı olur. Eğer şöyle bir düzenleme yapılabilirse... Kadına karşı mesela şiddetle ilgili ayrıca bir yasal düzenleme var. Özel bir yasal düzenlemeyle bu getirilecekse belki bu düşünülebilir ama genelin içerisinde, sağlık çalışanlarını ayrı tutmak genel bir mevzuatın içinde ne kadar doğru olur? Orada belki bir eşitlik tartışmasına girilebilir. O zaman diğer kamu personeli de bu konuda talepte bulunabilir. Sıkıntı belki oradan kaynaklanıyor. Yoksa mesela tıpkı aile içi şiddet, kadına karşı şiddet gibi özel bir mevzuatta bunun düzenlenmesi düşünülebilir. Onu ayrı tartışmak gerekir. Sıkıntı oradan, Anayasa’ya aykırılık ilkesi vesaire belki oradan kaynaklanıyordur. Yani benim hukuk nosyonuma göre onunla ilgili bir düzenleme olabilir ama sistemi iyi işletebilirsek.

Bir de siz “yargı mensuplarına” dediniz de aslında yargı mensuplarına karşı da benim bildiğim kadarıyla öyle bir şey yok. Sadece kişi yargı mensubu olduğu için, yargılayan da yargıç olduğu için yani belki bir dayanışma niteliğinde de olabilir.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Özel bir madde var.

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Varsa siz hatırlatın, benim aklımda kalan yok ama sanki böyle konuşuldu gibi kaldı.

Sistemi bu manada iyi işletmek gerekebilir. Yoksa cezalar aslında çok da yetersiz değil fakat bizim CMK’dan kaynaklanan, mesela hükmün açıklanmasının geri bırakılması. Diyelim ki beş yıl içinde yeniden bir cezai müeyyide gerektirecek bir eylem, fiil içerisinde bulunmadığı zaman o konu cezasız kalmış gibi bir algı olduğu sanki cezalar yetersiz gibi geliyor aslında bunun karşılığı var ama bizde CMK’yla beraber yani insanları birden yapılan bir eylemle hiçbir şans vermeden sicile işletip de

ceza çekmesini değil o kişiyi hep CMK'nın amacı onu iyileştirmek, kişiyi topluma kazandırmak olduğu için yani oradan kaynaklanan bir uygulama. Yoksa Ceza Kanunu'nda bunun karşılığı... Artırılması düşünülür, belki geneli için de böyle bir şey olabilir. Bir de hukuki yardım olarak onu söyledim ama zaten Sağlık Bakanlığımızın bununla ilgili çalışmaları var. Belki bu noktada hekim arkadaşların ya da şiddete maruz kalan insanların daha iyi bilgilendirilmesi gerekebilir diye düşünüyorum.

Bunun yanında ben bir iki noktaya daha dikkat çekmek istiyorum yani komisyon çalışmalarına başladığımız günden beri hep iletişim iletişim dedik. Belki tıp fakültelerine alınış şeklinin tekrar bir tartışılması lazım yani mevcut sisteme göre bu kadar zeki insanı ağır bir eğitimden geçirdikten sonra direkt insanlarla... Biz hatta bir milletvekili arkadaşımızla da bu konuyu tartışırken böyle bir fikir çıktı. Sonra çok yoğun ve yorucu bir eğitimin arkasından insanlarla direkt temas ettikleri ve belki eğitimlerinde iletişimin eksik olduğu ama hep ondan beklediğimiz şey de iletişim kurması daha sonrası yani bunun hem tıp fakültelerinde ele alınması hem de mevcut yapı sistemi içerisinde iletişim kurma yöntemleri, karşılıklı empati yapabilme... Ben biraz evvel Semiha Hanım'a anlattım, daha geçen hafta doktora gittim -özel de bir hastane- içeri girdim bilgisayara bakıyor direkt doktor, göz doktoruna kızımı götürdüm- yüzünüze bakmıyor, hâlbuki benim yüzüme baksa ya da çocuğumun yüzüne baksa yüzde 50 bir iyileşme, olumlu bir hava esecek. Ben tekrar "Merhaba" dedim yani özellikle kinayeli bir şekilde yani burada sadece hastalara yüklenmemek gerekiyor yani hepimiz birbirimizi check-up etmemiz lazım, karşımızda... Ben yani şiddet uygulayacağım diye girmedim oraya sonuçta. O göz temasını kurabilmek bile aslında hastayı iyileştiriyor yani sorun burada başlıyor, iletişim, iletişim çok önemli. Ben sadece medyanın gelip geçici -bunun çok önemli olduğunu düşünüyorum- önlemler değil, bugün bakıyorsunuz en iyi reyting yapan diziler aslında şiddetin yoğun olduğu diziler, dolayısıyla caydırıcılığı... Nedir bu? Güvenlik önlemlerinin de artırılması gerekiyor yani hukuki boyutu, hastanelere giriş ve çıkışların özellikle riskli alanlarda hastaların, hasta yakınlarının belki kontrol edilmesi, sayısının kısıtlanması yani bizde 5-6 tane, belki de maale, sülalece neredeyse hastaneye geliniyor. Buralarda giriş ve çıkışların da kontrol altında olması gerekiyor diye düşünüyorum.

Bunun yanında tabii hepimiz birbirimizin yerine empati yapabilmemiz lazım. Belki bunlar çözüme katkı sağlar ama hem hasta hem bu hizmeti veren tarafla beraber hepimiz birbirimizin yerine empati yapmak, bununla ilgili bilgilendirme çalışmalarını işte hastanelerin girişlerini, sadece hasta hakları değil ama siz şiddet uyguladığınız zaman karşısında kalacağınız ceza ve bilgilendirme anlamında da dokümanlar olursa bu uzun sürede daha net çözüm getirecek diye düşünüyorum. Bir de özellikle şiddet uygulayanlar mesela birden fazla uyguladı işte o zaman hükmün açıklanması geri bırakılmıyor eğer beş yıl içerisinde uygulanırsa ama bunlarla ilgili bir adli sicil kaydı demeyeyim ama Sağlık Bakanlığı bünyesinde en azından hekim geldiğinde görebilmeli yani bunlar da aslında bir caydırıcılık olabilir diye düşünüyorum ama bu tartışılabilir. Bir şiddet uygulayıp geldiğinde...

BAŞKAN – Biz Sağlık Bakanını davet ediyoruz ya, beraberinde mutlaka hukuk müşavirliğinden arkadaşlar da...

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Tabii tabii yani uygulamayı da bize anlatsın. Taşra örgütü de nasıl, onu da görelim.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Bu adam daha önce bir şiddet uygulamış...

BAŞKAN – Şimdi acaba oradan hareketle bir şey yapılabilir mi? Mesela, bir “mükerrer saldırgan” kavramı da var.

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Birden fazla, müteaddit defa...

BAŞKAN – Birden çok, müteaddit defa. Hatta onu şöyle bir formülize de etmek mümkün olabilir mi? Adam hem sağlıkta şiddet uyguluyor, gidiyor maça kepezelik yapıyor...

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Eşine şiddet uyguluyor, çocuğuna uyguluyor.

BAŞKAN – ...eşine şiddet uyguluyor, işte sokakta şiddet uyguluyor yani bunlar için böyle bir şey yapılabilir mi? Gerçi cezai müeyyideyi çok artırmak da acaba ne kadar, neyi önlüyor?

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Eğitim...

BAŞKAN – Onlara zorunlu eğitim falan gibi bir şey olabilir belki. Şiddet uygulayanları zorunlu eğitime tabi tutmak gibi, böyle bir şey olabilir mi? Bir şey önerebilir miyiz?

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Bunları da tartışabiliriz.

BAŞKAN – İşin o yönüne özellikle sizler bakar mısınız Sayın İnceöz, Sayın Öyüş?

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Bakarız tabii.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Maddeye baktım, madde 265 CMK'nın: “(1) Kamu görevlisine karşı görevini yapmasını engellemek amacıyla, cebir veya tehdit kullanan kişi, altı aydan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Suçun yargı görevi yapan kişilere karşı işlenmesi hâlinde, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.” Madde böyle yani onlara özgü.

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Yargı görevini yapan...

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) – O kadar olsun ama yani...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Bir şey demiyorum, ben sadece...

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Düzenlenebilir yani bu tartışılabilir. Tabii tabii bunun sonu gelmez yani onu demek istiyorum.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Hukuksal olarak katılıyorum, bu, eşitliğe aykırı ama yani var şu anda.

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – O yargının sürdürülebilirliği açısından.

BAŞKAN – Yani ona şık bir dil bulursak aslında bu anlamda...

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Bir de kamu deyince Sayın Vekilim, kamu dışında çalışan sağlık personelleri de var.

BAŞKAN – Tabii sağlık çalışanları da var.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Herkes için var zaten cezai müeyyide.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Ama onlar için aynı değil, kamuda çalışanlar için de...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Herkes için ama 2'nci maddede ilave ediyor: yargı görevi yapan kişilere karşı işlenmesi hâlinde, dört yıla... Cezayı artırıyor sadece.

BAŞKAN – Sayın Tamer, buyurun lütfen.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkan, değerli arkadaşlar.

BAŞKAN – Tamer Bey, kısa ve özlü...

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Değerli arkadaşlar, çok kısa iki konuya değineceğim. Arkadaşlar zaten yeteri kadar bahsettiler, medyanın rolünü Sayın Yurttaş bahsetti ben de tekrar altını çizmek istiyorum ama benim en önemli gördüğüm iki tane konu var, birisi: Sağlık çalışanları, başta doktorlar olmak üzere kendilerini yalnız hissediyorlar, biz bu yalnız hissetmelerini ortadan kaldırmamız lazım. Bunu da çok böyle önemli bir şekilde ne yapabiliriz? Sağlık Bakanımızla -haftaya gelecek- bunu tekrar onunla tartışmak yerinde olacaktır diye düşünüyorum.

İkincisi de, acil servislerde başta olmak üzere çünkü şiddetin daha çok acillerde olduğu gerçeğini varsayarak hastanenin diğer kesimlerinden de hasta yakınlarıyla ilgilenecek, onlara zaman zaman bilgiler verecek bir kurumun veyahut da bir bölümün açılmasının elzem olduğunu şahsım adına düşünüyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Nasıl bir bölüm, pardon...

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Yani acillerde temelde neden hastası hakkında bilgi alamaması, hastaya yapılacak işlemlerin ne olduğunu, orada sıkıntı yaratması bunu bilgilendirecek bir görevlinin zaman zaman onlarla veya bir bekleme salonu gibi...

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Ameliyathanede de aynı şekilde.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Yani ameliyathane olur, diğer... Ben acili başta olmak üzere söylüyorum ama...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – O bilgi de önemli orada. Hekimin dışında bilgi vermek de sakınca arz edebilir orada.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Hayır, hiç de yani bu tıbbi bilgiler işte “Hastanızı aldık, bakılıyor, filmini çektik şöyle ettik.” Bu, çok şeyi önleyecektir diye düşünüyorum. O açıdan böyle bir birimin kurulması gerektiğini...

BAŞKAN – Yani o teknolojiye de...

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Yani bu teknolojiyle olur, bir kişi olur, yakınlarıyla ilgilenme olur, bir bölüm olur.

BAŞKAN – Yaşadığım bir örneği söyleyeyim: Müsteşarken Kayseri’ye gittim, orada Kayseri Devlet Hastanesinde geziyorum sene 2005 falan.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Sayın Hocam da o zaman yetkiliydi herhâlde.

BAŞKAN – Yoğun bakıma gittik. Dedi ki başhekim: “Efendim isterseniz hiç hastaya gitmeden hastaların durumundan girebilirsiniz.” Nasıl? İşte o şeyi koymuş, İnternet üzerinden, “Hatta

evinden de İnternet üzerinden onlara bir şifre veriyoruz, şifreyle görebiliyor.” dedi. “Peki, hastanın işte alt temizliği vesaire filan yapılırken yani görmemesi veya görünmemesi gereken bir durum olduğu zaman?” “Orada hemen perde çekiliyor, görüntü kayboluyor.” dedi. O zaman Sayın Tamer başhekimdi, ilk ben Kayseri’de görmüştüm onu. Ama yine de teknoloji bizim işlerimizi kolaylaştırır ama sadece bütün insani olarak yapılması gereken her işi teknolojiye yüklersek bu sefer başka bir problemi de beraberinde getirmiş oluruz. Yine insanların da karşı karşıya gelmesinde fayda var yani yüz yüze...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Güven vermeniz lazım. Güveni verin teknoloji çözümlenir.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Büyük sıkıntı bilgi alamamak hastasıyla ilgili. Bunu önlememiz lazım bence.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Sayın Baloğlu, buyurun efendim.

MUSTAFA BALOĞLU (Konya) – Sayın Başkanım, değerli komisyonumuzun üyeleri; çok aslında farklı bilgilerle bir çalışma yaptım ama bunu yazılı olarak size takdim etmeyi düşünüyorum. Burada İsmail Bey çok kısaca konuşarak çok öz bilgiler verdi ben de...

Şiddet aslında yapısal bir problem olmakla birlikte bunun toplumsal, kurumsal ve kişisel faktörleri var. Özellikle ben kurumsal faktörler üzerinde durmak istiyorum yani şöyle geçmişe baktığımız zaman çalıştığımız hastanelerde bir aile ortamı vardı yani hekim arkadaşların hepsi bir birlik, beraberlik içerisinde, mesela mesai biterdi, biz bir yere voleybol oynamaya giderdik veya işte o sohbetler devam ederdi.

Şimdi, hastanenin yapısına baktığımız zaman aynı klinikte çalışan arkadaşlar bile birbirlerini tanımıyorlar. Mesela geçen gün bir doğu illerinden bir hekim arkadaşla konuştum, “Aynı branştan 12 tane hekim var, altı yedi aydır buradayım, sadece 3’ üyle, 4’ üyle tanışabildim, diğerlerini tanımıyorum.” Yani sanki böyle bir mekanize bir ekip olmuş sağlık çalışanları. Ben yani bir kaynaşma ruhu, birlik beraberlik ruhu kaybolmuş... Aslında bu şiddetin çözümüyle ilgili ana çözüm de bence buradan kaynaklanıyor yani şiddeti, özellikle sağlıkta şiddeti çözecek olan sağlık çalışanları yani eğer hekim arkadaşlar veya sağlık çalışanları isterlerse bu şiddeti çok kolaylıkla çözebilirler.

Yine, bunun defalarca örneğini duydum, bir yandaki çalışana yan poliklinik odasındaki ya da koridorda çalışan bir sağlık çalışanına fiziksel ya da psikolojik şiddet uygulanıyor. İşte ben geçmişte bunu... Geçmiş derken yirmi yıl öncesinden bahsediyorum, belki işte çalışma koşullarının ağırlaştırılması, çalışan sayısının artması, bunlar buna sebep olmuş olabilir ama şimdi yanda bir odada veya işte koridorda bir müdahale olduğu zaman diğer bir sağlık personelinin olaya bakmadığını görüyoruz, ilgilenmediğini görüyoruz. Yani bunlar çok yaşadığımız olaylar. Bunun için bence sağlık çalışanının biraz bu konuyla ilgili daha duyarlı hâle getirilmesi, farkındalık oluşması ve çözümün yine kendilerinde olduğunun onlara hissettirilmesi lazım, bununla ilgili çalışmalar yapılması lazım.

Yine, Komisyonumuzun alışmaları sırasında birlikte Gaziantep'teki Ersin Arslan kardeşimizin hastanesini ziyaret ettik, burada Numune Hastanesini ziyaret ettik, sonra Keçiören Hastanesini ziyaret ettik, Keçiören ziyareti çok kısa sürdü ama mesela orada da ben iki farklı hastane gördüm yani Gaziantep'teki hastane ile bence Ankara Numune Hastanesi çok farklıydı. Numune Hastanesinin belki oturmuş bir yapısı vardı, işte personel orada düşündüğü her şeyi bize rahatlıkla söyleyebildi. Hastanedeki yöneticilerin bu konuyla ilgili eğitimleri ve bilinçlendirilmesi de çok önemli. Bir de bu tür ziyaretleri biz komisyon olarak yaptık ama belki hekim milletvekilleri, sağlık çalışanı milletvekilleri bu ziyaretleri komisyon dışında da gayriresmî olarak yaparsak bence o ziyaretlerden sonra o hastanelerden çok olumlu tepkiler aldık. Yani oradaki hekim arkadaşlar, oradaki sağlık çalışanları kendilerine önem verildiğini, kendilerinin dikkate alındığını, önemsendiğini hissettiler ve bununla ilgili ciddi geri dönüşler oldu. Özellikle sizin bir önderliğinizde bu ziyaretleri gayriresmî olarak bundan sonra da devam etsek hem konunun çözümüyle ilgili hem de hekim arkadaşların birazcık daha kendilerinin önemsenmesiyle ilgili iyi bir çalışma olur diye düşünüyorum.

BAŞKAN – Önümüzdeki hafta birkaç ziyaret yapalım yani beraberce. Yani birkaç grup oluşturalım, gidelim bir hastaneye oturalım, sohbet edelim yani yapalım bunu.

MUSTAFA BALOĞLU (Konya) – Bunların çok olumlu geri dönüşleri var Hocam.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Sayın Başkanım...

MUSTAFA BALOĞLU (Konya) – Ben bitirebilir miyim?

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Hayır hayır, bu konuyla ilgili katkıda bulunmak istiyorum.

BAŞKAN – Buyurun.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Şimdi bu komisyon raporunu hazırladıktan sonra Medisteki sağlıkçı milletvekillerini yani dış hekiminden eczacısına kadar, doktoruna kadar tüm milletvekilleriyle bir sabah kahvaltısında olur, bir organizasyonda bir araya gelsek bu sonuçları paylaşsak... Toplumsal duyarlılık oluşturmak adına hepimiz değişik bölgelerden geliyoruz, Mustafa Bey söyleyince çok yerinde oldu. Bütün herkes bölgelerinde hastaneleri bu konuda ziyaret etse, toplumsal duyarlılığının bir milletvekiliyle... İlla Sağlık Komisyonunda olması gerekmiyor, İsmail Bey sağ olsun komisyonda değil ama komisyon çalışmalarına katkıda bulunuyor, teşekkür ediyoruz.

Şimdi yani hakikaten öncelikle Medisteki milletvekilleriyle, bütün muhalefet iktidar tüm milletvekili arkadaşlarıyla sağlıkçı, dış hekimi olabilir ya da bu konuda daha önce sağlıkta çalışmış olan sendikacı kökenli sağlıkçı milletvekilleriyle bir sabah kahvaltısında komisyon olarak bir araya gelelim, bir paylaşım yapalım, ondan sonra da Türkiye'ye bir projeksiyon versek faydalı olur diye düşünüyorum.

MUSTAFA BALOĞLU (Konya) - Değişik hastanelerde veya sağlık kurumlarında gidip hepimiz Türkiye'nin her yerinde konuyla ilgili seminer verebiliriz, panel yapabiliriz çünkü birçok katkıda bulunan sivil toplum kuruluşları oldu, bunları da kullanarak yani mesela bir sendika temsilcisine "Senin iline gidiyoruz, bu konuyla ilgili bir çalışma yapacağız, işte oradaki sağlık çalışanlarını toplar

mısınız?" deyip komisyon çalışmaları hakkında bilgi verilebilir yani güzel birtakım şeyler de devam edebilir.

BAŞKAN - Şey yapsak, önümüzdeki perşembe sabahı olur mu?

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Bence olur yani...

BAŞKAN - Şimdi Genel Sekreterlikte şu eski tabur...

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Rapordan önce mi diyorsunuz?

BAŞKAN – Tabii tabii ben komisyon çalışmaları içerisinde değil yani içinde de olabilir ama çalışmalar bittikten sonra da bu iş olabilir.

BAŞKAN - Perşembe sabahı yapalım Candan Hanım.

Şimdi Sayın Baloğlu konuştuktan sonra aklıma bir şey geldi. Bu "Sağlıkta şiddetin çözümünde sağlık çalışanlarına düşen görev." diye. Şu şey de acaba beyaz kodda ifadeler falan alınıyor ya yani otomatikman 4.661'di en son, belki bu 5.000 olmuştur veya daha inşallah olmamıştır. O sayılardaki ifadeler üzerinden acaba bir şey çıkartabilir miyiz? Yani o mutlaka saldırgan da diyor ki: "Ben şunun için saldırdım." Onları da anlamak adına acaba yani burada sağlık çalışanı neyi yapsaydı acaba o şiddet birazcık daha az olurdu gibi bir kısmı bilgilendirme, bir kısmı işte ilgi, bir kısmı başka bir şey falan ve mutlaka bir şey olacaktır yani bir ifadesi vardır. O ifadelerden bir şey çıkarabilir miyiz acaba?

SAĞLIK BAKANLIĞI TEMSİLCİSİ ASLIHAN ARDIÇ ÇOBANER - Bir analiz gerektirir.

BAŞKAN - Sen şöyle ilgili arkadaşlarla o beyaz kodcu arkadaşlarla bir görüşsen Aslı. İçeriği ne acaba, bir şey var mı?

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Ama sebep ne diye ararsak bunu bence yanlış yapmış oluruz yani bunu şu amaçla yapmak lazım: Şiddete bir gerekçe olarak... Şiddet uygulamanın hiçbir sebebi olamaz, hani yola çıkış için diyorum yani.

BAŞKAN - Bunun içeriği ne?

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – İçeriği değil de yani sistemdeki hata ne? Şiddeti artıran bir sonuç da onun için... Ama şiddetin sebebi ne dersek, şiddetin bence hiçbir sebebi olamaz yani hiçbir mazereti olamaz, haklı hiçbir sebebi olamaz.

BAŞKAN - Sebep anlamında değil de...

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Yani hayır, dikkatli olmamız lazım o anlamda tekrar uyarma gereği duydum. Yani bu sistemde...

BAŞKAN – Gayriresmî bakacak yani resmî olarak bir şeye bakmayacak.

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Sonuçta şiddeti arttıysa azaltmanın nasıl olabilir o anlamda yaklaşmak lazım. Sebep ne dersek biz yanlış tarafa doğru...

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Bize bir fikir verebilir, o açıdan, yoksa...

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Kesinlikle ama işte kullandığımız kelimeler çok önemli o anlamda ifade etmek istedim tekrar.

BAŞKAN – Buyurun.

MUSTAFA BALOĞLU (Konya) – Yine eklemek istediğim şey: Kurumsal tepki. Yani bir hastanede duygulanmışsa o hastanenin bütün sağlık çalışanları bir kurumsal bir tepki verirlerse bence şiddeti önleyecek en önemli aşamalardan birisi bu olur. Bir de belki çok önemli bir nokta değil ama ben bunu Sağlık Bakanımıza da defalarca ifade ettim. Çok büyük hastaneler yapıyoruz yani trilyonlarca lira oraya yatırım harcıyoruz ama hastanelere baktığımız zaman hekim arkadaşlarımız ve sosyal ihtiyaçlarını giderecek bir donatı bu hastanenin içerisinde yok. Yani küçük bir spor salonu belki çok büyükse hastane bir yüzme havuzu.

BAŞKAN – Sağlık çalışanı.

MUSTAFA BALOĞLU (Konya) - Sağlık çalışanı. Tabii ben hekim prototipi olarak söylüyorum yani bunların sosyal imkânlarını veya ihtiyaçlarını da karşılayacak bu tür donatıları da eklersek biraz daha onları önemsemiş oluruz ve sadece hani bu hastaneleri ne yapıyoruz hastaların tedavisi için ama bunun yanında işte bir küçük orada kütüphane olabilir, bilardo salonu olabilir, spor salonu olabilir, basketbol sahası olabilir, bunlar rahatlıkla yapılabilir çok büyük aşamalar tutmaz onlar.

En son yine ben tekrar söylüyorum: Sağlıkta şiddetin önlenmesinin anahtarı sağlık çalışanlarıdır.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Sayın Güneş.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Sayın Başkanım, ben de komisyon üyesi olmamama rağmen belki hem sizlerden faydalanırım belki naçizane birkaç fikrim olursa da sizlerle paylaşırım diye tabii bu konuya da sağlıkçı olmam hasebiyle büyük ilgi duyuyorum. Söz verdiğiniz için de teşekkür ederim.

Tabii bu sağlıkta şiddetin çözülebilmesinin en önemli ayaklarından değerli milletvekillerimizin de belirttiği gibi en önemli şey sağlık çalışanlarının iletişim hakkında bilgilendirilmesi yani belki bunu yaparsak yüzde 50 başarı buradan sağlayabiliriz.

İkinci bir olay: Tabii ki yargı süreciyle ilgili durum. Tabii ki sağlıkta şiddete uğrayanların buna uğradıklarında karşılığını hemen görememeleri veya bir sonraki yapıda bunun ceza alması gibi veya caydırıcı kanuni düzenlemelerin tam yapılmamış olmayışı gibi onların da hayal kırıklığına uğramasına sebep olmaktadır sağlık çalışanlarında yani ikinci süreci yargıyla ilgili birtakım herhâlde düzenlemeler yapılırsa daha iyi olur diye ben düşünüyorum.

Diğer bir üçüncü ayağı, basınla ilgili birtakım düzenlemeler yapılabilir.

Üçüncüsü de, tabii ki Sağlık Bakanlığımız sağlık çalışanlarının yanında olduğunu göstermek adına son dönemlerde attığı adımları biraz daha hızlandırdı. Özellikle beyaz kod ve sağlıkta şiddete uğrayan kişilerle ilgili avukatın Sağlık Bakanlığı tarafından tutulması gibi birtakım faydalı adımlar atmakta fakat bunu sağlık çalışanları belki periferde tam hissedememektedirler. Belki sadece işte

hastane ziyaretleri gibi sıcak ilişkilerle sağlık çalışanlarının yanında olduğunu Sağlık Bakanlığımız daha da biraz da hissettirirse belki bu onları daha mutlu edecektir diye düşünüyorum. Belki sağlıkta şiddeti önlemede bunun rolü belki çok fazla olmayabilir ama sağlık çalışanlarının üzerindeki psikolojik moral ve motivasyon yönünden çok fazla faydası olacaktır diye ben düşünüyorum. Yani en önemli şeyin ben de diğer arkadaşlar gibi iletişim olduğuna, sağlık çalışanlarına iletişim yönünden hizmet içi eğitim verilmesi ve bilgilendirilmenin zamanında hasta ve hasta yakınlarına yapılması bu şiddeti önlemede etkili yöntemdir diye ben düşünüyorum.

Teşekkür ederim.

BAşKAN – ok teşekkürler Sayın Güneş.

Sayın Yüceer.

CANAN YÜCEER (Tekirdağ) – Herkesin yeni yılını kutluyorum. Toplantının başında yoktum rahatsızım biraz. Tabii size de mutluluklar diliyorum, yeni bireyinizle uzun, sağlıklı, huzurlu bir yaşam diliyorum. Allah hepimize nasip eder inşallah.

BAşKAN – Sağ olun.

CANAN YÜCEER (Tekirdağ) – şimdi gerçekten komisyon olarak uzun bir süreç geçirdik, hep beraber güzel bir çalışma sergilediğimizi düşünüyorum. “şunu da dinleseydik” diyebileceğimiz herhâlde çok fazla kimse kalmadı. Bütün sunumların ortak noktaları vardı, bunların üzerinden bence değerlendirmemiz gerektiğine inanıyorum rapor yazımında. Özellikle bir, şiddetin önlenmesi engellenmesine dair verileri toplayıp daha sonra da belki şiddetten sonra, şiddet uygulandıktan, bu kadar nlem aldık ama engel olamadık, şiddet uygulandığından sonra yapılacakları ikiye ayırmak gerektiğine inanıyorum. Rapor yazılırken de buna dikkat etmemiz gerek. Engellenmesi için neler yapılabilir, bu sunumlarda ıktı. Bir, sağlık çalışanları üzerinde çalışmamız lazım. Sağlık hizmetini sunan herkes üzerinde işte memnuniyetten, huzurlu, sağlıklı bir çalışma ortamından, saygınlıktan, iş yaşamındaki adaletten, hakkaniyetten yani hepsine değinmek lazım. Tabii ki sağlık politikaları da önemli yani sağlık politikalarını değerlendirirken de komisyon toplantılarında da ara sıra yaşadık. Hiçbir alınganlık göstermeden ya da hiçbir sübjektif değil objektif olarak her açıdan değerlendirerek uygulanan bütün politikaları, işte beyaz kod uygulamaları SABİM, performans, işte acilde biliyoruz ki şiddet en fazla, acil politikaları, acilde neler yapılabilir bunlar üzerinden tek tek gidilmesi taraftarıyım. SABİM’le ilgili olarak da tabii ki SABİM amacından, hedefinden şu an bence çok uzakta ama SABİM olmalıdır da. Neden? Çünkü ben şiddeti de engelleyen bir yöntem olduğunu da düşünüyorum SABİM’in çünkü cezai yaptırımların, legal yöntemlerin ne kadar geç sonuçlandığını biliyoruz, ne kadar ulaşılmaz olduğunu ve caydırıcılığının ne kadar az olduğunu biliyoruz. Olmaması gerekir tabii ki hani bunu olağan ya da sıradan olduğu için ifade etmiyorum, olmaması gerekir ama yle. SABİM bu anlamda hasta hakları açısından hastanın ulaşabileceği, en azından güvenebileceği ve şiddetin de kısmen önlenebileceği bir sistem olmalıdır diyorum ama amacına hsıl olmalı, yle kullanılmalı. Bu anlamda da tekrar hani SABİM’in yeniden değerlendirilmesi gerektiğini ifade etmek isterim.

Sağlık politikalarında performans sistemi adalet ve hakkaniyet açısından ve iş barışını, huzurunu bozması açısından oldukça bence sağlık politikalarındaki sağlıkta dönüşüm programında en zayıf halkası. Bunun üzerinde özellikle hep beraber tekrar düşünüp, değerlendirip buna yönelik bir çalışma tekrar yapılması gerektiğini ifade etmek isterim.

Tabii ki diğer bir kanal hastalar. Hastaların memnuniyeti, aldığı hizmet, sağlık hizmeti sunumundaki her türlü olanaklardan faydalanabilmesi çok önemli tabii ki.

Bir de hizmet sunumunun yapıldığı fiziksel mekânlar var. Bunların da -nispeten şu an daha iyi geçmişe nazaran- muhakkak eksikler vardır. Eksiklerin bir an önce belki tam olarak tam teşekküllü olduktan sonra açımında fayda var. Bazı yerlerde, bölgelerde görüyoruz ki altyapısı yeterince hazırlanmadan, işte ameliyathaneler kurulmadan, sağlık personeli tamamlanmadan hemen açılabilen hastaneler sonrasında da çok ciddi sıkıntıların uzun yıllar devam ettiğini biliyoruz. Belki buna yönelik de bir çalışma tekrar yapılabilir.

Şiddet olduktan sonra ne yapılır? Tabii ki burada cezai yaptırımlar, caydırıcılık, daha hızlı, legal yöntemlerin daha hızlı olması sonuçlanmasının çok önemi olduğunu da düşünüyorum ama bugüne kadar yapılan tüm sunumlardaki bütün konuşmacıların, birbirinden değerli konuşmacıların ifade ettiği gibi tabii ki çok ayaklı; bir toplumsal şiddet boyutu var, bir olayda, şiddette artma var ama sadece sağlık çalışanlarının hani Baloğlu dedi ama isterse şiddeti çözebilir. Halk adına hepimiz şiddeti engellemek istiyoruz, önlemek istiyoruz ama çözemiyoruz yani dolayısıyla bu çok ayaklı, kesinlikle katılıyorum yani kurumsal tepkinin, belki kadına yönelik şiddette de kadınların toplu bir tepkisi ama bu da bir ayağı diye düşünüyorum, hani sadece onların istemesiyle ya da kurumsal tepkiyle bu sorunun tamamen, topyekûn ortadan kaldırılacağına da inanmıyorum çünkü çok sebepli, çok ayaklı, farklı farklı yerler var, farklı farklı getirilen şeyler var çünkü sağlık çalışanları şiddette toplumsal şiddetin sadece bir ayağı ve o boyutu da var. Dolayısıyla çok yönlü değerlendireceğiz, rapor yazımında da tabii ki tekrar ifade edeceğim ben. Katkılarımız olacak bütün komisyon üyelerimizin olduğu gibi. Daha detaylı sanırım bundan sonra da rapor yazımında konuşacağız.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Muzaffer Bey, buyurun.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Sayın Başkanım, bir iki katkıda...

Şimdi daha önce sizinle de görüşmüştük Mecliste, Genel Kurulda. Bu futbolcuların özellikle sahaya çıkarken sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik bir pankartla çıkması. Bu konuda bir gelişme var mı?

BAŞKAN - Eskişehirspor...

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Eskişehirspor çıktı da, bütün Türkiye liglerinde Gençlik Spor Bakanlığıyla görüşerek...

BAŞKAN – Şöyle: Ben Bakan Bey'le görüştüm, iyi hatırlattınız onu. Ben kısa bir bilgi vereyim. Ben Sayın Bakanla görüştüm, Gençlik ve Spor Bakanımızla görüştüm. "Bunu bir yazın Hocam, değerlendirelim." dedi. Yani önce Futbol Federasyonu'yla görüştük, uzman arkadaşlar görüştü,

Ahmet Bey. Futbol Federasyonunun “Bizim bütün statlarda böyle bir şeyimiz olmaz, bir uygulama pratiğiimiz olmaz.” şeklinde ifadesi oldu, “Ancak Gençlik ve Spor Bakanlığından bize bir talimat gelirse biz onu uyguluyoruz.” dedi. Ben Sayın Bakanla görüştüm. Eskişehirspor’u da söyledim. Fakat sonra Nabi Avcı Bey’le görüştüm hem Eskişehir Milletvekili hem iletişim profesörü olması hasebiyle. Nabi Hoca, bunun çok doğru olmayabileceğini ifade etti. Sebebi de şu: Kendisi zaten bir şiddet alanı olan bir yerde yani seyircilerin bir kısmı şiddet uygulama amaçlı yani belki fiiliyata dökemiyor ama kafasında böyle bir şey varken geline bir ortamda işte, böyle bir pankartla çıkılmasının çok örtüşmeyeceğini ifade etti. Kaldı ki kadına yönelik, okulda, sağıkta, spor alanındaki şiddeti bir bütün olarak değerlendirmek gerektiğini ifade etti. Sayın Kaplan da tepkiyi o şekilde ifade etti. Şimdi, bunun adını konuşalım.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Yani ille sağıkçılara değil de “Şiddete Sıfır Tolerans” gibi bir şeyle, öyle bir şey yani sadece futbolda da değil bu; basket, voleybol, buralar toplu alanlar olduğu için.

BAŞKAN – O zaman hutbeyi de söylemek lazım yani.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Hutbelerde araya sıkışabilir.

BAŞKAN – Ama bakın, şöyle bir şey var yalnız hutbede, diyelim ki gitti... 82 bin tane cami var Türkiye’de ve o 82 bin camide Türkiye’de de yüzde 70 civarında cuma namazına gidiş varmış erkeklerde. Şimdi, hutbede şöyle bir ifade kullandı: “Aziz cemaat, sağık çalışanlarımız bizim canımız, ciğerimiz, çok kıymetli, fedakâr insanlar, bunlara lütfen şiddet uygulanmasın.” gibi bir ifade oldu.

MUHAMMED MURTAZA YETİŞ (Adıyaman) – Genel bir ifade...

BAŞKAN – Bakın, orada şöyle bir şey var: Oraya gidenlerin pek az bir kısmı sağık çalışanı yani şiddete maruz kalan insanlar, diğerlerinin kafasında “Ya kardeşim, sadece doktor mu şiddete maruz kalıyor? Öğretmen de bilmem ne de...”

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Genel olarak olabilir.

BAŞKAN – Genel olarak belki böyle bir şey yapmak lazım.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Şöyle yapabiliriz Sayın Başkanım: Bundan önce bir hadis olabilir, uygun bir şey yapabilir, arkasından denebilir ki, genel anlamda sağıkta çalışanlarda veya diğer, kadını da katarak, herkese şiddet...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Şiddetin genel anlamıyla...

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) – İnsanların birbirine zarar vermemesi gerektiği konusunda bir ayet vardır, onun arkasına...

BAŞKAN – Tabii, mutlaka. Şöyle bir şey yapalım o zaman: Bizim uzmanlarımız da bence hem hutbe meselesini hem sportif alanlardaki pankart meselesini birazcık çalışsınlar, uygun ifade ve uygun tarz üzerinde önümüzdeki haftaya kadar...

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Şöyle olabilir mi acaba? Hani, toplumsal şiddete değinilir, ondan sonra da işte, bugün mesela sağık çalışanları, atıyorum bir gün öğretmenler, bu meslek grupları bizim için kıymetlidir, en çok şiddetin olduğu yerler, en çok toplumsal olarak kadınlara

değinebilir bir hutbesinde ondan sonrasında. Yani hani bunun sacayakları, işte, polisler olabilir, emniyet güçleri olabilir, şiddetin daha çok olduğu meslek grupları...

BAŞKAN – Şöyle yapalım Candan Hanım: Uzman arkadaşlarımız bir çalışsınlar, önümüzdeki haftaya kadar bir onu değerlendirelim yani neyi nasıl yapacağımız. Yoksa ben Sayın Bakanla görüştüm, bilgi vermeyi unuttum, iyi ki hatırlattınız, o kadar çok mevzu var ki konuları şey yapamıyoruz.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Ben Eskişehir maçında gördüm, benim hoşuma gitti pankartın öyle çıkması.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Biz bu komisyonda çalıştığımız için belki biraz şey.

Bir de Sayın Bakanımızla önümüzdeki hafta ama görüşeceğiz Sayın Başkanım?

BAŞKAN – Evet.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Şimdi, bu görüşmelerin içerisine -biraz önce arkadaşlar da dile getirmişti- hasta bilgilendirme noktası. Türkiye’de pilot uygulamalar yapsak belirli hastanelerde, Bakanımıza böyle bir öneri, hasta bilgilendirme noktası yani bu acil servisteki hastadan yoğun bakımdaki, ameliyattaki hastalarla ilgili bir bilgilendirme, hastanede bilgilendirme noktası kurulsa, pilot uygulama yapılsa.

BAŞKAN – Orada bakın, şöyle bir şey var: Sağlık okuryazarlığı diye daha geniş bir kavram var. Sağlık okuryazarlığıyla ilgili bizim bir defa eğitim müfredatına -hep iletişimi konuşuyoruz da- yani sağlık bilincini oluşturmaya matuf çalışmaları mutlaka koymamız lazım yani önermemiz lazım bunu, bir.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Yok, yok, benim dediğim yanlış anlaşıldı Başkanım. Ameliyathanede, yoğun bakımda hastası olan, hasta hakkında bilgi almak isteyen insanlar için hasta yakınlarını bilgilendirme noktası.

BAŞKAN – Tamam, acildekini biraz daha geniş yapalım diyorsun.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Şöyle Muzaffer’ciğim: Ameliyathaneye ilgili ben halkın işte, hasta sahiplerinin gelemeyip de kantinvari böyle oturabilecek yerlere ben bir monitör koymuştum “Şu hasta ameliyata girdi, şu çıktı” diye orada yayınlıyordum mesela. O çok önemli bir şey olmuştu.

Yine, bir örnek verecek olursam, bizde sağlık kuruluna günde 350 tane hasta müracaat ederdi. Hatta son dönem öyle oldu ki Konya’dan araba tutarlar özellikle sakat olan hastalara, onlara çok daha özel bir yer hazırlamıştım, oradan arabalarla sağlık raporu almak için gelenler olurdu etraf illerden, Konya’dan geldi, Aksaray’dan, Niğde, Nevşehir, Sivas’tan. Yani bunu şunun için söylüyorum: Orada bir kargaşa olurdu çok geldikleri için. Ben bir odayı açtım önünü, orada engelliler için özel bir yer yaptım, oraya musluklar koydum, televizyonlar koydum, başka şeyler koydum, yani oraya geliyordu engelli, orada rahatlıkla duruyor, sağlık kuruluna gireceği zaman zarfında problem çıkarmadan gidiyordu. Aynı, hemen yanına da diğerlerini şey yapmıştım. Bunlar hastaların sıkıntılarını ortadan kaldırıyor, stresini ortadan kaldırıyor, dolayısıyla şiddet önenebilir diye düşünüyorum.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Sayın Başkanım, kısa bir şey ifade etmek istiyorum. Sağlık Bakanlığı yetkilisi arkadaşım burada, belki uzun vadede bir program içerisinde. Bize sunumlarda şiddetin en çok görüldüğü yer yaklaşık yüzde 70'lerin üzerinde kamu hastanelerinde olduğu, özel hastanelerde olmadığıdır. Bununla ilgili bir sahiplenme olayı, işte, “vergisini veriyorum” ayrı bir tartışma konusu, beraberinde performansın da uygulandığı yerlerden biridir kamu hastaneleri. Özel hastanelerde...

BAŞKAN – Adana bu duyguyu yıktı yalnız, geçen hafta üst üste aynı özel hastanede...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Evet, özellikle yetkililerden bu konuda özel hastanelerde bunun az olması ve performansın olmayışı başka bir yöntemle bir çalışma yapabilirler mi? Yani kamuda fazla olması...

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Özel hastanede performans var zaten.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Performans kamudaki gibi değil.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Hayır, prim usulüyle çalışılır özel hastanede. Ben özelden gelen bir hekimim. Özeldeki performans çok daha fazladır.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Bilmiyorum yani varsa böyle bir çalışma yapılabilir mi?

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Peki, Sayın Yetiş, konuşmayacak mısınız?

Buyurun hemen çok kısa...

MUHAMMED MURTAZA YETİŞ (Adıyaman) – Hitamı misk kabilinden kısa birkaç şey söyleyeyim, zaten çoğu şey söylendi. Sadece, bu performansla ilgili ben not almıştım ama bunun daha çok, bana göre, ucu açık bir şey var, işte, ne kadar hasta gelirse bakılıyor. Bu önemli bir sıkıntı aslında yani bir hasta başına ayırdığı zamanı, onunla konuşma süresini falan bunları azaltınca bu şeyi artırıyor, işte, bu sürtünme katsayısını artırıyor, belki o yönüyle değerlendirmek lazım.

Bir de hastanelerde hekimlerin ve hemşirelerin üzerinde özellikle çok fazla ekstra şeyler var, işte, kayıt girmedir, bilmem evrak doldurmaktır vesaire. Bu tür işlemleri azaltabilecek bir çalışma yapılabilirse bence o bahsettiğimiz sıkıntılar bir nebze azalabilir.

Ben bir başlık olarak da bu hasta hakları birimlerini çalışan hakları ve güvenliği birimleri ile daha dost kılacak bir yöntem önerebilir miyiz diye düşünüyorum. Yani mesela ikisini aynı çatı altına almak, hasta ve çalışan güvenliği gibi bir şey ya da “hasta hakları” yerine “hasta iletişimi...”

BAŞKAN – Yarım kalan kavgalar da devam etsin...

MUHAMMED MURTAZA YETİŞ (Adıyaman) – Ya da “hasta hakları” yerine “hasta iletişim birimi” gibi denebilir yani hastanın hakkını öne çıkaran bir bakış değil de...

BAŞKAN – Sağlık iletişim birimi.

MUHAMMED MURTAZA YETİŞ (Adıyaman) – Gibi. Mesela yani bir ortak çatı hâline getirmek lazım bunu. Bunu da bir öneri olarak değerlendirebiliriz.

BAŞKAN – SABİM’i ben önermişim yani...

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Sağlık ombudsmanlığı.

BAŞKAN – Tabii, gelen şikâyet vesaire oluyorsa önce bir arkadaş değerlendirsın, kayda koymadan, yazıyla göndermeden direkt başhekiye telefon açsın “Mustafa’cığım, şöyle bir konu olmuş. Nedir bu konu?” filan, sonra kişiyle konuşsun, doktorla konuşsun. En son o kişide kanaat oluşmuşsa “Tamam, bununla ilgili işlem yapabilirsiniz.” diye bir ön değerlendirme aşaması SABİM’e, önümüzdeki hafta Sayın Bakan geldiği zaman bunu da soracağız ve...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Bir heyet olarak değerlendirebilir.

BAŞKAN – Tabii, tabii bir birim, bir kurul anlamında.

Uzman arkadaşlardan, şu eksik kaldı diye söyleyeceğiniz bir şeyler var mı arkadaşlar?

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Buna göre bir hazırlıkla gelmedik Sayın Başkanım ama sisteme yönelik...

BAŞKAN – Sizin her zaman hazır ve nazır olduğunuzu biliyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Sizin başta söylediğiniz gibi hani biz notlarımızı almadan gelmiş vaziyetteyiz ama sisteme yönelik olarak bizim Türk Tabipleri Birliği olarak bütün yaklaşımımız, doğrudan kişiler üzerinden herhangi bir hata aramak suretiyle bu işlerin çözülemeyeceği düşüncesi içerisindeyiz. Sistem içerisinde, biraz önce Sayın Yetiş’in söylediği şeyin çok mühim olduğunu düşünüyoruz. Kişiler üzerindeki bu baskı, bu baskı ortadan kaldırılmadığı sürece kişilerin iletişime açık olması, iyi niyetli olması bunlarla herhangi bir şekilde buradaki sorunun çözümlenebilmesinin imkân dâhilinde olmadığını düşünüyoruz çünkü üzerine yüklenen iş yükünün yirmi dört saat çalışmasıyla bile bitirilemeyecek bir iş olarak karşısına geldiğinde istediği kadar iletişime açık ya da temas yüzeyini daha geniş tutan, onunla algısını açık tutan, ona ilgi gösteren bir pozisyonda olsa bile ortama yönelik olarak bu problemlerin çözülmesinde özel, önemli zorluklar olduğunu düşünüyoruz.

Bu komisyonun tabii, sonuç itibarıyla ortaya çıkaracağı raporda sizin sunduğunuz bu içerik nasıl doldurulacak, başlıklar nasıl doldurulacak çok önemli. Eğer o başlıklar sistemin sorunlarını da ortaya koyan bir şekilde doldurulursa bu komisyonun kuruluş amacına uygun bir rapor ortaya çıkar kanaatindeyiz.

Bir de bir noktayı mesleki bilgi olarak sizlerle paylaşalım. Eşitlik ilkesine aykırılık meselesi, “Hekimlere yönelik ya da sağlık çalışanlarına yönelik cezanın artırılması eşitliğe aykırı olur mu, Anayasa’ya aykırı olur mu?” meselesinde geçenlerde Anayasa Mahkemesi bir karar verdi. Şimdi bizim Ceza Kanunu’muz ya da bizim ceza içeren kanunlarımıza baktığımız zaman sahte hekimlik yapmak ile sahte diş hekimliği yapmanın cezaları birbirinden farklıdır. Sahte hekimlik yapmanın cezası bir yıldan başlar, sahte diş hekimliği yapmanın cezası üç yıldan başlar Sayın Başkanım. Bunu bir mahkememiz, Anayasa Mahkemesine taşıdı, Anayasa Mahkemesine eşitlik ilkesine aykırılıktan dolayı taşıdı. Anayasa Mahkemesi bunu Anayasa’ya aykırı bulmadı. Toplumun...

BAŞKAN – İşte, o yüzden Anayasa'yı değiştirelim diyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Anayasa Mahkemesini de değiştirmeniz gerekir, yeni değiştirmiştiniz zaten.

MUSTAFA BALOĞLU (Konya) – Kendi söylemim değil belki...

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Yok, yok sizlere aktarılan bilgi olarak söyledim Sayın Baloğlu.

MUSTAFA BALOĞLU (Konya) – Anladım ben Sayın Adalet Komisyonu Başkanımızla...

İLKNUR İNCEÖZ (Aksaray) – Gerekçesi neydi acaba?

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Dedi ki: “Ceza adaletini sağlamak, ceza adaletine ilişkin takdir yetkisi yasama organındadır.” dedi. O nedenle bunu daha önemli görerek ya da bunu toplumda daha yaygın görüp bunu önlemek istediye bu, eşitliğe aykırı değildir şeklinde bir yaklaşım sergiledi. Daha önce Mediste de buna ilişkin...

BAŞKAN – Sizden şöyle bir şey rica etsem: Sizin, Türk Tabipleri Birliğinin benim bildiğim on yıldır çok başarılı bulduğum bir avukatı var, Ziyet Hanım. Hatta bakanlık müsteşarıyken o kadar çok aleyhimize o kadar hızlı kararlar çıkarttırıyordu ki, dedim ki: “Ziyet Hanımı biz transfer edelim.” Yani rakibin en büyük şeyini transfer ederek filan şeklinde... Şimdi, işin espi yanı bir kenara, cezai yönüyle ilgili o da kanaatlerini bize yazıp göndersin.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Biz bir önerge hazırladık zaten.

BAŞKAN – Ama şöyle: Yani ben basında filan da görüyorum, işte, böyle katlamalı, çok arttırılsın filan şeklinde değil. “Makul” çok önemli bir kavramdır. Yani siz cezaları makul yapmazsanız bu sefer o cezaların uygulanabilirliği mümkün olmaz. Yani siz işte, altı aylık bir cezai müeyyideyi bir anda altı yıla çıkartırsanız battı balık yan gider filan diye düşünebilir. O yüzden...

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Sayın Başkanım, buraya sunduğumuz rapor belgeler arasında da olması lazım, sunalım yine tabii ki.

BAŞKAN – Belki vardır ama Ziyet Hanım bu anlamda... Yani olayın Anayasa'ya aykırı olup olmamasının yanında toplum tarafından kabullenebilirliğini de bizim hesaba katmamız lazım. Yani bir yasa çıkarttık diyelim, öğretmenler şöyle düşünürse: “Ya, bak, ben saldırıya uğruyorum, işte, doktorlar uğradığı zaman...” Aynen hâkim, savcılarla ilgili yapılan spekülasyon gibi yeni bir spekülasyona mahal verecek bir uygulama da sağlık çalışanlarını daha mutsuz edebilir, daha korunaklı ama daha mutsuz edebilir. Onun için yani özel olarak korunmuş değil ama toplum adına hiç kimsenin el sürmediği vakalara el sürme konumunda olan, herkes uyurken hizmet edebilme pozisyonunda olan sağlık çalışanlarının o hizmetlerinin şiddetten arındırılmış bir şekilde nasıl daha iyi yapılabileceğine dair caydırıcı tedbirleri ifade eden bir şey. Uzun bir cümle oldu ama bu anlama gelecek bir çalışma.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Anladım ben Sayın Başkanım.

BAŞKAN – Ziyet Hanıma siz şey yaparsınız...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Üstat da hukukçudur.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Hazırlanmış olan bir metin...

BAŞKAN – Siz de hukukçu musunuz?

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Evet efendim.

BAŞKAN – Tamam o zaman.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Ziynet Hanımla beraber zaten birlikte çalışıyoruz.

BAŞKAN – Affedersiniz, yani özür diliyorum.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Estağfurullah, rica ederim.

BAŞKAN – Hep onun imzasıyla gelirdi bize.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Biliyorum, biliyorum.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Esas o işi yapan Mustafa...

BAŞKAN – Yok, ben anlamam.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Yok estağfurullah, hiçbir alinganlığım yok ona ilişkin.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Sayın Başkanım, daha fazla yanılsa neden olmayasınız diye onu söylemek durumunda kaldım.

BAŞKAN – Allah razı olsun, teşekkür ediyorum.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Yani hep beraber hazırladığımız bir taslak var, onu ben size önümüzdeki toplantıda, hatta daha öncesinde arz edebilirim.

BAŞKAN – Lütfen, lütfen, olur.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Bu taslakta bu söylediğiniz kaygıları gözeterek bir şey hazırladık. Buradan çıkabilecek, buradaki bütün partilerin ortaklaşarak çıkartabileceği bir metin olarak yani sadece CHP ya da MHP değil hepsinin ortaklaşabileceği bir metin hazırlamaya çalıştık, arz edeyim ben size.

BAŞKAN – O zaman onu tekrardan bir yeni bir şeyle...

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TEMSİLCİSİ – Tabii, Sayın Başkanım.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Evet, diğer uzmanlardan? Yok.

O zaman şöyle bir kısa özet yapıyoruz: Şimdi, Aslı Hanım başta olmak üzere bu gazetecilere, daha doğrusu gazete genel yayın yönetmenlerine, en üst seviyeye komisyon olarak yazacağımız şık bir yazı, bir bu konu.

Başka bir konu daha vardı...

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Milletvekilleriyle...

BAŞKAN – Onun için bir hazırlık yapmayacaklar. Uzmanlar kendi arasında...

KATILIMCI – Özel hastaneler ve kamu hastaneleri arasında şiddetin görülme sıklığı ve...

BAŞKAN – Yok, uzmanlar kendi arasında çalışsın falan demiştim de, neyse ben...

KATILIMCI – “Beyaz Kod”a gelenlerin...

BAŞKAN – O ayrı, ona gayriresmi bakacak.

KATILIMCI – Sporda ve diyanette şiddet...

BAŞKAN – Hutbelerde ve spor alanlarında oluşturulacak pankartlarla ilgili en doğru mesajı nasıl yapabiliriz, en doğru ve en etkili çalışmayı nasıl yapabiliriz? Bu anlamda uzman arkadaşlar bir çalışıyorlar.

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Okullarda bir de tabii.

BAŞKAN – Tabii okullarda ama şöyle onu şey yapacağız da şöyle: Okullarla ilgili yani sağlık okuryazarlığının müfredata girmesiyle ilgili önerimiz olacak ama biz hutbede şiddeti önlemeye matuf, sportif alanlarda da o sporcuların maça çıkarken pankart taşıyarak topluma vereceği mesaj anlamında bir çalışacak arkadaşlar.

Bu arada Nabi Hoca’yı da bir çağırsak konuşsak mı? Nasıl olur? Şık olur mu yani?

MUSTAFA BALOĞLU (Konya) – Olabilir.

BAŞKAN – Nabi Hoca iletişim profesörüdür yani hem bu konudaki kanaatini de almış oluruz.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Kahvaltıya çağırırım.

BAŞKAN – Tamam, iyi fikir.

Çok teşekkür ediyoruz, çok verimli bir toplantı oldu.

Hayırlı günler diliyorum.

Kapanma Saati: 13.48