



“Cumhuriyet Halk Partisi, halkımıza siyasal eğitim vermek için bir okul olacaktır.”

*Mustafa Kemal Atatürk*

Sayı:25

ÇÖZÜYORUM

SAĞLIK ÖZEL SAYISI

**ÇÖZÜM ODAKLI DÜŞÜNME EĞİTİMİ**  
**ÇÖZÜYORUM**  
**-SAĞLIK ÖZEL SAYISI-**

**-GENEL SAĞLIK SİGORTASI KAPSAM SORUNU**

**-SAĞLIKTA ŞİDDET**

**-ÇOCUKLARDA COVID-19 AŞI UYGULAMA SORUNU**



/ PartiOkuluCHP

## CHP Okul E-Bülten Sağlık Özel Sayısı

### Yayına Hazırlayanlar

**Prof. Dr. Ayтуğ Atıcı**  
(Parti İçi Eğitim Sorumlusu)

**Simge Cansu Akkaya**  
(Parti İçi Eğitim Birimi Üyesi)

### Çözüm Odaklı Düşünme Modül Ekibi

**Öykü Naz Bartu Kavas**  
(Koordinatör)

**Abdullah Aydemir**

**Ali Ilgın**

**Ayşe Nur Tekin**

**Mehmet Kılıç**

**Didem Tanaçan**

**Feryal Güllüada**

**Fevzi Çoban**

**Işıl Soyhan**

**Necip Bektaş**

**Sevgi Aksu**

**Zerrin Filazi**

## Sağlık Masası Üyeleri

**Prof. Dr. Kayıhan Pala**  
(Halk Sağlığı Uzmanı)

**Prof. Dr. Cümhur Cevdet  
Kesemenli**  
(Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı)

**Prof. Dr. Tayfun Şahinkanat**  
(Üroloji Uzmanı, CHP Parti Okulu Eğitmeni)

**Uzm. Dr. Alkım Alkan**  
(Kardiyolog, CHP Parti Okulu İl Koordinatörü)

**Gamze Taşcier**  
(Eczacı, CHP 27. Dönem Ankara Milletvekili)

**Didem Tanaçan**  
(Diş Hekimi, CHP Parti Okulu Eğitmeni)

**Nermin Korkut**  
(Ebe, CHP Parti Okulu Eğitmeni)

   /PartiOkuluCHP

  /CHPOkuITV

**Adres:** Üsküp Cad. (Eski Çevre Sok.)

No: 38 **Çankaya/ANKARA**

**Telefon:** 0312 465 20 00-15

**E-posta:** chppartiokulu@chp.org.tr



**CHPARTİ OKULU**

# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi Çözüm Yorum Sağlık Masası

## GENEL SAĞLIK SİGORTASI KAPSAM SORUNU İÇİN ÇÖZÜM RAPORU

TARİH: 18/06/2021

ÇÖZÜM MASASI RAPOR NO: 1

ÇÖZÜM ÜRETMEK İÇİN ÇALIŞAN GRUP SAYISI: 6

ÇÖZÜM ÜRETMEK İÇİN ÇALIŞAN TOPLAM KATILIMCI SAYISI: 18

### ÇÖZÜM MASASI ÜYELERİ:

Prof. Dr. Kayıhan Pala (Halk Sağlığı Uzmanı)  
Gamze Taşçier (Eczacı, CHP 27. Dönem Ankara Milletvekili)  
Özcan Baripoğlu (Hekim, Halk Sağlığı Uzmanı, CHP Parti Okulu  
Eğitmeni)  
Doğa Som (CHP Parti Okulu Eğitmeni)

### ÇÖZÜM ARAMA GRUPLARINI YÖNETEN EĞİTMENLER:

Simge Cansu Akkaya, Tülin Temel, Önder Koç, Çiğdem Sandıkçioğlu Başarır, Bülent Saylam,  
Erkan Acahan

İsmail Hakkı KURT (Çözüm Odaklı Düşünme Modül Koordinatörü)

Aytuğ ATICI (Parti İçi Eğitim Sorumlusu, CHP 24-26. Dönem Mersin Milletvekili)

# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi

## ÇözüYorum

### GENEL SAĞLIK SİGORTASI KAPSAM SORUNUNUN TANIMI

Masa Rapor No:  
1

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin finansmanı AKP tarafından 2003'te uygulamaya konulan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir bileşeni olarak Genel Sağlık Sigortası (GSS) ile sağlanmaktadır. Ancak Genel Sağlık Sigortası kapsamı içerisinde yer alamayan toplum kesimlerinin varlığı (GSS kapsamı içine alınamayan, kapsam içinde olduğu halde prim borcu olan, katkı payı ödemekte zorlanan, ilave ücret ödeme gücü olmayan vb.) sağlık hizmetine erişim açısından önemli bir engel oluşturmaktadır.

Ülkemizde sağlık hizmetine erişemeyen büyük bir nüfus söz konusudur. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun resmi verilerine göre 2019 yılında nüfusun yüzde 15'i sosyal güvenlik kapsamı içerisine alınamamıştır. Sosyal güvenlik kapsamı içerisine alınamayanlardan gelir testi yaptırarak yoksul olduğunu kanıtlayanların bir bölümünün primleri geçici olarak devlet tarafından ödendiği için Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamına alındığı bilinmekle birlikte; gelir testi yaptıramayan, yaptırdığı halde yeterince yoksul sayılmayan ve Genel Sağlık Sigortası kapsamında olduğu halde prim borcu olduğu için sağlık hizmetlerine erişemeyenlerin varlığı sağlıkta eşitsizlikler alanında önemli bir sorundur. Sayıştay'ın 2017 yılı SGK Denetim Raporuna göre 7,2 milyon kişinin GSS prim borcu bulunmaktadır. Buna göre Türkiye nüfusunun yüzde 10,2'si GSS kapsamı içerisine alınamamıştır.

Sağlıkla ilgili sosyal güvence kapsamı dışarısında kalan nüfusu bekleyen en önemli sorun, sağlık hizmetlerine erişimin sağlanamamasıdır. Ülkemizde yoksulluk nedeniyle sağlık hizmetleriyle ilgili karşılanamayan gereksinim oranı yüzde 21,3 olarak tahmin edilmektedir. Sağlık hizmetlerine erişim sorunu yaşayanlar arasında GSS kapsamı içerisinde yer alamayanlar ön sıradadır. Sağlıkta Dönüşüm Programı bu konuda başarısız bir sınav vermiş ve ülkemizde rutin sağlık hizmetlerine erişim sorunu yaşayan hastalar nedeniyle acil servislere başvurunun büyük oranda artmasına yol açmıştır. Genel Sağlık Sigortası kapsamında olmayan yurttaşlar, tedavi edici sağlık hizmetleriyle ilgili gereksinimlerini karşılamak amacıyla ücretsiz başvuru yapılabildiği için kamu hastanelerinin acil servislerine başvurmak zorunda kalmış, bunun da etkisiyle ülkemizde acil servislere başvuru sayısı büyük bir artış göstermiştir. Sağlık Bakanlığı hastanelerine 2017 yılında 101 milyondan fazla acil hasta başvurusu gerçekleşmiş; acil muayenelerin toplam muayeneler içerisindeki oranı yüzde 28,4'e ulaşmıştır. Acil servislere çok yüksek başvuru sayısı nedeniyle Türkiye, tüm dünyada nüfusundan fazla acil servis başvurusu yapılan tek ülke konumundadır.

Genel Sağlık Sigortasından yararlanamayan yurttaşlarımız için çözüm önerilerimiz nelerdir? Sağlık sigortasının daha kapsayıcı olması için çözüm önerileriniz nelerdir?

# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi

## ÇözüYorum

### GENEL SAĞLIK SİGORTASI KAPSAM SORUNUNA ÇÖZÜM ÜRETMEK İÇİN ÇALIŞMA YÖNTEMİ

Masa Rapor No:

1

- Sağlık Çözüm Masası “GSS Kapsam Sorunu”nu yukarıdaki şekilde tanımlamıştır.
- 6 kişiden oluşan parti eğitmenleri “GSS Kapsam Sorunu”na çözüm bulma çalışmalarına katılmak üzere gönüllü olmuştur.
- Her bir parti eğitmeni kendi doğal çevresinden, tartışılan konu ile ilgili olarak bilgi/deneyimi olan en az üç, en fazla yedi kişi belirlemiş ve ilgili soruna çözüm bulmak üzere çalışmalara katılmaları için ikna etmiştir. Böylece “GSS Kapsam Sorunu”na çözüm aramak üzere toplam 18 gönüllü katılımcı belirlenmiştir.
- Çözüm arama toplantıları 13-14/06/2021 tarihinde, grubun belirlediği bir zamanda en fazla 45 dakika süreyle WhatsApp/Zoom üzerinden görüntülü olarak yapılmıştır.
- Toplantıda her katılımcının eşit süre kullanmasına dikkat edilmiştir.
- Katılımcılar tarafından önerilen her çözümün sosyal demokrasinin “Eşitlik, Özgürlük, Adalet ve Dayanışma” ilkelerine aykırı olmamasına dikkat edilmiştir.
- Her eğitmen üretilen çözümleri not alarak raporunu 24 saat içinde modül grubunda birlikte çalıştığı kişiye ilgili masaya gönderilmek üzere iletmıştır.
- Çözüm önerileri tercihen 10 maddeyi geçmeyecek şekilde (12 punto ile yazılmak kaydıyla en fazla bir A4 sayfası) raporlanmıştır.
- Sağlık Çözüm Masasına “GSS Kapsam Sorunu”yla ilgili toplam 6 adet rapor gelmiştir.
- Çözüm masası kendi içinden üç rapor tekleştiricisi belirlemiş ve her rapor tekleştiricisi iki raporu inceleyerek en sık dile getirilen maddeleri dikkate alarak bir rapor hazırlamıştır.
- Tekleştirilen raporlar tercihen 10 maddeyi geçmeyecek şekilde (12 punto ile yazılmak kaydıyla en fazla bir A4 sayfası) hazırlanmıştır. Böylece çözüm masasına tekleştirilen üç rapor sunulmuştur.
- Çözüm masası tekleştirilen üç raporu incelemiş, bu raporları tek bir nihai rapor haline getirmiş ve 18/06/2021 tarihinde ilgili modül çalışma grubu üyesine iletmıştır.
- Çözüm masasından gönderilen nihai rapor, aynı gün ilgili modül çalışma grubu üyesi tarafından o konuyu tartıştıran 6 eğitmene, eğitmenler de kendi gruplarındaki tartışmacılara iletmıştır.

#İktidarYoluPartiOkulu

# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi

## ÇözüYorum

### GENEL SAĞLIK SİGORTASI KAPSAM SORUNU İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Masa Rapor No:

1

1. Sağlığa erişim insan hakları bağlamında ele alınmalıdır. GSS için bütçeden ayrılan pay artırılmalı, zorunlu sağlık sigortası için ödenen primler kaldırılmalıdır.
2. GSS katkı payı gider üzerinden değil gelir üzerinden tespit edilmelidir. İşsizlik fonu gibi bir sağlık sigortası fonu oluşturularak vatandaşların hepsinin sağlık harcamaları bu fondan karşılanabilir.
3. İstihdamın her alanda (tarım, sanayi vb.) arttırılarak işsizlik sorununu çözerek, her bireyin kendi sağlık primlerini öder hale getirilmesiyle bu sorunun derinden çözümlenmesinin temellerini atmalıdır.
4. Genel Sağlık Sigortası kapsamı dışında kalanların mağduriyetlerin giderilebilmesi için, prim borcu olan vatandaşların acilen borçları ödenmeli ya da kolay ödeyebilecekleri şekilde yapılandırılmalıdır.
5. GSS yararlandırılma yaşı 18'den 25'e çıkarılmalıdır. Eğitim alanların eğitimleri süresince devam ettirilmesi gerekmektedir.
6. Özel hastanelerde tedavi olmak mecburiyeti olan hastaların çok yüksek çıkan farkları devlet tarafından ödenebilmelidir. Özel hastanelere daha sık denetim yapılmalıdır.
7. Ülkemizde küçümsenemeyecek sayıda bulunan mülteci ve göçmenler de sağlık sisteminde kayıtlı hale getirilmeli, yabancı uyruklu kişilere sağlanan sağlık imkânları denetlenmelidir.
8. Aile hekimlerinin rolleri genişletilerek, hastalanan kişinin aile hekimi tarafından uzman hekimlere sevkini yapılarak hastanelerdeki yoğunluğunun azaltılması sağlanabilir. Bu sayede kendi başına özel bir hastaneye giden hastanın doktor tarafından hemen ileri tetkiklere yönlendirmesi, film çekilmesi gibi devlete yük olan masrafların azaltılması sağlanabilir. Aile hekimlikleri bakanlığa bağlı sağlık merkezleri olmalıdır. Aile hekimliğine uzak yerleşim birimlerinde oturan kişiler için; sağlık bakanlığının yerel yönetimlerle iş birliğine girerek ulaşım kolaylığı sağlanmalı, gezici sağlık ekipleri artırılmalıdır.
9. Korona salgını döneminde hayatını kaybeden sağlık çalışanlarının sağlık şehidi sayılması gerekmektedir. Sağlık çalışanlarının sağlığı ve haklarının korunması ile ilgili bir yasa çıkarılmalıdır.
10. Salgın hastaneleri kurulmalı, bu alanlar salgın olmadığı zamanlarda bilim yuvası olarak kullanılmalıdır.
11. Çocuk hastaneleri yapılmalıdır.

#İktidarYoluPartiOkulu

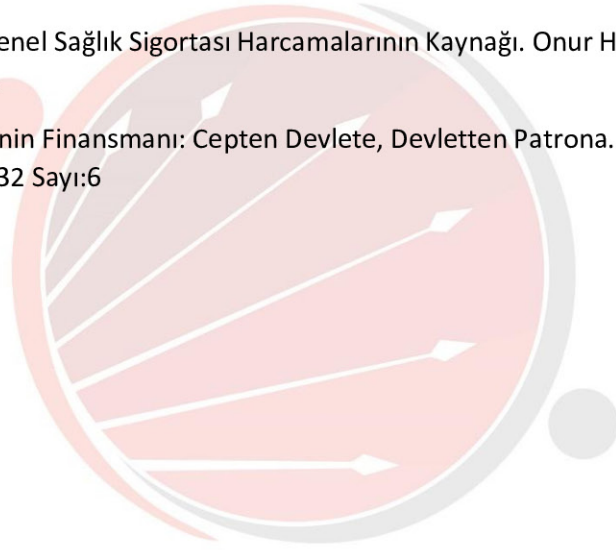
# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi

## ÇözüYorum

### GSS KAPSAM SORUNUNUN ÇÖZÜMÜ İÇİN ÖNERİLEN KAYNAKLAR

Masa Rapor No:  
1

1. İnsana Karşı Piyasa: Türkiye’de Sağlık ve Sosyal Güvenlik. Gülbiye Yenimahalleli Yaşar, Asuman Göksel, Ömür Birler.
2. Genel Sağlık Sigortası: Ne Dediler Ne Oldu? Türk Tabipleri Birliği.
3. Dünya Bankasının Türkiye İçin Sağlık Politikası ve Genel Sağlık Sigortası. Kayıhan Pala, Toplum ve Hekim. Mart-Nisan 2003, Cilt:18 Sayı:2
4. Sosyal Güvenlik Kurumu’nun Genel Sağlık Sigortası Harcamalarının Kaynağı. Onur Hamzaoğlu, Toplum ve Hekim. Ocak-Şubat 2020, Cilt:35 Sayı:1
5. AKP’li Yıllarda Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı: Cepten Devlete, Devletten Patrona. Onur Hamzaoğlu, Toplum ve Hekim. Kasım-Aralık 2017, Cilt:32 Sayı:6



# CHP PARTİ OKULU

#İktidarYoluPartiOkulu



**CHPARTİ OKULU**

# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi ÇözüYorum Sağlık Masası

## SAĞLIKTA ŞİDDET SORUNU İÇİN ÇÖZÜM RAPORU

TARİH: 07.07.2022

ÇÖZÜM MASASI RAPOR NO: 2

ÇÖZÜM ÜRETMEK İÇİN ÇALIŞAN GRUP SAYISI: 17

ÇÖZÜM ÜRETMEK İÇİN ÇALIŞAN TOPLAM KATILIMCI SAYISI: 95

### ÇÖZÜM MASASI ÜYELERİ:

KAYIHAN PALA (Prof. Dr. Halk Sağlığı Uzmanı)  
GAMZE TAŞCIER (Eczacı, CHP 27. Dönem Ankara Milletvekili)  
DİDEM TANAÇAN (Diş Hekimi, CHP Parti Okulu Eğitmeni)  
NERMİN KORKUT (Ebe, CHP Parti Okulu Eğitmeni)  
TAYFUN ŞAHİNKANAT (Prof. Dr. Ürolog) CHP Parti Okulu Eğitmeni)  
ALKIM ALKAN (Uz. Dr. Kardiyolog, CHP Parti Okulu Eğitmeni)  
RUNERM ATEŞ (Sağlık Yöneticisi) CHP Parti Okulu Eğitmeni)

### ÇÖZÜM ARAMA GRUPLARINI YÖNETEN EĞİTMENLER:

Zöhre Benk, Hasan Nar, Salih Yüzgeç, Yılmaz Çifçi, Alparslan Selçuk, Aziz Tekinbaş, Zeliha Behice Kocabiyik, Ayşe Kuru, Tuğman Kayali, Siret Doğan, Ayşe Nigan Nazlim, Fatma Aytül Çağlar, Cafer Esen, Hasret Gönül Aykan, Nezih Okur, Ferhan Yetkin, Sema Bilgi

Öykü Naz BARTU KAVAS (Çözüm Odaklı Düşünme Modül Koordinatörü, CHP Parti Okulu Eğitmeni)  
Aytuğ ATICI (Parti İçi Eğitim Sorumlusu, CHP 24-26. Dönem Mersin Milletvekili)



# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi

## ÇözüYorum

### SAĞLIKTA ŞİDDET SORUNUNUN TANIMI

Masa Rapor No:  
2

Son yıllarda sağlık alanındaki mevcut sorunlara eklenen sağlıkta şiddet sorunu, uzun yıllardır sürdürülen popülist sağlık politikalarının kaçınılmaz bir sonucu olarak karşımıza çıkmış bulunuyor.

Sağlık sektöründeki hizmet veren ile alan arasındaki şiddet sorununun kaynağında, mevcut hükümetin sağlıkta dönüşüm programının yetersizlikleri ve yetkili ağzların sağlık çalışanlarına karşı kullandığı hedef gösterici dil yatmaktadır.

Bu açıdan değerlendirildiğinde, sağlık sektöründe yaşanan şiddet boyutundaki sorunların, diğer hiçbir sektörde görülmemesi de ayrıca dikkate değerdir.

Mevcut iktidar uzun yıllardır sürdürdüğü ve artık çökmüş olan sağlık politikalarının hemen hemen tüm yükünü, sağlık çalışanının sırtına yüklemiştir. Halka büyük bir başarı öyküsü gibi sunulan sağlıkta dönüşüm sürecinin geldiği noktada, bir hastayı 5-10 dakikada değerlendirmek zorunda bırakılan hekimlerin sırtına yüklenen aşırı iş yükü, sağlıkta şiddetin ana nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kadar kısa sürede hasta ve hasta yakınlarına, hem yeterli bir tıbbi hizmet vermek hem de bunu iletişim kurallarına uygun bir şekilde ve istekle yerine getirmek imkânsız hale gelmiştir.

Ortalama bir insan kapasitesinin çok üzerindeki bir çalışma yoğunluğu ve başta doktorlar olmak üzere sağlık çalışanlarının mevcut iktidar tarafından hedef alınmasının kaçınılmaz sonucu olarak hasta/hasta yakınlarının sağlık çalışanlarına bakışlarındaki olumsuzluklar yıllar içerisinde gittikçe artış göstermiştir.

Aile sağlığı merkezlerinde tedavi alabilecek birçok hasta, sevk zincirinin işlevsiz bırakılması nedeniyle, ikinci hatta üçüncü basamaktaki iş yükünü artırmaktadır. Bu durumun diğer bir olumsuz etkisi de gerçek ikinci veya üçüncü basamak sağlık hizmeti alması gereken hastalara yeterli iş zamanının ayrılamamasının yol açtığı sorunlardır.

Tüm bu olumsuzluklar göz önüne alındığında, sağlık gibi hassas bir konuda belirli bir seviyenin yakalanmasına imkân vermeyen mevcut çalışma düzeninin, başta sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olmak üzere birçok alt başlıkta çeşitli sorunlara neden olması hiç de şaşırtıcı değildir.

Diğer bir açıdan sağlıkta şiddet sorunu günümüzde artık acil çözüm ihtiyacı duyulan boyutlara gelmiştir. Sağlıkta şiddet sorununun çözümünde acil önlemler dışında toplumsal barış ve huzur adına, sorunun kalıcı çözümü için orta/uzun vadeli ek önlemlere de ihtiyaç duyulduğu da yadsınmaz.

Sağlıkta şiddet sorununun kalıcı bir çözüme ulaşabilmesi için sürecin her iki tarafının da çözüme yönelik olası katkıları üzerinde durmak gerektiği açıktır.

Bu bağlamda halkımızın sağlık çalışanlarına karşı olumsuz tutumlarının, eğitim ve yaptırımlar yoluyla değiştirilmesine yönelik uygulamalara ek olarak, sağlık çalışanlarının da hizmet içi eğitim yoluyla hasta/hasta yakınları ile iletişimlerinde olası mevcut tutumlarının olumsuz yönlerinin gözden geçirilmesi büyük katkı sağlayacaktır.

# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi

## ÇözüYorum

### SAĞLIKTA ŞİDDET SORUNUNA ÇÖZÜM ÜRETMEK İÇİN ÇALIŞMA YÖNTEMİ

Masa Rapor No:  
2

- SAĞLIK Çözüm Masası "SAĞLIKTA ŞİDDET" sorununu yukarıdaki şekilde tanımlamıştır.
- 17 kişiden oluşan parti eğitmenleri "SAĞLIKTA ŞİDDET" sorununa çözüm bulma çalışmalarına katılmak üzere gönüllü olmuştur.
- Her bir parti eğitmeni kendi doğal çevresinden, tartışılan konu ile ilgili olarak bilgi/deneyimi olan en az beş, en fazla yedi kişi belirlemiş ve ilgili soruna çözüm bulmak üzere çalışmalara katılmaları için ikna etmiştir. Böylece "SAĞLIKTA ŞİDDET" sorununa çözüm aramak üzere toplam 95 gönüllü katılımcı belirlenmiştir.
- Çözüm arama toplantıları 07/07/2022 tarihinde, grubun belirlediği bir zamanda en fazla 45 dakika süreyle WhatsApp/Zoom üzerinden görüntülü olarak yapılmıştır.
- Toplantıda her katılımcının eşit süre kullanmasına dikkat edilmiştir.
- Katılımcılar tarafından önerilen her çözümlerin sosyal demokrasinin "Eşitlik, Özgürlük, Adalet ve Dayanışma" ilkelerine aykırı olmamasına dikkat edilmiştir.
- Her eğitmen üretilen çözümleri not alarak raporunu 24 saat içinde modül grubunda birlikte çalıştığı kişiye ilgili masaya gönderilmek üzere iletmiştir.
- Çözüm önerileri tercihen 10 maddeyi geçmeyecek şekilde (12 punto ile yazılmak kaydıyla en fazla bir A4 sayfası) raporlanmıştır.
- SAĞLIK Çözüm Masasına "SAĞLIKTA ŞİDDET" sorunuyla ilgili toplam 17 adet rapor gelmiştir.
- Çözüm masası kendi içinden üç rapor tekleştiricisi belirlemiş ve her rapor tekleştiricisi raporları inceleyerek en sık dile getirilen maddeleri dikkate alarak bir rapor hazırlamıştır.
- Tekleştirilen raporlar tercihen 10 maddeyi geçmeyecek şekilde (12 punto ile yazılmak kaydıyla en fazla bir A4 sayfası) hazırlanmıştır. Böylece çözüm masasına tekleştirilen üç rapor sunulmuştur.
- Çözüm masası tekleştirilen üç raporu incelemiş, bu raporları tek bir nihai rapor haline getirmiş ve 03 AĞUSTOS 2022 tarihinde ilgili modül çalışma grubu üyesine iletmiştir.
- Çözüm masasından gönderilen nihai rapor, aynı gün ilgili modül çalışma grubu üyesi tarafından o konuyu tartıştıran 17 eğitmene, eğitmenler de kendi gruplarındaki tartışmacılara iletmiştir.

#İktidarYoluPartiOkulu

# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi

## ÇözüYorum

### SAĞLIKTA ŞİDDET SORUNU İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Masa Rapor No:  
2

1. Sağlık hizmeti veren kurumlarda giriş ve çıkışlarda güvenlik önlemi alınmalıdır. Hastanede hasta/hasta yakını ve çalışanların başına gelebilecek, fiziksel, sözel saldırı ve cinsel taciz durumlarında güvenlik personelinin en hızlı biçimde durumdan haberdar edilmesi ve olay yerine yönlendirilmesi hususunda üst düzey önlem alınmalıdır.
2. Performansa dayalı hasta muayene sisteminin düzenlenmesi ve sağlık hizmeti kalitesinin artırılması sağlanmalıdır. Muayene ve ileri tetkik için alınan randevuların sağlıklı işleminin sağlanması için dijital alt yapılar revize edilmelidir.
3. Hasta ve sağlık çalışanı arasındaki sağlıklı iletişim için randevu alan hastaya SMS ile eğitici video linki, hastanede bekleme salonlarında monitörlerden ilgili konuya dair farkındalık yaratacak kısa video görüntülerinin tüm sağlık kurumlarında ve kamu spotu olarak televizyonlarda gösterilmelidir. İlköğretim ve orta öğretimde, eğitim müfredatındaki zorunlu derslere "Sağlık ve İletişim" dersi konmalıdır.
4. Şiddet gören sağlık personelinin iş güvenliği kazası yasasından faydalanması için hukuki düzenlemeler yapılmalıdır. Sağlıkta şiddet suçu işleyenlerin aynı zamanda devletten aldığı tüm sosyal destekler belli bir süre askıya alınmalı, maddi ve manevi tazminat gibi hukuki cezai işlemler hukuk komisyonlarınca değerlendirmeye alınmalıdır. Sağlık çalışanlarına ve topluma sağlanan önlemler paketi işlerlik kazandıktan sonra, sağlık personeline şiddet gösteren şahıslara verilecek cezaların caydırıcı olması için, net olması ve uygulamada esneklik olmaması konusunda hukuki düzenlemeler yapılmalıdır. Sağlıkta şiddet suçu işleyenler zorunlu psikiyatrik destek programına dâhil edilmelidir.
5. Sağlık çalışanlarına "İletişim Teknikleri ve Empati" eğitimi ve "Mesleki Eğitim" kursları düzenli olarak verilmelidir. Sağlık çalışanlarına belli aralıklarla psikologlar tarafından destek oturumları ve iletişim teknikleri eğitimi verilmelidir.
6. Sağlık hizmeti verilen tüm kuruluşlarda şiddete yönelik risk değerlendirmesi yapılmalı, sağlık hizmetinin yoğun olarak verildiği ve hasta yakınlarının da fazla olduğu birimlerde uygun bekleme alanları sağlanmalı, hasta yakınlarının müdahale alanlarına girmesini engelleyecek düzenlemeler yapılmalıdır.
7. Özel hastanelere yönlendirmelerden vazgeçilmeli, sağlığa bütüncül bir bakış açısı kazandırarak insanların bu hizmeti kendini maddi açıdan yıpratarak değil de rahatça GSS kapsamında alması sağlanmalıdır.
8. Sağlık hizmet birimlerinde yeterli sayıda çalışan kadrosu olmalıdır. Sağlık çalışanlarının ekonomik sorunlarının tartışılmayacağı bir ücretlendirme politikası tesis edilmelidir. Mecburi hizmete giden sağlık personellerine güvenliği olan lojman temin edilmelidir. Eğitim veren hastanelerde asistan hekimlerin çalışma saatlerinin tüm sağlık çalışanlarında olduğu gibi yasal sınırlar içinde düzenlenmelidir.
9. Toplumsal silahlanma konusunda önlemlerde taviz verilmemelidir.
10. 2002 Sağlıkta Dönüşüm Programı'nda yer alan etkin kademeli sevk zincirinin uygulanması için bir sistem oluşturulmalı. Etkin kademeli sevk zinciri ile sağlık hizmeti veren kurumlardaki iş yükü ve stres azaltılmalıdır.
11. Veteriner hekimlerin de tüm hukuki düzenlemelerde sağlık personeli kapsamında değerlendirilmesi hukuki olarak sağlanmalıdır.

# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi

## ÇözüYorum

SAĞLIKTA ŞİDDET SORUNUNUN  
ÇÖZÜMÜ İÇİN ÖNERİLEN KAYNAKLAR

Masa Rapor No:  
2

- 1-Chappell D, Di Martino V. Violence at Work.3rd ed.Geneva;2006.
- 2-2014/11/12/sağlıkta-siddet-rakamlari-urkutucu-hedefte-en-cok-hekimler-var/
- 3-Kayhan PALA, İşyerinde Şiddet, Türkiye Klinikleri J Public Health-Special Topics2016;2(1)
- 4-Özcan NK. Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Sistematik derleme. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi 2011;31(6),1442-1456.
- 5-Elliot PP. Violence toward health care. What nurse managers need to know. Nurs Manage 1997;28:38-41.
- 6-Ayrancı Ü. Violence: Recognition, management and prevention. The Journal of Emergency Medicine 2005;28 (3):361-5.
- 7-Boz B, Acar K, Ergin A, Erdur B, Kurtuluş A, Turkçuer I, et al. Violence toward health care workers in emergency departments in Denizli, Turkey. Adv Ther 2006;23(2):364-9.
- 8-Carmi-Iluz T, Shvartzman P. Verbal and physical violence towards hospital-andc ommunity-based physicians in the Negev: An observational study. BMC Health Serv Res 2005;5:54.

**CHP** PARTİ OKULU

#İktidarYoluPartiOkulu



**CHP PARTİ OKULU**

# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi Çözüm Yorum Sağlık Masası

**ÇOCUKLARDA COVID 19 AŞI UYGULAMA SORUNU İÇİN  
ÇÖZÜM RAPORU**

TARİH: 04.09.2022

ÇÖZÜM MASASI RAPOR NO:3

ÇÖZÜM ÜRETMEK İÇİN ÇALIŞAN GRUP SAYISI: 17

ÇÖZÜM ÜRETMEK İÇİN ÇALIŞAN TOPLAM KATILIMCI SAYISI: 93

#### ÇÖZÜM MASASI ÜYELERİ:

KAYIHAN PALA (Prof. Dr. Halk Sağlığı Uzmanı)  
CUMHUR CEVDET KESEMENLİ (Prof. Dr. Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı)  
TAYFUN ŞAHİNKANAT (Prof. Dr. Üroloji Uzmanı CHP Parti Okulu Eğitmeni)  
ALKIM ALKAN (Uz. Dr. Kardiyolog, CHP Parti Okulu Eğitmeni)  
GAMZE TAŞCIER (Eczacı, CHP 27. Dönem Ankara Milletvekili)  
DİDEM TANAÇAN (Diş Hekimi, CHP Parti Okulu Eğitmeni)  
NERMİN KORKUT (Ebe, CHP Parti Okulu Eğitmeni)

#### ÇÖZÜM ARAMA GRUPLARINI YÖNETEN EĞİTMENLER:

İ. Gürdal Sümer, Kubilay Büte, Fatma Düzgöl, Hüseyin Günyel, Barış Konyar, Ezgi Şölen Selvi, Fazıl Uğur Soylu, Ceren Benli, Haliye Donmuş, Hikmet Güriş, Oğuz Kaçar, Sema Kendir, Hamide Sönmez, Servinaz Ömür, Azad Özyolcu, Şeref Koz, Remzi Kocaman

Öykü Naz BARTU KAVAS (Çözüm Odaklı Düşünme Modül Koordinatörü, CHP Parti Okulu Eğitmeni)  
Aytuğ ATICI (Parti İçi Eğitim Sorumlusu, CHP 24-26. Dönem Mersin Milletvekili)

# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi

## ÇözüYorum

### ÇOCUKLARDA COVID 19 AŞI UYGULAMA SORUNUNUN TANIMI

Masa Rapor No:  
3

COVID-19, SARS-Cov-2 enfeksiyonu yetişkinler gibi çocuklarda da ağır hastalığa ve ölümlere neden olabilmektedir. Toplum sağlığı açısından bir diğer önemli konu da çocukların şikâyetleri olmadan da virüsü diğer insanlara bulaştırabilmeleridir.

COVID-19'a karşı önerilen en yaygın önlem olan 'sosyal izolasyon' sürdürülebilir bir durum olmayıp, hayatın normal akışını ve özellikle çocuk ve gençlerin yüz yüze eğitim hakkını sekteye uğratarak ciddi bir toplumsal problem oluşturmaktadır.

Bu bağlamda çocukların COVID-19'a karşı aşılınması toplum sağlığı açısından büyük bir önem taşımaktadır. Çocukların da COVID-19 ile enfekte olma olasılığının yetişkinler kadar olduğu göz önüne alındığında, aşılama ile sadece çocuklar hastalığın olası etkilerinden korunmuş olmayacak, ayrıca virüsün yayılması da büyük oranda engellenebilecektir.

Amerika Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi (CDC), COVID-19 aşılarının 6 ay ve üzerindeki çocuklarda uygulanmasının COVID-19'dan korunmada **etkili ve güvenli** olduğunu bildirmiştir. Yapılan çalışmalarda aşılanmış ergenlerde, yetişkin yaş gruplarında olduğu gibi çoğunlukla geçici hafif-orta yan etkiler geliştiği ve bunların da genellikle bir iki gün içinde düzeldiği belirlenmiştir.

Yukarıda vurgulanan bilimsel veriler dikkate alındığında, çocuklarda yüksek aşılama oranlarının elde edilmesi büyük bir toplum sağlığı hedefi olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocuklarda yüksek aşılama hedefine ulaşmak için aşağıda birtakım öneriler sıralanmıştır.

#İktidarYoluPartiOkulu

# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi

## ÇözüYorum

ÇOCUKLARDA COVID 19 AŞI UYGULAMA SORUNUNA  
ÇÖZÜM ÜRETMEK İÇİN ÇALIŞMA YÖNTEMİ

Masa Rapor No:  
3

- Sağlık Çözüm Masası "Çocuklarda Covid 19 Aşı Uygulama Sorunu"nu yukarıdaki şekilde tanımlamıştır.
- 17 Kişiden oluşan parti eğitmenleri "Çocuklarda Covid 19 Aşı Uygulama Sorunu"na çözüm bulma çalışmalarına katılmak üzere gönüllü olmuştur.
- Her bir parti eğitmeni kendi doğal çevresinden, tartışılan konu ile ilgili olarak bilgi/deneyimi olan en az beş, en fazla yedi kişi belirlemiş ve ilgili soruna çözüm bulmak üzere çalışmalara katılmak için ikna etmiştir. Böylece "Çocuklarda Covid 19 Aşı Uygulama Sorunu"na çözüm aramak üzere toplam 93 gönüllü katılımcı belirlenmiştir.
- Çözüm arama toplantıları 04.09.2022 tarihinde, grubun belirlediği bir zamanda en fazla 45 dakika süreyle WhatsApp/Zoom üzerinden görüntülü olarak yapılmıştır.
- Toplantıda her katılımcının eşit süre kullanmasına dikkat edilmiştir.
- Katılımcılar tarafından önerilen her çözümlerin sosyal demokrasinin "Eşitlik, Özgürlük, Adalet ve Dayanışma" ilkelerine aykırı olmamasına dikkat edilmiştir.
- Her eğitmen üretilen çözümleri not alarak raporunu 24 saat içinde modül grubunda birlikte çalıştığı kişiye ilgili masaya gönderilmek üzere iletmıştır.
- Çözüm önerileri tercihen 10 maddeyi aşmayacak şekilde (12 punto ile yazılmak kaydıyla en fazla birA4 sayfası) raporlanmıştır.
- Sağlık Çözüm Masasına "Çocuklarda Covid 19 Aşı Uygulama Sorunu" ile ilgili toplam 17 adet rapor gelmiştir.
- Çözüm masası kendi içinden üç rapor tekleştiricisi belirlemiş ve bu kişiler raporları uygun şekilde bölüşüp inceleyerek, en sık dile getirilen maddeleri dikkate alarak rapor sayısını üçe düşürmüştür.
- Tekleştirilen raporlar tercihen 10 maddeyi geçmeyecek şekilde (12 punto ile yazılmak kaydıyla en fazla birA4 sayfası) hazırlanmıştır. Böylece çözüm masasına tekleştirilen 3 rapor sunulmuştur.
- Çözüm masası tekleştirilen üç raporu incelemiş, bu raporları tek bir nihai rapor haline getirmiş ve 04 EKİM 2022 tarihinde ilgili modül çalışma grubu üyesine iletmıştır.
- Çözüm masasından gönderilen nihai rapor, aynı gün ilgili modül çalışma grubu üyesi tarafından o konuyu tartıştıran 17 eğitime eğitmenlerde kendi gruplarındaki tartışmacılara iletmıştır.

#İktidarYoluPartiOkulu

# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi

## ÇözüYorum

### ÇOCUKLARDA COVID 19 AŞI UYGULAMA SORUNU İÇİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Masa Rapor No:  
3

1. Yaşam hakkı ve vücut bütünlüğünün korunması kişiye sıkı sıkıya bağlı haklardan olduğundan COVID-19 aşısı 6 ay ve üzerindeki tüm sağlıklı çocuklara da uygulanmalıdır.
2. COVID-19 aşısı olacak 6 ay ve üzerindeki tüm sağlıklı çocukların, aşı öncesi genel sağlık taramasından geçirileceği, çocukta aşı olmasına engel bir durum olmadığı anlaşıldıktan sonra aşı yapılacağı şeklinde bir uygulama ebeveynlere güven verecek ve çocuklardaki aşılama oranını artıracaktır.
3. Sağlık Bakanlığı aşılamaya ilgili toplumu bilgilendirmeli ve bireylerde oluşan karışıklık ve kuşuklara yönelik doyurucu, tatmin edici cevaplar vermelidir.
4. Çocuklarda COVID-19 aşısı hakkında anketler yapılmalı, aşı tedirginliği olan ebeveynlerin en çok kaygı duydukları konular belirlenip, çocukların aşılmasının getireceği faydalar ile ilgili bir ulusal kampanya başlatıp, kamu spotu, sosyal medya kanalları üzerinden yapılacak duyurular vb. yöntemler kullanarak aşı ile ilgili bireylere bilgilendirme yapılmalıdır. Sağlık TV kanalında aşıyla ilgili yayınlar ve öğretici videolar yayınlanabilir.
5. Birinci basamak sağlık kuruluşlarına ve okul çıkışlarına gelen tüm ebeveynlere, aşılama yapılacak çocuklara, COVID-19 aşısı hakkında yüz yüze bilgilendirmeler yapılabilir.
6. Okullarda çocuklara COVID-19 aşısının yapılması gerekir. Çocukların akranlarıyla birlikte aynı anda aşı olacak olması, aile ve çocukların cesaretlenmeleri ve koruyucu sağlık hizmetinin bir unsuru olan aşıya erişimde fırsat eşitliğinin yaratılmış olması açısından önem arz etmektedir.
7. COVID-19 döneminde çocuklarda aşılamaya yönelik araştırmaların yapılması ve güvenin oluşması için ulusal aşı politikamızın bir ürünü olup Sağlıkta Dönüşüm Programı ile kapatılan Hifzıssıhha Enstitüsü'nün tekrardan açılması ve bu kurumun daha aktif çalışır hale getirilmesi gerekmektedir.
8. Sağlık Bakanlığı mevcut durumda, 12 yaşın altındaki çocuklar için uygun aşıları sağlamamış, bu nedenle 6 ay-12 yaş arasındaki çocuklar Covid 19'a karşı aşılanamamıştır. Bu konuda, bilimsel olarak etkinliği ve etkililiği ispatlanmış olduğundan 6 ay-12 yaş arasındaki tüm çocuklara da aşı tanımlanmalı, tüm gruplara hızlı bir aşılama kampanyası yapılmalıdır.



# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi

## ÇözüYorum

ÇOCUKLARDA COVID 19 AŞI UYGULAMA SORUNUNUN  
ÇÖZÜMÜ İÇİN ÖNERİLEN KAYNAKLAR

Masa Rapor No:  
3

1. Yasin Yıldız, Tahsin Gökhan Telatar, Mehmet Halit Baykal, Burcu Aykanat Yurtsever, İlknur Esen Yıldız. Covid-19 Pandemisi Döneminde Aşı Reddinin değerlendirilmesi. DSBE Dergisi,11;2:200-205,2021.
2. Hüseyin Haydar Kutlu, Mustafa Altındış. Aşı Karşıtlığı, Flora, 23:47-58,2018.
3. Gülden Özkan, Twitter kullanan Ebeveynlerde Covid-19 Aşı Karşıtlığı.Reflektif,3:305-330,2022.
4. Emel Gür. Aşı kararsızlığı. Türk Pediatri Arşivi, 2:33-42,2021.
5. Çiğdem Kader.Aşı Karşıtlığı. ESTÜDAM Halk Sağlığı dergisi,4:377-388,2019.
6. Pınar Erkekoğlu, Selinay Başak Erdemli Köse, Aylin Balcı, Anıl Yirün. Aşı Kararsızlığı ve Covid-19'un Etkileri. Eczacılık Bilimleri Dergisi, 9:208-220,2020.
7. Saim Dayan. Covid-19 ve Aşı. Dicle Tıp Dergisi,48:98-113,2021.

**CHP** PARTİ OKULU

#İktidarYoluPartiOkulu



# Çözüm Odaklı Düşünme Eğitimi ÇözüYorum

## SAĞLIK ÖZEL SAYISI

   /PartiOkuluCHP  
  /CHPOkuluTV